



KORKUT ATA TÜRKİYAT ARAŞTIRMALARI DERGİSİ
Uluslararası Türk Dili ve Edebiyatı Araştırmaları Dergisi
The Journal of International Turkish Language & Literature Research

|| Sayı/Issue Özel Sayı 1 (Ekim/October 2023), s. 1529-1549.
|| Geliş Tarihi-Received: 10.09.2023
|| Kabul Tarihi-Accepted: 23.10.2023
|| Araştırma Makalesi-Research Article
|| ISSN: 2687-5675
|| DOI: 10.51531/korkutataturkiyat.1357996

Sağlık İletişiminde Dil ve İletişim Becerilerinin Rolüne İlişkin Algılar: Sağlık Çalışanlarına Yönelik Nitel Bir Değerlendirme

Perceptions Regarding the Role of Language and Communication Skills in Healthcare Communication: A Qualitative Assessment for Healthcare Professionals

Emel KUŞKU ÖZDEMİR*

Öz

İzmir ilindeki sağlık çalışanlarının sağlık iletişimde dil ve iletişim becerilerinin rolüne yönelik algılarının nitel olarak değerlendirilmesi bu çalışmanın temel amacıdır. Amaç doğrultusunda insanların belirli bir fenomenle ilgili anlayışlarını tanımlamak için kullanılan nitel araştırma modellerinden biri olan fenomenolojik yöntem esas alınmıştır. Çalışma grubu olarak, İzmir ilinde faaliyet gösteren sağlık kurumlarında hizmet veren sağlık çalışanları belirlenmiştir. Bu kapsamda sağlık sektöründe hizmet sağlayan farklı mesleklerden sağlık çalışanlarından nitel veri toplama yöntemlerinden biri olan derinlemesine görüşme tekniği ile veriler toplanmıştır. Verilerin toplanması sürecinde yarı-yapılandırılmış görüşme formu kullanılmıştır. Formun hazırlanmasında sağlık iletişimine yönelik literatürdeki çalışmalardan yararlanılmıştır. Araştırmanın örneklem grubunun belirlenmesinde, nitel örnekleme yöntemlerinden biri olan amaçlı örnekleme yöntemi esas alınmış olup, 10 kamu ve 9 özel sektör sağlık çalışanı olmak üzere toplam 19 katılımcı yer almıştır. Araştırma bulgularının analizinde nitel analiz yöntemlerinden biri olan içerik analizi yöntemi kullanılmıştır. Yapılan analiz sonucunda bulgular; sağlık çalışanlarının sağlık iletişimde dil ve iletişim becerilerine yönelik algıları, sağlık iletişimde hedefledikleri taraflar, sağlık hizmetlerinde sağlık iletişiminin rolü ve sağlık iletişiminin taraflar için ortaya çıkardığı fırsat ve riskler olmak üzere dört ana tema üzerinden yorumlanmıştır. Bulgular katılımcıların sağlık iletişimini en fazla etkili iletişim ve dil becerileri ile ilişkilendirildiğini göstermektedir. Buna ek olarak katılımcıların sağlık iletişiminin taraflarını; sağlık çalışanları, hastalar ve hasta yakınları arasındaki iletişim olmak üzere üç paydaş üzerinden tanımladığı, taraflara yönelik algılarda çalışılan sektör ve meslek değişkenlerinin bir farklılık oluşturmadığı araştırma bulguları kapsamında söylenebilmektedir. Katılımcıların sağlık iletişimde dil ve iletişim becerilerinin rolüne yönelik görüşlerinin ise sağlık iletişiminin tarafları özelinde farklı değerlendirmeleri içerdiği belirlenmiştir.

Anahtar Kelimeler: Sağlık iletişimi, kurumsal iletişim, dil ve iletişim becerileri, sağlık çalışanları, nitel araştırma.

Abstract

The primary aim of this study is to qualitatively assess the perceptions of healthcare professionals in the İzmir province regarding the role of language and communication skills in healthcare communication. In line with this objective, the phenomenological method, one of the qualitative research models used to describe people's understandings of a specific phenomenon, was employed. The study group consisted of healthcare professionals working in healthcare institutions in the İzmir province. Within this scope, data were collected using the in-depth interview technique, one of the qualitative data collection methods, from healthcare professionals of various professions providing services in the healthcare sector. A semi-structured interview form was used during the data collection process, which was prepared based on studies in the literature related to healthcare communication. In determining the sample group of the research, the purposive sampling method, one of the qualitative sampling methods, was utilized, with a total of 19 participants, including 10 public sector and 9 private sector healthcare professionals. For the analysis of research findings, the content analysis method, one of the qualitative analysis methods, was employed. The findings indicate that participants associate effective communication and language skills most with healthcare communication. Additionally, it was found that participants primarily define the stakeholders in healthcare communication as healthcare professionals, patients, and their relatives, and that the sector and profession variables studied did not make a difference in perceptions of these stakeholders. Furthermore, it was determined that participants' opinions on the role of language and communication skills in healthcare communication varied among the stakeholders of healthcare communication.

Keywords: Health communication, corporate communication, language and communication skills, healthcare professionals, qualitative research

Giriş

Sağlık kuruluşları tedavi ve bakım sağlama hizmetlerinin yanında eğitim, tıbbi araştırma, toplum sağlığı gibi çeşitli fonksiyonları yerine getiren kuruluşlardır. Sağlık kuruluşları, sağlık hizmetlerinin etkin bir şekilde sunulması ve toplum sağlığının korunması açısından önem taşımaktadır. Günümüzde verilen sağlık hizmetlerinin sunumu ve halkın ikna edilmesi süreçlerinde ise iletişim çabaları önemli bir çalışma alanını oluşturmaktadır. Ürün pazarlamasında olduğu gibi sağlık hizmetlerinin sunumunda da müşteri memnuniyeti, algılanan kalite, itibar algısı ve tekrar hizmet alma gibi kriterler açısından iletişimin önemi büyüktür. Sağlık sektöründe yürütülen iletişim çalışmaları ise literatürde karşılığını sağlık iletişimi kavramı ile bulmuştur.

Sağlık iletişimi, sağlık hizmetinin geliştirilmesi amacıyla bireyler arasında sağlıklı ilgili olarak oluşan etkileşime iletişim kavram ve kuramlarının uygulanması olarak tanımlanmaktadır (Şengün, 2016, s. 39). Sağlık iletişimi bireysel ve toplumsal sağlığın geliştirilmesine katkı sağlayan önemli bir araçtır ve sağlık çalışanları, hastalar ve hasta yakınları arasındaki iletişimin niteliği, sağlık çalışanlarının motivasyonu, hasta memnuniyeti, tanı ve tedavi süreçlerinin başarısı gibi sağlık hizmetlerinde birçok unsuru etkilemektedir (Karaboğa ve Kardeş, 2022, s. 20). Sağlık hizmetlerinde etkili iletişim becerilerine sahip olmak iletişim sürecinde ortaya çıkabilecek olası iletişim çatışmalarının çözümü için önemli bir beceridir. Sağlık iletişiminin hem kişilerarası hem de kurumsal boyutta gerçekleşen bir sürecin ürünü olduğu göz önüne alındığında olası iletişim engellerinin diğer alanlarda olduğu gibi etkilerinin hem kişilerarası hem de kurumsal düzeyde olacağı bilinmektedir (Mansurovna vd., 2021, s. 969). Bu nedenle sağlık iletişiminde tüm tarafları kapsayan iletişim çabalarının esas alınması ve sürecin taraflar arası karşılıklı anlayış ve işbirliğinin bir ürünü olması gerekliliği göz ardı edilmemelidir.

Sağlık iletişimi süreci sadece hasta-hekim, hasta yakını- hekim ilişkisiyle sınırlı değildir. Sağlık hizmeti doktor, hemşire, teknisyen ve diğer sağlık profesyonellerinin işbirliği içinde çalıştığı bir süreci ifade etmektedir. Bunun yanında sağlık çalışanlarının kendi iletişimi de bu sürecin doğru şekilde işleminde aynı derecede önemlidir. Sağlık

çalışanları arasında açık ve etkili iletişimin varlığı; hastanın tedavi sürecinin koordinasyonunu, tanı ve tedavi planları hakkındaki bilgi paylaşımını ve sağlık profesyonelinin doğru bilgiye erişimini sağlayan önemli bir belirleyicidir.

Her bir sağlık çalışanın kendine has mesleki yetenekleri ve görevleri vardır. Sağlık çalışanlarının ortak amacı ise hastaların en iyi sağlık hizmetini almasını sağlamaktır. Doktorlar teşhis ve tedavi süreçlerinde liderlik yaparken (Eisenberg, 1977, s. 11), hemşireler hasta bakımında ve bilgilendirilmesinde önemli bir rol oynarlar (Quisling, 2009, s. 27; Arnold ve Boggs, 2020, s. 4). Teknisyenler ise tanusal testlerin ve tıbbi görüntülemelerin doğru bir şekilde yapılmasını sağlarlar (Mega, 2022, s. 140). Sağlık çalışanlarının kendi arasında gerçekleştirdiği iletişim ise sağlık hizmetlerinin sunumu sırasındaki her aşama için kritik bir faktördür. Bu anlamda sağlık iletişiminin sağlık hizmetlerinde kritik bir faktör olarak tanımlanmasının altında yatan temel sebep sağlık çalışanları, hastalar ve hasta yakınları arasındaki hizmet sunumu sürecinin başarısı ve güvenin oluşmasındaki en önemli bileşenlerden biri olarak gösterilmesidir (Uludağ, 2004, s. 108). Hastaların, sürece yönelik endişelerini ve semptomlarını etkili iletişim becerileri ile doğru bir biçimde sağlık çalışanlarıyla paylaşabilmesi sağlık çalışanlarının doğru teşhis ve tedavi planlarını oluşturabilmelerini olanaklı kılmaktadır (Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı, 2016, s. 17).

Etkili iletişim; empati, dinleme, açıklık ve anlayış gibi becerilerden meydana gelen (Korkut-Owen ve Buğday, 2014, s. 52) ve diğer tüm alanlarda olduğu gibi sağlık çalışanları için de sağlık iletişimi süreçlerinde öne çıkan mesleki becerilerdir (Gençer-Çelik, 2021, s. 269). Bu anlamda sağlık iletişiminin, sağlık çalışanlarının hastaların duygusal ihtiyaçlarını anlamaları, hastalara destek olmaları, hasta memnuniyetini arttırmaları, hasta sorunlarını dikkatlice dinlemeleri, doğru teşhis ve tedavi planları oluşturulabilmeleri anlamında önemli bir yardımcı öge olduğu söylenebilir

Bu kapsamda bu araştırma makalesinin konusu, sağlık çalışanlarının sağlık iletişiminde dil ve iletişim becerilerinin rolüne yönelik algılarının değerlendirilmesidir.

