

**PEDİATRİK DİŞ ANESTEZİSİNDE EBEVEYN KAYGISI VE
YENİDEN HİZMET ALMA NİYETİ: HEKİME GÜVEN VE
BAĞLILIĞIN ARACI ROLÜ**

**PARENTAL ANXIETY AND INTENTION TO RECEIVING HEALTH CARE
AGAIN IN PEDIATRIC DENTAL ANESTHESIA: THE MEDIATING ROLE OF
TRUST AND COMMITMENT TO THE DENTIST**

Yunus Emre KARTAL

Sakarya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü

ORCID:0000-0002-2718-620X, yunusemrekartal@gmail.com

Şüra İBİŞOĞLU

Sakarya Üniversitesi İşletme Enstitüsü

ORCID:0009-0008-8176-6345, sura.ibisoglu2@ogr.sakarya.edu.tr

Prof. Dr. Mahmut AKBOLAT

Sakarya Üniversitesi İşletme Fakültesi

ORCID:0000-0002-2899-6722, makbolat@sakarya.edu.tr

ABSTRACT

This study aims to assess the anxiety levels of these parents and examine the relationship between their anxiety and their trust in the physician, commitment to the physician, and intention to use the services again. The study population consisted of 300 parents residing in Sakarya. The sample consisted of 150 parents who agreed to participate in the research. Data were collected using a questionnaire containing, statements on participants' socio-demographic characteristics and four scales. The data were analyzed using descriptive statistics, correlation analysis, and structural equation modeling. All analyses were conducted with 95% confidence ($p = 0.05$). The findings of the study indicate a negative relationship between parents' anxiety levels and trust in the physician and commitment to the physician. However, no direct relationship was found between anxiety levels and repurchase intention to health care. Physician loyalty has a mediating effect on the relationship between anxiety and trust in the physician. Similarly, trust in the physician and loyalty to the physician jointly mediated the relationship between anxiety and repurchase intention to health care. The study's results suggest that commitment to the physician and trust in the physician are two critical determinants of parents repurchase intention to health care, whose children undergo treatment under general anesthesia. Moreover, trust in the physicians and commitment to physicians may help alleviate parental anxiety and support the continuity of treatment.

Keywords: Trust in Physician, Physician Commitment, Anxiety, Repurchase Intention to Service.

ÖZ

Bu araştırmada, genel anestezi altında diş tedavisi gören çocukların ebeveynlerinin kaygı düzeylerini belirlemek ve kaygının hekime güven, hekime bağlılık ve yeniden hizmet alma niyeti ile ilişkisinin incelenmesi amaçlanmaktadır. Çalışmanın evrenini Sakarya'da ikamet eden ve çocukları genel anestezi altında diş tedavisi hizmeti alan 300 çocuğun ebeveyni oluşturmaktadır. Çalışma, 150 (%50) ebeveyn üzerinde gerçekleştirilmiştir. Çalışmada veri toplamak amacıyla katılımcıların sosyo-demografik özellikleri ve beş ölçekten oluşan bir anket formundan yararlanılmıştır. Verilerin analizinde tanımlayıcı istatistikler, korelasyon analizi ve yapısal eşitlik modeli kullanılmıştır. Analizler %95 ($p=0,05$) güven aralığında gerçekleştirilmiştir. Çalışmanın bulgularına göre ebeveynlerin kaygı düzeyi ile hekime güven ve hekime bağlılık arasında ters yönlü bir ilişki bulunmaktadır. Kaygı ile yeniden hizmet alma niyeti arasında ise doğrudan ilişki bulunmamaktadır. Buna karşılık kaygı hekime güven ilişkisinde hekime bağlılığın ve kaygı yeniden hizmet alma niyeti ilişkisinde hekime bağlılık ve hekime güvenin ortak aracı etkisi bulunmaktadır. Çalışmanın sonucuna göre çocukları genel anestezi altında tedavi hizmeti alan ebeveynlerin yeniden hizmet alma niyetlerini oluşturmada hekime bağlılık ve hekime güven düzeyleri önemli iki faktördür. Hekime bağlılık ve güven sayesinde ebeveynlerin kaygı düzeyleri azaltılıp tedavinin sürdürülmesi sağlanabilir.

Anahtar Kelimeler: Hekime Güven, Hekime Bağlılık, Kaygı, Yeniden Hizmet Alma Niyeti

1. Giriş

Diş çürükleri çocuklarda oldukça yaygın görülen bir sağlık sorunudur. Genellikle klinik ortamda ve lokal anestezi ile tedavinin tamamlanabilmesi hedeflenir. Ancak her çocuk klinik ortamda tedavi edilemeyebilir. Bu gibi durumlarda gerekli muayene ve değerlendirmeler yapıp yarar-zarar ilişkisi göz önünde bulundurularak çocuk hastalar genel anesteziye yönlendirilir.

Genel anestezi, cerrahi işlemler sırasında ağrı hissini engellemek ve hareketsizliği sağlamak amacıyla kullanılan bir tıbbi uygulamadır. Genel anestezi altında diş tedavisi çoğunlukla çocuğun aşırı korku ve anksiyetesi sebebiyle tedaviyi tolere edememesi ve zamanla gelişen davranış problemlerinden kaynaklanmaktadır (Savanheimo vd., 2005). Yöntem, özellikle cerrahi müdahalelerde komplikasyon risklerini azaltma ve hastanın rahatlığını sağlamak amacıyla gerçekleştirilmektedir (Myles vd., 2016). Bununla birlikte genel anestezi altında tekrarlanan tedavilerin ileride çocuklarda davranışsal bozukluklar gelişmesine sebep olma riski (Davidson& Sun, 2018) gibi çalışma sonuçları ailelerin kaygı uymasına sebep olmaktadır. Bu sebeple yöntem, infant, bebek çocuk, adolesan veya özel sağlık bakım ihtiyacı olan hastalara kaliteli hizmet sunarak anksiyeteyi azaltmak ve pozitif kalıcı davranış değişikliklerini sağlamak amacıyla uygulanmalıdır (AAPD, 2015). Başka bir ifade ile genel anestezi altında ağız ve diş sağlığı hizmetleri klinik ortamında diş tedavisinin uygulanmadığı durumlarda; çocuklara daha etkili ve kaliteli hizmet sunmak amacıyla tercih edilmelidir (Rashewsky vd., 2012). Bununla birlikte son yıllarda dental genel anestezi uygulaması giderek artmaktadır ve bu artış özellikle 3-6 yaş grubu hastalarda görülmektedir (Chen vd., 2017).

Kapsamlı ve birden fazla dental işlemin gerektiği çocuk hastalarda genel anestezi altında tedavi hastanın ve hekimin güvenliğini artırmak ve daha hızlı ve etkili bir tedavi imkânı sunmakla (Schneider vd., 2020; Rashewsky vd., 2012) birlikte uygulama sonucunda ölümle sonuçlanabilecek solunum, dolaşım ve alerji gibi farklı komplikasyon riskleri ortaya çıkabilmektedir. Ayrıca operasyon sonrası ağrı, bulantı, kusma, uyku hali veya halsizlik gibi şikâyetler de görülebilmektedir (Bakkal, 2018). Bütün bunlar uygulamanın tercih edilmesinde, klinik kriterlerle birlikte ebeveyn tutumlarının önemini göstermesi bakımından önemli bulunmaktadır. Ebeveyn kaygısı hem tedavi sürecinin yönetimini hem de çocukların sağlık hizmetlerine olan yaklaşımını etkilemektedir. Özellikle bilgi eksikliği, olası komplikasyonlara dair belirsizlik ve tedavi sürecine yönelik korkular ebeveynlerde kaygıyı artıran temel unsurlar arasında yer almaktadır (Cohen vd., 2006; Franck&Spencer, 2005). Bu nedenle ebeveyn kaygısının değerlendirilmesi, yalnızca psikolojik değil; klinik bir öncelik olarak da ele alınmalıdır.

