

SAĞLIK ÇALIŞANLARININ ÖFKELİ HASTA VE HASTA YAKINLARIYLA OLAN İLETİŞİM BECERİSİNİN ALGILANAN ÖRGÜTSEL DESTEK İLE İLİŞKİSİ¹

Arzu YASAN²

Eren AKMAN³

Araştırma Makalesi

Başvuru Tarihi: 06.01.2026

Kabul Tarihi: 04.03.2026

ÖZ

Sağlık sektörünün temelini insan hayatı odaklı oluşu ertelenemez ve ikâme edilemez bir yapı oluşturmaktadır. Bu nedenle hasta ve hasta yakınları hizmet alımı sırasında diğer sektörlerde olduğundan çok daha panik ve endişe halinde olabilmektedir. Bu durum ise irrasyonel davranışlar sergilemelerine yol açmaktadır. Dolayısıyla, sağlık çalışanlarının hasta ve hasta yakınlarıyla kurdukları iletişimde çok daha özenli ve profesyonel olmaları gerekmektedir. Bu noktada, yalnızca çalışanların bireysel becerisinin yeterli olmayacağı, aynı zamanda kurumun da çalışanların gelişimini destekler nitelikte sorumluluklara sahip olduğu bilinmektedir. Örgütün çalışanlar üzerindeki destekleyici politikasının, çalışanların iletişim becerileri üzerinde önemli rol oynadığı düşünülmektedir. Bu sebeple, algılanan örgütsel desteğin sağlık çalışanlarının öfkeli hasta ve hasta yakınlarıyla olan iletişim becerisi üzerindeki etkisini ölçmek amacıyla bu araştırma tasarlanmıştır. Literatürde, bu araştırma konusuna sahip gerçekleştirilmiş herhangi bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bu durum, yapılan araştırmanın özgün değerini ortaya koymaktadır. Araştırma evrenini Kırıkkale ilindeki bir kamu hastanesinde görev yapan hemşireler ve tıbbi sekreterler oluşturmaktadır. Örneklem belirlemede tam sayım yöntemine gidilmiş ve 554 kişi araştırmaya dâhil edilmiştir. Veriler araştırmacı tarafından yüz yüze anket yöntemiyle toplanmıştır. Verilerin analizinde ise, SPSS 25.0 ve AMOS 23 programları kullanılmıştır. İki değişken arasındaki ilişkiyi belirlemek için pearson korelasyon analizi uygulanırken; değişkenler arası etkiyi sınamak adına yol (path) analizi yapılmıştır. Bulgulara göre, iki değişken arasında orta düzeyde pozitif yönde ($r=0,402$) bir ilişki görülürken; örgütsel desteğin çalışanların öfkeli hasta ve hasta yakınlarıyla iletişim becerileri üzerinde pozitif bir etkiye ($\beta=0,421$) sahip olduğu saptanmıştır. Buradan hareketle, örgütlerin sağlık çalışanlarının iletişim becerilerini desteklemelerine yönelik önerilerde bulunulmuştur.

Anahtar Kelimeler: Öfkeli hasta iletişimi, Sağlık iletişimi, Örgütsel destek, Sağlık çalışanları.

¹ Bu araştırma TÜBİTAK 2209-A kapsamında desteklenmiştir

Kastamonu Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler Etik Kurulu'ndan onay alınmıştır (07.05.2025/5/61)

² Öğrenci, Kastamonu Üniversitesi, Tosya Meslek Yüksekokulu, Tıbbi Dokümantasyon ve Sekreterlik Programı, yasanarzu58@gmail.com, ORCID: 0009-0000-5678-2142

³ Dr. Öğr. Üyesi, Kastamonu Üniversitesi, Tosya Meslek Yüksekokulu, Tıbbi Dokümantasyon ve Sekreterlik Programı, akmaneren@gmail.com, ORCID: 0000-0002-6895-851X

THE RELATIONSHIP BETWEEN HEALTHCARE WORKERS' COMMUNICATION SKILLS WITH ANGRY PATIENTS AND THEIR RELATIVES AND PERCEIVED ORGANIZATIONAL SUPPORT

ABSTRACT

The healthcare sector's focus on human life creates an indispensable and irreplaceable structure. Therefore, patients and their relatives may experience much more panic and anxiety during service delivery than in other sectors. This can lead to irrational behavior. Consequently, healthcare professionals need to be much more careful and professional in their communication with patients and their relatives. At this point, it is known that not only will the individual skills of the employees be sufficient, but the organization also has responsibilities to support the development of its employees. It is believed that the organization's supportive policies towards its employees play a significant role in their communication skills. Therefore, this research was designed to measure the effect of perceived organizational support on the communication skills of healthcare professionals with angry patients and their relatives. No previous studies on this research topic were found in the literature. This highlights the unique value of this research. The research population consists of nurses and medical secretaries working in a public hospital in Kırıkkale province. A complete enumeration method was used to determine the sample, and 554 individuals were included in the study. Data were collected by the researcher using a face-to-face survey method. SPSS 25.0 and AMOS 23 programs were used for data analysis. Pearson correlation analysis was applied to determine the relationship between two variables, while path analysis was performed to examine the effect between variables. According to the findings, a moderately positive correlation ($r=0.402$) was observed between the two variables; and organizational support was found to have a positive effect ($\beta=0.421$) on employees' communication skills with angry patients and their relatives. Based on this, recommendations were made for organizations to support the communication skills of healthcare professionals.

Keywords: Angry patient communication, Health communication, Organizational support, Healthcare professionals.

GİRİŞ

İletişim kavramı en temel ifadeyle kaynağın hedef kitleye mesaj aktarması şeklinde tanımlanmaktadır. İletişimin sağlıklı bir şekilde gerçekleşmesi, alıcı ile hedef kitle arasındaki ilişkinin kalitesini belirlemektedir. Bu sebeple mesajların anlaşılır bir şekilde iletilmesi, alıcı ile hedef kitlenin uyum içerisinde olması ve temiz bir iletişim kanalının seçilmesi güçlü ilişkilerin kurulmasında belirleyici rol oynamaktadır (Atilla vd., 2012, s. 24). İletişim, taraflar arasında birçok amaca hizmet etmektedir. Bilgi aktarımı, anlam yaratma, ikna etme, yönlendirme ve davranış değişikliği oluşturma gibi farklı nedenlerle iletişim kurulmaktadır.

İletişimin en önemli özelliği anlam oluşturmaktır. Bu sebeple ki insanların birbirlerini anlayabilmesi, etkileyebilmesi ve değer oluşturabilmesi için iletişim olmazsa olmaz bir unsurdur (Başol, 2018, s. 5). Bu durum ise iletişimin hayatın farklı alanlarında farklı türlerde çeşitlilik göstererek karşımıza çıkmasına yol açmaktadır. Özellikle emek yoğun ve kaotik bir alan olan sağlık sektörü için iletişim büyük önem arz etmektedir. Bunun en temel sebebi ise hata kabul etmeyen bir hizmet sektörü olmasıdır. Hizmet sunumunda yapılan en ufak bir hata, insanların yaralanmalarına ya da hayatlarını kaybetmelerine neden olabilir. Dolayısıyla, hasta ile sağlık çalışanları arasındaki ve sağlık çalışanlarının birbirleriyle olan iletişimlerdeki en ufak problem geri dönüşü olmayan sonuçlara yol açabilir. Amerikan Ortopedi Cerrahları Akademisi (AAOS) verilerine göre, tıbbi hata davalarının çoğunda iletişim sorununun yer aldığı görülmektedir. Bu nedenle, sağlık sektöründe yapılacak iletişim konulu çalışmalara ve bu çalışmalardan hareketle alınacak önlemlere ihtiyaç bulunmaktadır (Huntington & Kuhn, 2003, s. 157).

Sağlık hizmet sunumundaki ana iletişim tarafları hasta, hasta yakını ve sağlık çalışanlarıdır. Hasta ve hasta yakınları genel olarak incelendiğinde standart bir eğitim seviyesinin varlığı söz konusu değildir. Her eğitim seviyesinden olabilecek hasta ve hasta yakınları okuryazar olmak zorunda bile değildir. Bu sebeple taraflar arasındaki iletişimi profesyonel olan ve bu alanda eğitim almış sağlık çalışanlarının yönetmesi gerekmektedir (Gül & Akman Dömbekci, 2023, s. 652). Tam da bu noktada, kuruma önemli görevlerin düştüğü düşünülmektedir. Kurumlar, sağlık çalışanlarına uygun

çalışma ortamı hazırlamalı; problemler karşısında varlığını hissettirerek destekleyici çalışmalarda bulunmalıdır.

