

Araştırma Makalesi

Hastaların Deneyimleriyle Sağlık İşletmelerinde Sözsüz İletişim Üzerine Nitel Bir Araştırma

A Qualitative Study on Nonverbal Communication in Healthcare Facilities Based on Patients' Experiences

Onur ŞEN

Öğr. Gör. Dr., Kırklareli Üniversitesi

Tıbbi Hizmetler ve Teknikler

onursen@klu.edu.tr

<https://orcid.org/0000-0002-2278-4235>

Makale Geliş Tarihi	Makale Kabul Tarihi
04.11.2025	14.01.2026

Öz

Bu araştırmada hastaların deneyimlerinden hareketle sağlık hizmetlerinde sözsüz iletişimin, örgütsel iletişim ve davranış boyutlarını incelemek amaçlanmaktadır. Çalışmada sağlık profesyonelleriyle hastalar arasında deneyimlenen etkileşimde beden dili, göz teması, gülümseme, dokunma ve ses tonu gibi sözsüz unsurların güven, memnuniyet ve sağlık hizmetlerinde algılanan hizmet kalitesine dönük etkisi analiz edilmektedir. Nitel araştırma yaklaşımıyla gerçekleştirilen çalışmada fenomenolojik desen benimsenmiştir. Kırklareli, Tekirdağ ve İstanbul illerinde sağlık hizmeti alan hastalarla gerçekleştirilen yarı yapılandırılmış görüşmelerden elde edilen veriler, MAXQDA 2024 yazılımı kullanılarak tematik analiz yöntemiyle incelenmiştir. Bulgular, sözsüz iletişimin hastalar tarafından güven, samimiyet ve profesyonellik algısının oluşmasında belirleyici bir unsur olarak değerlendirildiğini; olumsuz sözsüz davranışların ise güven kaybı ve değersizlik hissiyle ilişkilendirildiğini ortaya koymaktadır. Çalışmada, sağlık hizmetlerinde iletişim kalitesinin artırılmasında ve örgütsel davranış süreçlerinin güçlendirilmesinde sözsüz iletişimin kritik bir araç olduğu vurgulanmaktadır. Sağlık işletmelerinde iletişim eğitimlerinin güçlendirilmesi, etkileşim süreçlerinin geri bildirim mekanizmalarıyla izlenmesi, hizmet içi farkındalık programlarının geliştirilmesi ve performans değerlendirme sistemlerine sözsüz iletişim göstergelerinin dâhil edilmesi gerektiğine dikkat çekilmektedir. Sözsüz iletişimin sağlık hizmetlerinde algılanan hizmet kalitesi ve örgütsel davranış bağlamını görünür kılmak, çalışmanın hasta perspektifine dayalı özgün bir katkı sunmasını sağlamaktadır. Araştırma sonuçları, hasta merkezli hizmet anlayışının geliştirilmesine yönelik pratik yönetsel öneriler sunmakta; hasta odaklı iletişim stratejilerinde sözsüz unsurların sistematik biçimde ele alınması gerektiğini ortaya koymaktadır.

Anahtar Kelimeler: Hasta Deneyimi, Örgütsel Davranış, Sağlık Hizmetleri, Sağlık İşletmeleri, Sözsüz İletişim

Abstract

This study aims to examine the organizational communication and behavioral dimensions of nonverbal communication in healthcare services based on patients' experiences. The study analyzes the impact of nonverbal elements such as body language, eye contact, smiling, touching, and tone of voice in the interactions experienced between healthcare professionals and patients on trust, satisfaction, and perceived quality of healthcare services. A phenomenological design was adopted in this qualitative research study. Data obtained from semi-structured

Önerilen Atıf /Suggested Citation

Şen, O., 2026. Hastaların Deneyimleriyle Sağlık İşletmelerinde Sözsüz İletişim Üzerine Nitel Bir Araştırma, Üçüncü Sektör Sosyal Ekonomi Dergisi, 61(1), 106-123.

interviews with patients receiving healthcare services in the provinces of Kırklareli, Tekirdağ, and Istanbul were analyzed using the thematic analysis method with MAXQDA 2024 software. The findings reveal that nonverbal communication is considered a decisive factor in patients' perception of trust, sincerity, and professionalism, while negative nonverbal behaviors are associated with loss of trust and feelings of worthlessness. The study emphasizes that nonverbal communication is a critical tool in improving communication quality in healthcare services and strengthening organizational behavior processes. Attention is drawn to the need to strengthen communication training in healthcare organizations, monitor interaction processes through feedback mechanisms, develop in-service awareness programs, and include nonverbal communication indicators in performance evaluation systems. Nonverbal communication's ability to reveal the context of perceived service quality and organizational behavior in healthcare services provides the study with a unique contribution based on the patient perspective. The research results offer practical managerial recommendations for developing a patient-centered service approach and reveal the need to systematically address nonverbal elements in patient-focused communication strategies.

Keywords: Patient Experience, Organizational Behavior, Healthcare Services, Healthcare Organizations, Nonverbal Communication

1. Giriş

Sağlık hizmetleri alanı belirsizliğin yüksek olduğu, duygusal yoğun etkileşim ve güçlü bir güven duygusuyla karakterize olan örgütsel alanlardan biri olarak kabul edilmektedir. Bu doğrultuda iletişim sadece sözel unsurlarla değil bununla birlikte jestler, mimikler, beden dili, göz teması ve ses tonu gibi sözsüz bir şekilde gerçekleştirilebilmektedir. Sözsüz iletişim, örgütsel iklimin ortaya çıkarılmasında, güvenin oluşturulmasında ve çalışan ile hasta etkileşiminin sürdürülebilirliği noktasında önemli bir rol oynamaktadır (Burgoon, Guerrero, ve Floyd, 2016). Örgütsel davranış alanyazında, sözsüz iletişim vasıtasıyla sergilenen empati, güven oluşturma ya da mesafeli davranma davranışlarının kişilerin davranışları ve tutumları üzerinde doğrudan ve aynı zamanda belirleyici etkiler yarattığı ortaya konulmaktadır (Robbins ve Judge, 2019).

Sözsüz iletişimi açıklayabilmek amacıyla geliştirilen Beklenti İhlali Kuramı (Expectancy Violations Theory) (Burgoon, 1993) ve Mehrabian'ın İletişim Modeli (1972), iletişim ve etkileşim sürecinde sözsüz unsurların mahiyetini açıklayan temel yaklaşımlar arasında bulunmaktadır. Beklenti İhlali Kuramı, bireylerin daha çok beklenmedik sözsüz davranışlara verdikleri olumlu veya olumsuz tepkilerin iletişimden kaynaklı ilişkilerini yeniden şekillendirdiğini öne sürerken; Mehrabian'ın modeli ise iletişimin ve etkileşimin büyük oranda (%55 beden dili, %38 ses tonu, %7 sözel ifadeler) sözsüz kanallar vasıtasıyla gerçekleştiğini aktarmaktadır. Söz konusu kuramların sağlık hizmetleri alanı bağlamında ele alınması hasta-çalışan iletişimde memnuniyet, güven ve hastalar tarafından algılanan hizmet kalitesi üzerinde sözsüz iletişimin belirleyici olabileceğini göstermektedir (Roter ve Hall, 2006).

Son yıllarda akademik platformlarda sözsüz iletişim noktasına dönük güçlü araştırma çağrıları görülmektedir. Örneğin Academy of Management (AOM) tarafından Ekim 2025'te organize edilen *Special Research Forum: Organizational Insights in Health Care*, sağlık hizmetlerinde örgütsel mekanizmaların iletişim ve davranış faktörleriyle ele alınmasını teşvik etmektedir. Diğer taraftan AcademyHealth'in 2025 Annual Research Meeting'inde "Organizational Behavior and Management in Health Care" temasıyla örgütsel oluşumların, iletişim biçimlerinin ve kültürün çalışan ve hasta çıktıları üzerindeki etkisine odaklanılmaktadır. Söz konusu temalar çalışmanın odak noktası olan hasta deneyimleriyle sözsüz iletişimi, örgütsel iletişim ve davranış süreçleriyle ilişkisine dair bulgularla doğrudan kesişmektedir.

Literatürde yer alan "araştırmacılara öneriler" bölümleri de söz konusu ihtiyacı onaylamaktadır. Sharkiya (2023), araştırmasında sağlık hizmetlerinde sözsüz iletişimin potansiyel etkilerini inceleyen çalışmaların genellenebilir, deneysel ve etki büyüklüğü yüksek ölçümlere dayalı olarak metodlar geliştirilmesi gerektiğini aktarmaktadır. Guetterman ve arkadaşları (2024) ise sözlü ve sözsüz iletişimi sistemli olarak aktaran kavramsal modellerin oluşturulması gerektiğini ifade ederek iletişime sirayet eden müdahalelerde sözsüz davranışların bilhassa yer alması gerektiğini vurgulamaktadır. Son olarak İsmail ve arkadaşları (2024) da çevrimiçi tıp eğitimiyle ilgili çalışmalarında eğitimcilerin sözsüz davranışlarının bireylerin iletişim becerileri üzerinde önemli etkiler yarattığını ortaya koymakta ve farklı bağlamlarla sözsüz iletişim merkezli araştırmalara ihtiyaç olduğunu teyit etmektedirler.

Bu doğrultuda çalışmanın amacı; hastaların deneyimlerinden hareketle sağlık hizmetlerinde sözsüz

iletişimin örgütsel iletişim ve davranış boyutlarını ortaya koymak ve bu minvalde sağlık işletmeleri yönetimi çerçevesinde yönetsel çıkarımlar ve öneriler sunmaktır. Çalışma sadece güncel teorik alanyazını sağlık sektörüyle genişletmekle kalmayıp bununla beraber uluslararası literatürde aktarılan bilimsel çağrılarını yanıtlandırmayı da hedeflemektedir.

