

T.C.
BEYKENT ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
İŞLETME YÖNETİMİ ANABİLİMDALI
HASTANE VE SAĞLIK KURUMLARI YÖNETİMİ BİLİM DALI

**İLETİŞİM, ÇALIŞMA HAYATI ve SAĞLIK
KURUMLARI
YÜKSEK LİSANS TEZİ**

TEZİ HAZIRLAYAN:
YASEMİN EĞRİTAŞ

İSTANBUL, 2014

T.C.
BEYKENT ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
İŞLETME YÖNETİMİ ANABİLİMDALI
HASTANE VE SAĞLIK KURUMLARI YÖNETİMİ BİLİM DALI

**İLETİŞİM, ÇALIŞMA HAYATI ve SAĞLIK
KURUMLARI
YÜKSEK LİSANS TEZİ**

TEZİ HAZIRLAYAN:
YASEMİN EĞRİTAŞ

ÖĞRENCİ NO:
1207460049

DANIŞMAN:
PROF. DR. M. FİKRET GEZGİN

İSTANBUL, 2014

YEMİN METNİ

Yüksek lisans tezi olarak sunduğum, " İLETİŞİM ve ÇALIŞMA HAYATI, SAĞLIK KURUMLARI" başlıklı bu çalışmanın, bilimsel, ahlak ve geleneklere uygun şekilde tarafımdan yazıldığını, yararlandığım eserlerin tamamının kaynaklarda gösterildiğini ve çalışmamın içinde kullanıldıkları her yerde bunlara atıf yapıldığını belirtir ve bunu onurumla doğrularım. 18 /03/ 2014

Aday: YASEMİN EĞRİTAŞ

Adı ve Soyadı : Yasemin Eğritaş

Danışmanı : PROF. DR. M. FİKRET GEZGİN

Türü ve Tarihi : Yüksek Lisans / 2014

Alanı : Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi

Anahtar Kelimeler : İletişim, Çalışma Hayatı, Sağlık Kurumları,

Sağlık Kurumlarında İletişim, Kurumsal İletişim

ÖZ

İLETİŞİM, ÇALIŞMA HAYATI ve SAĞLIK KURUMLARI

Bu çalışmada, iletişim, çalışma hayatı ve sağlık kurumlarındaki iletişim üzerinde durulmuştur. Çalışma, teorik kısımdan oluşmaktadır. Değişmek ve gelişmek zorunda kalan sağlık kurumları, sağlık hizmetlerini etkin, kaliteli ve daha dinamik bir şekilde sürdürebilmek için çağdaş anlamda faaliyet göstermesi gerekmektedir. Sağlık kurumlarında, hastalar ile sağlık personelinin, sağlık iletişimini doğru bir şekilde kurması ve karşılıklı olarak birbirlerini anlayabilmesi, kalitesi sağlık hizmetlerinin sürdürebilmesinde tek amaç olmaktadır. Sağlık personeli ve hastalar arasında yaşanan sorunların başında iletişim ve bilgi eksikliği yer almaktadır. Sağlık kurumları, kurumsal iletişime önem vererek, kurumda çalışan sağlık personeli gerekli eğitimi vermelilerdir. Sağlık kurumlarındaki iletişimde, gerek sağlık personelinin gerekse hastaların davranış ve tutumları önemli yer teşkil etmektedir. Sağlık personeli, zor ve yoğun çalışma saatlerinin olması nedeniyle hastalara yeterli ilgi gösterememektedir. Hastaların içinde bulunduğu gergin durum nedeniyle ortaya bir takım sorunların çıkması kaçınılmazdır. Sağlık kurumları böyle durumlarda, personel sayısını iyileştirmeli, çalışma saatlerini düzenlemeli ve her departmana yeterli personel temin etmelidir. Sağlık kurumlarında kurumsal olarak amaç, hastalara insan hakları kapsamında insan oldukları için değer vermek olmalıdır.

Name and Surname : Yasemin Eğritaş

Supervisor : Prof. Dr. M. Fikret Gezgin

Deegre and Date : Master / 2014

Major : Hospitals and healt care management

Key Words : Communication, Working Life, Health institutions,
communications, Corporate communications

ABSTRACT

COMMUNICATION, WORKING LIFE AND HEALTH INSTITUTIONS

In this study, communication, communication at work is focused on the life and health institutions. The study consists of a theoretical part. Forced to change and develop health care institutions, health services effectively, in order to maintain quality and more dynamic way is necessary to operate in the contemporary sense. Healthcare facilities, patients and health personnel, health communication set up correctly and be able to mutually understand each other, to sustain the quality of health care is the only purpose. Between medical staff and patients at the beginning of the problems include a lack of communication and information. Health care institutions, with an emphasis on corporate communications, healthcare personnel working in institutions they must give the necessary training. Communication in health care institutions, both of the attitudes and behavior of health care personnel and patient poses an important place. Health staff, challenging and busy work hours because the patient can not pay enough attention to. Of patients in a number of problems which arise due to the tense situation is inevitable. Health institutions in such cases, the number of staff should improve, regulate working hours and must provide enough staff to each department. The purpose of the enterprise in health care institutions, patients scope of human rights because they are human values should be giving.

İÇİNDEKİLER

ÖZ.....	
ABSTRACT.....	
İÇİNDEKİLER.....	i
ŞEKİLLER LİSTESİ.....	v
KISALTMALAR.....	vi
GİRİŞ.....	1

BİRİNCİ BÖLÜM

İLETİŞİM ve ÇALIŞMA HAYATINDA İLETİŞİM

1. İLETİŞİM KAVRAMI ve ÖGELERİ	3
1.1. İletişim Kavramı ve Amacı.....	3
1.2. İletişim Süreci ve Öğeleri.....	13
1.2.1. Kaynak.....	15
1.2.2. İleti.....	20
1.2.3. Kod.....	22
1.2.4. Kanal.....	23
1.2.5. Alıcı.....	25
1.2.6. Yansıma.....	27

2. ÇALIŞMA HAYATINDA İLETİŞİM KANALLARI.....	30
2.1. Biçimsel İletişim Kanalları.....	30
2.1.1. Dikey İletişim.....	30
2.1.2. Yatay İletişim.....	32
2.1.3. Çapraz İletişim.....	35
2.1.4. Çok Yönlü ve Açık İletişim.....	36
2.2. Biçimsel Olmayan İletişim Kanalları.....	37
3. ÇALIŞMA HAYATINDA İLETİŞİM ARAÇLARI.....	38
3.1. Yazılı İletişim Araçları.....	39
3.2. Sözlü İletişim Araçları.....	44
3.3. Elektronik İletişim Araçları.....	46

İKİNCİ BÖLÜM

SAĞLIK KURUMLARINA İLİŞKİN TEMEL BİLGİLER ve

SAĞLIK KURUMLARINDA İLETİŞİM

1. SAĞLIK KURUMLARINA İLİŞKİN TEMEL BİLGİLER.....	48
1.1. Sağlık Kurumları Kavramı.....	48
1.2. Sağlık Personeli.....	50
1.3. Hastalar.....	51
1.4. Sağlık Kurumları.....	52

1.4.1. Birinci Basamak Resmi Sağlık Kurumları.....	52
1.4.2. Birinci Basamak Özel Sağlık Kurumları.....	53
1.4.3. Serbest Eczaneler.....	54
1.4.4. İkinci Basamak Resmi Sağlık Kurumları.....	55
1.4.5. İkinci Basamak Özel Sağlık Kurumları.....	55
1.4.6. Üçüncü Basamak Resmi Sağlık Kurumları.....	56
2. SAĞLIK KURUMLARINDA İLETİŞİM.....	56
2.1. Sağlıkta Kurumsal İletişim Kavramı.....	56
2.2. Sağlık Kurumunda Çalışan Sağlık Personeli.....	59
2.3. Sağlık Kurumunun Müşterilerinden Olan Hastalar.....	60
2.4. Hasta- Sağlık Personeli İletişimi.....	61
2.4.1. Hasta ile Hekim İletişimi.....	62
2.4.2. Hasta ile Hemşire İletişimi.....	65
2.4.3. Hasta ile Diğer Sağlık Personeli İletişimi.....	72
2.4.4. Hasta ile Hastane Yönetimi İletişimi.....	74
2.5. Hasta ile Sağlık Personeli İletişiminde Başlıca Boyutlar.....	77
2.5.1. İlgili Olma.....	77
2.5.2. Sabırlı Olma.....	78
2.5.3. Güler Yüzlü ve Hoşgörülü olma.....	79
2.5.4. Saygılı Olma.....	80
2.5.5. Herkese Eşit Davranma.....	81

2.5.6. Hastanın Güven Duymasını Sağlamak.....	82
2.5.7. Yardım Edici İletişim.....	83
2.5.8. Stres.....	84
2.5.9. Otorite.....	85
2.5.10. Empati Kurmaları.....	86
2.5.11. Önyargı Durumu.....	87
2.5.12. Sağlık Personelinin İmajı.....	88
2.6. Hasta Hakları ve Mesleki Etik.....	89
2.6.1. Sağlıkta İletişim Bağlamında Hasta Hakları.....	89
2.6.2. Hasta Hakları Bağlamında Mesleki Etik.....	94
SONUÇ.....	95
KAYNAKÇA.....	98

ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil-1. Genel İletişim Süreci.....	15
-------------------------------------	----

KISALTMALAR LİSTESİ

C. : Cilt

Çev. : Çeviren

S. : Sayı

s. : Sayfa

GİRİŞ

- **Çalışma Konusunun Seçimi :** Sağlık kurumlarında, sağlık çalışanları ile hastalar arasında bir takım iletişim kazaları ortaya çıkmaktadır. Ortaya çıkan bu iletişim kazalarında, sağlık çalışanlarının iletişim ve iletişim süreci hakkında bilgi eksikliği başlıca rol oynamaktadır.

- **Çalışmanın Amacı:** Sağlık kurumlarında, hastalar ile sağlık personelleri arasında bir takım iletişim sorunları ortaya çıkmaktadır. Bu sorunların başlıcaları; Sağlık personellerinin, hasta ve hasta yakınlarının içerisinde bulunduğu durumu anlayamaması, sağlık personellerinin bilhassa hekimlerin hasta ve yakınlarına bilgi verilmesini zaman kaybı olarak görmeleri, hasta ve hasta yakınlarının içinde bulundukları durumdan dolayı gergin ve agresif olmaları iletişim sorunlarını ortaya çıkarmaktadır.

Değişmek ve gelişmek zorunda olan sağlık kurumlarının sağlık hizmetlerini etkin, dinamik, verimli ve kaliteli üretebilmesi için çağdaş anlamda faaliyet göstermesi gerekmektedir. Hasta ve sağlık personellerinin sağlıklı iletişim kurmaları, çağdaş sağlık sistemini ortaya çıkaracaktır. Bilhassa, yataklı sağlık kuruluşlarında hasta – sağlık personeli iletişimde aksaklıklar ortaya çıkmamalıdır. Bundan dolayı, yataklı sağlık kuruluşlarında kurumsal iletişim daha ön planda olmalı ve hasta sağlık personeli iletişimine daha fazla önem verilmelidir.

-**Çalışmanın Önemi:** Kurumsal iletişime bakacak olursak; bir işletmede, işletmenin vizyon, misyon gibi değerlerini dinamik bir şekilde sürdürebilmesi ve amaçlarına ulaşabilmesi için, işletmedeki çalışan bütün personeller arasında görev dağılımı, motivasyon, eğitim, karar alma ve bilgi akışı gibi denetimi sağlamak amacıyla belli kurallar içinde gerçekleşen iletişim sürecidir. Sağlık kurum ve kuruluşlarında ise personeller arasındaki iletişim sürecini kapsar.

Hastanelerde iletişim, görev ve sorumluluklar paylaşıldıktan sonra, iletişim de ortaya çıkan sorunlar üzerinde odaklanılmalıdır. Bu sorunlar genelde; bilgi nerden nereye aktarılacak, kim kimi, neyi arayacak gibi sorunlardır. Hastanede yapılan tüm bu işler eğer ki takip edilmezse, kimin nerde hangi ihaleyi yaptığı, hangi işle anlaşma yapıldığı belirsizlik konusu olur. Öncelik olarak yönetimde sıkıntı çıkacaktır. Yönetim sürecinde iletişimle ilgili sıkıntıların olması ise çalışan personel ve hasta için de büyük bir sıkıntı teşkil eder.

Hastanelerde ortaya çıkan sağlık personeli-hasta arasındaki iletişim sorunlarında öncelikli olarak hastane yönetiminin bu sorunları dikkate alarak iyileştirici yönde çalışmalar yapması gerekmektedir. Gerekli görüldüğü takdirde eğitim yapılması ve bunu sürekli hale getirerek kalıcılığı sağlanmalıdır. İletişim sürecinde ortaya çıkan aksaklıkları belirleyebilmek için araştırmalar yapılmalı ve araştırmaların sonucuna göre hareket edilmelidir.

- **Çalışmanın Planı:** Çalışma, iletişim ve sağlık kurumlarında iletişim olmak üzere iki bölümden oluşmaktadır. İlk bölümde iletişim ve iletişim yolları hakkında detaylı bilgi verilmiş olup, ikinci bölümde ise; sağlık kurumları ve sağlık kurumlarında iletişim, iletişimi etkileyen faktörler üzerinde durularak açıklayıcı bilgiler verilmiştir.

- **Kullanılan Metod ve Teknikler :** Bu çalışma tamamen teorik nitelik taşımaktadır. Bu nedenle, esas itibarıyla tarihi bir metod ve kaynak niteliğine dayanmaktadır. Ancak; bir sağlık çalışanı olunması nedeniyle, yer yer mesleki birikimlere ve kişisel deneyimlere yer verilmiş olup, yaşanan veya tanık olunan örnek olaylarda da yorum ve değerlendirmelerden yararlanılmıştır. Bu bağlamda bir kamu hastanesinde beş buçuk yıldır çalışmanın getirdiği gözlem zenginliğine dayalı ancak sadece bunlarla sınırlı yorumlara yer verilmiştir.

-**Karşılaşılan Zorluklar ve Sınırlamalar:** Çalışma esas itibarıyla teorik ve uygulamalı; yani, iki boyutlu şekilde tasarlandı. Ancak, zaman darlığı nedeniyle ve danışmanın önerisiyle uygulamalı çalışmadan vazgeçilerek teorik bir çerçeveye sınırlandırıldı.

BİRİNCİ BÖLÜM

İLETİŞİM ve ÇALIŞMA HAYATINDA İLETİŞİM

1. İLETİŞİM KAVRAMI ve ÖĞELERİ

1.1. İletişim Kavramı ve Amacı

İletişim; düşünce, bilgi, duygu veya herhangi bir mesajın söz, yazı ve sembollerle yada resimlerle anlaşılır hale getirilmesi ve paylaşılmasıdır. Burada paylaşım ve etkileşim, tek taraflı değil karşılıklı bir ilişki içindedir. Dökmen iletişimi bir süreç şeklinde açıklamıştır: "Bilgi üretme, aktarma ve anlamlandırma sürecidir."¹ İletişimin olabilmesi için, öncelikle bilginin kaynak tarafından üretilmesi, kanal aracılığıyla alıcıya mesajın aktarılması ve alıcıdan tekrardan kaynağa geribildirim yapılması gereklidir. Eğer, alıcıdan kaynağa tekrardan geribildirim yapılmazsa burada iletişim gerçekleşmemiş olur. Çünkü, iletişim iki yönlü bir olgudur. Tengilimoğlu, Işık ve Akbolat'a göre iletişimin iki farklı tanımı vardır. Dar anlamda iletişimin tanımı şudur: "Kaynağın mesajını anlaşılır biçimde hedefe iletmesidir. Kapsamlı tanımı ise: Güdüleme, önderlik gibi temel süreçler yanında insan ögesi gibi tüm faaliyetleri (çatışma yönetimi, davranış değiştirme vb.) kapsamaktadır."² Kaynağın mesajı aktarması için harekete geçmesi ve alıcının da aldığı mesaja göre olumlu yada olumsuz bir cevap vermesi gereklidir. Alıcı, mesajı aldıktan sonra kendi içerisinde çatışma yaşar ve çatışma sonucuna göre kaynağa geribildirimde bulunur. İletişimin gerçekleşmesi için geribildirimde olumlu yada olumsuz olarak mutlaka yapılması gereklidir.

İletişim sürecinin başlayabilmesi için öncelikle iletişim ne demek olduğunu algılayabilmek gereklidir. İletişimin tanımlarına bakacak olursak, Gürgen iletişimi şöyle açıklamıştır: "Latince'deki communis sözcüğünden türetilmiş ve iletişim

¹Ü. Dökmen, İletişim Çatışmaları ve Empati, İstanbul, 2010, s.37

²D. Tengilimoğlu – O. Işık – M. Akbolat, Sağlık İşletmeleri Yönetimi, Ankara, 2009. s.50

sözcüğünün karşılığı olarak communication sözcüğü kullanılmıştır. Communication anlam olarak bir ortaklığı, toplumsallaşmış olmayı, birlikteliği anlatmaktadır."¹ İletişimin oluşabilmesi için iki taraflı bir eylem yapılması gereklidir. Eylemin gerçekleşmesi halinde ortaya bir ortaklık faktörü çıkacaktır. Bu ortaklık, iki kişi arasında olabileceği gibi toplumun belli bir kesiminde ele alabilir. Ortaklığın devam edebilmesi için kişiler arasında uzlaşmanın sağlanması gereklidir. Uzlaşmanın sağlanması içinde devreye iletişim girer. Çünkü, kişiler kendi arasında iletişim kurmazlarsa uzlaşma sağlanamaz, uzlaşmanın sağlanamadığı kitlelerde ise birliktelik oluşamaz. Yani, kitleler kendi aralarında çözülmeye başlar. İletişim bireyselliğin ve toplumsal kitlelerin ayakta durabilmesi için atılması gereken ilk adımdır.

Kitleler yada diğer grupların ayakta kalabilmek için, mutlak olarak iletişim kurallarını ve süreçlerini iyi bilmeleri gerekmektedir. Bayram iletişimi farklı bir bakış açısıyla şöyle ifade etmektedir: "İnsan beslenme ve korunmaya yönelik ihtiyaçlarını doğal çevresini paylaştığı diğer insanlarla ilişkiye girerek gidermiştir. İnsanların birey olarak diğer insanlarla kurduğu ilişkiler çok önemlidir. Bu ilişkiler sonucunda toplumsal yaşam ortaya çıkmıştır. İnsan duygularını, düşüncelerini başka insanlara aktarmaya çalışmıştır. Bu konu, insan yaşamının ayrılmaz bir parçasıdır. En basit şekliyle insan, gördüğü olayları çeşitli nedenlerle başkalarına anlatmak ister. İlk insan vahşi bir hayvan avlarken yaşadıklarını, mağarasına döndüğünde diğerlerine anlatmaya çalışmıştır. Bunun için sesini, el ve kol hareketlerini kullanmıştır. Belkide kalıcı olmasını sağlamak için mağara duvarlarına resim çizmiştir. Günümüzde bizlerde aynı şekilde konuşarak, el kol hareketleriyle, duygu ve düşüncelerimizi başkalarına anlatmıyor muyuz? İnsanın duygularını ve düşüncelerini başka insanlara aktarma kaygısı ilk insandan beri vardır. Buna iletişim diyoruz."² İnsanoğlu yaradılışından itibaren yaşamını devam ettirebilmesi için ikincil şahıslara ihtiyaç duymuştur. İnsan duygu, düşüncelerini anlatabilmek, deneyimlerini paylaşabilmek için konuşma ihtiyacı duymuştur. Konuşmanın başlamasıyla nitekim iletişim de başlamıştır. Bireyin, bir olay hakkındaki duygu ve düşüncelerini bir başkasına anlatma ihtiyacı her zaman kendi içinde dürtü haline gelmiştir. Eğer, böyle olmasaydı insanoğlu tarih öncesi çağlardan beri duygu, düşüncelerini, el, kol hareketleriyle yada

¹ H. Gürgen, Örgütlerde İletişim Kalitesi, Eskişehir, 1997, s.9

² N. Bayram, Toplum ve İletişim, Eskişehir, 2002, s.2

mağara duvarlarına çizerek anlatma çabası içerisine girmezdi. Yazılı veya sözlü olarak bilgi paylaşma yaşamımızın ayrılmaz bir bütünüdür. İnsanoğlunun yaşamını devam ettirebilmesi için diğer insanlarla paylaşımlar yapması kaçınılmazdır. Çünkü, insanoğlunun tek başına yaşamını devam ettirebilmesi mümkün değildir.

İletişimin içeriğini duygu, düşünce ve bilgiler oluşturabilir. Uztuğ iletişimi şu şekilde açıklamıştır: " İki kişinin duygu, düşünce ve bilgilerini paylaşarak birbirini anlamasıyla ilgili bir süreç olarak tanımlanmıştır. İletişimle insan, toplumsal bir varlık olarak kendisini gerçekleştirme, başka bir deyişle biyolojik bir varlık olmaktan çıkarak toplumun bir parçası olmaktadır. Belli bir toplumda insanın kendisinden önce var olan kuralları öğrenmesi, değer ve inançları benimsemesi ve bunlara uygun olarak verilen rolleri oynaması yani toplumsallaşması, ancak iletişimle gerçekleşir."¹ İnsanın bir varlık olarak yaşayabilmesi için öncelikle toplumsallaşması gereklidir. Toplumsallaşmanın gerçekleşmesi için bireyin öncelikle kendisini tanıması, geçmişini tanıması ve değer yargılarının farkına varması gerekir. Karşıdaki bireyin duygularının anlaşılması için yada bireyin kendi duygularını karşı tarafa aktarabilmesi için mesaj alınır yada gönderilir. Bu şekilde ikinci bir şahısla duygu alış verişi yapılması iletişim olarak değerlendirilebilir. Çünkü, ortada karşılıklı bir etkileşim ve etkileşime bağlı olarak ta bir eylem mevcuttur.

İletişim sözel ve sözsüz olarak yapılabilir. Sözsüz iletişim de beden diliyle yapılan iletişim şeklidir. Tosun iletişimi şu şekilde yorumlamıştır: "Bir başkası ile konuşmaktır, günlük hayatımızda yer etmiş olan televizyondur, bilgiyi yaymadır, giyiniş yada saç biçimidir. Kısacası iletişim insan hayatını ele alır."² İletişimin olabilmesi için mutlaka karşılıklı konuşmanın olması gerekmemektedir. Basın yayın organlarıyla da bir şekilde iletişim gerçekleştirilebilir.

Günlük hayatta televizyon hayatın vazgeçilmez bir parçasıdır. Televizyon aracılığıyla topluma iletilmek istenen mesajlar olabilir. İyi veya kötü yönde bu bilgilerle toplumdaki bireyler hayatını yönlendirebilir. En basit haliyle bireyin giyinişi, saç şekli, tarzı tamamen o bireyin kişiliğini yansıtır. Karşı cinsin yada diğer insanların dikkatini çekebilmek için, birey bulunduğu ortamda kendisini farketirmek

¹F. Uztuğ, Halkla ilişkiler ve İletişim, Eskişehir, 2003, s.27

²C. Tosun, Din Hizmetlerinde İletişim ve Halkla İlişkiler, Eskişehir, 2005, s.2

yada kendisini kabul ettirebilmek için kendisini değişik stiller içine sokabilir. Bunlar da beden dili kullanılarak yapılan bir iletişim şeklidir. İletişim sadece sözel olarak değil, jestler ve mimikler kullanılarak beden diliyle de yapılabilir. Saç şeklinin sevilen birinin saç şekliyle aynı şekilde yaptırılması yada şekil verilmesi bu, o kişinin bireyi stiliyle etkilemesi anlamına gelmektedir. Birey bu durumda saç stilini aynı şekilde yaparsa, kaynak kişiye geribildirim yapmış olacaktır. İletişimde kaynak, mesaj, kanal, alıcı ve geribildirim bulunması gereklidir. Bu şekilde iletişim gerçekleşmiş oluyor.

Etkileşimin gerçekleşebilmesi için iletişimin sağlıklı olması gereklidir. Akyürek iletişimi şu şekilde yorumlamıştır : " Bilgilerin hafızamızda sürekli kalmasını sağlamak için zaman zaman tekrar etmeliyiz yada diğer insanlarla paylaşmalıyız."¹ Bir şekilde paylaşım olmazsa bilgilerin kalıcılığı olmaz. Bireyin hayatını devam ettirebilmesi için diğer insanlarla diyalog kurması gerekir. İnsanlar arası diyaloglarda iletişim kaçınılmaz bir olgudur. Atıf iletişimi şu şekilde yorumlamıştır: "Bilgi, duygu, düşünce, tutum ve kanılarla davranış biçimlerinin kaynak ile alıcı arasındaki bir ilişkileşme yoluyla bir insandan diğerine bazı kanallar kullanılarak ve değişim amacıyla aktarılma süreci olarak tanımlamıştır."² İletişim sözlü veya sözsüz olarak insanları etkilemek amacıyla gerçekleştirilir. Kaynağın öncelikle alıcıya mesaj göndermesinin amacı, ona kendi duygularını kabul ettirebilmek veya sahip olduğu bilgilerinden dolayı kendini kabul ettirebilmek ve bir şekilde diyalog kurmaktır.

Bireyler, liderlik duygusuna engel olamadıkları için karşısındaki bireyleri bir şekilde etkilemek ve kendi düşüncelerine doğru çekmek isterler. Bu düşünce aracılığıyla harekete geçerek alıcıya uygun bir kanalla mesaj gönderir ve doyuma ulaşabilmek içinde geribildirim alır. Bireyler anlaşılabilmek için kendi içlerindeki duygu ve düşünceleri başka bireylere anlatma ihtiyacı duyarlar. Bu şekilde ortaya çıkan eylem iletişim diyebiliriz. Ünlü tarafından iletişim şöyle tanımlanmıştır: "İnsanın kendisini başkalarına anlatabilmesi ve başkalarını anlayabilmesi olarak

¹R. Akyürek, Kurumsal İletişim Yönetimi, Eskişehir, 2005, s.3

²A. Atıf, İkna ve Konuşma, Eskişehir, 2005, s.4

tanımlamıştır."¹ İnsan yaradılış itibariyle yaşayabilmesi için diğer canlılara ihtiyaç duymaktadır. Bu ihtiyaçda yaşayacağı kişilerle anlaşmayı gerekli kılmıştır. Kişinin kendisini anlatabilmesi için karşıdaki kişiyi anlaması gerekir. Bu da empati yani kişinin kendisini karşıdaki kişinin yerine koymasıdır. Empatiyle birlikte etkin dinlemenin de gerçekleştirilmesi gereklidir. Karşı tarafın ne anlatmak istediği eğer anlaşılmazsa yada karşı tarafa anlatılmak istenilenler anlatılamazsa ortaya bir çatışma çıkacaktır. Bu çatışma da iletişimin gerçekleşmesini engelleyecektir. Çatışma öncelikle bireysel olarak başlar, sonrasında ise toplumun tamamını kapsamı altına alır. Bütün bunların yaşanmaması için öncelikle empati yapılarak iletişim kurulması gerekmektedir.

İletişim ne kadar sağlamsa etkileme düzeyi de o kadar güçlü olacaktır. Karşıda ki alıcı ne kadar etkilenirse, etkileme boyutuna göre davranış değişikliği meydana gelecektir. Ergin iletişimi şöyle açıklamıştır: "Davranış değişikliği meydana getirmek amacıyla haber, bilgi, duygu, düşünce, tutum ve becerilerin paylaşılması sürecidir."² İnsanlarla iletişime girildiği zaman sözlü veya sözsüz bir etkileşim gerçekleşir. Bu etkileşim sonucunda duygu, düşünce, davranışlarda, hal ve hareketlerde bir takım değişiklikler meydana gelebilir. Bu davranış değişikliği olumlu olabildiği gibi olumsuz yönde meydana gelebilir.

En basit şekliyle birey, sevilen bir yazarın konuşmasını dinlerken veya kitaplarını okurken kitaptaki konuşmalara göre yada kitapta bulunan kahramanlara göre değişim geçirebilir. Çünkü, sevilen bir yazar olduğundan dolayı bireye vermek istediği mesajları birey anlamaya çalışır. Bu arada kaynak olan yazar öncelikle kendini sevdirmiş ve iletişimi başlatmıştır. Sevilen bir yazar olduğundan dolayı, birey kaynağın mesajını dinleyerek kendi iç dünyasında bir değerlendirme yapıp tekrardan geribildirim de bulunur. Buradan da anlaşılacağı gibi iletişimin başlayabilmesi için uygun çevre koşullarının olması, uygun zamanın olması yada kaynağın bir şekilde dinleyicileri etkilemesi gereklidir. Şöyle bir örnek verilebilir; Bir öğretmen çok bilgili olabilir, ama ders anlatırken soğuk bir ses tonuyla, sert bir yüz ifadesiyle ders anlatırsa bu öğrencilerin dikkatini çekmeyecektir. Öğrencinin

¹S. Ünlü, Aile Yapısı ve İletişimi, Eskişehir, 2001, s.97

²A. Ergin, Sağlık Hizmetlerinde İletişim, Ankara, 2011, s.4

dinleme isteği olsa bile ön yargılı davranabilir. Bu da iletişimi engelleyecek ve tek taraflı bir iletişim meydana gelecektir. Eğer, öğretmen ilk ders de kendini tanıtarak öğrencilerin sempatisini kazanırsa öğrencilerin dinleme isteği yoksa bile öğretmeni sevdikleri için, ona saygı duydukları için dersi dinleyeceklerdir. Böylelikle iletişim iki taraflı olarak gerçekleşecektir. Öğrenci, öğretmenini sevmişse sadece onu ders de dinlemekle kalmaz. Yaşam tarzını, davranışını, konuşmasını, hal ve hareketlerini kendine rol alabilir. Bu da iletişimin diğeri boyutlarını karşımıza çıkarır.

Paylaşım her koşulda kaçınılmaz bir olgudur. Bu bağlamda Ruhi Selçuk Tabak iletişimi şöyle açıklamıştır: "Anlam olarak karşılıklı paylaşmayı, birlikteliği ve toplumsallaşmayı içermektedir."¹ İnsanların bulundukları ortam ve toplumdaki kuralları öğrenmesi, değeri ve inançları benimsesi ve kendilerine verilen rolleri bunlara uygun olarak yürütebilmesi ancak iletişimle gerçekleşebilir. Bireyler inançlarını yargımlarken yada kendi görev ve yükümlölüklerini sorgularken mutlaka iletişim kurarlar. İnsanlar iletişimi kendilerini anlayabilmek, başkalarına anlatabilmek, başkalarını tanımak ve etkilemek amacıyla kullanırlar. İletişim kişiler arası ilişkileri, örgütleri, toplumları oluşturan ve bir arada tutan temel etmendir. Toplumsal yaşam içinde bireyin benliğini var edebilmesi ve başkalarıyla birlikte bir iş gerçekleştirebilmesi ancak iletişimle mümkündür. Birey, kendi deneyimleri kadar, iletişim yoluyla başkalarının deneyimlerinden de yararlanarak yeni bilgi ve becerilere ulaşır. Böylece, kendi öz-yetkinliğini geliştirdiği gibi, toplumsal kurumların işlerliğinin gerçekleştirilmesine ve sürdürölmesine katkıda bulunur. Toplumun var olabilmesi için örgütlerin, kitlelerin var olması gereklidir. Örgüt ve kitlelerin var olabilmesi için bireylerin var olması gereklidir. Bireylerin var olması ve bir arada bulunabilmesi için iletişimin gerçekleşmesi gerekir. Eğer, iletişim gerçekleşmezse bireyler bir araya gelemeyecek, beraberinde örgüt ve toplum kavramları da oluşmayacaktır.

İletişim örgütler arasındaki bağlantıyı sağlamakla birlikte örgütlerin devamlılığını sağlar. Şimşek, Akgemci ve Çelik, örgüt açısından iletişimi şöyle açıklamışlardır: "Örgütü meydana getiren tüm organlar arasındaki bilgi, veri ve anlayış aktarımına hizmet eden yatay ve dikey kanalların oluşturulması olarak

¹R. S. Tabak, Sağlık İletişimi, İstanbul, 2006, s.1

tanımlanabilir."¹ Örgüt açısından arz ettiği önem dolayısıyla günümüz örgütlerinin zaman zaman iletişim sistemleri veya bilgi akış sistemleri şeklinde anıldığı görülmektedir.

Örgütlerin ayakta kalabilmesi, devamlılıklarını sürdürebilmeleri için diğer örgütlerle veya gruplarla iletişim içinde olmaları gerekmektedir. Yoksa, örgütler beslenemez ve ayakta kalamazlar. Doğan İletişimi (communion) şöyle yorumlamıştır: "İnsanlar veya grupların birbirleri için ortaya koydukları her türlü bilinçli veya bilinç dışı davranış türüdür." ² Bilinçli yada bilinçsiz olarak yapılan her davranış bir iletişimdir. Bir örnekle anlatacak olursak; Bir kişinin Sokaktaki yürüyüş şekli, yemek yeme şekli, konuşma şekli farkında olsakta olmasakta bir iletişimdir. Yürüyüş şeklinden, yemek yeme şeklinden yada konuşma şekliyle doğru yada yanlış imajlar verilebilir. Bu mesajlar karşı tarafın bireyi farklı yönde algılamasına sebep olabilir. Birey normal şartlarda çok bilgili, kültürlü olabilir ama yürürken yaptığı bir davranış çevrede bulunan şahıslar tarafından farklı bir şekilde algılanabilir. Yorulmuş bir insanın, tansiyonunun düşerek bayılması yada baş dönmesi, görüş açısında kararırma olması dış çevrede olan bir takım insanlar tarafından hamile veya sara (epilepsi) hastalığı var şeklinde algılanabilir. Oysa, normalde kişi sadece tansiyonu düştüğü için bayılmış olabilir. Bu tür yanlış algılamalara da engel olunamaz. Sonuçta, bu şekilde bilinçli veya bilinç dışı olan eylemler iletişimdir. Hayatın tamamı bir iletişimdir. Çünkü, insanoğlunun yaşamını devam ettirebilmek için sözlü veya sözsüz iletişimi kullanması kaçınılmazdır.