Literatürde, ebeveyn kaygısının çocukların kaygı düzeyini doğrudan etkilediği ve bu durumun tedavi sürecinde olumsuz sonuçlara neden olabileceği vurgulanmaktadır (Balmer vd., 2004; Miller vd., 1999). Buna karşılık hekime duyulan güven ve hekimle kurulan ilişkinin niteliği, ebeveyn kaygısını azaltmada kritik bir rol oynamaktadır. Özellikle hekimin ebeveynle empati kurabilmesi, anlaşılır ve açık bilgilendirme yapması, tedavi sürecine ilişkin net bir çerçeve sunması; ebeveynin hem hekime güvenini artırmakta hem de kaygı düzeyini düşürmektedir (Zolnier&DiMatteo, 2009; Stewart vd., 2003). Hekime güvenin yanı sıra hekime bağlılık da sağlık hizmetlerinin sürekliliği açısından önemlidir. Hastanın ya da ebeveynin, geçmişte edindiği olumlu deneyimler, hekimin tutumu ve sunulan hizmetin



kalitesi, bireyin gelecekte aynı hekimi tercih etme eğilimini artırmaktadır (Buchbinder vd., 2001; Mechanic&Meyer, 2000).

Bu çalışmada, genel anestezi altında ağız ve diş sağlığı hizmeti alacak çocuk hastaların ebeveynlerinde görülen kaygı düzeyleri değerlendirilmiş ve bu kaygının hekimle olan ilişkisi incelenmiştir. Bu doğrultuda çalışmanın amacı, genel anestezi altında diş tedavisi gören çocukların ebeveynlerinin kaygı düzeylerini belirlemek ve bu kaygının hekime güven, hekime bağlılık ve yeniden hizmet alma niyeti ile ilişkisini incelemektir. Çalışmanın sonuçlarının genel anestezi altında çocuklara verilen ağız ve diş sağlığı hizmetlerinde ebeveyn kaygısının önemini anlamak ve ebeveyn kaygılarını azaltmak ve tedavi sürecini doğru yönetmek için yol gösterici olması beklenmektedir.

2. Kavramsal Çerçeve

Bu bölümde hekime güven, hekime bağlılık, kaygı ve yeniden hizmet alma niyeti değişkenlerinin tanımları üzerinde durulmaktadır. Bu değişkenlerin birbirleri ile olan ilişkisini inceleyen çalışmalar da bu bölüm kapsamında incelenmektedir.

2.1. Pediatrik Diş Hekimliğinde Ebeveyn Kaygısı

Kaygı, bireylerin belirsizlik, tehlike veya stresli durumlarla karşılaştıklarında yaşadıkları duygusal bir tepkidir. Bireyin yaşamını ve geleceğini tehdit eden veya öyle algılanan, dıştan veya içten kaynaklanan durumlarda hissedilen olumsuz duygu durumu olarak tanımlanabilir (Günay vd., 2017). Sağlık hizmetlerinin sunum sürecinde özellikle çocuk hastaların tedavi süreçlerinde kaygı ebeveynler için önemli bir psikolojik unsurdur. Ebeveynler, çocuklarının sağlık durumu ve tedavi süreçleri hakkında belirsizlik yaşadıklarında kaygı düzeylerinin arttığı ileri sürülmektedir (Wray, 2010). Kaygıları, tedavi sürecine dair endişelerle birlikte hastanın güvenliği ve iyileşme sürecine ilişkin belirsizlikler de artırabilir (Cohen vd., 2006). Hekimlerin, ebeveynlerin kaygılarını anlamaları ve bu kaygıları gidermeye yönelik açıklamalar yapmaları, tedavi sürecindeki olumsuz etkileri önemli ölçüde azaltabilir (Thom vd., 2004). Ebeveynlerin kaygılarının yönetilmesi, çocukların tedaviye daha olumlu yaklaşımlarına ve tedavi sürecinde daha fazla işbirliği yapmalarına imkan vermektedir (Cohen vd., 2006). Bununla birlikte çok az sayıda çalışma pediatrik dental tedavilerde genel anestezi uygulamaları ile ilgili ebeveyn bilgi düzeyini değerlendirmektedir (Khodadadi, 2016).

Dental kaygı çocuklarda en sık görülen kaygı bozukluklarından biridir. Farklı popülasyonlarda ve yaş grupları üzerinde yapılan çalışmalarda, çocukluk dönemindeki dental kaygının %5-28 sıklıkta görüldüğü bildirilmiştir (Lee vd., 2007). Buna karşılık ebeveynler çocuklarının normalde hissettiklerinden daha fazla dental kaygıya sahip olduğunu düşünebilmektedir (Krikken vd., 2013; Versloot vd., 2008). Ameliyat öncesi ebeveyn kaygısı çocukların endişesini artırmakta ve bu durum ameliyat sonrası dönemde de devam etmektedir (Watson & Visram, 2003). Ebeveyn kaygısını azaltmada önemli etkenlerden hekim tarafından hastanın bilgilendirilmesidir (Thompson vd., 1996). Bir çalışmanın sonuçlarına göre ebeveynlerin %40'ı doktor ve hemşireden daha fazla bilgi isteme eğilimindedir (Shirley vd., 1998).

2.2. Hekime Güven

Güven, hasta-hekim ilişkisinin temelidir (Karsavuran vd., 2011). Başka bir ifade ile sağlık hizmetleri alanında hasta ve hekim arasındaki ilişkiyi belirleyen en önemli unsurdur.



“Hekime güven, hekimin teşhis, tedavi, girişim, öneri ve söylediklerinin doğruluğuna ve hasta yararını gözetmesine ilişkin bireylerin düşünce ve inancıdır” (Deniz ve Çimen, 2021). Buna göre hekime güven, hastaların hekimlerinin yetkinliklerine, motivasyonuna, dürüstlüğüne ve mahremiyete özen göstermesine ilişkin itimat ve inançlarını içermektedir (Dugan vd., 2005). Hekime duyulan güveni etkileyen faktörler, hekimin hasta ve yakınlarına zaman ayırması, onları dinlemesi, onlara soru sorma fırsatı vermesi, sorularını cevaplaması, hastalıkları veya durumları hakkında bilgi vermesi, hasta ve yakınlarına karşı kibar, sabırlı, empatik ve dürüst davranması ve onların mahremiyetine özen göstermesinden oluşmaktadır (Mazinani&Motamedi, 2017; Kavuncubaşı ve Yıldırım, 2018). Bu faktörler dikkate alındığında hekime güven, hastanın tedaviyi kabul etmesini, tedaviye bağlılık göstermesini, tedavi önerilerine uymasını, hekimden memnuniyet duymasını, hasta-hekim ilişkisinin uzun süreli olmasını, hekimlerini tavsiye etmeye istekli olmasını ve hekimlerini değiştirmeye isteksiz olmasını sağlar (Gordon vd., 2014; Guffey&Yang, 2012). Başka bir ifade ile hekimle kurulan güçlü iletişim ve güven, hastaların doktorlarına olan bağlılıklarını artırarak tedaviye uyumlarını geliştirmektedir (Mechanic ve Meyer, 2000). Hastanın memnuniyetinin en önemli belirleyicisi olan güven, sağlanan hizmetlerin algılanan yüksek kalitesi, empatik ve şefkatli kişilerarası etkileşimler tarafından şekillendirildiğini doğrulamaktadır (Shan vd., 2016). Özellikle ebeveynlerin, çocuklarının tedavisi için hekim seçerken güven duygusunu ön planda tutmaları, tedavi sürecinin etkinliğini ve başarısını doğrudan etkileyebilmektedir (Zolnierek&DiMatteo, 2009; Stewart vd., 2003).

2.3. Hekime Bağlılık

Hekime bağlılık, bireylerin tedavi sürecine ne kadar bağlı kaldığını ve doktorlarıyla olan ilişkilerini ifade eden önemli bir kavramdır. Hekime bağlılık, hastaların hekimler tarafından sağlanan hizmetlerden duydukları memnuniyetleri ve benzer sağlık ihtiyaçlarını karşılamak için aynı hekimden hizmet arama ve alma isteklerini ifade eder (Li vd., 2025). Hekime bağlılık, bireylerin hekimleriyle devamlı bir ilişki kurması, tedavi planlarına uyması ve tedavi sürecini izlemeye devam etmesi şeklinde tanımlanabilir (Thom vd., 2004). Bu durum, alınan sağlık hizmeti sonuçlarını doğrudan etkileyen bir unsur olarak, tedavinin başarılı olma olasılığının artmasına yardımcı olur. Hekimle kurulan güçlü iletişim ve güven, hastaların doktorlarına olan bağlılıklarını artırarak tedaviye uyumlarını geliştirmektedir (Mechanic & Meyer, 2000). Başka bir ifade ile hastalar ile hekim arasında bağlılık oluşmasında iletişim büyük bir rol oynamaktadır (Alkan &Özyıldız, 2022). Ayrıca hekime güven bağlılığı olumlu yönde etkilemektedir (Rowe&Calnan, 2006).

