

## SAĞLIK HİZMETLERİ KULLANIMINDA YAŞANILAN İLETİŞİM SORUNLARININ SAĞLIK PERSONELİNE DUYULAN GÜVEN ÜZERİNDEKİ ETKİSİNİN BELİRLENMESİ

### DETERMINING THE EFFECT OF COMMUNICATION PROBLEMS EXPERIENCED IN THE USE OF HEALTH SERVICES ON TRUST IN HEALTH PERSONNEL

Gülhan GÖK

Amasya Üniversitesi

Sabuncuoğlu Şerefeddin Sağlık Hizmetleri MYO

Tıbbi Hizmetler ve Teknikler Bölümü

[gulhan.gok@amasya.edu.tr](mailto:gulhan.gok@amasya.edu.tr)

ORCID: 0000-0003-4462-2541

#### ÖZ

**Geliş Tarihi:**

04.04.2024

**Kabul Tarihi:**

01.07.2024

**Yayın Tarihi:**

29.09.2024

**Anahtar Kelimeler**

İletişim,  
İletişim sorunları,  
Sağlık personeline  
güven,

**Keywords**

Communication,  
Communication  
problems,  
Trust in health  
personnel,

Bu araştırma ile sağlık personeli ile yaşanan iletişim sorunlarının sağlık personeline duyulan güven düzeyi üzerinde nasıl bir etki oluşturduğunun belirlenmesi amaçlanmıştır. Araştırma kapsamında sağlık personeli ile ilgili yaşanan iletişim sorunları, sağlık personeline güven düzeyini olumsuz etkileyen faktörler ve bu sorunların sağlık hizmeti kullanımında bir farklılık oluşturup oluşturmadığı belirlenmeye çalışılmıştır. Araştırma verileri anket yöntemi kullanılarak toplanmıştır. Araştırmada 435 katılımcıdan elde edilen veriler analiz edilmiştir. Araştırmanın amacı doğrultusunda tek faktörlü varyans analizi, Mann-Whitney U testi ve basit doğrusal regresyon analizi yapılmıştır. Yapılan analizler sonucunda sağlık personeline duyulan güven düzeyinin yüksek ve sağlık personeli ile iletişim sorunlarının orta düzeyde olduğu tespit edilmiştir. Sağlık personeli ile yaşanan iletişim sorunlarının sağlık personeline duyulan güveni etkilediği, iletişim sorunları arttıkça güven düzeyinin azaldığı belirlenmiştir. Ayrıca katılımcıların yaklaşık %85'inin sağlık hizmeti ihtiyacını ertelediği saptanmıştır. Sağlık personeline duyulan güvenin sağlık hizmeti kullanım sıklığını artırırken sağlık personeliyle iletişim sorunlarının ise azalttığı sonucuna ulaşılmıştır.

#### ABSTRACT

This research aims to determine what effect communication problems experienced with healthcare personnel have on the level of trust in healthcare personnel. Within the scope of the research, it was tried to determine the communication problems experienced with healthcare personnel, the factors that negatively affect the level of trust in healthcare personnel, and whether these problems create a difference in the use of healthcare services. Research data was collected using survey management. Data obtained from 435 participants were analyzed in the study. For the purpose of the research, single-factor analysis of variance, Mann-Whitney U test and simple linear regression analysis were performed. As a result of the analysis, it was determined that the level of trust in healthcare personnel was high and communication problems with healthcare personnel were at a moderate level. It has been determined that communication problems with healthcare personnel affect the trust in healthcare personnel, and as communication problems increase, the level of trust decreases. It was also found that approximately 85% of the participants postponed the need for health care. It has been concluded that trust in healthcare personnel increases the frequency of healthcare service use and reduces communication problems with healthcare personnel.

DOI: <https://doi.org/10.30783/nevsosbilen.1464813>

**Atf/Cite as:** Gök, G. (2024). Sağlık hizmetleri kullanımında yaşanan iletişim sorunlarının sağlık personeline duyulan güven üzerindeki etkisinin belirlenmesi. *Neşehir Hacı Bektaş Veli Üniversitesi SBE Dergisi*, 14(3), 1108-1123.

## Giriş

Sağlık hizmetleri, alanında eğitim almış personel tarafından belirli prosedürler doğrultusunda sunulan ve kişilerin sağlığı üzerinde etkili olan hizmetler bütünüdür (Ahmad vd., 2013: 212). Sağlık hizmetlerinin sunumu sırasında sağlık personeli ile hasta ve hasta yakınları arasında tedavi başarısı üzerinde de etkili olan bir etkileşim gerçekleşmektedir. Bu etkileşim sağlık hizmetlerine ayrıca bir değer katmaktadır (Chichirez ve Purcărea, 2018: 119). Hizmet talep edenlerle hizmet sağlayıcıları arasındaki etkileşimin temelinde ise etkili iletişim yer almaktadır. Bu iletişim, hasta odaklı bakım ve olumlu bir hasta deneyimi için son derece önemlidir (Blackburn vd., 2018; Morgan ve Yoder, 2011: 7).

Hizmet talep edenlerle hizmet sağlayıcıları arasındaki ilişkinin iki bileşeni bulunur. İlk bileşen bilgilendirici bileşendir ve bilgi toplamayı, tıbbi bilgileri paylaşmayı, hasta eğitimini ve beklentilerin yönetimini içerir. Buna göre hizmet talep edene hastalık, tedavi süreci, tedavinin etkileri ve tarafların beklentileri gibi konularda bilgi verilmesi bilgilendirici bileşenle ilgilidir. İkinci bileşen ise duygusal bileşendir. Bu bileşen, sağlık personelinin hizmet talep edene sağladığı destek, gösterdiği empati, verdiği güvence ile birlikte karşılıklı güven geliştirme, saygı duyma ve olumlu etkileşim kurma ile ilgilidir. Bu bileşen sayesinde hizmet alanın korku ve/veya kaygı gibi yararsız duygularının azaltılması amaçlanır. Bu iki bileşenin sinerjisinin hizmet talep edenin bakımındaki etkinliğini önemli ölçüde artırması beklenir (Blasi vd., 2001: 758). Bir tanı veya tedavi ile ilgili ayrıntıları iletirken ilişkili risk faktörleri ile ilgili olasılıkları da doğru bir şekilde iletmek tedavi başarısı için son derece önemlidir. Diğer taraftan bu süreçlerle ilgili bilgilerin doğru şekilde iletilmemesi olumsuz sonuçlara yol açabilir: hastalar talimatlara uymayabilir veya potansiyel olarak hayat kurtarıcı tedavi hasta ve hasta yakınları tarafından görmezden gelenebilir (Meuter vd., 2015: 3). Hizmet talep edenlerle hizmet sağlayıcıları arasındaki bu iki bileşen bilgi alışverişinin kalitesini artırmayı amaçlanırken daha zengin kişiler arası etkileşimler yaşanmasına da olanak sağlar. Taraflar arasındaki iletişimi geliştirmek için tasarlanan herhangi bir müdahalenin (etkili bir şekilde uygulanması halinde) kişiler arası ilişkiyi ve hizmet kalitesini de artırması muhtemeldir (Kelley vd., 2014: 2).

Bir sağlık kuruluşunun başarısı girdilerinin niteliklerine bağlıdır (Migowski vd., 2019: 211). Bu bağlamda çıktılarının beklentileri karşılamaında tam ve doğru bilgi önemli bir etkidir. Çünkü sağlık hizmetleri, en basit kararlar için bile birçok bilgiye ihtiyaç duyan, bilgi açısından zengin bir ortamdır. Sağlık hizmetlerinin kullanımını sırasında yaşanan iletişim sorunları doğru bilgiye erişimi olumsuz yönde etkiler. Doğru bilginin, doğru kişiye doğru zamanda sağlanamaması tıbbi hatalara (Kaelber ve Bates, 2007: 40; Solet vd., 2005: 1095) maliyetlerin artmasına, hasta bakımının olumsuz etkilenmesine (Kripalani vd., 2007: 831), tedavi süresinin uzamasına, hastaneye yeniden başvuru sayısının artmasına, bakımın sürekliliğinin aksamasına, teşhislerin gecikmesine, çoklu ilaç kullanımına, dava riskinin artmasına ve gereksiz testlere yol açabilir. Dolayısıyla bu sorunlar bakım kalitesini düşürebilir (Gandhi vd., 2020: 626) ve sağlık hizmetlerine olan güvenin zarar görmesine neden olabilir (Blackburn vd., 2018).

Güven kavramı, karşı taraftaki kişiye itaat etmek, onun davranışlarından emin olmak, ona inanmak, ona umut duygusunu yaşatmak, dürüstlük ve sadakat kavramlarıyla ilişkilidir (Ozaras ve Abaan, 2016: 629). “Birinin veya bir şeyin güvenilirliğine, doğruluğuna, yeteneğine veya gücüne olan kesin inanç, güveni terapötik ilişkinin ayrılmaz bir bileşeni haline getirir. Sağlık hizmeti talep edenlerle gerçekleştirilen iletişim; karşılıklı güven ilişkisinin kurulmasını, sürece tarafların katılımının sağlanmasını ve sağlık sonuçlarının iyileştirilmesini destekler (Leslie ve Lonneman, 2016: 38-39).