1. Literatür Özeti

1.1. İletişim Sürecinde Dil ve İletişim Becerileri

İletişim, insanlık tarihinin başlangıcından bu yana var olan ve insanlar tarafından geliştirilen dinamik bir süreçtir (Pearce, 1989, s. 23). Doğdukları anda insanlar, doğal olarak sosyal varlıklar olup çevreleriyle ve diğer insanlarla etkileşim içinde bulunurlar (Doğan, 2017, s. 9). İletişim, "bilgi üretme, aktarma ve anlamlandırma süreci" olarak tanımlanmaktadır. İletişim becerisi ise, mesajları gönderip alabilme yetisine sahip olma ve bu mesajları yorumlayabilme yeteneği ile karakterize edilmektedir. İletişim sürecinde kullanılan iletişim becerileri insanlara yaşam deneyimlerini şekillendirme ve sosyal bağları geliştirme gücü vermektedir (Özodaşık, 2018, s. 5). İletişim bireylerin dış dünyayı kavrama, biyolojik varoluşlarını aşarak özgün kişiliklerini keşfetme, sosyalleşme yoluyla belirli kültürlerle ve toplumlara entegre olma ve ait oldukları toplum içinde ilişkileri etkili bir şekilde yönetme aracı olarak hizmet etmektedir (Küçük, 2012, s. 7). Başka bir tanıma göre iletişim, her birey için kendi düşüncelerini karşısındakine ifade etme, karşısındakini anlama, diğerlerini etkileme ve etkilenme, sorunlara çözüm bulma amacıyla zorunlu bir unsurdur (Duğan ve Arslan, 2015, s. 78).

Whirter ve Acar' a göre (2000) iletişim, insanların çevresel dünyalarını algılama yetileriyle yakından ilişkilidir ve bu nedenle insan mantığı ile karmaşık bir şekilde örülüdür (aktaran Yiğiter vd., 2007, s. 126). İletişim, insanların dış dünyayı dil yoluyla (sembollerle) yorumlaması ve anlamlandırması olarak tanımlanmaktadır. Bireyler

duygusal deneyimleri sonucunda edindikleri anlamları diğer insanlarla paylaşmak isterler ve doğuştan getirdikleri düşünme ve sembolize etme yetenekleri ile yapılandırdıkları dil çerçeveleri bunu olanaklı kılmaktadır. Ayrıca, insan mantığının doğası gereği olarak deneyimlerin dil ile ilişkilendirilmesi önemlidir. Bu ilişkilendirme, insanların nesnelere algılama, kavrama ve sembolleme yeteneklerini güçlendirir daha sonra bilişsel yapıları dil kurallarına uyarak anlamlı iletilere dönüştürmelerini sağlar. İnsanlar iletilerini büyük oranda sözlü dille oluşturmakta; bununla birlikte sözel unsurları destekleyici nitelikteki beden dili vb. gibi işaret sistemlerini de sıklıkla kullanmaktadır (Yalçın ve Şengül, 2007, s. 750-751). Bu anlamda dilin bireylerin duygu ve düşüncelerini karşı tarafa iletmede önemli bir iletişim aracı olduğunu söylemek gerekmektedir. Bireylerin dünyayı algılayışını mümkün kılan dil, aynı zamanda duygu ve düşüncelerin paylaşılabilmesi için iletişim sürecinin en önemli aracıdır. Burada öne çıkan bir diğer önemli nokta ise dil ile oluşturulan bu iletilerin belirli bir mantığa dayanması ve anlamlı olmasıdır.

Konuşma, sözlü iletişimde dil aracılığı ile oluşturulan iletilerin en yalın ve en etkilisidir (Özbay, 2003, s. 6). Kişiler, belirli kriterler (yapıcı, kişiliği ile bütünleşen, amaca dayalı, ilgi çekici içerikte, doğru bilgilere dayanan vb.) odağında şekillendirdikleri konuşma becerileriyle iletişim becerileri yüksek kişiler olarak algılanabilmektedirler (Koçyiğit, 2020, s. 70-73). İletişimin bir diğer bileşeni ise mimikler, göz hareketleri, beden duruşu, kıyafet seçimi, sesin özelliklerini içeren sözsüz iletişimdir (Özodaşık, 2018, s. 35).

İletişim süreci, iletileri oluşturan kaynak, kaynağın göndericiye iletmek üzere hazırladığı mesaj, mesajı göndermek için kullanılan kanal, gönderilen iletileri alacak olan alıcı ve alıcıdan gelen tepkiyi kaynağa göndererek iletişime çift yönlü bir akış kazandıran geri bildirim olmak üzere beş bileşenden meydana gelmektedir. Bunun yanında iletişim, kaynak ve alıcı arasında gerçekleşen ileti alışverişinde kullanılan yol ve yöntem açısından da farklılaşmaktadır. Kaynak alıcı için oluşturduğu iletiyi yazılı, sözlü ya da sözsüz iletişim türlerinden birini ya da birden fazlasını kullanmak sureti ile gönderebilmektedir (Altıntaş, 2014, s.11-12). İletilerin kaynaktan alıcıya iletilmesi (iletişim) sürecinin başarısı ise hem kaynak hem de alıcının taşıması gereken iletişim becerilerinin varlığı ile mümkün olabilmektedir. Ceyhan (2006, s. 367) bu becerileri; konuşma, yazma, okuma, dinleme ve düşünme olarak ifade etmektedir.

Etkili iletişim becerilerine sahip olmak iletişim sürecinde ortaya çıkabilecek olası iletişim engellerinin çözümü için de önemlidir. İletişim sürecinde yaşanan iletişim engelleri bireyler arası çatışmalara neden olabilmektedir. Çatışma, kişilerin kendi yaşamı ile ilgili olarak belirlediği ihtiyaçlara, güdülere, dileklere veya amaçlara bağlı olarak diğer kişilerle yaşadığı uyumsuzluk hali olarak ifade edilmektedir. Çatışma durumunu ortaya çıkaran nedenler olarak; sınırlı olan kaynakların paylaşımı, temel psikolojik ihtiyaçların karşılanamaması ve farklı değerlere sahip olmak sayılmaktadır. Bu anlamda bu nedenlerden biri ya da hepsinin var olması çatışma durumuna yola açabilmektedir (Kökdemir ve Sığırı, 2017, s. 13). Öte yandan çatışma durumu bireyler ve grupların yanı sıra örgütsel olarak da görülebilmektedir (Genç, 2017, s.291). Örgütsel çatışma, “örgütte yer alan bireyler ya da guruplar arasında ortaya çıkan birlikte çalışma sorunları ve bu sorunlardan dolayı örgütlerdeki işleyişin durmasına neden olan olaylar” olarak tanımlanmaktadır (Eren, 2016, s. 587). Örgütsel anlamda taraflar arası iletişim engellerinin bir sonucu olarak ortaya çıkan çatışmaların kurumun yönettiği iletişim çabalarını da negatif anlamda etkilediği bilinmektedir. İletişimde dil sorunu, yönetsel açıdan kapalı tutum, iletişim çalışmalarının öneminin anlaşılabilmesi ve hedef kitle isteklerine gereken önemin verilmemesi gibi nedenlerle ise kurumsal düzeyde iletişim engelleri kaçınılmaz olarak ortaya çıkmakta ve çatışmalara neden olmaktadır (Arklan, 2013, s. 132).

1.2. Sağlık Hizmetlerinde Dil ve İletişim Becerileri: Sağlık İletişimi

Günümüzde sağlık hizmetleri, bireylerin fiziksel, zihinsel ve sosyal sağlığını koruma, iyileştirme ve sürdürme amacıyla yürütülen karmaşık ve çok boyutlu bir süreçtir. Bu süreç, hastaların yanı sıra sağlık profesyonelleri, idari personel, aile üyeleri ve diğer paydaşları içeren geniş bir iletişim ağı üzerinden gerçekleşmektedir (Karaca, 2015, s. 48). Özellikle yakın dönemlerde sağlık sektöründe artan bir öneme sahip olan iletişim, sağlık profesyonelleri, hastalar ve hasta yakınlarını bir araya getiren diyalogun temel unsuru haline gelmiştir (Duğan ve Arslan, 2015, s. 88).

Sağlık iletişimi hem kişilerarası iletişim hem de kurumsal iletişim bakış açısıyla ele alınması gereken bir kavramdır. Bunun nedeni sağlık iletişiminin yalnızca hasta- hekim iletişimine dayanan bir sürecin ürünü değil aynı zamanda bir kurumun hedef kitleleri ile gerçekleştirdiği iletişim biçimi olarak kurumsal iletişime dayanmasıdır (Büyükaslan, 2018, s. 3). Bu anlamda sağlık iletişiminin farklı boyutları olduğundan söz etmek gerekmektedir. Okay (2020, s. 41-43) sağlık iletişimini; kişisel, kişilerarası, grup ve kitle düzeylerinde gerçekleşen iletişim olmak üzere dört boyutta açıklamaktadır.

- Kişisel iletişim düzeyi, bir bireyin kendi sağlığıyla ilgili düşüncelerini, eylemlerini ve hangi sağlık davranışını sergileyeceğine karar verme düzeyini ifade eder.
- Kişilerarası sağlık iletişimi, bireyin içsel iletişimi tamamladıktan sonra bir sağlık profesyoneline başvurması sonucu hasta-hekim arasında gerçekleşen sağlık iletişimini ifade etmektedir.
- Grup iletişimi, bireyin sağlık kurumlarında, sosyal medyada, vakıf veya derneklerde kendi sağlık sorunlarını deneyimlemiş veya deneyimlemekte olan diğer insanlarla iletişim kurarak maddi veya manevi destek aradığı bir düzeyi ifade etmektedir.
- Kitle iletişimi, farklı kişilerin ortak bir noktası olmayan bir kitle oluşturduğu bir iletişim düzeyidir. Bu düzeyde sağlık iletişimi, herhangi bir sağlık sorununa dikkat çekmeyi, farkındalık yaratmayı ve belirli bir davranış geliştirmeyi amaçlamaktadır.

Sağlık iletişiminde bahsi geçen dört farklı boyutun sağlıkla ilgili fikirlerin paylaşılması, sağlık profesyonelleriyle etkili iletişimi, deneyimlerin gruplar arasında aktarılması ve geniş kitlelere sağlık sorunları hakkında bilgi verilmesi gibi farklı amaçları içerdiği söylenebilmektedir. Bununla birlikte sağlık iletişiminde var olan bu dört boyutun temelde sağlık iletişimiyle ilgili yaşanan farklı düzeyde iletişim sorunlarına da çözüm üretmeye yönelik çabaları içermektedir.

Konuyla ilgili çalışmalar incelendiğinde sağlık hizmetlerinde sağlık iletişiminin; doğru bilgileri esas alan bir yaklaşımla hasta bilgilendirmesi, sağlık çalışanlarının kendi içindeki iletişimi ve koordinasyonu, hasta güvenliği ve memnuniyetinin artırılması, hastalara empati ve destek sağlama ve bilgi paylaşımı- eğitim başta olmak üzere öne çıkan amaçları bulunmaktadır.

- *Doğru bilgi akışı ve hastaların bilgilendirilmesi*: Sağlık hizmetlerinde iletişim, hastaların tedavi süreçleri hakkında doğru bilgi almasını sağlamaktadır. Doğru bilgi, hastaların tedavi seçeneklerini anlamalarına, karar verme süreçlerine katkıda bulunmasına ve tedaviye uyum sağlamalarına yardımcı olmaktadır. Sağlık profesyonelleri, hastaların anlayabileceği bir dille bilgi aktararak endişelerini azaltabilir ve tedaviye dair beklentilerini yönetebilir. Sağlık iletişimi, sağlık

hizmetlerinin etkin, verimli ve güvenilir bir şekilde yürütülmesi açısından temel rol oynamaktadır (Hakverdi, 2022, s. 18). Yürütülen çalışmalar sağlık hizmetlerinde etkili iletişimin sağlık profesyonelleri, hastalar, hasta yakınları ve sağlık hizmeti sunan kurumlar arasındaki ilişkileri güçlendirdiğini ve sağlık sonuçlarını olumlu yönde etkilediğini desteklemektedir (Arora, 2003, s. 291; Özkan, 2008, s. 87; Turhan, 2014, s. 149; Vertino, 2014, s. 1; Ratna, 2019, s. 1).