2.4. Yeniden Hizmet Alma Niyeti

Yeniden hizmet alma niyeti, memnuniyetin bir uzantısıdır (Öztürk &Başarangil, 2019).Bir bireyin aynı sağlık kuruluşundan belirli bir hizmeti tekrar satın alma değerlendirmesine atıfta bulunmaktadır (Unpapar, 2021). Başka bir ifade ile yeniden hizmet alma niyeti, sağlık hizmetlerinden memnun kalan bireylerin gelecekte aynı hizmeti yeniden alma eğilimidir. Tüketicinin algıladığı değer, yeniden aynı ürün ve hizmeti satın alma, farklı alternatiflere yönelmeme ve başkalarına tavsiye etme gibi satın alma sonrası tutumları üzerinde doğrudan etkilidir (Uzkurt, 2015). Bu durumda hastalar hizmet aldıkları sağlık kurumlarından memnun kaldıklarında, gelecekte bu kurumu tekrar tercih etme olasılıkları artmaktadır (Rust & Zahorik, 1993). Başka bir ifade ile yüksek memnuniyet, hastaların hem hekim hem de hastaneye olan bağlılıklarını artırarak, gelecekte alacakları hizmetlerde aynı



sağlık kurumuna başvurmalarını teşvik eder (Hennig-Thurau vd., 2002). Mevcut ve olası koşullar göz önüne alındığında, yeniden hizmet alma niyeti bir kişinin aynı şirketten bir hizmeti tekrar satın alma kararı olarak yorumlanabilir (Unpapar, 2021).

Hekime güven, ebeveynlerin tedavi sürecine katılımını artırırken, aynı zamanda tedaviye uyumlarını ve bağlılıklarını pekiştirir (Stewart vd., 2003). Hekimin profesyonel bilgi ve deneyimi, empatik yaklaşımı ve ebeveynlerin kaygılarını anlaması, yeniden hizmet alma niyetini pekiştiren unsurlar arasında yer almaktadır (Zolnierek&DiMatteo, 2009). Bütün bunların sonucunda güvenli bir ortamda ve şeffaf bir iletişimle tedavi sürecine katılan ebeveynlerin gelecekte aynı hekime başvurmayı tercih etme eğiliminde olmaları beklenmektedir. Ebeveynlerin çocukları için aynı hekimden yeniden hizmet alma niyetlerini etkileyen diğer bir faktör, aldıkları hizmetten memnuniyettir. Bu anlamda tedavi sürecinin başarılı sonuçlanması, çocuklarının sağlığında iyileşme görülmesi, ebeveynlerin hastaneye duyduğu güveni artırır ve tekrar başvurma kararını pekiştirmektedir (Hennig - Thurau vd., 2002). Hekimlerin, tedavi süreci ve işleyiş hakkında açık ve ayrıntılı bilgi vererek, ebeveynlerin kaygılarını azaltmaları, güven ve bağlılık duygularını geliştirmesi önemli bir husustur. Kaygılarının azaldığını hisseden ebeveynler, tedaviye daha fazla güven duyarlar ve bu durum yeniden hizmet alma niyetlerini güçlendirir (Cohen vd., 2006).

3. Yöntem

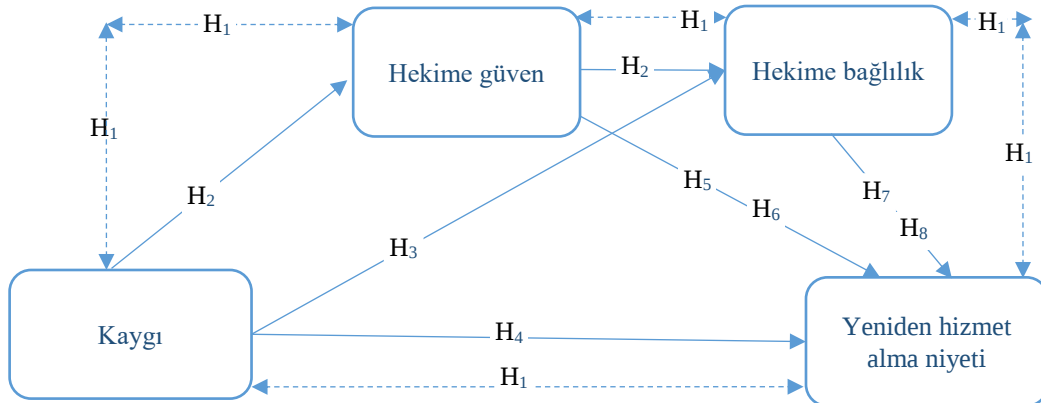
Çalışma nicel araştırma yöntemlerinden yararlanılarak gerçekleştirilmiş olup, kesitsel araştırma olarak tasarlanmıştır. Araştırma verileri toplanmadan önce Sakarya Üniversitesi Etik Kurulunun 23.04.2025 tarih ve E.467352sayılı yazısı ile uygunluk onayı alınmıştır.

3.1. Çalışmanın Amacı ve Modeli

Bu araştırmanın amacı, genel anestezi altında diş tedavisi gören çocukların ebeveynlerinde görülen kaygı düzeyleri ile hekime güven, hekime bağlılık ve yeniden hizmet alma niyeti arasındaki ilişkiyi belirlemek ve bu ilişkide hekime güven ve bağlılığın aracı rolünü incelemektir.



Şekil 1.
Araştırmanın Modeli



Yukarıdaki Modele uygun olarak aşağıdaki hipotezler geliştirilmiştir:

H₁: Kaygı, hekime bağlılık, hekime güven ve yeniden hizmet alma niyeti arasında anlamlı ilişki vardır.

H₂: Kaygı hekime güveni etkiler.

H₃: Kaygı hekime bağlılığı etkiler

H₄: Kaygı yeniden hizmet almayı etkiler.

H₅: Hekime güven yeniden hizmet alma niyetini etkiler.

H₆: Kaygının yeniden hizmet alma üzerindeki etkisinde hekime güvenin anlamlı etkisi vardır.

H₇: Kaygının yeniden hizmet alma üzerindeki etkisinde hekime bağlılığın anlamlı etkisi vardır.

H₈: Kaygının yeniden hizmet alma üzerindeki etkisinde hekime bağlılık ve hekime ve güvenin anlamlı etkisi vardır.

3.2.Evren ve Örneklem

Çalışmanın evrenini Sakarya’da ikamet eden ve çocukları genel anestezi altında diş tedavisi hizmeti alan 300 çocuğun ebeveyni oluşturmaktadır. Çalışmada örneklem seçilmeden tüm ebeveynler ulaşılması hedeflenmiştir. Çalışma gönüllü olarak çalışmaya katılmayı kabul eden 150 (%50) ebeveyn üzerinde gerçekleştirilmiştir. Çalışmaya katılanların sosyo-demografik özellikleri Tablo 1’de verilmiştir. Tablo incelendiğinde de görüleceği gibi, katılımcıların %59’u kadınlardan, %38,67’si 31-35 yaş grubu bireylerden, %43,33’ü 75000-100000 TL. gelir grubundan ve çoğunlukla kent merkezlerinde ikamet eden ebeveynlerden oluşmaktadır.

Tablo 1.
Sosyo-demografik Özellikler

		Sayı	Yüzde
Cinsiyet	Kadın	89	59,33
	Erkek	61	40,67
Yaş	≤30	36	24,00
	31-35	58	38,67
	36-40	34	22,67
	≥41	22	14,67
Eğitim durumu	Ortaokul	43	28,60
	Lise	36	24,00
	Ön lisans	54	36,00
	Lisans	17	11,33
Hanenin aylık geliri	≤50000 TL	36	24,00
	50001-75000 TL	34	22,67
	75001-100000 TL	65	43,33
	≥100001 TL	15	10,00
Çocuğun yaşı	<5 yaş	52	34,67
	5-7 yaş	82	54,67
	≥8 yaş	16	10,67
Daha önce hizmet alma durumu	Bir defa	113	75,33
	İki defa	19	12,67
	3 ve daha fazla	18	12,00
Yaşadığı yer	İl merkezi	83	55,33
	İlçe merkezi	53	35,33
	Köy /mahalle	14	9,33

3.3.Araştırmanın Kısıtları

Araştırmanın verileri 20 Nisan-25 Nisan tarihleri arasında ebeveynlerin cep telefonlarından aranarak telefonla anket yöntemiyle toplanmıştır. Ebeveynlerin tamamına telefona ulaşmak mümkün olmamıştır. Bazı ebeveynlerde çalışmaya katılmak istemediğini



beyan etmiştir. Araştırmaya katılan ebeveynlerin cevapları doğru varsayılmıştır. Çalışmanın sonuçları araştırmaya katılanlarla sınırlıdır.