1.1. Örgütsel Bağlamıyla Sözsüz İletişim

Sözsüz iletişim, örgütsel iletişim ve davranış bağlamında organizasyonlar açısından kritik bir öneme sahiptir. Yöneticiler ve profesyonellerin sözsüz iletişim yetkinlikleri; güven, iş tatmini ve örgütsel bağlılık üzerinde belirleyici bir rol oynamaktadır. Kayran ve arkadaşlarının çalışması, yöneticilere duyulan güvenin profesyonellerin iş tatminini olumlu yönde etkilediğini ve bu süreçte sözsüz iletişim yetkinliklerinin temel bir bileşen olduğunu ortaya koymaktadır (Kayran ve ark., 2022). Buna benzer şekilde, Mehra ve Nickerson (2019) organizasyonlar için örgütsel iletişimin verimlilik noktasında kritik mahiyette olduğunu belirtmekle beraber iş tatmini ve örgütsel iletişim arasındaki anlamlı ilişkinin güncel olarak değerlendirildiğinde sınırlı sayıda çalışmada ele alındığını ifade etmektedir (Kayran ve ark., 2022).

Organizasyonlarda örgütsel iletişim iklimi de çalışanların iletişim niteliğini ve sosyal etkileşimlerini doğrudan biçimlendiren bir unsurdur. Kargılı ve Şahinli, iletişim ikliminin profesyonellerin ilişkileri ve iletişim niteliğine dönük algılarını belirlediğini ve bunun organizasyonel bağlılığı artırdığını ortaya koymaktadır (Kargılı ve Şahinli, 2024). Aynı doğrultuda Dönmez ve Yıldız'ın spor kurumları örneklemine yaptığı çalışmada, iletişim niteliğinin örgütsel inovatiflik ve çalışma performansını anlamlı olarak doğrudan etkilediğini göstermektedir (Dönmez ve Yıldız, 2024). Söz konusu bulgular, sözsüz iletişimin sadece fiziksel olarak değil, aynı zamanda duygusal anlam katmanlarını da içerdiğini ortaya koymaktadır.

Diğer yandan Bakan ve arkadaşlarının çalışmasında; lojistik alanında demografik özelliklere bağlı olarak profesyonellerin, üstlerle gerçekleştirilen iletişim algılarında farklılıklar olduğu aktarılmakta, örgütsel iletişim aksiyonlarının bireysel algılarla bağlantılı olarak iş tatmini ve organizasyonel bağlılığı biçimlendirdiği ortaya konulmaktadır (Bakan ve ark., 2021). Eğitim sektöründe de benzer sonuçlar teyit edilmiştir. Eğitim sektöründe Karademir ve Demirdağ (2023), örgütsel iletişim ikliminin mesleki çalışma motivasyonu yükselttiği ve olumlu iletişim ikliminin profesyonellerin işlerine olan bağlılıklarını güçlendirdiğini ortaya koymuştur. Bununla bağlantılı olarak Uzun ve arkadaşlarının bulguları da öğretmenler arasındaki örgütsel iletişim ve çalışma motivasyonu arasındaki ilişkinin yüksek olduğunu göstermektedir (Uzun ve ark., 2019).

Örgütsel sessizlik ve sözsüz iletişim arasındaki potansiyel ilişkiyi ele alan Topçuoğlu (2021), profesyonellerin görüşlerini açıkça aktaramamalarının örgütsel sessizliğe sebebiyet verdiğini ve bunun organizasyondaki verimliliği olumsuz şekilde etkilediğini aktarmaktadır. Bu bağlamıyla etkili sözsüz iletişim plan ve stratejileri örgütsel sessizliğin potansiyel olumsuz etkilerini azaltmada kritik bir konumda yer almaktadır (Topçuoğlu, 2021). Aynı doğrultudaki bir başka çalışmada Bakan ve arkadaşları (2019), bireylerin örgütsel iletişim tarzının profesyonellerin muhalefet etme davranışlarıyla ilişkili olduğunu ve iletişimde gösterilen etkinliğin iş tatmini ve örgütsel bağlılığa doğrudan katkı sunduğunu göstermektedir.

Sözsüz iletişim sadece örgütlerin içerisinde değil, örgütsel kültürün tesisinde ve liderlik dinamiklerinde de değerli görülmektedir. Azhar (2024), yöneticilerin samimiyet ve şeffaflıkla kurdukları sözsüz iletişimin örgütsel güveni pekiştirdiğini ve örgütsel kültürü güçlendirdiğini aktarmaktadır. Martín-Raugh ve arkadaşları (2022), iş mülakatlarında sözsüz ipuçlarının aday algılarını etkilediğini öne sürmüş, liderlerin bu yetenekleri desteklemesinin ekip içi ilişkileri ve örgütler içerisindeki iş birliğini artırdığını göstermiştir. Bunlara benzer biçimde, Puccinelli ve arkadaşlarının (2010) araştırmasında, perakendecilik ortamında müşterilerin sözsüz iletişim ifadelerinin memnuniyet ve duygusal tepkiler üzerinde etkili olduğunu vurgulanmaktadır. Lucia (2022), polislerin sözsüz iletişim ve algı yönetimi yeteneklerinin geliştirilmesinin örgütler için önem teşkil ettiği vurgulanmaktadır. Arts ve arkadaşları (2020) ise organizasyonlardaki grup dinamikleri ve liderliğin geliştirilmesinde sözsüz iletişimin rolünü incelemiş fakat insanlarla robotların etkileşimi bağlamına odaklanarak daha fazla araştırma gerçekleştirilmesinin gerekliliğine işaret etmiştir.

Sağlık hizmetleri sektöründe gerçekleştirilen araştırmalar da benzer sonuçları ortaya koymaktadır.

Öhring ve arkadaşları (2024), hasta ve sağlık profesyoneli etkileşiminde sözsüz iletişimin hasta memnuniyetini yükselttiğini göstermiştir. Jang ve arkadaşları (2025) ise avatar tabanlı bir sistemle psikoterapi süreçlerinde sözsüz iletişim ve etkileşimin terapötik ilişkilere duyulan güveni yükselttiğini vurgulamaktadır. Kültürlerarası dinamikler bağlamında ise Shen (2023), çeşitli kültürlerde sözsüz iletişimin bilhassa yalan söyleme gibi örnek durumlarda algıyı etkilediğini ortaya çıkarmıştır.

Tüm bu bulgular istikametinde sözsüz iletişimin, örgütsel iletişimde başarının temel dinamiklerinden biri olduğunu göstermektedir. Organizasyonlarda sözsüz iletişim yeteneklerinin geliştirilmesi, profesyoneller arasında güvenin yükselmesine, işyerinde pozitif bir kültürün oluşmasına ve genel olarak iş tatmininin yükselmesine katkı sağlamaktadır. Bu sebeple örgütler, sözsüz iletişim plan ve stratejilerini farkındalık ve eğitim programlarına entegre ederek daha verimli ve etkin bir iletişim atmosferi inşa edebilirler.

1.2. Örgütsel Davranış ve Hasta Deneyimi

Örgütsel davranış bağlamı ve hasta deneyimi arasındaki ilişki, sağlık hizmetleri sektöründe çalışanlar ve hastalar minvalinde önemli bir boyut ihtiva etmektedir. Örgütsel davranış, kişi ve/veya grupların bir işletme içerisindeki etkileşim ve tutumlarını tanımlarken diğer tarafta hasta deneyimi, sağlık hizmeti sunan işletmelerden alınan bakımın kalitesi ve memnuniyet derecesiyle ilişkilidir. Bu bağlamıyla hemşirelik ya da diğer yardımcı hizmet uygulamaları ve hastayla sağlık profesyoneli etkileşimlerinin kalitesi, sağlık hizmetlerinin başarı göstergeleri üzerinde belirleyici bir düzeydedir.

Hasta deneyimini organizasyon içerisinde şekillendiren en temel faktörlerden biri örgüt kültürüdür. Pilav ve Jatić'in araştırması, örgüt kültürünün hasta memnuniyetini yükselttiğine dair rolü ortaya koyarak, güçlü bir örgüt kültürün sunulan hizmet kalitesini doğrudan arttırabileceğini göstermektedir (Pilav ve Jatić, 2017). Profesyonellerin motivasyonu ve çalışma tatmini de bu kültürel bağlam içerisinde ortaya çıkmakta dolayısıyla hasta deneyimine doğrudan yansiyabilmektedir.

Farklı bir perspektiften değerlendirildiğinde, deneyim ve davranış özelinde örgütsel vatandaşlık kavramı ve davranışlara sirayetiyle değerlidir. Örgütsel vatandaşlık davranışı (ÖVD), sağlık hizmetlerinde sunulan kalitenin arttırılmasında kritik bir göstergedir. Zulkarnain ve arkadaşları (2017), iş yerinde mobbingin profesyonellerin psikolojik sağlıklarını olumsuz olarak etkilediğini ve bunun da ÖVD gösterge düzeylerini düşürdüğünü aktarmıştır. Bu önemli sonuç, hemşirelerin sağlık kurumlarındaki olumsuz deneyimlerinin, sunulan hasta bakım kalitesini azaltabileceğini ortaya koymaktadır. Buna benzer biçimde, Alquwez (2020) hemşirelerin kurumlarındaki kalabalığa hizmet sunma tecrübelerinin doğrudan hastaların güvenliğini ve sunulan bakımın kalitesini düşürdüğünü vurgulamaktadır. Alquwez başka bir araştırmasında ise hemşirelerin güvenlikle ilişkili kültür algılarının hastalara sunulan bakım süreçleri üzerinde önemli etkileri olduğu aktarmıştır (Alquwez, 2022). Söz konusu bulgular profesyonellerin psikolojik güvenliği ve psikolojik güvenlikle ilişkili kültürünün çalışma performansı ve hasta deneyimlerinin yadsınamaz konumda olduğunu göstermektedir.

Birçok faktörle ilişkili olması dolayısıyla liderlik davranışları da örgütsel davranışın hasta deneyimi üzerindeki etkilerini anlamada değerli görülmektedir. Gierlinger ve arkadaşları (2019), hasta deneyimlerine odaklı liderliğin kültürel etki düzeyiyle birlikte değerlendirildiğinde hastaların çıktılarını doğrudan iyileştirdiğini aktarmaktadır. Etkili liderlik, profesyonellerin motivasyonunu attırarak güven hissi ve başarılı bir bakım ortamı ortaya çıkarılmasına katkı sunmaktadır. Buna benzer biçimde Paul ve arkadaşları (2016) örgütsel iletişim niteliğinin profesyonellerin psikolojik sağlamlığını artırarak ÖVD'ni teşvik ettiğini ve bunun hasta deneyimlerini iyileştirerek arttırdığını ortaya koymuştur.