Güven sadece kişilere karşı duyulmaz. Kişilere güven duyulması ile birlikte kurumlara da güven duyulabilir. Ancak kurumlara güven ile kişilerarası güven birbirinden farklıdır. Kişilerarası güven daha kolay oluşabilirken kurumlara güven daha zor olabilir (Weaver, 2006: 1162). Sağlık hizmetlerinde kurumsal güven; maliyetlerin yönetilmesi, sağlık sigortası sistemlerinin kurulması, kişilerin sağlık hizmetlerinden hastane gibi kişisel olmayan kurumlar üzerinden faydalanması gibi kurumsal pek çok faktörlerden oluşmaktadır. Ancak kişilerarası güven, insanlar arasında bireysel düzeyde gerçekleşir ve bireyin ihtiyaçlarının karşılanması açısından önemlidir. Kişilerarası güven daha çok bireysel sorunların çözümüne odaklıdır (Ozaras ve Abaan, 2016: 629). Sağlık hizmetlerinde güven esasına dayalı yüksek kaliteli iletişim ise kişilerin sağlık sorunlarının çözümünü kolaylaştırırken tedaviye uyumlarını da artırır (Thompson ve McCabe, 2012: 7). Hastanın tedavi sürecine daha fazla katılımı sağlanır, hasta tatmini artar (Frank vd., 2009: 15) ve sonuç olarak hasta sağlığına kavuşur (Dooley vd., 2015: 1077).

Ülkemizde sağlık personelleri, mesleki eğitimlerini başarıyla tamamladıktan sonra diplomalarını alırlar. Alınan diploma, ilgili sağlık mesleğini icra etmek için yeterli olup sağlık personelinin çalışmak için ayrıca bir lisans almasına gerek yoktur. Bu bağlamda alınan diploma, sağlık profesyoneli olmak için yeterli kabul edilmektedir (Güven, 2014: 20). Ancak çeşitli nedenlere (dikkatsizlik, tecrübesizlik, özensizlik, bilgisizlik, iletişimsizlik, beceri eksikliği, yeterli bilgilendirmeme vb.) bağlı olarak sağlık profesyoneli hastaya zarar verebilmektedir (Kahyaoglu Khalil, 2022: 6). Türkiye Büyük Millet Meclisi Sağlık, Aile, Çalışma ve Sosyal İşler Komisyonunun 22 Mart 2022 tarihli 1. Toplantısında belirtildiği üzere 2012-2022 yılları arasında kapsayan dönem içerisinde hastaların gördüğü zararlarla ilgili 5933 yargı davası açılmıştır. Bu davalarda toplamda beş milyar Türk lirasının üzerinde tazminat tutarı gündeme geldiği belirtilmiştir. Diğer taraftan literatürdeki araştırmalar, sağlık hizmetlerinin başarısı üzerinde iletişimin ve sağlık personeline duyulan güvenin son derece önemli olduğunu göstermektedir. Bu araştırma ile hem literatürde yer alan araştırmalardan hem de ülkemizdeki hastaların zarar görmesiyle ilgili davaların yoğunluğundan hareketle sağlık hizmetleri kullanımında yaşanan iletişim sorunlarının belirlenmesi, bu sorunların sağlık personeline duyulan güven üzerinde bir etkisinin olup olmadığının tespit edilmesi, iletişim sorunları ve sağlık personeline duyulan güven düzeyinin sağlık hizmeti kullanımında bir farklılık meydana getirip getirmediğinin ortaya çıkarılması amaçlanmıştır. Elde edilen sonuçlar doğrultusunda sağlık personelinin iletişiminin güçlendirilmesinin sağlık personeline duyulan güven düzeyinin artırılmasında ne derecede önemli olduğu belirlenerek bu iki etkenle ilişkili olabilecek diğer sorunların da çözümlenmesine katkı sağlanması, bu doğrultuda sağlık kurumu yöneticileri için çeşitli öneriler geliştirilerek hem maddi kayıpların önlenmesi hem de daha fazla hastanın sağlık kurumuna çekilebilmesi istenmiştir.

### Araştırma Yöntemi

Sağlık hizmeti kullanıcılarının sağlık personeli ile kurmuş olduğu iletişimin etkinliği, kullanıcıların hizmete ilişkin algıları üzerinde bazı olumlu ve olumsuz sonuçlar ortaya çıkarabilmektedir. Bu araştırmayla sağlık hizmeti talebinde bulunan kişilerin yaşamış olduğu iletişim sorunlarının sağlık personeline duyulan güven üzerinde nasıl bir etki oluşturduğunun belirlenmesi amaçlanmıştır. Ayrıca araştırma kapsamında katılımcıların deneyimlediği iletişim sorunları ve personele duyulan güvenle ilgili görüşleri ortaya konulmaya çalışılmıştır. Sağlık personeli ile yaşanan iletişim sorunlarının ve personele duyulan güvenin hastanın sağlık hizmeti ihtiyacını erteleme durumu, sağlık kurumlarına başvuru sayısı ve sağlık kurumu tercihinde bir farklılık meydana getirip getirmediği değerlendirilmiştir. Araştırma, toplumun sağlık personeli ile yaşadıkları iletişim sorunlarını ve sağlık personeline duyulan güven düzeyini ortaya koyması, bununla birlikte bu etkenlerin sağlık hizmetleri talebinde bir değişiklik meydana getirip getirmediğinin belirlenmesi bakımından önemlidir.

Araştırmanın amacı doğrultusunda oluşturulan hipotezler aşağıdaki gibidir:

H<sub>1</sub>: Sağlık personeline duyulan güvene göre sağlık hizmeti ihtiyacını erteleme durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır.

H<sub>2</sub>: Sağlık personeli ile yaşanan iletişim sorunlarına göre sağlık hizmeti ihtiyacını erteleme durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır.

H<sub>3</sub>: Sağlık personeline duyulan güvene göre sağlık kurumlarına başvuru durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır.

H<sub>4</sub>: Sağlık personeli ile yaşanan iletişim sorunlarına göre sağlık kurumlarına başvuru durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır.

H<sub>5</sub>: Sağlık personeline duyulan güvene göre sağlık kurumu tercihinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır.

H<sub>6</sub>: Sağlık personeli ile yaşanan iletişim sorunlarına göre sağlık kurumu tercihinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır.

H<sub>7</sub>: Sağlık personeli ile yaşanan iletişim sorunları, sağlık personeline duyulan güven üzerinde istatistiksel olarak anlamlı bir etki oluşturmaktadır.

Araştırmanın evrenini Türkiye genelinden 18 yaş üstü kişiler oluşturmaktadır. Araştırmaya 18 ve üzeri yaş grubunda yer alan katılımcılar dahil edilmiştir. Bu kriteri sağlamayan katılımcılar araştırma kapsamına alınmamıştır. Araştırmada evreni temsil etme yeterliliğine sahip örneklem büyüklüğünün %95 güven düzeyinde

384 kişi olması (Gürbüz ve Şahin, 2017: 129; Sönmez ve Alacapınar, 2019: 439) dolayısıyla bu sayının üzerinde katılımcıya erişilmeye çalışılmıştır. Bu kapsamda olasılıksız örnekleme türlerinden uygun örnekleme tekniği kullanılmıştır. Uygun örnekleme tekniğinde ihtiyaç duyulan büyüklükteki örnekleme ulaşmaya kadar kolaylıkla ulaşılabilir deneklerden veriler toplanır. Bu teknikle veriler diğer örnekleme tekniklerine göre daha hızlı, kolay ve ucuza toplanabilir. Diğer taraftan bu örnekleme tekniğinde deneklerin evreni temsil etme gücü zayıftır. Bununla birlikte sosyal bilimlerde sıkça kullanılan bir tekniktir (Gürbüz ve Şahin, 2017: 132). Bu araştırma kapsamında evreni temsil etme yeterliliğine sahip olduğu düşünülen 439 katılımcıya erişim sağlanmıştır. Bu katılımcılardan ikisi, 18 yaşın altında olması ve diğer ikisi ise araştırma verilerinin güvenilirliğini artırmak amacıyla sorulan kontrol sorusuna uygun yanıt vermemesi nedeniyle araştırmadan çıkarılmıştır. Toplamda 435 katılımcıdan elde edilen veriler analiz edilmiştir. Türkiye İstatistik Kurumunun (TÜİK) 2023 verilerine göre nüfusun %24,6'sı yükseköğretim (ön lisans, lisans, yüksek lisans, doktora), 44,6'sı temel ve ortaokul, %23,7'si ortaöğretim (ilkokul ve üzeri eğitime sahip toplam kişi sayısı %92,9'dur.) mezundur. Cinsiyet dağılımının ise %50,1'ini erkekler oluştururken %49,9'unu kadınlar oluşturmaktadır (TÜİK, 2023). Araştırma verilerinin elektronik ortamda uygun örnekleme yöntemi kullanılarak toplanması nedeniyle katılımcılara ait tanımlayıcı değişkenlerde Türkiye geneline temsil edebilecek dengeli bir dağılım elde edilememiştir. Bu nedenlerle araştırma sonuçlarının genellenebilirliğinin düşük olduğu söylenilebilir.