Yukarıdaki bilgilerden hareketle, sağlık çalışanlarının öfkeli hasta ve hasta yakınlarıyla olan iletişim becerileri ve algılanan örgütsel destek algıları belirlenerek bu iki değişken arasındaki ilişki incelenecektir. Literatürde, bu araştırma konusuna sahip gerçekleştirilmiş herhangi bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bu durum, yapılan araştırmanın özgün değerini ortaya koymaktadır. Dolayısıyla, elde edilen sonuçlarının literatüre katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

1.Kavramsal Çerçeve

1.1.Sağlık İletişimi Kavramı

İletişim türlerinden olan ve 1980 yılından itibaren literatürde sıkça bahsedilen kavramlardan biri de sağlık iletişimidir. Bu kavrama ilişkin gerçekleştirilen politika ve uygulamaların ilk olarak ABD ve Avrupa ülkelerinde olduğu bilinmektedir (Karataş & Bayçu, 2024, s. 872). Sağlık iletişimi; kişiler arası ve kitle iletişimi olmak üzere iki boyutta incelenmektedir. Kişilerarası sağlık iletişimi, sağlık çalışanı ile hasta ya da sağlık çalışanı ile sağlık çalışanı arasındaki iletişimi konu alırken; kitle iletişimi ise daha çok kamu sağlığı kampanyaları ve sağlık haberciliği gibi iletişimin toplumsal boyutunu konu edinmektedir (Yılmaz & Günay, 2022, s.78). Bu çalışma kapsamında kişilerarası iletişim boyutu olan sağlık çalışanları ile hasta arasındaki iletişim üzerinde durulacaktır.

Kişiler arası iletişim becerileri, hasta/hasta yakını ve sağlık çalışanı arasında oluşan karşılıklı iletişim ağıdır. Bu iletişim ağı, bazı zamanlarda kişiler arası iletişim engellerine katılarak bozulabilir. Böylelikle, iletilmek istenen mesajın alıcısına doğru bir şekilde iletilmemesine neden olur. Bu iletişim engellerine yol açan bazı faktörler bulunmaktadır. Dinleme yetersizliği, ifade açıklığının olmaması, bakış açısındaki farklılıklar, statü farklılıkları, zaman baskısı, olay anı ve yer, geçmiş deneyimler, seçici algılama, duygular, ön yargı ve varsayımlar iletişime engel olan faktörlerin başlıcalarıdır (Başerer vd., 2016, s. 291).

Kişiler arası iletişim becerilerinin kalitesi, sağlık sektöründe çok daha kritik öneme sahiptir. Sağlık, insan hayatı odaklı bir sektör oluşu bu durumun en temel

sebebidir. Özellikle sağlık çalışanlarının hastaları tedavileri hakkında aydınlatması, yönlendirmesi ve onlarda belirli davranış değişiklikleri oluşturmak adına talimatlar vermesi şüphesiz sağlık iletişimini diğer sektörlere nazaran daha hayati bir konuma taşımaktadır. Bu sebeple sağlık iletişimi, yalnızca sağlık çalışanı ile hasta arasındaki bilgi alışverişiyle sınırlı kalmayıp tedavinin seyrini, hasta memnuniyetini ve sağlık sonuçlarını doğrudan etkileyerek kaliteli bir sağlık hizmetinin de temelini oluşturmaktadır (Nadella vd., 2025, s. 1). Dolayısıyla, iletişim ağında meydana gelecek herhangi bir engel, iletişimin bozulmasına ve bununla birlikte bireylerin sağlığında geri dönülmez sonuçlara yol açabilir.

Yapılan çalışmalar; şefkatle iletişim kuran, hastalara yeterli açıklamalarda bulunarak endişelerini gideren, ikili ilişkileri güçlü sağlık çalışanlarının hastaların tedaviye uyumunu arttırdığını ve bununla birlikte psikolojik iyilik hallerini ve bakım memnuniyet düzeylerini yükselttiğini göstermektedir (Guolo vd., 2025, s. 2). Bunun tam aksine iletişim becerisi düşük olan sağlık çalışanlarının ise hastaların stres ve kaygılarını artırırken sağlık hizmetine yönelik memnuniyeti de düşürdüğü bilinmektedir (Elsa, 2022, s. 106). Acil servis ve yoğun bakım gibi özellikli alanlarda hasta ve hasta yakını psikolojisinin diğer birimlere nazaran daha kötü durumda olduğu dikkate alındığında sağlık çalışanlarının sahip olduğu iletişim becerileri bir hayli kritik hâle gelmektedir (Slade vd., 2015, s. 70).

Hasta ve hasta yakınları sahip oldukları psikolojiyle öfkeli davranışlar sergileyebilirler. Aslında bu durum, karşılanmayan istek ve beklentilere verilen bir tepkidir (Soykan, 2003, s. 20). Öfkeyi daha iyi anlayabilmek için altında yatan sebepleri ortaya koymayı amaçlayan birçok kuramsal yaklaşım bulunmaktadır. Örneğin sosyal inşacı kuramcılar, duyguların günlük yaşamdaki sosyal etkileşimler sonucu şekillendiğini ve böylelikle duygulara yüklenen anlamların öfkenin oluşmasında daha etkili olduğu fikrini ileri sürmüşlerdir. Evrimsel kuramcılar ise, öfkenin de diğer tüm duygular gibi doğuştan geldiğini ve evrensel bir olgu olduğunu ifade etmişlerdir (Dilekler vd., 2014, s. 46).

Evrimsel kuramcılara göre, öfke de diğer duygular gibi gayet doğal ve ilişkileri düzeltici olabilen bir duygudur. Ancak öfke, kontrol edilemediği takdirde yıkıcı bir hâl olarak son zamanlarda sıkça karşılaştığımız sağlıkta şiddete dönüşebilir. Bu sebeple,

sağlık çalışanı ile hasta arasındaki mevcut bilgi asimetrisinden hareketle eğitilmiş ve profesyonel olan sağlık çalışanlarından krizi yönetebilme becerilerinin var olması beklenmektedir. Dolayısıyla, hasta ve hasta yakını psikolojisinden anlayan, empati yeteneği yüksek, hoşgörülü ve yüksek iletişim becerisine sahip sağlık çalışanlarının sektörde olması arzu edilmektedir (Marincowitz, 2004, s. 30).

1.2. Algılanan Örgütsel Destek Kavramı

Algılanan örgütsel destek kavramı, örgütün çalışanların ihtiyaçlarına karşılık vererek kurumun kendileri için katkı sağlamaya çalıştığı ve refahlarını önemseydiğine yönelik algılarını ifade etmektedir. Başka bir ifadeyle, çalışanların örgüt ya da doğrudan yöneticileri tarafından ne kadar takdir edildikleri ve desteklendiklerini hissetme derecesidir (Eisenberger vd., 2025, s. 246). Örgütsel destek teorisi, çalışanların refahlarına öncelik verilmesinin gerekli olduğunu öne sürerek onlar için üretken bir çalışma ortamının sağlanması adına imkânlar sunar (Aldabbas vd., 2025, s. 1). Dolayısıyla, çalışan tutum ve davranışlarını anlamada önemli bir faktör olarak bilinmektedir.

Örgütsel destek, örgütün çalışanların katılımına değer vermesi ve iyiliklerini önemsemesine yönelik algıları içermektedir. Dolayısıyla, çalışanları etkileyen faktörlerin örgüt tarafından gönüllü bir şekilde yerine getirilmesi gerekmektedir. Buradan hareketle, örgütten çalışanların refahını dikkate almaları ve onların mutluluğu için yatırım yapmaları beklenilmektedir (Eisenberger vd., 2020, s. 106).

Örgütün çalışanlarına değer vermesi, rahat ve huzurlu bir ortamda çalışmasına yönelik uygun koşullar sağlaması, fikirlerini önemsemesi, şikâyet ve isteklerini dikkate alması, sorunlarıyla birebir ilgilenmesi ve başarılarını ödüllendirmesi çalışanların olumlu bir örgütsel destek algılamasına yol açmaktadır (Sezgin Nartgün & Kalay, 2014, s. 1363). Böylelikle, çalışanların zihninde oluşan pozitif destek algıları performanslarına yansiyarak doğrudan olumlu yönde etki oluşturmaktadır (Özdevecioğlu, 2003, s. 115).

Örgütsel desteğin adalet, liderlik ve insan kaynakları uygulamaları (uygun çalışma ortamı hazırlıkları) gibi başlıca öncülleri bulunmaktadır. Bu öncüller doğrultusunda güven, örgütsel vatandaşlık, işe bağlılık, örgüte bağlılık ve kişisel

gelişim gibi sonuçlar ortaya çıkmaktadır. Dolayısıyla, örgütler çalışanların iş koşullarında iyileştirmeler yaparak çalışanların olumlu duygular edinmelerini ve pozitif davranışlarda bulunmalarını hedeflemektedir (Eisenberger vd., 2020, s. 107). Buradan hareketle, örgütsel destek algısının yüksek olduğu kurumlarda çalışanların baskı, stres ve kişiler arası çatışmalarla baş etme becerilerinin daha yüksek olduğu bilinmektedir (Kong vd., 2026, s. 2).