- *Ekip içi iletişim ve koordinasyon*: Sağlık hizmetleri, farklı uzmanlık alanlarından sağlık profesyonellerinin bir araya geldiği ekip çalışmalarını gerektirmektedir (Dener ve Elçin, 2022, s. 469). Öte yandan, iyi bir iletişim doktorlar, hemşireler, laboratuvar teknisyenleri ve diğer sağlık çalışanları arasında bilgi paylaşımını kolaylaştırmaktadır. Ekip içi iletişimin başarılı bir biçimde yürütülememesi ise hasta bakımı, tedavisi ve hizmet deneyimi sürecini olumsuz yönde etkilemektedir (Soklaridis, 2014, s. 835; Korkmaz ve Yalçın, 2018, s. 370).
- *Hasta güvenliği ve hasta memnuniyeti*: İletişim eksikliği veya yanlış iletişim, hatalı tıbbi uygulamalara veya karışıklıklara yol açabilmektedir. Hasta güvenliği, hastaların doğru tanı ve tedavi almasını sağlamak için sağlık profesyonelleri arasında açık ve net iletişimi gerekli kılmaktadır. Kırılmaz ve Öztürk (2018, s. 69) çalışmalarında, kayıt ve bilgilerin gizli tutması, özel durumlarla ilgilenilmesi ve bu durumların hastalar tarafından paylaşılmasına olanak sağlayacak bir güven ortamının sağlanmasının memnuniyeti arttıran önemli faktörler olduğunu belirlemişlerdir. Hastalar, kendilerine saygı gösterilmesi, dinlenilmesi ve anlaşıldığını hissetmeleri durumunda daha olumlu bir sağlık hizmeti deneyimi yaşamaktadırlar. Yürütülen çalışmalar taraflar arasında açık, saygılı ve anlayışlı bir iletişimin hem hastaların hem de sağlık profesyonellerinin memnuniyetini arttırdığını (Meredith, 1993, s. 591; Bostan, 2007, s. 17; Kırılmaz ve Öztürk, 2018) hem de tedavi başarısını da güçlendirdiğini (Kılıç ve Topuz, 2015, s. 81; Chant vd., 2002, s. 191) desteklemektedir. Sağlık iletişiminin iyi yürütülmediği durumda ise çalışmalar hastaların tatminsizlik düzeyinin arttığını, hayal kırıklı, endişe ve tedaviye uyum problemleri yaşadıklarını göstermiştir (Hakverdi, 2022, s. 23).
- *Empati ve psikolojik destek*: Sağlık hizmetleri sadece fiziksel sağlıkla sınırlı değildir; hastaların duygusal ve psikolojik ihtiyaçlarını da içermektedir. Öte yandan iyi iletişim, sağlık profesyonellerinin hastalarla empati kurmasını ve duygusal destek sağlamasını kolaylaştırmaktadır. Bu, hastaların stresle başa çıkmasına, endişelerini paylaşmasına ve ruhsal iyiliklerini desteklemeye yardımcı olmaktadır (Kutlu vd., 2010, s. 139).
- *Bilgi paylaşımı ve eğitim*: Sağlık hizmetleri sadece tedavi değil, aynı zamanda hastaların sağlık durumları hakkında bilinçlenmelerini sağlama amacını da taşımaktadır. İyi iletişim, hastaların sağlıkla ilgili doğru bilgileri öğrenmelerini ve sağlıklı yaşam tarzı seçimleri yapmalarını kolaylaştırmaktadır. Hakverdi'nin (2022, s. 23) çalışması, aile hekimlerinin iletişim becerileri ve hastaya olan yaklaşımlarının hastalara sağlık bilgisi aktarma ve hastaların hasta sağlığı konusunda eğitimi açısından önemli bir role sahip olduğunu göstermektedir.

Bununla birlikte sağlık iletişimi konusunda öne çıkan bir diğer konu, sağlık iletişiminin çalışanların kendi kişiliğinden kaynaklanan iletişim becerilerinin bir sonucu olabildiğini savunan görüşler olduğu gibi (Kurtz vd., 1998, s. 11) iletişim becerilerinin kişisel bir yetenek olmayıp öğrenilen tekniklerle zaman içinde geliştirilebilen bir beceri olduğu görüşünü savunan çalışmalar da bulunmaktadır (Moral vd., 2020, s. 6). Diğer bir ifadeyle sağlık iletişimi, çalışılan ortam, kazanılan deneyim ve alınan eğitimler sonucunda

süreç içerisinde geliştirilebilen bir beceridir. Kaya vd. (2017, s. 74), tıbbi sekreterlerin, duygusal emek ve iletişim becerilerini ölçmeyi amaçladıkları çalışmalarında bu becerinin kişinin kendi çabalarının bir ürünü olduğunu belirlemişlerdir. Sağlık kurumlarının bu konuda eğitim ve denetim mekanizmalarının yetersiz olduğu belirlenmiş tıbbi sekreterlerin hasta ve hasta yakınlarına karşı yürütülmesi gereken sağlık iletişimi becerilerinin farkında ancak bunları uygulama anlamında yetersiz kaldıklarını tespit etmişlerdir. Karadağ vd. (2015, s. 171) yürüttükleri çalışmada yaş, unvan, eğitim düzeyi, meslekteki toplam çalışma süresi, kurumdaki toplam çalışma süresi değişkenlerinin hekim ve hemşirelerin iletişim becerileri üzerinde etkili olduğu tespit etmişlerdir.

1.3. Sağlık Hizmetlerinde Sağlık İletişiminin Tarafları

Günümüz sağlık hizmetleri, karmaşık ve çok boyutlu bir yapıya sahiptir ve etkili iletişim, bu süreçlerin başarılı bir şekilde yürütülmesinde temel bir faktördür. Sağlık hizmetlerinde iletişim, sağlık profesyonelleri, hastalar, hasta yakınları ve diğer paydaşlar arasında gerçekleşen bilgi paylaşımı, duygusal destek ve karşılıklı anlayışı içermektedir (Karaca, 2015, s. 89).

- Sağlık iletişimde öne çıkan ilk taraf hastalardır. Sağlık profesyonelleri, hastaların doğru bir şekilde teşhis edilmesi ve etkili bir tedavi planının oluşturulması için hastalarla sürekli bir etkileşim içindedir. İyi bir iletişim, hastaların şikâyetlerini açıkça ifade etmelerini sağlar ve sağlık profesyonellerine gerekli bilgiyi verme imkânı sunmaktadır.
- Sağlık iletişimde öne çıkan bir diğer önemli taraf hasta yakınlarıdır. Hasta yakınları, hastaların tedavi süreçlerinde önemli bir destek kaynağıdır. Ancak, hastalığın stresi ve endişesiyle iletişim bazen karmaşık hale gelebilmektedir. Sağlık profesyonelleri, hasta yakınlarına hastalık hakkında doğru ve güvenilir bilgiler sunarak, onların da hastaların tedavi planına uyum sağlamasına yardımcı olurlar. Aynı zamanda, duygusal destek sağlayarak hasta yakınlarının da sağlık sürecine daha olumlu bir şekilde katkıda bulunmalarını sağlamaktadır.
- Sağlık iletişimde üçüncü önemli taraf sağlık hizmetlerinde çalışan sağlık çalışanlarıdır. Sağlık iletişimde sağlık çalışanlarının kendi aralarındaki iletişimi de önemli bir yer oluşturmaktadır. Ekip içi iletişim eksikliği, hatalı bilgi transferi ve koordinasyon sorunlarına yol açabilmektedir. Bu da hastaların tedavi süreçlerini olumsuz etkileyebilmektedir. Sağlık çalışanları arasındaki iyi iletişim, hastaların bütüncül bir bakım almasını ve tüm sağlık ekibinin birlikte çalışmasını olanaklı hale getirmektedir.

Sağlık iletişimi birçok faktörün etkisinde değerlendirilmektedir. Sağlık iletişiminin tarafları göz önüne alındığında bu iletişimin bazen sağlık çalışanları bazen de sağlık hizmetini alan tarafların özelliklerinden etkilendiği ifade edilmektedir (Başol, 2018, s. 76). Sağlık çalışanlarının iletişim becerisi; kullanılan dil, tarafları dinlemek, taraflara ayrılan zaman, empati, iletişimde geri dönüt vermek, iletişim sürecinde göz teması kurmak ve beden dilinin etkili kullanmak (yüz ifadesi, mesafe, vücut dili, vb.) gibi becerilerden etkilenmektedir (Öztürk ve Dağdeviren, 2018, s. 45). Bu nedenle, sağlık alanında çalışan herkesin etkili iletişim becerilerini geliştirmeye ve bu becerileri sağlık hizmetlerine entegre etmeye önem vermesi gerekmektedir.

Bu iletişim tarafları arasında sağlıklı işleyen bir sürecin ürünü ise kurumsal düzeyde gerçekleşen sağlık iletişimidir. Örgütün bağlantıda olduğu kişi ve kurumlarla ilgili tüm iletişim sürecini ifade eden ve bu iletişim süreci içerisindeki; mesajların planlanması, uygun kanallar aracılığı ile gönderilmesi, denetlemesi ve geri bildirimler

odağında yeniden düzenlenmesi sürecini ifade eden örgütsel iletişim, sağlık iletişimi kavramı üzerinden de yeniden tanımlanmaktadır (Tanrıverdi vd., 2010, s. 106). Bu bağlamda günümüzde sağlık hizmeti sunan kurumlar, hastaların memnuniyetini ve güvenini kazanmak için etkili iletişime büyük önem vermekte, örgütün içi ve dışına yönelik tutarlı ve iletişim etkisi yüksek düzeyde bütünsel örgütsel iletişim süreçleri işletmektedir. Bu doğrultuda randevu sistemleri, hasta bilgilendirmeleri ve hasta hakları gibi konularda net ve açık iletişimi benimseyerek hastaların kuruma olan güvenini arttırmaya dönük geri bildirimlerine olanak tanıyan sistemleri devreye sokarak ve verilen hizmetin kalitesini arttırmaya yönelik çabalar yürütmektedir.

Öte yandan sağlık hizmetlerinde etkili iletişim becerilerine sahip olmak iletişim sürecinde ortaya çıkabilecek olası iletişim engellerinin çözümü için de önemli bir beceridir. Sağlık iletişiminin hem kişilerarası hem de kurumsal boyutta gerçekleşen bir sürecin ürünü olduğu göz önüne alındığında olası iletişim engellerinin de etkilerinin hem kişilerarası hem de kurumsal düzeyde olacağı bilinmektedir. Bu nedenle sağlık iletişiminde taraflar bağlamında bütünlük iletişim çabalarının esas alınması ve bu sürecin taraflar arası karşılıklı anlayış ve iş birliğinin bir ürünü olması göz ardı edilmemelidir.