Araştırma verilerinin toplanmasında elektronik ortamda oluşturulan anket formu kullanılmıştır. Oluşturulan form üç bölümden oluşmaktadır. Formun birinci bölümünde yaş, eğitim durumu ve cinsiyet gibi katılımcıları tanımlayıcı nitelikteki sorulara ve araştırma kapsamında değerlendirilmek üzere kullanılacak sağlık hizmeti ihtiyacını erteleme, sağlık kurumlarına son bir (verilerin toplandığı zamana göre son bir ay) içinde başvurma sayısı, tercih edilen sağlık kurumu türü gibi değişkenlere yönelik sorulara yer verilmiştir. İkinci bölümünde sağlık personeline duyulan güvenin belirlenmesi amacıyla Egede ve Ellis'in (2008) geliştirdiği, Dinç ve diğerlerinin (2013) Türkçe'ye uyarladığı Sağlık Hizmetleri Sisteminde Çok Boyutlu Güven Ölçeğine ait Sağlık Hizmeti Sunan Personellere Güven Alt Boyutu kullanılmıştır. Bu alt boyut 10 önermeden oluşmaktadır ve Cronbach Alpha değeri 0,874 olarak hesaplanmıştır. Anket formunun üçüncü bölümünde ise sağlık personeli ile yaşanan iletişim sorunlarının belirlenmesi amacıyla Yeşildal ve diğerleri (2021) tarafından geliştirilen ve 13 önermeden oluşan Sağlık İletişimi Sorunları Ölçeği kullanılmıştır. Ölçeğe ait Cronbach Alpha değeri 0,813'tür. Cronbach Alpha değerinin 0,80-1,00 aralığında olması durumunda ölçeğin yüksek güvenilirliğe sahip olduğu ifade edilir (Alpar, 2021: 822). Bu bağlamda araştırmada kullanılan ölçek/ölçek alt boyutu yüksek güvenilirliktedir. Ayrıca araştırma verilerinin güvenilirliğini artırmak amacıyla anket formunda bir tane de kontrol sorusuna yer verilmiştir. Bu soruya uygun yanıt vermeyen katılımcılardan elde edilen veriler araştırmadan çıkarılmıştır.

Araştırma verileri toplanmaya başlamadan önce bir devlet üniversitesine ait etik kuruldan 12/03/2024 tarihinde 185250 sayılı karar ile gereken onay alınmıştır. Etik kurul onayının alınmasıyla araştırma verileri toplanmaya başlanmış ve 31/03/2024 tarihi itibarıyla evreni temsil etme yeterliliğine sahip örneklem büyüklüğüne ulaşılmasıyla veri toplama süreci sonlandırılmıştır. Veri toplama sürecinde katılımcıların araştırmaya gönüllü katılımı esas alınmış olup katılımcılarla herhangi bir çıkar çatışması bulunmamaktadır. Toplanan verilerin analiz edilmesi sürecinde SPSS programından faydalanılmıştır. Yapılacak analizlerin belirlenmesinde öncelikle verilerin normal dağılım gösterip göstermediği incelenmiştir. Bu amaçla değişkenlere ait çarpıklık ve basıklık değerleri dikkate alınmıştır. Çarpıklık ve basıklık değerleri +/-1 aralığında olan değişkenlerin normal dağılım gösterdiği, olmayan değişkenlerin ise normal dağılım göstermediği kabul edilmiştir (Gürbüz ve Şahin, 2017: 214). Normal dağılım gösteren verilerde parametrik testlerden tek faktörlü varyans analizi (ikiden fazla grup bulunan değişkenlerde), normal dağılım göstermeyen verilerde ise bir nonparametrik test olan Mann-Whitney U testi (iki grup bulunan değişkenlerde) kullanılmıştır (Gürbüz ve Şahin, 2017: 230, 244). Değişken grupları arasında anlamlı bir fark tespit edilen değişkenlerde bu farklılığın hangi grup değişkenleri arasında olduğunu belirleyebilmek amacıyla Tukey (grup varyanslarının eşit olduğu durumda) ve Dunnett (grup varyanslarının eşit olmadığı durumda) testlerinden yararlanılmıştır (Gürbüz ve Şahin, 2017: 237). Bir bağımsız değişkenin bir bağımlı değişken üzerindeki etkisinin belirlenmesi amacıyla ise basit doğrusal regresyon analizinden yararlanılmıştır (Gürbüz ve Şahin, 2017: 266).

Ayrıca ölçeğe/ölçek alt boyutuna ait ortalamaların yorumlanmasında ölçek önermelerinin beşli likert şeklinde olması nedeniyle  $p-1/p$  ( $p$ , ölçek önermelerine ait seçenek sayısı;  $(5-1)/5=0,80$ ) hesaplama yönteminden yararlanılarak artış oranı 0,80 olarak bulunmuştur. Elde edilen sonuç doğrultusunda ortalama puanları 1,00-1,80

puan: Çok Düşük, 1,81-2,60 puan: Düşük, 2,61-3,40 puan: Orta, 3,41-4,20 puan: Yüksek ve 4,21-5,00 puan: Çok Yüksek olarak değerlendirilmiştir.

## Bulgular

Araştırmanın bu bölümünde katılımcıları tanımlayıcı bulgulara, katılımcıların yaşamış olduğu iletişim sorunlarının dağılımına ve araştırmanın amacı doğrultusunda gerçekleştirilen hipotez testlerine yer verilmiştir. Buna göre katılımcıların %33,8'i 20 ve altı yaş grubunda yer alırken %46'sı 21-30, %20,2'si 31 ve üzeri yaş aralığındadır. Cinsiyet değişkenine göre katılımcıların %68,3'ü kadın iken %31,7'si erkektir. Eğitim düzeyi değişkenine göre grupların dağılımına bakıldığında ise katılımcıların yaklaşık yarısının (%51,3) ön lisans düzeyinde, %28,7'sinin lisans, yüksek lisans ve doktora ve %20'sinin temel eğitim-ortaöğretim düzeyinde eğitime sahip olduğu belirlenmiştir. Tablo 1'de katılımcıların sağlık personeline duyduğu güvene ilişkin görüşlerinin dağılımına yer verilmiştir.

**Tablo 1.** Sağlık Personeline Duyulan Güvenle İlgili İfadelerin Dağılımı

Sıra No	İfadeler	n						Ort.	SS
			Kesinlikle katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Kesinlikle katılıyorum		
1	Bana hizmet sunan sağlık profesyoneli gereksinimlerimi göz önünde bulundurur ve öncelik verir.	435	5,1	8,5	32,4	37,9	16,1	3,51	1,02
2	Sağlık profesyoneline o kadar çok güvenirim ki, her zaman onun tavsiyelerine uymaya çalışırım.	435	3,0	11,5	36,1	36,3	13,1	3,45	0,96
3	Sağlık profesyoneline o kadar çok güvenirim ki, o bana ne söylerse doğrudur.	435	9,2	16,1	42,8	24,8	7,1	<b>3,05</b>	1,03
4	Bazen, sağlık profesyonelinin fikrine güvenmem ve bu yüzden ikinci birine ihtiyaç hissederim.	435	8,5	17,7	27,6	32,2	14,0	<b>3,26</b>	1,16
5	Sağlık profesyonelinin tıbbi bakımım ile ilgili kararlarına güvenebilirim.	435	2,5	6,4	26,9	51,3	12,9	<b>3,66</b>	0,87
6	Bana hizmet sunan sağlık profesyoneli ihtiyacım olan tıbbi bakımı bana sunmak için ne gerekiyorsa yapar.	435	3,4	8,3	29,4	46,9	12,0	3,56	0,93
7	Sağlık profesyoneli bir uzman olduğu için benimki gibi tıbbi sorunları tedavi edebilir.	435	2,8	6,7	22,1	53,3	15,2	<b>3,71</b>	0,90
8	Hangi tıbbi tedavilerin benim için en iyisi olduğu konusunda bana hizmet sunan sağlık profesyonelinin kararlarına güvenebilirim.	435	3,0	6,2	30,8	47,1	12,9	3,61	0,90
9	Sağlık profesyoneli bana en kaliteli tıbbi bakımı sunar.	435	2,8	11,3	36,1	38,2	11,7	3,45	0,94
10	Bunların tümünü göz önüne aldığımda, bana hizmet sunan sağlık profesyoneline tamamen güvenirim.	435	5,5	10,8	36,8	37,9	9,0	3,34	0,98