2.Araştırma Yöntemi

2.1. Araştırmanın Tipi, Amacı ve Soruları

Bu araştırma, tanımlayıcı ve kesitsel türde tasarlanmıştır. Araştırmanın temel amacı çalışanların öfkeli hasta ve hasta yakınlarıyla olan iletişim becerisinin algılanan örgütsel destek ile ilişkisini belirlemektir. Araştırma soruları ise şu şekildedir:

1. Sağlık çalışanlarının öfkeli hasta ve hasta yakınlarıyla olan iletişim becerileri ne düzeydedir?
2. Sağlık çalışanlarının örgütsel destek algıları ne düzeydedir?
3. Sağlık çalışanlarının öfkeli hasta ve hasta yakınlarıyla olan iletişim becerisi örgütsel destek algılarıyla ilişkili midir?
4. Sağlık çalışanlarının örgütsel destek algıları öfkeli hasta ve hasta yakınlarıyla olan iletişim becerilerini etkilemekte midir?
5. Sağlık çalışanlarının öfkeli hasta ve hasta yakınlarıyla olan iletişim becerileri ve örgütsel destek algıları sosyo-demografik özelliklere göre farklılaşmakta mıdır?

Araştırma sorularından hareketle, araştırmanın temel iki hipotezi bulunmaktadır.

Hipotez 1: Sağlık çalışanlarının öfkeli hasta ve hasta yakınlarıyla olan iletişim becerisi ile örgütsel destek algıları arasında istatistiksel olarak pozitif yönde anlamlı bir ilişki vardır.

Hipotez 2: Sağlık çalışanlarının örgütsel destek algıları öfkeli hasta ve hasta yakınlarıyla olan iletişim becerisini anlamlı ve pozitif yönde etkilemektedir.

2.2. Evren ve Örneklem

Araştırma evrenini Kırıkkale ilindeki bir kamu hastanesinde görev yapan hemşireler ve tıbbi sekreterler oluşturmaktadır. Hemşireler ve tıbbi sekreterlerin seçilmesindeki ana neden ise, hemşirelerin müdahale ve bakım hizmetlerinde görev alan sağlık çalışanları arasında en büyük paya sahip meslek grubu olması; tıbbi sekreterlerin ise hastayla ilk ve son temas noktası olmasıdır. Dolayısıyla bu iki meslek grubu hasta ve hasta yakınlarıyla en çok iletişim kuran sağlık çalışanlarıdır. Araştırmada örneklem seçimine gidilmeyerek tam sayım yöntemi kullanılmıştır. Yani evren içerisinde yer alan tüm hemşirelere ve tıbbi sekreterlere ulaşılmaya çalışılmıştır. Araştırma gönüllülük esasına dayalı olarak gerçekleştirilmiş dolayısıyla araştırmaya katılmayı kabul etmeyen ve izinli olan çalışanlar araştırma dışında tutulmuştur. Ayrıca çalışanların örgütsel destek algılarını tam olarak anlayabilmeleri için en az bir yıllık çalışan olmaları gerektiği düşünülerek bir yılın altında çalışanlar araştırmaya dâhil edilmemiştir. Sonuç olarak, hemşire ve tıbbi sekreter pozisyonunda çalışan 746 kişiye ulaşılmaya çalışılmıştır. Evrenin %74,2'si yani 554 kişi araştırmaya katılmayı kabul ederek araştırma örneklemini oluşturmuştur.

2.3. Veri Toplama Araçları

Araştırma verileri, 01.07.2025 ile 15.08.2025 tarihleri arasında araştırmacı tarafından yüz yüze anket yöntemiyle toplanmıştır. Anketi üç kısımdan meydana gelmektedir. Birinci kısımda, katılımcıların tanımlayıcı bilgilerini içeren altı soru bulunmaktadır. İkinci kısımda, 19 maddelik Tıbbi Sekreterlerin Öfkeli Hasta ve Hasta Yakınlarıyla İletişim Becerisi Ölçeği (ÖHİB) kullanılmıştır. Üçüncü kısımda ise, 10 soruluk Algılanan Örgütsel Destek Ölçeği (AÖD) kullanılmıştır.

2.3.1. Öfkeli Hasta ve Hasta Yakınlarıyla İletişim Becerisi Ölçeği

Ölçek, Güner Kibaroglu vd. (2024) tarafından geliştirilmiştir. Beşli likert tipte hazırlanan 19 soruluk ölçek; olumlu yaklaşım, etkili mesaj oluşturma, öfkeyi öngörme ve farkındalık, öfkeyi yönetme olmak üzere toplam dört alt boyuttan oluşmaktadır. Cronbach's alpha kat sayısı sırasıyla 0,874, 0,817, 0,762 ve 0,753 olan ölçeğin toplam cronbach alpha kat sayısı 0,887 'dir. Ölçeğin değerlendirilmesi madde ortalamaları üzerinden yapılmaktadır. Yani madde ortalamalarının 5'e yaklaşması çalışanlarının

yüksek iletişim becerisine sahip olduklarını gösterirken 1'e yaklaşması ise düşük beceriye sahip olduklarını ifade etmektedir.

2.3.2. Algılanan Örgütsel Destek Ölçeği

Ölçek, Armstrong-Stassen & Ursel (2009) tarafından literatüre kazandırılmış ve Türkçe uyarlaması Akkoç vd. (2012) tarafından gerçekleştirilmiştir. Beşli likert tipte hazırlanan 10 soruluk ölçeğin, uyarlama çalışmasında araştırma sorularının tek bir boyut altında toplandığı ancak faktör yüklerinin az olması sebebiyle iki sorunun (6. ve 9.) analizden çıkarılarak toplam sekiz soru üzerinden değerlendirildiği belirtilmiştir. İç tutarlılığın hesaplamak için yapılan analiz sonucu cronbach's alpha değeri 0,93 olarak belirlenmiştir. Ölçeğin değerlendirilmesi madde ortalamaları üzerinden yapılmaktadır. Yani madde ortalamalarının 5'e yaklaşması sağlık çalışanlarının yüksek örgütsel destek algısına sahip olduğunu gösterirken 1'e yaklaşması ise düşük örgütsel destek algısını ifade etmektedir.

2.4. Araştırma Verilerinin Analizi

Verilerinin analiz sürecinde SPSS 25.0 ve AMOS 23 programları kullanılmıştır. Araştırma kapsamında, Örneklem yeterliliği ve faktör analizine uygunluğu sınamak adına Kaiser Meyer-Olkin (KMO) testi uygulanmıştır. Güvenirliğin analizi için cronbach's alpha iç tutarlılık kat sayısı hesaplanırken; normallik analizi için çarpıklık (skewness) ve basıklık (kurtosis) değerlerine bakılmıştır. Fark analizlerinde ise, ikili gruplar için t-test; üç ve daha fazla gruplar için tek yönlü ANOVA analizi yapılmıştır. Değişkenler arası ilişkiyi ortaya koymak için pearson korelasyon analizi uygulanırken; değişkenler arası etkiyi sınamak için yol (path) analizi yapılmıştır. Tüm araştırma bulguları $p < 0,05$ anlamlılık düzeyinde test edilmiştir.

2.5. Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmaya başlamadan önce Kastamonu Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler Etik Kurulu'ndan onay alınmıştır (07.05.2025/5/61). Ayrıca araştırmada Helsinki Deklarasyonu hüküm ve prensiplerine uygun hareket edilmiştir. Ölçeklerle ilgili yazılı izinler alınarak veriler toplanılmıştır. Araştırmaya dâhil edilen katılımcılara araştırmaya ilişkin açıklamalar yapılarak onamları alınmıştır.

3. Bulgular

Araştırmaya katılan çalışanların tanımlayıcı bilgilerine ilişkin bulgular Tablo 1’de sunulmuştur.

Tablo 1

Tanımlayıcı Bilgiler

		n	%
Cinsiyet	Kadın	353	63,7
	Erkek	201	36,3
	Toplam	554	100
Yaş	22-30	128	23,1
	31-40	185	33,4
	41-50	193	34,8
	51-60	48	8,7
	Toplam	554	100
Medeni Durum	Evli	391	70,6
	Bekâr	163	29,4
	Toplam	554	100
Eğitim Durumu	Lise	91	16,4
	Ön Lisans	200	36,1
	Lisans	211	38,1
	Lisansüstü	52	9,4
	Toplam	554	100
Meslek	Hemşire	367	66,2
	Tıbbi Sekreter	187	33,8
	Toplam	554	100
Kurumda Çalışma Süresi (yıl)	1-10	334	62,1
	11-20	140	25,3
	21-30	60	10,8
	31-41	10	1,8
	Toplam	554	100
Meslekte Çalışma Süresi (yıl)	1-10	242	43,7
	11-20	173	31,2
	21-30	117	21,1
	31-41	22	4,0
	Toplam	554	100

Araştırmada yer alan katılımcıların tanımlayıcı bilgileri incelendiğinde; %63,7’si kadın ve %70’i evlidir. Yaş durumlarına göre %34,8’i 41-50 yaş aralığında olan katılımcıları, %33,4 ile 31-40 yaş aralığındaki bireyler takip etmektedir. Çoğunluğu (%66,2) hemşire olan katılımcıların %38,1’i lisans, %38,1’i ön lisans mezunudur. Kurumda ve meslekte çalışma süreleri incelendiğinde ise çoğunluğun

sırasıyla %62,1 ve %43,7 oranla 1-10 yıl arasında çalışma süresine sahip olduğu belirlenmiştir.

