T.C.
BEYKENT ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
İŞLETME YÖNETİMİ ANABİLİM DALI
HASTANE VE SAĞLIK KURUMLARI YÖNETİMİ BİLİMDALI

SAĞLIKTA HASTA PROFİLİ ve İLETİŞİM YÖNTEMLERİ

(Yüksek Lisans Tezi)

Hazırlayan:

Kanite POLAT

İSTANBUL, 2014

T.C.
BEYKENT ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
İŞLETME YÖNETİMİ ANABİLİM DALI
HASTANE VE SAĞLIK KURUMLARI YÖNETİMİ BİLİMDALI

SAĞLIKTA HASTA PROFİLİ ve İLETİŞİM YÖNTEMLERİ

(Yüksek Lisans Tezi)

Hazırlayan:

Kanite POLAT

Öğrenci No:

1207460346

Danışman:

Prof. Dr. Mehmet Fikret GEZGİN

İSTANBUL, 2014

YEMİN METNİ

Yüksek lisans tezi olarak sunduğum "Sağlıkta Hasta Profili ve İletişim Yöntemleri" 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.

Kanite POLAT

T.C.
BEYKENT ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜ
TEZLİ YÜKSEK LİSANS SINAV TUTANAĞI

24.03.2015

Enstitümüz ***İşletme Yönetimi*** Anabilim dalı ***Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi*** Programı yüksek lisans öğrencilerinden ***1207460346*** numaralı ***Kanite POLAT'ın*** *"Beykent Üniversitesi Lisansüstü Eğitim - Öğretim Yönetmeliği"*nin ilgili maddesine göre hazırlayarak, Enstitümüze teslim ettiği ***"Sağlıkta Hasta Profili ve İletişim Yöntemleri"*** konulu tezini, Yönetim Kurulumuzun 03.03.2015 tarih ve 2015/09 sayılı toplantısında seçilen ve Taksim Yerleşkesinde toplanan biz jüri üyeleri huzurunda, ilgili yönetmeliğin *(c) bendi gereğince* (30) dakika süre ile aday tarafından savunulmuş ve sonuçta adayın tezi hakkında ~~***oyçokluğu***~~***oybirliği*** ile ~~***Kabul/Red veya Düzeltme***~~ kararı verilmiştir.

İşbu tutanak, 1 nüsha olarak hazırlanmış ve Enstitü Müdürlüğü'ne sunulmak üzere tarafımızdan düzenlenmiştir.

DANIŞMAN
PROF.DR.MEHMET FİKRET GEZGİN

ÜYE
PROF.DR.ABDÜLKADİR BİLEN

ÜYE
YRD.DOÇ.DR.İSMAİL YILDIZ

Tutanağı Tanzim Eden
Juri Başkanı
Prof.Dr.Mehmet Fikret Gezgin

Not 1: Jüri üyeleri söz konusu tezin kendilerine teslim edildiği tarihten itibaren en geç 1 ay içinde toplanarak öğrenciyi tez sınavına alır. Tez sınavı, tez çalışmasının sunulması ve bunu izleyen soru cevap bölümünden oluşur. Sınav süresi en az 45, en çok 90 dakikadır.
Not 2: Tez sınavının tamamlanmasından sonra, jüri tez hakkında salt çoğunlukla (kabul), (red) veya (düzeltme) kararı verir. Bu karar ilgili anabilim dalı başkanlığınca tez sınavını izleyen 3 gün içinde ilgili Enstitüye tutanakla bildirilir.Tezi hakkında düzeltme kararı verilen öğrenci en geç 3 ay içinde gereğini yaparak tezini aynı jüri önünde yeniden savunur.