Araştırmaya katılan 435 kişinin görüşleri doğrultusunda sağlık personeline duyulan güven belirlenmeye çalışılmıştır. Bu kapsamda katılımcıların en fazla "Sağlık profesyoneli bir uzman olduğu için benimki gibi tıbbi sorunları tedavi edebilir." ifadesine ve "Sağlık profesyonelinin tıbbi bakımım ile ilgili kararlarına güvenebilirim." ifadesine katıldıkları belirlenmiştir. Bununla birlikte sağlık personeline duyulan güvene yönelik ifadelerden sağlık

personelinin hizmet talep edenlerin ihtiyaçlarını önemsemediği, sağlık personeline güvenildiği için tavsiyelerine uyulduğu, sağlık personelinin kararlarına güven duyulduğu; sağlık personelinin gereken her şeyi yaptığı, tıbbi sorunları tedavi edebildiği ve en kaliteli tıbbi bakımı sunduğu yönündeki görüşlerin yüksek düzeyde olduğu belirlenmiştir. Sağlık personeline duyulan güvene yönelik en az katılım sağlanan ifadeler ise “Sağlık profesyoneline o kadar çok güvenirim ki, o bana ne söylerse doğrudur.” ve “Bazen, sağlık profesyonelinin fikrine güvenmem ve bu yüzden ikinci birine ihtiyaç hissederim.” şeklindedir. Bu ifadelerle ilişkin katılımcıların görüşlerinin dağılımı ise orta düzeydedir.

**Tablo 2.** Sağlık Personeli ile Yaşanılan İletişim Sorunları İfadelerinin Dağılımı

Sıra No	İfadeler	n	Kesinlikle katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Kesinlikle katılıyorum	Ort.	SS
1	Sağlık profesyonelleri (doktor, hemşire, diş hekimi ve diğerleri) beni sabırla dinler.	435	4,4	15,6	27,8	37	15,2	3,43	1,06
2	Sağlık profesyonelleri (doktor, hemşire, diş hekimi ve diğerleri) hastalığım hakkında bana yeterli bilgi verir.	435	3,9	14	23,4	45,3	13,3	<b>3,50</b>	1,02
3	Sağlık profesyonelleri (doktor, hemşire, diş hekimi ve diğerleri) hastalığım hakkında konuşurken sert üslup kullanır.	435	18,6	33,1	26,4	16,1	5,7	2,57	1,13
4	Sağlık profesyonelleri (doktor, hemşire, diş hekimi ve diğerleri) sorularına eksiksiz cevap verir.	435	5,1	16,3	31,7	36,6	10,3	3,31	1,03
5	Doktorlar muayene esnasında benimle göz teması kurar.	435	6,9	13,6	24,1	38,4	17	3,45	1,13
6	Sağlık profesyonelleri (doktor, hemşire, diş hekimi ve diğerleri) şikayetimi önemsemmez.	435	25,3	37,7	20,9	11,5	4,6	<b>2,32</b>	1,11
7	Muayene esnasında soruları cevaplarırken çok rahat olurum.	435	4,6	12,4	24,4	37,2	21,4	<b>3,58</b>	1,10
8	Muayene olmam gerektiğinde genellikle gergin olurum.	435	20	23,4	24,6	23,2	8,7	2,77	1,25
9	Muayene esnasında kendimi ifade etmekten çekinirim.	435	31,3	28,7	16,6	16,8	6,7	<b>2,39</b>	1,27
10	Sağlık profesyonelleri (doktor, hemşire, diş hekimi ve diğerleri) benimle iletişim kurmak için isteksiz davranır.	435	19,8	29,7	29,2	15,9	5,5	2,58	1,14
11	Sağlık profesyonelleri (doktor, hemşire, diş hekimi ve diğerleri) anlamını bilmediğim tıbbi terimleri sıklıkla kullanır.	435	13,1	29	33,3	17,5	7,1	2,77	1,11
12	Doktorlar muayene sırasında aceleci davranır.	435	12,4	21,4	29,7	24,1	12,4	3,03	1,20
13	Doktorlar reçete ettikleri ilaçlar hakkında detaylı bilgi vermez.	435	14	24,4	26,2	23	12,4	2,95	1,24

Katılımcıların sağlık hizmeti kullanımı sırasında yaşamış oldukları iletişim sorunları ile ilgili görüşlerinin dağılımına Tablo 2’de yer verilmiştir. Elde edilen bulgulara göre katılımcıların en fazla katıldığı görüş “Muayene esnasında soruları cevaplarırken çok rahat olurum.” şeklindedir. Bu görüşü “Sağlık profesyonelleri (doktor, hemşire, diş hekimi ve diğerleri) hastalığım hakkında bana yeterli bilgi verir.” ve “Doktorlar muayene esnasında benimle göz teması kurar.” görüşleri takip etmektedir. Ayrıca katılımcılar sağlık personelinin kendilerini sabırla

dinlediğini ve muayene sırasında göz teması kurduğunu düşünmektedir. Bu görüşlere ait ortalama değerleri dikkate alındığında katılımcıların bu ifadelere katılımlarının yüksek düzeyde olduğu görülmektedir. Katılımcıların en az katıldığı görüşler ise “Sağlık profesyonelleri (doktor, hemşire, diş hekimi ve diğerleri) şikayetimi önemsemez.” ve “Muayene esnasında kendimi ifade etmekten çekinirim.” şeklindedir. Katılımcıları bu ifadelerle vermiş oldukları yanıtların ortalama değerleri ise düşük düzeydedir. Bu bulgulara göre katılımcıların iletişim sırasında sağlık personelinin kendisine karşı sert bir üslup kullanmadığını, sağlık personelinin şikayetlerini önemseydiğini, iletişim kurmak için isteksiz olmadığını ve katılımcıların muayene sırasında kendini ifade etmekten çekinmediğini belirttikleri görülmüştür. Bununla birlikte katılımcıların sorularının eksiksiz cevaplandığı, sağlık personeli tarafından anlaşılması güç tıbbi terimler kullanıldığı ve hekimin muayene sırasında aceleci davranıldığı konularında kesin bir yargıya varamadıkları anlaşılmıştır.

**Tablo 3.** Sağlık Personeline Duyulan Güvene Göre Sağlık Hizmeti İhtiyacını Erteleme Durumu

	Sağlık Hizmeti İhtiyacını Erteleme Durumu	n	%	Ort.	S.S	F	p
Sağlık Personeline Güven	Her Zaman	17	3,9	3,24	0,73	4,624	0,001
	Genellikle	79	18,16	3,28	0,64		
	Bazen	173	39,77	3,44	0,56		
	Nadiren	102	23,45	3,51	0,64		
	Hiçbir Zaman	64	14,72	3,71	0,87		
Toplam		435	100	3,46	0,66		

Tablo 3'te yer alan bulgulara göre katılımcıların yaklaşık %85'inin sağlık hizmeti ihtiyacını değişen sıklıklarda ertelediği anlaşılmaktadır. Toplumun sağlık personeline duyduğu güven düzeyinin sağlık hizmeti ihtiyacını erteleme durumu üzerinde bir fark meydana getirip getirmediğinin belirlenmesi amacıyla One Way Anova Analizi yapılmıştır. Yapılan analizin istatistiksel olarak anlamlı olduğu tespit edilmiştir ( $F_{(4, 430)}$  Değeri=4,624;  $p<0,05$ ). Elde edilen sonuç doğrultusunda  $H_1$  Hipotezi kabul edilmiştir. Tek faktörlü varyans analizinde hangi grup değişkenleri arasında bir farklılık olduğunu tespit etmek için grup varyansları eşit olmaması nedeniyle Dunnett testi yapılmıştır. Analiz sonucunda sağlık hizmeti ihtiyacını genellikle erteleyen katılımcıların (Ort.=3,71; S.S=0,87) sağlık personeline güven düzeyinin sağlık hizmeti ihtiyacını hiçbir zaman ertelemeyen katılımcılardan (Ort.=3,71; S.S=0,87) daha düşük olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Ayrıca grup değişkenlerine ait sağlık personeline güven ortalamaları dikkate alındığında katılımcıların sağlık personeline duyduğu güven düzeyini gösteren ortalama değerleri arttıkça sağlık hizmeti talebini erteleme sıklığının da azaldığı belirlenmiştir.