Tablo 2

KMO ve Bartlett's Testi

	ÖHİB	AÖD
KMO	,959	,948
Chi-Square	12255,168	4056,980
df	171	36
p	,000	,000

ÖHİB: Öfkeli hasta ve hasta yakınıyla iletişim becerisi ölçeği; AÖD: Algılanan örgütsel destek ölçeği

Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) örneklem yeterliliği değeri incelendiğinde ÖHİB ölçeğinin 0,959 ve AÖD ölçeğinin 0,948 olarak bulunmuştur. Field (2012) örneklem yeterliliği için 0,90-1,00 arasında olan KMO değerinin “mükemmel” nitelikte olduğunu ifade etmiştir. Buradan hareketle, araştırmadaki örneklem büyüklüğünün faktör analizi yapılması için mükemmel seviyede olduğu belirlenmiştir. Yapılan faktör analizi sonucunda ÖHİB ölçeğinin dört alt boyuttan oluştuğu görülmüştür. Bu boyutlar ve madde ortalamaları Tablo 3'te gösterilmiştir. AÖD ölçeğine yönelik yapılan incelemeler sonucunda ise 9'uncu sorunun faktör yükünün düşük olduğu tespit edilmiş ve analizden çıkarılarak tek boyutlu bir yapı elde edilmiştir.

Tablo 3

Ölçeklere Ait Genel Bulgular

	\bar{X}	S.S.	Cronbach's Alpha
Olumlu Yaklaşım	3,59	1,16	0,938
Etkili Mesaj Oluşturma	3,66	1,13	0,910
Öfkeyi Öngörme ve Farkındalık	3,78	0,88	0,765
Öfkeyi Yönetme	3,40	1,05	0,879
Öfkeli Hasta ve Hasta Yakınıyla İletişim Becerisi	3,60	0,98	0,932
Algılanan Örgütsel Destek	2,52	1,04	0,923

\bar{X} : ortalama, S.S: Standart sapma

Ölçeklerin boyutları belirlendikten sonra yapılan güvenilirlik analizi sonuçları Tablo 3'te belirtilmiştir. Bland & Altman (1997) cronbach's alpha değerinin 0,70 ile 0,95 arasında olması gerektiğini ifade etmiştir. Buradan hareketle, ölçeklere ilişkin elde edilen sonuçların istatistiksel olarak güvenilir olduğu sonucuna varılmıştır. Ölçek

puan ortalamaları incelendiğinde ise katılımcıların öfkeli hasta ve hasta yakınlarıyla iletişim becerileri ($\bar{X}=3,60$) ve örgütsel destek algıları ($\bar{X}=2,52$) orta seviyede bulunmuştur. Öfkeli hasta ve hasta yakınlarıyla iletişim becerisi boyutlarına ilişkin ortalamalar birbirine yakın değerler olup en yüksek değer öfkeyi öngörme ve farkındalık ($\bar{X}=3,78$), en düşük değer ise öfkeyi yönetme ($\bar{X}=3,40$) boyutunda saptanmıştır.

Değişkenler arasındaki ilişkiyi belirlemek adına korelasyon analizi yapılmadan önce verilerin normal dağılımı sınanmıştır. Hair vd. (2010) verinin normal dağılımı için çarpıklık ve basıklık değerlerinin +1 ile -1 arasında olması gerektiğini ifade etmiştir. Bu sebeple yapılan analizler sonucunda örgütsel destek için çarpıklık (0,202-0,104), basıklık (-0,689-0,207) bulunurken; öfkeli hasta ve hasta yakınlarıyla iletişim becerisi ölçeği için çarpıklık (-0,833-0,104), basıklık (0,302-0,207) değerleri arasında bulunmuştur. Bu durum verilerin normal dağılım gösterdiğine işaret etmektedir. Buradan hareketle, iki ölçek arasındaki ilişkiyi belirlemek adına pearson korelasyonu yapılmıştır.

Tablo 4

Korelasyon Analizi

Ölçek ve Boyutları		1	2	3	4	5	6
1-Algılanan Örgütsel Destek	r	1	,402	,423	,390	,236	,391
	p		,000	,000	,000	,000	,000
2-Öfkeli Hasta ve Hasta Yakınıyla İletişim Becerisi	r		1	,955	,961	,805	,938
	p			,000	,000	,000	,000
3-Olumlu Yaklaşım	r			1	,927	,659	,862
	p				,000	,000	,000
4-Etkili Mesaj Oluşturma	r				1	,707	,856
	p					,000	,000
5-Öfkeyi Öngörme ve Farkındalık	r					1	,708
	p						,000
6-Öfkeyi Yönetme	r						1
	p						-

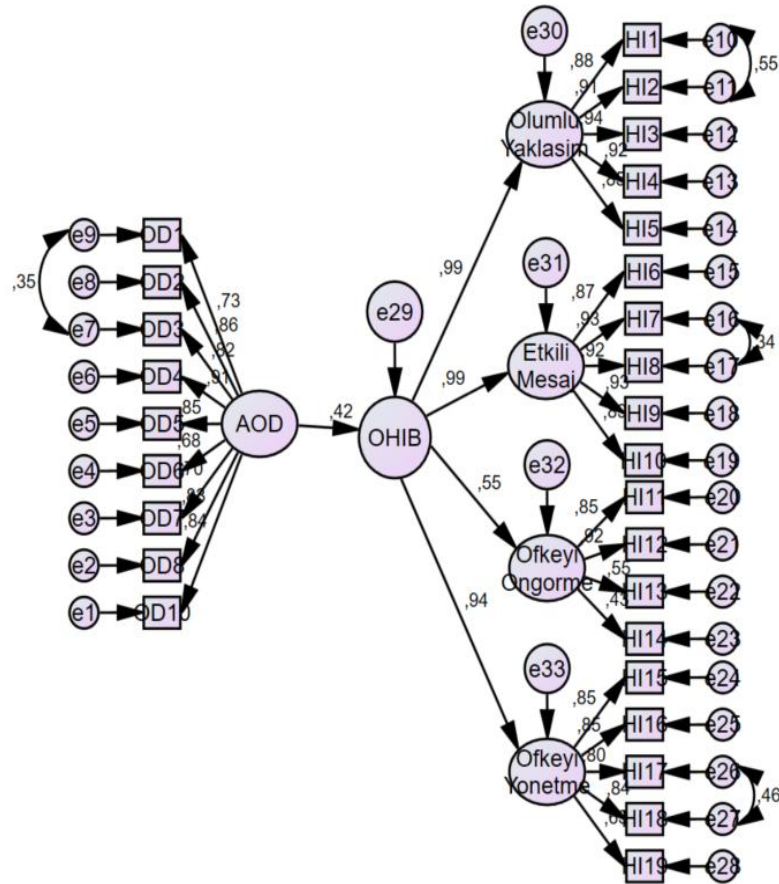
**Korelasyon $p<0,01$ düzeyinde anlamlıdır.

İki değişken arasındaki ilişkinin tespit edilmesi adına yapılan pearson korelasyon analizi sonucunda; algılanan örgütsel destek ile öfkeli hasta ve hasta yakınlarıyla iletişim becerisi arasında orta düzeyde pozitif yönde ($r=0,402$) ve istatistiksel olarak anlamlı ($p<0,05$) bir ilişki bulunmuştur. Bir diğer ifadeyle;

çalışanların öfkeli hasta ve hasta yakınlarıyla olan iletişim becerisinin algıladıkları örgütsel destekle birlikte artış ya da düşüş gösterdiği tespit edilmiştir.

Şekil 1

Algılanan Örgütsel Desteğin Öfkeli Hasta ve Hasta Yakınlarıyla İletişim Becerisi Üzerindeki Etkisi



Algılanan örgütsel desteğin çalışanlarının öfkeli hasta ve hasta yakınlarıyla olan iletişim becerileri üzerindeki etkisini belirlemek adına yol (path) analizi yapılmıştır. Elde edilen bulgular, Tablo 5’te sunulmuştur.

Tablo 5**Yol Analizi**

	Tahmin (β)	Standart Hata	t	p
AÖD→ ÖHİB	0,421	0,047	9,772	***
Uyum Değerleri		Tavsiye Edilen Değerler		
CMIN/DF	4,936	≤5		
RMSEA	0,073	≤0.08		
GFI	0,828	≥0.80		
AGFI	0,807	≥0.80		
CFI	0,919	≥0.80		
TLI	0,910	≥0.80		
IFI	0,919	≥0.80		
SRMR	0,055	≤0.10		

ÖHİB: Öfkeli hasta ve hasta yakınıyla iletişim becerisi ölçeği; AÖD: Algılanan örgütsel destek ölçeği

Yapılan yol analizi sonuçlarında öncelikli olarak uyum iyiliği değerleri incelenmiştir. Değerlerinin literatürde kabul gören değer aralığında olduğu gözlemlenmiştir (Simon vd., 2010). Uyum değerlerinin literatürde kabul gören değerler arasında olması, kurulan modelin veriye uygunluğunu ifade etmektedir. Dolayısıyla elde edilen değerler, modelin geçerliliğini ortaya koymaktadır. Kurulan modele göre ise, algılanan örgütsel desteğin sağlık çalışanlarının öfkeli hasta ve hasta yakınlarıyla olan iletişim becerisi üzerindeki etkisinin anlamlı ve pozitif yönde olduğu saptanmıştır ($\beta=0,421$, $p<0,05$).