İnsanın var oluşundan beri iletişim kaçınılmazdır. İnsanların bir arada olabilmeleri için birbirleriyle diyalog içerisinde olmaları gerekmektedir. İletişim sadece insanlar arasında değil tüm canlılar arasında gerçekleşmektedir. Arılar, buldukları boş kovanların yerini vızıldayarak diğer arılara bildirirler. Böylece, tüm arıların boş kovanın yanına gelmesini sağlarlar. Arılar, boş kovana bal yaparken kendi aralarında iş bölümü yaparlar. Bütün bunların olabilmesi için iletişim kurulması gerekmektedir. Cüceloğlu'na göre iletişim şu şekilde yorumlanmıştır: "İki birim arasındaki her türlü bilgi alış veriş" veya "kişiler veya gruplar arasındaki mesaj

¹M. Ş. Şimşek – T. Akgemci – A. Çelik, Yönetim ve Organizasyon, Konya, 2007, s.204

²O. Doğan – S. Doğan, Sağlık Hizmetlerinde İletişim, Ankara, 1993, s.52

aktarımdır."¹ Ortamdaki kişiler, hal ve tavırlarıyla veya söyledikleri sözlerle iletişime girerler. Unutulmamalıdır ki, iki insan birbirinin farkına varınca iletişim başlar. Yolda yürürken iki arkadaşın birbirini görmeside bir iletişimdir. Çünkü, karşılıklı bir eylem mevcuttur. Yabancı birinin adres sorması, yürürken birinin çarpması da bir iletişimdir. Çünkü, karşılıklı bir eylem olmuştur. Nitekim, burada da karşılıklı bir eylem mevcuttur. Genel anlamda, iletişimin gerçekleşmesi için iki sistem gereklidir. Bu sistemler iki insan, iki hayvan, iki makina , bir insan bir makina olabilir. Nitelikleri ne olursa olsun, iki sistem arasındaki bilgi alış verişine iletişim denilebilir.

İletişim ilk insan varolduğu günden bu yana varolmuştur ve kullanılmıştır. Ancak, insanlar için iletişimi bu kadar önemli yapan, insanların iletişim olmadan hiçbir şey yapamayacak olmalarıdır. İnsanlar gereksinimlerini ifade etmekten, kendilerini toplum içinde kabul ettirmeye kadar birçok amaç için iletişimi kullanırlar. İnsanlar yaşamının her yerinde iletişimi kullanarak yaşamlarını devam ettirirler. Bunun temel nedeni, her geçen gün gelişen ve değişen toplumda yaşayan insanın, sürekli olarak başkalarıyla ilişki kurmak zorunda olmasıdır. Amaç ve işleyiş açısından belirgin özellikleri içeren ve sistematik biçimde geliştirilen iletişim, insanların özel yaşamlarında olduğu kadar çalışma ortamlarında da başarı ve mutluluğun en önemli kaynağıdır. İnsanlar açısından bu değerleri taşıyan iletişim, kurumlar açısından verimlilik ve kalitenin temelidir.

İletişimde başlamadan önce bir amaç vardır. Tengilimoğlu, Işık ve Akbolat'a göre iletişimin amacı şudur: "İnsanın kendi kendisine gideremeyeceği ihtiyaçlarını, çözemeyeceği problemlerini ve gerçekleştiremeyeceği eylemlerini yapabilmesi için ikinci bir kişiden yardım talebidir." ² İnsanoğlu her ne kadar kendi kendine yetebilen bir varlık olsada bir takım ihtiyaçları olacak ve bu ihtiyaçları gidermek içinde diğer insanlara ihtiyaç duyacaktır. Bazı eylemleri gerçekleştirmeye yönelik olan iletişimin önemi Bıçakçı' ya göre şöyledir : "Var olmak, Haberleşmek, Paylaşmak, Etkilemek ve yönlendirmek, Eğlenmek ve mutlu olmak, şeklindedir."³ Kişi öncelikle kendi varlığını ve diğer canlıların varlığını kabul eder, sonrasında ise haberleşerek,

¹ D. Cüceloğlu, İletişim Donanımları, İstanbul, 2002, s.144

² Tengilimoğlu – Işık – Akbolat, s.55

³ İ. Bıçakçı, İletişim ve Halkla İlişkiler, Ankara, 1998, s.22

paylaşımlar yaparak karşı tarafı etkilemeye çalışır. Etkilenme gücüne göre olumlu veya olumsuz bir yönelme gerçekleşir. Örneğin; Bireye acılı gününde yalnız olmadığını söylemek ona kendi değerini hatırlatacaktır. Diğer arkadaşların aranarak durumdan haberdar edilmesi ise sıkıntılı bireyin duygularının paylaşılmasını sağlayacaktır. Böylece etkili iletişim faaliyete geçerek, iletişim amacına ulaşacaktır. Başka bir örnekle bakacak olursak, satılması gereken bir üründe amaç; ürünün satılmasıdır. Bunun için basın yayın organlarıyla ürün tanıtımı yapılır. İstenen etkileşim gerçekleştiyse ürüne talep artacaktır. Bu da doğal olarak ürünün satılması ve tanınmasını sağlayacaktır. Firma sahibinin bu durumda amacı, ürünü satmak olduğundan dolayı amacına ulaşmış olacaktır. Konu ne olursa olsun amaca yönelik hareket edilmesi gereklidir. Sonuç olumlu ya da olumsuz olabilir.

İletişim konusunun bu denli gündemde olması, iletişim sürecinin öneminin yeni anlaşılmasından kaynaklanmaktadır. Ayrıca, insanlar her zaman ve her yerde doğru anlayabilmek ve doğru anlaşılmaq isterler. Bunu gerçekleştirebilmesi için de iletişim sürecinin bozulmaması gerekir.

Bununla birlikte eğer ki iletişim bozulursa bazı problemler ortaya çıkabilir:

-İnsanlar Arasında Anlaşma Sağlanamaz: İletişim iki veya ikiden fazla birey arasında etkileşimi sağlayan en önemli faktördür. İnsanlar sorunlarını konuşarak çözerler. Sorunların çözülebilmesi için etkili iletişimin kullanılması gereklidir.

-İnsanlar Birbirlerine Yabancılaşabilir: İnsanlar birbirleriyle iletişim kurmazlarsa yabancılaşma kaçınılmazdır. İnsanlar birbirleriyle kurdukları diyaloglar sayesinde birbirlerinin duygu ve düşüncelerini anlayabilirler. Eğer, birbirleriyle diyalog kurmazlarsa iletişim gerçekleşmez.

-Belirlenen Bireysel, Kurumsal ve Ulusal Hedeflere Ulaşılamaz: Bireysel olarak başarıya ulaşabilmek için toplum içerisindeki diğer bireylerle etkileşim içinde olunması gerekir. İletişim öncelikle tek kişiyle başlar, sonrasında küçük gruplar ve topluluklar olarak şekillenir. Bireylerin, kurumların ve ülkelerin hedeflerine ulaşabilmesi için temel faktör iletişimdir. Bireyler iletişim sayesinde kurumları oluşturur, kurumlar ise ülkeyi, ülkenin sosya-politik ve stratejik konumunu oluşturur.

Bir ulusun hedeflerini yerine getirebilmesi için temelde iletişim, vizyonda ise etkili iletişim yollarını kullanması gereklidir.

-İnsanlar Yaşadıkları Ortamlardan, Çalıştıkları Kurumlardan Ayrılabilirler: Kurumlarda çalışan personeller arasında sağlıklı iletişim kurulamazsa, kurumun işlerinde bir takım aksaklıklar ortaya çıkabilir. Kurumun işlerinde aksaklıklar olması kurumun gelirinin azalmasına sebep olabilir. Kurum, tasarruf etme kapsamında personel masraflarını asgari olarak indirgeyebilir. Sonuç olarakta, kurum çalışan personeli işten çıkarabilir.

-İnsanlar Amaçlarından Vazgeçebilirler: Bireyler amaçlarına ulaşabilmek için daima diğer birey ve topluluklara ihtiyaç duyacaklardır. Sağlıklı iletişim kuramazlarsa amaçlarını gerçekleştiremeyeceklerdir.

-İnsanlar Birbirleriyle Çatışırlar, İlişkilerini Bozarlar, Kavga Ederler, Hatta Birbirlerini Öldürebilirler: İletişimin sağlıklı kurulamadığı durumlarda ortaya bir takım iletişim kazaları çıkabilir.

-İnsanların Yönettiği Her Yapı ve Düzeydeki Gruplarda Kaos Oluşabilir, Darbe Olabilir: İşletmelerde farklı departmanlarda farklı pozisyonlarda çalışan personeller iletişim sayesinde işletmenin devamlılığını sağlarlar. Departmanların herhangi birinde aksaklık olması büyük bir kaosa neden olabilir.

-İnsanların Yönettiği Uluslar Birbirleriyle Savaşabilirler: İletişim ve iletişim yollarının doğru kullanılmadığı durumlarda ülkeler arasında savaşların ortaya çıkması kaçınılmazdır. Çünkü, devlet başkanları etkili iletişim sayesinde diğer ülkelerle uyum içerisinde olmalıdır.

İletişim bozulursa ortaya büyük sorunlar çıkabilir. Tabak iletişimin önemini şöyle açıklamıştır:" İletişim bozukluğunun yada iletişimsizliğin doğurabileceği bu istenmeyen sonuçlardan yalnızca biri bile dikkate alındığı zaman, toplumsal yaşantının sürdürülmesinde önemli yeri olan örgütsel yapılarda, diğer bir anlatımla kurum ve kuruluşlarda, iletişimin önemi kolaylıkla anlaşılır." ¹ İletişim insan hayatının neredeyse tamamını kapsamaktadır. İletişimin olmadığı bir toplum

¹Tabak, s.4-5

olduğu düşünülürse, kişiler arasında anlaşma sağlanamaz, birbirleriyle anlaşamayan kişiler de zamanla birlikte birbirlerine yabancılaşabilir. Yabancılaşmanın olduğu durumda ise kurumlar, kuruluşlar, kitleler ayakta kalamaz ve devamlılık arz edemezler. İnsanlar arasında çeşitli çatışmalar başlayarak gruplar arasında kaoslar yaşanmaya başlar. Eğer ki, kaos çözülmezse kaos ülke bütününden çıkarak diğer dünya ülkelerinde etkileyebilir. Tüm dünya ülkelerinin kaos içinde olduğunu düşünecek olursak savaş kaçınılmaz olacaktır. Tüm kaosların, tüm tartışmaların, kavgaların temelinde de kişilerin veya grupların birbirlerini yanlış anlamaları yada kendilerini yeterince anlatamamaları yer almaktadır. Bu da en sade haliyle iletişimin ne kadar önemli olduğunu göstermektedir.

1.2. İletişim Süreci ve Öğeleri

İletişim süreci kaynak, mesaj, kanal, alıcı ve geribildirimden oluşmaktadır. Akgemci, Şimşek ve Çelik örgütsel iletişim sürecini şöyle açıklamışlardır : "Bir kurumda ast ve üst konumlardaki bireylerle yada aynı düzeydeki kişiler arasında bilgi, veri, algı ve düşüncelerin aktarılmasına hizmet eden ve bu kişilerin belirli bir yapı içerisinde anlaşmayı sağlayan bir köprü görevi görmektedir."¹ En basit şekilde bu süreç; fikir ve düşüncelerini belli bir takım sembollerle karşı tarafa (alıcıya yada hedefe) aktaran bir verici (kaynak) ile bu sembolleri çözümleyip algılayan (deşifre eden) bir alıcının varlığını gerektirir. Sürecin amacı; vericinin, alıcıda amacına uygun bir etki yaratmasıdır. Yani, kaynağın alıcı üzerinde olumlu etki yaratmasıdır. Gökçe, Fidan, ve Summak iletişim sürecini şu şekilde yorumlamışlardır: "Yansımanın alınabilmesi için kaynağın son derece dikkatli olması gerekmektedir."² Kaynak, iletişimi başlatmadan önce uygun çevre koşullarını sağlayabilmeli, alıcının içinde bulunduğu durumu anlayabilmeli ve ona göre iletişimi başlatmalıdır. Çevre koşulları uygunsa, alıcı iletişim için hazırsa, kaynak mesajı uygun bir kanal aracılığıyla alıcıya aktarmalıdır. Eğer, seçilmiş olan kanal yalnız bir kanalsa, geribildirim olumsuz sonuçlanabilir. Kaynak, olumlu geribildirim almak istiyorsa iletişim sürecinde yapılması gereken tüm koşulları sağladıktan sonra iletişime başlamalıdır. Aksi takdirde, iletişim iki taraflı değilde tek taraflı gerçekleşecektir. Tek taraflı olan bir

¹ Akgemci – Şimşek – Çelik, s.160

² O. Gökçe – M. Fidan – E. Summak, Halkla İlişkiler Ders Notları, Konya, 2001, s.66

iletişimde geribildirim olabildiği mümkün olmayacaktır.

İletişim Sürecinin herhangi bir aşamasında engel çıkarsa süreç tamamlanamaz. Gürgen'e göre iletişim süreci şudur: " Temelini iletiyi üreten ve tüketen bireylerin üzerinde anlaştıkları ortak kavramların bulunması oluşturmaktadır."¹ İletişim, bu ortak kavramlar sonrasında anlaşma ve anlaşılmayı sağlamaktadır.

İletişim, bireyin bir başka bireye yaptığı herhangi bir etki olmasının ötesinde, bir paylaşma eylemidir. Dolayısıyla, iletişim tek yönlü olmayıp, iki yönlü bir süreçtir. Çünkü, iletişimde karşılıklı bir etkileşim ve bir eylem söz konusudur. Peltekoğlu iletişim sürecini şöyle açıklamıştır: "Bir eylem olduğu için bu eylemin gerçekleşmesinin sağlayan öğelerin ve bu eylemin yerine getirilmesinde kullanılan araç ve yöntemlerin olması kaçınılmazdır. İletişimin bileşenleri, gönderen, yaygın biçimde kabul edilen sembollerden oluşan ileti, hava dalgaları veya kağıt gibi bir kanal, sınırlı sayıda alıcı, mesaja gösterilen tepki feedback, iletişimi kesintiye uğratan faktörler, yani gürültü olarak sıralanabilir."² İletişimin gerçekleşebilmesi için öncelikle bir iletişim süreci olması gereklidir. İletişim sürecinde ise eylemi başlatacak bir kaynak, alıcı, alıcıya hitap edecek bir mesaj, mesajı kaynaktan alıcıya aktarmak için bir kanal, uygun çevre koşulları ve son olarakta feedback olması gereklidir.

İletişim öğeleri; kaynak ile başlayarak alıcı ve yansıma ile son bulmaktadır. Gökçe iletişim öğelerini şöyle açıklamıştır: "İletişim bir süreç, bir eylem olduğu için bu eylemin gerçekleşmesini sağlayan öğelerin ve bu eylemin yerine getirilmesinde kullanılan araç ve yöntemlerin olması kaçınılmazdır. İletişimin temel öğeleri arasında: kaynak, ileti, kod, kanal, alıcı ve yansıma bulunmaktadır. Bu öğeler ayrı ayrı ele alınarak incelenecektir."³

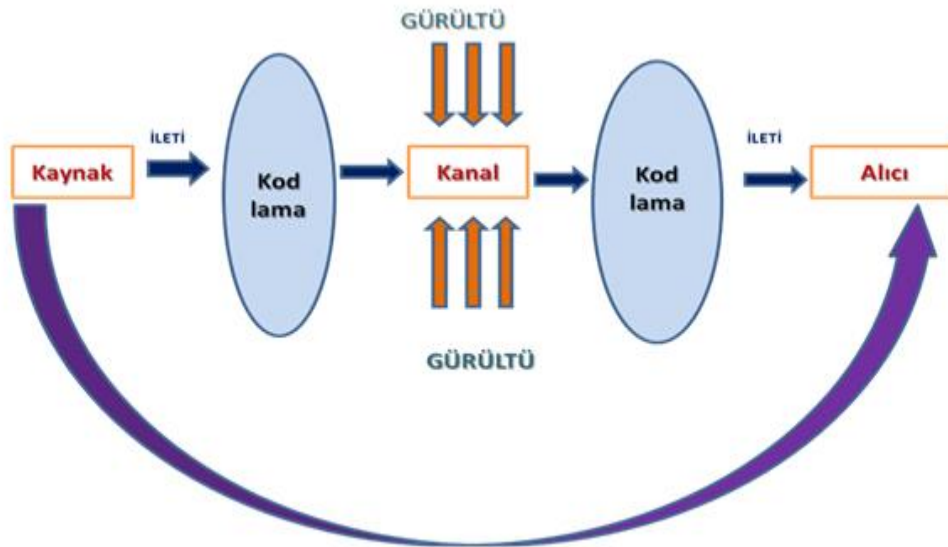
¹Gürgen, s.10

²F. B. Peltekoğlu, Halkla İlişkiler Nedir, İstanbul, 2001, s.178

³Gökçe – Fidan – Summak, s.178

Aşağıdaki şekil iletişimin temel ögeleri alınarak düzenlenmiştir.

Şekil-1 Genel İletişim Süreci



Kaynak:

https://www.google.com.tr/search?newwindow=1&hl=tr&site=imghp&tbm=isch&source=hp&biw=1366&bih=643&q=ileti%C5%9Fim+s%C3%BCreci&oq=ileti%C5%9Fim+s%C3%BCreci&gs_l=img.3...0.0.0.2061.0.0.0.0.0.0.0.0.0.0.0....0...1ac.51.img..0.0.0.gezquCPY888

1.2.2. Kaynak

İletişim süreci içerisindeki kişilerden, iletişimi başlatan, diğer insanlara düşünce ve duygularını aktarma girişiminde bulunan kişiye gönderici veya verici kişi denir. Bu nedenle verici kendi duygu ve yaşantılarını alıcı durumunda olanların bütün duyularına ulaşabilecek biçime getirmeye çalışır. Gönderici olmadan iletişim kurulamaz. İletişimde en önemli sorumluluk göndericiye aittir. Çünkü, iletişim sürecini başlatan ve mesajı kodlayarak gönderen kaynaktır. Vericinin yoğun ve etkin bir iletişim kurabilmesi için alıcının birden fazla duyusuna ulaşması gerekir.

Gönderici, iletişimi başlatan veya iletiyi gönderendir. İletişim ilk önce göndericinin zihnindeki düşüncelerle ortaya çıkar. Kaynak, sahip olduğu tecrübe ve bilgilere göre bir mesaj oluşturur. Mesajı iletmeden önce onu "kod" lar. Bir düşünceyi formüle ederek mesaj halinde kanalı kullanarak alıcıya gönderir. Kişiler arası iletişim, gönderici ve alıcı olmak üzere en az iki kişiyi gerektirir. Kişiler arası iletişimin alıcısı ikiden fazla olabileceği gibi, göndericisi de ikiden fazla olabilir. Örneğin, ana-baba ve çocuk ilişkisinde iletişim iki kişi arasında kurulurken, bir sanat toplantısında veya bir konferansta çok sayıda alıcı bulunur. Akgemci, Şimşek ve Çelik kaynağı şu şekilde tanımlamışlardır: "Kendisine dışarıdan gelen veya zihninde oluşan bir fikir, düşünce veya veriyi semboller yardımıyla kodlayıp hedef yada alıcıya ileten insan yada kurumdur."¹ Gönderici veya vericinin görevi alıcıya gönderilecek iletinin önce saptanması, sonra da bu iletinin anlaşılır nitelikte olmasına yardımcı olmaktır.

İletişimin başlayabilmesi için kaynağın yeterli bilgi ve beceriye sahip olması gerekmektedir. Kaynak, öncelikle kendisinin güdülenmesini sağlayan fikir veya düşünceyi çeşitli semboller yardımıyla kodlayıp, hedefte bulunan alıcı veya alıcılara uygun bir kanal aracılığıyla göndermesi gerekmektedir. Eğer, kaynak olan kişi göndermiş olduğu iletiyi iyi ve net bir biçimde kodlayamazsa, alıcı kaynağın ne demek istediğini anlayamaz yada yanlış anlayabilir. Bütün bunlardan dolayı, kaynağın iletiyi gönderirken alıcının o an içinde bulunduğu durumu anlayarak, alıcının konuya dikkatini nasıl çekebileceğini düşünmesi ve gerektiğinde çeşitli semboller yardımıyla iletişimi başlatması gerekir. Yine kaynak, bu süreçte alıcının sosyo- kültürel özelliklerini göz önünde bulundurmalı ve ona göre hareket etmelidir. Örneğin; Bir konuşma sırasında kaynak konumunda olan kişi, konuşmaya hazırlıklı değilse bir takım sıkıntılar meydana gelecektir. Dinleyicilerin anlayıp anlamadığını düşünmeyerek metne bağlı olarak, kaşlar çatık, gayet sert bir ifadeyle konuşmaya başlarsa burada sağlıklı bir iletişimden bahsedilemez. Çünkü, konuşmanın içeriği çok ilgi çekici bir konu dahi olsa kaynağın beden dili, konuşma şekli ve hitap tarzı alıcıda irrite (rahatsız) edici durumun oluşmasına neden olabilir. Alıcı, her ne kadar kaynağı

¹ Akgemci – Şimşek – Çelik, s.160

dinlemek istese de aslında dinlemeyecek sadece dinliyormuş gibi bir imaj bırakacaktır. Bütün bunlardan dolayı kaynağın iletişim sürecini başlatmadan önce her türlü olumsuz koşulları göz önüne alarak, hazırlıklı bir şekilde iletişim sürecini başlatması gerekmektedir. Aksi takdirde, ortaya karşılıklı bir etkileşim olmadığından dolayı iletişim diye bir faktör çıkmayacaktır.

Kaynak, iletişimi başlatan kişidir. Farklı bir bakış açısıyla Doğan kaynağın tanımını şu şekilde açıklamıştır: "İletişimi başlatan, iletmek istediği bir iletisi olan, iletiyi düzenleyen ve alıcıya gönderen kişi veya gruptur."¹ Kişiler arası ilişkilerde gönderici bir kişi veya gruptur. Oysa, basın-yayın organlarında gönderici olabilir. Örneğin; kitap, dergi, radyo, televizyon gibi. Gönderici konumunda bulunan kaynak tek bir birey olmak zorunda değildir.

Kaynak birey, grup olabildiği gibi basın-yayın organlarında olabilir. Örneğin; televizyon aracılığıyla izlenen programlar, kitaplar, dergiler hepsi birer kaynaktır. Genelde sinema filmleri tüm bireyler için vazgeçilmezdir. Sinema filmini ele alacak olursak, filmde yapım aşamasında iletilmek istenen bir mesaj vardır. Eğlendiren, hüznölendiren, korku sınırlarını zorlayan, düşünce sınırlarımızı zorlayan ve bilgi içerikli bir filmde olabilir. Tüm bunların hepsi senaryonun yazılımı sırasında belirlenir. Filmler ona göre çekilir. Yani burada verilmek istenen mesaj önceden bellidir. Eğer ki, kaynak durumunda bulunan kişi veya gruplar iyi organize olup mesajı açık bir şekilde alıcıya aktaramazsa film amacına ulaşmamış olur. Bu durumda sorunun alıcıda değil, kaynakta aranması gerekmektedir. Tüm şartlar sağlandıktan sonra ve oluşabilecek olumsuz faktörler göz önüne alındıktan sonra iletişim başlatılmalıdır. Kaynak ister kişi, grup yada basın-yayın organları olsun farketmez, kaynak olan kişinin ortam koşullarını göz önüne alarak hazırlıklı bir şekilde iletişim sürecini başlatması gerekmektedir.

İletişim sürecini başlatabilmek için göndericinin yeterli bilgi ve beceriye sahip olması gerekir. Gönderici, iletiyi gerçeklere uygun olarak düzenleyip net bir şekilde alıcıya ulaştırmalıdır. İletiyi düzenlerken alıcının sosyo-kültürel düzeyinde göz önüne almalıdır. Sosyo-kültürel özellikler kadar alıcının cinsiyeti, yaşı, din, dil

¹Doğan – Doğan, s.55

ırk gibi özellikleride göz önüne alınmalıdır. Aksi takdirde, ortaya bir takım iletişim kazaları çıkabilir. Özkan'a göre kaynak şudur: " Düşünceyi iletendir. Gönderici, düşünceyi bir mantık temeline dayandırarak iletir. Kaynak bir konuşmacıdır."¹ Kaynağın göndermiş olduğu mesaj mantık çerçevesi içerisindedir. Kaynak olayın başladığı yerdir. Oysaki, Akgemci kaynağı; dışarıdan gelen veya zihinde oluşan bir fikir yada düşüncenin semboller yardımıyla kodlanıp, alıcıya ileten insan yada kurum olarak açıklarken, Özkan ise, düşünceyi ileten, yani kaynak konuşmacıdır şeklinde açıklamıştır. Özkan'a göre, kaynak sadece bir konuşmacıdan ibarettir. Yani Özkan'a göre kaynakta, dürtünün ve güdülenmenin nasıl ortaya çıktığı önemli değildir.

Eylemlerin başlayabilmesi için, kaynağa ihtiyaç vardır. Ergin kaynağı şu şekilde tanımlamıştır: " Kaynak, iletişim sürecini başlatan kişidir."² Eylemin başlayabilmesi için eylemi harekete geçirecek bir faktörün olması gerekmektedir. İletişim sürecinde de eylemin oluşmasını sağlayan kaynaktır. Kaynak eğer iletişim sürecini başlatmak için harekete geçmezse iletişim süreci başlamaz. Şimşek, Akgemci ve Çelik tarafından kaynak şu şekilde tanımlanmıştır: "Kendisine dışarıdan gelen veya zihninde oluşan bir fikir, düşünce veya veriyi semboller yardımıyla kodlayıp hedef yada alıcıya ileten insan yada kurumdur."³ Gönderici veya vericinin görevi, alıcıya gönderilecek iletinin önce saptanması, sonra da bu iletinin anlaşılır nitelikte oluşmasına yardımcı olmaktır. Kaynağın öncelikle mesajın ne olacağını, nasıl gönderileceğini, neleri ifade edeceğini tespit etmesi gerekir ve ona göre iletii alıcıya göndermesi gerekir. Aksi taktirde, iletişim sürecinde bir takım aksaklıklar oluşabilir. İletişim, bir şahıs tarafından başlayabileceği gibi kurumlar tarafından da başlatılabilir.

Kaynak, eylemi başlatan ve komut veren faktördür. İletişimin başlayabilmesi için öncelikle bir eylem olması gerekli ve bu eylemi başlatacak ve yön verecek bir kaynak olması gereklidir. Kaynak, eylem hakkında tüm ayrıntıyı bilmeli, oluşabilecek iletişim kazalarını önceden tespit etmeli ve uygun koşullarda iletişimi başlatmalıdır. Kaynak tek bir birey olabileceği gibi medya grubunda olabilir. Tabak'a göre kaynağın tanımı şu şekildedir: " İletişim sürecini başlatan, ürettiği anlamlı

¹Z. Özkan, Sağlıkta İletişimin Gücü, İstanbul, 2011, s.23

²Ergin, s.6

³Şimşek – Akgemci – Çelik, s.160

iletleri simgeler aracılığıyla gönderen kişi, grup yada bazı iletişimcilere göre kurumdur."¹ Kaynağın sahip olduğu bilgi, düşünce gibi anlam ve kavramları alıcısına başarılı bir şekilde iletilebilmesini etkileyen çeşitli etmenler vardır. Bu etmenlerden bazıları; kaynağın iletilecek etmenler hakkında yeteri kadar bilgi ve becerisinin olmaması, kaynağın iletilecek konu veya alıcıya karşı önyargılı olması, kaynağın iletişim becerisine sahip olmaması gibi nedenler kaynak bağlamında iletişimi olumsuz yönde etkilemektedir. Kaynağın, iletiyi göndermeden önce alıcı veya alıcı durumunda bulunan kişilerin güvenini kazanması gerekmektedir. Güvenirliliği yüksek olan kaynakların ikna edici yetenekleride yüksektir. Genellikle neyin söylendiği değil, kimin söylediği önemli olmaktadır. Eğer, kaynak güvenilir olmazsa alıcı tarafından ilgi görmeyebilir. Bunlarda iletişim sürecini olumsuz yönde etkilemektedir.

Kaynağın aynı zamanda prestij sahibi olması gerekmektedir. Toplumda kredisi artmış yani saygınlık düzeyi artmış kişilerin kaynak olması durumunda iletişim süreci daha güçlü duruma gelecektir. Aynı zamanda, kaynakta güç ve çekicilik olması gerekmektedir. Kaynağın alıcıdaki imajı, çeşitli yönlerden benimsenme düzeyi, mesajın alınma, benimsenme ve etkilenme düzeyini belirleyen etmenlerdendir. Ayrıca, kaynak, karşısındakinin kişiliğine saygı gösterirse, özellikle sempati kazanırsa çekicilik düzeyi dahada artacaktır. Bu da kaynağın çekici ve sempatikliği nedeniyle mesajın içeriğinden çok kimin tarafından verildiği olgusuna dikkat çekerek koşulsuz bir şekilde mesajın doğru bir şekilde alınmasını sağlayacaktır. Yani, iletişim sürecinin tamamlanmasına etken olacaktır. Güç faktörüne bakılacak olunursa, alıcı bireyler kaynağın kendileri üzerinde kontrol edici ya da gözetici bir güç gibi algılıyorsa, hem kaynağa yönelik dikkatlerini canlı tutacaklar, hem de mesajı alma yönündeki çabaları artacaktır. Böylelikle iletişim süreci rahat bir şekilde başlayacak ve tamamlanacaktır. Genel olarak bakıldığında iletişimin başlayabilmesi ve etkili olabilmesi için en önemli nokta kaynaktır. Kaynak, başlangıç noktasıdır.

İletişim, duygu ve düşüncelerini iletmek isteyen bir kaynağı gerektirir ve onunla başlar. Bu nedenle en yalın anlamda kaynak, Gürgen tarafından şöyle

¹Tabak, s.17

tanımlanmaktadır: "İletişim sürecini başlatan, mesajlarını alıcıya gönderen kişi yada kişiler yada örgüt olarak tanımlanabilir."¹ Kaynak eylemin başladığı nokta ve mesajın alınıp alıcı tarafından değerlendirildiği kısımda son noktadır. Kaynak olan kişi birey veya grup olabilir. Önemli olan birey veya grup olması değil, mesajın aktarılmasıdır. Gökçe'ye göre kaynak şudur : "Başka bir kimseye araç ve kanallar aracılığıyla bir şey iletmek isteyen ve böylece iletişimi başlatan bir kişi anlamında kullanılmaktadır."² Kaynak, mesajını alıcıya iletebilmek için uygun bir kanal ve çeşitli semboller kullanarak iletiyi alıcıya aktarır. Kaynak, mesajı alıcıya doğru bir şekilde aktarmak için uygun olan kanalı seçmeli ve uygun semboller vasıtasıyla iletişimi başlatmalıdır. Alıcıya uygun olmayan bir kanal seçilirse yada uygun semboller seçilmezse ortaya olumsuz sonuçlar çıkabilir.

Kaynak, alıcıya göndereceği mesajın nasıl kodlanacağını, söz ve işaretlerin ne anlama geldiğini bilmelidir. Yanlış ve yetersiz bir şekilde kodlanan mesaj anlaşılamayacağı gibi anlatılmak istenenin dışında yanlış bir anlaşılma da ortaya çıkabilir. Kaynağın kodlama özelliği, alıcının bulunduğu kültür düzeyi ile ilişki kurulmasını gerektirebilir. Kaynak ve alıcının aynı veya benzer kültür düzeyinde olması, mesajın kodlanmasını ve anlaşılmasını kolaylaştıracaktır.

1.2.2. İleti

İleti, içerik veya mesaj olarak tanımlanabilir. Ergin iletiyi şu şekilde tanımlamıştır: "Kaynaktan alıcıya gönderilen uyarıcılardır."³ Vericiden alıcıya gönderilen ve iki taraf arasında ortak bir anlayış zemini yaratmayı amaçlayan bazen yalın bazen karmaşık simgelerden oluşan bir iletişim unsurudur. Sade yada karmaşık olsun önemli olan iletinin içeriği, biçimi, alıcı üzerinde yapmış olduğu çağrışımları, doğruluk payı, gerçekliliği, anlaşılır ve açık olması iletinin alıcı tarafından daha kolay bir şekilde algılanmasını sağlayacaktır.

Yeteri kadar açık olmayan yada doğruluk payı olmayan iletiler alıcının ilgi alanına girmeyecektir. Dolayısıyla buda iletinin alınmamasına yada iletinin yanlış algılanmasına neden olacaktır. Örneğin; Bir doktor ve hastayı ele alacak olursak,

¹Gürgen, s.14

²O. Gökçe, İletişim Bilimlerine Giriş, Ankara, 1998, s.134

³Ergin, s.6

doktor çok fazla bilgiye sahip olabilir. Önemli olan bilgiye sahip olmak kadar onu karşıdaki kişiye aktarabilmektir. Doktor, hastanın teşhisini ve tedavisini açıklarken sadece hastanın anladığı kadar bilgilidir. Eğer, mesajı sade yalın bir dille, tıbbi terimler kullanmadan, hastanın anlayabileceği bir şekilde açıklamazsa hasta tarafından farklı değerlendirilebilir. Burada iletinin içeriği kadar, iletiyi aktaran kaynak konumundaki kişinin, beden dili ve hitap tarzıda çok önemlidir. Çünkü, iletişim sürecinde kaynak, ileti, alıcı nasıl ayrılmaz bir bütündür, bir iletişim sürecinde kaynağın beden dili, sözlü iletişimde ayrılmaz bir bütündür. Şimşek, Çelik ve Akgemci tarafından ileti şudur: " Vericiden alıcıya gönderilen ve iki taraf arasında ortak bir anlayış zemini yaratmayı amaçlayan bazen yalın bazen karmaşık simgelerden oluşan bir iletişim unsurudur."¹ İletinin dili ve içeriği büyük önem taşır. İletinin dili, alıcı ve hedef tarafından kolayca anlaşılabilir, açık , net ve kesin bir nitelik taşımalıdır. İletinin içeriği ise, yanlış yoruma meydan bırakmayacak derecede açık ve sistematik bir dil ve düşünceden oluşmalıdır. İletinin içeriği özellikle alıcının eğitsel ve toplumsal düzeyi ile ilgili diğer özelliklerine hitap edecek nitelikte olmalıdır. İletinin karmaşık yada sade olması önemli değil, önemli olan unsur alıcıya nasıl aktarıldığı ve alıcı tarafından nasıl anlaşıldığıdır. Verilmek istenen mesaj, olumlu ve olumsuz koşullar göz önüne alınarak doğru bir şekilde aktarılmalıdır.