Organizasyonel kültürün çeşitlilik arz eden türleri de hasta deneyimi üzerinde belirleyici göstergelerdendir. Ribeliene ve arkadaşlarının araştırmasında, örgütsel kültür çeşitlerinin hemşirelerin bakım kalitesi ve iş tatmini üzerinde doğrudan etkili konumda olduğunu ortaya koymaktadır (Ribeliene ve ark., 2019). Buna ek olarak işe alım ve eğitim süreç dinamiklerinde de bu süreci destekleyici bir fonksiyon olarak gözükmemektedir. Tatar ve Malekian (2021), eğitim ve öğretim hizmeti sunulan organizasyonlarda ÖVD'ni teşvik eden modellerin profesyonellerin çalışma tatminini ve dolayısıyla sunulan hizmet kalitesini yükseltebileceğini göstermektedir.

Adalet algısı, örgütsel davranış ve hasta deneyimiyle bağlantılı diğer bir kavramdır. Wang ve arkadaşları (2022), örgütsel adaletin profesyonellerin yönetime olan güvenini ve hasta ile olan etkileşimlerini pozitif

etkilediğini saptamışlardır. Söz konusu bulgu adaletli algılanan uygulamaların çalışan memnuniyetini ve hasta güvenini yükseltebileceğini ortaya koymaktadır. Buna benzer biçimde, Nambiyar (2023), klinik sonuçlara ve hasta memnuniyetine odaklanan bir organizasyon kültürünün gerekliliğinin önemine vurgu yapmaktadır. Böyle bir kültürün tesisi çalışan moralini artırırken hasta güvenliğini de yükseltmektedir.

Bilgi paylaşımı sağlık hizmeti sunan organizasyonlarda hasta deneyiminin güçlendirilmesinde önemli bir unsurdur. İbrahim ve arkadaşları (2022), hemşireler arasındaki bilgi paylaşımı ve aktarımının ÖVD'ni arttırdığını ve bunun da sunulan hasta bakım kalitesine doğrudan yansıdığını göstermiştir. Yine benzer biçimde Nurfalaq ve Christian (2024) örgütsel bağlılık ve motivasyonun çeşitli kültürel faktörlerden etkilendiğini ve pozitif bir iklimin profesyonellerin motivasyonunu ve hizmet kalitesini yükselttiğini ifade etmektedir. Son olarak Lee ve Kim (2023), profesyonellerin iş tatmininin kurum içerisindeki örgütsel bağlılığı ve hasta deneyimini doğrudan geliştirdiğini göstermiştir.

1.3. Sağlık İşletmelerinde İletişim

İletişim, sağlık işletmeleri için kritik bir unsur olup, hasta deneyimi ve çalışan tatmini üzerinde doğrudan etkiyi açıklayabilmektedir. Sağlık sektöründe kullanılmakta olan iletişim stratejileri; hemşireler ve diğer sağlık profesyonellerinin örgütsel vatandaşlık davranışlarını, iş tatminini ve hastaların güvenliğini şekillendiren temel dinamikler arasında yer bulmaktadır.

Sağlık hizmeti sunulan çalışma ortamında iletişimin kalitesi, sağlık profesyonellerinin mobbing ve olumsuz içeriğe haiz davranış deneyimlerini de şekillendirebilmektedir. Gaffney ve arkadaşlarının çalışmasında, hemşirelerin iş yerinde maruz kaldıkları mobbingin sunulan hasta bakım süreçlerinde problemlere yol açtığını göstermiştir (Gaffney ve ark., 2012). Bu türden olumsuz iletişim tecrübeleri, hemşirelerin iş tatminini doğrudan düşürmekte ve sunulan hizmet kalitesini olumsuz etkileyebilmektedir.

Diğer bir açıdan olumlu iletişim ortamı ise profesyonellerin çalışan motivasyonunu ve örgütsel bağlılığını arttırmaktadır. Bolandianbafghi ve arkadaşları (2022), örgütsel desteğin olduğu ve sağlıklı bir iş ortamının tesis edildiği kurumlarda hemşirelerin mesleki bağlılık düzeylerinin arttığını göstermiştir. Bu perspektiften bakıldığında iletişim stratejilerinin artırılması, çalışanların yetkinliğini artırmakta ve dolaylı olarak da hastaların bakım kalitesini desteklemektedir. Örgüt kültürünün de bu süreçte önemli bir konumu bulunmaktadır. Zachariadou ve arkadaşları (2013), Kıbrıs'ta sağlık hizmeti sunmakta olan birincil sağlık kuruluşlarında örgüt kültürünün hasta bakım niteliğini belirgin biçimde etkilediğini ortaya çıkarmıştır. Sağlıklı bir kültüre sahip olan kurumlarda, profesyoneller arası iletişim derinleşerek güçlenmekte ve hasta memnuniyeti yükselmektedir.

Etkili iletişim becerilerinin noksanlığı, klinik ortamlarda huzursuzluğu ve şiddeti tetikleyebilmektedir. Ghiasee ve Sağsan (2020), sağlık profesyonellerinin iletişim yeteneklerinin güçlendirilmesinin şiddeti azaltmada önem teşkil ettiğini göstermiştir. Buna benzer şekilde adalet algısının olumlu biçimde tesis edildiği bir iletişim ortamının kurulması da profesyonellerin çalışma tatmini açısından değerlidir. Nuruzzaman ve Talukder (2016), profesyonellerin örgütsel adalet algısının sağlık kurumlarındaki hizmet davranışlarını pozitif etkilediğini ve adaletin güven tesis ederek iletişim kalitesini artırdığını göstermektedir.

İletişim becerilerinin geliştirilmesi, literatürde farklı bağlamlarda derinlikli biçimde incelenmiştir. Ögüt ve arkadaşları (2022), sağlık profesyonellerinin empati ve iletişim yeteneklerinin hasta memnuniyetini yükselttiğini ve ekip içerisindeki iş birliğini güçlendirdiğini göstermiştir. Denniston ve arkadaşları (2017) ise iletişimde yetenek eğitiminin ilgili öğrenim çıktıları üzerindeki etkilerini araştırarak, net hedeflerin belirgin hale getirilmesinin sağlık profesyonellerinin performans gelişiminde değerli olduğunu aktarmıştır.

Güncel çalışmalarda iletişim yeteneklerinin bilhassa düşük ve orta gelirli ülkelerde sunulan hizmet kalitesi ve hasta memnuniyeti üzerinde belirleyici bir konumda olduğunu da vurgulanmaktadır. Gao ve arkadaşları (2024) bu doğrultuda iletişim yeteneklerini geliştirmeye dönük farkındalık araştırmalarının önem teşkil ettiğini ortaya koymuştur.

Genel olarak ele alındığında, iletişim kalitesi sağlık hizmeti sunulan işletmelerde çalışan ve hastaların deneyimlerini iyileştiren merkezi bir dinamiktir. Etkili iletişim yeteneklerine sahip sağlık profesyonelleri; memnuniyeti, hasta güvenliğini ve sunulan hizmet kalitesini doğrudan

güçlendirmektedir. Bu sebeple sağlık kuruluşlarının iletişim plan ve stratejilerinin, sürekli eğitimle ve bununla ilişkili destek programlarıyla güçlendirilmesi, hasta deneyiminde sürdürülebilir bir nitelik artışı için değerlidir.

2. Amaç ve Yöntem

2.1. Amaç

Bu araştırmanın amacı; hastaların sağlık profesyonelleriyle olan etkileşimlerinde sözsüz iletişim boyutlarını nasıl deneyimlediklerini anlamak ve söz konusu deneyimlerin örgütsel iletişim, etkileşim, örgütsel davranış ve sağlık işletmelerinin yönetimi açısından hangi sonuçları doğurduğunu ortaya koymaktır. Araştırma; sözsüz iletişimin hastaların güveni, onların memnuniyeti ve algıladıkları hizmet kalitesi üzerindeki potansiyel etkilerini derinlemesine analiz ederek teorik ve yönetsel açıdan katkı sunmayı amaçlamaktadır.

Bu doğrultuyla araştırma, Sharkiya (2023) tarafından ortaya konulan, sağlık iletişimi araştırmalarında deneysel, genellenebilir ve metot bakımından güçlü çalışmalara duyulan ihtiyaca yanıt verebilmek potansiyelini taşımaktadır. Ayrıca Guetterman ve arkadaşlarının (2024) sözlü ve sözsüz iletişimi sistematik olarak bütünleştiren kavramsal model geliştirme çağrısını desteklemekle beraber İsmail ve arkadaşlarının (2024) farklı bağlamlarıyla sözsüz iletişim çalışmalarına duyulan gerekliliği vurgulayan önerilerini de tamamlayıcı nitelik taşımaktadır.

2.2. Araştırma Tasarımı

Bu araştırma sağlık hizmetlerinde sözsüz iletişimin örgütsel iletişim ve davranış boyutlarını hasta deneyimleriyle incelemeyi amaçlayan nitel bir araştırmadır. Nitel yöntem, bireylerin deneyimlerini derinlikli biçimde anlamaya imkân tanıdığı için tercih edilmiştir (Creswell ve Poth, 2018). Araştırmada fenomenoloji deseni benimsenmiştir. Fenomenolojik desen, belirli bir olgunun bireyler tarafından nasıl deneyimlendiğini ortaya koymayı hedeflemektedir. Bu araştırma için de hastaların sağlık profesyonelleriyle yaşadıkları sözsüz iletişim deneyimlerini anlamak için uygun bir yaklaşım sunmaktadır (Moustakas, 1994).