3.4. Veri Toplama Aracı

Çalışmada veri toplamak amacıyla anket formundan yararlanılmıştır. Anket formu, katılımcıların sosyo-demografik özellikleri ve beş ölçekten oluşmaktadır.

Genel Anestezi Altında Pediatrik Dış Tedavisine Yönelik Ebeveyn Kaygısı Ölçeği: Doğrudan çocukları genel anestezi altında hizmet alan ebeveynlerin kaygı düzeylerini ölçmeye yönelik bir ölçeğe rastlanmadığından araştırmacılar tarafından 3 sorudan oluşan bir ölçek oluşturulmuştur. Ölçek ebeveynlerin kaygılarını ölçmeye yönelik 3 ifadeden oluşmaktadır. Ölçekte operasyon öncesi, sırası ve sonrasındaki ebeveyn kaygı durumunu ölçmeye yönelik derecelendirme şeklinde Likert tipli sorular mevcuttur. Ölçekte ebeveynlerden çocuklarına yapılacak işlemin planlandığı süreçte, işlem sürecinde ve işlem sonrası kaygı düzeylerini 1-5 arasında puanlandırmaları istenmektedir.

Hekime Güven Ölçeği: Anderson ve Dadrick (1999) tarafından geliştirilen ve 11 ifadeden oluşan tek boyutlu ölçeğin Türkçe uyarlaması Deniz ve Çimen (2021) tarafından yapılmıştır. Ölçekte 1, 5, 7 ve 11 numaralı ifadeler negatif olup; çalışmada ters çevrilerek analize tabi tutulmuştur.

Hekim Bağlılığı Ölçeği: Price ve Arnould (1999) tarafından geliştirilen ve Wang, Huang ve Howng (2011) tarafından sağlık sektörüne uyarlanan ölçek, Ünal ve arkadaşları (2018) tarafından Türkçeye uyarlanmıştır Ölçek 3 ifadeden oluşmaktadır.

Yeniden Hizmet Alma Niyeti Ölçeği: Hellier ve arkadaşları (2003) tarafından geliştirilen ve 3 ifadeden oluşan ölçeğin, geçerlilik ve güvenilirlik analizi Parlak (2024) tarafından yapılmıştır.

Ölçekler 5'li Likert yapıda olup; Hekime Güven, Hekime Bağlılık ve Yeniden Hizmet Alma ölçekleri 1. Kesinlikle katılmıyorum-5. Kesinlikle katılıyorum; Kaygı ölçeği ise 1. Çok düşük- 5. Çok yüksek şeklinde derecelendirilmiştir.

3.5. Veri Analizinde Kullanılan Yöntemler

Çalışmada öncelikle geçerlilik ve güvenilirlik analizi yapılmıştır. Verilerin analizinde tanımlayıcı istatistikler ve yapısal eşitlik modeli kullanılmıştır. Veriler SPSS 22.0 ve SMART PLS 3 programlarından yararlanılarak analiz edilmiştir. Analizler %95 (p=0,05) güven aralığında gerçekleştirilmiştir.

3.6. Geçerlilik ve Güvenilirlik

Modelin uyumunu gösteren analiz sonuçları Tablo 1'de görülmektedir. Tabloda görüldüğü gibi Açıklanan Ortalama Varyans (AVE) değerleri 0,5'den daha büyük değerler almıştır. Buna göre çalışmanın bulguları Fornell ve Larcker kriterlerine göre AVE değerleri Yakınsak Geçerliliğin sağlandığını göstermektedir. (Henseler vd., 2009). Araştırmada ikinci olarak iç tutarlılık bulguları (Cronbach Alfa-CA) ve Birleşik Güvenilirlik (composite reliability-CR) incelenmiştir. CA ve CR, örneğin önyargılardan arınmış ve cevapların güvenilir olup olmadığını değerlendirmek amacıyla kullanılmaktadır (Ringle, da Silva ve Bido, 2014) ve bu değerlerinin 0,70'in üzerinde olması tatmin edici bulunmaktadır (Hair vd., 2014). Tablodan da anlaşılabacağı üzere CA ve CR değerleri gerekli koşulları sağlamaktadır



ve bu bulguya göre çalışmada kullanılan ölçekler içsel tutarlılığı sağlamaktadır. Çalışma da veri tutarlılığını göstermek amacıyla kullanılan Rho_A katsayısından da yararlanılmıştır. Bu katsayının 0,70'in üzerinde olması, faktörleri oluşturan öğelerinin güvenilir olduğunu göstermektedir (Çakır, 2019). Tablodan anlaşıldığı üzere ölçekler için bu koşul da sağlanmıştır. R² model tarafından açıklanan içsel değişkenlerin varyansını ve modelin kalitesini gösteren göstergelerden biridir ve yalnızca bağımlı değişkenler için hesaplanmaktadır (Ringle, da Silva ve Bido, 2014).

Tablo 2.

Yapısal geçerlilik ve güvenilirlik

	CA	Rho_A	CR	AVE
Hekime bağlılık	0,939	0,941	0,961	0,891
Hekime güven	0,938	0,946	0,947	0,622
Kaygı	0,873	0,899	0,912	0,723
Yeniden hizmet alma niyeti	0,920	0,928	0,950	0,863

Çalışmada yapıların veya gizli değişkenlerin birbirinden bağımsız olduğunun bir göstergesi olarak ayırışma geçerliliği değerlendirilmiştir. Bu amaçla Fornell ve Larcker (1981) kriteri kullanılmıştır. Buna göre ölçeği oluşturan her bir değişkenin AVE değerlerinin kareköklerinin diğer değişkenlerle korelasyonlarından daha büyük olması beklenir. Tablo 3'de görüldüğü gibi her değişkenin AVE'si, değişkenlerin en yüksek kare korelasyonundan daha büyüktür. Ayırışma geçerliliğinin sağlanmasında diğer bir yöntem Heterotrait-MonotraitRatio (HTMT)'dur (Henseler vd., 2009). HTMT değerlerinin 0,90'ın altında olması beklenmektedir (Henseler vd., 2009). Modelde yer alan değişkenler bu kriteri de sağladığından çalışmada kullanılan modelin ayırışma geçerliliğini sağladığı söylenebilir.

Tablo 3.

Ayırışma geçerliliği

	1	2	3	4
1. Hekime bağlılık	0,944*			
2. Hekime güven	0,872	0,789*		
3. Kaygı	-0,368	-0,364	0,851*	
4. Yeniden hizmet alma niyeti	0,670	0,544	-0,015	0,929*
HTMT Analizi	Hekime bağlılık	Hekime güven	Kaygı	
Hekime güven	0,891			
Kaygı	0,394	0,395		
Yeniden hizmet alma niyeti	0,719	0,577	0,071	

3.7. Bulgular

Tablo 4'de katılımcıların ölçeklere verdikleri cevapların ortalama ve standart sapma değerleri ile değişkenler arasındaki korelasyonlar görülmektedir. Tablo incelendiğinde de görüleceği gibi, katılımcıların hekime bağlılık, hekime güven ve yeniden hizmet almaya katılımları daha yüksek; buna karşılık kaygı düzeyleri diğer değişkenlere göre daha düşük seviyede bulunmuştur. Çalışmanın önemli bulgularından biri kaygı ile hekime güven ve hekime bağlılık arasında ters yönlü korelasyon bulunmasına karşılık ($p < 0,05$); kaygı ile yeniden hizmet alma niyeti arasında ilişki bulunmamasıdır ($p > 0,05$). Bu bulguya göre kaygı arttıkça hekime güven ve hekime bağlılık azalmaktadır. Ayrıca hekime güven ile hekime bağlılık arasında yüksek ve yeniden hizmet alma niyeti arasında orta düzeyde ilişki vardır ($p < 0,05$). Hekime bağlılık ile yeniden hizmet alma niyeti arasında ise ortanın üzerinde ilişki



bulunmaktadır ($p < 0,05$). Bu bulgulara göre, H1 hipotezi kaygı ile yeniden hizmet alma niyeti arasındaki ilişki açısından reddedilmiş; buna karşılık, kaygı ile hekime güven ve hekime bağlılık; hekime güven ile hekime bağlılık ve yeniden hizmet alma niyeti; ayrıca hekime bağlılık ile yeniden hizmet alma niyeti arasındaki ilişkiler bakımından kabul edilmiştir.