2. Metodoloji

2.1. Araştırmanın Amacı ve Özgün Değeri

Sağlık iletişimi bireysel ve toplumsal sağlığın geliştirilmesine katkı sağlayan önemli bir araçtır ve sağlık çalışanları, hastalar, hasta yakınları arasındaki iletişimin niteliği, sağlık çalışanlarının motivasyonu, hasta memnuniyeti, tanı ve tedavi süreçlerinin başarısı gibi sağlık hizmetlerinde birçok unsuru etkilemektedir. Bu bilgiler ışığında sağlık iletişiminin ana kaynağı konumunda bulunan sağlık çalışanlarının sağlık iletişiminde dil ve iletişim becerilerine yönelik algıları, sağlık iletişiminde hedefledikleri taraflar, sağlık iletişiminde dil ve iletişim becerilerinin rolüne ilişkin görüşlerinin alınması önemlidir.

İzmir ilindeki sağlık çalışanlarının sağlık iletişiminde dil ve iletişim becerilerine yönelik algılarının nitel olarak değerlendirilmesi bu çalışmanın temel amacıdır. Konuyla ilgili literatür taramasında, sağlık çalışanlarının sağlık iletişimi becerilerini nicel (Kutlu vd., 2002; Çolakoğlu ve Özgüvenç, 2010; Akgün, 2012) ve nitel (Atilla vd., 2012; Çetin vd., 2016; Kaya, vd., 2017) araştırma yöntemi ile ölçen çalışmaların olduğu görülmüştür. Ancak sağlık çalışanlarının bu konuya yönelik deneyimlerini ölçen nitel yöntem ve fenomenolojik desende derinlemesine bilgi sağlayacak bir çalışma bulunmamaktadır. Bununla birlikte sağlık iletişimde paydaşlara ve sağlık iletişiminde olası risklere ilişkin bütünsel bir bakış açısı sunan bir çalışma yürütülmediği tespit edilmiştir. Bu çalışmanın özgün değeri sağlık iletişiminde dil ve iletişim becerilerine yönelik algının yanı sıra, sağlık iletişiminin taraflarına ve taraflar açısından sağlık iletişiminin sunduğu olası risklere yönelik bütünsel bir değerlendirmeyi amaçlamasıdır.

2.2. Araştırma Yöntemi ve Örneklem

Sağlık çalışanlarının sağlık iletişiminde dil ve iletişim becerilerine yönelik algılarının değerlendirilmesini konu alan bu çalışmada, çalışmanın amacına uygun olarak nitel yöntem esas alınmıştır. Çalışma, sağlık çalışanlarının sağlık hizmeti süreçlerinde sağlık iletişimi kavramına yönelik algıları, deneyimleri ve anlayışlarına odaklandığı için nitel araştırma modellerinden biri olan fenomenolojik modelde tasarlanmıştır. Çalışma grubu olarak, İzmir ilinde faaliyet gösteren sağlık kurumlarında hizmet veren sağlık çalışanları belirlenmiştir. Örneklem seçilmesinde, nitel örnekleme yöntemlerinden biri

olan amaçlı örnekleme yöntemi esas alınmış olup, 10 kamu ve 9 özel sektör sağlık çalışanı olmak üzere toplam 19 katılımcı yer almıştır. (Tablo 1).

Tablo 1: Katılımcıların Demografik Özellikleri

	Katılımcılar	Cinsiyet	Yaş	Eğitim Durumu	Meslek	Tecrübe
Kamu Çalışanı	K1	K	46+	ÖL	Hemşire	21+
	K2	K	36-45	L	Hemşire	11-20
	K3	K	36-45	ÖL	Hemşire	11-20
	K4	E	36-45	YL	Doktor	11-20
	K5	E	36-45	ÖL	Hemşire	11-20
	K6	K	46+	YL	Doktor	11-20
	K7	E	36-45	L	Sağlık Tek.	21+
	K8	E	20-35	ÖL	Sağlık Tek.	4-10
	K9	E	20-35	ÖL	Sağlık Tek.	4-10
	K10	E	20-35	L	Sağlık Tek.	4-10
Özel Sektör Çalışanı	K11	E	36-45	L	Hemşire	4-10
	K12	E	46+	YL	Doktor	21+
	K13	E	20-35	YL	Doktor	1-3
	K14	K	20-35	ÖL	Hemşire	11-20
	K15	K	46+	YL	Doktor	21+
	K16	K	20-35	L	Sağlık Tek.	11-20
	K17	K	20-35	ÖL	Sağlık Tek.	1-3
	K18	E	20-35	ÖL	Sağlık Tek.	4-10
	K19	E	36-45	ÖL	Sağlık Tek.	11-20

Örnekleme yer alan katılımcıların çeşitli demografik değişkenler açısından dağılımı incelendiğinde;

- 8’ i kadın, 11’ e erkek,
- 8’i 20-35, 7’si 36-45 ve 4’ü 46 yaş ve üstü,
- 3’ü lise, 9’u ön lisans, 2’si lisans ve 5’i yüksek lisans mezunu,
- 5’i doktor, 6’sı hemşire ve 8’i sağlık teknisyeni,
- 2’si 1-3 yıl, 5’i 4-10 yıl, 8’i 11-20 yıl ve 4’ü 21 yıl ve üstü tecrübeye sahiptir.

2.3. Veri Toplama ve Analiz

Araştırma örneklemeden veriler, nitel veri toplama yöntemlerinden biri olan yüz yüze görüşme yöntemi ile yarı-yapılandırılmış görüşme formu kullanarak toplanmıştır. Yarı-yapılandırılmış görüşme formunun hazırlanmasına sağlık iletişimine yönelik literatürdeki çalışmalardan yararlanılmıştır. Görüşme formunda katılımcıların; demografik bilgileri, sağlık hizmetlerinin verilmesinde sağlık iletişimine yönelik görüşleri, sağlık iletişiminde hedeflenen taraflar ve sağlık iletişimine yönelik algıladıkları risklere yönelik sorular yer almıştır (Tablo 2).

Tablo 2: Yarı-yapılandırılmış görüşme soruları

Kendinizi kısaca tanıtır mısınız? (Yaş, cinsiyet, eğitim durumu, meslek, deneyim, vb.)
Sağlık iletişimi kavramı sizin için ne anlam ifade etmektedir?
Sağlık alanında iletişim konusunda ne düşünüyorsunuz?
– Önemli midir? Neden önemlidir?
Sağlık alanında başarılı bir sağlık iletişimi nasıl yürütülür? (Dil ve iletişim becerilerinin rolü nasıl?)
Sağlık iletişiminin tarafları kimlerdir?
Sağlık alanında iletişimin başarılı bir biçimde yürütülmesinin/yürütülememesinin sonucu/sonuçları neler

olabilir?

- Sağlık çalışanları açısından sonuçları
- Hastalar açısından sonuçları
- Hasta yakınları açısından sonuçları

Sağlık alanında iletişimin geleceği için önerileriniz nelerdir?

Katılımcılardan veri toplanabilmesi için Etik Kurul Onayı 04.05.2023 Tarihli Beykent Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler İçin Yayın Etiği Kurulu tarafından onaylanmış olup her bir katılımcıdan gönüllülük onayı alınmıştır.

Araştırma bulgularının analizinde nitel analiz yöntemlerinden biri olan içerik analizi yöntemi kullanılmıştır. İçerik analizi yöntemi; birinci aşamada verilerin tematize edilmesi, ikinci aşamada betimsel analiz ile anlamlandırma ve son aşamada karşılaştırmalı olarak araştırmacının kendi yorumlarını da dahil ederek bulguların yorumlamasını esas alarak daha derinlikli bir analiz yapmayı olanaklı kılan nitel analiz yöntemidir (Yıldırım ve Şimşek, 2021, s. 249). Bu kapsamda görüşme yöntemi ile elde edilen veriler (ses kayıtları) metinlere dökülmüş ve analiz için uygun hale getirilmiştir. Analiz sürecinin ilk basamağında veriler kodlanmış, ikinci aşamada kodlar üzerinden kategori ve temalar belirlenmiş, üçüncü aşamada tekrar eden kod, kategori ve temalar literatür odağında düzenlenmiş ve son aşamada araştırma bulguları tanımlanmıştır.

3. Bulgular

Çalışma bulguları sağlık çalışanları için; sağlık iletişiminin anlamı, sağlık iletişiminde hedeflenen taraflar, sağlık iletişiminde dil ve iletişim becerilerinin rolü ve sağlık iletişiminin ortaya çıkardığı fırsatlar olmak üzere dört başlık üzerinden yorumlanmıştır.

3.1. Sağlık Çalışanları İçin Sağlık İletişiminin Anlamı

Çalışmada, katılımcılara sağlık iletişiminin kendileri için nasıl bir anlam ifade ettiğine yönelik bir soru yöneltilmiştir. Katılımcıların sağlık iletişime yönelik yaptıkları öznel değerlendirmelere içerik analizi yapılmak sureti ile sağlık iletişimi ile ilişkilendirilen anahtar kavramlar belirlenmiştir. Sağlık iletişiminin katılımcılar için anlamını içeren kavramlara Tablo 3'te yer verilmiştir.

Tablo 3: Sağlık Çalışanları İçin Sağlık İletişiminin Anlamı

Alt Tema Frekans	Katılımcı Görüşleri
Etkili iletişim becerileri ve dil 7	<i>"Sağlık alanı insan hayatını kurtarma odağında çalışan bir meslek alanı. Hastalar ve hasta yakınları durumları itibari ile iletişim kurarken hassasiyet gerektiren bir grup. Koşulları itibari ile dinlenmek, anlaşılacak ve güvenmek istiyorlar. Bizim görevimiz onlara bir sağlıkçı olmaktan ziyade anlayacakları dilde durumu anlatarak iletişim kurmak." (Kadın, Hemşire, ÖL, 36-45)</i>
Empatik iletişim/hoşgörü 5	<i>"Sağlık çalışanları için sağlık iletişimi, hasta ve hasta yakınlarıyla sabırla ve iyi iletişim becerileri ile yürütülen iletişimi ifade eder. Buradaki sabır kavramı iş öznesi olarak insan canıyla uğraşmalarından gelmektedir." (Kadın, Sağlık Tek, L, 20-35)</i>
Hasta memnuniyeti 4	<i>"Özellikle özel hastaneye gelen hastalar için iletişim ve ilgili olmak oldukça önemli. Hasta memnuniyeti ve tatmini sağlamak için öncelik verdiğimiz konulardan." (Kadın, Sağlık Tek, ÖL, 20-35)</i>

Doğru bilgiye dayanan	<i>"Hastalara kibar davranan, hasta ve yakınlarının yaşadığı bu zorlu süreçte onları anlayan ve süreçle ilgili onları doğru bilgiyle yönlendirebilecek düzeyde iyi iletişim becerilerine sahip olmaktır." (Erkek, Doktor, YL, 20-35)</i>
3	
Güven kazanma odaklı	<i>"Sağlık çalışanları ve hasta yakınları arasında birbirini anlama önemli. Sağlık çalışanlarının onların güvenini kazanması önemli." (Erkek, Sağlık Tek, L, 36-45)</i>
3	
Koordinasyon	<i>"Sağlık alanında iletişim ekip koordinasyonu demektir. Bizler yaptığımız işi ekip ile yapıyoruz." (Erkek, Sağlık Tek., ÖL, 20-35)</i>
3	
İnsan hayatı odaklı	<i>"Sağlıkçuların odağı insan. Böyle olunca hasta, hasta yakınları ya da diğer hekimlerle iletişim yani sağlık iletişimi bizim mesleğimizin temelidir." (Kadın, Doktor, YL, 46+)</i>
2	

Katılımcı görüşleri değerlendirildiğinde sağlık çalışanlarının sağlık iletişimini literatürle benzer olan kavramlarla ilişkilendirdikleri görülmektedir (Meredith, 1993, s. 591; Bostan, 2007, s. 17; Kutlu vd., 2010, s. 139; Soklaridis, 2014, s. 835; Kırılmaz ve Öztürk, 2018; Korkmaz ve Yalçın, 2018, s. 370; Hakverdi, 2022, s. 18). Katılımcı görüşlerinde tekrar eden kodlar sağlık iletişiminin anlamını üzerinden kodlanmıştır. Sırasıyla; etkili iletişim becerileri ve dil (7), empatik iletişim (5), hasta memnuniyeti (4), doğru bilgiye dayanan iletişim (3), güven kazanma (3), ekip koordinasyonu (3) ve insan odaklı iletişim (2) olarak kavramlaştırılmıştır. Sağlık iletişimi süreçlerinde etkili iletişim becerileri ve dil en çok öne çıkarılan kavramdır. Bununla birlikte dil kavramı konusunda katılımcıların sözlü iletişim unsuru olarak dil ve beden dilini içeren dil olmak üzere geniş bir anlamlandırmayı öne çıkardığı görülmüştür.