Araştırmada sağlık hizmetlerinde örgütsel iletişim ve davranış alanyazınında tespit edilen bir boşluğu doldurmak hedeflenmektedir. Güncel olarak önde gelen akademik kurumlar ve sağlık örgütlerinde iletişim şekillerinin ve örgütsel mekanizmaların hasta çıktılarına potansiyel etkisini ele alan araştırmaların çeşitlenmesi ve artması gerektiği vurgulanmaktadır. Örneğin, Academy of Management (AOM) ve AcademyHealth (2025) sağlık hizmetlerinde iletişim, etkileşim, davranış ve örgütsel dinamiklerle ilişkin ampirik çalışmalara açık bir ihtiyaç olduğunu vurgulamaktadır. Bu bağlamıyla da araştırma sadece ulusal değil uluslararası akademik literatürde katkı sunmayı hedeflemektedir.

2.3. Araştırma Örnekleme ve Katılımcılar

Araştırma çalışma grubunu Kırklareli, Tekirdağ ve İstanbul'da farklı polikliniklerde tedavi hizmeti alan hastalar oluşturmaktadır. Araştırma katılımcıları amaçlı örnekleme yöntemi kullanılarak belirlenmiştir. Amaçlı örnekleme yönteminde araştırmanın amacına uygun bilgi sağlayabilecek katılımcıların tespiti olanaklı kılınmaktadır (Patton, 2015). Çalışmada çeşitlilik sağlamak maksadıyla farklı polikliniklerden, hizmet almış bireyler araştırmaya dahil edilmiştir. Araştırmada katılımcı sayısı, nitel araştırmalarda önerildiği gibi veri tekrarının oluştuğu, (satürasyon) bunun gözlemlendiği gösterge düzeyi temel alınarak ilenlenmiştir.

2.4. Veri Toplama Süreci

Çalışmaya ilişkin etik kurul onayı Kırklareli Üniversitesi Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu tarafından verilmiştir (Sayı: E-35523585-199-176321 Tarih:13.10.2025). Araştırma verileri yarı yapılandırılmış görüşme formu vasıtasıyla toplanmıştır. Görüşme formu sözsüz iletişim boyutlarına (beden dili, göz teması, ses ve tonu, davranışlarla aktarılan mesajlar) ilişkin hastaların deneyimlerini ortaya koymaya dönük sorulardan oluşmaktadır. Görüşmeler, gönüllülerin katılım esasına dayalı olarak gerçekleştirilmiş ve bu sebeple katılımcı onamı alınmıştır.

2.5. Veri Analizi

Araştırmada elde edilen veriler MAXQDA 2024 nitel veri analizi programı aracılığıyla analiz edilmiştir.

Söz konusu analizde fenomenolojik yaklaşımın doğasına uygun biçimde betimsel analiz ve tematik analiz teknikleri kullanılmıştır (Kuckartz ve Rädiker, 2019). Elde edilen veriler önce kelime kelime kodlanmış (Alt kodlar veya açık kodlar olarak değerlendirilmiştir) ve incelenmiş sonrasında benzer ifadeler temalara dönüştürülmüştür. Nihayetinde bulgular örgütsel iletişim ve davranış literatürüyle ilişkilendirilerek yorumlanmış ve aktarılmıştır.

2.6. Araştırmacının Konumu

Araştırmacı, sağlık işletmelerinin yönetimi ve örgütsel davranış alanlarında akademik çalışmaları bulunan bir araştırmacıdır. Bu husus araştırmaya konu edilen örgütsel iletişim ve sözsüz iletişim sistemlerinin kuramsal çerçevesine hâkimiyeti sağlamaktadır. Fakat araştırmacı hasta deneyimlerinin analizinde kendi akademik önyargılarının ilgili bulgulara yansımaması noktasında sürekli yansıtma (refleksivite) metoduyla sürece dâhil olmuştur ve kodlama ile analiz aşamalarında metodolojik şeffaflık öncülleri gözetilmiştir (Berger, 2015).

3. Bulgular

Araştırmaya katılım sağlamış olan 31 kişinin sözsüz iletişime ilişkin deneyimlerinden elde edilen veriler analiz edilmiştir. Analiz sonuçlarında gözlenen satürasyon ile katılımcı sayısı 31’de bırakılmıştır. Araştırma verilerinin analizi, katılımcı görüşlerinde tekrar eden örüntüleri ve ortak anlamları üzerinden gerçekleştirilmiş olup ilgili temalar doğrudan katılımcıların kendi sözleri üzerinden aktarılmıştır. Söz konusu bulgular aktarılırken ilgili tema altında katılımcıların görüşleri mümkün olduğunca olduğu gibi bırakılmış ve yorumdan çok katılımcıların deneyimlerinin görünür kılınmasına ihtimam gösterilmiştir. Böylelikle sözsüz iletişimin sağlık işletmelerinde hasta deneyimini nasıl şekillendirdiğine dair bütünsel bir perspektif ortaya koymak hedeflenmiştir. Elde edilen temalar aşağıda başlıklandırılarak sıralanmış ve açıklanmıştır.

3.1. Tema 1: Göz Temasıyla Gelen Güven

Araştırma katılımcılarının çoğu, sağlık işletmelerinde göz temasını güvenin en önemli işareti ya da simgesi olarak kabul etmektedir. Birçok katılımcı göz teması kurduklarında kendilerini değerli ve ifadelerinin dinleniyor bulunduğunu hissettiklerini belirtmiştir.

Burada katılımcı K2, *“Konuşurken yüzüme bakması beni dinlediğini önem verdiği hissettirdi”* derken; K16, *“Göz teması kurmaları açıkçası bana güven verdi”* ifadesini kullanmıştır. Buna karşın göz temasının bulunmadığı durumlar olumsuz deneyimlere yol açma potansiyeli taşımaktadır. K31, *“Göz teması kurmaması bana hiç bakmıyor oluşu kendimi değersiz hissettirdi”* sözleriyle, K8 ise *“Göz teması olmadığında söylediklerimin sanki hiç duyulmadığını düşündüm”* diyerek bu durumu dile getirmiştir. Araştırmada göz teması, katılımcıların görüşlerinde daha çok güven ve önemsenme hissinin simgesi olarak öne çıkmıştır.

3.2. Tema 2: Gülümsemenin Rahatlatıcı Etkisi

Araştırmada birçok katılımcı, sağlık profesyonellerinin gülümsemesini samimiyet ve yakınlık göstergesiyle ilişkili olarak değerlendirmiştir. Gülümsemenin hastanın kaygısını azalttığını, rahatlama sağladığını ve ilgili iletişimi güçlendirdiği vurgulanmıştır.

Katılımcı K5, *“Oraya gittiğimde hemşirenin gülümseyerek omzuma dokunması açıkçası bir sorun olmadığını hissettirmişti”* ifadesini kullanırken; K13, *“Diğer taraftan yanıma geldiğinde gülümseyerek bana yaklaşması yardımcı olmak istediğini hissettirdi bunu söyleyebilirim”* sözleriyle aynı duyguyu paylaşmıştır. Katılımcı K24 ise, *“Doktorun gülümsemesi ya da başını sallayarak onaylaması sözsüz küçük bir şey olmasına rağmen aslında çok güçlü mesajlardı”* diyerek gülümsemenin güven verici yönünü araştırmada öne çıkarmıştır. Burada gülümseme, katılımcılar için tedavi sürecinde ve sonunda destekleyici yaklaşım ve samimiyetin simgesi olarak kabul edilmiştir.

3.3. Tema 3: Dokunmak Bir Destek Göstergesi

Katılımcıların sıklıkla vurguladığı bir diğer önemli unsur sağlık profesyonellerinin dokunuşlarının ya da temaslarının rahatlatıcı etkisidir. Bilhassa kaygılı, risk algısının hissedildiği anlarda ele temas ya da omza dokunulması, teskin edici aynı zamanda güven verici bir davranış olarak tanımlanmıştır.

K3, *“Tam serum takmadan önce temas sağladı, korkulacak bir şey yok merak etme demesi benim için*

çok olumluydu” derken; K20, “*Hemşirenin elime nazikçe temas etmesi yanındayız der gibiydi*” sözleriyle aynı deneyimi aktarmıştır. Bunlara benzer biçimde K25, “*Ameliyat olacağım zaman epey korkuyordum... Doktor Hanım elimi tuttu ve gülümsedi bana o zaman kendimi doğru kişiye emanet ediyorum galiba dedim*” diyerek bu duyguyu paylaşmıştır. Dokunma ya da temas etme durumu, araştırma katılımcılarının görüşlerinde “yanındayım” mesajının en güçlü sembolü olarak kabul edilebilir mahiyettedir.

3.4. Tema 4: Beden Dili; İlk İzlenim

Araştırma katılımcılarının çoğunluğu sağlık profesyonellerinin beden dilini, işletme ve çalışan hakkındaki ilk gösterge izlenimlerini belirleyen önemli bir unsur olarak görmüştür. Görüşmelerden tespit edilenlere göre açık ve sakin bir beden dili hastada olumlu algıyı yaratırken bunun tersine alakadar gözükmeyen veya kapalı beden dili olumsuz bir tecrübe olarak aktarılmıştır.

K10, “*Sağlık çalışanının sakin adımlarla yürümesi ve hafifçe eğilerek bana yaklaşması kendimi güvende hissettirdi*” derken; K14, *rahat bir pozisyonundaki omuzları elleri açık gözüken şekilde yaklaşan doktor güven verici bir izlenim bıraktı. Kollarını kapatmış kavuşturmuş, göz teması kurmayan biri karşımda olsaydı bana soğuk gelirdi*” sözlerini paylaşmıştır. Buna karşın K31, “*Telefonuna çok bakması, göz teması kurmaması, ilgisiz beden dili sergilemesi değersiz hissettiriyor*” ifadesiyle olumsuz bir deneyim aktarmıştır. Beden dili araştırma katılımcıları noktasında sağlık çalışanının yetkinliği ve yaklaşım tarzını belirleme noktasında temel gösterge olarak öne çıkmıştır.