Tablo 4.

Değişkenlerin Tanımlayıcı İstatistikleri ve Aralarındaki Korelasyon

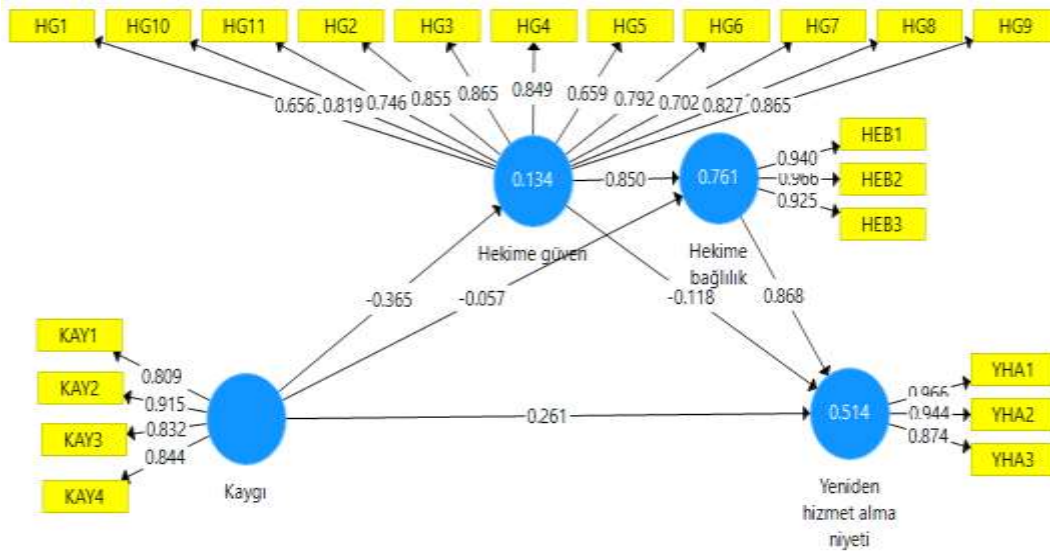
	Ort.	S.S.	Kaygı	Hekime güven	Hekime bağlılık
1. Kaygı	3,38	1,091	1		
2. Hekime güven	4,16	0,463	-,358**	1	
3. Hekime bağlılık	4,29	0,589	-,361**	,863**	1
4. Yeniden hizmet alma niyeti	4,29	0,527	-,007	,541**	,669**

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Şekil 2’de araştırma çalışmada yararlanılan Yapısal eşitlik modelinin görseli yer almaktadır. Şekilden de anlaşılabacağı gibi, kaygının hekime güveni ($\beta = -0,368$) ve hekime bağlılığı ($\beta = -0,057$) olumsuz yönde etkilemesine karşılık; yeniden hizmet alma niyeti üzerinde ($\beta = 0,261$) pozitif etkisi bulunmaktadır. Hekime güvenin, hekime bağlılığı olumlu yönde ve güçlü bir şekilde etkilemesine karşılık ($\beta = -0,854$); yeniden hizmet alma niyetine ($\beta = -0,118$) olumsuz etkisi bulunmaktadır. Ayrıca hekime bağlılığın yeniden hizmet alma niyeti üzerinde ($\beta = 0,868$) güçlü etkisi görülmektedir.

Şekil 2.

Yapısal eşitlik modeli



Tablo 5’de araştırmada oluşturulan yapısal eşitlik modelinin analizinden elde edilen direkt, aracı ve toplam etkiler görülmektedir. Tablo incelendiğinde de anlaşılabacağı gibi hekime güvenin, yeniden hizmet alma niyeti ($\beta = -0,118$; $p > 0,05$) ve kaygının, hekime bağlılık üzerinde anlamlı etkisi yoktur ($\beta = -0,057$; $p > 0,05$). Buna karşılık hekime güvenin, hekime bağlılık ($\beta = 0,850$; $p < 0,05$) ve yeniden hizmet alma niyeti ($\beta = 0,868$; $p < 0,05$) üzerinde yüksek düzeyde; kaygının, yeniden hizmet alma niyeti üzerinde ($\beta = 0,261$; $p < 0,05$) düşük düzeyde pozitif etkisi bulunmaktadır. Ayrıca kaygı, hekime güveni ($\beta = -0,365$; $p < 0,05$) olumsuz yönde etkilemektedir. Aracı etkiler açısından incelendiğinde, kaygının hekime bağlılık üzerindeki etkisinde hekime güvenin ($\beta = -0,311$; $p < 0,05$) tam aracı bir rolü olduğu görülmektedir. Kaygının, yeniden hizmet alma niyeti üzerindeki etkisinde ise hekime güven ve hekime bağlılığın birlikte negatif yönlü ($\beta = -0,270$; $p < 0,05$) tam aracı etkisi

bulunmaktadır. Benzer şekilde hekime güvenin yeniden hizmet alma niyetine etkisinde hekime bağlılık tam aracı rolü oynamaktadır ($\beta=0,738$; $p<0,05$). Buna karşılık kaygının yeniden hizmet alma niyetine etkisinde hekime güven ($\beta=0,043$; $p>0,05$) ve hekime bağlılığın ($\beta=-0,049$; $p>0,05$) aracı rolü bulunmamaktadır. Toplam etkilere ilişkin bulgulara göre, hekime güven yeniden hizmet alma niyetini arttırmasına ($\beta=0,620$; $p<0,05$) karşılık kaygı hekime bağlılığı azaltmaktadır ($\beta=-0,368$; $p<0,05$). Kaygının yeniden hizmet alma niyeti üzerinde ise anlamlı etkisi bulunmamaktadır ($\beta=-0,015$; $p>0,05$). Bütün bu bulgulara göre kaygı yeniden hizmet alma niyetini arttırmaktadır. Ancak hekime bağlılık ve hekime güvenin aracılık rolü devreye girdiğinde bu etki ortadan kalkmaktadır. Bu durumun genel sebebi kaygının, hekime bağlılık ve hekime güven üzerindeki olumsuz etkisidir. Bu etki tam aracılık rolü oynayarak kaygının yeniden hizmet alma niyeti üzerindeki olumlu etkisini ortadan kaldırmaktadır. Bu bulgulara göre, H1, H2, H6 ve H7 hipotezi reddedilmesine karşılık; H3, H4, H5 ve H8 kabul edilmiştir.

Tablo 5.

Kaygının Yeniden Hizmet Alma Niyetine Etkisini Gösteren Direkt, Endirekt ve Toplam Etkiler

Direkt Etki	β	p
Hekime bağlılık -> Yeniden hizmet alma niyeti	0,868	0,000
Hekime güven -> Hekime bağlılık	0,850	0,000
Hekime güven -> Yeniden hizmet alma niyeti	-0,118	0,303
Kaygı -> Hekime bağlılık	-0,057	0,172
Kaygı -> Hekime güven	-0,365	0,000
Kaygı -> Yeniden hizmet alma niyeti	0,261	0,000
Aracı Etki	β	p
Kaygı -> Hekime güven -> Hekime bağlılık	-0,311	0,000
Hekime güven -> Hekime bağlılık -> Yeniden hizmet alma niyeti	0,738	0,000
Kaygı -> Hekime güven -> Hekime bağlılık -> Yeniden hizmet alma niyeti	-0,270	0,001
Kaygı -> Hekime bağlılık -> Yeniden hizmet alma niyeti	-0,049	0,241
Kaygı -> Hekime güven -> Yeniden hizmet alma niyeti	0,043	0,383
Toplam Etki	β	p
Hekime güven -> Yeniden hizmet alma niyeti	0,620	0,000
Kaygı -> Hekime bağlılık	-0,368	0,000
Kaygı -> Yeniden hizmet alma niyeti	-0,015	0,854

4. SONUÇ

Bu araştırmada çocukları genel anestezi altında diş tedavisi hizmeti alan ebeveynlerin işlem öncesi kaygı düzeylerinin, yeniden hizmet alma niyeti üzerindeki etkisi incelenmiş; bu etkide hekime güven ve hekime bağlılığın aracı rollerini değerlendirmek amaçlanmıştır. Kaygının hekime güven ve bağlılık üzerindeki olumsuz etkisi, literatürde sıkça rastlanmaktadır (Deniz ve Çimen, 2021; Ünal vd., 2018). Benzer sonuç bu çalışmada da bulunmuştur. Ancak çalışmalarda genellikle kaygı ya da ebeveyn kaygısının hekime güven ve bağlılığı azaltacağına dair çalışmalara rastlanmamıştır. Bu çalışma bu yönüyle diğer çalışmalardan ayrılmakta ve kaygının güven ve bağlılığı azaltıcı etkisine dikkat çekmektedir. Zira çalışmanın sonuçları bu durumu açık bir şekilde ortaya koymaktadır.