Tablo 6**Ölçek Puanlarının Cinsiyete Göre T-Test Sonuçları**

	Gruplar	n	\bar{X}	ss	t testi		
					t	sd	p
ÖHİB	Kadın	353	3,76	0,88	4,77	552	,000
	Erkek	201	3,32	1,09			
AÖD	Kadın	353	2,57	1,00	1,61	552	,106
	Erkek	201	2,42	1,11			

ÖHİB: Öfkeli hasta ve hasta yakınıyla iletişim becerisi ölçeği; AÖD: Algılanan örgütsel destek ölçeği; \bar{X} : ortalama, S.S: Standart sapma, sd: serbestlik derecesi.

Yukarıdaki tabloda sağlık çalışanlarının öfkeli hasta ve hasta yakınlarıyla olan iletişim becerilerinin cinsiyete göre farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek için bağımsız gruplarda t-testi yapılmıştır. Analiz sonuçlarına göre, katılımcıların öfkeli

hasta ve hasta yakınlarıyla olan iletişim becerilerinde cinsiyete göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmiştir ($p<0,05$). Anlamlı farklılığın hangi cinsiyetten kaynaklandığı incelendiğinde ise kadın çalışanların öfkeli hasta ve hasta yakınlarıyla olan iletişim becerisinin ($\bar{X}=3,76$) erkek çalışanlara göre ($\bar{X}=3,32$) daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Katılımcıların algılanan örgütsel destek puanlarında ise cinsiyete göre anlamlı bir farklılığın olmadığı saptanmıştır ($p>0,05$).

Tablo 7

Ölçek Puanlarının Eğitime Göre ANOVA Testi Sonuçları

	Eğitim	N	\bar{X}	ss	V.K.	K.T.	sd	K.O.	F	p	Anlamlılık
A	Lise(1)	91	2,51	1,24	G.A. G.İ. T	13,99 593,92 607,91	3 550 553	4,66 1,08	4,11	,005	2-3; 2-4
	Ön lisans(2)	200	2,71	0,93							
	Lisans(3)	211	2,42	1,03							
	Lisansüstü(4)	52	2,22	1,06							
Ö	Lise(1)	91	3,40	1,14	G.A. G.İ. T	7,66 533,65 541,31	3 550 553	2,55 0,97	2,63	,049	2-1
	Ön lisans(2)	200	3,74	0,89							
	Lisans(3)	211	3,55	0,97							
	Lisansüstü(4)	52	3,61	1,04							

ÖHİB: Öfkeli hasta ve hasta yakınıyla iletişim becerisi ölçeği; AÖD: Algılanan örgütsel destek ölçeği;

V.K: Varyansın kaynağı; G.A: Gruplar arası; G.İ: Grup içi; T: Toplam; K.T: Kareler toplamı; sd: Serbestlik derecesi;

K.O: Kareler ortalaması

Sağlık çalışanlarının örgütsel destek algılarının ve öfkeli hasta ve hasta yakınlarıyla olan iletişim becerilerinin eğitim düzeylerine göre farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek için tek yönlü varyans analizi (ANOVA) yapılmıştır. Tablo 7’de sonuçları verilen analize göre, katılımcıların algılanan örgütsel destek puanlarında eğitim durumuna göre anlamlı bir farklılığın olduğu tespit edilmiştir ($F=4,11$; $p<0,05$). Mevcut farklılığın hangi eğitim düzeyinden kaynaklandığını belirlemek amacıyla yapılan Tukey testi sonuçlarına göre; ön lisans mezunu katılımcıların ($\bar{X}=2,71$) örgütsel destek algılarının lisans ($\bar{X}=2,42$) ve lisansüstü ($\bar{X}=2,22$) mezunlardan daha yüksek olduğu saptanmıştır. Ayrıca, katılımcıların öfkeli hasta ve hasta yakınlarıyla olan iletişim becerilerinin de eğitim durumuna göre anlamlı şekilde farklılaştığı belirlenmiştir ($F=2,63$; $p<0,05$). Farklılığın kaynağını belirlemek adına yapılan Tukey testi sonucunda ön lisans mezunu katılımcıların ($\bar{X}=3,74$) öfkeli hasta ve hasta yakınlarıyla olan iletişim becerilerinin lise mezunu katılımcılardan ($\bar{X}=3,40$) yüksek olduğu saptanmıştır.

Tablo 8

Ölçek Puanlarının Yaşa Göre ANOVA Testi Sonuçları

	Yaş	N	\bar{X}	ss	V.K.	K.T.	sd	K.O.	F	p	Anlamlılık
A Ö D	22-30 (1)	128	2,64	0,94	G.A. G.İ. T	18,72 589,18 607,91	3 550 553	6,24 1,07	5,82	,001	4-3; 4-2
	31-40 (2)	185	2,45	1,07							
	41-50 (3)	193	2,38	1,06							
	51-61 (4)	48	3,02	0,97							

AÖD: Algılanan örgütsel destek ölçeği; V.K: Varyansın kaynağı; G.A: Gruplar arası; G.İ: Grup içi; T: Toplam; K.T: Kareler toplamı; sd: Serbestlik derecesi; K.O: Kareler ortalaması

Sağlık çalışanlarının örgütsel destek algılarının ve öfkeli hasta ve hasta yakınlarıyla olan iletişim becerilerinin yaşa göre farklılaşıp farklılaşmadığını belirlemek için tek yönlü varyans analizi (ANOVA) yapılmıştır. Tablo 8’de sonuçları verilen analize göre, katılımcıların algılanan örgütsel destek puanlarında yaşa göre anlamlı farklılık bulunmaktadır ($F=5,82$; $p<0,05$). Mevcut farklılığın hangi yaş düzeyinde ortaya çıktığını belirlemek amacıyla yapılan Tukey testi sonuçlarına göre; 51-61 ($\bar{X}=3,02$) yaş aralığındaki katılımcıların örgütsel destek algılarının 41-50 ($\bar{X}=2,38$) ve 31-40 ($\bar{X}=2,45$) yaş aralığındaki katılımcılara göre daha yüksek olduğu saptanmıştır. Katılımcıların öfkeli hasta ve hasta yakınlarıyla olan iletişim becerilerinde ise yaşa göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmemiştir ($p>0,05$).

Yukarıdaki testler dışında katılımcıların örgütsel destek algılarının ve öfkeli hasta ve hasta yakınlarıyla olan iletişim becerilerinin meslek, medeni durum, kurumda ve meslekteki çalışma süresi gibi değişkenlerdeki olası farklılıkları da incelenmiş olup anlamlı bir farklılık gözlemlenmemiştir ($p>0,05$).

4. SONUÇ

Hastalar, sağlık kurumlarına başvurduklarında hem bedensel hem de ruhsal olarak kötü vaziyette olurlar. Bu sebeple ki sağlık çalışanlarının onların hastalıklarını önemsediklerini ve onlar için bir şeyler yapmaya çabaladıklarını görmek ve bununla birlikte kendileriyle ilgilenildiğini hissetmek isterler. Hasta yakınları ise, sevdiklerinin sağlığıyla ilgili kötü bir şeyler olacağı endişesiyle korumacı bir hâle bürünürler. Bu durum, çalışanların sunduğu sağlık hizmetinin kalitesinin yalnızca teknik beceriyle

sınırlı kalmadığını aynı zamanda hizmet sunumu sırasındaki iletişim becerisinin de bir hayli önemli olduğunu ortaya koymaktadır.

Yapılan çalışmalar, hastaların hizmet alımı sürecinde sağlık çalışanlarından teknik yeterliliğin yanında güler yüz, empati, saygı ve hoşgörü gibi unsurları da beklediğini göstermektedir. Benzer çalışmalarda, hizmet sunumu sırasında hastaya gerekli bilgilerin vermediği, değerli hissettirilip ilgilenilmediği, yeterince kibar ve güler yüzlü olunmadığı noktalarda hasta ve hasta yakınlarının haklarını aramak adına şiddete başvurabildiği yer almaktadır (Gür & Baykal, 2023, s. 4). Sağlıkta şiddetle ilgili çalışmalar incelendiğinde ise, şiddetin %70 oranla sağlık çalışanlarının iletişim becerisinin düşüklüğünden kaynaklandığı görülmektedir (Solmaz & Duğan, 2018, s. 197). Bu sebeple, bu araştırma kapsamında sağlık çalışanlarının öfkeli hasta ve hasta yakınlarıyla olan iletişim becerisi ve bu becerinin algılanan örgütsel destekle ilişkisi incelenmiştir.