Katılımcılar için sağlık iletişimin anlamı sektör (özel ve kamu sektörü), cinsiyet, eğitim durumu, meslek, tecrübe ve yaş demografik değişkenleri açısından değerlendirilmiş, sağlık iletişime yönelik anlamın bu değişkenler açısından farklılaşmadığı görülmüştür.

Bununla birlikte hasta memnuniyeti ile ilişkilendirmelerin özel sektörde çalışan sağlık çalışanları tarafından yapılmış olması ve memnuniyet kavramının çalışanlar tarafından kalite kavramı ile birlikte kullanılması dikkat çekici bir araştırma bulgusudur. Bu araştırma bulgusu verilen sağlık hizmetinin niteliği açısından sağlık iletişimine yönelik algıların farklılaşabildiğini göstermektedir.

3.2. Sağlık Çalışanları İçin Sağlık İletişiminin Tarafları: Paydaşlar

Çalışmada araştırılan bir diğer önemli konu sağlık çalışanlarının sağlık iletişiminde hedefledikleri tarafların belirlenmesine yöneliktir. Katılımcıların sağlık iletişiminde hedefledikleri taraflara ilişkin görüşleri Tablo 4' de özetlenmiştir.

Tablo 4: Sağlık İletişiminin Taraflarına Yönelik Katılımcı Görüşleri

Katılımcılar	Sağlık Çalışanı- Hasta	Sağlık Çalışanları Arası	Sağlık Çalışanı- Hasta Yakını
K1	*		
K2	*	*	
K3		*	
K4	*	*	
K5	*	*	
K6	*	*	*
K7			*
K8	*	*	*

K9		*	
K10		*	
K11		*	
K12		*	
K13	*		*
K14	*		*
K15	*		*
K16			*
K17	*		
K18	*		
K19	*	*	*
F	12	11	8

Sağlık iletişimde hedeflenen taraflara yönelik araştırma bulgular incelendiğinde sağlık çalışanlarının sağlık iletişiminin taraflarını; sağlık çalışanları- hastalar, sağlık çalışanları- hasta yakınları, sağlık çalışanları arasında iletişim olmak üzere temelde üç paydaş üzerinden tanımladıkları görülmektedir. Ancak katılımcı görüşleri detaylı incelendiğinde sağlık iletişimin taraflarına ilişkin görüşlerin sırasıyla; sağlık çalışanı hasta (12), sağlık çalışanları arasında (11) ve sağlık çalışanları- hasta yakınları (8) olarak sıralanabildiği görülmektedir. Başka bir deyişle sağlık iletişimi deyince sağlık çalışanlarının zihninde sağlık çalışanları-hastalar arasında gerçekleşen iletişimin anlaşıldığı söylenebilmektedir.

Bununla birlikte sağlık iletişiminin taraflarına yönelik görüşlerin yalnızca tek bir taraf üzerinden şekillenmediğine dikkat çekmek gerekmektedir. Katılımcılar sağlık iletişimde birden fazla tarafı içeren görüşler ifade etmişlerdir. Bu bağlamda katılımcı görüşleri incelendiğinde sağlık iletişimini literatürde yer aldığı şekliyle (Duğan ve Arslan, 2015, s. 88; Karaca, 2015, s. 48) sağlık çalışanı-hasta-hasta yakınları olmak üzere tüm paydaşları içeren bütünlük bakış açısı ile değerlendiren katılımcı sayısı 3' tür. Bu katılımcılardan 2' si kamu, 1' i özel sektörde sağlık hizmeti veren çalışanlardandır. Bu araştırma bulgusu değerlendirildiğinde sağlık çalışanlarının sağlık iletişiminin taraflarına yönelik algılarının özel-kamu çalışanı olma değişkeninden bağımsız bir değerlendirmeyi içerdiği söylenebilmektedir.

Sağlık iletişiminin taraflarına yönelik görüşlerin değerlendirildiği bir diğer önemli konu özel ya da kamu sektörü çalışanı olma durumunun bu alguları değiştirip değiştirmediğidir. Bulgular incelendiğinde sağlık iletişimini; sağlık çalışanı- hasta ve sağlık çalışanları arası iletişim tarafları üzerinden değerlendirenlerin ağırlıklı olarak kamu sektöründe hizmet sağlayan çalışanlardan oluşması dikkat çekici bir araştırma bulgusudur. İletişimin taraflarına yönelik görüşler özel sektörde çalışan sağlık çalışanları özelinde değerlendirildiğinde ise; sağlık iletişiminin tarafları olarak sağlık çalışanı-hastalar ve sağlık çalışanı- hasta yakınları üzerinden değerlendirmelerin daha fazla olması öne çıkan bir diğer önemli araştırma bulgusudur. Bu bağlamda kamuda çalışan sağlık çalışanları için sağlık iletişimde hastalardan sonra öne çıkan çalışma arkadaşları arasında yürütülen iletişim iken, özel sektörde çalışanlar için hasta yakınları ile kurulan iletişimdir. Buna ek olarak araştırma bulgularında dikkat çeken bir diğer bulgu sağlık iletişimde taraflar değerlendirilirken özel sektörde hizmet veren sağlık çalışanlarının zaman zaman hasta kavramı yerine müşteri kavramını kullanmış olmasıdır.

Sağlık çalışanlarının sağlık iletişimde hedefledikleri taraflara yönelik görüşlerinin sektör (özel ya da kamu sektöründe çalışma) ve meslekler üzerinden daha detaylı değerlendirmesi Tablo 5' te verilmiştir. Bu tablo, Tablo 4' ten farklı olarak sağlık çalışanlarının sağlık iletişimde hedefledikleri taraflara yönelik görüşleri altı farklı ilişkilendirmeye sektör ve meslek ilişkilendirmesi özelinde açıklamaktadır.

Tablo 5: Sağlık Hizmetlerinde Sağlık İletişiminin Tarafları (Sektör ve Meslek Açısından Karşılaştırma)

Taraflar	N	Sektör/Meslek
Sağlık Çalışanları ↔ Hastalar	3 Katılımcı	K(Hemşire/1), Ö(ST/2)
Sağlık Çalışanları ↔ Hasta Yakınları	1 Katılımcı	K(ST/1)
Sağlık Çalışanları ↔ Sağlık Çalışanları	5 Katılımcı	K(Hemşire/1,ST/2), Ö(Hemşire/1, Doktor/1)
Sağlık Çalışanları ↔ Hastalar ↔ Hasta Yakınları	3 Katılımcı	Ö(Doktor/2, Hemşire/1)
Sağlık Çalışanları ↔ Hastalar ↔ Sağlık Çalışanları	3 Katılımcı	K(Hemşire/2, Doktor/1)
Sağlık Çalışanları ↔ Hastalar ↔ Hasta Yakınları ↔ Sağlık Çalışanları	3 Katılımcı	K(Doktor/1, ST/1), Ö(ST/1)

Açıklama: Tabloda özel sektör çalışanı Ö, kamu sektörü çalışanı K, sağlık teknisyeni için ST kısaltmaları kullanılmıştır.

Bulgular incelendiğinde sağlık iletişiminin taraflarına yönelik görüşün en fazla sağlık çalışanları arasındaki iletişim olarak ifade edildiği görülmektedir. 19 katılımcıdan 5'i sağlık iletişimini sağlık çalışanları arasındaki iletişimin varlığı olarak ifade etmişlerdir. Katılımcı görüşlerinin genel değerlendirmesini içeren bu yorumlamada sektör ve meslek değişkenlerinin sağlık iletişiminde taraflara yönelik algıları belirleyen önemli değişkenler olmadıklarını gösterdiği söylenebilir.

3.3. Sağlık Çalışanları için Sağlık İletişiminde Dil ve İletişim Becerilerinin Rolü

Katılımcılara yöneltilen bir diğer soru sağlık iletişimi sürecinde dil ve iletişim becerilerinin rolüne yönelik algıları belirlemeye yöneliktir. Katılımcıların sağlık iletişiminde dil ve iletişim becerilerinin rolüne yönelik öznel değerlendirmeler içerik analizi yapılmak sureti ile kavramlar üzerinden kodlanmıştır. Sağlık iletişiminde dil ve iletişim becerilerinin rolü Tablo 6'da özetlenmiştir.

Tablo 6: Sağlık Çalışanları için Sağlık İletişiminde Dil ve İletişim Becerilerinin Rolüne İlişkin Temalar (İletişimin Tarafları Açısından Karşılaştırma)

Taraflar	Sağlık İletişiminde Taraflar			
	Hasta Odaklı	Hasta Yakınları Odaklı	Sağlık Çalışanları Arasında	Sağlık Çalışanının Kendisi
Temalar	Anlama	Anlama	Tedavi Süreçlerinin Koordinasyonu	Mesleğini İnanarak Yapabilme
	Memnun Etme/ Tatmin	Güven Sağlama	Tedavilerin Başarısı	Mesleki Başarıyı Arttırma
	Hayat Kurtarma	Çatışmaları Azaltma	Karşılıklı Anlayış	Özgüvenin Temeli
	Güven Sağlama	Karşılıklı Anlayış	Uyumun Arttırılması	Fikirleri Rahatça İfade Edebilme Yetisi

	Anlaşmazlıkların Çözümü/ Müzakere	Etkili Ekip İçi İletişimin
N	4	5

Katılımcı görüşleri incelendiğinde sağlık iletişimde dil ve iletişim becerilerinin rolüne yönelik algıların sağlık iletişiminin tarafları özelinde farklı anlamlandırıldığı görülmüştür. Bu nedenle dil ve iletişim becerilerinin rolüne yönelik algılara ilişkin bulgular taraflar özelinde karşılaştırmalı olarak analiz edilmiştir.

Sağlık iletişimde dil ve iletişim becerilerinin rolüne yönelik algılara ilişkin görüşler; hastalar (4), hasta yakınları (5), sağlık çalışanları arasında (5) ve sağlık çalışanının kendisi (4) olmak üzere dört temada açıklanmış, her bir tema için öne çıkan alt temalar belirlenmiştir.