Çalışmanın sonuçları, kaygı, hekime bağlılık ve hekime güven arasında anlamlı ilişkiler olduğunu ortaya koymaktadır. Hekime güven ve hekime bağlılık arasında pozitif yönlü ve güçlü ilişki bulunmasına karşılık; kaygı ile hekime bağlılık ve hekime güven arasında ters



yönlü ilişki bulunmaktadır. Bu durum kaygının hekime güven ve hekime bağlılığı olumsuz yönden etkileyen bir etken olduğunu göstermesi bakımından önemli bulunmaktadır. Ayrıca kaygı ve yeniden hizmet alma niyeti arasında anlamlı bir ilişki bulunmamaktadır. Buna göre ebeveynlerin kaygıları genel anestezi altında ağız ve diş sağlığı hizmeti alan çocuklarına yeniden hizmet alma durumunda herhangi bir engel ya da teşvike sebep olmamaktadır. Başka bir ifade ile duyulan kaygı ile yeniden hizmet alma niyeti arasında herhangi bir ilişki bulunmamaktadır.

Yol analizi sonuçlarına göre kaygının hekime güven ve yeniden hizmet alma niyeti üzerinde anlamlı bir etkisi bulunmaktadır. Kaygı, hekime güveni olumsuz; yeniden hizmet alma niyetini ise olumlu yönde etkilemektedir. Buna karşılık hekime güvenin, yeniden hizmet alma niyeti ve hekime bağlılık üzerinde anlamlı etkisi bulunmamaktadır. Ancak, hekime bağlılık; hekime güvenin yeniden hizmet alma niyeti üzerindeki etkisinde aracı bir rol oynamaktadır. Ayrıca, kaygının yeniden hizmet alma niyeti üzerindeki etkisinde ise hekime güven ve hekime bağlılık birlikte aracı rol üstlenmektedir. Bu sonuç, hasta tutum ya da davranışlarını açıklamada yalnızca kaygı yeniden hizmet alma gibi doğrudan ilişkilerin değil; bununla birlikte hekime güven ve hekime bağlılık gibi aracı dolaylı etkilerin de göz önünde bulundurulmasının önemini göstermektedir (Franck & Spencer, 2005; Özvurmazve Büyükçoban, 2018). Özellikle çocuklarının genel anestezi altında tedavi görmesi gibi stres düzeyi yüksek bir tıbbi deneyim söz konusu olduğunda, ebeveynlerin yaşadığı kaygının sağlık profesyonelleriyle kurulan ilişkinin niteliğini doğrudan etkilemesi beklenmektedir. Kaygının yeniden hizmet almada etkisi olsa da ebeveynlerin diş hekimleriyle iyi iletişim kurmasıyla gelişebilecek hekime güven ve hekime bağlılık gibi aracı değişkenler bu etkinin ortadan kalkmasına sebep olabilmektedir. Nihayetinde, çalışma örneğinde kaygının yeniden hizmet alma niyeti üzerindeki doğrudan etkisi anlamlı görünmekle birlikte; bu etki, hekime güven ve hekime bağlılığın tam aracı rolüyle ortadan kalkmakta ve toplam etki istatistiksel olarak anlamını yitirmektedir.



Sonuç olarak sağlık hizmetlerinde hasta ya da ebeveyn kaygısının yönetimi yalnızca anlık deneyimi değil, uzun vadeli hizmet sürekliliğini de doğrudan etkilemektedir. Araştırmanın sonuçları orta düzeyde kaygılarının bulunmasına karşılık; hekime bağlılık, hekime güven ve yeniden hizmet alma niyetlerinin oldukça yüksek olduğunu göstermektedir. Bu sonuç, genel anestezi altında diş tedavisi verilen çocukların ebeveynleri ile hekimler arasında güven iletişiminin ve hekime bağlılığın önemini vurgulamaktadır. O halde ebeveynlerin sadece medikal olarak değil; aynı zamanda duygusal ve bilişsel olarak da sürece hazırlanması önemlidir. Ebeveynlerin kaygı düzeylerini azaltacak bilgilendirme, güvene dayalı iletişim ve destekleyici yaklaşımlar, hekime olan güven ve bağlılığı artırarak, sağlık hizmetlerinin sürekliliğine katkı sağlayacaktır. Hekime olan güven ve bağlılık düzeyinin artırılması hem mevcut tedavi deneyiminin kalitesini hem de gelecekteki hizmet alma niyetini olumlu yönde etkileyecektir. Bu nedenle ebeveynlere kaygıyı azaltmaya yönelik iletişim ve hizmet süreçlerine ilişkin bilgilendirmeye önem verilmesi önerilmektedir. Ayrıca gelecekte farklı sosyo-demografik gruplarda ve farklı sağlık hizmeti alanlarında benzer modellerle farklı çalışmalar yapılabilir.

Kaynakça

Alkan, A., & Özyıldız, K. H. (2022). *Hastaların hekim bağlılığı üzerine nitel bir araştırma*. *Electronic Turkish Studies*, 17(1), 1–23.