**Tablo 4.** Sağlık Personeli ile Yaşanılan İletişim Sorunlarına Göre Sağlık Hizmeti İhtiyacını Erteleme Durumu

	Sağlık Hizmeti İhtiyacını Erteleme Durumu	n	%	Ort.	S.S	F	p
İletişim Sorunları	Her Zaman	17	3,9	2,84	0,52	2,491	0,043
	Genellikle	79	18,16	2,68	0,54		
	Bazen	173	39,77	2,70	0,60		
	Nadiren	102	23,45	2,54	0,69		
	Hiçbir Zaman	64	14,72	2,47	0,81		
Toplam		435	100	2,63	0,65		

Araştırmaya katılan kişilerin görüşleri doğrultusunda sağlık hizmetlerinin kullanımı sırasında yaşanan iletişim sorunlarının katılımcıların sağlık hizmetlerini erteleme durumunda bir farklılık meydana getirip getirmediği

belirlenmeye çalışılmıştır. Yapılan tek faktörlü varyans analizinin 0,05 anlamlılık düzeyinde anlamlı olduğu bulunmuştur ( $F_{(4, 430)}$  Değeri=2,491;  $p<0,05$ ). Elde edilen sonuç doğrultusunda  $H_2$  Hipotezi kabul edilmiştir. Tek faktörlü varyans analizinde grup değişkenlerinin hangileri arasında bir farklılık olduğunu tespit etmek için grup varyansları eşit olmaması nedeniyle Dunnett testi yapılmıştır. Ancak yapılan analiz sonucunda grupların hangileri arasında fark olduğuna ilişkin net ayrım belirlenememiştir. Bununla birlikte katılımcıların iletişim sorunlarına ait ortalama değerleri arttıkça sağlık hizmeti ihtiyacını erteleme sıklığının da arttığı saptanmıştır.

**Tablo 5.** Sağlık Personeline Duyulan Güvene Göre Sağlık Kurumlarına Başvuru Durumu

	Son Yıl Başvuru Sayısı	n	%	Ort.	S.S	F	p
Sağlık Personeline Güven	Hiç Başvurmayan	14	3,26	3,01	0,90	2,965	0,032
	1-5 Defa	265	61,63	3,48	0,68		
	6-10 Defa	84	19,53	3,40	0,62		
	11 ve Üzeri Defa	67	15,58	3,57	0,55		
Toplam		430*	100	3,46	0,66		

Not. \*Araştırmaya katılan kişilerden beşi geçtiğimiz yıl (2023 yılı) kaç defa sağlık kurumuna başvurduğunu hatırlamadığı için bu kişiler analize dahil edilmemiştir.

Araştırma kapsamında sağlık personeline duyulan güven düzeyine göre katılımcıların sağlık kurumlarına başvuru sayısında anlamlı bir fark olup olmadığı belirlenmeye çalışılmış olup yapılan analiz sonucunun istatistiksel olarak anlamlı olduğu tespit edilmiştir ( $F_{(3, 426)}$  Değeri=1,155;  $p<0,05$ ). Bu farklılığın hangi gruplar arasında oluştuğunu belirlemek amacıyla grup varyansları eşit dağılım gösterdiği için Tukey testi yapılmıştır. Yapılan analizde sağlık kurumuna son bir yıl içerisinde hiç başvuru yapmayan kişiler ile 11 ve üzeri defa başvuru yapan kişilerin sağlık personeline duyduğu güven düzeylerinin farklı olduğu belirlenmiştir. Bu bulguya göre sağlık kurumlarına son bir yıl içerisinde hiç başvuru yapmayan kişilerin (Ort.=3,01; S.S=0,90) sağlık personeline güven düzeyinin 11 ve üzeri defa başvuru yapan kişilerden (Ort.=3,57; S.S=0,55) daha düşük olduğu belirlenmiştir. Elde edilen sonuç doğrultusunda  $H_3$  Hipotezi kabul edilmiştir.

**Tablo 6.** Sağlık Personeli ile Yaşanılan İletişim Sorunlarına Göre Sağlık Kurumlarına Başvuru Durumu

	Başvuru Sayısı	n	%	Ort.	S.S	F	p
İletişim Sorunları	Hiç Başvurmayan	14	3,26	2,97	0,59	2,222	0,085
	1-5 Defa	265	61,63	2,59	0,64		
	6-10 Defa	84	19,53	2,72	0,63		
	11 ve Üzeri Defa	67	15,58	2,61	0,72		
Toplam		430*	100	2,63	0,65		

Not. \* Araştırmaya katılan kişilerden beşi geçtiğimiz yıl (2023 yılı) kaç defa sağlık kurumuna başvurduğunu hatırlamadığı için bu kişiler analize dahil edilmemiştir.

Katılımcıların sağlık personeli ile yaşamış oldukları iletişim sorunlarının sağlık kurumlarına başvuru sayısında anlamlı bir farklılık oluşturup oluşturmadığı tek faktörlü varyans analizi yapılarak belirlenmiştir. Yapılan analizin 0,05 anlamlılık düzeyinde istatistiksel olarak anlamlı olmadığı belirlenmiştir ( $F_{(3, 426)}$  Değeri=2,222;  $p>0,05$ ). Bu sonuç doğrultusunda  $H_4$  Hipotezi reddedilmiştir.



**Tablo 7.** Sağlık Personeline Duyulan Güvene göre Sağlık Kurumu Tercihindeki Farklılık Durumu

	Tercih Edilen Sağlık Kurumu	n	Sıralama Ort.	Ort.	S.S.	Mann-Whitney U Testi	p
Personele Güven	Kamu Kurumları	396	221,14	3,46	0,66	6478,00	0,096
	Özel Kurumlar	39	186,10				

Katılımcıların tercih ettikleri sağlık kurumuna göre sağlık personeline duyulan güven düzeyi ortalamaları 3,46 ve standart sapmaları 0,66'dır. Tablo 7'de yer alan ortalama değeri doğrultusunda sağlık personeline duyulan güven düzeyinin yüksek olduğu tespit edilmiştir. İki grubun sağlık personeline duyduğu güven düzeyi arasında anlamlı bir farklılık olup olmadığının belirlenmesinde Mann-Whitney U testinden yararlanılmıştır. Analiz sonucunda kamu sağlık kurumlarını tercih eden kişilerle özel sağlık kurumlarını tercih eden kişilerin sağlık personeline duyduğu güven düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı saptanmıştır (U=6478,00; p>0,05). H<sub>5</sub> Hipotezi reddedilmiştir.

**Tablo 8.** Sağlık Personeli ile Yaşanılan İletişim Sorunlarına göre Sağlık Kurumu Tercihindeki Farklılık Durumu

	Tercih Edilen Sağlık Kurumu	n	Sıralama Ort.	Ort.	S.S.	Mann-Whitney U Testi	p
İletişim Sorunları	Kamu Kurumları	396	215,74	2,63	0,65	6827,50	0,232
	Özel Kurumlar	39	240,94				

Araştırma kapsamında katılımcıların sağlık personeli ile yaşadıkları iletişim sorunlarının sağlık kurumu tercihinde bir farklılık oluşturup oluşturmadığı belirlenmeye çalışılmıştır. Bu amaçla gerçekleştirilen Mann-Whitney U testi sonucunda katılımcıların iletişim sorunlarına ait ortalama değerinin 2,63 ve standart sapma değerinin 0,65 olduğu tespit edilmiştir. Hesaplanan ortalama değerine göre katılımcıların sağlık personeli ile iletişim sorunları yaşadıklarına ilişkin görüşlerinin orta düzeyde olduğu saptanmıştır. Yapılan Mann-Whitney U testi sonucunda ise grupların iletişim sorunları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir (U=6827,50; p>0,05). H<sub>6</sub> Hipotezi reddedilmiştir.

**Tablo 9.** Sağlık Personeli ile Yaşanılan İletişim Sorunlarının Sağlık Personeline Duyulan Güven Üzerindeki Etkisi

Değişkenler		β Katsayısı	R <sup>2</sup> Değeri	Düzeltilmiş R <sup>2</sup> Değeri	F Değeri	p Değeri
Bağımsız Değişken	Bağımlı Değişken					
İletişim Sorunları	Personele Güven	-0,306	0,094	0,091	44,700	0,00

Katılımcıların sağlık personeli ile yaşadıkları iletişim sorunlarının sağlık personeline duyulan güven düzeyini ne oranda yordadığının belirlenmesinde basit doğrusal regresyon analizinden yararlanılmıştır. Yapılan regresyon analizi istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (F<sub>(1, 433)</sub> Değeri=44,700; p<0,05). Tablo 9'da yer alan basit doğrusal regresyon analizi sonucuna göre sağlık personeli ile yaşanılan iletişim sorunları ile sağlık personeline duyulan güven arasında orta düzeyde ve negatif yönlü bir ilişki olduğu tespit edilmiştir (β Katsayısı=-0,306). Bu bulguya göre sağlık personeli ile yaşanılan iletişim sorunları arttıkça sağlık personeline duyulan güven düzeyi azalmaktadır. Sağlık personeli ile yaşanılan iletişim sorunlarının sağlık personeline duyulan güven üzerindeki açıklayıcılığının ise yaklaşık olarak %9 olduğu saptanmıştır (Düzeltilmiş R<sup>2</sup> Değeri=0,091). Elde edilen bu sonuç doğrultusunda H<sub>7</sub> Hipotezi kabul edilmiştir.