Araştırma sonuçlarına göre, çalışanların öfkeli hasta ve hasta yakınlarıyla iletişim becerileri ve örgütsel destek algıları orta seviyede bulunmuştur. Korelasyon analizi sonucuna göre iki değişken arasında orta düzeyde pozitif ve istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunurken; yol analizi sonucunda ise algılanan örgütsel desteğin çalışanlarının öfkeli hasta ve hasta yakınlarıyla olan iletişim becerilerini pozitif yönde ve anlamlı şekilde etkilediği tespit edilmiştir. Yapılan literatür taraması sonucu, algılanan örgütsel desteğin sağlık çalışanlarının öfkeli hasta ve hasta yakınlarıyla olan iletişim becerisiyle ilişkisini doğrudan ölçen bir araştırmaya rastlanmamıştır. Bu sebeple araştırma bulgularımız konu olarak yakın diğer çalışmalarla tartışılmıştır.

Pekel & Atasoy (2021) tarafından özel spor kurumlarında görev yapan müdür, koordinatör ve antrenörler üzerinde gerçekleştirilen bir çalışmada örgütsel desteğin çalışanların iletişim becerileri üzerindeki etkisi incelenmiştir. Araştırma sonuçlarına göre değişkenler arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunurken, örgütsel desteğin iletişim becerisi üzerinde anlamlı bir etkiye sahip olduğu belirtilmiştir. Gizir & Fakiroğlu (2020) ise öğretmenler üzerinde benzer bir araştırma gerçekleştirmiştir. Araştırma sonuçlarına göre, örgütsel destek algısının iletişim iklimini yordayan önemli bir değişken olduğu tespit edilmiştir.

Literatürde yer alan önemli çalışmalardan bazıları da örgütsel destek ile sağlık çalışanlarının tıbbi anlatım yeteneği arasındaki ilişki üzerinedir. Tıbbi anlatım yeteneği; sağlık çalışanının hasta merkezli davranıp hastanın zorluklarını anlama, anlatım yeteneklerini kullanarak doğru ve anlaşılır bir şekilde açıklayıp yanıt verme yeteneğini ifade etmektedir. Dolayısıyla hastanın istek ve ihtiyaçlarına saygı göstermeyi ve empati yapmayı içermektedir. Yapılan çalışmalar sağlık çalışanlarının tıbbi anlatım yetenekleri üzerinde algılanan örgütsel desteğin anlamlı bir etkisinin olduğunu göstermektedir. Yüksek örgütsel destek algılayan çalışanlarda tıbbi anlatım yeteneğiyle birlikte hastayla sağlıklı ilişki kurabilme yeteneklerinin de arttığı gözlemlenmiştir (Li vd., 2025; Li vd., 2024).

Öfkeli hasta ve hasta yakınlarıyla kurulan iletişim, normal bireylerle kurulan iletişimlerden farklıdır. Öfkeli bireyler iyi bir iletişim stratejisiyle sakinleştirilemezse öfke boyutu artarak sağlıkta şiddete kadar uzanabilir. Bu sebeple, öfkeli bireylerle kurulan iletişim iyi bir problem çözme ve başa çıkma stratejisi gerektirmektedir. Literatürdeki çalışmalar incelendiğinde bu konulara ilişkin yapılmış araştırmalar bulunmaktadır. Örneğin, Koç & Altuntaş (2018) tarafından hemşireler üzerinde yapılan bir araştırmada algılanan örgütsel desteğin hemşirelerin sorun çözme becerilerini artırdığı tespit edilmiştir. Liao vd. (2025) acil serviste çalışan ve sağlıkta şiddete maruz kalmış hemşireler üzerinde gerçekleştirdikleri çalışmada, örgütsel desteğin hemşirelerin dayanıklılıklarını artırdığını ve başa çıkma becerilerini önemli derecede etkilediğini ortaya koymuşlardır. Morsy & Ebraheem (2020) ise, yoğun bakım hemşirelerinde örgütsel desteğin stres ve başa çıkma stratejileriyle olan ilişkisini incelemişlerdir. Araştırmada örgütsel desteğin stres ve başa çıkma stratejilerini anlamlı şekilde etkilediği ve hemşirelerin çatışmalara yönelik çözüm üretmelerinde önemli rol oynadığı sonucuna varılmıştır.

Farghaly Abdelaliem vd. (2024) çatışma yönetimi becerilerinde örgütsel desteğin rolünü belirlemek için acil servis hemşireleri üzerinde bir araştırma gerçekleştirmişlerdir. Örgütsel destek algısı yüksek olan hemşirelerin acil serviste yaşadıkları çatışmalara yönelik aksiyon alma ve stres yönetimi becerileri de yüksek bulunmuştur. Caesens vd. (2019) ise öğretmenler üzerinde örgütsel destek ile iş yeri çatışması arasındaki ilişkiyi incelemişlerdir. Elde edilen sonuçlar, iki değişken

arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki olduğunu göstermektedir. Örgütsel desteğin artmasıyla birlikte örgütteki çatışmaların azaldığı ve çalışanlardaki saygı ve empati gibi duyguların arttığı ifade edilmiştir.

Literatürde yer alan bu çalışmalar, araştırma bulgularımızdan olan algılanan örgütsel destek ile öfkeli hasta ve hasta yakınlarıyla iletişim becerisi ilişkisini destekler niteliktedir. Ayrıca araştırmamızda, çalışanların öfkeli hasta ve hasta yakınlarıyla iletişim becerisi ve örgütsel destek puanlarının kişilerin sosyodemografik yapılarına göre farklılaşma durumları incelenmiştir. Yapılan analizler sonucunda, öfkeli hasta ve hasta yakınlarıyla iletişim becerisinin cinsiyete göre anlamlı farklılık gösterdiği; kadın çalışanların iletişim becerisinin erkek çalışanlardan daha yüksek olduğu görülmüştür. Bu durumun kadınların empati gibi duygularının erkeklerden daha yüksek olmasından kaynaklandığı düşünülmektedir (Toussaint & Webb, 2005, s. 680). Dikkat çeken bir diğer bulgu ise, katılımcıların örgütsel destek algılarının ön lisans, lisans ve lisansüstü şeklinde kademeli olarak azaldığıdır. Bunun temel sebebinin de eğitim düzeyi arttıkça çalışanların beklentilerinin de artmasından kaynaklandığı varsayılmaktadır (Meriç vd., 2019, s. 72).

Sonuç olarak, literatürde algılanan örgütsel desteğin sağlık çalışanlarının öfkeli hasta ve hasta yakınlarıyla olan iletişim becerileriyle ilişkisini doğrudan ölçen herhangi bir çalışmaya rastlanmamıştır. Dolayısıyla, bu araştırma kapsamında elde edilen özgün sonuçlar literatürün genişlemesine katkıda bulunacaktır. Ayrıca, elde edilen sonuçlar politika yapıcılar ve kurum yöneticileri için de yol gösterici olacaktır. Çünkü sağlık çalışanları fiziksel, bilişsel ve duygusal olarak özellikli bir kesime hizmet vermektedir. Her an yeni bir kaosu yaşanabilme ihtimalinin olduğu sağlık sektöründe iyi bir hizmet kadar bu hizmetin nasıl sunulduğu da büyük önem arz etmektedir. Kurulan doğru ve sağlıklı bir iletişim, çoğu zaman kaosu büyük bir krize dönüşmesini engelleyen en önemli unsur olabilmektedir. Bu sebeple, sağlık çalışanlarının iyi bir teknik beceri kadar etkili bir iletişim becerisine de sahip olması gerekmektedir. Ancak, buradaki önemli husus, bütün sorumluluk sağlık çalışanlarına yüklenmemelidir çünkü sağlık çalışanları zorlu çalışma koşullarında özellikli bir kesime hizmet vermektedir. Dolayısıyla, bu çalışma sonuçlarından da anlaşılacağı üzere, örgütün çalışanlar üzerindeki desteği kritik öneme sahiptir ve gereklidir.

Öneriler:

- Çalışanların ve hasta/hasta yakınlarının daha rahat bir ortamda bulunmaları adına çalışma alanlarında fiziki iyileştirmelerin yapılması,
- Herhangi bir problem karşısında kurumun çalışanın arkasında durduğunu ve yalnız olmadığını hissettirecek güvenin sağlanması,
- Hasta ve hasta yakınlarıyla kurulacak iletişimin kalitesini artırmaya yönelik sözlü iletişim ve beden diline yönelik hizmet içi eğitimler planlanması,
- Hasta ve hasta yakınlarının düşüncelerini daha iyi anlamalarını sağlamak adına psikolojik eğitim programlarının düzenlenmesi başta olmak üzere kurumlar çeşitli faaliyetlerde bulunabilir.

Ayrıca, araştırma örneklemini hemşireler ve tıbbi sekreterler oluşturmaktadır. Tedavi sürecinde etkin rol oynayan doktorlar örnekleme yer almamaktadır. Bu durum, araştırmamızın sınırlılıklarını oluşturmaktadır. Yapılacak sonraki çalışmalarda bu durumun göz önünde bulundurularak çalışmaların planlanması önerilmektedir.