- American Academy of Pediatric Dentistry [AAPD]. (2015). Guideline on behavior guidance for the pediatric dental patient. *Clinical Practice Guidelines. Reference Manual*, 38(6/16–17), 185–198.
- American Academy of Pediatric Dentistry [AAPD]. (2019). Behavior guidance for the pediatric dental patient. *Pediatric Dentistry*, 41(6), 254–267.
- Anderson, L. A., & Dedrick, R. F. (1990). Development of the trust in physician scale: A measure to assess interpersonal trust in patient-physician relationships. *Psychological Reports*, 67(3_suppl), 1091–1100.
- Bakkal, M. (2018). Çocuklarda genel anestezi altında yapılan dental tedavilerin değerlendirilmesi. *Bezmialem Science*, 6(4), 248–252.
- Balmer, R., O’Sullivan, E. A., & Toumba, K. J. (2004). Anxiety related to dental general anaesthesia: Changes in anxiety in children and their parents. *European Journal of Paediatric Dentistry*, 5(1), 9–14.
- Buchbinder, S. B., Wilson, M., Melick, C. F., & Powe, N. R. (2001). Primary care patient satisfaction and loyalty: A review of the literature. *Family Practice*, 18(1), 45–54.
- Chen, Y. P., Hsieh, C. Y., Hsu, W. T., Wu, F. Y., & Shih, W. Y. (2017). A 10-year trend of dental treatments under general anesthesia of children in Taipei Veterans General Hospital. *Journal of the Chinese Medical Association*, 80(4), 262–268.
- Cohen, L. A., Bonito, A. J., Eicheldinger, C., Manski, R. J., Macek, M. D., Edwards, R. R., & Khanna, N. (2006). Parental anxiety associated with children undergoing dental treatment. *Journal of the American Dental Association*, 137(1), 42–50.
- Çakır, Ç. (2019). Dağıtılmış liderlik ile örgütsel vatandaşlık davranışı arasındaki ilişkide örgütsel kimliğin rolü. *Turkish Studies Educational Sciences*, 14(4), 1189–1209.
- Davidson, A. J., & Sun, L. S. (2018). Clinical evidence for any effect of anesthesia on the developing brain. *Anesthesiology*, 128(4), 840–853.
- Deniz, S., & Çimen, M. (2021). Hekimlere güven düzeyinin belirlenmesine yönelik bir araştırma. *Manisa Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 8(1), 10–16.
- Dugan, E., Trachtenberg, F., & Hall, M. A. (2005). Development of abbreviated measures to assess patient trust in a physician, a health insurer, and the medical profession. *BMC Health Services Research*, 5(64). <https://doi.org/10.1186/1472-6963-5-64>
- Fornell, C., & Larcker, D. F. (1981). Evaluating structural equation models with unobservable variables and measurement error. *Journal of Marketing Research*, 18(1), 39–50.
- Franck, L. S., & Spencer, C. (2005). Informing parents about anaesthesia for children's surgery: A critical literature review. *Patient Education and Counseling*, 59(2), 117–125.
- Gordon, H. S., Pugach, O., Berbaum, M. L., & Ford, M. E. (2014). Examining patients’ trust in physicians and the VA healthcare system in a prospective cohort followed for six months after an exacerbation of heart failure. *Patient Education and Counseling*, 97(2), 173–179.
- Guffey, T., & Yang, P. Q. (2012). Trust in doctors: Are African Americans less likely to trust their doctors than White Americans? *SAGE Open*, 2(4), 1–8.
- Günay, O., Sevinç, N., & Aslantaş, E. (2017). Hastanede yatan çocukların annelerinde durumluk ve sürekli anksiyete düzeyi ve ilişkili faktörler. *Türk J Public Health*, 15(3), 176–186.
- Hair, J. F., Black, W. C., Babin, B. J., & Anderson, R. E. (2014). *Multivariate data analysis* (7th ed.). Pearson Education.
- Hellier, P. K., Geursen, G. M., Carr, R. A., & Rickard, J. A. (2003). Customer repurchase intention: A general structural equation model. *European Journal of Marketing*, 37(11/12), 1762–1800.
- Hennig-Thurau, T., Gwinner, K. P., & Gremler, D. D. (2002). Understanding relationship marketing outcomes: An integration of relational benefits and relationship quality. *Journal of Service Research*, 4(3), 230–247.
- Henseler, J., Ringle, C. M., & Sinkovics, S. R. (2009). The use of partial least squares path modeling in international marketing. *New Challenges to International Marketing*, 20, 277–319.
- Karsavuran, S., Kaya, S., & Akturan, S. (2011). Hasta-hekim iletişimde güven: Bir genel cerrahi polikliniği örneği. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 14(2), 185–212.
- Kavuncubaşı, Ş., & Yıldırım, S. (2018). Hastane ve sağlık kurumları yönetimi. *Siyasal Kitabevi*.
- Khodadadi, E., Nazeran, F., & Gholinia-Ahangar, H. (2016). Awareness and attitude of parents toward pediatric dental treatment under general anesthesia. *Journal of Oral Health & Oral Epidemiology*, 5(1), 17–23.
- Krikken, J. B., van Wijk, A. J., ten Cate, J. M., & Veerkamp, J. S. (2013). Measuring dental fear using the CFSS-DS: Do children and parents agree? *International Journal of Paediatric Dentistry*, 23(2), 94–100.
- Lee, C. Y., Chang, Y. Y., & Huang, S. T. (2007). Prevalence of dental anxiety among 5- to 8-year-old Taiwanese children. *Journal of Public Health Dentistry*, 67(1), 36–41.
- Li, L., Zhang, Q., Zhu, L., Zeng, G., Huang, H., Chen, Z., ... & Lu, Z. (2025). Patients’ loyalty to primary care institutions and associated factors in China: A cross-sectional study. *BMC Health Services Research*, 25, 162. <https://doi.org/10.1186/s12913-025-12244-4>
- Miller, K. M., Wysocki, T., & Cassady, J. F. (1999). Validation of measures of parents’ preoperative anxiety and anesthesia knowledge. *Anesthesia & Analgesia*, 88(2), 251–257.
- Myles, P. S., Leslie, K., Chan, M. T. V., Forbes, A., Paech, M. J., Peyton, P., ... & Sessler, D. I. (2016). The safety of anesthesia in children: A review. *The Open Public Health Journal*, 17, e18749445328813.



- Öztürk, H., & Başarangel, İ. (2019). Kamp deneyiminin ziyaretçi memnuniyeti ve yeniden ziyaret niyeti üzerine etkisi. *Journal of International Social Research*, 12(65), 1189–1201.
- Özurmaz, S., & Büyükçoban, S. (2018). Kırsal bir bölgede halkın anesteziyoloji uygulamaları hakkındaki bilgi ve korkuları ile ilişkili faktörlerin değerlendirilmesi. *Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 5(3), 99–106.
- Parlak, S. (2024). Bütünleşik pazarlama iletişiminin hizmet sonrası davranışlara etkisinde algılanan değer ve hasta memnuniyetinin aracı rolü [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi, Sakarya Üniversitesi İşletme Enstitüsü, Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı].
- Price, L. L., & Arnould, E. J. (1999). Commercial friendships: Service provider-client relationships in context. *Journal of Marketing*, 63(4), 38–56.
- Rashewsky, S., Parameswaran, A., Sloane, C., Ferguson, F., & Epstein, R. (2012). Time and cost analysis: Pediatric dental rehabilitation with general anesthesia in the office and the hospital settings. *Anesthesia Progress*, 59(4), 147–153.
- Ringle, C. M., da Silva, D., & de Souza Bido, D. (2014). Structural equation modeling with the SMARTPLS. *Brazilian Journal of Marketing*, 13(2), 56–73.
- Rowe, R., & Calnan, M. (2006). Trust relations in healthcare—the new agenda. *The European Journal of Public Health*, 16(1), 4–6.
- Rust, R. T., & Zahorik, A. J. (1993). Customer satisfaction, customer retention, and market share. *Journal of Retailing*, 69(2), 193–215.
- Savanheimo, N., Vehkalahti, M., Pihakari, A., & Numminen, M. (2005). Reasons for and parental satisfaction with children's dental care under general anaesthesia. *International Journal of Paediatric Dentistry*, 15(6), 448–454.
- Schneider, M., Holzer, S., & Knapp, R. (2020). Pediatric dental surgery under general anesthesia: Uncooperative behavior and treatment outcomes. *Anesthesia Progress*, 67(1), 12–18.
- Shan, L., Li, Y., Ding, D., Wu, Q., Liu, C., Jiao, M., ... & Ren, J. (2016). Patient satisfaction with hospital inpatient care: Effects of trust, medical insurance and perceived quality of care. *PLOS ONE*, 11(10), e0164366.
- Shirley, P. J., Thompson, N., Kenward, M., & Johnston, G. (1998). Parental anxiety before elective surgery in children: A British perspective. *Anaesthesia*, 53(10), 956–960.
- Stewart, M. A., Brown, J. B., Weston, W. W., McWhinney, I. R., McWilliam, C. L., & Freeman, T. R. (2003). *Patient-centered medicine: Transforming the clinical method* (2nd ed.). Radcliffe Medical Press.
- Thom, D. H., Hall, M. A., & Pawlson, L. G. (2004). Measuring patients' trust in physicians when assessing quality of care. *Health Affairs*, 23(4), 124–132.
- Thompson, N., Irwin, M. G., Gunawardene, M. S., & Chan, L. (1996). Pre-operative parental anxiety. *Anaesthesia*, 51(11), 1008–1012.
- Unparar, A. A. (2021). The moderating role of electronic word of mouth (eWOM) in the influence of perceived value on repurchase intention. *Indonesian Journal of Business Analytics*, 1(1), 71–79.
- Uzkurt, C. (2015). Müşteri değeri ve tatmininin satın alım sonrası gelecek eğilimlere etkisi üzerine ampirik bir çalışma. *Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 17, 25–43.
- Ünal, O., Akbolat, M., & Amarat, M. (2018). The influence of patient-physician communication on physician loyalty and hospital loyalty of the patient. *Pakistan Journal of Medical Sciences*, 34(4), 999–1003.
- Versloot, J., Veerkamp, J., & Hoogstraten, J. (2008). Dental anxiety and psychological functioning in children: Its relationship with behaviour during treatment. *European Archives of Paediatric Dentistry*, 9(1), 36–40.
- Wang, H., Huang, J., & Howng, S. (2011). The effect on patient loyalty of service quality, patient visit experience and perceived switching costs: Lessons from one Taiwan university hospital. *Health Services Management Research*, 24(1), 29–36.
- Watson, A. T., & Visram, A. (2003). Children's preoperative anxiety and postoperative behaviour. *Paediatric Anaesthesia*, 13(3), 188–204.
- Wray, J. (2010). Parental anxiety and stress during children's hospitalisation. *Journal of Child Health Care*, 14(3), 256–267.
- Zolnier, K. B. H., & DiMatteo, M. R. (2009). Physician communication and patient adherence to treatment: A meta-analysis. *Medical Care*, 47(8), 826–834.