Göndericinin alıcıya iletmek istediği bilgiyi, duyguyu, düşünceyi veya isteği anlatır. Doğan'a göre iletinin tanımı şöyledir: " İletiler göndericinin bilgi, duygu, düşüncelerinden şekillenir."² Sembollere anlamları gönderici ve alıcı yükler. Eğer, göndericinin verdiği ve alıcının algıladığı anlamlar birbirlerine uygun ise iletişim eksiksiz gerçekleşmiş olur. Mesajlar, bir vericiden çıkan duygu ve düşüncelerin, alıcının duyu organlarıncı algılanmasına yöneliktir. Mesaj alıcıya ait ne kadar çok duyu organına ulaşırsa anlatım da o ölçüde güçlü olur. Bu sebeple görme, işitme, dokunma hatta koku ile ilgili faktörlerin iletişimde yer alması mesajı daha da güçlendirebilir.

İleti (mesaj), en basit tanımı ile aktarılmak istenen bilgidir. İleti, bilgi, duygu, düşünce, olay, olgu, kavram vb. olabilir. İleti, bir şeyi aktarmayı, iletmeyi isteyen

¹Şimşek – Akgemci – Çelik, s.160-161

²Doğan – Doğan, s.55

kaynağın ürettiği sözel/görsel/görsel-işitsel fizik bir üründür. Mesaj, kaynaktan alıcıya iletilen düşünce ya da istektir. Bir mesaj kelimelerle, ses tonuyla ve beden diliyle iletilebilir.

1.2.3.Kod

Bilginin, düşüncenin, duygunun iletimine uygun, hazır bir mesaj biçimine dönüştürülmesine kodlama denir. Kaynağın aklından geçirdiği düşünceler, alıcının anlayabileceği simgelerle kodlanarak mesaja dönüştürülür. Kaynağın mesajı kodlaması aynı zamanda onun deneyim ve yaşantılarının da yansımasıdır. Kodlama, mesajın gönderileceği ortama, yani yüz yüze olmasına, telefon, telsiz gibi araçların kullanılmasına bağlı olarak değişir.

Kodlama, basit bir el hareketinden karmaşık bir matematik formülüne kadar çok geniş bir alanı kapsayabilir. Kodlama, simgelerin anlama dönüştürülmesidir. Mesajın yorumlanarak anlamlı bir sürece sokulması sürecine kod açma denir. İletişim süreci içerisinde, mesajlar, ancak kod açma yoluyla kağıt üzerindeki anlamsız işaretler yada bir takım ses yada görüntü sinyalleri olmaktan çıkıp anlam kazanırlar. Kodlama kaynak, kod açımı ise alıcı tarafından yapılır. İletişimin başarısı, mesajın alıcı tarafından kod açımının yapılabilmesine bağlıdır. Bu ise alıcı ile kaynağın yaşantılarının çakışması ya da en azından kesişmesini gerektirir. Ortak yaşantı ve deneyimlerin bir yansıması olarak iletişimde ortak bir dilin kullanılması, kod açımını etkin bir şekilde gerçekleştirir.

Kod, iletinin işaret haline dönüşmesinde kullanılan semboller ve bunlar arasındaki ilişkileri düzenleyen kurallarla ilgilidir. Şimşek ve Akgemci kod'u farklı bir bakış açısıyla şöyle açıklamışlardır: "Kodlar, ironik, gösterge ve sembolik gibi farklı türlerde ele alınabilir. Örgüt bireyi ve fotoğrafı arasındaki ilişki ironik; çevre düzeni sağlanmış ve bakımlı binalara sahip bir işletmenin kaliteli üretime yönelmesi gösterge; fabrika içindeki gruplarca ortak kabul gören bir işaret veya örgüt lisanı ise sembolik kod türlerine örnek gösterilebilir."¹ İletinin şekillenmesi, bir şekilde kodlanması yine iletinin içeriğine göre yön değiştirmektedir. Bireyin fotoğrafı ile kendisi arasındaki ilişki bir kodlama çeşidi olacağı gibi bir işletmenin kaliteli bir

¹Şimşek – Akgemci – Çelik, s.160

üretime yönelmesi de bir kodlama türü sayılabilir. Amaç; iletinin çeşitli semboller, şekiller aracılığıyla alıcıya doğru bir şekilde aktarılmasıdır. Hangi sektörde olursa olsun, önemli olan üreticiden alıcıya mesajın doğru bir şekilde kodlanarak aktarılmasıdır. Doğru kodlanamayan mesaj, alıcıda algı yanılgılarına neden olarak iletişimin olumsuz bir şekilde sonuçlanmasına neden olacaktır. Şimşek ve Akgemci kodların çeşitli türlerini ele alırken; Tabak, kodları sadece semboller arasında kullanılan kurallar bütünü olarak ele almıştır. Şimşek ve Akgemci kodları örgütlerin devamlılığı için yaşam biçimi kılarken; Tabak, sadece iletinin belli başlı kurallar çerçevesinde kodlanacağını ileri sürmüştür. Tabak Kod'u şöyle açıklamıştır: "Kod, mesajın işaret haline dönüşmesinde kullanılan simgeler ve bunlar arasında ki ilişkileri düzenleyen kurallar bütünüdür."¹ İletiyi alıcıya aktarırken, iletinin net bir şekilde anlaşılması için çeşitli semboller kullanmak gerekir. Bu semboller alıcının sosyo-kültürel özellikleri göz önüne alınarak kullanılır.

1.2.4. Kanal

Kanal, mesajın göndericiden alıcıya iletiildiği yoldur. Etkin bir iletişim için kullanılan kanal, mesaja uygun olmalıdır. Mesajın bozulmadan iletilebilmesi, uygun bir kanalla mümkün olabilir. Burada kastedilen uygunluk, mesajın türüne göre seçilecek kanalın uygunluğudur. Mükemmel bir karayolu otomobil için önemlidir. Ancak bir tren açısından hiç bir anlam ifade etmez. Bu bakımdan mesaj için uygun bir kanal, iletişim açısından bulunması gereken önemli bir unsurdur.

Kanal; ışık, radyo, ses dalgaları, telefon kabloları ve sinir sistemi gibi mesajı taşıyan araçlardır. Ergin, kanalın tanımını şöyle ifade etmiştir: "Kanal, iletişim sürecinde kaynağın amaçları doğrultusunda alıcıya gönderdiği mesajları taşıyan araç, yöntem ve tekniklerdir."² İletişim sürecinin gerçekleşebilmesi için iletinin uygun bir kanal yoluyla alıcıya aktarılması gerekir. Gözleri görmeyen birine görsel metinler kullanarak mesaj iletmeye çalışmak ne kadar anlamsızsa, kulakları işitmeyen birine de işitsel mesajlar iletmeye çalışmak o kadar anlamsızdır. Önemli olan alıcının durumuna uygun bir şekilde kanal seçilmesidir. Aksi taktirde, iletişim sürecinde bir takım aksaklıklar ortaya çıkacak ve iletişim süreci gerçekleşmeyecektir. Kanal ile

¹Tabak, s.10

²Ergin, s.18

ilgili seçimler de yine kaynak tarafından belirlenmelidir. Çünkü, olayı başlatan, güdülenme hareketini ortaya çıkaran tek faktör kaynaktır.

İletişim sürecinde, iletişimin gerçekleşmesi için tüm öğelerin gerçekleşmesi gerekmektedir. Tabak kanal'ın tanımını şöyle yapmıştır: " Mesajın alıcıya iletilmesini sağlayan araç ve yöntemlerdir."¹ Mesajın alıcıya iletilebilmesi için mutlak bir alıcıya ihtiyaç vardır. Kaynak ile alıcı arasındaki bağlantıyı sağlayabilmek için mutlaka bir kanala ihtiyaç vardır. Görsel, sembolik, işitsel, vb., mesajın içeriğine göre değişik şekillerde olabilir. Alıcının durumuna uygun kanalın seçilmesi de yine kaynak tarafından belirlenmelidir. Uygun olmayan araç-gereçlerin seçimi alıcının iletiyi yanlış anlamasına neden olacaktır. Şimşek, Akgemci ve Çelik, kanalı şöyle tanımlamışlardır: "İletin alıcıya iletildiği veya içinde aktığı yol olarak ifade edilebilir. Örneğin, telefon hattı gibi. İletişim kanalları ile araçlar çoğu kez aynı anlamda kullanılsa bile aralarında nüans mevcuttur. Örneğin, faks sisteminde telefon hattı iletişim kanalını oluştururken, faks cihazı ile bu cihazdan karşı tarafa geçen veya iletiyi içeren yazılı kağıt iletişim aracını oluşturur."² İletişim sürecinde iletişim öğelerinin biri aynı zamanda farklı bir anlamda kullanılabilir. Faks sisteminde de olduğu gibi...Özkan'a göre kanal'ın tanımı şudur: "Kanal, düşüncenin iletilme şeklidir; düşüncenin hangi kanaldan iletildiği son derece belirleyicidir."³ İletişim sürecinde, iletin alıcıya aktarılma şeklinin önceden belirlenmesi gereklidir. Çünkü, iletin içeriğinin ne olduğu kadar, iletilme biçimide önemlidir. Uygun olmayan kanal seçilmesi iletişimin olumsuz olarak sonuçlanmasına neden olabilir.

Kanal seçiminde öncelikle kaynak, alıcının durumuna göre ön değerlendirme yapılmalıdır. Sonuca göre de kanal seçilerek iletişim süreci başlatılmalıdır. Doğan kanalın tanımını farklı bir bakış açısıyla şöyle açıklamıştır: "Gönderici ile alıcı arasında yer alan, iletin gönderildiği ve alındığı çeşitli yolları gösterir. İletiler görsel, işitsel, dokunsal... kanallar aracılığıyla gönderilebilir. Yüzyüze iletişimde ve bazı göndericiler tarafından birden çok kanal kullanılır. Birden çok kanal kullanmak iletin algılanmasını kolaylaştırır, iletişimin etkinliğini artırır. Örneğin, bir arkadaşımızla iletişimde görsel, dokunsal, işitsel kanalları kullanırız. Televizyon

¹Tabak, s.18

²Şimşek – Akgemci – Çelik, s.161

³Özkan, s.24

aracılığıyla kitle iletişiminde hem görsel, hemde işitsel kanallar kullanılır. Bu nedenle televizyon radyodan daha etkili bir iletişim aracıdır."¹ İletişim sürecinde birden fazla kanal kullanılması iletişimin etkinlik düzeyini dahada arttıracaktır. Örneğin; okulda corafya dersi anlatan bir öğretmen, dersi sadece sözel olarak anlatırsa öğretmenin öğrencileri etkileme düzeyi azalacaktır. Oysaki, dersi hem sözel olarak, hemde tablo ve haritalar gibi görsel öğelerle birlikte anlatılması dersin etkinlik düzeyini daha da artacaktır. Çünkü, öğrenci sözel olarak anlamadığı kısımları görsel olarak anlayabilecek buda bilginin daha kalıcı olmasını sağlayacaktır. Gügen'e göre kanal şudur: "İletişimin gerçekleşmesi mesajın gönderilmesine ve alıcılar tarafından alınmasına bağlıdır."² İletişim sürecinde iletişimin gerçekleşmesi için öncelikle mesajın kaynak tarafından alıcıya gönderilmesi gerekmektedir. Bu zaman zarfında ise uygun bir kanalın iletinin içeriğine göre belirlenmesi gereklidir.

1.2.5. Alıcı

İletişimin başlayabilmesi için öncelikle bir kaynak ve bir alıcının olması gereklidir. Alıcı olmadan iletişim sürecinin tamamlanması mümkün değildir. Alıcı, kaynak tarafından gelen iletiyi uygun kanal aracılığıyla kodunu açarak almalı ve değerlendirerek tekrardan geribildirim yapmalıdır. Bu süreçte alıcının uygun koşullarda olması gerekmektedir. Geribildirim olumlu veya olumsuz olabilir. Önemli olan iletinin alıcıya doğru bir şekilde iletilmesi ve iletinin alıcı tarafından değerlendirilip tekrardan kaynağa gönderilmesidir. Şimşek, Akgemci ve Çelik alıcıyı şu şekilde tanımlamışlardır : " Tek birey olabileceği gibi bir grup da olabilir. Alıcı kendisine ulaşan iletiyi (iletişimin tamamlanmış sayılabilmesi için iletinin alıcının eline ya da masasına değil beynine ulaşması gerekir) kendi değer yargıları ve çıkarlarına uygun biçimde değerlendirir. Kuşkusuz sağlıklı bir iletişim olabilmesi için alıcının, iletiyi ön yargılardan uzak bir biçimde değerlendirmeye tabii tutması gerekir. Bunun yanında alıcının ayrıca iyi bir dinleyici olması da büyük önem taşır. Vericinin gönderdiği iletiye verdiği anlam ile alıcının kafasına ulaşan iletiye aynı

¹Doğan – Doğan, s.56

²Gürgen, s.19

anlam verildiği zaman tamamlanmış etkin bir iletişimin varlığından söz edilebilir. "¹ İletişimin varlığından söz edebilmek için alıcının anladığı konu ile iletilmek istenen konunun aynı olması gereklidir. Eğer, iletilmek istenen mesaj alıcının beynine tam ulaşmışsa o zaman bir iletişimden bahsedilebilir. Aksi taktirde, iletişim ortaya çıkmayacaktır.

Alıcı, tek birey olabileceği gibi birden fazla bireylerden de oluşabilir. Buna en güzel örnek olarak; konferansları ve seminerleri gösterebiliriz. Bir iletişim süreci, içerisinde alıcının ön yargılardan uzak bir şekilde iletilmek istenen mesajı kendi değer yargıları çerçevesinde değerlendirip, kaynağa geribildirim yapması gerekmektedir. Eğer, geribildirim olmazsa burada iletişimden bahsedemeyiz. Çünkü, iletişim iki taraflı, karşılıklı ilişkilere bağlı meydana gelen bir eylemdir. Doğan'a göre alıcının tanımı şudur: "İletinin gönderildiği ve üzerinde bir etki yaratılmak istenen kişi veya gruptur."² İletinin ulaşması gereken hedef nokta alıcıdır. İletişim sürecinde kaynak başlangıç noktasını oluştururken, alıcıda hedef noktasını oluşturur. Özkan'a göre alıcı şudur: "Düşünceyi alan ve bunu yorumlayandır. Bu anlamda dinleyen alıcıdır."³ Alıcı, dinleyici konumunda olan kişidir. Bir anlamda kaynağın hedef noktasıdır. Kaynak hedef noktası olan alıcıyı etkileyebilirse, sonuç olarak ortaya etkili bir iletişim çıkacaktır.

İletişim sürecinde, kaynak iletişimin başladığı nokta, alıcı ise iletişimin bittiği noktadır. Tabak alıcı'yı şöyle tanımlamıştır: "Alıcı, gönderilen iletinin hedefi olan kişidir."⁴ Alıcı, hedef noktada iletiyi alarak değerlendiren faktördür. Ergin'e göre alıcı şudur: "Gönderilen mesaja hedef olan kişi yada kişilerdir."⁵ Alıcı, tek bir birey olabileceği gibi birden fazla bireylerden de oluşabilir. Hedef noktası bazen kitle grupları da olabilir. Kitle iletişiminde olduğu durumlarda da yine son nokta alıcı durumunda olan kitlelerdir. Farklı bir bakış açısıyla alıcının tanımı Gökçe'ye göre şu şekildedir: "İletişim sürecinde alıcı, kaynak tarafından belli araçlar kullanılarak gönderilen kodlanmış olan iletiyi, kodu açarak alır ve bir tepkide bulunur. Alıcının kod açma işleminden sonra iletiyi, yine kendisinin kodlayarak göndermesi beklenir.

¹Şimşek – Akgemci – Çelik, s.162

²Doğan – Doğan, s.56

³Özkan, s.24

⁴Tabak, s.10

⁵Ergin, s.6

Bu durumda iletişim süreci başarıya ulaşmış olur"¹ Kaynağın başlatmış olduğu iletişim sürecini, alıcı olarak tekrardan kaynağa geribildirimde bulunur. Kaynak, göndermek istediği iletiyi belirli şekiller ve semboller ile kodlayarak, alıcının anlayabileceği uygun bir kanal yoluyla alıcıya aktarır. Alıcı ise, gönderilen iletinin kodunu açarak ne anlatılmak istediğini yada ne ifade ettiğini anlayarak tekrardan kaynağa geribildirimde bulunur. Eğer, alıcı tarafından kaynağa geribildirim yapılamazsa bu tek yönlü iletişim yani enformasyon olarak kalacaktır. Zıllıoğlu'na göre alıcının tanımı şöyledir: "İletişimde oluşturulup aktarılan iletileri alan bir alıcı taraf vardır. Buna hedef yada alıcı denir."² İletişim sürecinde mutlak karşıda bir alıcı vardır. Alıcı aynı zamanda hedeftir. Eğer, iletişimde bir hedef yoksa sonuç olarak iletişim de olmayacaktır. Alıcı bu süreçte etkilenmesi gereken, etkilenmeyle birlikte harekete geçen ve yeri geldiğinde yön değiştiren hedef noktasıdır.

1.2.6. Yansıma

Geri besleme yada yansıma olarak da ifade edilmektedir ve iletişim sürecinin son aşamasıdır. Kaynak tarafından alıcıya iletilen mesajın algılanıp algılanmadığını anlayabilmek için yansımanın mutlaka olması gereklidir. Yansıma iletişim sürecinin son aşamasını ve aynı zamanda önemli noktalarından birini oluşturmaktadır. Yatkın'a göre yansımanın tanımı şudur: "Geri besleme, kısaca hedef kitle olarak kabul edilen alıcının kaynağın mesajına verdiği cevaptır."³ Her iletişim sürecinde olumlu yada olumsuz geribildirim vardır. Geribildirim olması kaynak tarafından gönderilen iletinin alıcıya ulaşmış olduğunu göstermektedir. Geribildirim olumlu olması kaynağın alıcıyı olumlu yönde etkilemesi, olumsuz olmasında kaynağın alıcıyı etkileyememesiyle birlikte yada iletişim kazaları sonucunda oluşmaktadır.

İletişim sürecinde, kaynak, ileti, kod, kanal ve alıcı ne kadar önemliyse geribildirim de o kadar önemlidir. Geribildirim olmadan iletişim süreci tamamlanamaz. Kırmızı yansımayı şu şekilde açıklamıştır: "Geri bildirim kaynağın gönderdiği mesaja aldığı tepkidir. Mesajın doğru anlaşılıp anlaşılmadığını kontrol

¹Gökçe, s.66

²M. Zıllıoğlu, İletişim Nedir, İstanbul, 2003, s.97

³A. Yatkın, Halkla İlişkiler ve İletişim, Ankara, 2003, s.51

etmekte önemli bir araçtır."¹ Yapılan her işte, her harekette mutlaka bir karşılık alınır. Çünkü, mutlak bir amaç doğrultusunda eylemler harekete geçirilir. Örneğin; Hipertansiyon hastası olan bireye, hipertansiyon hakkında neler yapması gerektiği, diyetine nasıl dikkat etmesi gerektiğini ve ilaçlarını nasıl kullanması gerektiğini anlatan bir doktor, hastasını mutlaka kontrole çağıracaktır. Bu kontrol sırasında hastanın tansiyon değerleri normal sınırlarda ise ve hastanın hipertansiyon ile ilgili bir sıkıntısı olmamışsa doktorun vermiş olduğu mesaj, hastada davranış değişikliğine sebep olmuş ve bir güdülenme faktörü ortaya çıkarmıştır. Hasta bireyde meydana gelen bu değişme, hastanın vermiş olduğu yansımayla mümkün olmaktadır. Alıcı kişinin olumlu bir şekilde geribildirimde bulunması kaynağında tatmin edecektir. Çünkü, verilen mesaj hedefe doğru bir şekilde ulaşmış ve istenen eylem gerçekleşmiştir. Sezgin'nin yorumuyla yansıma şudur: "Geri dönüşüm, iletide amacın yerine getirilmesidir. İletişim sürecinde geri bildirim bekleniyorsa iletiyi gönderen başat kaynak, hedef ise sonat kaynak olarak tanımlanır. İletişimde kullanılan sembollerin anlamları ne kadar ortak olursa o kadar geri dönüşüm olumlu olur. Sembol kendi dışında başka bir şeyi gösteren, düşündüren, onun yerine olabilen kelime, nesne, görünüş ve olgular olarak ele alınır. İletişim semboller aracılığıyla sağlanır."² İletişimin gerçekleşebilmesi için tüm öğelerin yerine getirilmesi gerekir.

Geribildirim, iletişimin olumlu veya olumsuz olarak sonuçlandığını gösterir. Geribildirim olumlu olması, alıcının iletiyi net olarak anladığını ve alıcının güdülendiğini gösterir. Alıcının etkilenmesi ise sembollerin doğru bir şekilde kullanılması, iletinin iyi kodlanması ve alıcıya doğru bir kanal yardımıyla aktarılmasıyla mümkün olacaktır.

İletişim sürecinde kaynak uygun kanallar ve semboller ile iletiyi alıcıya aktarır. Alıcı iletiyi alır değerlendirir ve kaynağa geribildirimde bulunur. Ergin'e göre, geribildirim şöyledir: "Alıcının kaynak tarafından gönderilen uyarıcılara gösterdiği tepkidir."³ Geribildirim, alıcı tarafından kaynağa gösterilen tepkilerdir. İletişim sürecinin tamamlanması için iletinin alıcı tarafından nasıl anlaşıldığını belirten karşıt

¹M. Kırmızı, Genel ve Teknik İletişim, Trabzon, 2003, s.19

²M. Sezgin, Halkla İlişkiler, Konya, 2007, s.57

³Ergin, s.6

bir iletinin dönüştüğünü görmek mümkündür. Yani, geribildirim işleminde alıcı ve verici durumuna geçerken, verici de alıcı rolünü üstlenmektedir. Geribildirim olarak bilinen bu aşamada iletişim sürecinin başlangıç aşamasında ortaya çıkmış tüm güçlüklerin tekrarlanması olasıdır. Çünkü, iletişim kanallarındaki gürültü ve parazit, zaman baskısı, olumsuz faktörler vb. hususlar iletinin anlam ve biçim yönünden değişikliğe maruz kalma riskini her zaman ortaya çıkarabilir. Tabak geribildirimini şöyle açıklamıştır: "Dönüt, aydınlatıcı, yankı, geri besleme, geri ileti gibi terimlerle ifade edilir."¹ Geribildirim, kaynağın alıcı üzerindeki yaptığı etkiyi kontrol etmesidir. Geribildirim olmayan bir iletişim sürecinde iletişim süreci bitmiş sayılamaz. Özkan'a göre geribildirim şudur: "Gönderen ile alıcı arasındaki fikir alış verişidir."² Geribildirim, alıcının fikir ve yorumlarının kaynağa aktarılmasıyla şekillenir. İletişim başladığında alıcı kaynak tarafından bilgilendirilirken, iletişim sürecinin son noktasında da kaynak alıcı tarafından bilgilendirilmektedir. Kaynak ile alıcı arasında sürekli olarak bilgi akışı mevcuttur.

İletişim sürecinde beklenen hedef, iletişimin olumlu bir şekilde sonuçlanmasıdır. Doğan'a göre geribildirim şöyle açıklanmıştır: "Alıcının iletiyi alıp değerlendirdiğini ve yorumladığını gösteren, göndericiye verdiği yanıttır. Alıcı bir iletiyi aldıktan sonra kendi durumuna göre onu yorumlar. Belirli bir duygu veya düşünce ortaya çıkar. Buna göre göndericiye bir yanıt yada tepki verir. Geribildirim olması iletişim sürecinin gerçekleştiğini gösterir."³ Geribildirim gerçekleşmesi için öncelikle, kaynak tarafından alıcıya iletinin gönderilmesi, alıcının ise bu iletiyi alarak kendine göre yorumlaması ve olumlu yada olumsuz bir cevap olarak kaynağa geribildirimde bulunması gerekmektedir. Kaynağın alıcıdan olumlu yada olumsuz geribildirim alması iletişim sürecinin sonlandırıldığı noktadır. Geribildirim (feedback), alıcının kaynaktan gelen mesaja gösterdiği tepkinin, tekrardan kaynağa ulaşması sürecidir. Geribildirim, alıcı ve gönderici arasındaki bilgi akışıdır. Bu sayede gönderici, mesajın anlaşılıp anlaşılmadığını öğrenir. Geribildirim olmadığı iletişim tek yönlü bir iletişimdir. Geribildirim bir tür kontrol mekanizmasıdır ve iletişim sürecini etkiler. Geribildirim, iletişim sürecinde alıcıya çok yönlü olarak

¹Tabak, s.10

²Özkan, s.24

³Doğan – Doğan, s.56

kendini ifade etme olanağı verir. Diğer yandan kaynağın kendini tanımasını ve değiştirmesini sağlar.

2. ÇALIŞMA HAYATINDA İLETİŞİM KANALLARI

2. 1. Biçimsel İletişim Kanalları

Örgütler arasında iletişim, bir takım kanallar aracılığıyla gerçekleşmektedir. Tutar, Yılmaz ve Erdönmez, iletişim kanallarını şöyle açıklamışlardır : "Biçimsel iletişim, örgütte örgütsel kurallar doğrultusunda gerçekleştirilen, örgüt üyelerinin kişiliklerinden soyutlanmış statüler arası bir iletişim türüdür. Biçimsel olmayan iletişim, biçimsel olmayan gruplar arasında gerçekleşen iletişim biçimidir."¹ Biçimsel iletişim, şahısların kişiliklerinden soyutlanmış belli kuralları olan iletişim çeşididir. Biçimsel olmayan iletişim ise örgüt kavramı tam olarak benimsenmemiş gruplar arasında kullanılan iletişimdir. Kurumsal iletişimde bu kanallar kullanılmaktadır.

Örgütlerde iletişim üç yönde akar. Bunlar; dikey, yatay ve çapraz akış yönüdür. Dikey iletişim, iş görenlerin, yukarıdan aşağıya ve aşağıdan yukarıya doğru kurdukları iletişimdir. Tutar, Yılmaz ve Erdönmez'e göre örgütsel iletişim şudur: "Örgütlerde iletişim, normal koşullarda yukarıdan aşağıya doğru akar. Açık iletişim ise bilgi ve haberlerin kurumsal yapı içerisinde zirveden tabana, tabandan zirveye, çok yönlü kanallarla, serbestçe ve sağlıklı bir biçimde akışıdır."² Örgütsel iletişim kaçınılmaz bir olgudur. Örgüt arasında iletişim, üstlerden astlara olabileceği gibi astlardan üstlere de olabilir.

Bu kapsamda biçimsel iletişim kanalları; dikey iletişim, yatay iletişim, çapraz iletişim, çok yönlü ve açık iletişim olarak dört alt başlıkla sıralanacaktır.

2. 1. 1. Dikey İletişim Kanalları

Dikey iletişim, yönetenler ve astlar arasında kurulan iletişim biçimidir. Dikey iletişim organizasyonda hem aşağı doğru hem de yukarı doğru akar. Yukarıdan

¹H. Tutar – K. M. Yılmaz – C. Erdönmez, Genel ve Teknik İletişim, Ankara, 2005, s.83

²Tutar – Yılmaz – Erdönmez, s..85-90

aşağıya doğru iletişim üst yöneticiden başlar ve aşağıya doğru en alt düzeydeki çalışana kadar iner. Aşağı doğru iletişimin temel amacı; astlara bilgi verme, onların performansını değerlendirme, örgütün amaç ve politikaları konusunda onları bilgilendirmektir. Yukarıya doğru iletişimin temel amacı ise alt birimlerde yaşananlar hakkında üst yönetimi bilgilendirmektir.

Dikey iletişim, astlar ve üstler arasında sürekli bilgi akışını sağlayan bir iletişimdir. Tutar ve Yılmaz'a göre bu tür iletişim şunları kapsamaktadır: "Gelişme raporları, teklifler, açıklamalar ve kararlar için gerekli olan çeşitli bilgi ve becerileri içerir."¹ Zirveden tabana, tabandan zirveye doğru gerçekleşen bir iletişim şekli olduğundan dolayı sürekli olarak örgüt içi bilgilendirme mevcuttur. Örgüt içi kararlar, raporlar, teklifler dikey iletişim yoluyla takip edilebilir. Yukardan aşağıya doğru gerçekleşen iletişimin amacı Paksoy'a göre şöyledir: "Bilginin üst kademeden alt kademeye aktarılması suretiyle yönetsel fonksiyonun yerine getirilmesidir. Bu iletişim yönü, hiyerarşik kademeleri birbirine bağlamakta ve böylece farklı düzeylerdeki faaliyetleri birbiriyle uyumlaştırmaktır."² Dikey iletişim hiyerarşik kademeleri birbirine bağlayarak, sürekli bir bilgi akışını sağlamaktadır. Örgüt içerisinde hizmetin devamlılık arz edebilmesi için aynı departmanda ve farklı departmanlarda çalışanların sürekli iletişim içerisinde olması gerekmektedir. Sağlık kurumlarında, kaliteli ve devamlı hizmet için üst kademedeki amirlerle, alt kademelerde çalışan personeller sürekli irtibat halinde olmalıdırlar.

Örgüt içerisinde, üst düzey yöneticiler tarafından resmi yazılarla en alt kademedeki çaycısına kadar bilgi aktarımı yapılır. Yine aynı şekilde çaycıdan da üst düzey yöneticiye doğru geribildirim bazında bilgi aktarışı gerçekleşir. Bu şekilde sürekli olarak zirveden tabana, tabandan zirveye doğru bilgi akışı mevcuttur. Dikey iletişim hakkında Işık'ın yorumu şöyledir: " Bir anlamda formel iletişim türü olarak da kabul edilebilen bu yöntemde astlara resmi kanallardan bilgi ve emirler ulaştırılır. Bu şekilde astların çalışmalarının nasıl değerlendirileceği, başarı veya başarısızlık durumunda çalışanlara ne tür ödül ve cezaların verileceği açık ve net olarak da ortaya konmuş olur. Çalışanlar kendilerine ulaşan bu bilgilerden yola çıkarak, neyi nasıl

¹H. Tutar – M. K. Yılmaz, Genel İletişim Kavramları ve Modelleri, Ankara, 2002, s.155

²M. Paksoy, Gruplarda İletişim, Eskişehir, 2001, s.81

yapacaklarını öğrendikleri gibi, neleri yapmamaları gerektiği konusunda da bilgi sahibi olmuş olurlar." ¹ Öncelikle örgütün yönetim kurulundan astlara emirler verilir. Bu şekilde yukarıdan aşağı doğru bir iletişim başlamıştır. Verilen emirlerin yerine getirilip getirilmediği, başarı veya başarısızlık durumu gibi sonuçlara ulaşabilmek içinde aşağıdan yukarıya doğru bir iletişim gerçekleşir. Bu şekilde verilen emirler kontrol edilmiş ve olumlu veya olumsuz bir geribildirim alınmış olur. Sonuç olarak, ortaya bir düzen mekanizması çıkaracaktır. Dalay'a göre, dikey iletişim şöyledir: "Yukarıdan aşağıya iletişimde yöneticiler, çalışanlara ara basamakları da kullanarak belirlenen amaçlar doğrultusunda emir ve direktifler verir ya da çeşitli konularda uyarıcı mesajlar iletirler." ² Dikey iletişim sadece bilgi amaçlı olarak değil, zaman zaman cezalandırma amaçlı olarakta kullanılan bir iletişim şeklidir.

Üstlerden astlara doğru zaman zaman ikaz edici mesajlarda verilebilir. Efil'e göre dikey iletişim şudur: "Yukarıdan aşağıya uzanan dikey kanallar, en üst yöneticiden başlayıp emir-komuta zincirini izleyerek aşağıya doğru uzanır. Bu kanallarda iletişimle ilgili olarak alınan kararların uygulanması ile ilgili emirler, bilgi verme, bir konuda grup birliğini sağlama gibi mesajlar yer alabilir." ³ Efil, dikey iletişimi sadece üstlerden astlara doğru uzanan bir emir-komuta zinciri olarak ele alırken, kazancı ise astlardan üstlere doğru bilgi akışı olarak ele almıştır.

Dikey iletişim, en genel anlamıyla astlarla ile üstler arasında bağlantı kuran bir iletişim şeklidir. Kazancı dikey iletişimi şöyle açıklamıştır: "Dikey iletişim en alt düzeyde çalışan bir işçi ile en üst düzeyde çalışan bir işçi arasında bağlantı kurar." ⁴ Dikey iletişim de hiyerarşik bir düzen vardır. Bilgi akışı karşılıklı olarak meydana gelmektedir.

2. 1. 2. Yatay İletişim Kanalları

Yatay iletişim, aynı kademedeki yönetici ve meslektaşlar arasındaki iletişimi içermektedir. Daha çok yönetici pozisyonunda görev yapanlar arasında

¹M. Işık – L. Biber, İletişim, İletişim Süreci ve İletişim Çeşitleri, Konya, 2006, s.33

²İ. Dalay, Yönetim ve Organizasyon, İlkeler, Teoriler ve Stratejiler, Sakarya, 2001, s.383

³İ. Efil, İşletmelerde Yönetim ve Organizasyon, İstanbul, 1999, s.144

⁴M. Kazancı, Kamuda ve Özel Sektörde Halkla İlişkiler, Ankara, 1999, s.249

gerçekleşmektedir. Ekip çalışmasının önemli rol oynadığı örgütsel sorunların çözümünde oldukça etkili olmaktadır. Yatay iletişimin amacı; yalnızca bilgilendirmek olmayıp, bağlı birimler arasında faaliyetleri koordine etmek, desteklemek ve kolaylaştırmaktır. Sorunsuz bir yatay iletişim işbirliğini güçlendirmektedir. Bunun sonucunda işlerin verimi ve verilen hizmetin kalitesi artmaktadır. Baykal yatay iletişim şöyle açıklamıştır: "Farklı departmanların bir araya gelerek bilgi iletmesi ve bilgilenmesi teknik ve toplumsal konularda çalışanların gelişmesine ve etkinliklerin bütünleşerek gerçekleşmesine imkan tanımaktadır."¹ Farklı departmanlarda ki aynı pozisyonda görev yapmakta olan kişiler arasında bilgi akışını sağlayan iletişim şeklidir. Yatay iletişim, çalışanları bilgilendirmekle birlikte, çalışanların gelişmesini sağlayarak ortaya sinerji etkisi çıkarmaktadır.