3.5. Tema 5: Ses Tonundaki Hassasiyet

Araştırma katılımcıları ses tonunun -düzeyinin- yönlendirme ve bilgilendirme kadar hissi yönüyle de yüksek bir etkiye sahip olduğunu aktarmıştır. Açık, net ve dengeli ses düzeyi güven verici algılanırken, daha sert, etkileşimi kapalı ya da ilgisiz ton kaygıyı artırıcı olarak tespit edilmiştir.

Araştırmaya katılım sağlayan K7, “*Ses tonu bana göre netti ve açıklayıcıydı bu sebeple beni yönlendirmesi kolay oldu*” derken; K18, “*Ne çok sertti ne de çok yumuşak konuşuyordu bence olması gerektiği gibiydi. Doktorun konuşmasındaki denge hem rahatlatırdı hem de ciddiyetini gösterdi*” ifadesini kullanmıştır. Buna karşın son olarak K19, “*Benle göz teması kurulmadı ve ses tonları sertti öyle hissettim... yani ciddiye alınmıyormuş gibi hissettim*” diyerek olumsuz bir deneyimi aktarmıştır. Burada ses tonu katılımcıların görüşlerinde güven ve kaygı olarak algılanabilen yönüyle öne çıkmıştır.

3.6. Tema 6: Olumsuz Sözsüz Davranışlar

Araştırmaya katılım gösterenlerden bazıları sağlık profesyonellerinin olumsuz sözsüz iletişim davranışlarını değersizlik ve güven kaybı duygusuyla ilişkilendirmiştir. Burada göz devirmek, telefona bakmak ya da kahkahalarla gülmek gibi davranışlar araştırma katılımcıları tarafından rahatsız edici görülmüştür.

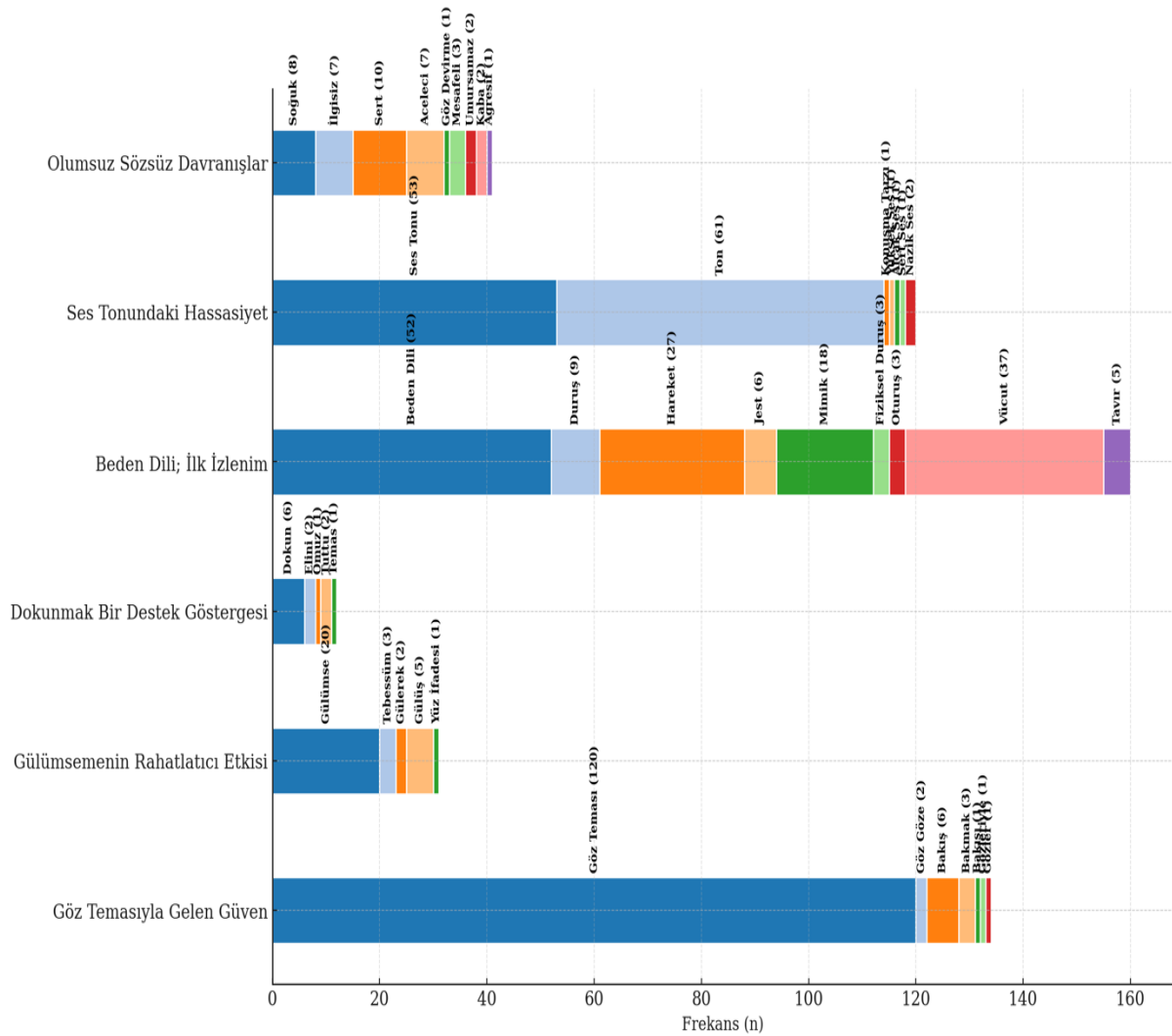
K22, “*Sekreterin bana gözünü kaydırması ve kahkaha atması dalga geçiliyormuş gibi bir hissi yarattı*” derken; K31, “*Bana gözlerini devirmesi saatiyle oynaması ilgisizlik izlenimi yaratmaz mı?*” sözlerini aktarmıştır. Olumsuz sözsüz davranışlar araştırma katılımcılarının gözünde sağlık profesyoneline ve kuruma duyulan potansiyel güveni zedeleyen göstergeler olarak öne çıkmıştır. Söz konusu temalar Tablo 1’de sıralanmıştır ilgili temaları oluşturan kodlar ayrıca tabloda frekanslarıyla birlikte aktarılmıştır.

Tablo 1: Araştırmada Edilen Tema- Kod ve Frekansları

Tema	Kodlar (n)	Toplam Frekans (n)
Göz Temasıyla Gelen Güven	Göz Teması (120), Göz Göze (2), Bakış (6), Bakmak (3), Bakışı (1), Gözleriyle (1), Gözler (1)	134
Gülümsemenin Rahatlatıcı Etkisi	Gülümse (20), Tebessüm (3), Güler (2), Gülüş (5), Yüz İfadesi (1)	31
Dokunmak Bir Destek Göstergesi	Dokun (6), Elini (2), Omuz (1), Tuttu (2), Temas (1),	12
Beden Dili; İlk	Beden Dili (52), Duruş (9), Hareket (27), Jest (6), Mimik	160

İzlenim	(18), Fiziksel Duruş (3), Oturuş (3), Vücut (37), Tavır (5)	
Ses Tonundaki Hassasiyet	Ses Tonu (53), Ton (61), Konuşma Tarzı (1), Yüksek Ses (1), Alçak Ses (1), Sert Ses (1), Nazık Ses (2)	120
Olumsuz Sözsüz Davranışlar	Soğuk (8), İlgisiz (7), Sert (10), Aceleci (7), Göz Devirme (1), Mesafeli (3), Umursamaz (2), Kaba (2), Agresif (1)	41

Katılımcı görüşleri, tekrar eden sözcük, ifade ve kavramlara göre açık kodlara ayrılmıştır, ilgili kodlar benzerlikleri temelinde temalara dönüştürülmüştür. Açık kod olarak ifade edilen alt kod göstergeleri örneğin; “göz teması, bakış, göz göze” “Göz Temasıyla Gelen Güven” temasını; “gülümseme, tebessüm, gülüş” alt kodları “Gülümsemenin Rahatlatıcı Etkisi” temasını oluşturmuştur. Buna benzer şekilde “dokunmak, elini tutmak, sarılmak” alt kodları “Dokunmak Bir Destek Göstergesi”; “beden dili, jest, mimik” alt kodları “Beden Dili; İlk İzlenim”; “ses tonu, yüksek/alçak ses, nazık ses” alt kodları “Ses Tonundaki Hassasiyet” ve “soğuk, ilgisiz, mesafeli” gibi alt kodlar ise “Olumsuz Sözsüz Davranışlar” temasını ortaya çıkarmıştır.



Şekil 1: Araştırmada Elde Edilen Tema ve Alt Kod Matrisi

Yukarıda oluşturulan görselde araştırma katılımcılarının ifadelerinden elde edilen alt kodların, her bir tema altında gözlemlenen tekrar (frekans) düzeylerine göre dağılımı aktarılmaktadır. Yatay çubuklar ilgili temaları ve çubuk içindeki renkli alanlar ise temayı oluşturan alt kodları göstermektedir.

4. Tartışma ve Sonuç

Bu araştırmadan elde edilen bulgular, sağlık hizmetlerinde sözsüz iletişimin hasta deneyimlerini nasıl şekillendirdiğini, örgütsel iletişim ve davranış literatürüyle karşılaştırmalı olarak ortaya koymak amacıyla incelenmiştir.

Analiz sonucunda elde edilen “Göz Temasıyla Gelen Güven” teması, literatürde yer alan Burgoon’un Beklenti İhlali Kuramı (1993) ile uyumlu görülmektedir. Burada göz temasının beklentiye karşıladığı noktalarda aynı zamanda güven duygusunu da pekiştirdiği aktarılmaktadır. Roter ve Hall’un (2006) doktor ile hasta iletişimi merkezli araştırmaları göz temasının, hastaların aldıkları hizmetler sürecinde ve sonrasında kendilerini değerli hissetmeleri için değerli olduğunu vurgulamaktadır. Bu çalışmada da araştırma katılımcılarının göz teması noksanlığında “değersizlik” hissetmelerini literatürde yeni potansiyel bir gösterge olarak kabul edilebilir niteliktedir.