Sağlık iletişimine hastalarla gerçekleştirilen iletişim bakış açısıyla yaklaşan katılımcılar dil ve iletişim becerilerinin rolünü; hastaları anlama, verilen sağlık hizmetinden memnun etme, hastalarda tedavi sürecine yönelik güven sağlama ve hayat kurtarma ile ilişkilendirmişlerdir. Sağlık iletişimini hasta yakınlarıyla gerçekleştirilen iletişim perspektifinden gören katılımcılar ise dil ve iletişim becerilerinin rolünü; hasta yakınlarını anlama, hasta yakınlarında güven sağlama, hasta yakınlarıyla çatışmaları azaltma, karşılıklı anlayış sağlama ve anlaşmazlıkların çözümü ile ilişkilendirdikleri ifade edilebilmektedir. Sağlık iletişimine hastalar ve hasta yakınlarından ziyade sağlık çalışanlarının kendi arasında gerçekleştirdiği iletişim olarak ifade eden katılımcılar dil ve iletişim becerilerinin rolünü; tedavi süreçlerinin koordinasyonu, tedavinin başarısı, karşılıklı anlayış sağlayabilme, ekip içi uyumun artırılması ve etkili ekip içi iletişim ile ilişkilendirmişlerdir. Ve son olarak sağlık iletişimini sağlık çalışanının kendisiyle gerçekleştirdiği iletişim özelinde değerlendiren katılımcılar; mesleğini inanarak yapabilme, mesleki başarıyı artırma, mesleki özgüven kazandırma ve fikirlerini rahatça ifade edebilmeyi dil ve iletişim becerilerinin öne çıkan rolleri olarak ifade etmişlerdir.

3.4. Sağlık İletişiminin Taraflar için Ortaya Çıkardığı Riskler

Çalışma kapsamında araştırılan bir diğer konu sağlık hizmetlerinde sağlık iletişiminin başarılı bir biçimde yürütülemediği durumlarda taraflar için ortaya çıkardığı/çıkabileceği risklerin belirlenmesidir. Sağlık iletişiminin yürütülemediği durumlarda ortaya çıkan/çıkabilecek riskler katılımcılar tarafından sağlık çalışanları, hastalar ve sağlık kurumları perspektifinden ayrı ayrı değerlendirilmiştir. Sağlık iletişiminin ortaya çıkardığı riskler taraflar özelinde Tablo 7' de özetlenmiştir.

Tablo 7: Sağlık İletişiminin Taraflar için Ortaya Çıkardığı Riskler

Taraflar	Sağlık Çalışanları	Hastalar	Sağlık Kurumları
Temalar	Sağlıkta Şiddet -yoğun iş temposu -yanlış yürütülen iletişim	Hasta Hayatının Sürdürülebilirliği	Sağlık hizmetlerine yönelik olumsuz algılar -itibar -marka bilinirliği -tekrar tercih edilme -rekabet
	Kabul Görmemek	Tedavide Başarısızlık İletişim Çatışmaları -eksik iletişim -yanlış dil kullanımı	Hizmet kalitesinden memnuniyetsizlik
N	9	6	4

Katılımcıların sağlık çalışanları perspektifinde ifade ettiği riskler; sağlıkta şiddet ve hasta- hasta yakınları tarafından kabul görmemek temaları ile açıklanmıştır. Katılımcılar tarafından şiddet olaylarının nedeni olarak sağlık çalışanlarının yoğun çalışma temposu ve bu süreçte yürütülen yanlış iletişim süreçleri gösterilmiştir. Bu bağlamda sağlık iletişiminin başarı için sağlık çalışanlarına çalışma koşulları nedeni ile çatışma ve stres durumlarında iletişime yönelik eğitim verilmesi gerekliliğinden bahsedilmiştir.

Katılımcıların ikinci olarak ifade ettiği riskler hastalara yöneliktir. Katılımcılar hastaların olası risklerini; hayatın sürdürülebilirliği, tedavide başarısızlık ve iletişim çatışmaları olarak ifade edilmiştir. Buna ek olarak sağlık çalışanlarının kendi arasında ve sağlık çalışanı- hasta-hasta yakını arasında bütünsel olarak yürütülmesi gereken sağlık iletişimi sürecinde oluşabilecek eksik iletişim ya da yanlış dil kullanımından kaynaklanacak iletişim çatışmalarının sonucunun hastanın tedavisinde başarısızlık ve hatta hasta hayatının kaybı ile sonuçlanabileceği gerçekliği yoğun olarak vurgulanmıştır. Bu iletişimde kullanılan dil ve iletişim becerilerinin bir denge unsuru olduğu öne çıkarılmış, doktorların da yaşanan olumsuz iletişimden “insan” olması özelliğinden kaynaklı psikolojik olarak etkilenebileceği ve bunun sağlık hizmeti sürecini negatif yönlü etkileyebileceği ifade edilmiştir. Bu bağlamda sağlık çalışanlarına çalışma koşulları nedeni ile çatışma ve stres durumlarında iletişime yönelik eğitim verilmesi gerekliliğinden bahsedilmiştir.

Sağlık kurumları odağında ifade edilen olası riskler; kurumsal düzeyde verilen sağlık hizmetlerine yönelik olumsuz algılar ve hizmet kalitesinden memnuniyetsizlik olarak ifade edilmiştir. Özellikle özel sektörde faaliyet gösteren sağlık kurumlarının itibarı, marka bilinirliği, tekrar tercih edilebilme ve rekabet edebilme gibi özelliklerini sürdürülebilmeleri için sağlık iletişiminin belirleyici bir faktör olduğu belirtilmiştir. Bu riskleri elemine edebilmek için kurumsal düzeyde iletişim çalışmaları yürütme gerekliliğinden bahsedilmiş özellikle özel hastanelerde bulunan danışma, kayıt, hastalarla ilişkiler ve doktor asistanlarının dil ve iletişim becerilerinin geliştirilmesine yönelik eğitimlere öncelik verilmesi gerekliliğinden bahsetmişlerdir.

Sonuç ve Tartışma

Bu çalışma, sağlık çalışanlarının sağlık iletişiminde dil ve iletişim becerilerinin rolüne yönelik algılarını belirlemek üzere yürütülmüştür. Çalışmanın amacına uygun olarak araştırmada nitel yöntem esas alınmış, veriler katılımcılardan yarı-yapılandırılmış görüşme formu ile yüz yüze görüşme yöntemi esas alınarak toplanmıştır. Çalışma grubu olarak, İzmir ilinde faaliyet gösteren sağlık kurumlarında hizmet veren sağlık çalışanları belirlenmiştir. Örneklemin seçilmesinde, nitel örnekleme yöntemlerinden biri olan amaçlı örnekleme yöntemi kullanılmış olup, 10 kamu ve 9 özel sektör sağlık çalışanı olmak üzere toplam 19 katılımcı yer almıştır. Araştırma bulgularının analizinde nitel analiz yöntemlerinden biri olan içerik analizi yöntemi kullanılmıştır. Yapılan tema analizi sonucunda çalışma bulgular; sağlık iletişiminin anlamı, sağlık iletişiminde hedeflenen taraflar, sağlık iletişiminde dil ve iletişim becerilerinin rolü ve sağlık iletişiminin ortaya çıkardığı riskler olmak üzere dört başlık üzerinden yorumlanmıştır.

Çalışma bulgularının ilk bölümünde çalışmanın amacına paralel olarak sağlık çalışanlarının sağlık iletişimine yönelik algılarına yer verilmiştir. Bulgular, sağlık çalışanlarının sağlık iletişimine yönelik algılarının sağlık iletişiminde sahip olması gereken becerileri üzerinden betimlendiğini göstermiştir. Literatürde konuyla ilgili yürütülen çalışmalarda da bu bulguları destekleyen araştırma sonuçlarının olduğu söylenebilmektedir. Kurtz vd. (1998, s. 11) çalışmalarında sağlık çalışanlarının sağlık iletişimi becerilerinin kendi iletişim becerilerinin bir yansıması olduğunu ifade ederken,

benzer olarak Kaya vd. (2017, s. 74) de tıbbi sekreterlerin sağlık iletişimi becerilerini ölçümledikleri çalışmalarında bu becerilerin kişinin kendi çabalarının bir ürünü olduğunu belirlemişlerdir.

Katılımcılar, sağlık iletişiminde sağlıkçıların sahip olması gereken iletişim becerilerini; empati kurabilme, hasta memnuniyeti, doğru bilgiye dayanan iletişim, güven oluşturma, ekip koordinasyonu sağlama ve hasta odaklı iletişim kavramlarıyla ilişkilendirmişlerdir. Katılımcılar tarafından sağlık iletişiminin anlamı özelinde öne çıkarılan en önemli kavram olan empati kurma ve psikolojik destek sağlama konusu Kutlu vd. (2010, s. 139) tarafından araştırılmıştır. Araştırma sonuçlarında sağlık hizmetlerinin yalnızca fiziksel destekle sınırlı olmadığı aynı zamanda hastaların duygusal ve psikolojik ihtiyaçlarının giderilmesini de içeren, hastaların stresle başa çıkmasına, endişelerini paylaşmasına ve ruhsal iyiliklerini desteklemeye yardımcı olan bir süreç olduğu ifade edilmiştir. Sağlık iletişiminde ikinci olarak öne çıkarılan konu hasta memnuniyetidir. Kırılmaz ve Öztürk (2018, s. 69) çalışmalarında, hastaların kayıt ve bilgilerin gizli tutması, özel durumlarla ilgilenilmesi ve bu durumların hastalar tarafından paylaşılmasına olanak sağlayacak bir güven ortamının sağlanmasının memnuniyeti arttıran önemli faktörler olduğunu belirlemişlerdir. Katılımcılar üçüncü olarak sağlık iletişiminin doğru bilgi akışına ve hastaların bilgilendirilmesine dayanan bir süreç olmasından bahsetmişlerdir. Hastaların tedavi süreçleri hakkında doğru bilgi almasının tedavi seçeneklerini anlamalarına, karar verme süreçlerinin kolaylaşmasına ve tedavi süreçlerine uyum sağlamalarına yardımcı olacak önemli bir faktör olduğu ve sağlık hizmetlerinin etkin, verimli ve güvenilir bir şekilde yürütülmesi açısından temel rol oynadığı benzer araştırmalarla da desteklenmiştir (Hakverdi, 2022, s. 18). Sağlık iletişiminde güven sağlama katılımcıların dördüncü olarak öne çıkardıkları kavramdır. Hastalarla güvene dayalı, açık, saygılı ve anlayışlı bir iletişim gerçekleştirilmesinin hem hastaların hem de sağlık profesyonellerinin bu sürece yönelik memnuniyetini arttırdığını (Meredith, 1993, s. 591; Bostan, 2007, s. 17; Kırılmaz ve Öztürk, 2018) hem de tedavi başarısını güçlendirdiğini (Kılıç ve Topuz, 2015, s. 81; Chant vd., 2002, s. 191) gösteren araştırmalar bulunmaktadır. Katılımcıların sağlık iletişimiyle ilişkilendirdiği beşinci kavram ekip koordinasyonudur. Farklı uzmanlık alanlarından olan sağlık profesyonellerinin ekip çalışmasının gerektirdiği iletişimi yürütmesinin çalışanlar arasında bilgi paylaşımını kolaylaştırdığı, iletişimin başarılı bir biçimde yürütülebilmesi durumlarında ise hasta bakımı, tedavisi ve hizmet deneyimi süreçlerinin olumsuz yönde etkilediği çalışmalarda da desteklenmektedir (Soklaridis, 2014, s. 835; Korkmaz ve Yalçın, 2018, s. 370). Hasta odaklı iletişim katılımcıların sağlık iletişimiyle ilişkilendirdiği altıncı kavramdır. Yürütülen çalışmalar, sağlık iletişiminde hasta odaklı bakış açısının yürütülmediği durumda hastalarda tatminsizlik düzeyinin arttığını, hayal kırıklığı, endişe ve tedaviye uyum problemlerinin yaşandığını göstermektedir (Hakverdi, 2022, s. 23).