Adı ve Soyadı : Kanite POLAT

Danışman : Prof. Dr. Mehmet Fikret GEZGİN

Türü ve Tarihi : Yüksek Lisans Tezi /2014

Alanı : Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi Bilim Dalı

Anahtar Kelimeler : İletişim, Kalite, Hasta Memnuniyeti, Hizmet, Hastane

ÖZ

SAĞLIKTA HASTA PROFİLİ ve İLETİŞİM YÖNTEMLERİ

İletişim ihtiyacı, hayatın tamamında insanların kendilerini yalnız hissetmemeleri için bireylerin vazgeçilmezleri arasındadır. İnsanlar hayatlarının her evresinde iletişim içinde olduklarını söylemek mümkündür. İletişim, özellikler insanların toplumda yaşamaya ayak uydurma, toplumsal mutluluk ve başarı için vazgeçilmez bir kavramdır. Ancak, her insanın iletişim hakkındaki bilgileri, uygulamaları ve her insanın iletişime bakış açısı aynı seviyede değildir. Özellikle çalışma hayatında bireyler iletişim kurmaya çalışırken, kuracakları iletişimin etkili ve verimli olabilmesi için iletişim ilkelerine yeteri kadar özen gösterilmemektedir. Bireyler kendilerini zora sokmadan rastgele iletişim kurmayı tercih etmektedirler. Bu tür bir yöntemin uygulanması sunulan hizmet başarısının olumsuz etkilendiğini söylemek mümkündür. İşletmelerin temel amaçlarından olan başarılı hizmet sunmanın en önemli faktörü bilinçli, etkili ve amaçlı iletişim kurmaktadır.

Günümüzde sağlıklı bir toplumun oluşturulabilmesi için sağlıklı bir iletişim ortamının oluşturulması birbiriyle bağlantılı kavramlardır. Bu açıdan hastane personeli ve hasta arasındaki iletişimin niteliği, türü, boyutu ve etkinliği hastanın sağlığı için önem arz eden faktörlerdir. Ancak, özellikle hastanelerde iletişim kanallarının açık bir görüntü sergilememesi bireylerde çekinceye neden olarak toplumsal ve sosyal bir sorun haline gelebilmektedir. Hastane personeli hastaya tedavi ve sağlık hizmeti sunduklara hastalar ile iletişime geçerken mesleki terimlere fazla yer vermemeleri gerekmektedir. Hastane personelleri kendi aralarında iletişim kurarken kullandıkları dili, tedavi hizmeti

almak için hastaneye gelen hastalarla kurulan iletişime taşımaları hastane personeli ile hasta iletişiminde sorun yaşanmasına neden olan en önemli faktördür. Özellikle doktor ve hemşireler hastalarla iletişim esnasında mesleki dili sıkça kullanmaları ve sözlü iletişimde farklı jargonları kullanmaları tedavi hizmeti alan ve veren iletişiminde olumsuzluk yaşanmasına neden olan faktörlerin başında gelmektedir.

Name and Surname **:** Kanite POLAT

Supervisor **:** Prof. Dr. Mehmet Fikret GEZGİN

Degree and Date **:** Master's Thesis/ 2014

Major **:** Department of Hospital and Health Care Management

Key Words **:** Communication, Quality, Patient Satisfaction, Service, Hospital

ABSTRACT

HEALTH PATIENT PROFILE AND COMMUNICATION METHODS

Infections and deaths caused by these infections, throughout the history of the adoption of measures for infection by scientists has led to an understanding of the requirements. Understanding the link between infection and deaths requires a very good observation. Observing the infection, starting with the process set out by empirical methods today is the basis for the development of modern methods. To be reached on the importance of hospital infections and kept under control occurred case it is necessary to keep the statistics. Keep statistics is as important as prevention. The statistics of the cases occurred budget should foresee a separation may be sufficient measures. At this point, health staff, great responsibility falls to the patients and their relatives, especially the Ministry of Health. Each health institutions should develop their own infection unit and be meticulous about it, and sustainability of protection is essential.

In this study we focused on importance, types and precautions of nosocomial infections, which still maintains its importance, from past to present. In this study, the development of nosocomial infections by taking over the ages, have been compared with the present. Transmission routes were discussed in detail and methods for prevention were mentioned. Hygiene and sterilization of the all units at hospital are very important. infrastructure and architecture of hospitals must be builted in accordance with health conditions. Operating room, the kitchen, a separate waste storage room are

important to each unit. People who work in health care organizations infections, should be trained about is another important issue.