## Tartışma

Sağlık kurumlarına başvurmada ve sağlık hizmeti kullanımında birçok faktör etkilidir. Bunlar arasında demografik özellikler, sosyo-ekonomik faktörler, sağlık hizmetinin maliyeti ve erişilebilirliği, sağlık hizmetine duyulan ihtiyacın düzeyi, sağlık hizmetlerine karşı tutum ve algılar (Gökkaya ve Erdem, 2017: 152-153), sağlık personeline duyulan güven (Temel, 2023: 16), sağlık personeli ile yaşanan iletişim sorunları gibi pek çok faktör yer almaktadır. Sağlık hizmetlerinin kullanımında etkili olan bu faktörlerin bilinmesi, yoğun rekabetin yaşandığı günümüz koşullarında sağlık kurumu yöneticilerinin potansiyel kullanıcıları kendi kurumlarına çekmesi açısından oldukça önemlidir. Bu araştırma ile toplumun sağlık personeline duyduğu güvenin ve sağlık personeli ile yaşadıkları iletişim sorunlarının sağlık hizmeti kullanımında bir farklılık meydana getirip getirmediğini belirlemek, sağlık personeli ile hangi konularda iletişim sorunları yaşadıklarını ve sağlık personeline duydukları güvenle ilgili değerlendirmelerini ortaya çıkarmak, iletişim sorunlarının sağlık personeline duyulan güven üzerinde etkili olup olmadığını tespit etmek amaçlanmıştır. 435 katılımcının görüşüne göre, sağlık personelinin hizmet talep edenlerin ihtiyaçlarını önemseydiği; sağlık personeline güvenildiği için tavsiyelerine uyulduğu; sağlık personelinin kararlarına güven duyulduğu; sağlık personelinin hastanın tedavisi için gereken her şeyi yaptığı; tıbbi sorunları tedavi edebildiği ve en kaliteli tıbbi bakımı sunduğu anlaşılmıştır. Diğer taraftan katılımcıların sağlık personelinin her söylediğini yapmaktan geri durduğu ve ikinci bir sağlık personelinin görüşüne ihtiyaç duyduğu belirlenmiştir. Türkyılmaz'ın (2021: 15) yapmış olduğu çalışmada da sağlık personeline duyulan güvenin başka bir sağlık personeline başvurma eğilimini azalttığı belirtilmiştir. Buna göre sağlık personeline duyulan güvenin ikinci bir sağlık personelinin görüşüne başvurma ihtiyacını azalttığı ifade edilebilir.

Araştırmanın amacı doğrultusunda sağlık personeli ile yaşanan iletişim sorunlarının neler olduğu belirlenmeye çalışılmıştır. Elde edilen verilerin analizi sonucunda katılımcıların muayene sırasında kendilerini rahat hissettikleri, kendileri ile göz teması kurulduğu, sağlık personeli tarafından hastalıklarına ilişkin yeterince bilgilendirme yapıldığı, sağlık personelinin kendilerini sabırla dinlediği yönündeki ifadelerle yüksek düzeyde; sağlık personelinin şikayetlerini önemsemediği ile ilgili ifadeye ise düşük düzeyde katıldıkları tespit edilmiştir. Ayrıca katılımcıların, sağlık personelinin sert bir üslup kullanmadığı ve iletişim kurmak için istekli olduğu yönündeki görüşlerinin ağırlıkta olduğu belirlenmiştir. Ancak katılımcıların; sorularının eksiksiz cevaplanması, anlaşılması güç tıbbi terimler kullanılması ve hekimin muayene sırasında aceleci davranması hususunda olumsuz yönde değerlendirmelerinin olduğu anlaşılmıştır. Frank, Asp ve Dahlberg (2009) tarafından acil servislerde gerçekleştirilen çalışmada hasta ile etkili iletişim gerçekleştirilmemesinin, hastaya yeterli zaman ayrılmamasının hastaların beklentilerinin karşılanma düzeyinde olumsuz etki oluşturduğu ifade edilmiştir. Dooley, Bailey ve McCabe (2015: 1277) tarafından gerçekleştirilen sistematik derleme çalışmasında ise değerlendirmeye alınan 23 çalışmadan sekizinde sağlık profesyonellerinin anlaşılabilir bir dil kullandığı ancak nadiren söylenenlerin hastalar tarafından anlaşılıp anlaşılmadığının kontrol edildiği belirtilmiştir. Bu bağlamda araştırma sonuçları ile literatürdeki diğer çalışmalarda elde edilen iletişim sorunlarının benzerlik gösterdiği söylenebilir. Buna göre sağlık personelinin hasta ve hasta yakınlarının sorularına eksiksiz cevap vermesinin, hastayı/hasta yakınlarını bilgilendirirken halk dilinde bilgilendirme yapmasının, anlaşılmayan hususları belirleyebilmek için hastadan/hasta yakınlarından geri dönüt almasının ve hastalara daha fazla vakit ayırmasının iletişim sorunlarının azaltılmasında etkili olabileceği ifade edilebilir.

Araştırmada sağlık personeline duyulan güvenin yüksek düzeyde, sağlık personeli ile ilgili yaşanan iletişim sorunlarına ilişkin görüşlerin ise orta düzeyde olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Aydın (2021: 47), Nal (2021: 8) tarafından yürütülen çalışmalarda hekimlere güven düzeyinin yüksek olduğu bulunmuştur. Araştırma kapsamında toplumun sağlık hizmetleri kullanımında sağlık personeline duyulan güvenin ve sağlık personeli ile deneyimlediği iletişim sorunlarının istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık meydana getirip getirmediği belirlenmeye çalışılmıştır. Bu amaçla gerçekleştirilen analizler sonucunda sağlık hizmeti ihtiyacını genellikle erteleyen katılımcıların sağlık personeline güven düzeyinin hiçbir zaman ertelemeyen katılımcılardan daha düşük düzeyde olduğu saptanmıştır. Ayrıca sağlık personeline duyulan güven düzeyi arttıkça sağlık hizmeti talebini erteleme sıklığının azaldığı; sağlık personeli ile iletişim sorunları arttıkça sağlık hizmeti ihtiyacını erteleme sıklığının da arttığı belirlenmiştir. Bununla birlikte katılımcıların yaklaşık %85'inin sağlık hizmeti ihtiyacını erteleme eğiliminde olduğu belirlenmiştir. Sağlık personeline duyulan güven düzeyinin ve sağlık personeli ile yaşanan iletişim sorunlarının sağlık kurumlarına başvuru sıklığında bir farklılık meydana getirip getirmediği belirlenmiştir. Buna göre sağlık kurumlarına son bir yıl içerisinde hiç başvuru yapmayan kişilerin sağlık personeline güven düzeyinin

11 ve üzeri başvuru yapan kişilere göre daha düşük olduğu, sağlık personeli ile ilgili iletişim sorunlarının ise başvuru sayısında anlamlı bir fark oluşturmadığı tespit edilmiştir. Sağlık personeline güven durumu ve sağlık personeli ile yaşanan iletişim sorunlarının katılımcıların kamu ya da özel sağlık kurumunu tercih etmesinde bir farklılık yaratmadığı sonucuna ulaşılmıştır. Taşlıyan, Taşlıyan ve Akyüz'ün (2010: 61) çalışmasında sağlık hizmetine güvenin sağlık kurumu tercihinde etkili olduğu tespit edilmiştir. Gülcemal ve Keklik (2016) tarafından Isparta ilinde yürütülen çalışmada sağlık personeline güvenin hastane tercihinde etkili bir faktör olduğu tespit edilmiştir. Metin (2023: 39) tarafından gerçekleştirilen araştırmada da sağlık personeline güven duygusu arttıkça hastaların sağlık problemlerine ilişkin arama yapma davranışlarının da arttığı belirlenmiştir. Literatürde yer alan çalışmalarla mevcut çalışmanın araştırma sonuçlarının bazı hususlarda benzerlik gösterirken bazılarında ise farklılık gösterdiği saptanmıştır. Bu farklılığın temel nedeninin örneklem gruplarından kaynaklanmış olabileceği söylenebilir. Ayrıca araştırmalarda sağlık kurumu tercihi olarak hastane değişkeni alınmasının da bu farklılığa neden olmuş olabileceği ifade edilebilir.

Araştırma kapsamında sağlık personeli ile yaşanan iletişim sorunlarının sağlık personeline duyulan güven üzerindeki etkisinin belirlenmesi amacıyla gerçekleştirilen regresyon analizi sonucunda iletişim sorunları arttıkça sağlık personeline duyulan güvenin azaldığı saptanmıştır. İletişim sorunlarının sağlık personeline duyulan güven üzerinde ise yaklaşık olarak %9'luk bir etkiye sahip olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Gül, Bol ve Erbaycu (2012: 191) tarafından yürütülen araştırmada sağlık personelinin iletişim tarzının güven duygusu üzerinde etkili olduğu belirtilmiştir. Türkyılmaz'ın (2021: 15) çalışmasında sağlık personeline duyulan güven üzerinde iletişimin önemli bir belirleyici olduğu ifade edilmiştir. Bu sonuçlara göre literatürde yer alan ifadelerle araştırma sonuçlarının benzer olduğu anlaşılmıştır.