Sağlık iletişimi algısı kapsamında araştırmada değerlendirilen bir diğer konu demografik değişkenlerin bu algıyı nasıl şekillendirdiğidir. Karadağ vd. (2015, s. 171) yürüttükleri çalışmada yaş, unvan, eğitim düzeyi, meslekteki toplam çalışma süresi, kurumdaki toplam çalışma süresi değişkenlerinin hekim ve hemşirelerin iletişim becerileri üzerinde etkili olduğunu tespit etmişlerdir. Bu çalışmanın bulguları iletişim becerilerinden farklı olarak sağlık iletişimi algısında demografik değişkenlerin (cinsiyet, meslek, eğitim durumu ve yaş) bir farklılık yaratmadığını göstermiştir. Ancak araştırma bulgularında özel hastanelerde çalışan sağlık çalışanlarının sağlık iletişiminde hasta memnuniyeti ve kalite kavramlarını daha fazla vurguladıkları görülmüştür. Bu bulgusu doğrultusunda araştırma demografik değişkenlerden biri olarak tanımlanan özel sektöründe çalışma durumunun, sağlık iletişimine yönelik algılarda hasta memnuniyeti ve hizmet kalitesi kavramları özelinde farklılık yarattığı söylenebilmektedir. Diğer bir

ifadeyle hasta memnuniyeti ve kalite kavramları sağlık iletişimi algısında kamu hastanelerinden farklı olarak özel hastanelerde çalışan sağlıkçılar tarafından öne çıkarılan kavramlardır. Bu bulguya benzer olarak Ayten ve Zağlı (2019, s. 120-121) çalışmalarında, hasta ve hasta yakınlarının tedavi görmek için kamu hastanelerinin yerine özel hastaneleri tercih etme nedenleri arasında hizmet kalitesinin ve verilen hizmetten memnun olma durumunun önemli birer belirleyici olduğunu belirlemiştirler.

Çalışma kapsamında araştırılan ikinci konu sağlık çalışanlarının sağlık iletişiminde hedefledikleri tarafların belirlenmesidir. Bulgular, sağlık çalışanlarının sağlık iletişimindeki paydaşları; sağlık çalışanı-hasta, sağlık çalışanı-hasta yakını ve sağlık çalışanları arasındaki iletişim olmak üzere literatürle benzer olarak üç taraf üzerinden tanımladıklarını göstermektedir (Küçükali vd., 2019, s. 771). Sağlık iletişiminin taraflarına yönelik katılımcı algılarında sağlık çalışanı-hasta ilişkilerinin öncelik taşıdığı, onu sağlık çalışanları arasındaki iletişim ve sağlık çalışanı-hasta yakınları arasındaki iletişimin izlediği görülmektedir. Bazı katılımcıların ise sağlık iletişiminde sağlık çalışanları, hastalar ve hasta yakınları olmak üzere tüm paydaşları içeren bir bakış açısını benimsediği söylenebilmektedir. Buna ek olarak katılımcıların sağlık iletişiminin taraflarına yönelik algılarında çalışılan sektöre göre farklılıkların olduğu söylenebilmektedir. Bu kapsamda kamu sektöründe çalışan sağlık çalışanlarının genellikle hastalarla olan iletişime odaklanırken, özel sektörde çalışanların ise sağlık çalışanı-hastalar ve hasta yakınları arasındaki iletişime odaklandığı ifade edilebilmektedir. Bunun yanı sıra sağlık iletişiminin taraflarına yönelik algılarda dikkat çeken bir diğer araştırma bulgusu, özel sektörde çalışan sağlıkçıların ifadelerinde "hasta" yerine zaman zaman "müşteri" teriminin kullanılmış olmasıdır. Çalışılan sektöre bağlı olarak hasta yerine müşteri kavramlarının kullanılıyor olması durumu literatürdeki farklı yazarların da işaret ettiği bir konudur. Aydan (2020, s. 382) çalışmasında bu durumun nedeni olarak diğer sektörlerde başarılı olan müşteri odaklı yaklaşımların sağlık sektörüne de aktarılmış olmasını göstermiş, sağlık çalışanının hastaya ve sağlık hizmeti alma sürecine olan yaklaşımının bir ürünü olduğunu ifade etmiştir. Aydan' a göre; bazı sağlık çalışanları hastaya sağlık hizmetine ihtiyaç duyan, dinlenilmesi, ilgilenilmesi ve iyileştirilmesi gereken "hasta" bakış açısına sahip iken, bazıları hasta beklentileri öncelikli, tatmin düzeylerini ölçen, pazarlama faaliyetleri ve kaliteli hizmet sunulmasına odaklanan "müşteri" bakış açısına sahiptir. Bu görüş farklılığının da sağlık çalışanlarının sağlık iletişimine yönelik yaklaşımlarını da etkilediği dile getirilmektedir.

Çalışmanın odağını oluşturan sağlık iletişiminde dil ve iletişim becerilerinin rolüne ilişkin araştırma bulguları değerlendirildiğinde sağlık çalışanlarının görüşlerinin farklılık gösterdiği söylenebilmektedir. Bulgulara göre, sağlık çalışanlarının sağlık iletişiminde dil ve iletişim becerilerinin rolüne ilişkin görüşleri iletişimde hedefledikleri taraflar bağlamında farklılık göstermektedir. Sağlık iletişiminde hedef kitle olarak hastaları temel alan sağlık çalışanları dil ve iletişim becerilerinin rolünü; hastaları anlama, memnuniyetlerini sağlama, güven oluşturma ve hasta hayatını kurtarmanın bir aracı olarak nitelemektedirler. Sağlık iletişiminde hasta yakınlarıyla iletişimi odak alan sağlık çalışanları ise dil ve iletişim becerilerinin rolünü; anlayış oluşturma, güven inşa etme, çatışma azaltma, karşılıklı anlayışı teşvik etme ve anlaşmazlıkları çözmenin bir aracı olarak ifade etmektedirler. Mevcut araştırma bulgularına benzer olarak Çetin vd. (2016, s. 231), çalışmalarında, hasta yakınlarıyla gerçekleştirilen iletişimde anlayış oluşturma ve güven inşa etmenin bir unsuru olarak sayılabilecek geçmiş olsun dilekleri kullanmanın ve yardımsever bir tutum sergilemenin, çatışma azaltma ve anlaşmazlıkları çözmenin bir aracı olarak ise sakinleştirme kalıpları kullanmanın önemli olduğunu belirlemiştirler. Ve son olarak sağlık iletişimini sağlık çalışanları arasındaki iletişim olarak niteleyen sağlık çalışanlarının dil ve iletişim becerilerinin rolünü; tedavilerin koordinasyonu, başarıyı

sağlama, karşılıklı anlayışı teşvik etme, ekip çalışmasını güçlendirme ve sağlık ekibi içinde etkili iletişimi kolaylaştırmak olarak belirtmektedir. Buna ek olarak sağlık çalışanları, dil ve iletişim becerilerini sağlık çalışanlarının mesleki adanmışlıklarını güçlendiren, profesyonel başarılarını arttıran, özgüvenlerini öne çıkaran ve fikirlerini rahatça ifade etme yetilerini geliştiren önemli bir belirleyici olarak nitelendirilmiştir.

Sağlık iletişiminin başarılı bir biçimde yürütülemediği durumlarda ortaya çıkan/çıkabilecek risklerin sağlık çalışanları tarafından değerlendirilmesi bu çalışma kapsamında araştırılan bir diğer konudur. Bulgular sağlık iletişiminde risklerin sağlık çalışanları, hastalar ve sağlık kurumları perspektifinden farklı değerlendirmeleri içerdiğini göstermektedir. Sağlık iletişiminin başarılı bir şekilde yürütülememesi durumunun sağlık çalışanları özelinde oluşturduğu riskler; sağlıkta şiddet ve hasta- hasta yakınları tarafından kabul görmemek olarak ifade edilirken, hastalara yönelik riskler; hayatın sürdürülebilirliği, tedavide başarısızlık ve iletişim çatışmaları olarak sıralanmıştır. Sağlık çalışanlarının kendi arasındaki iletişimi doğru şekilde yürütmemesi durumunun ortaya çıkardığı riskler ise katılımcılar tarafından hasta tedavisinde başarısızlık ve hasta hayatının kaybı olarak belirtilmiştir. Ve son olarak sağlık kurumları odağında ifade edilen olası riskler; kurumsal düzeyde verilen sağlık hizmetlerine yönelik olumsuz algılar ve hizmet kalitesinden memnuniyetsizlik olarak ifade edilmiştir.

Sonsöz olarak, mevcut araştırma bulguları doğrultusunda iletişimin sağlık hizmetlerinin temel esaslarından biri olduğu söylenebilmektedir. Sağlık iletişimi hem hastaların, hem hasta yakınlarının hem de sağlık çalışanlarının gereksinimlerini anlama, doğru bilgi akışı sağlama, ekip içi işbirliğini destekleme, sağlık hizmetlerinde güven ve kalite sunma gibi önemli unsurları kapsamaktadır. Sağlık sistemi içinde iletişimin güçlendirilmesi, bireylerin daha iyi sağlık sonuçları elde etmelerine ve sağlık hizmetlerinin genel etkinliğinin artmasına yardımcı olacaktır. Bu bağlamda gelecek çalışmalarda; sağlık iletişimine yönelik algıları, sağlık iletişiminin tarafları özelinde daha geniş örneklem büyüklüğüyle ölçen, nitel yöntemle tasarlanan ve sağlık iletişiminde dil-iletişim becerilerinin rolünü iletişim çatışmaları ve sağlıkta şiddet perspektifinde ele alan araştırmaların yürütülmesi önerilmektedir.

Kaynaklar

- Akgün, M. (2012) Hastanede Yatan Yaşlı Hastalarda İletişim Güçlükleri ve Sağlık Çalışanlarının Yaklaşımı. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 9(2), 51-56.
- Altıntaş, A. (2014). Hasta Hakları ve Etkili İletişim. *Tıbbi Sosyal Hizmet Dergisi*, 0 (3), 6-17.
- Arklan, Ü. (2013). *Halkla İlişkiler ve Bilgi Edinme Hakkı: Türk Kamu Yönetimi Açısından Bir Yaklaşım* (2. Baskı). Konya: Literatürk.
- Arnold, C.E. & Boggs, K. U. (2020). *Interpersonal Relationships: Professional Communication Skills for Nurses E-Book* (8th Edition). Missouri: Elsevier.
- Arora, N. K. (2003). Interacting with Cancer Patients: the Significance of Physicians' Communication Behavior. *Social Science & Medicine*. 57(5), 791-806.
- Atila, G., Oksay, A. ve Erdem R. (2012) Hekim Hasta İletişimi Üzerine Nitel Bir Ön Çalışma. *İstanbul Üniversitesi İletişim Fakültesi Dergisi*, 43(2), 23-37.
- Aydan, S. (2020). Hasta mı, Müşteri mi? Tartışmasında Farklı Yaklaşımlar. *Türkiye Klinikleri Sağlık Bilimleri Dergisi*, 5(2), 375-383.