KAYNAKÇA

- Akkoç, İ., Çalışkan, A., & Turunç, Ö. (2012). Örgütlerde gelişim kültürü ve algılanan örgütsel desteğin iş tatmini ve iş performansına etkisi: Güvenin aracılık rolü. *Yönetim ve Ekonomi*, 19(1), 105-135.
- Aldabbas, H., Elamin, A. M., & Ahmed, A. Z. E. (2025). Organizational justice and affective commitment: The mediating role of perceived organizational support among UAE government employees. *Cogent Business & Management*, 12(1), 2514807. <https://doi.org/10.1080/23311975.2025.2514807>
- Armstrong-Stassen, M., & Ursel, N. D. (2009). Perceived organizational support, career satisfaction, and the retention of older workers. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 82(1), 201-220. <https://doi.org/10.1348/096317908X288838>
- Atila, G., Oksay, A., & Erdem, R. (2012). Hekim-hasta iletişimi üzerine nitel bir ön çalışma. *İstanbul Üniversitesi İletişim Fakültesi Dergisi*, 43(2), 23-37.
- Başerer, Z., Başerer, D., & Demirkaya, P. N. (2016). *Kişiler arası iletişim engelleri ölçeği geliştirme. İletişim Kuram ve Araştırma Dergisi*, (43), 290-303.
- Başol, E. (2018). Hasta ile sağlık çalışanları (doktor ve hemşire) arasındaki iletişim sorunları ve çözüm önerileri. *International Anatolia Academic Online Journal*, 4(1), 76-93.
- Bland, J. M., & Altman, D. G. (1997). Cronbach's alpha. *BMJ (Clinical Research Ed.)*, 314(7080), 572. <https://doi.org/10.1136/bmj.314.7080.572>
- Caesens, G., Stinglhamber, F., Demoulin, S., De Wilde, M., & Mierop, A. (2019). Perceived organizational support and workplace conflict: the mediating role of failure-related trust. *Frontiers in Psychology*, 9, 2704. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.02704>

YASAN, Arzu ve AKMAN, Eren. (2026) Sağlık Çalışanlarının Öfkeli Hasta ve Hasta Yakınlarıyla Olan İletişim Becerisinin Algılanan Örgütsel Destek ile İlişkisi. *Gümüşhane Üniversitesi İletişim Fakültesi Elektronik Dergisi (Egifder)*, 14 (1), 850-874

- Dilekler, İ., Törenli, Z., & Selvi, K. (2014). Öfkeye farklı açılardan bakış: öfkenin mekanizması, farklı psikopatolojilerde öfke ve terapistin öfkesi. *AYNA Klinik Psikoloji Dergisi*, 1(3), 44-59. <https://doi.org/10.31682/ayna.470591>
- Eisenberger, R., Shanock, L. R., & Wen, X. (2020). *Perceived organizational support: Why caring about employees counts. Annual Review of Organizational Psychology and Organizational Behavior*, 7, 101-124. <https://doi.org/10.1146/annurev-orgpsych-012119-044917>
- Eisenberger, R., Wen, X., Zheng, D., Yu, J., Liu, Z., Zhang, J., Wang, L., Kim, T.-Y., Krivacek, S., Zagenczyk, T. J., Joo, M.-K., Mesdaghinia, S., Lee, D.-R., & Kim, T.-H. (2025). Does felt obligation or gratitude better explain the relationship between perceived organizational support and outcomes? *Group & Organization Management*, 50(1), 243-288. <https://doi.org/10.1177/10596011231180388>
- Elsa, V. (2022). Gender gap in healthcare worker-patient communication during the COVID-19 pandemic: An Italian Observational Study. *Psych*, 4(1), 105-113. <https://doi.org/10.3390/psych4010010>
- Farghaly Abdelaliem, S. M., Abdallah, H. M. M., Abdelgawad, M. E., & El-Sayed, A. A. I. (2024). The influence of supportive work environment on work-related stress and conflict management style among emergency care nurses: A descriptive correlational study. *Worldviews on Evidence-Based Nursing*, 21(1), 45-58. <https://doi.org/10.1111/wvn.12696>
- Field, A. (2012). *Discovering statistics using SPSS: And sex and drugs and rock'n'roll* (3. ed., repr). Sage.
- Gizir, S., & Fakiroğlu, M. (2020). Öğretmenlerin örgütsel destek algılarının okullarındaki iletişim iklimine yönelik algıları üzerindeki rolü. *Pamukkale University Journal of Education*, 48, 271-284. <https://doi.org/10.9779/pauefd.578125>
- Guolo, F., Riccardi, F., Del Sette, P., Perrone, C., Minetto, P., Todiere, A., Ballerini, F., Riva, C., Cea, M., Lemoli, R. M., Biffa, G., & Sarcletti, E. (2025). The protective role of HCWs communication for the distress of newly diagnosed people with leukemia and lymphoma. *PEC Innovation*, 7, 100439. <https://doi.org/10.1016/j.pecinn.2025.100439>
- Gül, N., & Akman Dömbekci, H. (2023). Sağlık okuryazarlığının sağlık iletişimi sorunlarına etkisi: manisa ili için değerlendirme. *Süleyman Demirel Üniversitesi Vizyoner Dergisi*, 14(38), 649-665. <https://doi.org/10.21076/vizyoner.1197691>
- Güner Kibaroglu, G., Samancı, S., & Basım, H. N. (2024). Tıbbi sekreterlerin öfkeli hasta ve hasta yakınlarıyla iletişim becerisi: Bir ölçek geliştirme çalışması. *Optimum Ekonomi ve Yönetim Bilimleri Dergisi*, 11(2), 169-187. <https://doi.org/10.17541/optimum.1328860>
- Gür, D., & Baykal, Ü. (2023). Sağlık çalışanına uygulanan hasta ve hasta yakını şiddeti ve iletişim. *Arel Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 7(1), 1-9.
- Hair, J. F., Black, W. C., Babin, B. J., & Anderson, R. E. (2010). *Multivariate data analysis. Pearson Prentice Hall.*
- Huntington, B., & Kuhn, N. (2003). Communication gaffes: a root cause of malpractice claims. *Baylor University Medical Center Proceedings*, 16(2), 157-161. <https://doi.org/10.1080/08998280.2003.11927898>
- Karataş, E., & Bayçu, S. (2024). Sağlık iletişimi: Sağlık kuruluşlarının yapısal ve işlevsel özellikleri açısından X kullanımı. *Gümüşhane Üniversitesi İletişim Fakültesi Elektronik Dergisi (e-gifder)*, 12(2), 870-894.

YASAN, Arzu ve AKMAN, Eren. (2026) Sağlık Çalışanlarının Öfkeli Hasta ve Hasta Yakınlarıyla Olan İletişim Becerisinin Algılanan Örgütsel Destek ile İlişkisi. Gümüşhane Üniversitesi İletişim Fakültesi Elektronik Dergisi (Egifder), 14 (1), 850-874

- Koç, Ş., & Altuntaş, S. (2018). The effect of organizational support perceived by nurses on their leadership styles and problem solving skills. *Journal of Health and Nursing Management*, 5(2), 100-112. <https://doi.org/10.5222/SHYD.2018.100>
- Kong, L., Wu, Y., Zhang, W., & Huang, L. (2026). Perceived organizational support and job burnout among government-funded preservice teachers: Basic psychological needs and educational policy satisfaction. *Acta Psychologica*, 262, 106033. <https://doi.org/10.1016/j.actpsy.2025.106033>
- Li, Y., Kang, L., Zhang, R., Hu, Y., Zhang, L., Zeng, X., Wu, F., He, X., Zhang, Y., Liu, J., & Tang, S. (2024). Relationship between perceived organizational support, work well-being, and medical narrative ability among nurses: A cross-sectional multicenter study. *Journal of Nursing Management*, 2024(1), 4466721. <https://doi.org/10.1155/jonm/4466721>
- Li, Y., Zhang, R., Kang, L., & Ma, G. (2025). Relationship between retention intention, perceived organizational support, and medical narrative ability among nurses: A cross-sectional multi-center study. *Frontiers in Health Services*, 5, 1648464. <https://doi.org/10.3389/frhs.2025.1648464>
- Liao, L., Wu, Q., Su, Y., Li, R., & Wang, L. (2025). Coping styles mediated the association between perceived organizational support and resilience in emergency nurses exposed to workplace violence: A cross-sectional study. *Nursing & Health Sciences*, 27(1), e70018. <https://doi.org/10.1111/nhs.70018>
- Marincowitz, G. (2004). Mutual participation in the health worker-patient relationship. *South African Family Practice*, 46(4), 30-33. <https://doi.org/10.1080/20786204.2004.10873070>
- Meriç, E., Öztürk Çiftçi, D., & Yurtal, F. (2019). Algılanan örgütsel destek ve işe adanmışlık arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Kastamonu Eğitim Dergisi*, 27(1), 65-74. <https://doi.org/10.24106/kefdergi.2296>
- Morsy, M. M. E., & Ebraheem, S. M. A. (2020). Work-related stressors, coping strategies: its relation to job performance and perceived organizational support among critical care nurses. *Evidence-Based Nursing Research*, 2(3). <https://doi.org/10.47104/ebnrojs3.v2i3.127>
- Nadella, P. S., Miller, A. N., & Todd, A. (2025). Exploring patient-provider communication experiences of Asian Indian patients in the United States: A scoping review. *Patient Education and Counseling*, 141, 109320. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2025.109320>
- Özdevecioğlu, M. (2003). Algılanan örgütsel destek ile örgütsel bağlılık arasındaki ilişkilerin belirlenmesine yönelik bir araştırma. *D.E.Ü.İ.İ.B.F.Dergisi*, 18(2), 113-130.
- Pekel, A., & Atasoy, T. (2021). The relation between the perception of organizational support and communication skills of sports service business employees. *Revista on Line de Política e Gestão Educacional*, 1392-1402. <https://doi.org/10.22633/rpge.v25i2.15495>
- Sezgin Nartgün, Ş., & Kalay, M. (2014). Öğretmenlerin örgütsel destek, örgütsel özdeşleşme ile örgütsel sinizm düzeylerine ilişkin görüşleri. *Journal of Turkish Studies*, 9(2), 1361-1376. <https://doi.org/10.7827/TurkishStudies.6414>
- Simon, D., Kriston, L., Loh, A., Spies, C., Scheibler, F., Wills, C., & Härter, M. (2010). Confirmatory factor analysis and recommendations for improvement of the Autonomy-Preference-Index (API). *Health Expectations*, 13(3), 234-243. <https://doi.org/10.1111/j.1369-7625.2009.00584.x>
- Slade, D., Chandler, E., Pun, J., Lam, M., Matthiessen, C., Williams, G., Espindola, E., Veloso, F., Tsui, K., Tang, S., & Tang, K. (2015). Effective healthcare worker-patient