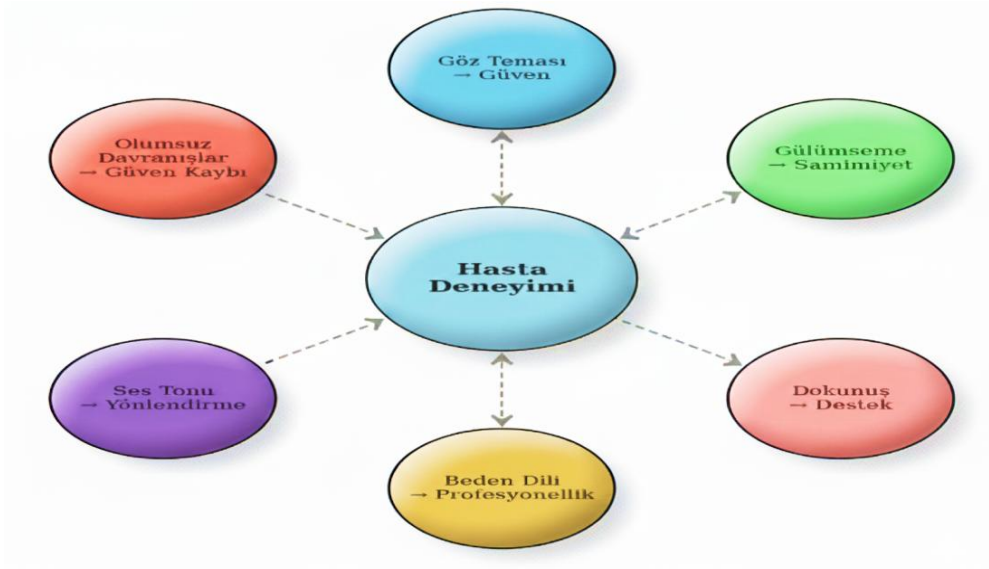
Diğer bir tema “Gülümsemenin Rahatlatıcı Etkisi” temasıdır. Bu tema literatürde yer alan Mehrabian’ın (1972) iletişim modelinde %55 oranında etkili kabul edilen beden dili faktörünü desteklemektedir. Burada gülümsemenin samimiyet ve empati göstergesi olduğu aktarılırken (Burgoon, Guerrero, ve Floyd, 2016), araştırma katılımcıları gülümsemenin kaygıyı düşürdüğünü ve alınan hizmet istikametinde tedavi sürecine pozitif katkı sağladığını ifade ederek ilgili bulguyu güçlendirmiştir.

Araştırmacıların görüşlerinden hareketle oluşturulan “**Dokunmak Bir Destek Göstergesi**” teması, Guetterman ve arkadaşlarının (2024) sözlü ve sözsüz iletişimi bütünsel hale getiren iletişim modeline dönük çağrılarıyla doğrudan örtüşmektedir. Literatürde yer alan dokunma çoğunlukla terapötik iletişim kapsamında ileriye de katılımcılar perspektifinde dokunuş “yanındayım” mesajını direkt olarak ileten güçlü bir faktör olarak öne çıkmıştır.

“Beden Dili İlk İzlenim” teması, Robbins ve Judge’un (2019) örgütsel davranış kuramında vurgulanan ilk gösterge izlenimlerinin profesyonellik algısındaki önem teşkil eden rolüyle örtüşmektedir. Katılımcıların görüşleri; dik duruş, sakın adımlar ve açık beden dili ile güven bağlamında güçlü bir ilişki olduğunu ortaya koyarak, aktarılan örgütsel iletişim iklimi merkezindeki çalışmaları desteklemiştir.

Elde edilen temalardan “Ses Tonundaki Hassasiyet” teması, Sharkiya’nın (2023) yaşlı bireylerde iletişim üzerine yaptığı çalışmalarda vurgulanan, ses düzeyinin (tonunun) hastaların hizmet çıktıları üzerindeki etkisine paralel bulgular sunmaktadır. Fakat burada, sert hissedilen ses tonunun doğrudan “ciddiye alınmama” algısı yarattığı vurgulanmıştır; bu bulgu literatürde sıklıkla ihmal edilen olumsuz boyutu da görünür kılan mahiyettedir.

Son olarak “Olumsuz Sözsüz Davranışlar” temasıyla literatürde görece daha az çalışılan bir bölüme katkı sağlanmaktadır. Burgoon (1993) beklenmedik sözsüz davranışların iletişimi ve etkileşimi olumsuz etkileyebileceğini aktarmış olsa da bu çalışmada araştırma katılımcılarının; göz devirmek, telefonla oyalanmak ya da kahkahalarla gülmek gibi sağlık hizmet sunucusunun davranışlarını doğrudan “değersizlik” ve “güven kaybı” ile ilişkilendirdiğini ortaya koymuş bu minvalde görece özgün bir katkı tespit edilmiştir. Analiz sonucunda, çıktıların literatürden destek bulan ya da ayrışan noktaları bütüncül bir yapıda özetlenerek Şekil 2’de kavramsal bir çerçeve olarak ortaya konulmuştur.



Şekil 2: Katılımcı Görüşlerinden Türetilen Tematik Yapı

Bu çalışmanın ortaya koyduğu çerçeve örgütsel iletişim ve davranış literatürüyle tutarlı olarak kabul edilebilir niteliktedir fakat aynı zamanda hasta perspektifinden özgün katkılar da sunmaktadır. Sözsüz iletişimin; samimiyet, güven, destek, yönlendirme ve profesyonellik gibi faktörler üzerinden hasta deneyimini derinlemesine şekillendirdiğini ortaya koymakta ve ele alınacak genel çıkarımlara zemin oluşturmaktadır.

Araştırmadan elde edilen bulgular, sağlık hizmetlerinde sözsüz iletişimin hasta deneyiminin merkezinde yer aldığını ortaya çıkarmaktadır. Araştırma katılımcıları; ifade ve temalarda aktarılan göz temasını güvenin, gülümsemeyi samimiyetin, teması destekleyici varlığın, beden dilini profesyonelliğin, ses tonunu yönlendirici gücün ve olumsuz sözsüz davranışları ise güven kaybının sembolü olarak aktarmıştır.

Çalışmanın özgün katkısı, sözsüz iletişimi sadece bireysel bir iletişim aracı değil bununla beraber sağlık işletmelerinde güveni, örgütsel iletişim iklimini ve hizmet kalitesini şekillendiren bir unsur olarak konumlandırmasıdır. İlgili bulgular, literatürdeki olumlu etkileri doğrulamakta ve olumsuz davranışların hasta güveni ve memnuniyeti üzerindeki görünür etkilerini ortaya koyarak literatüre farklı bir perspektif eklemektedir. Bu bakış açısıyla araştırmacılara ve uygulayıcılara öneriler sunulmuştur.

Araştırmacılar İçin Öneriler

Araştırmada katılımcıların “göz teması güven sağlar” ifadeleri burada güvenin sözsüz göstergelerle nasıl ölçülebileceğini araştıran nicel araştırmalara zemin sağlayabilir.

“Çalışanların gülümsemeleri içimi rahatlattı” gibi ifadeler hastaların kaygısının sözsüz iletişim yoluyla azaltılmasına dönük deneysel araştırmalara ihtiyaç olduğunu göstermektedir.

“Olumsuz davranışlar beni değersiz hissettirdi” teması literatürde noksan kalan olumsuz sözsüz iletişim faktörlerinin derinlemesine incelenmesi noktasında araştırma başlıkları önermektedir.

Farklı sağlık hizmet bölümlerinde (örneğin acil servis, sekreterlikler, poliklinikler) sözsüz iletişimin nasıl farklılık arz ettiğini ortaya koyan karşılaştırmalı çalışmalar yapılabilir.

Uygulayıcılar İçin Öneriler

Sağlık işletmeleri iletişim eğitimlerinde gülümseme, göz teması, ses tonu ve beden dili gibi sözsüz faktörleri merkezde tutmalı ve bunu test etmelidir. Geri dönüşleri almalıdır.

Katılımcıların aktardığı gibi, “doktorun gülümsemesi ve elime temas etmesi” gibi göstergeler güveni yükselttiğinden bu minvalde değerlendirilebilecek uygulamalarla profesyoneller eğitim programlarına entegre edilmelidir.

Sağlık hizmetlerinde olumsuz sözsüz davranışların güven eksikliğine yol açtığı dikkate alınarak sağlık

profesyonellerine düzenli geribildirim verilmelidir ve bu husus geri bildirimler istikametinde tekrar değerlendirilmelidir.

Sağlık işletmelerimde yöneticiler, örgütsel iletişim iklimini geliştirmek amacıyla sözsüz iletişim becerilerini işletmedeki kalite göstergeleri ve performans ölçütlerine dahil etmelidir.