- Ayten, A. ve Zağlı, K. (2019). Kamu ve Özel Hastane Ayrımında Sağlık İletişiminin Hastane Kurum İmajı Algısına Etkisi Üzerine Karşılaştırmalı Bir Çalışma. *İletişim Çalışmaları Dergisi*, 5(2), 101-126.
- Başol, E. (2018). Hasta ile Sağlık Çalışanları (Doktor ve Hemşire) Arasındaki İletişim Sorunları ve Çözüm Önerileri. *International Anatolia Academic Online Journal Social Sciences Journal*, 4(1), 76-93.
- Bostan, S. (2007). Hastanelerde Sağlık Hizmeti Alma Sürecinde Ortaya Çıkan Hasta Hakları İhlalleri. *Sağlık Hakkı*, 2, 16-21.
- Büyükaşlan, A. (2018). Sağlık İletişiminde Sektörel Tespitler. *Erciyes İletişim Dergisi*, 5(3), 2-10.
- Ceyhan, A.A. (2006). An Investigation of Adjustment Levels of Turkish Univeristy Students With Respect to Perceived Communication Skill Levels. *Social Behaviour and Personality*, 34(4), 367-379.
- Chant, S., Randle, J., Russell, G., & Webb, C. (2002). Communication Skills Training in Healthcare: A Review Of The Literature. *Nurse Education Today*, 22(3), 189-202.
- Çetin, C., Kurban, P. ve Bilici, N. M. (2016). Sağlık Kurumlarında Sağlıklı İletişim: Bilgisayar Operatörleri, Güvenlik Görevlileri ve Yönlendirme Çalışanları Örnekleme. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 19 (4), 503-510.
- Dener, H. ve Elçin, M. (2022). Ekip Çalışması ve Hasta Güvenliği Üzerine Bir Eğitim Programı Tasarımı: TeamSTEPPS. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*, 31(6), 469-478.
- Doğan, A. (2017). İletişim Kavramı ve Süreci. *İletişime Giriş* içinde s. 4- 22. Erzurum: Atatürk Üniversitesi Açıköğretim Fakültesi Yayını.
- Duğan, Ö. ve Arslan, A. (2015, Kasım). Sağlıkta Şiddetin Sağlık Çalışanı-Hasta İletişimi Boyutu Üzerine Bir Derleme. *Sağlık İletişimi Sempozyumu*, Eskişehir.
- Eisenberg, L. (1977). Disease and Illness Distinctions between Professional and Popular Ideas of Sickness. *Culture, Medicine and Psychiatry*, 1(1), 9-23.
- Eren, E. (2016). *Yönetim ve Organizasyon: Çağdaş ve Küresel Yaklaşımlar* (12. Baskı). Beta: İstanbul.
- Genç, N. (2017). *Yönetim ve Organizasyon: Çağdaş Sistemler ve Yaklaşımlar* (5. Baskı). Ankara: Seçkin.
- Gençer-Çelik, G. (2021). Sağlık Sektörü Çalışanlarının İletişim Becerilerinin İncelenmesi. *Akademik Araştırmalar ve Çalışmalar Dergisi (AKAD)*, 13 (24), 266-275
- Hakverdi, Ö. A. (2022). Aile Hekimlerinin İletişim Becerileriyle Hastaya Yaklaşımları Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi. *Türk Aile Hekimliği Dergisi*, 26(1), 17-24.
- Karaboğa, F. ve Kardeş, İ. (2022). Sağlık İletişimi ve Hastanelerde İletişim Sorunları. *Sosyal Araştırmalar ve Davranış Bilimleri Dergisi*, 8(16), 20-33.
- Karaca, Ş. (2015). *Sağlık Hizmetlerinde Pazarlama (Bütünleşik Pazarlama İletişimi Yaklaşımıyla)*. İstanbul: Beta Yayınevi.
- Karadağ, M., Oğuz, I., Cankul, İ. H., ve Abuhanoglu, H. (2015). Hekim ve Hemşirelerin İletişim Becerilerinin Değerlendirilmesi. *Gazi Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 17(1), 160-179.

- Kaya, Ş. D., Yüceler, A., Uludağ, A. ve Karadağ, Ş. (2017). Hasta İlişkilerinde Tıbbi Sekreterlerin Duygusal Emek ve İletişim Becerilerinin Nitel Olarak Değerlendirilmesi. *Süleyman Demirel Üniversitesi Vizyoner Dergisi*, 8(19), 62-76.
- Kılıç, T. ve Topuz, R. (2015). Hastalarla İletişimin, Hasta Memnuniyetine Etkisi: Özel, Devlet ve Üniversite Hastanesi Karşılaştırılması. *Sağlıkta Performans ve Kalite Dergisi*, 9 (1), 78-97.
- Kırılmaz, H. ve Öztürk, K. (2018). Aile Hekimliğinde Hasta Memnuniyetine Yönelik Bir Araştırma. *Sağlık Akademisyenleri Dergisi*, 5(1), 60-70.
- Koçyiğit, M. (2020). *Etkili İletişim ve Duygusal Zekâ (4. Baskı)*. Konya: Eğitim Yayınevi.
- Korkmaz, Z. ve Yalçın, B. (2018). Sağlık Hizmetlerinde İletişim Becerilerinin Önemi ve Sosyo-Demografik Değişkenler Açısından Analizi. *Manisa Celal Bayar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 16(4), 367-392.
- Korkut-Owen, F. ve Bugay, A. (2014). İletişim Becerileri Ölçeği'nin Geliştirilmesi: Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması. *Mersin Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 10(2), 51-64
- Kökdemir, D. ve Sığırı, Ü. (2017). *Temel Arabuluculuk Eğitimi Katılımcı Kitabı*. (ed. A. Yeşilirmak ve E. K. Kekeç). Ankara: Altan Özyurt Matbaacılık.
- Kurtz, S., Silverman, J. ve Draper, J. (1998). *Tıpta İletişim Teknikleri*, S. Yeniçeri, A. Yurdaçalış, M. Yaşarlar (Çev.), İstanbul: Beyaz Yayınları.
- Kutlu, M., Çolakoğlu, N. ve Özgüvenç, Z. P. (2010). Hasta Hekim İlişkisinde Empatinin Önemi Hakkında Bir Araştırma. *Sağlıkta Performans ve Kalite Dergisi*, 1(2), 127-143.
- Küçük, M. (2012). İletişim Kavramı ve İletişim Süreci. *İletişim Bilgisi* içinde. (ed. E. Nezh Orhon ve Ufuk Eriş). Anadolu Üniversitesi Yayınları: Eskişehir.
- Küçükali, R., Çakır, R. ve Özdemir Çevik, H. N. (2019). Sağlık Profesyonellerinin İletişimsel Sorunlarının Belirlenmesi. *OPUS-Uluslararası Toplum Araştırmaları Dergisi*, 14(20), 763-783.
- Mansurovna, M. D., Talabovna, S. S. & Shamsidinovna, J. Z. (2021). Developing Effective Communication Skills. *Oriental Renaissance: Innovative, Educational, Natural and Social Sciences*, 1 (5), 966-972.
- Mega, E. (2022). Görüntüleme Hizmetlerinde Çalışan Teknisyen ve Teknikerlerinin Mesleki Gelişim Hakkı ve Türkiye Mevzuatında Unvan Sorunları Açısından İrdelenmesi. *Çalışma İlişkileri Dergisi*, 13(1), 140-160.
- Meredith, P. (1993). Patient Satisfaction With Communication in General Surgery: Problems of Measurement and Improvement. *Social Science And Medicine*, 37(5), 591-602.
- Moral R.R., Leonardo C.G., Pérez A.C., Martínez F.C. & Martín D.M. (2020). Barriers To Teaching Communication Skills in Spanish Medical Schools: A Qualitative Study With Academic Leaders. *BMC Medical Education* 20(41), 1-9.
- Okay, A. (2020). *Sağlık İletişimi (4. Baskı)*. İstanbul: Der Kitabevi.
- Özbay, M. (2003). *Öğretmen Görüşlerine Göre İlköğretim Okullarında Türkçe Öğretimi*. Ankara: Gölge Ofset Matbaacılık.
- Özkan, Z. (2008). Doktor Hasta İletişiminde Beden Dilinin Gücü. *Zeynep Kamil Tıp Bülteni*, 39 (2), 87-91.

- Özodaşık, M. (2018). *Halkla İlişkiler ve İletişim* (10. Baskı). (ed. Fatma Seçil Banar). Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Yayınları.
- Öztürk, D.Ç. ve Dağdeviren H. N. (2018). Hekimlik Pratiğinde Etkili İletişimin Yeri. *Euras J Fam Med*, 7(2), 41-46.
- Pearce, W.B. (1989). *Communication and the Human Condition*. Carbondale and Edwardsville: SIU Press.
- Quisling, K. E. (2009). Resident Orientation: Nurses Create a Program to Improve Care Coordination. *American Journal of Nursing*, 109, 26-28.
- Ratna, H. (2019). The Importance of Effective Communication in Healthcare Practice. *Harvard Public Health Review*, 23, 1-6.
- Soklaridis, S. (2014). Improving Hospital Care: are Learning Organizations the Answer?. *Journal of Health Organization and Management*, 28(6), 830-838.
- Şengün, H. (2016). Sağlık Hizmetlerinde İletişim Yönetimi. *İstanbul Tıp Fakültesi Dergisi*, 79 (1), 38-42.
- Tanrıverdi, H., Adıgüzel, O. ve Çiftçi, M. (2010). Sağlık Yöneticilerine Ait İletişim Becerilerinin Çalışan Performansına Etkileri: Kamu Hastanesi Örneği. *Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 11, 101-122.
- Turhan, E. S. (2014). *Aile Hekimliği Dünya ve Türkiye Uygulamaları: Aile Hekimliğinde Hekim-Hasta İlişkisinde İletişimin Rolü ve Tarafların Memnuniyeti Üzerine Etkilerinin İncelenmesine Yönelik Bir Alan Araştırması*. Yüksek Lisans Tezi. Ankara: Ufuk Üniversitesi.
- Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı Türk Halk Sağlığı Kurumu. (2016). *Tedavi ve Rehabilitasyon Edici Sağlık Hizmetlerinde Çok Paydaşlı Yaklaşım: Sağlık İletişiminin Geliştirilmesi*, Ankara.
- Uludağ, A. (2004). *Sağlık Kurumlarında İletişim*. Doktora Tezi. Konya: Selçuk Üniversitesi.
- Vertino, K. (2014). Effective Interpersonal Communication: A Practical Guide to Improve Your Life. *The Online Journal of Issues in Nursing*, 19(3), 1.
- Yalçın, S. K. ve Şengül, M. (2007). Dilin İletişim Süreci İçerisindeki Rolü ve İşlevleri. *Journal of Turkish Studies*, 2(2), 749-769.
- Yıldırım, A. ve Şimşek, H. (2021). *Sosyal Bilimlerde Nitel Araştırma Yöntemleri*. Ankara: Seçkin Yay.
- Yiğiter, K., Engin, A. O. ve Yağız, O. (2007). Öğrenme Sürecinde Bireyler Arası İletişim ve Etkileşim. *Atatürk Üniversitesi Kazım Karabekir Eğitim Fakültesi Dergisi*, 0 (15), 123-157.