### **Sonuç ve Öneriler**

Araştırma sonucunda H<sub>1</sub>, H<sub>2</sub>, H<sub>3</sub>, H<sub>7</sub>, Hipotezleri kabul edilirken H<sub>4</sub>, H<sub>5</sub> ve H<sub>6</sub> Hipotezleri reddedilmiştir. Yapılan analizlerde sağlık personeline duyulan güvenin yüksek düzeyde olduğu ve sağlık personeli ile yaşanan iletişim sorunlarının ise orta düzeyde olduğu belirlenmiştir. Bu sonuç doğrultusunda sağlık kurumu yöneticilerinin sağlık kurumlarındaki iletişimsel sorunların azaltılmasına yönelik çalışmalar yapmasının yararlı olacağı söylenebilir. Bu kapsamda etkili iletişim, empatik iletişim, iletişim sorunları gibi konularda hizmet içi eğitimler yapılması önerilebilir. Sağlık personeli ile yaşanan iletişim sorunları içerisinde hizmet talep edenlerin sorularının sağlık personeli tarafından eksiksiz cevaplanması, anlaşılması güç tıbbi terimler kullanılması ve hekimin muayene sırasında aceleci davranması hususunda olumsuz bir görüşün ağırlıkta olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Bu sorunların çözülmesi amacıyla sağlık personelinin hasta ve hasta yakınlarını bilgilendirirken tıbbi terimler kullanmaması gerektiği söylenebilir. Ayrıca yöneticilerin -hatta politika yapımcıların- sağlık personelinin aceleci davranmasına ve hastanın/ hasta yakınlarının sorularına yeterli cevap vermemesinin neden kaynaklandığı yönünde araştırma yapmaları ve tespit edilen sorunlara yönelik çözümler üretmeleri önerilebilir.

Araştırma kapsamında elde edilen bir diğer sonuç sağlık hizmeti ihtiyacını erteleme davranışının oldukça yüksek olmasıdır. Bu hususta politika yapımcıların ve sağlık kurumu yöneticilerinin çalışmalar yapması son derece önemlidir. Çünkü sağlık hizmeti ihtiyacının ertelenmesi tedavi süreciyle ilgili çeşitli sorunlara, maliyet artışlarına, malpraktis (tıbbi uygulama hatası) davalarına, maddi ve manevi kayıplara, toplumun sağlık statüsünün düşmesine ve bunun gibi daha pek çok soruna neden olabilir. Ayrıca sağlık personeli ile yaşanan iletişim sorunları ve sağlık personeline duyulan güven sağlık kurumlarına başvuru sayısında da farklılık meydana getirmektedir. Bu sonuca göre sağlık personeline güven duyma düzeyinin artması ve iletişim sorunlarının azalması başvuru sayısını arttırmaktadır. Bu kapsamda yerel ve ulusal düzeyde sağlık hizmeti ihtiyacını erteleme davranışına neden olan durumların araştırılması ve tespit edilen sorunlara yönelik çözümler üretilmesi önerilebilir.

Araştırmanın amacı doğrultusunda gerçekleştirilen regresyon analiziyle sağlık personeli ile yaşanan iletişim sorunları arttıkça sağlık personeline duyulan güvenin azaldığı ve yaşanan iletişim sorunlarının sağlık personeline duyulan güven düzeyini yaklaşık %9 oranında etkilediği sonucuna ulaşılmıştır. Bu sonuçlar doğrultusunda sağlık kurumu yöneticilerinin sağlık kurumlarındaki iletişimsel sorunları çözümlerinin personele güveni olumlu yönde etkileyeceği belirlenmiştir. Bu nedenle sağlık kurumu yöneticilerinin kurum personelinin güvenilirliğini arttırmada iletişimin önemi hakkında farkındalık oluşturmalarının yararlı olacağı söylenebilir. Bununla birlikte hem araştırmacılar tarafından hem de sağlık kurumu yöneticileri tarafından sağlık personeline duyulan güven üzerinde başka nelerin etkili olduğunun belirlenmesi yönünde araştırma yapmaları önerilebilir. Ayrıca

araştırmacılar tarafından sağlık hizmeti ihtiyacının ertelenmesine neden olan etkenler, sağlık hizmeti talebinde etkili olan faktörler, sağlık personeli ile yaşanan iletişim sorunlarının çözümü gibi konularda araştırma yapmalarının alana katkı sağlayacağı ifade edilebilir.

### Kaynakça

- Ahmad, A. M. K., Al-Qarni, A. A., Alsharqi, O. Z., Qalal, D. A., & Kadi, N. (2013). The impact of marketing mix strategy on hospitals performance measured by patient satisfaction: An empirical investigation on jeddah private sector hospital senior managers perspective. *International Journal of Marketing Studies*, 5(6), 210-228. doi:10.5539/ijms.v5n6p210
- Alpar, R. (2021). *Çok Değişkenli İstatistiksel Yöntemler*. Detay Yayıncılık.
- Aydın, O. A. (2021). *Hekime ve hastaneye güven ile hastane tercihi arasındaki ilişki üzerine bir araştırma* [Yüksek lisans tezi, Sakarya Üniversitesi]. Ulusal Tez Merkezi.
- Blackburn, J., Ousey, K., & Goodwin, E. (2018). Information and communication in the emergency department. *International Emergency Nursing*. doi:10.1016/j.ienj.2018.07.002
- Blasi, Z. D., Harkness, E., Ernst, E., Georgiou, A., & Kleijnen, J. (2001). Influence of context effects on health outcomes: A systematic review. *The Lancet*, 357(9258), 757–762. doi:10.1016/s0140-6736(00)04169-6
- Chichirez, M. C., & Purcărea, V. L. (2018). Interpersonal communication in healthcare. *Journal of Medicine and Life*, 11(2), 119-122. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6101690/>
- Dinç, L., Korkmaz, F., & Karabulut, E. (2013). A validity and reliability study of the multidimensional trust in health-care systems scale in a Turkish patient population. *Social Indicators Research*, 113(1), 107–120. doi: 10.1007/s11205-012-0084-y
- Dooley, J., Bailey, C., & McCabe, R. (2015). Communication in healthcare interactions in dementia: A systematic review of observational studies. *International Psychogeriatrics*, 27(08), 1277–1300. doi:10.1017/s1041610214002890
- Egede, L. E., & Ellis, C. (2008). Development and testing of the multidimensional trust in health care systems scale. *Journal of General Internal Medicine*, 23(6), 808–815. doi: 10.1007/s11606-008-0613-1
- Frank, C., Asp, M., & Dahlberg, K. (2009). Patient participation in emergency care – A phenomenographic study based on patients’ lived experience. *International Emergency Nursing*, 17(1), 15–22. doi:10.1016/j.ienj.2008.09.003
- Gandhi, T. K., Sittig, D. F., Franklin, M., Sussman, A. J., Fairchild, D. G., & Bates, D. W. (2000). Communication breakdown in the outpatient referral process. *The Journal of General Internal Medicine*, 15(9), 626-631. doi: 10.1046/j.1525-1497.2000.91119.x
- Gökkaya, D., & Erdem, R. (2017). Sağlık hizmetleri kullanımına etki eden faktörlerin hastalık şiddeti algısıyla değerlendirilmesi. *Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, (26), 149-184.
- Gül, G., Bol, P., & Erbaycu, A. E. (2012). Sağlık hizmeti sunumunda hasta – hekim iletişiminin hasta memnuniyetine etkisi: Bir kano model analizi. *İzmir Göğüs Hastanesi Dergisi*, 26(3), 183-194.
- Gülcemal, E., & Keklik, B. (2016). Hastaların hekimlere duydukları güveni etkileyen faktörlerin incelenmesine yönelik bir araştırma: Isparta ili örneği. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 8(14), 64-87. <https://doi.org/10.20875/sb.66346>
- Gürbüz, S., & Şahin, F. (2017). *Sosyal Bilimlerde Araştırma Yöntemleri*. Seçkin Yayıncılık.
- Güven, T. (2014). Türkiye’deki tıp etiği tartışmalarının ana eksenleri ve sorunları: Eleştirel bir değerlendirme. *Türkiye Biyoetik Dergisi*, 1(1), 13-24.
- Kaelber, D. C., & Bates, D. W. (2007). Health information exchange and patient safety. *Journal of Biomedical Informatics*, 40(6), S40–S45. doi:10.1016/j.jbi.2007.08.011