Extended Abstract

Dental caries is a widespread health problem among children. In pediatric patients requiring extensive and multiple dental procedures, treatment under general anesthesia increases the safety of both the patient and the physician and provides a faster and more effective intervention (Schneider et al., 2020; Rashewsky et al., 2012). However, complications such as respiratory, circulatory issues, and allergic reactions — which may be life-threatening — can also occur. Additionally, postoperative complaints such as pain, nausea, vomiting, drowsiness, and weakness may also be observed (Bakkal, 2018). All these factors highlight the significance of parental attitudes, alongside clinical criteria, in choosing this treatment approach. Parental anxiety influences both the management of the treatment process and children's attitudes towards health services.

Anxiety is an emotional response experienced by individuals when confronted with uncertainty, danger, or stressful situations. It is a negative emotional state triggered by real or perceived threats to an individual's life or future, either externally or internally (Günay et al., 2017). Dental anxiety is among the most common anxiety-related conditions observed in children. Studies across various populations and age groups have reported that dental anxiety in childhood occurs at a frequency of 5–28% (Lee et al., 2007). However, parents may perceive their children to have higher levels of dental anxiety than the children experience (Krikken et al., 2013; Versloot et al., 2008). Parental preoperative anxiety increases children's anxiety, and this effect often persists into the postoperative period (Watson & Visram, 2003). Trust in the physician refers to an individual's beliefs in the accuracy of the physician's diagnosis, treatment, interventions, recommendations, and commitment to patient well-being (Deniz & Çimen, 2021). Physician loyalty refers to patients' satisfaction with the services received and their intention to continue seeking care from the same physician for similar health needs (Li et al., 2025). Intention to receive service again refers to the tendency of satisfied individuals to intend to receive service again in the future. Perceived value refers to the likelihood of repurchasing the same product or service, avoiding alternative options, and recommending it to others.

This study investigates the effect of parental pre-procedure anxiety among those whose children undergo dental treatment under general anesthesia on their intention to receive service again. It also examines the mediating roles of trust in and commitment to the physician in this relationship. The negative impact of anxiety on trust in and commitment to physicians is frequently reported in the literature (Deniz & Çimen, 2021; Ünal et al., 2018). A similar finding was observed in this study. However, most studies have not found a significant relationship between anxiety—particularly parental anxiety—and reduced trust or commitment to physicians. In this respect, this study diverges from previous findings by highlighting the diminishing effect of anxiety on both trust and commitment.

The study population consisted of parents of 300 children residing in Sakarya who received dental treatment under general anesthesia. In the study, it was aimed to reach all parents without selecting a sample. 150 parents (50%) who voluntarily agreed to participate were included in the study.

Data were collected using a structured questionnaire. The questionnaire included the participants' socio-demographic characteristics and the following scales: the Parental Anxiety Scale for Pediatric Dental Treatment Under General Anesthesia, developed by the



researchers; the Trust in Physician Scale, originally developed by Anderson and Dadrick (1999) and adapted into Turkish by Deniz and Çimen (2021); the Physician Loyalty Scale, developed by Price and Arnould (1999), adapted to the healthcare sector by Wang, Huang, and Howng (2011), and translated into Turkish by Ünal et al. (2018) and the Intention to Re-Service Scale, developed by Hellier et al. (2003), with its Turkish adaptation and validation conducted by Parlak (2024). All scales were based on a 5-point Likert scale. For the Trust in Physician, Commitment to Physician, and Re-service Intention scales, responses ranged from 1 (Strongly Disagree) to 5 (Strongly Agree). For the Anxiety Scale, responses ranged from 1 (Very low) to 5 (Very high).

In the first stage of the study, the validity and reliability of the model were assessed. Descriptive statistics and structural equation modeling (SEM) were employed to analyze the data. Data analysis was performed using SPSS 22.0 and SMARTPLS 3 software. All analyses were conducted at a 95% confidence level ($p = 0.05$).

According to the model fit analysis results, convergent validity was met with Average Variance Explained (AVE) values greater than 0.5. To assess internal consistency, Cronbach's Alpha (CA), Composite Reliability (CR), and to assess data consistency Rho_A coefficients were examined. These values above 0.70 are considered satisfactory (Hair et al., 2014). The results obtained in this study met these thresholds. Discriminant validity, which indicates that the constructs or latent variables are distinct from each other, was also evaluated. For this purpose, the Fornell-Larcker criterion (1981) was applied, and the findings indicated that the constructs met the required conditions. Another method used to assess discriminant validity is the Heterotrait-Monotrait Ratio (HTMT) (Henseler et al., 2009). Since all HTMT values in the study were below the 0.90 threshold (Henseler et al., 2009), the model was also found to meet this criterion.



The findings indicated no significant relationship between anxiety and the intention to received dental services again ($p > 0.05$). On the other hand, as anxiety levels increased, both trust in the physician and commitment to the physician decreased. In addition, there was a strong correlation between trust in the physician and physician loyalty, and a moderate correlation between trust in the physician and the intention to s received -service again ($p < 0.05$). A relatively strong relationship was also found between physician loyalty and the intention to received service again ($p < 0.05$).

The study reveals significant relationships between anxiety, commitment to physicians, and trust in physicians. There is a strong positive correlation between trust in physicians and commitment to physicians, whereas anxiety is negatively associated with both trust and commitment. This finding highlights that anxiety is a key factor negatively influencing both trust in and commitment to physicians. Moreover, no significant relationship was found between anxiety and the intention to received dental services again. Accordingly, parental anxiety does not pose either a barrier or a motivator for the utilization of dental services under general anesthesia for their children. In other words, anxiety does not influence the intention to received dental services again.

According to the results of the path analysis, anxiety significantly affected both trust in the physician and the intention to received services again. Specifically, anxiety had a negative effect on trust in physicians, while it exerts a positive direct effect on re-service intention. However, trust in physicians did not have a significant direct effect on either re-

service intention or commitment to physicians. Importantly, commitment to physicians mediates the relationship between trust in physicians and re-service intention. Additionally, both trust in physicians and commitment to physicians jointly acted as full mediators in the relationship between anxiety and re-service intention. This result indicates the importance of considering not only direct relationships, such as anxiety and re-service intention, but also mediating indirect effects, such as trust in the physician and commitment to the physician, in explaining patient attitudes or behaviors (Franck & Spencer, 2005; Özvurmaz & Büyükçoban, 2018). Particularly in high-stress medical contexts—such as dental treatments performed under general anesthesia for children—parental anxiety can directly impact the quality of interaction with healthcare professionals. Although anxiety appears to influence the intention to received services again, this effect may diminish or disappear when mediated by trust in and commitment to the physician. Finally, in the study sample, although the direct effect of anxiety on the intention to received service again appears to be significant, this effect disappeared with the full mediating role of trust in the physician and commitment to the physician, and the total effect loses its statistical significance.

In conclusion, although parents had moderate levels of anxiety, their loyalty to the physician, trust in the physician, and intention to received service again were quite high. This outcome underscores the importance of trust-based communication and commitment between parents and physicians in the context of pediatric dental treatment under general anesthesia. Therefore, it is essential to prepare parents not only medically, but also emotionally and cognitively. Providing accurate information, establishing trust-based communication, and offering supportive approaches to alleviate parental anxiety can enhance continuity in healthcare services by strengthening trust and commitment to the physician. Enhancing trust and commitment to the physician is likely to improve both the quality of the current treatment experience and the intention to received services in the future.



Ek bilgiler

Çıkar çatışması bilgisi: Sorumlu yazar, yazar ekibi adına çalışmada çıkar çatışması olmadığını kabul etmektedir.

Destek bilgisi: Çalışmada herhangi bir kuruluştan destek sağlanmamıştır.

Etik onay bilgisi: Çalışma için Sakarya Üniversitesi'nden gerekli olan etik kurul izni alınmıştır.

Onam formu bilgisi: Çalışmaya katılım gösteren tüm bireylerden bilgilendirilmiş onam (gönüllü katılım) formu alınmıştır.