Yatay iletişim, aynı pozisyon da bulunan yöneticiler arasında gerçekleştiğinden dolayı zaman kaybı oluşmayacaktır. Aynı pozisyonda bulunan yöneticilere bilgi aktarılması, üstlere bilgi aktarılmasından daha kolay ve hızlı olmaktadır. Karakoç yatay iletişimi şu şekilde açıklamıştır: "Yatay iletişimin örgüte sağladığı en önemli kazanımlardan biride zaman açısından ortaya çıkmaktadır. Çünkü, bu iletişim şekli, komuta zincirindeki diğer iletişim kanallarına göre daha hızlı ve doğrudandır. Örgütteki belirli bir birim yöneticisinin bir üstteki amirine danışmaksızın, diğer bölümdeki kişilerle doğrudan iletişime geçebilmesi önemli bir zaman kazancı sağlamaktadır."² Zaman, örgütler açısından bir maliyet olarak değerlendirildiği için yatay iletişim daha da bir önem kazanmaktadır. Kurum büyüdükçe, genişledikçe aynı kademedeki departmanlar arasında iletişim sağlanması büyük önem kazanacaktır. Çünkü, aynı departmanlar arasında ki iletişim, üst departmanlar arası iletişimden daha çabuk ve kolay olacaktır. Sonuç olarak da zaman kaybı oluşmayacaktır. Yalçın yatay iletişimi şöyle açıklamıştır: "Kurumdaki çeşitli departman ve kısımlar arasında düzenlenen toplantılardan ve yapılan yazışmalardan yatay iletişim kanalı vasıtasıyla geniş ölçüde yarar sağlanır."³ Yatay iletişim, aynı kategori yada aynı pozisyona odaklı bir iletişim olduğundan dolayı marjinal düzeyde

¹B. Baykal, Organizasyonların Yönetimi, İstanbul, 1981, s.303

²N. Karakoç, Örgütsel İletişim ve Örgütsel Zaman Arasındaki İlişkiler, Eskişehir, 1989, s.87

³A. S. Yalçın, Personel Yönetimi, İstanbul ,2002, s.230

yarar sağlayacaktır. Dikey iletişimde ortaya bir takım aksaklıklar çıkarken, yatay iletişim de ise bu şekilde aksaklıklar ortaya çıkmayacaktır. Yatkın'a göre, yatay iletişim şöyledir: " Otoriter yönetim yapısına sahip olan kurumlarda bile, özellikle emir ve talimatların iyi anlaşılması konusunda dikey iletişimin yetersiz kaldığı ve yatay iletişimin devreye girdiği bilinen bir gerçektir."¹ Örgüt içerisinde, üstlerden astlara verilen emir ve talimatlarda dikey iletişimde bir takım engeller ortaya çıkabilir. Bu engellerin aşılması da zaman alabilir. Yatay iletişimde ise aynı departmandaki pozisyonlar yer aldığından dolayı engeller oluşmayacaktır. Oluşan bir engelin çözümlenmesi zaman almayacaktır.

Yatay iletişim, aynı departmandaki personellerin daha rahat ve samimi çalışmalarıyla şekillenir. Şimşek, Akgemci ve Çelik yatay iletişimi şöyle açıklamışlardır: "Yatay iletişim daha rahat ve samimi bir ortamda gerçekleşir. Çünkü, aynı düzey kademeleri temsil eden insanlar arasında ilişkiler daha gerçekçi ve kolaydır. Aynı hiyerarşik düzende bulunan yönetici veya fonksiyonel departmanlar arasında (üretim, pazarlama, personel, muhasebe, finansman, halkla ilişkiler vd.) ortaya çıkan sorunların çözümlenmesi, koordinasyonun sağlanması veya örgütsel işleyişin hızlandırılması gibi amaçlarla ve belirli bir şekil şartına bağlı olmadan yürütülen çoğu kez sözlü olarak gerçekleşen bir iletişim şartıdır."² Yatay iletişim, iş görenlerin organizasyonlarda otoriter liderlik anlayışını kontrol etmenin önemli bir aracıdır. Aynı zamanda, olumlu yatay iletişim, destekleyici örgütsel iletişim iklimine olumlu etkiler sağlar ve örgütte koordinasyonu iyileştirir. Tutar ve Yılmaz tarafından yatay iletişim şöyledir: "Yatay iletişim, fonksiyonel departmanlar arasında (üretim, pazarlama, personel, halkla ilişkiler vb.) ortaya çıkan sorunların çözümlenmesi, koordinasyonun sağlanması veya örgütsel işleyişin hızlandırılması gibi amaçlarla kurulur. Yatay iletişim, sorunları üst kademelere taşımadan ve resmi iletişimin zaman öğütücü kurallarına takılmadan, hızlı ve karşılıklı güvene dayalı olarak yürütülen iletişimdir."³ Yatay iletişim, çeşitli departmanlar arasında koordinasyonu sağlarken hız kazandırabilir. Bir taraftan da üst kademelere taşımadan örgütü zaman kaybından kurtarabilir.

¹Yatkın, s.79

²Şimşek – Akgemci – Çelik, s.167-168

³Tutar – Yılmaz, s.158

2. 1. 3. Çapraz (Diyagonal) İletişim Kanalları

Çapraz iletişim, farklı fonksiyonel birimlerde çalışanlar arasında ortaya çıkan bir iletişimdir. Tutar ve Yılmaz'a göre çapraz iletişim şudur: "Farklı fonksiyonel birimlerde çalışan ast ve üstler arasında gelişen bilgi içerikli iletişimdir. Birçok örgütlerde çapraz iletişimin olmadığı görülmektedir. Halbuki, bu iletişim örgüte yönelik uzmanlaşmayı, farklı birimlerin birbirlerine karşı sorumluluklarını daha iyi kavramalarını ve yardımlaşmayı kolaylaştırıcı bir etki yaratır. Özellikle ekip çalışmasına ağırlık veren işletmelerde, katılımın yararlı sonuçlar verebilmesi için çapraz iletişime önem verilmesi gerekir."¹ Çoklu düşüncenin ortaya çıkmasını sağlayan bir iletişimdir. Değişik kademelerdeki farklı bakış açılarını değerlendirme ve sorunu daha kolay çözmeye imkan tanımaktadır. Çapraz iletişimde, uzmanlaşma ve yardımlaşma esastır. Farklı birimlerin birbirlerine karşı sorumluluklarını daha iyi anlayarak yardımlaşmayı esas kılar. Ekip çalışmalarına önem veren şirketlerde, farklı bakış açıları çıkacak ve buda yardımlaşmayı sağlayarak olumlu sonuçları ortaya çıkaracaktır. Düşükcan'a göre çapraz iletişim şöyledir: "Kurumun farklı düzey ve konumdaki birimlerinin basamaksal kanalları kullanmadan gerçekleştirdikleri iletişim olarak tanımlanır. Karmaşık ve çoğu kez uzun olan dikey kanalların sakıncalarının giderilmesi ve olağan üstü durumlarda kısa sürede gereken işbirliğinin gerçekleştirilmesi açısından büyük önem taşımaktadır."² Çapraz iletişim olası zaman kaybını ortadan kaldırarak işlerin daha kısa sürede sonuçlanmasını sağlamaktadır.

Örgüt içerisinde dengeleri sağlayabilmek için iletişimin doğru bir şekilde kullanılması gerekir. Çapraz iletişimi Işık ve Biber, şu şekilde açıklamışlardır: "Bir örgütsel iletişim yöntemi olarak bazı durumlarda zaman, para ve emek israfını önlemek amacıyla örgütsel hiyerarşinin gözetilmediği görülmektedir. Burada önemli olan bir nokta çapraz iletişimin acil durumlarda istisnai olarak kullanılması gerektiğidir. Üst düzey yöneticiler hiyerarşik yapıyı bir kenara bırakarak çapraz iletişimi sürekli olarak öncelikle kullanırsa örgütsel dengeler olumsuz

¹Tutar – Yılmaz, s.159

²M. Düşükcan, Örgütlerde Çatışma ve Çatışma Yönetimi Sürecinde Örgütsel İletişimin Etkililiği: Kuramsal ve Uygulamalı Bir Çalışma, Selçuk Üniversitesi (SE), Sosyal Bilimler Enstitüsü (SBE), Yayınlanmamış Doktora Tezi (YDT), Konya, 2003, s.74

etkileyebilmektedir."¹ Örgüt içerisinde sadece çapraz iletişimin kullanılması örgütsel dengeleri alt-üst edebilir. Ekip çalışmasında etkin olan bu yöntem, yöneticiler tarafından otoritelerini bozmayacak bir seviyede kullanılmalıdır. Hem fonksiyonel örgütlenme biçimi hem de çağdaş örgütlenme şekli haline gelen matriks örgütlemenin doğal bir sonucu olmaktadır. Şimşek, Akgemci ve Çelik, çapraz iletişimi şöyle açıklamışlardır : " Herhangi bir departman yöneticisinin kendi departmanının fonksiyon alanına giren konularda diğer departmanların astlarıyla bilgi alış verişini yansıtır."² Örgüt içerisinde herhangi bir departmanda sorun ortaya çıkınca, departman yöneticisi bir başka departmanın astlarıyla bağlantı kurarak sorunu çözebilir. Buda çapraz iletişimle mümkün olmaktadır.

2. 1. 4. Çok Yönlü ve Açık İletişim Kanalları

Örgütün dış çevresiyle iletişim kurulurken, çok yönlü ve açık iletişim kanalları aracılığıyla toplumun çeşitli kesimleri ile bilgi alış-verişi gerçekleştirilmiş olacaktır. Bu sayede örgüt-toplum bütünleşmesi sağlanabilir. Tutar, Yılmaz ve Erdönmez'e göre, çok yönlü iletişim şöyledir: "Çok yönlü iletişimin amacı, örgüt içinde ve dışında yer alan herkese örgütü, sürekli, dürüst ve samimi mesajlarla, iç ve dış çevreye tanıtmaktır. Bunun için örgüt içine dönük açık iletişim kanalları ve örgüt dışına yönelik olarak da halkla ilişkiler yoluyla, örgütün iç ve dış çevresiyle etkin iletişim kurulmalıdır."³ Örgüt içi ve örgüt dışı iletişim kanalları birleşerek, sürekli samimi ve dürüst mesajlarla etkin iletişim kurulur. Çok yönlü iletişim, örgüt içi çalışanları kapsadığı gibi örgüt dışı bireyleri de kapsamaktadır.

Çok yönlü iletişimde örgüt içi iletişim de önemlidir. Örgüt dışı iletişim toplumda ki bireylerin bütünleşmesini sağlamaktadır. Yatkın'a göre, çok yönlü iletişim şu şekildedir: "Dışa dönük kanallar aracılığı ile toplumun çeşitli kesimleri ile bilgi alışverişi gerçekleştirilir, ilişkiler kurulur. Böylece kurum-toplum bütünleşmesi sağlanabilir. Amaç, kurum içinde ve dışında yer alan herkese kurumun varlığını

¹Işık – Biber, s.34-35

²Şimşek – Akgemci – Çelik, s.168

³Tutar – Yılmaz – Erdönmez, s.90

sürekli, dürüst, içten ve yaygın olarak iletişim kanallarıyla ve müşteri ilişkileriyle tanıtmaktır."¹ Örgüt içi iletişim ve örgüt dışı iletişim toplum- kurum bütünleşmesini sağlar. Örgüt içi iletişimle örgüt unsuru meydana gelir, samimi ilişkiler kurulur. Örgüt dışı iletişimle ise toplum da bütünleşme sağlanarak, kurumun varlığı hissettirilebilir.

2. 2. Biçimsel Olmayan İletişim Kanalları

Biçimsel olmayan iletişim, düzenlenemeyen daha önceden resmi olmayan iletişim olduğu kadar, çeşitli dedikoduları ve söylentileride içeren bir iletişimdir. Biçimsel olmayan iletişim şu şekilde açıklanmıştır: "Organizasyonlarda biçimsel iletişimin yanı sıra, biçimsel olmayan, yani doğal iletişim de söz konusudur. Organizasyonlarda biçimsel yapının eksik kalması nedeniyle, işgörenlerin ihtiyaçlarını karşılamada doğal grupların olduğu bilinen bir gerçektir. Biçimsel olmayan iletişim genellikle dedikodu ve söylenti şeklinde gerçekleşir."² Biçimsel olmayan iletişim genellikle, kuruluşlarda biçimsel yapının eksik kalmasıyla ortaya çıkan bir iletişim şeklidir. Gerçeklerden uzak bir şekilde söylenti ve dedikodularla ortaya çıkan bir iletişim çeşitidir.

Söylenti ve dedikoduları içeren, resmi yolları önceden belirlenemeyen iletişim kanalı biçimsel olmayan iletişim kanallarıdır. Tutar, Yılmaz ve Erdönmez'e göre biçimsel olmayan iletişim kanalları şöyledir: "Biçimsel olmayan iletişim, düzenlenmeyen, resmi yolları önceden belirlenmeyen bir iletişim olduğu kadar, söylentileri, dedikoduları ve kasıtlı tahminleri de içeren bir iletişimdir. Bu çeşit iletişim, örgüt içersinde doğal olarak gelişir ve çalışanların sosyal tatmin bulmalarındaki etiksi açısından biçimsel iletişimden daha önemli bir görev üstlenir."³ Biçimsel olmayan iletişim, örgüt içerisinde biçimsel iletişimden daha öncelik yer teşkil etmektedir.

Çalışanların etik anlayışları hangi boyuttaysa biçimsel olmayan iletişimde aynı boyutta olacaktır. Yalçın'a göre biçimsel olmayan iletişim kanalları şöyle açıklanmıştır: "Kurum üyeleri arasındaki ilişkilerin sosyal bir sonucu olarak ortaya

¹Yatkın, s.80

²....., " Pages / makaleler / makale 16. "; [http:// www. Biymed. com./ htm](http://www.Biymed.com/htm). (04/ 08/ 2013)

³Tutar – Yılmaz – Erdönmez, s.91

çıkıştır." ¹ Örgüt içerisinde çalışanlar arasında bir takım diyaloglar ortaya çıkar. Bir kısmının doğruluk payı olabilirken, bir kısmının ise yoktur. Doğruluk payı olmayan söylentiler sonucu ortaya çıkan iletişim biçimsel olmayan iletişimdir. Kazancı'ya göre biçimsel olmayan iletişim şöyledir: "Bu tür iletişimin en güzel örneği dedikodudur."² Resmi olmayan yada gayri resmi olan iletişim söylentilerden ibaret olan iletişimdir.

İnformel iletişim yönetim tarafından oluşturulmamıştır. Kurum çalışanları, fiziksel yakınlık, benzer görev ve meşguliyetleri paylaşan aynı yaş çerçevesi gibi çeşitli etkileşimlerle grup oluşturarak iletişime geçerler. Bu iletişim bazen biçimsel iletişimden daha da hızlı olabilir. Biçimsel olmayan iletişimi bir örnek vererek açıklarsak; " Bir iş yerinde öngörülen yönetici değişikliği, ürün hatası, işten çıkarma vb. gibi haberler resmi kanallardan önce yayılır. Yayılan bu haberler doğru veya yanlış olabilir. Kötü haber çalışanların performansını, iş yerinin çıkarlarını olumsuz yönde etkileyebilir. Bu türden bir söylenti gayri resmi bir yoldan yayılmışsa yönetim hiç vakit geçirmeden durumu kontrol altına almalıdır. Söylentide gerçeklik payı varsa bunu gerekli kişilere veya medyaya izah etmeli, gerçek değise de yine ilgililere açıklama yaparak reddetmelidir. Bunu yaparken yöneticiler kendi aralarında çelişkiye düşmemeli, çalışanların, diğer kuruluşların, müşteri ve halkın güvenini kaybetmemelidirler. " ³ Örgüt içerisinde informal iletişim her zaman için formal iletişimden daha önce yayılma eğilimi gösterebilir.

3. ÇALIŞMA HAYATINDA İLETİŞİM ARAÇLARI

Kurumlarda ve özel yaşamda bir takım iletişim araçları bulunmaktadır. Bu iletişim araçlarıyla birlikte insanlar iletişim kurarlar. Tutar, Yılmaz ve Erdönmez çalışma hayatında iletişim kanallarını şöyle açıklamışlardır: "Yazılı iletişim araçları,

¹Yalçın, s.230

²Kazancı, s.275

³....., "Biçimsel -olmayan- informal- iletişim. "; [http:// www. Şimdibul. net / T5507.0. html](http://www.Şimdibul.net/T5507.0.html)
(04/08/2013)

sözlü iletişim araçları ve elektronik iletişim araçlarıdır."¹ Özel yaşam ve kurumların yaşantısını devam ettirebilmek için bu iletişim araçlarını kullanırız.

3. 1. Yazılı İletişim Araçları

İnsanın zaman ve mekandaki ilişki sınırlılıklarını genişletmede en etkin iletişim biçimidir. Uzaktan haberleşmede, bilgi ve deneyimleri zaman içerisinde biriktirmede sözlü iletişime göre daha güvenilir bir yol, yazı ile iletmenin kökeni, mağra resimlerindedir. Yazı haline getirilen belgelerin kalıcılık sağlaması, insanların somut bilgi kaynağından faydalanabilmelerini sağlamıştır.

Yazılı iletişim araçları içerisinde olan mektup, günümüz e-postalarından daha önemli bir yer teşkil etmektedir. İnsanlar sanal dünyada bir çok imkana sahip olduğu halde bu çok hızlı iletişim ortamının dışında somut iletişim araçlarını da kullanmaya devam etmektedir. Yazılı belgenin somut yapısı insan hayatına gerçeklik katarak, kişinin geçmiş ile arasında bir bağ oluşmasına ve bu bağın da uzun yıllar boyunca korunmasını da sağlamaktadır. Tutar, Yılmaz ve Erdönmez yazılı iletişimi şöyle açıklamışlardır: "Yazılı iletişim, yönetsel faaliyetlerin büyük bir kısmını meydana getirir. Bazı mesajların daha sonra kontrol edilmek, ya da bilgi edinilme üzere, nispeten kalıcı olarak düzenlenmeleri gerekir. Aynı şekilde yazılı iletişime, yazıların hukuksal anlamda belge olması nedeniyle başvurulur. Örgütlerde politikalar ve prosedürler yazılı olarak düzenlenir. Örgütler, yapmış oldukları faaliyetin türüne göre çeşitli yazılı iletişim araçları kullanmaktadırlar. Örgütlerde en çok kullanılan yazılı iletişim araçları kısaca şu şekilde açıklanmıştır. El Kitapları, Bülten, Dergi, Örgüt Gazetesi, Duyuru Panosu, Tanıtım Broşürü, Yıllıklar, Raporlar ve Afişler." ² Yazılı iletişim araçları bilgilerin uzun yıllar boyunca kalmasını sağlamaktadır. Mektup olsun, yıllıklar olsun yıllar sonra tekrar okunduğunda aynı duyguları yaşatabilir. Sanal alemde e-postaların tekrar okunması aynı durumu yaşatmayabilir. Çünkü, ortada geçmişe dair somut bir belge mevcuttur.

¹Tutar – Yılmaz – Erdönmez, s.147

²Tutar - Yılmaz – Erdönmez, s.149- 151

3.1.1. El Kitapları

Kurumu hem çalışanlara hem de kurum dışına tanıtmak amacıyla kullanılan, genellikle az sayfalı, çok renkli ve küçük boyutlu basılı iletişim araçlarıdır. Örgütlerin uğraş alanlarıyla ilgili konuların yer aldığı el kitaplarında, görsellikten çok yazıya ağırlık verilmektedir. El kitapları, ulaşması kolay bir kaynak olduğundan dolayı olabildiğince yalın ve sade bir dille yazılmalıdır. Kolay okunan ve resimlerle desteklenmiş metinlerden oluşurlar. Önemli bilgi kaynağı niteliğindedirler. Kurumun organizasyon şeması ayrıntılı olarak bu yayınlarda yer alabilir. Bu yayınların dağıtımı da ücretsiz yapılmalıdır. Kazancı el kitabını şöyle açıklamıştır: "Halkla ilişkiler çalışmalarının anlatılması bazen daha çok sayıda sayfaya ihtiyaç gösterebilir. Bu durumda broşür yerine el kitabı hazırlamak gerekir."¹ Örgütlerin tanıtılmasında broşürlerin kısıtlı olduğu durumlarda el kitapları kullanılır. El kitapları, broşürlere göre daha kapsamlı bilgi içermektedir. Örgütlerin organizasyon şeması daha ayrıntılı şekilde ve sade bir dille yazılmaktadır. Asna el kitabını şöyle açıklamıştır : "El kitabı, bazı konuların anlatımı, açıklanması için hazırlanmıştır ve her an el altında bulundurulup bilgi alınacak yardımcı kaynak niteliğindedir. Ayrı bir karton kapak içine alınması, sayfa düzeninin kolay okunacak şekilde hazırlanması, el kitaplarının nitelikleri içinde sayılmalıdır."² El kitapları, örgüt için önem arz eden konuların ayrı başlıklar altında anlatılmasını sağlarken bir taraftan da el altında bulunabilen bilgi kaynağı olması nedeniyle en önemli yardımcı kaynak niteliğindedir.

3.1.2 Bülten

Bültenler, örgütün faaliyetlerinden, işgörenleri bilgilendirmek amacıyla, belirli periyotlarla yayınlanır. Bültenler kurum içi olduğu kadar, kurumun dış çevresiyle olan iletişimini sağlayan önemli yazılı iletişim araçlarıdır. Bültenlerin dergilerden farkı; bültenler haber ve fotoğraf ağırlıklıyken, dergiler daha çok bilgi içerikli yazılardan oluşmaktadır. Bültenler, örgüt içerisinde faaliyet gösterirken dergiler ise örgüt dışı ve örgütler arası faaliyet göstermektedir.

¹Kazancı, s.267

²A. Asna, Halkla İlişkiler ve Temel Bilgiler, İstanbul, 1998, s.118

3.1.3. Dergi

Dergiler, kamu da ve özel sektörde genel ve özel olarak yayınlanmaktadır. Tutar, Yılmaz ve Erdönmez, dergiyi şöyle tanımlamışlardır : "Sanat, siyaset, edebiyat, yönetim, ekonomi gibi çeşitli bilim dallarıyla ilgili olarak çıkan ve ele aldığı konuları ayrıntılı olarak inceleyen süreli yayınlardır. Kurum veya kuruluşlar, bir konunun bilimsel olarak incelenmesini ve o konuda kamuoyu oluşturmak isterlerse, bu isteklerini dergi çıkararak karşılarlar."¹ Dergiler, genelde belli konuları hedef alarak toplumda kamuoyu oluşturmak amacıyla çıkarılırlar. Düzenli aralıklarla yayınlanan, değişik ilgi alanlarına hitap eden, deneme, makale, inceleme, araştırma ve eleştiri gibi yazılar, değişik edebi türleri ya da belirli konulara yönelik derlemeleri içeren ve genellikle resimli olan basılı yayınlardır. Dergiler alanlarına göre; toplumu bilinçlendiren medya iletişim araçlarındandır. Dergiler, gazeteler gibi günlük yayınlanmayıp, periyodik olarak haftalık, aylık, üç aylık vb. aralarla yayınlanmaktadır. Dergiler değişik hedef kitlelere yönelmektedir. Örneğin; hukuk dergisi, ekonomi dergisi, kadın dergisi gibi. Ekonomiyi ilgilendiren bir konu, kadın dergisine gönderilirse yayınlanmaması muhtemeldir. Dergiler halkla ilişkiler uzmanının özel kitlelere ulaşması gerektiğinde işini kolaylaştırır. Çünkü, verilecek mesajlar daha kolay işlenebilecek, kitlelere daha kolay ulaşabilecektir.

3.1.4. Örgüt Gazetesi

Örgüt gazeteleri, örgüt çalışanlarının örgüt içerisinde olan gelişmeleri, olup bitenleri takip etmeleri amacıyla çıkarılan yazılı iletişim araçlarıdır. Örgüt gazeteleri, hazırlanırken çalışanların dikkatini çekecek konuları içermeli ve dili açık, anlaşılır nitelikte olmalıdır. Çünkü, gazetede görüntü yoktur. Ancak, semboller vardır. Zihnimize okuduğumuz nesneler canlandırılır. Fotoğraflar vardır ama bunlar görüntü gibi değildir. Anlamlar dil bilgisi kurallarına göre oluşur. Dil bilgisi ve söz dizimi kullanımına göre zihnimize bir mesaj alıp değerlendirir.

Örgüt gazeteleri, günlük olarak çıkarıldıkları için, örgüt içi eylemler sıkı bir

¹Tutar – Yılmaz – Erdönmez, s.150

şekilde takip edilebilir. Yazılı bir kaynak olması nedeniyle birçok kez kullanılabilir. Tortop'a göre örgüt gazetesi şu şekilde tanımlanmıştır: "İşletme gazetesi, özellikle kurum personeli için çıkarılan ve kurum hayatı ile personeli bilgilendirmek, çalışmalardan onları haberdar etmek amacını güden bir gazetedir."¹ İşletme içerisinde çalışan personeller, kurum içerisinde olup bitenleri, nasıl bir ilerleme katettiklerini ve kurum için nasıl bir yol izlemeleri gerektiğini örgüt gazetesi sayesinde öğrenirler. Ayrıca, örgüt gazetesi kurum içerisinde çalışan personellerde güdülenmeye sebep olabilir.

3.1.5. Duyuru Panosu

Duyuru panoları, az masraflı fakat hızlı bir işletme içi iletişim olanağı sağlamaktadır. Konaklama işletmelerinde sıkça rastlanan duyuru panoları, hem çalışanlara yönelik olarak hemde müşterilerin işletme hakkında bilgilenmeleri, günlük programlar, işletmenin faaliyetleri, şehir ve bölge, dikkat edilecek noktalar ve genel olarak bilgilenme amacıyla çok fazla kullanılmaktadır. Ayrıca, işletmede çalışanların bilgilendirilmesi, ödül alan çalışanların duyurulması ve genel duyurular içinde duyuru panoları kullanılmaktadır. Örgüt içerisinde, çalışanlara herhangi bir mesaj iletilecekse görülebilir bir alana ilan tahtaları asılır. Kolay ve masrafsız bir haberleşmeyi sağlayan duyuru panoları, aynı zamanda anlaşılır bir dille yazıldıkları için çalışanlar açısından algılamada farklılık gibi sorunlar ortaya çıkarmamaktadır. Duyuru panolarına, örgüt içerisinde çalışanlara iletmek istenen mesajlar yazılabilirken, çalışanlar kendi aralarında birbirlerine iletmek istedikleri mesajları da yazabilirler. İlan tahtalarında ki, mesajlar genelde güncel konular olmaktadır.

3.1.6. Tanıtım Broşürü

Broşürler, kurum ve kurumların ürünlerini tanıtmak amacıyla, söz konusu bu ürünlerin fiyatlarını, markalarını, üretim yerlerini içeren dökümanlardır. Küçük dergi boyutunda, az sayfalı, bol resimli olarak genel ve özel olmak üzere hazırlanırlar. Genel olarak hazırlanan broşürler, örgütü dış çevreye tanıtmak amacıyla düzenlenirken, özel olarak hazırlanan broşürler ise, ürün tanıtmak amacıyla, yada markalaşmak amacıyla oluşturulmaktadır. Bıçakçı'ya göre broşürün tanımı şudur:

¹N. Tortop, Halkla İlişkiler, Ankara, 1998, 86

"Hedef kitlelerin kurumu tanınması için basılan 8-16 sayfalı, az yazılı, bol resimli bir iletişim ürünüdür. Broşürün içeriği, tümüyle ilgili kurum tarafından belirlenmektedir."¹ Broşürler, örgüt tarafından oluşturulduğu için, içeriklerinin neler olacağına örgüt karar verebilir. Broşürlerde asıl amaç; örgütü diğer kurumlara tanıtmak ve onları olumlu yönde etkileyebilmektir.

3.1.7. Yıllıklar ve Raporlar

Yıllıklar, örgütün bir yıl içerisinde yürüttüğü faaliyetleri anlatan dökümanlardır. Raporlar ise, örgütlerin faaliyet gösterdiği sektörlerin sorunları, işsizlik sorunları, ülke ekonomisi gibi araştırmaların ve toplantıların yapıldığı dökümanlardır. Oktay'a göre rapor'ların amacı şudur: "Yönetimin sağlıklı karar verebilmesi için gerekli bilgilerin sağlanmasıdır."² Örgütün devamlılık arz edebilmesi için, sektörde bulunan sorunlardan haberdar olması gerekir. Aynı zamanda, ülke sorunları, işsizlik sorunları gibi konularda bilgi sahibi olması gerekmektedir. Tüm bu konularda gerekli bilgiye sahip olabilmek için, çeşitli araştırma ve toplantıların yapılarak sonuçlarının raporlanması gereklidir.

Örgütün yıl içerisindeki bilançosu, kar- zarar oranı yıllıklar aracılığıyla ortaya çıkmaktadır. Oktay yıllıkları şöyle açıklamıştır: "Her kuruluş, yıllık faaliyetleri hakkındaki bilgileri ilgili kişilere ve kamuoyuna duyurur. Bu raporlar, halkla ilişkiler sorumlusunun veya departmanında onayından geçerler; hatta bazen rapor taslağı bizzat halkla ilişkiler sorumlusu tarafından hazırlanır. Yıllık raporların amacı, hedef kitlelere örgütün geçmiş bir sene içinde yaptığı işleri anlatmak ve geleceğe yönelik projelerini duyurmaktır."³ Yıl sonunda kuruluşlar, yıllık faaliyetlerini halka açıklarlar. Örgütün yıl içerisinde neler yaptığı ve neler yapacağı hakkında kamuoyunu bilgilendirirler. Örgütlerin yeni projelere açılabilmesi ve devam edebilmesi için geçmişte yapmış olduğu çalışmaların eksiksiz olması gerekmektedir. Buda düzenli ve eksiksiz tutulan yıllık ve raporlarla mümkün olmaktadır.

¹İ. Bıçakçı, İletişim ve Halkla İlişkiler, Ankara, 1998, s.149

²M. Oktay, Halkla İlişkiler Mesleğinin İletişim Yöntem ve Araçları, İstanbul, 1996, s. 167

³Oktay, s. 167

3.1.8. Afişler

Afişler, görsel öğelerce zengin olan yazılı dökümanlardır. Genelde ilgili ilgisiz herkesin dikkatini çekebilir. Ayrıca, yazısal öğeleri aynı zamanda görsel öğeleri destekler nitelikte olmalıdır. Kazancı'ya göre afişler şudur: ""Geniş yığınlara öz anlatımla mesaj göndermek zorunda kalındığında kullanılan araçlardan biride afişlerdir. Afişlerde resimle anlatım ön plandadır."¹ Konuyla ilgili resimler, fotoğraflar ön planda tutularak ilgili-ilgisiz herkesin dikkatini çekebilecek dökümanlardır. Geniş kitle gruplarını etkileyebilirler.

Posterler, mektuplar, dilek kutuları kurumsal iletişimde önemli yer teşkil ederler. Kurum çalışanlarının görevde yükselmeleri nihayetinde dilek kutularının sayesinde olabilir. Peltekoğlu'na göre afişler şudur: "Kolay ulaşacak noktalara yerleştirilen kutular aracılığı ile çalışanların görüş, şikayet ve yorumları öğrenilir. Bu yöntemin işlerlik kazanabilmesinin ilk koşulu, soru ve isteklerin cevaplandırılması ve çalışanların cesaretlendirilmesidir."² Çalışanların cesaretlendirilip söz sahibi olmaları halinde ortaya yeni fikirler, yeni yorumlar çıkacaktır. Bu farklı yorumların birlikte yoğurulmasıyla kurum da sağlam kararlar alınacaktır. Sağlam kararlar, kurumun devamlılık arz etmesini sağlayacaktır.

3.2. Sözlü İletişim Araçları

Sözel olarak mesajın iletilmesini sağlayan araçlara sözlü iletişim araçları denir. Tutar, Erdönmez ve Yılmaz'a göre sözlü iletişim araçları şunlardır: "Konferanslar, görüşme ve toplantılar, telefon görüşmeleridir."³ Sözel olarak yapılan tüm konuşmalar sözel iletişim olarak değerlendirilir. Kişiler arası iletişimi sağlayan telefon konuşmaları, bilgi alış verişini sağlayan konferanslar ve mülakatlar sözel olarak yapıldığından dolayı sözel iletişim araçlarıdır.

3.2.1. Konferanslar

Bir konuya açıklık kazandırmak yada konuyla ilgili bilgi vermek amacıyla bir

¹M. Kazancı, Kamuda ve Özel Sektörde Halkla İlişkiler, Ankara, 1999, s.268

²F. B. Peltekoğlu, Halkla İlişkiler Nedir, İstanbul, 2001, s.350

³Tutar – Erdönmez - Yılmaz, s.148

çok bilim insanının bir araya gelerek önceden hazırlıklı olarak yapmış oldukları grup toplantılarına konferans denilmektedir. Sadece, belirli konular üzerine değil, her konu hakkında konferans verilebilir.

3.2.2. Görüşme ve Toplantılar

Toplantı, konaklama işletmelerinde kullanılan sözlü iletişim araçlarından biridir. Toplantının türü ve kapsamı ne olursa olsun değişmeyen en önemli özelliği önceden belirlenmiş bir konu üzerine ilgili kişilerin bir araya geldiği yüz yüze iletişimin olduğu bir iletişim sistemidir. Toplantılarda, ilk aşamada farklı görüşler varken toplantı sonunda tek bir görüş ortaya çıkabilir.

Toplantılar, farklı görüşlerin karşılaştığı bir ortamdan ortak bir görüş çıkarabilme çabasını gerektirir. Katılanlar karşılıklı görüş ve düşüncelerini açıklayarak bilgi alış verişine girer. İşletme yetkilileri, katılanlara toplantı sırasında işletmeyle ilgili en doyurucu, bilgileri sunma ihtiyacı bulurken, çalışanlarda işletme ile ilgili görüş ve önerilerini üst yönetime bildirme imkanı bulurlar. Kurumun misyonunu devam ettirip, vizyonunu gerçekleştirebilmesi için temelde sağlam fikir ve görüşlere ihtiyaç vardır. Toplantılar aracılığıyla bu faaliyetler yerine getirilmiş olur.

3.2.3. Telefon Görüşmeleri

Telefonla görüşme önemli sözlü iletişim araçlarından biridir. Telefon çift yönlü iletişimi sağlayan teknolojik bir araçtır. Özellikle müşteri karşısında telefonun etkin kullanımı ile pek çok işlemin kolaylıkla gerçekleştirilebilmesi mümkündür. İşletmeler, öncelikle halkla ilişkisi olan işgörenler tarafından temsil edilmekte ve telefon kurallarına uygun kullanılmadığı takdirde işletmenin kötü bir imaj almasına neden olabilmektedir. Bu nedenle telefonu açan kişinin tavrı işletmeyle ilgili ilk izlenim için belirleyici olmaktadır. Telefon görüşmesi Bıçakçı'ya göre şöyledir: "Telefon görüşmeleri, çift yönlü iletişim ortamı sağlayan teknolojik bir araçtır."¹

¹Bıçakçı, s.153

Telefon görüşmelerinde karşılıklı bir etkileşim mevcuttur. Telefon iletişimine anlamı veren yalnızca kullanılan sözcükler değil, bu sözcüklerin yaşam bulduğu ses tonudur.