5. Kaynaklar

- Academy of Management. (2025, October 1–31). *AMD Special Research Forum: Organizational Insights in Health Care*. Academy of Management. Retrieved September 20, 2025, from <https://www.aom.org/event-calendar/amd-special-research-forum-organizational-insights-in-health-care>
- AcademyHealth. (2025). *2025 Annual Research Meeting: Theme Areas of Focus*. AcademyHealth. Retrieved September 20, 2025, from https://academyhealth.org/sites/default/files/2025_theme_areas_of_focus_final.pdf
- Alquwez, N. (2020). Examining The Influence of Workplace Incivility on Nurses' Patient Safety Competence. *Journal of Nursing Scholarship*, 52(3), 292–300. <https://doi.org/10.1111/jnu.12553>
- Alquwez, N. (2022). Association Between Nurses' Experiences of Workplace Incivility and The Culture of Safety of Hospitals: A Cross-Sectional Study. *Journal of Clinical Nursing*, 32(1–2), 320–331. <https://doi.org/10.1111/jocn.16230>
- Arts, E., Zörner, S., Bhatia, K., Mir, G., Schmalzl, F., Srivastava, A., & Wermter, S. (2020). *Exploring Human-Robot Trust Through The Investment Game*. Proceedings of the 28th ACM International Conference on Human-Computer Interaction, 121–130. <https://doi.org/10.1145/3406499.3415078>
- Azhar, F. (2024). The Role Of Nonverbal Communication İn Enhancing Effective Leadership İn Organizational Contexts. *Gema Wiralodra*, 15(1), 324–333. <https://doi.org/10.31943/gw.v15i1.652>
- Bakan, İ., Doğan, İ. ve Purlu, A. (2019). Örgütlerde İletişim Tarzının Çalışanların Muhalif Davranışları Üzerindeki Etkisi. *Business and Management Studies: An International Journal*, 7(5), 2225–2247. <https://doi.org/10.15295/bmij.v7i5.1254>
- Bakan, İ., Erşahan, B. ve Doğan, B. (2021). Demografik Özelliklerine Bağlı Olarak Lojistik Firmalarda Çalışanların “İşgören-Üst İletişim” Algılarında Bir Farklılık Oluşur Mu? Bir Alan Araştırması. *Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 18(3), 1965–1995. <https://doi.org/10.33437/ksusbd.1009754>
- Berger, R. (2015). Now I See İt, Now I Don't: Researcher's Position and Reflexivity in Qualitative Research. *Qualitative Research*, 15(2), 219–234. <https://doi.org/10.1177/1468794112468475>
- Sweeney, M. R., Boilson, A., White, C., Nevin, M., Casey, B., Boylan, P., & Staines, A. (2022). Experiences of Residents, Family Members and Staff in Residential Care Settings For Older People During COVID-19: A Mixed Methods Study. *Journal of Nursing Management*, 30(4), 872–882. <https://doi.org/10.1111/jonm.13574>
- Burgoon, J. K. (1993). Interpersonal Expectations, Expectancy Violations, and Emotional Communication. *Journal of Language and Social Psychology*, 12(1–2), 30–48. <https://doi.org/10.1177/0261927X93121003>
- Burgoon, J. K., Guerrero, L. K., & Floyd, K. (2016). *Nonverbal Communication* (2nd ed.). Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781315663425>
- Creswell, J. W., & Poth, C. N. (2018). *Qualitative Inquiry and Research Design: Choosing Among Five Approaches* (4th ed.). Sage.
- Denniston, C., Molloy, E., Nestel, D., Woodward-Kron, R., & Keating, J. L. (2017). Learning Outcomes For Communication Skills Across The Health Professions: A Systematic Literature Review And Qualitative Synthesis. *BMJ open*, 7(4), e014570. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2016-014570>

- Dönmez, E. ve Yıldız, K. (2024). Spor Kurumu Çalışanlarının Örgütsel İletişim Algılarının Örgütsel Yaratıcılık Düzeylerine ve İş Performanslarına Etkisinin İncelenmesi. *Spormetre Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*, 22(1), 123–137. <https://doi.org/10.33689/spormetre.1407595>
- Gaffney, D. A., DeMarco, R. F., Hofmeyer, A., Vessey, J. A., & Budin, W. C. (2012). Making Things Right: Nurses' Experiences With Workplace Bullying—A Grounded Theory. *Nursing Research and Practice*, 2012, Article 243210. <https://doi.org/10.1155/2012/243210>
- Gao, Q., Zhang, B., Zhou, Q., Lei, C., Wei, X., & Shi, Y. (2024). The Impact of Provider-Patient Communication Skills on Primary Healthcare Quality and Patient Satisfaction in Rural China: Insights From A Standardized Patient Study. *BMC Health Services Research*, 24(1), 579. <https://doi.org/10.1186/s12913-024-11020-0>
- Ghiasee, A., & Sağsan, M. (2021). The Relationship Between Violent Behavior in Healthcare Settings and Communication Skills: An Empirical Study On Provincial Hospitals in Ankara. *Alpha psychiatry*, 22(2), 106. Doi: [10.5455/apd.83748](https://doi.org/10.5455/apd.83748)
- Gierlinger, S., Barden, A., & Giammarinaro, N. (2019). Impact of A Patient Experience Leadership Structure On Performance And Engagement. *Journal of Patient Experience*, 7(2), 146–150. <https://doi.org/10.1177/2374373519831079>
- Guetterman, T. C., Sakakibara, R., Baireddy, S., & Babchuk, W. A. (2024). Incorporating Verbal and Nonverbal Aspects to Enhance A Model of Patient Communication in Cancer Care: A Grounded Theory Study. *Cancer Medicine*, 13(14), e70010. <https://doi.org/10.1002/cam4.70010>
- Ibrahim, A., Kamel, F., & Ibrahim, S. (2022). Knowledge Sharing and Its Relation to Organizational Citizenship Behaviors as Perceived By Staff Nurses. *Journal of Nursing Science Benha University*, 3(1), 724–737. <https://doi.org/10.21608/jnsbu.2022.215296>
- İsmail, N. A. S., Mageswaran, N., Bujang, S. M., & Awang Besar, M. N. A. (2024). Beyond Words: Analyzing Non-Verbal Communication Techniques in a Medical Communication Skills Course Via Synchronous Online Platform. *Frontiers in Medicine*, 11, 1375982. <https://doi.org/10.3389/fmed.2024.1375982>
- Jang, B., Yuh, C., Lee, H., Shin, Y., Lee, H., Kang, E., & Cho, C. (2025). Exploring User Experience and The Therapeutic Relationship of Short-Term Avatar-Based Psychotherapy: Qualitative Pilot Study. *JMIR Human Factors*, 12, e66158. <https://doi.org/10.2196/66158>
- Karademir, L. ve Demirdağ, S. (2023). Uzaktan Eğitime Yönelik Tutum, Mesleki Motivasyon ve Örgütsel İletişim İklimi: Covid-19 Pandemisi ve Öğretmenler. *Dokuz Eylül Üniversitesi Buca Eğitim Fakültesi Dergisi*, 56, 346–361. <https://doi.org/10.53444/deubefd.1148472>
- Kargılı, B. ve Şahinli, S. (2024). Kuşaklararası Bilgi Paylaşımı, Örgütsel Öğrenme Ve Örgütsel İletişim İklimi Arasındaki İlişki: İdari Sağlık Çalışanları Üzerine Bir Uygulama. *İşletme Bilimi Dergisi*, 12(1), 65–82. <https://doi.org/10.22139/jobs.1437227>
- Kayran, S., Akgündüz, Y. ve Metin, U. (2022). Yöneticiye Güvenin İş Görenlerin İş Tatmini Üzerindeki Etkisinde Yöneticilerin Sözsüz İletişim Becerilerinin Düzenleyici Rolü. *İzmir İktisat Dergisi*, 37(4), 1053–1070. <https://doi.org/10.24988/ije.1069266>
- Kuckartz, U., & Rädiker, S. (2019). *Analyzing Qualitative Data With MAXQDA*. Springer. <https://doi.org/10.1007/978-3-030-15671-8>
- Lee, M., & Kim, B. (2023). Effect of Employee Experience on Organizational Commitment: Case of South Korea. *Behavioral Sciences*, 13(7), 521. <https://doi.org/10.3390/bs13070521>
- Lucia, B. (2022). Design of Experimental Research on The Formation of Nonverbal Communication Skills and İmpression Management of Police Officers. *World Lumen Congress Proceedings*, 17, 53–57. <https://doi.org/10.18662/wlc2021/06>
- Martín-Raugh, M., Kell, H., Randall, J., Anguiano-Carrasco, C., & Banfi, J. (2022). Speaking Without Words: A Meta-Analysis of Over 70 Years of Research on The Power of Nonverbal Cues in Job Interviews. *Journal of Organizational Behavior*, 44(1), 132–156.

<https://doi.org/10.1002/job.2670>

- Mehrabian, A. (1972). Some Subtleties of Communication. *Language, Speech, and Hearing Services in Schools*, 3(4), 62-67.
- Moustakas, C. (1994). *Phenomenological Research Methods*. SAGE Publications. <https://doi.org/10.4135/9781412995658>
- Nambiyar, P. (2023). Analyzing The Impact of Organizational Culture on Performance: A Study of Public and Private Hospitals in India. *Journal of Management and Administration Provision*, 3(1), 7–11. <https://doi.org/10.55885/jmap.v3i1.225>
- Nurfalaq, D., & Christian, M. (2024). Determinants of Corporate Performance in One of Indonesia's Foreign Banks. *Dinasti International Journal of Education Management and Social Science*, 5(4), 412–419. <https://doi.org/10.31933/dijemss.v5i4.2451>
- Nuruzzaman, M., & Talukder, A. (2016). Organizational Justice, Service Behavior, and Employee Outcomes: Evidence From Healthcare. *International Journal of Health Policy and Management*, 5(12), 715–722. <https://doi.org/10.15171/ijhpm.2016.57>
- Öğüt, N., Karakoç, E., & Ghiasee, A. (2022). An Empirical Study on Determining The Communication and Empathy Skill Levels of Healthcare Professionals. *Konuralp Medical Journal*, 14(1), 35-41. <https://doi.org/10.18521/ktd.951443>
- Öhring, C., Sernbo, E., Benkel, I., Molander, U., & Nyblom, S. (2024). “They Must Have Seen It, You Know.” Body Talk, Extension Talk, and Action Talk: A Qualitative Study on How Palliative Care Patients and Their Significant Others Express Experiencing These Nonverbal Cues. *PLOS ONE*, 19(4), e0299112. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0299112>
- Patton, M. Q. (2015). *Qualitative Research & Evaluation Methods* (4th ed.). Sage.
- Paul, H., Bamel, U., & Garg, P. (2016). Employee Resilience and OCB: Mediating Effects of Organizational Commitment. *Vikalpa: The Journal for Decision Makers*, 41(4), 308–324. <https://doi.org/10.1177/0256090916672765>
- Pilav, A., & Jatić, Z. (2017). The Impact of Organizational Culture on Patient Satisfaction. *Journal of Health Sciences*, 7(1), 9–14. <https://doi.org/10.17532/jhsci.2017.411>
- Puccinelli, N. M., Motyka, S., & Grewal, D. (2010). Can You Trust A Customer's Expression? Insights Into Nonverbal Communication In The Retail Context. *Psychology and Marketing*, 27(10), 964–988. <https://doi.org/10.1002/mar.20368>
- Ribelienė, J., Blaževičienė, A., Nadišauskienė, R., Tamelienė, R., Kudrevičienė, A., Nedzelskienė, I., & Macijauskienė, J. (2019). Organizational Culture in Clinical Departments of Obstetrics-Gynecology and Neonatology: The Nurses’ and Midwives’ Opinion. *Social Medicine and Health Sciences*, 29(4), 140–148. <https://doi.org/10.35988/sm-hs.2019.071>
- Robbins, S. P., & Judge, T. A. (2019). *Organizational Behavior* (18th ed.). Pearson.
- Roter, D. L., & Hall, J. A. (2006). *Doctors Talking With Patients/Patients Talking With Doctors: Improving Communication in Medical Visits* (2nd ed.). Praeger.
- Sharkiya, S. (2023). The Impact of Verbal and Nonverbal Communication Strategies on Older Adults’ Outcomes in Healthcare: A Rapid Review. *BMC Health Services Research*, 23(1), 986. <https://doi.org/10.1186/s12913-023-09869-8>
- Shen, C. (2023). Nonverbal Communication in Intercultural Communication: A Case Study Of Telling Lies. *Frontiers in Educational Research*, 6(13). <https://doi.org/10.25236/fer.2023.061308>
- Tatar, P., & Malekian, F. (2021). Provide a Model For Teaching Organizational Citizenship Behavior in The Education and Training Organization Based On Data Theory Strategy. *Iranian journal of educational sociology*, 4(3), 136-147. <https://qijes.com/index.php/ijes/article/view/1008/1008>
- Topçuoğlu, E. (2021). Örgütlerde İletişim Sorunları Kapsamında Örgütsel Sessizlik Davranışının