YASAN, Arzu ve AKMAN, Eren. (2026) Sağlık Çalışanlarının Öfkeli Hasta ve Hasta Yakınlarıyla Olan İletişim Becerisinin Algılanan Örgütsel Destek ile İlişkisi. *Gümüşhane Üniversitesi İletişim Fakültesi Elektronik Dergisi (Egifder)*, 14 (1), 850-874

communication in Hong Kong accident and emergency departments. *Hong Kong Journal of Emergency Medicine*, 22(2), 69-83.
<https://doi.org/10.1177/102490791502200201>

Solmaz, B., & Duğan, Ö. (2018). Sağlık çalışanı ile hasta ve yakınları arasında yaşanan şiddetin nedenlerinden "iletişim" üzerine bir inceleme. *Abant İzzet Baysal Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 18(2), 185-206.
<https://doi.org/10.11616/asbed.v18i38801.459750>

Soykan, Ç. (2003). Öfke ve Öfke Yönetimi. *Kriz Dergisi*, 11(2), 019-027.
https://doi.org/10.1501/Kriz_0000000192

Toussaint, L., & Webb, J. R. (2005). Gender differences in the relationship between empathy and forgiveness. *The Journal of Social Psychology*, 145(6), 673-685.
<https://doi.org/10.3200/SOCP.145.6.673-686>

Yılmaz, D., & Günay, M. A. (2022). Türkiye'de sağlık iletişimi: sağlık çalışanları üzerine yapılmış bir araştırma. *İNİF E - Dergi*, 7(1), 75-91. <https://doi.org/10.47107/inifedergi.977601>

Extended Abstract

Research Background & Aim

The healthcare sector, due to its unique structure, is one of the most challenging sectors for service delivery. Patients are in poor physical and psychological condition. Their relatives, instinctively, exhibit protective behavior due to the possibility of harm coming to their loved ones. Therefore, communication in healthcare services is significantly different from other sectors. This type of communication, referred to in the literature as health communication, is examined in two dimensions: interpersonal and mass communication. Interpersonal health communication focuses on communication between healthcare professionals and patients, or between other healthcare professionals; while mass communication deals more with the societal dimension of communication, such as public health campaigns and health journalism (Yılmaz & Günay, 2022, p. 78)

One of the important aspects of interpersonal health communication is dealing with angry individuals. Patients and their relatives may exhibit angry behavior due to their psychological state. In reality, this is an emotional response to unmet desires and expectations. Therefore, anger, like laughter, crying, or sadness, is a natural emotional state (Soykan, 2003, p. 20). However, the key point here is the limit of anger. If anger cannot be controlled, it can escalate into violence. For this reason, it is desirable to have healthcare professionals in the sector who understand the psychology of patients

and their relatives, have high empathy, are tolerant, and possess excellent communication skills (Marincowitz, 2004, p. 30).

Organizational support refers to the degree to which employees feel appreciated and supported by the organization or their direct managers (Eisenberger vd., 2025, p. 246). To achieve this, the organization must provide essential prerequisites such as fairness, leadership, and human resources practices (preparing a suitable work environment). It is known that when a supportive and appropriate work environment is provided, individuals' ability to cope with pressure, stress, and interpersonal conflicts improves (Kong vd., 2026, p. 2).

Based on the information above, it is hypothesized that perceived organizational support may affect employees' communication skills with angry patients and their relatives. Therefore, this research will examine the relationship between healthcare professionals' communication skills with angry patients and their relatives and their perceived organizational support.

Methodology

This research is designed as a descriptive study in terms of purpose and a cross-sectional study in terms of time. The main objective of the research is to determine the relationship between the communication skills of healthcare professionals with angry patients and their relatives and perceived organizational support. The research population consists of nurses and medical secretaries working in a public hospital in Kırıkkale province. The main reason for selecting nurses and medical secretaries is that nurses constitute the largest professional group among healthcare professionals involved in intervention and care services; and medical secretaries are the first and last point of contact with the patient. Therefore, these two professional groups are the healthcare professionals who communicate most with patients and their relatives. In the research, the entire population was reached using a complete enumeration method instead of sampling. As a result, out of a population of 746 people, the research sample consisted of 554 people with a response rate of 74.2%.

Research data were collected by the researcher using a face-to-face survey method. The collected data were analyzed using SPSS 25 and AMOS 23 programs.

For difference analyses, t-tests were performed for pairs, and one-way ANOVA analysis was performed for three or more groups. Pearson correlation analysis was applied to determine the relationship between two variables, while path analysis was performed to examine the effect between variables. All research findings were tested at a significance level of $p < 0.05$.

Findings

According to the findings, participants' communication skills with angry patients and their relatives ($\bar{X}=3.60$) and their perceptions of organizational support ($\bar{X}=2.52$) were found to be at a moderate level. Normality analysis revealed that the data showed a normal distribution. Therefore, Pearson correlation analysis was conducted to determine the relationship between the two variables. The analysis showed a moderately positive ($r=0.402$) and significant ($p < 0.05$) correlation between perceived organizational support and communication skills with angry patients and their relatives. In other words, it was found that employees' perceived communication skills with angry patients and their relatives increased or decreased with organizational support.

A path analysis conducted to determine the effect of perceived organizational support on healthcare professionals' communication skills with angry patients and their relatives revealed a statistically significant and positive effect ($\beta=0.421$, $p < 0.05$). Additionally, when examining the differences in scale scores according to gender, women ($\bar{X}=3.76$) were found to have higher communication skills with angry patients and their relatives than men ($\bar{X}=3.32$). Regarding the differences according to education level, it was determined that associate degree graduates ($\bar{X}=2.71$) had higher perceptions of organizational support than bachelor's degree ($\bar{X}=2.42$) and postgraduate degree ($\bar{X}=2.22$) graduates.

Conclusion & Discussion

According to the research results, healthcare professionals' communication skills with angry patients and their relatives, and their perceptions of organizational support, were found to be at a moderate level. Correlation analysis revealed a moderately positive and statistically significant relationship between the two variables;

path analysis showed that perceived organizational support statistically significantly and positively influenced healthcare professionals' communication skills with angry patients and their relatives.

The literature shows that perceived organizational support is related to concepts such as employees' communication skills (Pekel & Atasoy, 2021), medical explanation ability (Li vd., 2025), coping skills (Liao vd., 2025) and conflict management skills (Farghaly Abdelaliem vd., 2024). Therefore, these studies support our research findings.

In conclusion, no studies directly measuring the relationship between perceived organizational support and healthcare professionals' communication skills with angry patients and their relatives have been found in the literature. Therefore, the unique results obtained within the scope of this research will contribute to the expansion of the literature. It also offers practical implications for organizational managers. For example, activities can be carried out to improve employees' communication skills, such as creating a suitable working environment, making employees feel safe by showing support when they face any problems, and planning in-service training programs that support their development, such as those on patient psychology and health communication.

Yazarların çalışmaya katkı oranları eşittir.
Kastamonu Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler Etik Kurulu'ndan onay alınmıştır
(07.05.2025/5/61).
Çalışma kapsamında herhangi bir kurum veya kişi ile çıkar çatışması bulunmamaktadır.