3.2.4. Elektronik İletişim Araçları

Televizyonda hareketli görüntü ve ses vardır. Ancak, televizyon görüntüsü yanılısamadır. Küçük noktaların yoğunluklarıyla oluşan resim insan zihnince daha önceden tanımlanan bilgilerle çakıştırılır ve algılanıp, anlamlandırılır. Gerçekte görüntü yoktur. Yarım görüntülerin diğer yarısı zihince tamamlanır, zihin mekanik olarak çalışır. Ancak zihin gazete okurken, televizyon izlediğindeki kadar kod çözümüyle uğraşmaz. Televizyonda, izleyici, anında çözümleme yapmak zorundadır. Ancak televizyonda geri dönme şansı yoktur. Ne durdurabilirsiniz, ne birine sorabilirsiniz. Sürüklenip gidersiniz. Televizyonda, insanın günlük yaşamına ve hayata bakış açısına göndermeler yapılır. Radyo ise, gazete, dergi ve televizyondan farklı bir iletişim aracıdır. Radyoda sade, açık ve yalın bir metin yazılır. Radyonun diğer kitle iletişim araçlarına göre en önemli üstünlüğü ikna edici özelliğinin olmasıdır. Dinleyiciler radyo dinledikleri zaman, basılı araçlardan elde edemedikleri kişisel yakınlık duygusunu hissetmektedirler. Radyo ve televizyon görsel ve işitsel iletişim araçlarıdır. "Halkla İlişkilerde kulağa ve göze hitap eden bir kitle iletişim aracı olarak radyo ve televizyonun etkinliği çok büyüktür.

Radyo ve televizyon çağımıza damgasını vuran elektronik kitle iletişim araçlarıdır. Bu araçlar, gelişmiş ve az gelişmiş ülkelerin tümünde kamuoyunun oluşmasında, tüketici tercihlerinin belirlenmesinde ve yaşam biçiminin kurulmasında çok önemli etkiye sahiptirler. Sözlü basın ana organları olan radyo ve televizyonun bu büyük gücü dolayısıyla Halkla ilişkiler uğraşısında en etkili kanallar olduğu yadsınamaz bir olgudur. Bu kanalların zamanında ve doğru olarak kullanılabilmesi için Halkla İlişkiler Görevlilerinin, radyo – televizyon yayıncılarının çalışmalarını çok iyi kavramaları ve onlarla işbirliği kurmaları gerekir.

Radyonun üstünlüğü birkaç noktada toplanabilir. Radyo geniş bir dinleyici kitlesini etkiler, alışkanlık ve güven nedeniyle radyoya kişisel yakınlık hissedilir ve yüz yüze ilişkiye yakın bir durum yaratır. Öte yandan, diğer araçlara göre radyo daha hızlı bir haber dağıtma özelliğine sahiptir. Radyoya ek olarak televizyonun söyleneni görüntü ile güçlendirmesi, görüntüyü ön plâna getirip belirli düşünce ve görüşü oluşturması radyoya oranla onu kuşkusuz daha etkili bir duruma getirmektedir. Sese ek olarak ortaya bir de görüntü gelmektedir. Halkla İlişkiler konusunda radyo için söylenenleri televizyon içinde olduğu gibi geçerli kabul etmek gerekir. Burada denilebilir ki televizyon radyoya göre daha sınırlı bir kitleye hitap etmektedir, ancak ekran karşısındaki seyirciyi bu araç kolayca etkileyebilmektedir." ¹ Telgraf, iki merkez arasında, kararlaştırılmış işaretlerin yardımıyla yazılı haberlerin veya belgelerin iletimini sağlayan bir telekomünikasyon düzeneğidir. Teleteks, tek yönlü bir iletişime olanak vermektedir. Bu programlar, dijital bir aygıtın üzerindeki tuşlarla izleyici tarafından bir ölçüde yönlendirilebilmektedir. Bilgisayar, belirli komutlara göre veri işleyen ve depolayan bir makinadır.

¹.....,/"Halkla-iliskilerde-kullanilan-iletisim-araclari,"; [http ://www.wikiturk.net/Madde/48749](http://www.wikiturk.net/Madde/48749)
(27/10/2013)

İKİNCİ BÖLÜM

SAĞLIK KURUMLARINA İLİŞKİN TEMEL BİLGİLER

ve SAĞLIK KURUMLARINDA İLETİŞİM

1. SAĞLIK KURUMLARINA İLİŞKİN TEMEL BİLGİLER

1.1. Sağlık Kurumları Kavramı

Dünya Sağlık Örgütü (WHO), tarafından sağlığın tanımı şöyledir: "Sağlık, yalnızca hasta veya sakat olmamak değil, beden, ruhen ve sosyal yönlerden tam bir iyilik halidir."¹ Bu tanımında yer alan sağlık boyutları incelendiğinde;

Fiziksel Sağlık: Bireyin solunum, beslenme, boşaltım, hareket vb. gibi ihtiyaçlarını tam olarak yerine getirebilmesini ifade etmektedir. Ayağı ampute (kesilmiş) olmuş bir hasta, ihtiyaçlarını yalnız başına yerine getiremeyebilir. Astım (nefes darlığı) hastası olan bir hasta, oksijen olmadan nefes alamaz. Bulimia nevroza (aşırı yemek yeme) yada anoreksia nevroza(yemek yiyememe) gibi hastalığı olan bireyler görünüm olarak sağlıklı sayılmazlar. Kişinin fiziksel olarak sağlıklı sayılabilmesi için solunum, boşaltım, beslenme ve hareket gibi hayati önem taşıyan faktörleri herhangi bir makineye yada herhangi bir kişiye bağımlı olmadan yerine getirmesi gerekmektedir.

Ruhsal Sağlık: Bireyin gerek kendisini, gerekse çevresi ile uyum içinde olmasını ifade etmektedir. Bireyin çevresiyle uyum içerisinde olması için kendi iç dünyasında sorunlar yaşamaması gerekmektedir. Stres ile başetme yollarını bilmeyen bireyler, sürekli olarak olayları kurgulayıp, tekrar tekrar yaşarlar. Zamanla kendilerine yabancılaşarak, dış dünyadan uzak bir yaşam sürerler. Depresyonda olan bir hastanın, dış dünyada bulunan diğer bireyler ile uyum içerisinde olması

¹Özkan, s.27

beklenemez.

Sosyal Sağlık: Bireyin sevilme, ait olma ve sosyal ilişkiler kurabilmesi gibi özellikleri içermektedir. Bireyin fiziksel olarak ve ruhsal olarak iyilik hali içinde olması sosyal olarak sağlıklı olması anlamına gelmez. Kişinin herhangi bir sağlık sorunu yokken bile sosyal açıdan başarılı olmayabilir. Sosyal fobisi olan bireyler, sürekli yalnız kalmak isterler. Bu şekilde sosyal fobisi olan ve toplum içine girmekten kaçınan bireylerde sağlıktan bahsedilemez. Bireyin sağlıklı olabilmesi için fiziksel, ruhsal ve sosyal yönden tam bir iyilik içerisinde olması gerekmektedir.

Hastaneler, hasta ve yaralılara ayaktan ve yatarak sağlık hizmeti veren sağlık kuruluşlarıdır. Tedavi hizmetlerinin en büyük sunucusu durumunda olan hastaneler ise Ak tarafından şöyle tanımlanmıştır: "Hasta ve yaralıların, hastalıktan şüphe edenlerin ve sağlık durumlarını kontrol ettirmek isteyenlerin, ayaktan veya yatarak müşahede, muayene, teşhis, tedavi ve rehabilite edildikleri, aynı zamanda doğum yapılan kurumlardır."¹ Bir başka bağlamda hastaneleri; Ekonomik, verimli ve etkili olarak her türlü sağlık hizmetinin kesintisiz üretildiği, eğitim, araştırma ve toplum sağlığı hizmetlerinin yürütüldüğü, kendine göre değişik özellikler gösteren ve profesyonel yönetim gerektiren kurumlar olarak tanımlayabiliriz. Dünya Sağlık Örgütü (WHO), hastaneleri şöyle tanımlamıştır: "Müşahede, teşhis, tedavi ve rehabilitasyon olmak üzere gruplandırılacak sağlık hizmetleri veren, hastaların uzun veya kısa süreli tedavi gördükleri, yataklı kuruluşlardır."² Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği'nde ise hastaneler şöyle tanımlanmaktadır: "Hasta ve yaralıların, hastalıktan şüphe edenlerin ve sağlık durumlarını kontrol ettirmek isteyenlerin ayaktan veya yatarak izleme, muayene, tanı, tedavi ve rehabilite edildikleri aynı zamanda doğum yapılan sivil ve fenni şartlara haiz yerlerdir."³ Hastaneler ayrıca, hizmet üretim kapasitesi ve sağlık harcamaları bakımından sağlık sisteminin en önemli alt sistemleridir

Hastaneler matriks yapıda örgütlerdir. Matriks organizasyon, faaliyetlerin fonksiyon esasına göre gruplandırıldığı bir organizasyon üzerine proje

¹Ak, s.27

²S. Somunoğlu, Sağlık Kurumları Yönetimi-1, Eskişehir, 2012, s.53

³Somunoğlu, s.53

organizasyonun monte edilmesiyle ortaya çıkan bir yapıdır. Matriks organizasyon yapısında hem fonksiyonel birim yöneticisi hem de proje yöneticisi bulunmaktadır. Tarifi icabı, dikey ve yatay ilişki olmak üzere iki ayrı ilişki üzerine kurulmuş bulunmaktadır. Dikey organizasyon yapılarında dikey ilişkiler (emir komuta ilişkileri) esastır.

Yatay ilişkiler istisnadır ve uygulaması özel şekilde tarif edilmiştir. Örneğin bir fonksiyonel yetki uygulaması gibi. Buna karşılık, matriks bir yapıda, hem dikey hem yatay ilişkiler aynı derecede öneme sahiptir ve biri diğerine üstün değildir. Fonksiyonel yönetici, işin kimler tarafından nerede (hangi projede) ve mesleki açıdan nasıl yapılacağını; proje yöneticisi, neyin ne zaman ve neden yapılacağını belirlemektedir. Dolayısıyla uzmanlık bölümleri içinde çalışan personel bir yandan uzmanlıkları nedeniyle ilgili bölümün yöneticisine (dikey ilişki) bir yandan da bu uzmanlıklarını belirli bir projede uyguladıkları için bu projenin yöneticisine (yatay ilişki) karşı sorumlu olacaklardır. İşte matriks yapıyı diğerlerinden ayıran özellik budur.

1.2. Sağlık Personeli

Hastanede çalışan sağlık personelinin Ak şöyle sıralamıştır ; "Başhekim, hastane müdürü, başhemşire, hemşire, ebe, diğer personel, doktorlar, diş tabibi, baş eczacı, diyetisyen, sosyal hizmet şefi, laboratuvar teknisyeni, radyoterapi teknisyeni, fizik tedavi teknisyeni, diş protez teknisyeni, ruh sağlığı teknisyeni, patoloji teknisyeni. "¹ Sağlık kurumlarında çalışan yalnız hekimler ve yardımcı sağlık personeli değildir. Sağlık hizmetlerinin etkin ve kaliteli bir şekilde yerine getirilebilmesi için üstlerden astlara tüm personellerin uyum içinde hizmet vermesi gerekmektedir.

Kurum yönetiminden sorumlu olan personeller, başhekim, başhekim yardımcısı, sağlık hizmetleri müdürü, sağlık hizmetleri müdür yardımcısı, mali ve idari işler müdürü, mali ve idari işler müdür yardımcısı idari birimde, hekimler, yardımcı sağlık personelleri ve diğer personeller sağlık hizmetlerinden sorumlu birimlerde, temizlik personelleri temizlik işlerinde, özel güvenlik görevlileri

¹Ak, s.251

kurumun güvenlik hizmetlerinde görevlerini icra ederken, sağlık hizmetlerini kaliteli bir şekilde yerine getirmektedirler.

1.3. Hastalar

Sağlık kurumları kamu ve serbest piyasa da faaliyet gösteren işletmelerdir. Önceleri sadece kamu sektöründe hizmet veren sağlık kurumlarında amaç; hastalara ve topluma hizmet ve bakım vermektir. Kar elde etmek gibi bir faktör ortada yokken, tek faktör hizmet faktörüydü.

Sağlık kurumları, sağlık hizmetlerini verirken, kar'ı da önemser duruma gelmişlerdir. Kar faktörünün olması rekabeti artırarak, ortaya birçok özel hastanelerin çıkmasına neden olmuştur. Hastane sayısının artması ve hastaların birer müşteri olarak görülmesi hasta haklarının oluşmasını sağlamıştır. Rekabetin artmasıyla birlikte hastalar bir taraftan istedikleri gibi hizmet alırken, bir taraftan da müşteri gibi görülmeleri hayal kırıcı olmaktadır. Çünkü, kaliteli bir hizmet alabilmek için müşteri olmaktansa, insan sağlığı göz önünde bulundurarak hizmet alınması daha memnun edici ve onurlandırıcı olmaktadır. Hastalar, sağlık kurumuna ilk geldiklerinde samimi ve sıcak bir şekilde karşılanmak isterler. Hastalara karşı sağlık personeli soğuk ve katı bir tavır sergilerse, hastalar sağlık sorunlarını açık bir şekilde ifade edemeyebilirler. Hastalar bu şekilde beklenti içerisindeyken, sağlık personelinin içinde bulunduğu durumu düşünmeyebilirler. Sürekli olarak hastalarına ve kendilerine karşı ilgi beklentisi içerisinde olabilirler. Sağlık personeliyle kurulan ilk iletişimde sağlık personelinin tutumu, katı ve soğuk olursa sağlıklı bir iletişim kurulamaz.

Sağlık hizmetlerinden yararlanmak için artan taleplerin en başında sağlık personelinin tutum ve davranışlarında ki olumluluk payı olmaktadır. Yine tam tersi olarakta sağlık kurumlarına karşı oluşan olumsuz tutum ve davranışlarda sağlık personelinin tutum ve davranışlarının olumsuz etkisi büyüktür. Bu bağlamda, sağlık personelinin tutum ve davranışları sağlık hizmetlerine yönelen talebi etkileyecektir.

Sağlık kurumlarının tek müşterisi geçmişte hastalar düşüncesi günümüzde önemini yitirmiştir. Müşteri faktörü içerisinde sadece hastalar değil, kurumlar da vardır. Sağlık kurumları müşterilerini iki kısma ayırabiliriz. İlk olarak kurum içi müşterilerdir. Yani, kurumda çalışan personel veya ilişkisi bulunan personel yada gruplardır. İkinci olarak da kurum dışı hizmetleri doğrudan veya dolaylı olarak alan grup ve kişilerdir. Sağlık kurumlarından hizmet alan birey ve grupların tamamına genel olarak hasta veya hastalar denilebilir.

1.4. Sağlık Kurumları

Bir çalışma sağlık kurumlarını aşağıdaki şekilde sınıflandırmaktadır:

"- Resmi ve özel olarak birinci basamak sağlık kurumları

- Serbest eczaneler

- Resmi ve özel ikinci basamak sağlık kurumları

- Üçüncü basamak resmi sağlık kurumları"¹

Bunlar sırasıyla şu şekilde örneklendirilebilir;

Birinci Basamak Resmi Sağlık Kurumları: Sağlık Bakanlığına bağlı birinci basamak sağlık kuruluşları, Kamu idareleri bünyesindeki kurum hekimlikleri, 112 Acil sağlık hizmeti birimi, Üniversitelerin medikososyal birimleri, Türk Silahlı Kuvvetlerinin birinci basamak sağlık üniteleri ve Belediyelere ait poliklinikler olmak üzere sınıflandırılabilir.

Sağlık Bakanlığına Bağlı Birinci Basamak Sağlık Kuruluşları: Birinci basamak sağlık kuruluşları, önceden sağlık ocakları adı altında hizmet verirken, günümüzde aile hekimliği adı altında hizmet vermektedirler. Aile hekimlerine durumu stabil olan hastalar müracat etmektedirler.

Kamu İdaresi Bünyesindeki Kurum Hekimlikleri: Kamu idaresi bünyesindeki kurum hekimliklerince verilen sağlık hizmetlerinde, kurumdan

¹, "Sağlık_hizmeti_sunucularinin_siniflandirilmesi_ve_katilim_bedelleri_2900";
http://www.mizanturk.com.tr_Basindan.html, (02/11/2013)

herhangi bir ücret talep edilemez.

112 Acil Sağlık Hizmetleri Birimi: Acil sağlık hizmetlerinde acil tıp teknisyenleri, paramedikler, pratisyen hekimler hizmet vermektedir. 112 Acil sağlık hizmetleri, her ilde bulunan komuta kontrol merkezlerine bağlı istasyonlarda verilmektedir. 112 Acil sağlık hizmetlerinde, komuta kontrol merkezinin bilgisi doğrultusunda ambulans ile hasta transferleri yapılmaktadır.

Üniversitelerin Medikososyal Birimleri: Üniversitelerin medikososyal birimleri üniversite bünyesindeki öğrencilere ve çalışan personellere karşı acil sağlık hizmetleri için hazır durumda bulunmaktadırlar. Bu müdahaleler muayene, laboratuvar tetkikleri, aşılama, küçük cerrahi müdahaleler, pansuman, enjeksiyon, serum, müşahede hizmetleri vb. alanlarda uygulanabilmektedir. Medikososyal Birimlerde öğrenci ve çalışanlara yönelik olarak 7 gün 24 saat ambulans hizmeti verilmektedir.

Türk Silahlı Kuvvetleri Birinci Basamak Sağlık Üniteleri: Türk Silahlı Kuvvetlerinde görev yapan askeri ve sivil personeller ve bunların bakmakla yükümlü oldukları kişilerin sağlık hizmetleri kurum tarafından karşılanmaktadır.

Belediyelere Ait Poliklinikler: Belediye polikliniklerinde verilen hizmet, muayeneden daha çok, kronik hastalıkları ve raporu olan emeklilere reçete tekrarlama şeklinde sürdürülmektedir. Bu hastalar ya evlerinin yakınlığından ya diğer sağlık kurumlarının kalabalığından ya da alışkanlıklardan dolayı tercih ettikleri merkezlerde yazılan ilaçların karşılanmamasından duydukları sıkıntıyla konu ile hiç ilgisi olmayan eczacılarla karşı karşıya gelebilmektedir. Diğer yönden bakıldığında ise Sağlık Bakanlığınca tanımlanmayan belediyelere ait sağlık tesislerinin, denetimlerden uzak olmaları nedeniyle suistimallere zemin hazırlayabileceği de ihtimal dışı değildir.

Birinci Basamak Özel Sağlık Kuruluşları: İş yeri hekimlikleri, "Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelik" kapsamında açılan özel poliklinikler, "Ağız ve Diş Sağlığı Hizmeti Sunulan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelik" kapsamında açılan ağız ve diş sağlığı hizmeti veren özel sağlık kuruluşları olarak sınıflandırılabilir.

İş Yeri Hekimlikleri: İşyeri hekimlerinin görevleri; sağlık gözetimi, rehberlik ve danışmanlık, Eğitim ve bilgilendirmedir. İşçilerin işe giriş, işe dönüş, periyodik sağlık, portör ve koruyucu sağlık muayenelerini yaparlar, İşyerinde ilkyardım ve acil müdahale hizmetlerinin organizasyonu ve personelin eğitiminin sağlanması çalışmalarını yürütürler, İşyeri yöneticilerine, iş sağlığı ve güvenliği, işçilere ve temsilcilerine genel sağlık konularında eğitim vermek ve bu eğitimlerin sürekliliğini sağlamak, Bağımlılık yapan maddelerin kullanımının zararları konusunda işyerinde eğitim vermektir. İşyeri hekimlikleri, işyerinde çalışan işçilerin, periyodik sağlık kontrollerini yaparak işçilerin sağlık düzeyini en üst düzeyde tutmaya çalışırlar.

"Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelik" Kapsamında Açılan Özel Poliklinikler: Günün 24 saatinde hizmet veren polikliniklerde gece nöbetleri için poliklinikte, müdür tarafından onaylı nöbetçi hekim resimli kimlik kartı düzenlenmek ve hastaların görebileceği şekilde üzerinde bulundurmak kaydıyla adlarına personel çalışma belgesi düzenlenmeyen hekimlerin de nöbet tutması mümkündür. Ayrıca, nöbetçi hekim listesi haftalık olarak hazırlanır ve müdür tarafından onaylanarak saklanır. Sağlık kuruluşları kendilerine başvuran acil hastalara ilk müdahalesini yaparak hastayı stabil hale getirmek ve gerektiği durumda ambulans ile en uygun bir sağlık kuruluşuna naklini yapmak/yaptırmak ile yükümlüdür.

"Ağız ve Diş Sağlığı Hizmeti Sunulan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelik" Kapsamında Açılan Ağız ve Diş sağlığı Hizmeti Veren Özel Sağlık Kuruluşları: Birden fazla diş hekiminin müştereken açtıkları ve en az iki diş ünitesinin bulunduğu ağız ve diş sağlığı hizmeti sunulan sağlık kuruluşudur.

Serbest Eczaneler: Eczacılık; hastalıkların teşhis ve tedavisi ile hastalıklardan korunmada kullanılan tabii ve sentetik kaynaklı ilaç hammaddelerinden değişik farmasötik tipte ilaçların hazırlanması ve hastaya sunulması; ilacın analizlerinin yapılması, farmakolojik etkisinin devamlılığı, emniyeti, etkinliği ve maliyeti bakımından gözetimi; ilaçla ilgili standartizasyon ve kalite güvenliğinin sağlanması ve ilaç kullanımına bağlı sorunlar hakkında hastaların bilgilendirilmesi ve çıkan sorunların bildiriminin yapılmasına ilişkin faaliyetleri yürüten sağlık hizmetleridir. Birinci basamak sağlık hizmetleri, koruyucu sağlık

hizmetlerini ifade etmektedir.

İkinci Basamak Resmi Sağlık Kurumları: Eğitim ve Araştırma Hastanesi olmayan devlet hastaneleri ve özel dal hastaneleri ile bu hastanelere bağlı semt poliklinikleri, Entegre ilçe devlet hastaneleri, Sağlık Bakanlığına bağlı ağız ve diş sağlığı merkezleri, Türk Silahlı Kuvvetlerinin eğitim ve araştırma hastanesi olmayan hastaneleri, Belediyelere ait hastaneler ile kamu kurumlarına ait tıp merkezleri ve dal merkezleri, İstanbul Valiliği Darülaceze Müessesesi Müdürlüğü Hastanesi olarak sınıflandırılabilir.

İkinci Basamak Resmi Sağlık Kurumları: Hastalar, Sağlık Bakanlığına bağlı aynı yerleşim yeri içerisindeki ikinci ve üçüncü basamak sağlık kuruluşlarına sevk edilebilmektedir. Aynı yerleşim yeri içerisinde üçüncü basamak resmi sağlık kuruluşu yoksa aynı yer içerisinde ve farklı yerlerde ikinci ve üçüncü basamak resmi sağlık kuruluşlarına sevk işlemleri yapılabilir. Hastalar, yoğun bakım ünitesi yetersiz olan sağlık kuruluşlarından, tam donanımlı yoğun bakım ünitesi olan resmi ve özel olan başka sağlık kuruluşlarına 112 komuta kontrol merkeziyle koordinasyon kurularak sevk edilebilirler.

İkinci Basamak Özel Sağlık Kurumu: "Özel Hastaneler Yönetmeliği"ne göre ruhsat almış hastaneler ile "Ayakta Teşhis ve Tedavi Yapılan Özel Sağlık Kuruluşları Hakkında Yönetmelik" kapsamında açılan özel tıp merkezleri ve özel dal merkezleri anlaşılacaktır. İkinci basamak özel sağlık kurumlarında, resmi sağlık kurumlarında tedavi olmakta olan hastalara ileri düzeyde tetkik ve tedavi gerektiği zaman, ikinci ve üçüncü basamak aynı il içerisinde resmi sağlık kurumlarında yer bulunamadığı zaman hasta transferi komuta kontrol merkezi tarafından 112 acil sağlık hizmetleriyle yapılmaktadır. Acil müdahale yapılmayan ve uzuv (organ) kaybı olan hastalarda ikinci ve üçüncü basamak resmi sağlık kurumlarında uygun koşullarda yer bulunamadığı zamanlarda hasta transferi 112 acil sağlık sistemi tarafından yapılmaktadır.

Üçüncü Basamak Resmi Sağlık Kurumları: Sağlık Bakanlığına bağlı eğitim ve araştırma hastaneleri ve özel dal eğitim ve araştırma hastaneleri ile bu hastanelere bağlı semt poliklinikleri, Üniversite hastaneleri ve bu hastanelere bağlı sağlık uygulama ve araştırma merkezleri, enstitüler, semt poliklinikleri, üniversitelerin dış hekimliği fakülteleri, Türk Silahlı Kuvvetlerine bağlı tıp fakültesi hastanesi ile eğitim ve araştırma hastaneleri olarak sınıflandırılabilir. Birinci ve ikinci basamak özel ve resmi sağlık kurumlarında tedavi ve tetkiklerin yetersiz kaldığı durumlarda sevk zinciri takip edilerek hasta transferi komuta kontrol merkezi aranarak yapılmaktadır. İleri düzeyde araştırılması gereken hastalıklar durumunda hastalar üçüncü basamak resmi sağlık kurumlarını tercih etmektedir.

2. SAĞLIK KURUMLARINDA İLETİŞİM

2.1. Sağlıkta Kurumsal İletişim Kavramı

Kurum kavramı, yapı, iskelet anlamında kullanılırken aynı zamanda topluluk anlamında da kullanılabilir. Şimşek ve Fidan tarafından kurum kavramı şu şekildedir: "Kurum kavramı, iki değişik anlamda kullanılabilir. Birincisi bir yapı, iskelet, önceden planlanmış ilişkiler topluluğu anlamına gelen kurumdur. İkinci anlamda ise, bu yapının oluşturulması sürecini, bir dizi faaliyeti, kurumlaşmayı ifade eder. Hatta bazen kurum kavramına bir üçüncü anlamda verilmektedir. Bu anlamda kurum, toplumdaki diğer varlıkları arasında bir sosyal sisteme verilen isimdir."¹ Kurumsal iletişim; kurumun amaç ve hedeflerine ulaşması, işleyişini sağlaması için üretim ve yönetim süreci içerisinde, kurumu oluşturan departmanlar arasında motivasyonu, bilgi akışını, bütünleşmeyi, değerlendirmeyi sağlayan belli kurallar içerisinde ki iletişim sürecidir. Tabak, örgütsel düzeyde sağlık iletişimini şöyle tanımlamıştır: "Sağlık kurum ve kuruluşlarının yönetiminde, personel arasında, kurumsal kültür ve iklim içinde gelişen iletişimi kapsar."² Sağlık personelinin, personel arasında, personel-hasta arasında yapmış olduğu iletişim, genel anlamda sağlık iletişimidir. Tabak'a göre kurumsal iletişimin farklı bir yorumu da şudur: " Küçük grup yapıları

¹Şimşek – Fidan, s.2

²Tabak, s.30

içindeki iletişim açısından yine sağlık personelinin ekip iletişimi, planlama toplantıları, çalışma raporları tartışması, kalite grupları gibi durumlar söz konusudur. Kişiler arası iletişim personelin personelle ve hizmet alanlarla etkileşimidir. Son olarak kişisel ya da kişinin kendisiyle iletişimi düzeyinde sağlık iletişimi bireylerin sağlık davranışını etkileyen düşüncelerini, inançlarını, duygularını ve bu konularda kişinin kendisiyle konuşmasını kapsar. "¹ Sağlık personelinin kendisiyle iletişimi, diğer personellerle iletişimi, hastalarla iletişimi ve iletişim süreci boyunca duyguları, düşünceleri, inançlarının tamamı sağlık iletişim süreci içinde yer almaktadır.

İnsan iletişimi, iletişimin alt sistemidir. Sağlık iletişimi de insan iletişiminin alt sistemidir. Sağlık iletişimi ve insan iletişiminin birleşmesiyle ortaya iletişim çıkmaktadır. "Doğudaki bilhassa güneydoğudaki sağlık ocaklarında ve hastanelerindeki lehçe farkından kaynaklanan iletişim zorluğu nedeniyle hekimlerin yarısından fazlası hasta ile iletişim kurarken tercümana ihtiyaç duymakta ve yaşanan iletişim sorunu nedeniyle hastalarına yeterli düzeyde yararlı olamadığına inanmaktadır. Benzer şekilde ebe ve hemşireler de dil sorunu nedeniyle aşılama, aile planlaması ve sağlık eğitim hizmetlerinde yeterince yararlı olmadıklarını ifade etmektedir."² Hayran ve Sur tarafından hastane iletişimini şu başlıklar altında incelenmiştir. Üst-ast iletişimi, tedavi verme iletişimi, denetleyici iletişim, koordinasyon iletişimi ve denetim iletişimi,

- "Üst-Ast iletişimi, bir işin yapılmasından sorumlu üst ve bu işin yapılmasında yardım etmek üzere çalışan birçok astlar vardır. Üst, astın işini tanımlar ve ona iş verir. Astın işinde kısıtlamalar koyabilir: performansını yeterli görmediğinde astın bu görevden transferini isteyebilir. Bu iletişim hiyerarşik iletişimin gereğidir. Kurumda işlerin yürümesi için zorunlu bir iletişimdir.

- Tedavi verme iletişimi, doktorlar, hemşirelerin yapacağı işi tanımlarlar, ama hemşirelik hizmetlerinden sorumlu tutulamazlar. Onun için bu ilişkinin tedavi verme ilişkisi içinde tanımlanması gerekir. Doktor, hemşireye: hemşirenin hastaya vereceği tedavi veya tedavinin gidişi ile ilgili hizmetler için talimat verme yetkisine sahiptir. Doktorlar bu alanda tam yetkili ve uzmanlığına

¹Tabak, s.30

²Ş. Hatun, Hekim Kendisini de Tedavinin Bir Parçası Olarak Sunar..., İstanbul, 2002, s.126

dayanan bir otoriteye sahiptir.

- Denetleyici iletişim, hastanelerde özellikle hemşireler arası ilişkilerde görülür. Üst, astın işini yönetmede yardıma gerek duyduğunda süpervizör, üst'e yardım eder: ast'a görev verir, ast'ın sorunları ile ilgilenir, Ast'ın performansını denetler ve değerlendirir.

- Koordinasyon iletişimi, koordinatör, koordine çalışmayı gerektiren işlerde uzlaşmayı sağlar, gerekli yere kaynak aktarımını koordine eder, ilerlemeyi denetler. Koordine ettiği kişilerin karşılaştıkları sorunları yenmelerine yardım eder. Kendisine koordinasyon görevi veren birime ilerlemeyi rapor eder. Sağlık kurumlarında bu koordinasyon hizmetin verilmesi ve de örgütlerin işleyişi için gereklidir. Örgütler arasında koordinasyonun sağlanması gerekmektedir.

- Denetim iletişimi, sağlık personelinin yaptığı işin standartlara uygunluğundan emin olmak gerektiği zaman, görevlendirilecek kişi tarafından koordinasyon olmadan yalnızca denetleme yapılır. Denetim olayı her gün daha da önemini artırmaktadır. Çünkü, kamu kurumlarında insanlar yapmaları gereken kendi görevlerini yapmayıp savsaklama peşindedirler. Ayrıca, doktorlar özel muayene hanelerine gitmek için standartlara uymama eğilimindedirler. Bunun dışında acil durumlarda personelin yerinde olmaması gibi vahim sonuçlar doğuracak durumlarla karşı karşıya kalınmaktadır ki bu mahkemeye suç unsuru olarak yansıyıp, kurum imajı bu durumda yara almakta ve tazminat ödemeye bile mahkûm edilebilmektedir. Bu durumda da bu iletişim önem kazanmaktadır."¹ Sağlık kurumlarında iletişim, tüm hizmet alanları için önem arz etmektedir. Aksi halde, hasta ve hasta yakınları tarafında yanlış anlaşılmalara sebep olacaktır.

Sağlık alanında iletişim bölgelere göre farklılıklar göstermektedir. Batıya doğru iletişim da aksaklıklar azalırken, doğu tarafa doğru gidildikçe iletişim kazaları ve aksaklıkları daha da artmaktadır. Doğu da görevini icra eden bir doktor, hastanın sıkıntısını anlayamadığı için yani, iletişim kuramadığı için tercümana ihtiyaç

¹ Hayran - Sur, s.341-342.

duymaktadır. Yine ebe, hemşire görevini icra ederken bir takım iletişim sorunlarıyla karşı karşıya kalmaktadırlar. Hasta sorunlarını daha iyi anlayabilmek için ya bir tercümana ihtiyaç duyulmakta ya da tahminler aracılığıyla hareket edilmektedir. Tüm bunlar da hastanın sorunlarının yalnız anlaşılmasına ve yalnız tedavi şekillerine sebep olmaktadır. Sonuç olarak, sağlık kurum ve kuruluşlarında iletişim de aksaklıklar olması, sağlık hizmetlerinin amacına ulaşmadığını göstermektedir. Böylece, iletişimin önemi, bilhassa sağlık kurumlarında önemi ortaya çıkmaktadır.