- Kahyaoglu Khalil, E. (2022). 2015-2020 yılları arasında Yargıtay'a intikal etmiş malpraktis dosyalarının sağlık yönetimi açısından analizi [Yüksek lisans tezi, Ordu Üniversitesi]. Ulusal Tez Merkezi.
- Kelley, J. M., Kraft-Todd, G., Schapira, L., Kossowsky, J., & Riess, H. (2014). The influence of the patient-clinician relationship on healthcare outcomes: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *PLoS ONE*, 9(4), 1-7. doi:10.1371/journal.pone.0094207
- Kripalani, S., LeFevre, F., Phillips, C. O., Williams, M. V., Basaviah, P., & Baker, D. W. (2007). Deficits in communication and information transfer between hospital-based and primary care physicians. *Journal of the American Medical Association*, 297(8), 831-842. doi:10.1001/jama.297.8.831
- Leslie, J. L., & Lonneman, W. (2016). Promoting trust in the registered nurse-patient relationship. *Home Healthcare Now*, 34(1), 38-42. doi:10.1097/nhh.0000000000000322
- Metin, A. (2023). Sağlık hizmetlerine güvenin sağlık arama davranışı üzerine etkisi. *Uluborlu Mesleki Bilimler Dergisi*, 6(2), 29-41.
- Meuter, R. F. I., Gallois, C., Segalowitz, N. S., Ryder, A. G., & Hocking, J. (2015). Overcoming language barriers in healthcare: A protocol for investigating safe and effective communication when patients or clinicians use a second language. *BMC Health Services Research*, 15(1), 1-5. doi:10.1186/s12913-015-1024-8
- Migowski, S. A., Gavronski, I., Libânio, C. de S., Migowski, E. R., & Duarte, F. D. (2019). Efficiency losses in healthcare organizations caused by lack of interpersonal relationships. *Revista de Administração Contemporânea*, 23(2), 207-227. doi:10.1590/1982-7849rac2019170396
- Morgan, S., & Yoder, L. H. (2011). A concept analysis of person-centered care. *Journal of Holistic Nursing*, 30(1), 6-15. doi:10.1177/0898010111412189
- Nal, M. (2021). Türkiye'de sağlık hizmetleri sistemine güven. *BANÜ Sağlık Bilimleri ve Araştırmaları Dergisi*. 3(1), 1-10. doi: 10.46413/boneyusbad.863269
- Ozaras, G., & Abaan, S. (2016). Investigation of the trust status of the nurse-patient relationship. *Nursing Ethics*, 25(5), 628-639. doi:10.1177/0969733016664971
- Solet, D. J., Norvell, J. M., Rutan, G. H., & Frankel, R. M. (2005). Lost in translation: Challenges and opportunities in physician-to-physician communication during patient handoffs. *Academic Medicine*, 80(12), 1094-1099. doi: 10.1097/00001888-200512000-00005
- Sönmez, V., & Alacapınar, F. G. (2019). *Örneklendirilmiş Bilimsel Araştırma Yöntemleri*. Anı Yayıncılık.
- Taşlıyan, M., Taşlıyan, M., & Akyüz, M. (2010). Sağlık hizmetlerinde hasta memnuniyet araştırması: Malatya Devlet Hastanesi'nde bir alan çalışması. *Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi Sosyal ve Ekonomik Araştırmalar Dergisi*, 12(19), 61-66.
- Temel, B. B. (2023). Sağlık hizmetlerinde arzın talep yaratması ve beklilere güven: Hastaların görüşleri üzerinden bir araştırma [Yüksek lisans tezi, Yozgat Bozok Üniversitesi]. Ulusal Tez Merkezi.
- Thompson, L., & McCabe, R. (2012). The effect of clinician-patient alliance and communication on treatment adherence in mental health care: A systematic review. *BMC Psychiatry*, 12(1), 1-12. doi:10.1186/1471-244x-12-87
- Türkiye Büyük Millet Meclisi. (2022). Sağlık, Aile, Çalışma ve Sosyal İşler Komisyonu 1. Toplantı. [https://www.tbmm.gov.tr/develop/owa/komisyon\\_tutanaklari.goruntule?pTutanakId=2930](https://www.tbmm.gov.tr/develop/owa/komisyon_tutanaklari.goruntule?pTutanakId=2930)
- Türkiye İstatistik Kurumu. (2023). *İstatistikler, Nüfus ve Demografi*. <https://www.tuik.gov.tr/>
- Türkyılmaz, D. (2021). Tıbbi güven ve güvensizlik. *Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 6(1), 15-30.
- Weaver, C. N. (2006). Trust in people among Hispanic Americans. *Journal of Applied Social Psychology*, 36(5), 1160-1172. doi:10.1111/j.0021-9029.2006.00036.x

Yeşildal, M., Akman Dömbekci, H., & Öztürk, Y. E. (2021). Sağlık iletişimi sorunları: Bir ölçek geliştirme çalışması. *Türkiye Sosyal Hizmet Araştırmaları Dergisi*, 5(2), 108-119.

## EXTENDED SUMMARY

Many factors affect the use of health services. These factors include demographic, socio-economic factors, cost of healthcare, accessibility of healthcare services, level of need for healthcare, attitudes and perceptions towards healthcare services (Gökkaya and Erdem, 2017: 152-153), trust in healthcare personnel (Temel, 2023: 16), communication problems experienced with healthcare personnel are included. Knowing these factors that are effective in the use of health services is very important for health institution managers to attract potential users to their institutions in today's conditions where intense competition is experienced. This research aims to determine what effect the communication problems experienced by people seeking health services have on the trust in healthcare personnel. In addition, within the scope of the research, the communication problems experienced by the participants and their opinions about the trust in the personnel were tried to be revealed. It was evaluated whether the communication problems experienced with the health personnel and the trust in the personnel caused a difference in the postponement of the need for health services, the number of applications to health institutions and the choice of health institutions. The research is important in terms of revealing the communication problems experienced by the society with healthcare personnel and the level of trust in healthcare personnel, as well as determining whether these factors cause a change in the demand for healthcare services. The population of the research consists of people over the age of 18 from across Turkey. Since the sample size sufficient to represent the universe in the research was 384 people at a 95% confidence level (Gürbüz and Şahin, 2017: 129; Sönmez and Alacapınar, 2019: 439), an attempt was made to reach more participants than this number. Data obtained from 435 participants in total were analyzed.

The created form consists of three parts. The first part of the form includes descriptive variables (such as age, educational status and gender). In the second part of the survey form, a sub-dimension of the "Multidimensional Trust Scale in the Health Services System" developed by Egede and Ellis (2008) and adapted into Turkish by Dinç et al. (2013) in order to determine the trust in healthcare personnel (Trust in Healthcare Providers Sub-dimension size) was used. In the third part of the survey form, the Health Communication Problems Scale, developed by Yeşildal, Akman Dömbekci and Öztürk (2021) and consisting of 13 propositions, was used to determine the communication problems experienced with healthcare personnel. Participants' participation in the data collection process was completely voluntary. There is no conflict of interest between the participants and the researcher. The data obtained was analyzed through the SPSS program. In determining the analyzes to be performed, it was first examined whether the given data showed a normal distribution. In normally distributed data, single-factor analysis of variance (for variables with more than two groups), one of the parametric tests, was used. In data that did not show normal distribution, the Mann-Whitney U test, one of the nonparametric tests (in variables with two groups), was used (Gürbüz and Şahin, 2017: 230, 244). Simple linear regression analysis was used to determine the effect of an independent variable on a dependent variable (Gürbüz and Şahin, 2017: 266).

As a result of the research, it was determined that the trust in healthcare personnel was at a high level and the communication problems experienced with the healthcare personnel were at a medium level. In line with this result, it can be said that it would be beneficial for health institution managers to work on reducing communication problems in health institutions. In this context, it may be recommended to provide in-service training on topics such as effective communication, empathetic communication, and communication problems. It has been concluded that, among the communication problems experienced with the healthcare personnel, there is a negative opinion about the complete answering of the questions of those who request service, the use of difficult to understand medical terms, and the physician's hasty behavior during the examination. In order to solve these problems, it can be said that healthcare personnel should not use medical terms when informing patients and their relatives. In addition, it may be recommended that managers and policy makers conduct research on why there are problems with healthcare personnel acting hastily and not answering questions completely, and produce solutions for the identified factors. Another result obtained within the scope of the research is that the behavior of postponing the need for health care is quite high. It is extremely important for policy makers and health institution managers to work on this issue. Because postponing the need for health care will cause various problems related to the treatment process, cost increases, a decrease in the health status of the society and many other problems. In addition, communication problems with healthcare personnel and trust in healthcare personnel also cause differences in the number of applications to healthcare institutions.

According to this result, increasing the level of trust in healthcare personnel and decreasing communication problems increases the number of applications. In this context, it may be suggested to investigate the situations that cause the behavior of postponing the need for health care at local and national levels and to produce solutions for the identified problems. However, for the sustainability of health institutions in the health sector, where intense competition is experienced, it would be useful to determine other factors that cause an increase in the number of applications to health institutions. With the regression analysis carried out in line with the purpose of the research, it was concluded that as the communication problems experienced with the healthcare personnel increase, the trust in the healthcare personnel decreases and opinions regarding communication problems affect the level of trust in the personnel by approximately 9%. In line with these results, it can be suggested that healthcare administrators should raise awareness about the importance of communication with those who request service, as solving the communicative problems in healthcare institutions will positively affect the trust in the personnel.