- İncelenmesi. *Sakarya Üniversitesi İşletme Enstitüsü Dergisi*, 3(2), 225–230. <https://doi.org/10.47542/sauied.1035813>
- Uzun, T., Ayık, A. ve Özdem, G. (2019). İlkokullarda Örgütsel İletişim İle Öğretmenlerin İş Motivasyonu Arasındaki İlişkiler. *Ulusal Eğitim Akademisi Dergisi*, 3(1), 26–40. <https://doi.org/10.32960/uead.502996>
- Wang, C., Zhu, J., Wang, Y., & Liang, Y. (2022). Association of Organizational and Patient Behaviors With Physician Well-Being: A National Survey in China. *PLOS ONE*, 17(6), e0268274. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0268274>
- Zachariadou, T., Zannetos, S., & Pavlakis, A. (2013). Organizational Culture in The Primary Healthcare Setting of Cyprus. *BMC Health Services Research*, 13(1), 112. <https://doi.org/10.1186/1472-6963-13-112>
- Zulkarnain, Z., Ginting, E., Novliadi, F., & Sebayang, A. (2017). *The Consequences of Workplace Bullying Toward Employee Organizational Citizenship Behavior*. In Proceedings of The International Conference on Social Politics (ICOSOP 2016) (pp. 230–236). Atlantis Press. <https://doi.org/10.2991/icosop-16.2017.42>

Research Article

Hastaların Deneyimleriyle Sağlık İşletmelerinde Sözsüz İletişim Üzerine Nitel Bir Araştırma

A Qualitative Study on Nonverbal Communication in Healthcare Facilities Based on Patients' Experiences

Onur ŞEN

Öğr. Gör. Dr., Kırklareli Üniversitesi

Tıbbi Hizmetler ve Teknikler

onursen@klu.edu.tr

<https://orcid.org/0000-0002-2278-4235>

Extended Abstract

Purpose

Healthcare is one of the organizational fields characterized by high levels of uncertainty and emotional interaction. In this context, communication occurs not only through verbal messages but also through nonverbal cues such as gestures, facial expressions, body language, tone of voice, eye contact, and physical proximity. Nonverbal communication has decisive effects on patients' levels of trust, satisfaction, and perceived service quality toward healthcare professionals. However, the literature often addresses this relationship solely in terms of verbal communication, and there are limited studies that examine organizational behavior and communication processes together based on patients' experiences.

The main objective of this research is to reveal the organizational communication and behavioral dimensions of nonverbal communication in healthcare services based on patient experiences and to explain the effects of these elements on patient satisfaction, perceived trust, and service quality. The theoretical framework is based on Burgoon's (1993) Expectation Violation Theory and Mehrabian's (1972) Communication Model. The Expectancy Violation Theory posits that individuals' responses to unexpected nonverbal behaviors shape communication outcomes; Mehrabian's model suggests that a large portion (93%) of communication consists of nonverbal elements.

In recent years, international organizations such as the Academy of Management (AOM, 2025) and AcademyHealth (2025) have emphasized the need for a comprehensive examination of communication and behavioral dynamics in healthcare.

Method

The research was designed using a phenomenological pattern within a qualitative research approach. This design focuses on understanding how individuals experience a particular phenomenon—in this case, nonverbal communication with healthcare professionals (Moustakas, 1994). Participants were selected using purposive sampling, and 31 patients receiving services from different polyclinics in the provinces of Kırklareli, Tekirdağ, and Istanbul were included in the study. The number of participants was fixed when data saturation was observed.

Data were collected through semi-structured interviews covering patients' experiences of body language, eye contact, tone of voice, smiling, touch, and general behavior patterns. Each interview lasted an average of 30–45 minutes. Interviews were conducted on a voluntary basis, ethics committee approval was obtained, and informed consent forms were obtained from all participants.

The data obtained were analyzed using the MAXQDA 2024 qualitative data analysis program, and descriptive and thematic analysis techniques were applied together (Kuckartz ve Rädiker, 2019). The researcher used the reflexivity method to reduce the effects of bias due to his expertise in the fields of organizational behavior and health management (Berger, 2015).

Findings

Data analysis identified six main themes related to patients' nonverbal communication experiences:

Trust Through Eye Contact: The vast majority of participants described eye contact by healthcare professionals as “a behavior that makes them feel listened to and cared for.” This finding is consistent with the emphasis on trust in Roter and Hall's (2006) studies on patient-physician communication. However, the current study shows that the absence of eye contact not only leads to a loss of trust but also creates a feeling of “worthlessness,” which distinguishes it from studies in the literature.

The Soothing Effect of Smiling: Participants stated that smiling is a sign of sincerity and empathy. While Mehrabian's (1972) model emphasizes that smiling strengthens emotional closeness, this study also defines smiling as an element that provides psychological adaptation to the treatment process. This is considered a new interpretation that has not been sufficiently emphasized in the literature.

The Supportive Power of Touch: Especially in moments of anxiety, touching the hand or shoulder was interpreted as a message of “I am here for you.” This finding is consistent with Guetterman and colleagues' (2024) proposed model integrating verbal and nonverbal communication. However, in the current study, touch is defined not only as a therapeutic technique but also as an emotional extension of organizational support behavior, thus making a unique contribution to the literature.

Body Language and First Impressions: Participants emphasized that open and professional body language is an indicator of trust and competence. This finding aligns with the concept of the “first impression effect” mentioned in Robbins and Judge's (2019) organizational behavior theory. However, the current study extends the literature by relating this relationship not only to the perception of professionalism but also to the emotional component of patient satisfaction.

Sensitivity in Tone of Voice: Sharkiya's (2023) study with elderly individuals noted the effect of tone of voice on trust; however, this research observed that a harsh or indifferent tone of voice directly created a perception of “not being taken seriously.” In this respect, it revealed a negative aspect that is often neglected in the literature.

Negative Nonverbal Behaviors: Participants interpreted behaviors such as rolling their eyes, laughing, or looking at their phones as signs of “disrespect and loss of trust.” While consistent with Burgoon's (1993) findings that unexpected nonverbal behaviors can undermine interaction, this study offers a unique contribution by conceptualizing these behaviors as a form of emotional neglect in the patient experience.

Overall, these findings reveal that nonverbal communication in healthcare is a multi-layered mechanism that determines not only the formal aspects of communication, but also the dimensions of organizational trust, commitment, and service quality.

Discussion and Contributions

The results of the study offer multifaceted contributions that both align with and expand the literature. Findings consistent with the literature confirm that nonverbal communication is evaluated as an indicator of trust, sincerity, and professionalism (Burgoon, 1993; Mehrabian, 1972; Roter ve Hall, 2006). However, the study diverges from the literature in three key areas:

Unique Contribution from the Patient Perspective: While most existing studies analyze healthcare workers' behaviors from a professional perspective, this research examined the reflection of nonverbal communication on the organizational communication climate based on patients' direct experiences.

Impact of Negative Nonverbal Behavior: While the literature generally emphasizes the effects of positive nonverbal behavior, this research systematically reveals the destructive effects of negative behavior on trust and satisfaction.

The Organizational Dimension of Nonverbal Communication: The study positions nonverbal communication beyond an individual skill, placing it as the bridge between organizational communication quality and patient trust. This approach demonstrates that nonverbal behaviors shape the organizational climate, paralleling studies on organizational silence (Topçuoğlu, 2021) and perceived justice (Wang ve ark., 2022).

Theoretically, the research introduces the concept of “emotional nonverbal congruence” to the literature. This concept states that consistency between the behaviors of healthcare professionals and the expectations of patients is decisive in building trust. From a managerial perspective, nonverbal communication training, regular feedback mechanisms, and the inclusion of body language indicators in performance metrics are recommended in healthcare institutions.

Conclusion

This study shows that nonverbal communication in healthcare services is central to the patient experience and directly affects communication quality, satisfaction, and trust. The findings reveal that, from the patients' perspective, eye contact symbolizes trust, smiling symbolizes empathetic closeness, touch symbolizes support, tone of voice symbolizes guidance, and body language symbolizes professionalism. Conversely, negative nonverbal behaviors lead to loss of trust and feelings of worthlessness. The original value of the study lies in its approach to nonverbal communication as an organizational building block rather than individual behavior and its proposal of a theoretical model from a patient-centered perspective. Future research should comparatively examine how nonverbal communication differs in various clinical settings (e.g., emergency department, intensive care unit, outpatient clinic) and quantitatively measure it using mixed-methods research.