2.2. Sağlık Kurumunda Çalışan Sağlık Personeli

Hastanede çalışan sağlık personelinin sıralayacak olursak; başhekim, hastane müdürü, başhemşire, hemşire, diğer sağlık personeli, doktor, eczacı, radyoterapi teknisyeni, laboratuvar teknisyeni, fizik tedavi teknisyeni gibi... Sağlık kurumunda çalışan tüm personeller sağlık personeli olarak adlandırılabilir. Sağlık kuruluşuna başvuru yapan hasta sadece hekim veya hemşire ile iletişim içine girmemektedir. Kurumda farklı departmanlarda çalışan tüm personeller ile iletişim içerisine girmektedir. Sağlık kurumunda görevini icra eden hekim hastaya teşhis koyarken, hemşireler hastaya uygun tedaviyi düzenler ve uygularlar. Hastaya teşhis koyarken istenen kan tahlillerini laboratuvar teknisyeni incelerken, radyoloji tetkiklerini ise radyoloji teknisyenleri çekmektedir. Tüm bu işlem basamakları yerine getirilirken herhangi bir aksaklık olması durumunda olaya yönetimde dahil olabilmektedir. Gerek çalışan personelin sıkıntılı bir durumu olması, gerekse hasta ve yakınlarına ait bir sıkıntının olması durumunda yönetim soruna objektif olarak ele almalı ve çözüm yolları üretmelidir. Sağlık kurumunda, eksiksiz ve kaliteli bir şekilde hizmet verebilmek için işlerin düzenli ve titizlikle yapılması gereklidir. Yönetimde bulunan başhekim, idari ve mali işler müdürü, idari ve mali işler müdür yardımcısı, sağlık hizmetleri müdürü ve sağlık hizmetleri müdür yardımcısı iş birliği içerisinde görev dağılımı yaparak, sorumluluklar ve yükümlülükleri belirlemelidir. Belirlenen yükümlülükler titizlikle yerine getirilirken, bir taraftan işlerin takibi yapılmalı ve değerlendirmesi yapılmalıdır. Yönetimde çalışan personeller arasında kaos yaşanması halinde, sağlık hizmetinin kalitesinde ve sürekliliğinde eksiklik yaşanacaktır.

2.3. Sağlık Kurumunun Müşterilerinden Olan Hastalar

Sağlık kurumları kamu ve özel de faaliyet gösteren işletmelerdir. Önceleri sadece kamu sektöründe hizmet veren sağlık kurumlarında amaç; hastalara doğrudan sağlık hizmeti vermektir. Özel sektörün ortaya çıkması, rekabetin artmasına sebep olmuştur. Hastalar, özel sektör tarafından birer müşteri olarak görülmeye başlamıştır. Hastaların müşteri olarak görülmesi, parasal faktörlerin sağlık hizmetlerinin asıl amacının önüne geçmesine sebep olmuştur. Bu durum, hastaların daha çok saygı ve itibar görmesini sağlayarak hasta haklarının gündeme gelmesine olanak sağlamıştır.

Sağlık hizmetlerinin ikinci planda kalması hastalar için olumsuz bir faktör olurken, hastalara müşteri oldukları için önem verilmesi de hastalar açısından sevindirici olmaktadır. Hastalar hakettikleri saygıyı onur kırıcı da olsa müşteri oldukları için görmeye başlamışlardır. Sağlık personeline hastalar bir takım sorunları sebebiyle başvururlar. Hastalar sağlık personelinin ilgi ve saygı beklemektedirler. Sağlık personelinin tutum ve davranışları ilk karşılaşmada katı ve soğuk olursa hastalar ile iletişim kuramazlar. Sağlık kurumuna başvuran hastalar, sıkıntılarını kurtulmak ve tedavi olmak için başvuru yapmaktadırlar. Tedavi olma süreci içerisinde sağlık personelinin samimi, sıcak ve empatik davranışlarına ihtiyaç duyarlar. Sağlık personelinin davranışı, hastayla ilk iletişimde katı ve tutucu olursa bu hasta tarafından negatif davranış yansımalarına sebep olabilir ve iletişimin başlamadan bitmesine neden olabilir. Hastayla iletişimin kesilmesi ise; sorunların yanlış anlaşılmasına, yanlış tedavi şekillerinin ortaya çıkmasına neden olabilir. Ayrıca, hasta tarafından tüm sağlık personeline karşı ön yargı oluşacaktır. Eğer, sağlık personeli hastayı ilk geldiği andan itibaren sıcak, samimi bir şekilde tebessüm ederek karşılarsa, hastanın ajite olmasını engelleyerek tedavi sürecinin daha hızlı geçmesini sağlayacaktır. Buda hasta memnuniyetini arttırarak, sağlık personeline karşı oluşan ön yargıyı ortadan kaldıracaktır.

Hekimlerin hastalara, sadece hasta oldukları için bakmaları ve görevlerini bu şekilde sürdürmeleri hastalar tarafından beklenen sağlık hizmetidir. Hekimlerin parasal beklenti içerisinde olmadan görevlerini icra etmeleri, hasta ve yakınları tarafından arzu edilen bir davranıştır.

Toplunun sağlık bilincinin yukselmesiyle birlikte sağlıkta yeni yaklaşımlar ortaya çıkmış ve böylelikle sağlık hizmetlerine talep artmıştır. Sağlık hizmetlerine talebin artmasına yine sağlık personelinin tutum ve davranışları sebep olmaktadır. Sağlık personelinin ilgili, alakalı, sıcak, samimi, güleryüzlü ve empati yapabilme yeteneğinin olması hastaların sağlık hizmetlerine olan talebini arttıracaktır. Hastaların sağlık hizmetlerine olan olumsuz tutumlarının arkasında da yine sağlık personelinin tutum ve davranışları yatmaktadır. Oğuz hastaları şöyle yorumlamıştır; "Ne olursa olsun hastalara sevecen davranmalı, gerektiğinde onu bağışlamalıdır. Çünkü hasta ve sorunları tıp mesleğinin temel varoluş nedenleridir."¹ Hastalar, içinde bulundukları durumdan dolayı ajite davranabilir, uygunsuz tutum ve davranışlarda bulunabilirler.

Sağlık personeli hastada meydana gelen davranış değışikliğini dikkatle inceleyerek gerekli tedbirleri önceden almalıdır. Ayrıca, empatik bir iletişimle hasta ve yakınları sakinleştirmeye çalışılmalıdır. Sağlık personeli, empatik iletişimde hasta ve yakınlarıyla dozunda iletişim kurmalıdır. Aksi taktirde, bu tür empatik yaklaşımlar hasta ve yakınları tarafından farklı yorumlara sebep olabilir. Sağlık hizmetlerinin var oluş sebebi müşteri sınıfına giren hastalardır. Hastaların olmadığı yerde sağlık hizmetlerinin olması söz konusu olamaz. Bundan dolayıdır ki, sağlık hizmetleri sunulurken hasta memnuniyeti göz önüne alınmalıdır.

2.4. Hasta- Sağlık Personeli İletişimi

Sağlık hizmetleri verilirken sağlık personeli hastalarla doğrudan ve dolaylı olarak iletişime girmektedir. Doktor ve hemşireler en fazla iletişime giren meslek gruplarıdır. Sağlık personelinin görevlerinin önemli bir kısmını, hasta ve yakınlarıyla doğru bir iletişime girerek, mümkün olan en kısa sürede hastaların sorunları doğrultusunda yardımcı olmak fikri oluşturmalıdır. Bu bağlamda; hasta ile doktor iletişimi, hasta ile hemşire iletişimi, hasta ile diğler sağlık personeli iletişimi ve hasta ile hastane yönetimi iletişimi üzerinde durulacaktır. Hasta ile sağlık personeli iletişiminde, empati yapabilme, ilgili olma, karşıdakine insan olarak değer verme,

¹M. Oğuz, Hastalar İnsandır, İstanbul, 1996,s.42

eşitlik ilkesi öncelik taşınmalıdır.

2.4.1. Hasta- Hekim İletişimi

Hasta-hekim ilişkisinde karşılıklı yabancılık duygusunun ve bundan kaynaklanan korkunun giderilerek olumlu bir yaklaşımın sağlanması en birinci koşuldur. Hastalar yabancı ve bilinmeyen olandan en çok korkarlar. İlk karşılaşmada hekimde, hastada bir yabancı ve bilinmeyenle karşı karşıyadır. Ancak, hasta daha büyük çapta ve çok yönlü bir korku ve yabancılık içindedir. Hastalık durumu yabancı bir durumdur, bir yandan acı ve sıkıntı verdiği gibi, bir yandan da yok olma, yani ölüm kaygısıyla birliktedir. Üstelik yardım almayı ümitlendiği kişide kendisine yabancıdır. Ona ne kadar güvenebileceğini de bilmemektedir. Bu yüzden sorunlarını, duygularını dolayısıyla kendi sorunlarını anlatmakta çekimser olabilir. Hekim de hastayla ilk karşılaştığı anda hasta hekim için tamamen yabancıdır. Hasta - hekim karşılaşmasında iletişimin hekim tarafından başlatılması hastaya cesaret verici olmaktadır.

Hekim, hastaya doğru ve yakın mesafede bulunarak tebessümlü bir yüz ifadesiyle iletişimi başlatmalıdır. İletişim sırasında hekim ile hasta arasında masanın olması hastanın kendini rahat ifade etmesini engelleyebilir. Hekimin, masanın arkasında değilse, hastaya yakın mesafede bulunması iletişimin daha sağlıklı devam etmesini sağlayacaktır.

Her zaman için ilk iletişim hekim tarafından başlatılarak hastanın kendisini rahat ifade etmesi sağlanmalıdır. Hasta, sıkıntılarını rahatça anlatacak bir ortamda olmadığını hissederse soyut bilgilere başvurabilir. Hekimin hastayı cesaretlendirerek buyrun sizi dinliyorum, yada sıkıntılarınız nelerdir? gibi sorularla hastayı konuşmaya teşvik etmesi gerekmektedir. Hekim hastayı dinlerken, beden dilini kullanarak hastayı dinlediğini, onu anladığını gösteren hareketlerde bulunmalıdır. Hasta sıkıntılarını anlatırken, hekimin soğuk bir ifade takınması, sürekli saate veya kapıya bakması, sık sık hastanın konuşmasını bölmesi hastanın gerilmesine ve kendini geri çekmesine neden olacaktır. Doğal olarak iletişimin kesilmesine neden olacaktır.

Hekimin hastayı dinlerken, hastayla göz teması kurması, hastaya evet seni anlıyorum, demek bu sıkıntıların var, hım gibi sözcükleri kullanması, hastanın sözünü kesmemesi hastayı cesaretlendirerek, hastanın sıkıntılarını açıklamasına yardımcı olacaktır.

Hasta, sağlık kuruluşuna ilk geldiği anda ajite(sinirli, gergin) olabilir. Hekimle ilk karşılaşma anında içinde bulunduğu gerginliği iletişime yansıtabilir. Hekim o sırada yorgun veya ajite olabilir. Hastanın içinde bulunduğu durumu anlayarak, güven verici bir ifadeyle iletişimi başlatmalıdır. Aksi halde, ajite olmuş bir hastaya veya hasta yakınına ilgisiz davranmak yada hasta ve hasta yakınının bu şekilde düşünmesine neden olmak tamamen hekimin davranışlarına bağlıdır. Hekim öncelikle empati ve empatitik düşünmeyi çok iyi bilmelidir.

Empati, hasta veya hasta yakınlarına acımak, onların içinde bulundukları duruma üzülme değildir. Empati; Hasta veya hasta yakınının o an içinde bulunduğu durumu anlamaya çalışarak, hasta ve hasta yakınının o an için hissettiklerini anlamaya çalışmak ve acaba, ben bu durumda olsam duygularım ve düşüncelerim nasıl olurdu sorusunu cevaplamaktır. Hastanın yerine kendimizi koyarak hastanın içinde bulunduğu durumu, neler hissettiklerini, korkularını anlayabiliriz. Sağlık kurumlarında iletişimde ortaya çıkan sıkıntıların tamamının temelinde empatinin kullanılmaması veya yanlış kullanılması yer almaktadır.

Hasta - hekim iletişiminde baslıca amaç; hastanın tıbbi sorununun tanımlanmasının yanında hastayı anlama, kabul etme, empati gösterme, iletişim engellerini azaltma ve hastanın tedaviye katılımını sağlama olmalıdır. Bunun için hastayı bireysel ve sosyal kimliği ile bütünleşmiş bir insan olarak ele alıp tanımaya yönelik bir tutum, olumlu ve verimli bir iletişim kurulmasını sağlar. Verimli bir iletişimin kurulması ve iletişimin sürdürülmesi tamamen hekime bağlıdır. Bunun ilk koşulu; hekimin hassas bir gözlemci ve duyarlı bir dinleyici olması, kendi duygularının farkında olması, etkin ve doğru iletişim becerilerini kullanabiliyor

olmasıdır. Hekim, hastayla iletişim kurarken beden dili ve sözel iletişim tekniklerini doğru ve yerinde kullandığı takdirde, ortaya iletişim engelleri çıkmayacaktır.

Hasta, hekim ile karşılaşmasında sağlık sorunlarını anlatırken; açık ve yalın ifadeler kullanmayabilir, hızlı yada çok yavaş konuşabilir veya ses tonu çok alçak veya yüksek olabilir, soyutlamaları çok fazla kullanabilir, hastalığı dışında çok fazla bilgi vererek detaylarda boğulabilir, kelimeleri yanlış kullanabilir ve hastalığı hakkında yeterli bilgiyi ifade edemeyebilir. Hasta hekimle konuşuyor olabilir ama bu durumda herhangi bir iletişimden söz edilemez. İletişim de karşılıklı etkileşim olması gerekmektedir.

Hekim, hasta ile ilk karşılaşmasında; hastaya seçici davranabilir, hekim önyargılarına yenik düşebilir, hastanın anlamayacağı teknik sözcükler kullanabilir, hastaya, dinlenmediğini gösteren davranışlarda bulunabilir, hastanın sözünü keserek kendisi tamamlayabilir, hasta sıkıntılarını anlatırken sıkılmış gibi bir izlenim yaratabilir. Hasta, hekimle konuşuyor olabilir ama buna iletişim denilemez. İletişim olabilmesi için hekim ile hastanın karşılıklı etkileşim içerisinde olması gereklidir.

Hasta ile hekim iletişimde, iletişim kazalarının ortaya çıkmasında hasta yada hekim tek taraflı olarak suçlu değildir. İki tarafından da iletişim kazalarının ortaya çıkmasında etkileri büyüktür. Hekimler, çalışma şartlarının zor olması ve hasta yoğunluğunun fazla olmasından dolayı yorgun ve gergin olabilir. Hekimlerin tutmuş oldukları, icap nöbetleri (gece nöbetleri) hekimlerin asabi olmalarına sebep olabilmektedir. Hastalar, hastane ortamına yabancı olmaları ve hastalık hakkında yeterli bilgileri olmamasından dolayı aşırı sinirli ve panik içinde olabilirler. Tüm bunların bir arada olması doğal olarak ortaya iletişim kazalarını çıkaracaktır.

İletişim eksikliğinden dolayı, çoğu zaman hastalar hekimlere dava açmaktadırlar. Zülfikar Özkan'a göre hastalar hekimlere aşağıdaki nedenlerle dava açmaktadırlar;

- "Hastayla göz teması kurmaktan kaçınmaları
- Sert ses tonuyla konuşmaları
- Hastaları eleştirmeleri
- Hiç bilgi vermemeleri veya çok az bilgi vermeleri
- Asık bir yüz ifadesi takınmaları
- Hastalara soğuk ve ilgisiz davranmaları
- Olması gerektiğinden daha kısa görüşmeleri ve temasta bulunmaları"¹

Hekim, hastaya yanlış bir tedavi uygulamış olsa bile, iyi bir iletişimle hastanın dava açma isteğine engel olabilir. Hekimle hasta arasında iletişimin doğru şekilde başlayabilmesi için, göz temasının kurulması, ses tonunun uygun yumuşaklıkta olması, ilgili olma ve güler yüzlü olmak gerekmektedir. Hastalar, hekimlere sağlık sorunlarını dile getirmek ve yardım istemek amacıyla başvururlar. Bu koşullarda, hekimler hastalara karşı ilgisiz, katı bir tutumla karşılık verirse iletişim başlamadan sonlanmış olacaktır. Sağlık sorunlarına çözüm bulamayan hastalar sürekli olarak sağlık kuruluşlarında farklı hekimlere giderek hastalıkları için çözüm arayacaklardır. Bu durum, hastalara maddi ve manevi kayıplar verecektir. Sürekli sağlık kuruluşlarına geldiklerinden dolayı, muane ücretleri ödeyecekler aynı zamanda, hastalıklarından dolayı manevi olarak yıpranacaklardır. Oysaki, hekimle ilk karşılaşmalarında sağlıklı bir iletişim kurabilmiş olsalardı sorunlarını çözecekler ve herhangi bir maddi kayıpları olmayacaktır.

2.4.2. Hasta ile Hemşire İletişimi

Hemşireliğin meslek haline gelmesi, hemşireliğin kurucusu ve öncüsü olan Floranca Nightingale tarafından gerçekleştirilmiş. "Florance Nightingale; Hemşirelik mesleğini ortaya atan kişidir. Hastaların tedavilerini yapmada oldukça katkı sağlayan hemşirelik mesleğinin kurucusu olma sıfatıyla tanınmaktadır. Nightingale, bir dönem hastahane yöneticilik yapmış ve hastahane düzenine, düzenli sağlık hizmetine dair

¹Özkan, s.83-84

önemli bilgiler paylaşmaktadır. Naytingel, 12 Mayıs 1820'de doğmuş ve hayatını hastahane düzenine, sağlık hizmetine adanmıştır. Gençlik dönemlerinde hastahanelerin düzenindeki aksaklıklara dikkat etmiş ve bu kapsamda yararlı olmak adına hasta bakıcı olmayı hedeflemiştir.¹ Florence Nightingale, kendisini hastalara ve hastaların bakımlarına adanarak günümüz hemşirelik kavramının meslek haline gelmesini sağlamıştır. Hemşirelik; bireyin ailenin toplumun sağlığını korumak yükseltmek geliştirmek ve hastalık halinde iyileştirme amacına yönelik hizmetlerin; planlanması örgütlenmesi uygulanması değerlendirilmesinden ve bu hizmetleri yerine getirecek kişilerin eğitiminden sorumlu bilim ve sanattan oluşan bir sağlık disiplini. Hemşireliğin tanımında da olduğu gibi hemşirelik mesleği son derece yüksek ahlaki bir anlayış ve davranış temeli üzerine kurulmuştur. Hemşireler, hastaların tedavi süreçlerini hızlandırmak için bakım planları yapan, hastanın vital bulgularını kontrol eden (ateş, nabız, tansiyon), hastalara gerektiğinde hastalıkları ile ilgili bilgi veren sağlık personelleridir.

Hemşire, hasta ile tıbbi ve psikolojik açıdan sürekli ilgilenebilecek yapıda ve yetenekte sağlık yüksek okulu mezunu yardımcı sağlık personelidir. Önceleri, sağlık meslek lisesi mezunları da hemşirelik yapabilirken, artık sağlık meslek lisesi mezunları hemşire yardımcısı olarak görev yapan sağlık teknisyenleri olacaktır. Hemşirelik mesleğine bu şekilde eğitim sınırlaması getirilmesi hemşirelik mesleğinin prestijini arttırarak daha kaliteli hizmet verilmesine sebep olacaktır.

Hemşirelik, gerek tıbbi konuda bilgi birikimi açısından gerekse beceri açısından profesyonelliği gerektiren bir meslektir. Ak tarafından hemşirelik meslek olarak şöyle yorumlanmıştır: "Hemşireler, servislerindeki hastane hizmetlilerinin hizmette birinci derecede amiridir. Hemşireler sabah çalışmasına, kurumun hasta odalarının ve hastaların genel temizliğini yaptırmakla başlarlar. Hastaların hal ve hatırlarını sorar, derecelerini alır, nabız ve teneffüslerini sayar, derece kağıtlarına translarını çizerler. Hasta bakımında bu kadar önemli görev üstlenen ve onlarla günün büyük bölümünde birlikte olan hemşirelerin hasta iletişimindeki ve dolayısıyla hastanın psikolojik yönden beklentilerinin karşılanmasında ve bunun sonucunda

¹, "288033-florence-nightingalenin-hizmetleri-nelerdir."; <http://www.frmartuklu.net/frmartuklu-soru-cevap-bolumu/html>, (12/12/2013)

hasta iyileşmesindeki katkıları inkâr edilemez bir gerçektir ."¹ Hemşireler, günlük hastanın vital bulgularını alarak hasta başı gözlem çizelgelerine kaydederler. Gerek tedavi aşamasında olsun gerekse gözlem yaparken olsun anormal giden bir durum olursa bunu ivedilikle hekime haber vererek hastaya verilen hizmet kalitesini yükseltirler. Hemşirelerin, iletişim konusunda donanımlı olması, hem tedavi sürecini hızlandıracak hemde hasta ve hasta yakınlarının memnuniyetini arttıracaktır. Servis hemşireleri, gün boyunca hasta ve hasta yakınları ile etkileşim içerisinde olduklarından dolayı beden dili ve sözel iletişim tekniklerini iyi kullanarak hasta memnuniyetini arttırmalıdır.

Hastanın kliniğe kabulünde ilk karşılaştığı kişi hemşirelerdir. Hemşire, ilk karşılaşmada hasta ve hasta yakınlarını hoş ve samimi bir şekilde karşılayarak, hastanın kalacağı odayı, oda da varsa diğer hastaları tanıtmalıdır. Kliniğin işleyişi ve düzeni hakkında gerekli bilgi vererek hasta ve hasta yakınlarının kliniğe uyum sağlamasında yardımcı olmalıdır. Tedavi saatleri, yemek saatleri, ziyaret saatleri, hemşire çağırma zilleri ve ne amaçla kullanılması gerektiği hasta ve hasta yakınlarına açıklanarak hastanın kliniğe uyumu sağlanmalıdır.

Hemşireler, hemşirelik görevini büyük bir titizlikle yerine getirirken tedavi süreciyle ilgili bazı yöntemler geliştirmişlerdir. Hemşirelik işlemlerinde tedaviyle ilgili yöntemler King – Wieck ve Dyer tarafından şu şekilde sıralanmıştır:

- “Ziyaret saatleri, televizyon, telefon, anlaşma çizelgeleri gibi hastane yönergesiyle ilgili açıklamalar yapılır. Hastanın ne umduğunu öğrenmek gereksiz korku ve endişeleri azaltır; böylece hastanın söyleneni anlaması kolaylaşır. Hasta kabulünde ayrıntılar üzerinde durulmamalı, hasta için gerekli ve ilgi çekici olanlar anlatılmalıdır.

- Hayati belirtilere hasta dinlenme durumundayken bakılmalıdır. Bu

¹Ak, s.258

işleme başlamadan önce hastanın gevşemiş halde olması, mümkünse uzanması sağlanmalıdır.

- Isı, nabız, solunum, kan basıncı gibi hayati belirtiler hastanın genel durumunu gösterir. Hastanın kilosu ile boyu ölçüldüğü gibi, ya da hasta veya ailesi tarafından söylendiği gibi kaydedilmelidir. Fiziksel bakım usullerine ikinci amaç, hasta ailesi ile hastane personeli arasında olumlu kişilerarası ilişki kurmaktır.

- İdrar örneği her hastadan alınır.

- Hasta kimliğinin yeterince bilinmesi, karışıklıkları ve yanlışlıkları önlemeye yardımcı olur. Kimlik kartı yatağın üstüne yerleştirilmelidir. Bütün kişisel eşyalar etiketlenir. Alerjik durumlar araştırılır ve tabelaya kaydedilir. Hastanın kimliğini belirten bant bileğine takılır.

- Hasta rahat ve güvenli hale getirilmeli, zil uygun bir yere yerleştirilmelidir. Değerli kişisel eşyaları ailesiyle eve gönderilmelidir. Hasta bakım planına hastaneye kabul sırasında başlanmalıdır.

- Hasta ile ailesi kabulde yapılan tüm açıklamalara katılmalıdır. Yazılı açıklamalar daha uygun olabilir.

- Sorular çabuk yanıtlanmalıdır”¹

Hemşire, kutsal görevini yerine getirirken iletişimi amaç olarak değil de araç olarak görmelidir. İletişim, hasta ile hemşire arasındaki diyalogu sağlayacak bir araçtır. Hastaların kliniğe geldikten sonra gereksinimleri, beklentileri gün geçtikçe artacaktır. Bu da hasta ile hemşire arasındaki iletişimin devamlılığına neden olacaktır.

¹M. E. King – L. Wieck – M. Dyer, Hemşirelik Teknikleri El Kitabı, (Çev. K. Babadağ- N. Sabuncu- G. Tandal), İstanbul, 1983, s.2

Hemşireler, vazifelerini yerine getirirken her şeyden önce hastaları birer hastalık olarak değilde, onları birer insan olarak görmelidirler. Hasta ile iletişimlerin de tıbbi terimler kullanmayarak açık, yalın bir dil kullanmalıdırlar. Hemşireler, hastalara her zaman pozitif, anlayışlı, ilgili, alakalı, samimi ve güler yüzlü bir şekilde davranmalıdırlar.

Hemşirelerin hastalara ilgili davranması, tedavi sürecini hızlandırarak, hemşirelik yaklaşımının ağrı kesici ilaçlardan daha etkili olduğunu ortaya koymuştur. Hemşirelerin hastalara sevecen, ilgili davranması zaman zaman hasta ve hasta yakınları tarafından farklı bir şekilde algılanabiliyor. Böyle durumlarda hemşireler profesyonelliklerini ortaya koyarak yanlış anlaşılmayı düzeltmeliler.

Hemşireler, etkili iletişim tekniklerini kullandıkları taktirde hastalardan bir çok olumlu geribildirimler alacaklardır. Hemşirelerin etkili iletişim becerileri sergilenmesinden sağlayacağı faydaları Özkan şöyle sıralamıştır:

- "Etkili iletişim kurabilen hemşireler hastaların gerçek duygularını öğrenebilirler.
- Hastalar etkili iletişim kurabilen hemşirelere daha çok güvenirler.
- Bu yolla hastaların terapi ve yöntemine dirençleri azalır.
- Hastaların gerginlik ve korkularını dışa vurmaları kolaylaşır.
- Sağlıklı iletişim sayesinde hastalarla hemşireler arasındaki olumsuz sözsüz iletiler azalır.
- Hemşireler sağlıklı iletişim yoluyla, özel hastalarla uğraşmada daha başarılı olurlar. Yaşlı ve ölümü yaklaşan, eşini veya sevdiği bir kişiyi yeni kaybetmiş kişiler, zihinsel engelliler, çok büyük çocuklar, kronik hastalar özel hasta durumundadırlar.
- Hastalara etkili iletişim teknikleriyle yaklaşan hemşireler, onların iyimserliklerinin ve yaşama isteklerinin artmasına katkıda bulunurlar.

- Hemşireler etkin dinleme yoluyla hastalara huzur verebilirler. Özellikle hemşireler, hastalığın ilerleme sürecinde duygusal aşamalardan geçen hastaların temel sorunlarına inmelerini kolaylaştırırlar. Hemşireler, hastaların kötü tanıyla baş etmelerinde onlara yardımcı olabilirler. Ölümcül hastanın hastalığını öğrenmesinde ilk devre olan inkar ve ikinci aşama olan öfke devrelerinde, hastanın yakınlarına daha yumuşak davranmasını sağlayabilirler."¹

Hemşireler etkili iletişim tekniklerini kullanarak hastaya samimi bir şekilde yaklaşımda bulunurlarsa, hastanın güvenini ve iyileşme azmini arttıırırlar. Gerektiği zaman hastalarla konuşmak, gerektiğinde hastaları dinlemek hastaların psikolojik açıdan düzelmesini ve yaşama olan bağlılığının artmasını sağlayacaktır. Hemşireler hastalara hitap ederken, birinci derece de yakınlık değilde (anne, kardeş, abla gibi), ikinci derece yakınlık ve resmiyete özen göstermelilerdir. Hastalara ayşe hanım, ali bey gibi biraz resmi ama samimi bir şekilde davranmaları gerekmektedir. Aksi halde, arada böyle bir resmiyetin olmaması daha sonraki zamanlarda ortaya hoş olmayan sonuçlar çıkarabilir.

Hemşirelerin giyimi, saç, makyajı, saati, gözlüğü hemşireye yakışır bir şekilde olmalıdır. İnsan ilk kez karşılaştığı birini, önce dış görüntüsüne bakarak değerlendirir. İnsan etkilendiği birinin sözlerine daha iyi uyum sağlayabilir. Çünkü, iletişimde beden dili sözel dilden daha etkilidir. Beden dili içerisinde kullanılan jest ve mimikler de yer almaktadır. Özkan tarafından bu durum şöyle açıklanmıştır : "İletişimin en büyük üç unsurunu beden dili, en küçük unsurunu da ses tonu oluşturmaktadır. Bu gerçekler ışığında uyum sağlamak için beden dilimizi, sesimizi ve söylediklerimizi karşımızdaki kişiye göre ayarlamamız gerekir. İkna etmek istediğimiz kişinin dünya modeline saygılı olmalıyız. Beden diline uyum sağlamak, karşımızdaki insanın dünyasına girmenin güçlü bir yöntemidir. Bedenimizi kullanma şeklimiz de ruh halimizi ve düşünme biçimimizi etkiler.

Giyim kuşam iletişimde pek çok şey ifade eder. Giyim tarzına bakarak biri hakkında izlenim elde edinebiliriz. Bu izlenimler insanların karakterleri hakkında bilgi verir. Giyim tarzı çoğu zaman kişinin yaşama biçimi ve hayat felsefesini

¹Özkan, s.98-99

yansıtan sözsüz iletişimidir. Bu sebeplerle hemşirelerin, giyimi, saati, makyajı, ayakkabıları, ceket, montu, gözlükleri ve görüntüsünü oluşturan herşey , hastalarla ilişkilerini başlatabilir veya yok edebilir. Bunların hepsi hemşire ağzını açmadan olur. Bu nedenle hemşirelerin olabildiğince iyi gözükmesi gerekir."¹ İnsanlar ilk olarak dış görünüme bakarak fikir edinir ve ona göre iletişime başlar. Beden dili bunda belirleyici nokta olmaktadır.

Hemşirelerin giyimi, kendilerine olana saygılarını, hastalara olan saygılarını ve hemşirelik mesleğine vermiş oldukları değeri ortaya koyar. Hemşirelik kıyafetinin siyah-beyaz olması bu bakımdan anlam taşımaktadır. Beyaz saflığı, temizliği simgelerken, siyah ise ciddiyeti temsil eder. Hemşirenin kıyafetinin ütülü, temiz olması, standartlara uygun (renk ve beden) şekilde olması ve beden dilinin iyi bir şekilde kullanılması hasta üzerinde olumlu etki bırakacak ve hemşirenin hastayı ikna etme gücünü arttıracaktır. Çünkü, iletişimde beden dili sözlü iletişimden daha etkili olmaktadır.

Hemşirelerin dış görünüşleriyle birlikte yüz ifadeleri, jest ve mimikleri de iletişimi etkilemektedir. İletişimde her ne kadar beden dili önemliyse, bu beden dilini kullanabilmekte bir o kadar önemlidir. Hemşirelerin yüz ifadesi Özkan tarafından şöyle ele alınmıştır:" Hemşire yüz ifadesi, bakışı, hastaya doğru yönelmesi ve duruşuyla hastayı dinlediğini mutlaka belli etmelidir. Hasta konuşmasına bir süre ara verip susmuşsa hemşire bir süre beklemeli, sessizliği paylaşmalı, hastanın kendiliğinden konuşmasını beklemelidir. Hemşire hastalarını çok iyi dinlemelidir. İyi dinleme yüz ifadesinden belli olur. İyi dinlenen hasta kendisini rahat hisseder.

Hastalarını ilk gördüğünde, onlara ifadesiz bir yüzle yaklaşan hemşire olumsuz bir imaj bırakır. Bir şey anlatmayan, anlamsız ve donuk bir yüz hemşirenin itibarını zedeler. Hemşirenin bakışı ve dokunuşu ifadeli olmalıdır. Hasta, hemşirenin bu ifadeli bakışlarından, kendisini anladığına, hastalığını idrak ettiğine, kavradığına inanmalıdır ki iyileşme sürecine girebilsin."² Hemşirelerin hastalara yaklaşımlarında

¹Özkan, s.103

²Özkan, s.106

beden dilleri, ses tonları, yüz ifadeleri hastaların dikkatini çekmekte ve hastalarda davranış değişikliği oluşturabilmektedir. Hastaların, beden dilini, jest ve mimikleri yerinde ve doğru kullanan bir hemşireyle, asık suratlı bir ifadeye sahip hemşireye davranış şekilleri aynı olmayacaktır. İletişimin başlamasına ve başlamadan bitmesine karşı tarafın hal ve hareketleri neden olabilmektedir.

2.4.3. Hasta ile Diğer Sağlık Personeli İletişimi

Sağlık kurumlarında, hekim ile hemşire dışında hizmetin en üst düzeyde sürdürebilmesi için başka sağlık personelleri de hizmet vermektedir. Ak tarafından diğer sağlık personelleri şöyle sıralanmıştır: " Diğer sağlık personeli kapsamında ebeler, diş tabibi, diyetisyen, sosyal hizmet teknisyeni, labaratuar teknisyeni, röntgen ve radyoterapi teknisyeni, fizik tedavi teknisyeni, diş protez teknisyeni, ruh sağlığı teknisyeni, patoloji teknisyeni v.s. sıralanabilir."¹ Sağlık kurumlarında hizmet zincirine çok sayıda sağlık elemanları dahil olmaktadır.

Ebeler genelde doğum elemanı olarak bilinirler. "Ebeler; doğum sırasında hekime yardımcı olan, hekim olmayan yerlerde doğum yaptıran, ana ve çocuk sağlığının korunması için yürütülen hizmetlerde diğer sağlık personeli ile işbirliği içinde görev yapan sağlık elemanıdır. Ebelerin görevleri;

- Sağlık kuruluşlarında veya evlerde kadınların hamilelik süresince sağlık kontrollerini yapar, gerekli tavsiyelerde bulunur,
- Hekim olmayan yerlerde doğum yaptıır, hastanelerde hekime doğum sırasında yardımcı olur,
- Yeni doğum yapan annenin bakımını yapar,
- Normal dışı acil doğum vakalarının hastanelere gönderilmesine çalışır,
- Bazı kadın hastalıklarının tedavisinde hekimle işbirliği içinde tedaviyi uygular,

¹ Ak, s.251

- Aile planlaması, ana-çocuk sağlığı konularında kadınları eğitir,
- Sağlık kuruluşlarında altı yaşına kadar çocukların aşılarını yapar."¹

Ebeler, görevlerinin vermiş olduğu sorumluluğu titizlikle üstlenerek yerine getirirken bir taraftan da sürekli olarak hastayla iletişim içerisinde. Doğum yapmak üzere sağlık kuruluşuna gelen anne adayları ortamda bulunan tıbbi cihazları daha önce görmediğinden dolayı ister istemez panikleyecektir. Anne adayının paniklemesi ise, doğumun normal dışı yönüne kaymasına sebep olabilir. Bundan dolayıdır ki ebeler, hastaya ortamdaki tıbbi araç gereçleri fazla detaya inmeden anlatarak hastada var olan stres durumunu en aza indirgeyerek hastayı rahatlatmalıdırlar. Doğum korkusu yaşayan hastalara doğum eyleminin bir hastalık durumu olmadığı, normal fizyolojik bir olay olduğu anlatılmalıdır. Ebeler tüm bu görevlerini icra ederken iletişim ve iletişim metodlarını çok iyi bilmeli ve kullanmalıdırlar.

Diş hekimleri, diş sağlığından sorumlu hekimlerdir. "Diş hekimi, ağız, diş ve dudaklardan oluşan ağız boşluğu ve çevre dokularının hekimidir."² Diş hekimleri görevlerini yerine getirirken ikna yeteneklerini kullanırlar. İkna yeteneğinin derecesi ise etkili iletişimle mümkün olabilmektedir. Diyetisyen, insanlara doğru ve dengeli beslenmeyi alışkanlık haline getirmesini sağlayan en dört yıllık beslenme bölümünü başarıyla tamamlayıp, görevini yapmaya hazır kişilerdir.

Sağlık kuruluşlarında, hizmet verilen her bölümde bulunabilen sağlık teknisyenleri ve diğer teknisyenler hastalarla sürekli etkileşim içerisinde olmaktadır. Bundan dolayıdır ki hastalara hitap ederlerken doğru iletişim kullanmak zorundadırlar. Bu durumu bir örnekle açıklarsak; Karın ağrısı şikayetiyle polikliniğe gelen bir hasta, öncelikle sağlık sorunlarını hekime anlatır. Hekim hastadan bir takım kan tahlilleri ve radyoloji tahlilleri ister. Hekim hastaya tahlilleri yaptırdıktan sonra sonuçlarıyla tekrardan polikliniğe gelmesini söyler. Hasta poliklinikten çıktıktan sonra kan tahlillerini yaptırmak için laboratuara gider. Laboratuarda laboratuvar

¹, "Meslek-tanıtımı/95264-ebe-ebe-kimdir-ebe-hakkında-ebe-meslegi-ebe-olmak-ebelik-ebelik- meslegi-ebe-tanımı."; [http:// www. Frmsu. Net. / html](http://www.Frmsu.Net/html), (05/01/2014)

², "Wiki/Di%C5%9F_hekimi"; [http:// tr. Wikipedia. org](http://tr.Wikipedia.org). (15/01/2014)

teknisyeniyle karşılaşır ve kan tahlili vermesi gerektiğini söyler. Hasta kan tahlilini verdikten sonra laboratuvar teknisyenine radyoloji bölümünün nerede olduğunu sorar. Laboratuvar teknisyeni hastaya radyolojinin hangi bölümde olduğunu anlatır. Gerekirse kendisi de hastaya radyoloji bölümüne kadar eşlik eder.

Hasta, radyoloji bölümüne geldiğinde önce radyoloji teknisyeniyle daha sonrasında ise radyoloji doktoruyla karşılaşır. Hasta sorunlarını belirterek istenen radyoloji tetkiklerini yaptırır. Hasta yaptırmış olduğu tüm tahlil ve tetkiklerin sonuçlarının çıkması için bir süre bekler. Tahlil ve tetkikler çıktıktan sonra polikliniğe giderek sonuçları hekime gösterir. Hekim tahlil ve tetkik sonuçlarına göre hastaya reçete yazar ve belli bir zaman sonrasında kontrole gelmesini önerir veya tahlil ve tetkik sonuçlarına göre hastanın kliniğe yatışını uygun görür. Hasta yatış işlemlerini yaptırdıktan sonra klinikte ilk olarak servis sorumlusu hemşire tarafından karşılanır ve tedavi sürecine alınır. Tüm bu işlemler yapılırken iletişim engellerinin ve çatışmalarının ortaya çıkmaması için hastanın sağlık personeline sıkıntısını uygun bir şekilde anlatabilmesi ve karşılıklı olarak ta sağlık personelinin hastaya karşı uygun iletişim becerilerine sahip olması gerekmektedir.

Sonuç olarak, sağlık kurumlarında tek bir bölüm değil hemen hemen tüm bölüm hastayla sürekli etkileşim içerisine girmektedir. Bu etkileşimde ortaya iletişim çatışmalarının çıkmaması için tüm sağlık personelinin iletişim ve iletişim kurallarını çok iyi bilmeleri gerekmektedir.

2.4.4. Hasta İle Hastane Yönetimi İletişimi

Hastane yönetimi; başhekim, başhekim yardımcısı, mali hizmetler müdürü, mali hizmetler müdür yardımcısı, sağlık hizmetleri müdürü, sağlık hizmetleri müdür yardımcısından oluşturmaktadır. Ak tarafından hastane yönetimi şöyle açıklanmıştır: “Hastane yönetimi, başhekim ve başhekim yardımcıları hastane başmüdürü, hastane müdürü, hastane müdür yardımcısı ile başhemşireden oluşan yönetici grubudur. Hastane yöneticilerinin amacı: hastane kaynaklarını ve hastane personelinin bilgi, beceri ve tecrübelerini maksimum düzeyde hastane amaçlarına yönlendirerek, örgütsel amacı etkin, verimli ve ekonomik olarak gerçekleştirmektir. Bu nedenle

hastane yöneticilerinin görevlerini çok iyi başarmaları gereklidir."¹ Hastane yöneticilerinin öncelikli görevi; hastanenin sahip olduğu kaynaklardan maksimum fayda sağlamak ve hastane personelinin bilgi, beceri ve tecrübelerini maksimum düzeyde hastanenin amaçlarına yönlendirerek, hastanenin misyon ve vizyonunu arttırmak olmalıdır. Hastanenin vizyon değerleri ne kadar ulaşılabilir ve fazla olursa hastane vizyon değerlerini takiben gelişmeler gösterebilir. Yöneticilerin, verilen sağlık hizmetlerini zaman zaman kontrol ederek toplumun beklentisi doğrultusunda mı yoksa olumsuz yöndeki sorularına cevap bulabilmesi için değerlendirmeye alması gereklidir. Değerlendirmeye alınan sağlık hizmetleri, kurumun imajını pozitif yönde tutabilmelidir. Yönetici ortaya çıkabilecek kaos durumunda ivedilikle problem çözme yeteneğine sahip olmalıdır.

Yöneticilik, idarecilik olmasının yanında aynı zamanda bir karar verme sürecidir. Koçel tarafından bu durum şu şekilde yorumlanmıştır: "Yöneticilik bir karar verme sürecidir. Karar vermek bir bakıma bilgiyi işlemektir. Yönetici kendisine gelen bilgiyi inceleyecek analiz edecek, derleyecek bunun sonucu bazı sorunlar görerek sorun tanımlayacak ve çözüm yoluna gidecektir."² Personellerden kaynaklı veya hastalardan kaynaklı konularda yönetici maksimum fayda sağlayacak şekilde karar verebilme yeteneğine sahip olabilmelidir. Hastaların yaşamış olduğu sıkıntılara karşı çözüm üretirken bir taraftan da personeli sıkıntıya sokmaması gerekmektedir. Yönetici her zaman için personelin sorunlarını dinlemeli ve optimum seviyede çözüm önerisinde bulunmalıdır. Hasta memnuniyeti desteklenirken bir taraftan da personel memnuniyeti göz önünde bulundurulursa sağlık kuruluşunun hizmet kalitesi artacaktır.

Sağlık kurumunda çalışmakta olan yöneticiler tüm personellerin ve hastaların sorunlarını dinleyecek ve çözüm üretecek kapasitede olamayabilir. Bundan dolayı her kuruluştaki hastaların sorunlarını ve personellerin sorunlarını dinleyebilecek özel birimler kurulmalı ve çözüme ulaşılamayan sorunlarda devreye yönetici girmelidir. Böylece hasta memnuniyeti, çalışan personel memnuniyeti artacak ve yöneticinin

¹ B., Ak, , "Sağlık Bakanlığı Devlet Hastaneleri Hastane Yöneticilerinin Yönetimsel Başarı Düzeyleri Hakkında Bir Araştırma", Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi, Ankara, 1992, s.110

² T., Koçel, İşletme Yöneticiliği, Yönetici Geliştirme, Organizasyon ve Davranış, İstanbul, 1995, s.49

Çalışma performansı artacaktır. Sağlık kuruluşunda verilen sağlık hizmetleride bunlara paralel olarak kalite bazında artacaktır.

Hastanelerde en önemli dişliyi hekimler oluşturmaktadır. Hekimler hastane yönetimiyle gerek bürokratik konular olsun gerek döner sermayenin tatminkar olmaması olsun bir takım sıkıntılar yaşamaktadırlar. Bu sıkıntılar, hekimlerin iş verimini düşürerek kuruluşun imajını etkileyecektir. Sağlık kuruluşunun imajının kötü yönde olması hastane yönetimini harekete geçirecektir. Eğer, hekimlerin hastane yönetimiyle yaşamış olduğu sıkıntılar en aza indirgenirse hekimler doyuma ulaşacak, motivasyonları artacak böylelikle hastalara daha fazla zaman ayırarak hizmet kalitesini arttıracaklardır. Hizmet kalitesinin artması sağlık kuruluşunun imajının pozitif olmasına neden olacaktır. Böylece, hastalar daha kaliteli bir hizmet aldıklarından dolayı memnuniyet duyacak, hekimler tatminkar oldukları için mnotivasyonları yükselecek ve hastane yönetimi kuruluşun imajının pozitif olması nedeniyle tatminkar olacaktır.

Sağlık kuruluşlarında yöneticiler öncelikle kurum içinde çalışan personelin sorunlarını ele alarak bu sorunları çözmeli ve personeli tatminkar etmelidir. Kurum dışında bulunan hastaların sorunlarını çözebilmek için belirli zaman aralıklarıyla hasta ve hasta yakınlarına anketler düzenlemesi ve anketlerin sonuçları değerlendirilip incelenmelidir. Anket sonuçlarına göre, gerekirse kurum içi personele iletişim ve sorunlu olan konularda eğitim proğramları düzenlenmelidir. Yapılacak anket çalışmaları ve eğitim proğramları için ayrı birimler kurularak bu çalışmanın devamlılığı sürdürülmelidir.

Son yıllarda rekabetin artmasıyla birlikte kamu hastaneleriyle birlikte özel hastaneler mücadele içerisindedirler. Bu durum hastalar açısından bir bağlamda sevindirici olurken bir yandan da üzücü olmaktadır. Rekabetin artmasıyla birlikte hasta hakları gün geçtikçe ilerleme katederken, bir taraftan da hastalara müşteri gözüyle bakılmaktadır. Bu durum üzücü olmakla birlikte yinede hastalar açısından sevindirici olmaktadır.

Sağlık kurumları bilhassa da doktorlar bu pazarın gücünden etkilenererek hasta memnuniyetine dolayısıyla da hastalarla iletişime önem vermektedirler. Bu durum da hastaların aldıkları sağlık hizmetine olumlu yansımakla birlikte hastalar için sevindirici olmaktadır.

2.5. Hasta İle Sağlık Personeli İletişiminde Başlıca Boyutlar

2.5.1. İlgili Olma

İlgi görmek hemen hemen herkesin beklentisidir. Hiç umulmayan anda kişinin ilgi görmesi tüm sıkıntılarının geçmesine neden olabilmektedir. Hastalar hastaneye ilk geldiklerin de psikolojik olarak korku ve tedirginlik duygusu içerisinde. Sağlık personelinin ilgili davranması hastanın korkularından kurtulmasını sağlarken bir taraftan da güven duygusu verecektir. Sağlık personelinin ilgi konusunda fazla bir çaba harcamasına gerek yoktur. Hasta sağlık kuruluşuna ilk geldiği anda hoş bir tebessümle, buyrun efendim şikayetiniz neydi acaba? Yada size nasıl yardımcı olabilirim? şeklinde cümleler kullanması hastayı yeterli derece de memnun edecektir. Aynı şekilde, hekimin hastaya ilgili davranması tedavi sürecini hızlandırarak hastayı ve hekimini memnun edecektir.

İlgi göstermek, sözel olabildiği gibi beden dili kullanılarak ta yapılabilir. Hastayla konuşurken sık sık göz teması kurulması, konuşulanların dinlendiğini gösteren jest ve mimiklerin kullanılması hasta açısından memnuniyet vericidir. Hekimin hastayı dinlerken bu şekilde davranışlarda bulunması ve hastaya ilgi göstermesi hastanın ağrılarının hafiflemesine neden olacaktır. Hekim hastaya yanlış tedavi uygulamış olsa bile hastaya karşı göstermiş olduğu ilgi alakadan dolayı hasta tarafından davalık bir durumla karşı karşıya kalmayacaktır.

Hastalar hekimlerin hizmet kalitesini değerlendirirken hekimlerin uzmanlık alanlarından çok, hekimlerin hastaları dinleme, zaman ayırma, nezaket ve saygı gösterme gibi davranışlarını göz önünde tutmaktadırlar. İletişimin gücü tedavi sürecinde tartışılmaz bir etki göstermektedir.

2.5.2. Sabırlı Olma

Hasta ve hasta yakınları hastaneye ilk geldikleri anda sinirli ve endişeli bir duygu durumu içindedirler. Hastanın durumu acil bir durum olmasa bile sanki, hastaları ölecekmiş gibi tavır ve davranış sergileyebilirler. Sağlık çalışanları bu durumdaki hastaların duygu durumlarını anlamalı ve onları büyük bir sabırla dinlemeli ve empati yapmalılar. Çünkü, insanlar bilinmeyenden korkarlar. Hastalık hakkında bilgi sahibi olmuş olsalar taşkınlık gösteren davranışlarda bulunmazlar.

Sağlık personeli, bazı durumlarda kendi duygularına yenik düşerek hasta ve hasta yakınlarıyla tartışmaya girebilirler. Akkaş tarafından bu durum şu şekilde ele alınmıştır: " Hasta yakınları hastaların sahip olduğu psikolojik duruma yakın duygular içerisindedir. Eğer onların duygularını anlamak için çaba gösterilmez, sabırlı olunmazsa ve önemsenmezlerse sinirli ve endişeli olacaklardır. Kendilerini ihmal edilmiş hissedilen aileler sağlık personeline tehdit etmeye kadar varan düşmanca davranışlar gösterebilmektedirler."¹ Sağlık personeli bu tip tehditlerle her an karşılaşabilir. Böyle durumlarda sağlık çalışanları her an her duruma hazırlıklı olmalıdır. Mümkünse hastaların her davranışı dikkatle incelenmeli ve olabilecek ani saldırıların önüne geçilmelidir. Sağlık personeli böyle durumlarda hastaları anlamaya çalışarak aşırı büyük tepki vermemelidir. Çünkü, o sırada ani bir ölüm haberi alınmış olabilir yada feci bir kaza sonrasında hastanın genel durumu ciddi boyutta olabilir. Bu durumlarda hasta yakınlarının sağlık personeline saldırması veya agresif kelimeler kullanması sağlık personelinin şahsi kişiliğine değil o anın vermiş olduğu öfke patlaması olarak değerlendirilebilir.

Sağlık personeli çalıştığı sağlık kuruluşunda her zaman için kendileri sağlık konusunda bilgili, hastaları bilgisiz ve haklı kabul etmeli ki hastaya yeterli sabır gösterebilmelidir. Sabırla birlikte empati yapılması, yapılması gereken doğru davranıştır. Sabırlı olunursa empati yapabilir, empati yapabilirse sabır gösterebilir.

¹ A. Akkaş, Yoğun Bakım Ünitesinde Hastaları Olan Ailelere Yardım, Sivas, 1993, s.26-27

2.5.3. Güteryüzlü Ve Hoşgörülü olma

Tebessüm ederek kurulan ilişkiler her zaman için iyi sonuçlar verir. Tebessüm etmek, ilgili, şevkatli davranmak insanda hiç bir şey eksiltmez ama her zaman için çok fazla duyguyu karşı tarafa anlatabilir. İletişim kurarken ilk karşılaşmada güteryüzlü davranmak, karşı tarafından da tebbsüm etmesine neden olacak ve iletişim amacına ulaşacaktır. Küçük bir tebessümle başlayan konuşmalar her zaman olumlu sonuçlanmaktadır. Bunalımda olan bir insana küçük bir tebessüm göstermek küçük bir eylem olarak görülürken, bunalım içerisinde olan insan için belkide hayata bağlanma umudu olabilir. Şehsuvarağlı bu konuyu şöyle ele almıştır: "Bir gülümseme insanda hiç birşey eksiltmez ama çok şeyi karşı tarafa verebilir. Herkes bir yerde buna ihtiyaç duyabilmektedir. Yapılan gülümsemenin elbette sahici ve içten şekilde yapılması gereklidir. Çünkü, maskelerin kullanıldığı sahte bir gülümsemenin kimseye yararı olmayacağını herkes kabul etmektedir. Bu nedenlerle herşeyden önce hekim hastalarına güteryüzlü ve şefkatli olmayı becerebilmelidir."¹ Maskelerin kullanıldığı sahte gülümseler beden diliyle kendini ele verebilir. Örneğin; Hasta sağlık personeliyle iletişim kurarken, sağlık personeli güteryüzlü davranıp bir taraftan da beden diliyle, jest ve mimikleriyle sıkılmış yada ilgilenmek istemiyormuş gibi davranışlar göstermesi hastanın güvenini sarsacaktır. Bu duruma güteryüzlü bir yaklaşım diyemeyiz. Kişinin güteryüzlü olması demek, etrafa sadece gülücükler saçması değil, bunu içten, samimi bir şekilde ve beden diliyle, jest ve mimiklerle desteklemesi demektir. Maskelenmiş güteryüz hastaların sağlık personeline karşı güvenini kaybetmesine sebep olacaktır.

İletişim kurarken karşı taraftan alınacak geribildirim tamamen bireyin davranışlarına bağlıdır. Karşıdaki hastaya adıyla hitap etmek, yumuşak, sakın bir ses tonu kullanmak, güteryüzlü, sevecen, samimi olmak, açık uçlu sorular sormak, kendisinin dinlenildiğini hissettirmek hastayı memnun edecektir. Hasta sağlık personeli tarafından kendisine değer verildiğini hissedecek ve kendiside sağlık personeline aynı şekilde davranacaktır. Etki tepki mekanizması karşımıza çıkacaktır. Karşı tarafın tepkisi davranış biçimiyle doğru orantılıdır.

¹N. B. Şehsuvarağlı, Tıbbi Deontoloji, İstanbul, 1986, s.40

2.5.4. Saygılı Olma

Açık, dürüst ve samimi iletişim karşı tarafa saygıyı ifade eder. Saygı duyulan kişi kendini değerli hisseder, motivasyonu artar ve motivasyonun artması ise iş verimini arttırır. Sağlık personeli etkileşim içerisinde bulunduğu hastaları sevmeyebilir ama saygı duymak zorundadır. Saygı karşımızdaki insana insan olduğu için, yaşayan bir canlı olduğu için verilen değerdir.

Sağlık personeli, karşısındaki hastanın dil, din, ırk, cinsiyet, sosyo-ekonomik durum ve kültürünü gözetmeksizin hizmet vermeye ve hastaya saygı göstermeye mecburdur. Hastaya karşı saygı gösterilirse karşılığında yine saygı çerçevesi içerisinde cevaplar alınabilir. Bilen saygıyı şöyle izah etmiştir: " Her birey kendine özgü bir kişiliğe sahiptir ve kişiliğine saygı gösterilmesini istemektedir. Saygı insan ilişkilerinin temelini oluşturan kavramlardan biridir. İnsanların birey olarak bütünlüklerine saygılı davranıp onların gereksinimlerini adalet duygusuna dayalı olarak gidermek insan onurunu korur ve yüceltir. "¹ İletişim kurarken saygı çerçevesi içerisinde bir yol izlenmesi iletişimin saygılı ve olumlu sonuçlanmasına neden olacaktır. Çünkü, karşıdaki insanın benliğine saygı duyulması onu yüceltecek ve onure edecektir. Pozitif duygular içerisinde olan bireyin etrafa davranışıda pozitif olacaktır. Sağlık personeli sağlık kuruluşunun her bir departmanında, ister hastalarla olsun ister normal mesai arkadaşlarıyla olsun sürekli insanlarla etkileşim içerisinde. İletişim kurarken saygılı davranılması her zaman için taktir edilecek ve olumlu sonuçlanacaktır. Örneğin; Sağlık kuruluşunun acil servisine başvuran bir hasta acil servise ilk girdiği andan itibaren sürekli bağırıp, küfürler ediyorsa sağlık personeli bu hastayı azarlamadan iletişim kurmalıdır. Herşeyden önce hastanın bir insan olduğunu düşünerek saygıda kusur etmemelidir. Sağlık personelinin tutum ve davranışları olumlu yönde ve saygı çerçevesi içerisinde olursa hasta bir müddet sonra sakinleşecek ve yaptığı hatalı davranış için sağlık personelinden özür dileyecektir. Lakin, sağlık personeli saygı göstermeyerek olumsuz tutum ve davranış sergilerse hastanın dafa fazla sinirlenmesine neden olacak ve ortaya hoş olmayan durumlar çıkacaktır.

¹M. Bilen, Sağlıklı İnsan İlişkileri, Ankara, 1983, s.9

Hastalara saygılı ve ilgili davranmak, hizmeti alan hastalar tarafından daha az iletişim sorunları yaşanmasına neden olcaktır. İletişim sorunlarının az yaşanması ise hizmeti alan hastalar ve hizmeti veren sağlık personellerini memnun edecektir. Hastalar sağlık kuruluşundan memnuniyetle ayrılırken, sağlık personelinin motivasyonu ve iş verimi artacaktır. Motivasyonu artan sağlık personeli daha iyi hizmet verecek ve aynı şekilde geribildirim alacaktır. Hastalarla sağlık personelleri arasında iletişim sorunları yaşanmaması sağlık kuruluşunu tatmin edecek, personellere iletişimle ilgili sık sık eğitim yapılmasını önleyerek genel bütçeye katkıda bulunacaktır. Aynı zamanda, iletişim sorunlarının çok az veya hiç yaşanmadığı sağlık kuruluşuna hastaların talebi artacak ve böylece toplum açısından sağlık kuruluşunun prestiji artacaktır.

2.5.5. Herkese Eşit Davranma

Sağlık personeli hastalara hizmet verirken din, dil, ırk, cinsiyet, sosyal statü ayrımı yapmamalıdır. Şehsuvaroğlu bu konuya şöyle açıklık getirmiştir: " İnsanlar ister zengin olsun ister fakir, ister makam sahibi, ister sıradan bir insan olsun hepsine eşit muamele etmek kesin kural olması gerektiğini söylemektedir."¹ Sağlık personelleri hastaların gelirlerine bakarak hastalara ilgi alaka gösterirse, tüm hastalara eşit davranmazsa hastalar sağlık personeline olan güven duygusunu kaybederler. Güven duygusunun olmaması ise hastaların sağlık personeli hakkında ön yargılı davranmasına neden olacaktır. Sağlık hizmetlerini sunan personel, ünvanı ne olursa olsun hastalar arasında hiç bir ayırım yapmayarak, hastalara ön yargısız olarak davranmayı benimsemek zorundadır. Ancak, bu şekilde insanların düşüncelerinde ki sağlık personeline ait önyargılar silinir ve sağlık personeli daha objektif olarak değerlendirilebilir.

¹Şehsuvaroğlu, s.40

2.5.6. Hastanın Güven Duymasını Sağlamak

Sağlık personeli hastaya güven duygusunu verebilirse klinik tedavi daha kaliteli bir seyirle devam edecektir. Güven duygusunu verebilmekte, öncelikle sağlık personelinin duruşu, imajı, hitap etme şekli çok önemlidir. Sağlık personeli hastaya şu şekilde hitap ederse; kendinden gayet emin, omuzlar dik, ses tonu ikna edici aynı zaman da yumuşak tonda olursa, hastayla göz teması kurarak ikna edici bir şekilde konuşursa hastanın güvenini kazanacaktır. Hasta güven veren sağlık personeline aksi durumlar yaşansa dahi taşkınlık yapmayacaktır. Sağlık personeli hasta haklarına ve mahremiyetine saygı duymalıdır.

Mahremiyet hastalar için çok önemli olgulardır. Mahremiyet hastalığının hekim, hasta arasında gizli kalmasını ifade ederken aynı zamanda hastanın muane sırasında gizliliğini de ifade eder. Örneğin; Hasta polikliniğe muane olmak için gelir. Hekim hastayı dinlerken hastaya güven duygusunu aşılar. Hekim hastayı muane ederken herkesin gözü önünde değilse, kapalı bir paravan arkasında muane ederse bu hastayı onure edecek ve hastanın hekime olan güven duygusunun dahada artmasını sağlayacaktır. Sağlık personeli hastaya hekimin verdiği orderi(tedavi listesi) uygularken hastanın mahremiyetine saygı duyarak hasta yatağında paravanı kapatarak tedaviyi uygularsa hastanın güven duygusunu kazanacaktır. Hastalara güven duyulması hastaları onure edecek ve almış oldukları sağlık hizmetlerinde memnuniyet derecesini arttıracaktır. Sağlık hizmetlerinin kalite düzeyi hasta memnuniyeti ile orantılı olarak artacaktır.

2.5.7. Yardım Edici İletişim

Hasta ile sağlık personeli iletişiminde yardım edici iletişim kaçınılmazdır. Sağlık personeli hastaya yardım edebilmek için öncelikle; İletişimi başlatabilme, yön verebilme, sürdürebilme, sonlandırma, hastaya güven verme, empati yapabilme, kendi değer yargıları ve karşısındakinin değer yargılarının farkında olması gibi faktörleri bilmeli ve uygulayabilmelidir. Bu faktörleri göz ardı etmeyen sağlık personeli hasta ve hasta yakınlarıyla iletişim çatışmaları yaşamayacak ve iletişimi sağlıklı bir şekilde sürdürebilecektir.

Hemşireler, hastalarla sürekli etkileşim halinde bulunan sağlık personelidir. Hemşirenin hastaya yaklaşımı sevecen, saygılı olmak, iyi niyetli olmak yerine hasta yararına planlı ve amaçlı olması gerekmektedir. Hemşire iletişim sırasında iyi niyetli ve saygılı olmalıdır. Fakat, hastanın içinde bulunduğu durumu düşünerek hastanın hayata bağlanmasını sağlamalıdır. Örneğin; İlaç intoksu (ilaç içilmesi, zehirlenme) ile acil servise gelen hasta, gerekli tıbbi tedaviyi aldıktan sonra dinlenmek için müşade odasına alınır. Müşade odasında intihar girişimini tekrarlamamasın diye uzun bir süre gözetim altında tutulur. Hasta müşade odasında hemşire hastaya gayet samimi, sevecen ve iyi niyetle yaklaşmalıdır. Hastaya nasıl olduğunu ve neden intihar ettiğini sorarak, yargılamadan o an ki duygularını ifade etmesini sağlamalıdır. Hasta duygularını anlatırken hemşire hastayla göz temasını kesmeyerek ve hastayı yadırgamadan sakin bir şekilde hastayı dinlemelidir. Hemşire hastaya kendisini anladığını ve ona hak verdiğini söylerken bir taraftan da yapmış olduğu intihar girişiminin yanlış olduğunu ve başka baş etme yollarının olduğunu hastaya anlatmalıdır. Herşeye rağmen yaşamaya değer bir hayat olduğunu ve kendisinin değerli olduğunu hissettirmelidir. Hastanın yaşama tutunmasını sağlamalıdır. Hasta tarafından hemşire çok iyi niyetli ve yardımsever bir insan olarak görülürken, aslında hemşire bu iletişimi planları ve amaçları doğrultusunda hastanın yararına olacak şekilde başlatmış, sürdürmüş ve sonlandırmış olacaktır.

2.5.8. Stres

Stres, hastalık değil öğrenilmiş bir çaresizliktir. Birey stresle baş etme yollarını bilmediği zaman bir takım davranışlar sergileyebilir. Bu davranışlar şu şekillerde görülebilir; güvensizlik, değersizlik, yalnızlık, karar verememe, sürekli hayaller kurma, sık sık geçmişte yaşanan olayları düşünme, tekrarlayan intihar girişimleri, sürekli başarısızlıkları düşünme, öfke patlamaları, kızgınlık, düşmanlık, cinsel ve özel hayatta olumsuz davranışlar, sigara ve alkole olan bağımlılığın artması, birlikte olunan kişilere aşırı güven yada güvensizlik gibi bir çok davranışlar görülebilir. Birey stresle baş etme yollarını bilir ve uygularsa sorunları çözülerek sorunsuz bir yaşam sürer.

Hasta sağlık kuruluşuna ilk geldiği anda çok fazla stres içerisindedir. Bazen, bu stresi belli etmeyebilir veya aşırı derece de sağlık personeline yansıtabilir. Hastanın tedavi sürecinde hekiminden ve sağlık personellerinden beklentileri vardır. Aynı zamanda, sağlık personeli ve hekimin de hastadan beklentileri vardır. Hastalığı ile stres içinde olan hastada güvensizlik ve bilinmeyen korkusu vardır. Yapılacak tıbbi uygulamalardan korkabilir. Bu durumda sağlık personeli tedavinin nasıl uygulanacağını, neden uygulanacağını ve tedavinin nasıl sonlandırılacağını hastaya gerekirse detaylı bir şekilde açıklamalıdır. Tedavi uygulama sürecinde sağlık personeli hastanın kendisini ifade etmesine izin vermelidir. Hasta duygularını ifade edebilirse stres düzeyi azalacaktır. Sağlık personeli hastanın eğitim düzeyini küçümseyerek açıklama yapmak istemezse hastada var olan stres düzeyi yükselecek ve hastanın etrafa karşı kızgın davranışlar sergilemesine neden olacaktır.

Birey stresle baş edemediği zaman motivasyonu düşer bu da işveriminin düşmesine neden olabilir. Bireyin motivasyonunun düşük olması dış dünyasına karşı isteksiz davranmasına neden olacak ve beslenme bozukları gibi bir takım sağlık sorunlarının ortaya çıkmasına neden olacaktır. Birey, eğer stres faktörünü kontrol altında tutabilirse motivasyon düzeyi artacak buda iş veriminin artmasına neden olacaktır.

2.5.9. Otorite

Otorite, anlam olarak baskı, hakimiyet gibi bir çok anlamları ifade etmektedir. Gordon ve Edwards otorite sözcüğünün dört farklı anlamını şöyle açıklamaktadır: " "Otorite birinci manada "güç" anlamına gelmektedir. Başkalarını baskı altında tutmak için kullanılan güce dayalı otorite, ceza ve ödül verme hakkına sahip olmaktan doğar. Otorite ikinci manada "uzmanlık" manasına gelir. Bu tür otorite, kişinin deneyim yada eğitiminden doğar. Bu otoriteye sahip olduğunu düşündüğümüz sağlık personeline başvurunuz. Bulaşıcı hastalıklar konusunda otoritedir. Bu tür otorite sahiplerine çoğunlukla otoriter yerine "yetkili" denir. Kişinin etkisini artıran bu otorite bazen "kazanılan otorite" diye adlandırılır. Otorite üçüncü manada "iş" anlamına gelir. Kişinin iş tanımından, o işte kendisinden beklenen bazı sorumluluk ve görevleri yerine getirmesinin uygun görülmesinden ve başkalarının bunları kabullenmesinden gelir. Otorite dördüncü anlamda Anlaşma manasına gelir. Kişiler arasında yapılan anlaşmalardan doğar. Otorite'nin bu anlamlarını birbirinden ayırt etmek, sağlık personelinin hastalarla ilişkilerinde uzmanlık, iş ve anlaşma otoritelerini güvenle kullanabileceklerini anlamamızı kolaylaştırır."¹ Otorite uygun zaman ve koşullarda yerine göre kullanılmalıdır. Sağlık personeli otoriter davranışlar sergilerse ortaya bir takım istenmeyen sonuçlar çıkabilir. Sağlık personeli hastayla etkileşime girdiği anda hem kaynak hemde alıcı durumundadır. İster hekim olsun ister sağlık personeli hastayla iletişim kurarken otoriter bir davranış sergilerse bu davranış hasta üzerinde korku ve endişeye sebep olacaktır.

Sağlık kuruluşunu geldiği anda stres ve korku içerisinde olan hasta, hekim veya sağlık personelinin davranışlarından daha fazla korkacaklardır. Hastanın korku düzeyinin artması hekime ve sağlık personeline olan güvenini sarsacak ve araya mesafe koymasına neden olacaktır. Aksi halde, hekimin veya sağlık personelinin hastayla iletişim kurarken otorite kullanmayarak, hoşgörülü, sevecen davranması hastayı memnun etmeyecektir ve hekimin vermiş olduğu tedaviyi hasta uygulamayacaktır. Çünkü, hasta karşısında ister hekim olsun, ister sağlık personeli olsun biraz otorite görmek ister. Bundan dolayıdır ki, hekimlerin ve sağlık personellerinin hastayla iletişim kurarken yerine göre otorite kullanmaları

¹T., Gordon - S. W. Edwards, Doktor- Hasta İşbirliği, (Çev. E. Aksaray), İstanbul, 1995, s. 36-37

gerekmektedir.

2.5.10. Empati Kurmaları

Günlük hayatta çok fazla kullanılan empati anlam olarak kişinin kendisini karşısındaki kişinin yerine koyması olarak bilinmektedir. Empati tanımı üç temel ögeden oluşmuştur. Dökmen bu üç temel ögeyi şöyle yorumlamıştır:

1)“Empati kuracak kişi kendisini, karşısındakinin yerine koymalı, olaylara onun bakış açısıyla bakmalıdır. Başka bir söyleyişle, empati kurmak isteyen kişinin, karşısındaki kişinin fenomenolojik alanına girmesi gereklidir. Fenomenolojik alan nedir? Psikolojide fenomenolojik yaklaşım'a göre her insanın bir fenomenolojik alanı vardır. Her insan gerek kendisini gerekse çevresini, kendine özgü biçimde algılar; bu algısal yaşantı öznedir (subjektiftir); kişiye özgüdür. Yani, her insan dünyaya, kendine özgü bir bakış açısıyla bakar. Eğer, bir insanı anlamak istiyorsak, dünyaya onun bakış tarzıyla bakmalı, olayları onun gibi algılamaya ve yaşamaya çalışmalıyız.

2)Empati kurmuş sayılmamız için, karşımızdaki kişinin duygularını ve düşüncelerini doğru olarak anlamamız gereklidir. Karşımızdakinin yalnızca duygularını ya da düşüncelerini anlamak yeterli değildir. Karşımızdakinin rolüne girerek onun ne düşündüğünü anlamamız bilişsel nitelikli bir etkinlik; karşımızdakinin hissettiklerinin aynısını hissetmemiz ise duygusal nitelikli bir etkinliktir. Bilişsel rol alma, duygusal rol almanın ön şartı sayılabilir.

3) Empati tanımındaki son öge ise, empati kuran kişinin zihninde oluşan empatik anlayışın, karşıdaki kişiye iletilmesi davranışdır. Karşımızdaki kişinin duygularını ve düşüncelerini tam olarak anlasak bile, eğer anladığımızı ona ifade etmezsek empati kurma sürecini tamamlamış sayılmayız.”¹ Sağlık personeli hastanın içinde bulunduğu durumu anlayabilmek için kendisini tamamen hastanın yerine koymalıdır. Her insanın kendisine özgü bir bakış açısı vardır. Empati yaparken sağlık personeli kendi bakış açısına göre değilde hastanın bakış açısına göre empati yapmalıdır. Sağlık personeli empati yaparken sadece duygularını ya da sadece düşüncelerini ele almamalıdır. Duygu ve düşüncelerini birlikte ele alarak empati

¹Dökmen, s.135- 137

yapmalıdır. Sağlık personeli hastaya zihninde oluşan empatik anlayışı ifade edebilmeli ki empati sürecini tamamlayabilmeli.

2.5.11. Önyargı Durumu

Önyargı, insanların önceden kazanmış oldukları tutum ve davranışlardan oluşmaktadır. Önyargılı bir şekilde başlayan bir iletişimden sağlıklı bir sonuç elde edilemez. Dönmezer önyargıyı şöyle yorumlamıştır: "Önyargı önceden kazanılmış sabit düşünceler, saplantılar ve tutumların abartılmış biçimleri olarak tanımlanmaktadır. Buna gerekçe olarak, önyargılarda duygusal nitelik olduğunu ve değişmeye karşı çok direnç gösterdiği, saplantılı kişinin, farklı yöntemlerle fikrinin değiştirilmesi, saplantılarının yok edilmesinin çoğu zaman başarısız olduğuna dikkat çekilmektedir."¹ Önyargıya sahip olan kişilerin tutum ve davranışları bir anda değişmeyebilir. Hastalarda sağlık personellerine karşı olumsuz bir önyargı oluşması durumunda hastalar ile sağlık personelleri arasında bir takım sorunlar ortaya çıkacaktır. Hastalarda meydana gelen önyargılarda gerek sağlık personelinin rolü, gerekse sağlık kuruluşunun rolü büyük yer teşkil etmektedir. Sağlık personelleri tarafından hastalarda meydana gelen önyargılar uzun vadede sağlık kuruluşunun yönetiminde yapılacak değişikliklerle ve sağlık personellerinin tutum ve davranışlarında yapacakları değişikliklerle mümkün olacaktır. Kısa vadede önyargılardan vazgeçilmesi mümkün görülmezken uzun vadede stratejik bir çalışmayla birlikte önyargılar çözüme ulaşabilir. Yüncü tarafından önyargı şu şekilde ele alınmıştır: "Önyargı, herhangi bir kişi tarafından önceden verilmiş olumlu ve olumsuz karardır. Bu nedenlerle önyargılı olmak peşin hükümlerle harekete geçip öyle davranmaktır."² Önyargılar iki insan arasında örülmüş duvar gibidir. Duvarların örülmesi her ne kadar kolay olsada yıkılmasında bir o kadar zordur. Önyargılarda duvarlar gibidir.

Sağlık personelinin hastaya karşı olumsuz bir davranışı, hastanın tüm sağlık çalışanlarına karşı olumsuz önyargılı olmasına neden olacaktır. Hastada oluşan bu önyargı olumsuz bir davranışla meydana gelirken birden fazla olumlu davranışlarda kolay kolay düzelememektedir. Bu nedenledir ki, hastalar üzerinde olumsuz bir

¹S., Dönmezer, Sosyoloji, İstanbul, 1990, s.102

²F., Yüncü, Kişiler Arası İlişkiler, Ankara, 1995, s.30

önyargı oluşturmamak için sağlık personeli çalışma saatleri içerisinde hastalara ve hasta yakınlarına karşı tutum ve davranışlarına daha çok özen göstermelidirler. Önyargıları ortaya çıktıktan sonra çözüme kavuşturmak yerine, önyargılar oluşmadan çözüm arayışı içerisine girmek sağlık kuruluşunun prestijini olumlu yönde etkileyecektir.

2.5.12. Sağlık Personelinin İmajı

Dış görünüşün karşıdaki kişiyi etkileme düzeyi inkar edilemez bir gerçektir. İletişim sürecinde iletişimi başlatan ilk faktör dış görünüştür. Sözel iletişim başlamadan sözsüz iletişim başlar. Karşımızdaki kişiyi ilk olarak dış görünüşle daha sonrada sözel iletişim becerisiyle etkileyebiliriz. Odabaşı tarafından dış görünüş şöyle yorumlanmıştır: "Dış görünümde kurum imajını desteklemektedir. Dış görünüm sadece yaş, cinsiyet, boy, kilo, ırk gibi bilgileri aktarmakla kalmadığı, dış görünümün aynı zamanda kişinin şahsına gösterdiği özen, kendisine verdiği değerin bir göstergesi olduğunu vurgulanmaktadır. "¹ Dış görünüşün etkileme derecesi genelde sağlık alanında ortaya çıkmaktadır.

Sağlık çalışanları görevlerini icra ederken aynı tarz üniformaları giyerler. Üniformaların temiz olması, ütülü olması ve giyen kişinin üzerine uygun olması hastaların dikkatinden kaçmamaktadır. Örneğin; Hasta sağlık kuruluşunu geldiği anda hekimle ilk karşılaşma anında, iletişime başlamadan hekimin giyim tarzının uygun olup olmamasına, ortamın düzenli olup olmamasına dikkat eder. Hekim düzeli, tertipli bir şekilde kendine ve hastalara saygı duyarak mesleğini icra ediyorsa hastayı dış görünüşüyle etkileyerek iletişime başlamış olur. Aksi halde, hekim üniformasız, kendine özensiz bir şekilde mesleğini icra ediyorsa hastaya güveni veremez ve iletişimin sağlıklı bir şekilde sonuçlanmamasına neden olur. Aynı şekilde, hemşirelerde kurumun uygun gördüğü üniformalar dışında üniforma giyerse, kullandığı aksesuarlar kurumda çalışmasına uygun değilse, ütüsüz üniformalarla ve kendi bedenlerine uygun olmayan üniformalarla hastaların karşısına çıkarlarsa hastaların sağlık çalışanlarına karşı ön yargılı davranmalarına sebep olacaklardır.

¹Y., Odabaşı, Satış ve Pazarlamada Müşteri İlişkileri Yönetimi, İstanbul, 2000, s.86

Sağlık çalışanının yaşı, kültürü, tutumu giyinmesiyle şekil bulacaktır. Genel anlamda yaşı daha büyük olan personellerin, daha genç yaşta olan personele nazaren hastayı etkileme gücü daha fazla olacaktır. Görünüşte var olan yaş faktörü aynı zamanda tecrübe ve bilgeliği de ifade etmektedir.

Sağlık personeli hasta üzerinde imajıyla olumlu etki bırakabilmek için, beden diliyle, kullandığı jest ve mimiklerle var olan imajını desteklemelidir. Çünkü, bir hekimin hastaya hastalığı hakkında bilgi verirken yüzünün asık olması, ses tonunun soğuk olması hastanın paniklemesine sebep olabilir. Hekim hastayla konuşurken hastalığının kötü sonuçlara sebep olmayacağını, iyi bir tedavi yöntemiyle iyileşeceğini söylüyor olsada bu durum hasta tarafından yanlış anlaşılabacaktır. Çünkü, hekimin olumsuz yüz ifadesi, hastayla arasında olan iletişimi engellemiştir. Hekim gerekenleri anlatmıştır ama hasta hekimi dinlemediği için iletişim tek taraflı olarak kalmıştır.

Birey olarak her insan öncelikle kendine saygı duymalı ve özen göstermelidir. İnsan kendine saygı duyarak karşısında bulunan bireylere saygı duymayı öğrenir. Sağlık çalışanlarında hastayı imajlarıyla etkileyebilmek için öncelikle kendilerine saygı duymalıdır. Kendine saygı duymayan personel hem kendine hemde etrafında bulunan bireylere karşı özensiz ve saygısız davranışlarda bulunabilir. Kendine saygı duymak en basit şekliyle, kişinin bir ortama girerken üstüne başına düzen vermesi, saçlarını uygun bir şekilde toplamasıyla mümkün olabilmektedir. Kendine saygısı olmayan birey etrafındaki bireylere saygı göstermeyebilir.

2.6. Hasta Hakları Ve Mesleki Etik

2.6.1. Sağlıkta İletişim Bağlamında Hasta Hakları

Hasta haklarının temelini insan hakları oluşturur. " İnsan, sadece insan olmasından dolayı doğuştan bazı hakları kazanarak dünyaya adımını atmaktadır. Hak kavramı evrensel bir kavramdır. Kısaca hak; 'hukuk kurallarının kişilere tanıdığı yetki' olarak tanımlanabilir.

İnsan hakları ilk kez 1215 yılında İngiltere'de tanınmıştır. Resmi olarak 18. yüzyıl sonlarında Amerikan Haklar Bildirgesi ve 1789 Fransız İnsan ve Vatandaş

Hakları Evrensel Bildirgesi yayımlanmıştır. Birleşmiş Milletlerin kurulmasıyla insan hakları evrensel hale geldi. İnsan Hakları Evrensel Beyannamesi yayınlandı. Buna göre; herkesin özgür, onurlu, hakları bakımından eşit oldukları belirtilmektedir.

İnsan haklarını kısaca; tüm insanların her açıdan doğuştan eşit ve özgür olması diye tarif etmek mümkündür. Söz konusu bu özgürlük, başkalarının haklarına saygılı olmak ve bu hakları çiğnememe zorunluluğu ile dengelenmiştir. Çeşitli insan hakları bulunmaktadır. Hasta hakları da temel insan haklarından birisidir.

1) Hizmetten genel olarak faydalanma: Adalet ve Hakkaniyet ilkeleri çerçevesinde sağlık hizmetlerinden faydalanma. Irk, dil, din ve mezhep, cinsiyet, felsefi inanç, ekonomik ve sosyal durumları dikkate alınmadan hizmet alma hakkı vardır.

2) Bilgilendirme ve bilgi isteme: Her türlü sağlık hizmetinin ve imkanının neler olduğunu öğrenmeye ve sağlık durumu ile ilgili her türlü bilgiyi sözlü veya yazılı isteme hakkı vardır.

3) Sağlık kuruluşunu ve personelini, seçme ve değiştirme: Sağlık kuruluşunu seçmeye, değiştirmeye ve seçtiği sağlık tesisinde verilen sağlık hizmetlerinden faydalanmaya, sağlık hizmeti verecek vermekte olan tabiplerin ve diğer sağlık çalışanlarının kimliklerini, görev ve unvanlarını öğrenmeye seçme ve değiştirmeye hakkı vardır.

4) Mahremiyet: Gizliliğe uygun bir ortamda her türlü sağlık hizmeti almaya hakları vardır.

5) Reddetme, durdurma ve rıza: Tedaviyi reddetmeye, durdurulmasını istemeye, tıbbi müdahalelerde rızasının alınmasına ve rıza çerçevesinde hizmetten faydalanmaya hakkı vardır.

6) Güvenlik : Sağlık hizmetini güvenli bir ortamda almaya,

7) Dini vecibeleri yerine getirebilme : Sağlık tesisinin imkanları ölçüsünde ve idarece alınan tedbirler çerçevesinde, dini vecibelerini yerine getirmeye hakkı vardır.

8) İnsani değerlere saygı gösterilmesi, saygınlık görme ve rahatlık: Saygı,

itina ve ihtimam gösterilerek, güler yüzlü, nazik, şefkatli bir ortamda, her türlü hijyenik şartlar sağlanmış gürültülü ve rahatsız edici bütün etkenler giderilmiş bir sağlık hizmeti almaya hakkı vardır.

9) Ziyaret ve refakatçi bulundurma: Sağlık tesislerince belirlenen usul ve esaslar çerçevesinde ziyaretçi kabul etmeye ve mevzuatın ve sağlık tesisinin imkanları ölçüsünde ve hekimin uygun görmesi halinde refakatçi bulundurmaya hakkı vardır.

10) Müracaat, şikayet ve dava hakkı: Haklarının ihlali halinde, mevzuat çerçevesinde her türlü başvuru, şikayet ve dava hakkını

Hasta Sorumlulukları;

Son dönemde hasta haklarının yanında bir de “Hasta Sorumluluğu” kavramı ortaya çıkmıştır. Henüz bu kavramın, içeriği ve kapsamı ortaya konmamıştır. Ancak genel olarak, hastanın bir sağlık kuruluşuna başvurmadan ve başvurduktan sonraki süreçte yerine getirmesi gereken ödev ve yükümlülüklerdir diye tarif edilebilir. Hastanın sorumluluklarını boyutlandırmamız mümkündür. Kısaca maddeler halinde sıralayabiliriz:

1. Genel Sorumluluklar

1.1. Kişiler kendi sağlığına dikkat etmek için elinden geleni yapmalı ve sağlıklı bir yaşam için verilen tavsiyelere uymalıdır.

1.2. Kişi uygunsa kan verebilir ya da organ bağışında bulunabilir.

1.3. Basit durumlarda kişiler kendi bakımlarını yapmalıdır.

2. Sosyal Güvenlik Durumu

2.1.Hasta; sağlık, sosyal güvenlik ve kişisel bilgilerindeki değişiklikleri zamanında bildirmek durumundadır.

2.2. Hasta; sağlık karnesinin (Bağ-Kur, Yeşil Kart gibi) vizesini zamanında yaptırmak zorundadır.

3. Sağlık alışanlarını Bilgilendirme

3.1.Hasta; yakınmalarını, daha önce geçirdiği hastalıkları, yatarak herhangi bir tedavi görüp görmediğini, eğer varsa halen kullandığı ilaçları ve tüm sağlığıyla ilgili bilgileri tam, eksiksiz vermelidir.

4. Hastane Kurallarına Uyma

4.1. Hasta; başvurduğu sağlık kuruluşunun kural ve uygulamalarına uymalıdır.

4.1.Hasta sağlık Bakanlığı ve diğer sosyal güvenlik kurumlarınca belirlenen sevk zincirine uymalıdır .

4.2.Hastanın; tedavi, bakım ve rehabilitasyon sürecince sağlık çalışanları ile işbirliği içinde olması beklenir.

4.3.Hasta; randevulu hizmet veren bir sağlık tesisinden yararlanıyorsa randevunun tarih ve saatine uyması ve değişiklikleri ilgili yere bildirmesi gerekir.

4.4. Hasta; hastane personelinin, diğer hastaların ve ziyaretçilerin haklarına saygı göstermelidir.

4.5. Hasta; hastane malzemelerine verdiği zararları karşılamak zorundadır.

5. Tedavisi İle İlgili nerilere Uyma

5.1.Hasta; tedavisi ve ilaçlarla ilgili tavsiyeleri dikkatle dinlemeli ve anlayamadığı yerleri sormalıdır.

5.2.Hastanın; tedavisiyle ilgili önerilere uyum sağlayamama durumu söz konusu ise bunu sağlık çalışanına bildirmesi gerekir.

5.3.Hasta sağlık bakım ve taburculuk sonrası bakım planını beklendiği gibi doğru anlayıp anlamadığını belirtmesi gerekir.

5.4. Hasta; uygulanacak tedaviyi reddetmesi veya önerilere uymamasından dolayı doğacak sonuçlardan kendisi sorumludur."¹ Sağlık kurumlarında hastaların bir takım hakları ve sağlık çalışanlarına karşı bir takım sorumlu olduğu durumlar vardır. Öncelikle tedavi esnasında mahremiyete özen gösterilmesi, hastaya hasta olarak değilde insan olarak değer verilmesi gerekmektedir. Çünkü, insani değerler hastaların öz güvenini güçlendirir. Hastaların sağlık kurumlarında, personeli seçme, tedaviyi reddetme gibi haklarının olması karar verme sürecinin hastanın kendi iradesiyle yönlendirmesi hastaların kendi tercihidir. Hastalar, sağlık çalışanlarına önceden geçirmiş olduğu rahatsızlıkları, şu anda var olan rahatsızlıklarını açıkça bildirmelidir. Hastanelerde tedavi sürecinde olan hastalar bu süre zarfı içerisinde hastanede bulunan demirbaş malzemelere zarar verdikleri zaman bunu kendilerinin temin etmeleri gerekmektedir. Aynı zamanda, hastalar tedavi sürecinde hastane içerisinde tüm kurallara uyarak sağlık çalışanları ile işbirliği içerisinde tedavi sürecini tamamlamalıdır.

Hastaların, din, dil, ırk, mezhep, cinsiyet, inanç, ekonomik ve sosyal durum gözetilmeksizin sağlık hizmeti almaya hakları vardır. Sağlık personeli, ekonomik düzeyi yüksek olan bir hastayla, ekonomik düzeyi düşük olan hastalar arasında kesinlikle ayırım yapmamalıdır. Görev bilinci içerisinde hareket ederek, tüm hastalara eşit ve adil davranmalıdır. Hastalar, diledikleri zaman sağlık personellerini şikayet edebilirler ve dava açabilirler. Sağlık personeli hastaların bu düşüncelerine saygı duymalıdır. Hastalar sağlık kuruluşunda kaldıkları süre zarfı içerisinde, çalışan sağlık personellerine, diğer hasta ve refakatçilerine saygı duymak zorundadırlar. Başkalarından beklemiş oldukları davranışları öncelikle kendilikleri sergilememeliler.

Hastalar sağlık kuruluşundan ayrılırken, taburculuk sonrasında tedavi sürecini ve bakım planını doğru bir anlayıp anlamadığını sağlık personeline sorabilirler.

¹, Sayfa.aspx?id=45" / [http:// www. Adanasm. gov. tr/](http://www.Adanasm.gov.tr/) (01/02/2014)

Sağlık personeli hastalar tedavi sürecini doğru bir şekilde anlayana kadar tedavi süreci hakkında bilgi vermelilerdir.

2.6.2. Hasta Hakları Bağlamında Mesleki Etik

Sağlık çalışanları mesleği ile tüm ilgi ve becerileri öğrenmeli ve uygulamalıdır. Etik karar vermede yararcılık ve deontoloji ilkeleri vardır. Yararcılık hasta ve sağlık çalışanlarına mutluluk getirirken, deontoloji ise verilen kararlarda kurallar bütünlüğünü oluşturur. Sağlık çalışanları görevlerini yerine getirirken deontoloji kurallarını göz önünde tutar. Hekimler için hipokratın andı kurallar bütünü oluşturmuştur. Hekimler bu and çerçevesinde hastaya hasta olarak değilde insan olarak değer vermeyi, din, dil, ırk, statü, sosyal sınıf ayrımı yapmadan tüm hastalara eşit davranmayı, hastaya zarar vermektense yarar sağlamayı hedef haline getirmişlerdir.

SONUÇ

Sağlık hizmetlerinin, herkese eşit ve etkili bir şekilde ulaşılabilmesi için, Ülkemizde sağlık hizmetlerinin uygun basamaklarda verilmesi gerekmektedir. Birinci basamaklarda verilen sağlık hizmetleri, ikinci basamakta veya üçüncü basamakta verilirse, sağlık hizmetlerinde verimlilikten, eşitlikten ve kaliteden söz edilemez.

Hastalara göre, sağlık personeli empati yapma yeteneğinden yoksundurlar. Sağlık personelleri yoğun çalışma saatlerine rağmen, sağlık kuruluşuna müracat eden her hastaya ayırım yapmaksızın ilgili ve alakalı bir şekilde yaklaşmalıdır. Bazen, hastaları dinlemek, onları anlamak ve onları anladığını göstermek tedavi sürecinden daha önemli olabilmektedir. Sağlık personeli hatta sağlık kurumları bu düşüncüyü değiştirerek hizmet vermelilerdir. Sağlık personelinin, çalışma saatlerinin çok zor olması, hastayla empati kurulmasını, hastaya ilgi gösterilmesini engelleyebilir. Öncelikle, sağlık personelinin uygun çalışma saatlerinin ayarlanması, yeterli personel dağılımının yapılması hasta ve sağlık personeli için memnun edici sonuçlar doğuracaktır.

Sağlık personeli, gerek iş yoğunluğu, gerekse çalışma saatlerinin fazla olması nedeniyle hastalara yeteri kadar ilgi ve alaka gösterememektedirler. Akabinde, sağlık personelinin kendi yakınlarına daha fazla ilgi göstermeleri hastalar tarafında hoş karşılanmamaktadırlar. Sağlık personeli, hastalar arasında asla ayırım yapmamalıdır. Eğer, ayırım yaparlarsa hastaların kuruma olan güvenleri azalacak ve başka alternatifleri değerlendireceklerdir.

Sağlık personeli, kendi duygu ve düşüncelerinin hastalar tarafından anlaşılmasını beklemektedirler. Ancak, hasta ve hasta yakınları sağlık kuruluşuna geldiklerinde anksiyete içerisinde olduklarından dolayı bu pek mümkün olmamaktadır. Sağlık personeli profesyonel bir şekilde görevini icra etmelidir. Sağlık personeli, yorgun ve halsiz olabilirler yada ruhsal açıdan kötü durumda olabilir. Bu

durumun hastalar tarafından hoş karşılanmasını ve hastaların kendilerini anlayarak hak vermelerini bekleyebilirler. Lakin, hastalar sağlık kuruluşuna geldikleri anda içinde bulundukları durum sebebiyle bunun farkında olamazlar. Her ne olursa olsun daima hastaları ve kendileri için ilgi ve alaka beklerler. Bu durumda, sağlık personeli en kötü olumsuz şartlarda dahi profesyonelliklerini kullanarak, içinde bulunduğu durumu hasta ve yakınlarına aksettirmemeli ve mesleki etik kurallar doğrultusunda görevini icra ettirmelilerdir.

İletişim kurulması zaman kaybı olarak görüldüğünden dolayı ortaya bir takım aksaklıklar çıkmaktadır. Sağlık personelinin, hastaların sosyo-ekonomik durumlarına göre davranması ve iletişim kurmaları eşitlik ve verimlik ilkelerine gölge düşürmektedir. Hastalara, hasta oldukları için değilde insan oldukları için ilgi gösterilmeli ve hassas davranılmalıdır. Hasta ve hasta yakınları, sağlık personellerini seçerken cinsiyet ayrımına dikkat edebilirler. Sağlık personelinin cinsiyet ayrımı yapmak gibi bir alternatifleri olmamalıdır. Sağlık personeli hastaların, yaş, cinsiyet, din, dil, ırk, statü, sosyo-ekonomik durum gibi özelliklere bakmadan, hastalara insan olduklarından dolayı saygı göstermeli ve değer vermelidir. Hasta ve hasta yakınlarının sağlık personellerine olan güvenleri ve saygıları bir kere zedelenirse, bu güven ve saygıyı tekrar kazanmak çok zor olacaktır. Bundan dolayı, sağlık personeli çalışma saatleri içerisinde görevlerini icra ederlerken, davranış ve tutumlarına, hasta ve hasta yakınlarına göstermiş oldukları ilgi ve alakaya önem vermek zorundadır. Önyargılar, aşılması zor duvarlar gibilerdir. Oluşması çok kolay, yıkılması ise çok zordur.

Hasta ve hasta yakınları, sağlık personeliyle olumsuz iletişim kurabilirler hatta tartışma içerisine dahi girebilirler. Sağlık personeli tartışma içerisine girdiği hasta ve hasta yakınlarıyla iletişim kurmaktan kaçınmamalıdır. Aksine, doğru ve etkili tekniklerini kullanarak hasta ve yakınlarıyla iletişim içerisinde olmalıdır. Hasta ve hasta yakınları bu şekilde ilgi ve alaka görünce hizmetten memnun kalacaktır. İletişimin kurulamadığı durumlarda beklentiler gerçekleşemez. Hastalar sağlık personeli ile iletişimi sağlıklı bir şekilde kuramazlarsa, var olan sağlık sorunlarını anlatamazlar. Akabinde, kendi hastalıklarına uygun tedavi hizmetlerinden mahrum kalacaklardır. Sağlıklı iletişim kurulduğu zaman, hastalar sağlık kuruluşundan

memnun olarak ayrılacaklar, ve sağlık personeli de bu durumdan memnun olacaklardır.

Sağlık kurumlarında, hastaların beklentilerini, isteklerini öğrenebilmek için çeşitli anketler düzenlenmelidir. Anket çalışması, uzman kişiler tarafından birebir hastayla iletişim kurularak yapılmalı ve olası yanılmaların önüne geçilmelidir. Yapılan anket çalışmaları bir defaya mahsus sınırlama altında kalmadan belirli zaman aralıklarında tekrar tekrar yapılmalıdır. Anketler değerlendirilip, hastaların beklentileri doğrultusunda hizmet verilmesi sağlanmalıdır. Anket çalışmalarının sonucunda ortaya çıkan eksiklikler gerek sağlık personelinin bilgi ve beceri eksikliği konusunda olsun, gerekse iletişim konusunda olsun , itinaıyla değerlendirilmeli ve uygun eğitim proğramları hazırlanmalıdır. Düzenlenen eğitim proğramlarına tüm personelinin katılımı teşvik edilmeli ve eğitim bitiminde tüm personele geribildirim yöntemi uygulanmalıdır. Kurumun yapacağı bu yöntem, hasta ve yakınlarını memnun edecek ve bu izlenimlerini çevrelerindekiilere olumlu yönde aktaracaklardır. Sağlık kurumları için tercih edilen ve seçilen bir hastane durumuna gelmek, en çok istenilen amaç olmalıdır.

Sağlık kurumlarında çalışan sağlık personeli, görevlerini icra ederken öncelikle kendilerine saygı duyarak kılık kıyafet şekillerine dikkat etmelidir. Kendisine saygı duymayan karşısındaki bireyede saygı duymaz. Çalışma saatleri içerisinde, müfredata uygun renkte ve uygun bedende üniforma giyilmelidir. Üniformalar her zaman temiz ve ütülü olmalıdır. Üniformaların temiz ve ütülü olması hastalara saflığı, temizliği ve güveni aşılacaktır. Hastaların güvenliğini kazanmak iletişimin sorunsuz bir şekilde başlamasını ve sonuçlanmasını sağlayacaktır.

KAYNAKÇA

- Ak, B., Sağlık Hizmetlerinde Yönetim, Ankara, 1990
- Ak, B., "Sağlık Bakanlığı Devlet Hastaneleri Hastane Yöneticilerinin Yönetimsel Başarı Düzeyleri Hakkında Bir Araştırma" , Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi, Sayı: 1, Cilt: 1, Ankara, 1992
- Akkaş, A., "Yoğun Bakım Ünitesi Hastaları Olan Ailelere Yardım", Türk Hemşireler Dergisi", Sayı: 1, Cilt: 43, Sivas, 1993
- Asna, A., Halkla İlişkiler ve Temel Bilgiler, İstanbul, 1988
- Akyürek, R., Kurumsal İletişim Yönetimi, Eskişehir, 2005
- Atıf, A., İkna ve Konuşma, Eskişehir, 2005
- Baykal, B., Organizasyonların Yönetimi, İstanbul, 1981
- Bayram, N., Toplum ve İletişim, Eskişehir, 2002
- Bıçakcı, İ., İletişim ve Halkla İlişkiler, Ankara, 1998
- Bilen, M., Sağlıklı İnsan İlişkileri, Ankara, 1983
- Benli, D., Sağlık Hizmetlerinde Yönetim, Ankara, 1996
- Cüceloğlu, D., İletişim Donanımları, İstanbul, 2002
- Dalay, İ., Yönetim ve Organizasyon, İlkeler, Teoriler ve Stratejiler, Sakarya, 2001
- Doğan, O. - Doğan, S., Sağlık Hizmetlerinde İletişim, Ankara, 1993
- Dökmen, Ü., İletişim Çatışmaları ve Empati, İstanbul, 2010
- Dönmezer, S., Sosyoloji, İstanbul, 1990

- Efil, İ., İşletmelerde Yönetim ve Organizasyon, İstanbul, 1999
- Ergin, A., Sağlık Hizmetlerinde İletişim, Ankara, 2011
- Gordon, T.- Edwards, W. S., Doktor Hasta İşbirliği,(Çev. E. Aksaray), İstanbul, 1995
- Gökçe, O. - Fidan, M. - Summak, E., Halkla İlişkiler Ders Notları, Konya, 2001
- Gürgen, H., Örgütlerde İletişim Kalitesi, İstanbul, 1997
- Gökçe, O., İletişim Bilimlerine Giriş, Ankara, 1998
- Hatun, Ş., Hekim Kendisinin Tedavisinin Bir Parçası Olarak Sunar..., İstanbul, 2002
- Işık, M. - Biber, L., İletişim, İletişim Süreci ve İletişim Çeşitleri, Genel ve Teknik İletişim, Konya, 2006
- Karakoç, N., Örgütsel İletişim ve Örgütsel Zaman Arasındaki İlişkiler, Eskişehir, 1989
- Kazancı, M., Kamuda ve Özel Sektörde Halkla İlişkiler, Ankara, 1999
- Kırmızı, M., Genel ve Teknik İletişim, Trabzon, 2003
- King, E. M. - Wieck, L. - Dyer, M., Hemşirelik Teknikleri El Kitabı, (Çev. K. Babadağ- N. Sabuncu – G. Tandal), İstanbul, 1983
- Koçel, T., İşletme Yöneticiliği, Yönetim Geliştirme, Organizasyon Ve Davranış, , İstanbul, 1995
- Odabaşı, Y., Satış ve Pazarlamada Müşteri İlişkileri Yönetimi, İstanbul, 2000
- Oğuz, M., Hastalar İnsandır, İstanbul, 1996
- Oktay, A., Sağlık İletişimi, İstanbul, 2009
- Oktay, M., Halkla İlişkiler Mesleğin İletişim Yöntem Ve Araçları, İstanbul, 1996

- Özkan, Z., Sağlıkta İletişimin Gücü, İstanbul, 2011
- Paksoy, M., Grublarda İletişim, Eskişehir, 2001
- Peltekoğlu, B. F., Halkla İlişkiler Nedir, İstanbul, 2001
- Sezgin, M., Halkla İlişkiler, Konya, 2007
- Somunoğlu, S., Sağlık Kurumları Yönetimi -1, Eskişehir, 2012
- Şehsuvaroğlu, B. N, Tıbbi Deontoloji, İstanbul, 1986
- Şimşek, Ş., M., - Akgemci, T., - Çelik, A., Davranış Bilimlerine Giriş ve Örgütlerde Davranış, Ankara, 2011
- Şimşek, Ş. M. – Akgemci, T. – Çelik, A. Yönetim ve Organizasyon, Konya, 2007
- Tabak, S., R., Sağlık İletişimi, İstanbul, 2006
- Tengilimioğlu, D. - Öztürk, Y., İşletmelerde Halkla İlişkiler, Ankara, 2004
- Tengilimoğlu, D. - Işık, O. - Akbolat, M., Sağlık İşletmeleri Yönetimi, Ankara, 2009
- Tortop, N., Halkla İlişkiler, Ankara, 1998
- Tosun, C., Din Hizmetlerinde İletişim ve Halkla İlişkiler, Eskişehir, 2005
- Tutar, H., - Yılmaz, K.M., Genel İletişim Kavramları ve Modeller, Ankara, 2002
- Tutar, H. -Yılmaz, K. M. - Erdönmez, C., Genel ve Teknik İletişim, Ankara, 2005
- Uztuğ, F., Halkla İlişkiler ve İletişim, Eskişehir, 2003
- Ünlü, S., Aile Yapısı ve İletişimi, 2001
- Yalçın, A., S., Personel Yönetimi, İstanbul, 2002

Yatkın, A., Halkla İlişkiler ve İletişim, Ankara, 2003

Yüncü, F., Kişiler Arası İlişkiler, Ankara, 1995

Zılhoğlu, M., İletişim Nedir, İstanbul, 2003

Düşükcan, M., Örgütlerde Çatışma ve Çatışma Yönetimi Sürecinde Örgütsel İletişimin Etkililiği; Kuramsal ve Uygulamalı Bir Çalışma, Selçuk Üniversitesi, Sosyal Bilimler Fakültesi, Yayınlanmamış Doktora Tezi, Konya, 2003

....., <http://www.Biymed.Com/pages/makaleler/makale16.htm> = (04/08/2013)

....., <http://www.Simdibul.net/bicimsel-olmayan-informel-iletisim.T5507.0.html> (04/08/2013)

....., <http://www.wikiturk.net/Madde/48749/halkla-iliskilerde-kullanilan-iletisim-araclari>= (27/10/2013)

....., http://www.mizanturk.com.tr/Saglik_hizmeti_sunucularinin_siniflandirilmesi_ve_katilim_bedelleri_2900_Basindan.html= (02/11/2013)

....., http://www.frmartuklu.net/frmartuklu-soru-cevap-bolumu/288033-florence-nightingalenin-hizmetleri_nelerdir.html= (12/12/2013)

....., http://mebk12.meb.gov.tr/meb_iys_dosyalar/51/01/962618/icerikler/hemsirelik_meslek_tanitimi_237192.html= (15/12/2013)

....., http://www.frmsu.net/meslek-tanitimi/95264-ebe-ebe-kimdir-ebe-hakkinda-ebe-meslegi-ebe-olmak-ebelik-ebelik-meslegi-ebe_tanimi.html= (05/01/2014)

....., http://tr.wikipedia.org/wiki/Di%C5%9F_hekimi= (15/01/2014)

....., <http://www.adanasm.gov.tr/Sayfa.aspx?id=45>= (01/02/2014)

ÖZGEÇMİŞ

12 Eylül 1987 tarihi, Osmaniye ili Kadirli ilçesi doğumluyum. İlk, orta ve liseyi yine aynı ilçede tamamladıktan sonra, Selçuk Üniversitesi Karaman Sağlık Yüksek Okulu Hemşirelik Bölümüne kaydoldum. Bu bölümden 2009 yılında mezun oldum. 2009 yılından beri K/ Maraşın Pazarcık ilçesinde hemşire olarak çalışmaktayım. 2012 yılında Beykent Üniversitesi İşletme Yönetimi Anabilim Dalında, yüksek lisans eğitime başladım.

Özel ilgi alanlarım, sağlık kurumlarında iletişim, iletişim çatışmaları ve çözüm süreçleridir.

Yabancı dilim ingilizce olup, bekarım.

Aday: YASEMİN EĞRİTAŞ