SAĞLIKTA HASTA PROFİLİ ve İLETİŞİM YÖNTEMLERİ

İÇİNDEKİLER

Sayfa No:

ÖZ i

ABSTRACT iii

İÇİNDEKİLER iv

ŞEKİL LİSTESİ x

KISALTMALAR xi

GİRİŞ 1

BİRİNCİ BÖLÜM

HASTANE KAVRAMI – TÜRLERİ ve HASTANE ÇALIŞANLARI

1. HASTANE KAVRAMI 4

1.1. Hastanenin Tanımı 4

1.2. Hastanelerin Amacı 6

1.3. Hastanelerin Önemi 6

1.4. Hastanelerin Özellikleri 7

1.5. Hastane Fonksiyonları 8

1.5.1. Tıbbi Fonksiyon 9

1.5.2. Teknik Fonksiyonlar 10

1.5.3. Eğitim Fonksiyonu 10

1.5.4. Mali Fonksiyonlar 11

1.5.5. Araştırma Geliştirme Fonksiyonu 12

1.5.6. İdari Fonksiyonlar 13

1.5.7. Koruyucu Hekimlik Fonksiyonu 13

1.5.8. Otelcilik Fonksiyonu 14

2. HASTANE TÜRLERİ ve HASTANE ÇALIŞANLARI 14

2.1. Hastane Türleri 14

2.1.1. Üniversite Hastaneleri 14

2.1.2. Özel Hastaneler 16

2.1.3. Kamu Hastaneleri 18
2.2. Hastane Çalışanı 18
2.2.1. Doktor 18
2.2.2. Hemşire 19
2.2.3. Diğer Sağlık Personeli 20

İKİNCİ BÖLÜM
İLETİŞİM KAVRAMI – ÇEŞİTLERİ ve ARAÇLARI

1. İLETİŞİM KAVRAMI 21
1.1. İletişim Kavramının Tarihsel Gelişimi 22
1.2. İletişimin Önemi 23
1.3. İletişimin Amacı 24
1.4. İletişimin İşlevleri 25
1.5. İletişimin Kapsamı 25
1.5.1. İletişim İnsan Davranışlarının Bir Ürünüdür 25
1.5.2. İletişim Belirli Kalıplara Bağlıdır 26
1.5.3. İletişim Dinamik Bir Olgudur 26
1.6. İletişim Süreci ve Öğeleri 27
1.6.1. Kaynak 28
1.6.2. İleti 29
1.6.3. Kanal 30
1.6.4. Alıcı 31
1.6.5. Geri Bildirim 31
1.6.6. Araç 33
1.6.7. Gürültü 34
1.7. İletişim Sürecinin İşleyişi 34
1.7.1. Tek Yönlü İletişim 34
1.7.2. Çift Yönlü İletişim 35
2. İLETİŞİM ÇEŞİTLERİ 36
2.1. Biçimsel İletişim Çeşitleri 36
2.1.1. Dikey İletişim 37
2.1.2. Yatay İletişim 38

2.1.3. Çapraz İletişim ……..…… 39
2.1.4. Çok Yönlü ve Açık İletişim …….. 39
2.2. Biçimsel Olmayan İletişim …… 40
2.2.1. Yazılı İletişim ……..…….. 40
2.2.2. Sözlü İletişim ……..……..…… 41
2.2.3. Sözsüz İletişim ……..…… 42
2.2.4. Kişinin Kendisi İle İletişimi …….. 43
2.2.5. Kişilerarası İletişim ……..…… 44
2.2.6. Kitle İletişimi …… 44
2.2.7. Örgütsel İletişim …… 45
3. KURUMLARDA İLETİŞİM ARAÇLARI …… 46
3.1. Yazılı İletişim Araçları ……... 46
3.1.1. El Kitapları ……..... 47
3.1.2. Bülten ……..... 47
3.1.3. Örgüt Gazetesi ……..... 47
3.1.4. Dergi ……..... 48
3.1.5. Tanıtım Broşürü ……..... 48
3.1.6. Duyuru ve Panosu …… 49
3.1.7. Yıllık ve Raporlar …… 49
3.1.8. Afişler ……..... 50
3.2. Sözlü İletişim Araçları ……... 51
3.2.1. Konferanslar ……..... 51
3.2.2. Telefon Görüşmeleri …… 51
3.2.3. Görüşme ve Toplantılar …… 52
3.2.4. Elektronik İletişim Araçları ……..…… 52

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

HASTANELERDE İLETİŞİM KAVRAMI ve HASTA İLE HASTANE PERSONELİ İLETİŞİMİ

1. HASTANELERDE İLETİŞİM KAVRAMI 55
1.1. Hastanelerde İletişimin Önemi 56
1.2. Hastanelerde İletişimin Kapsamı 59
1.3. Hastanelerde İletişimin Süreci ve İşleyişi 60
1.4. Hastanelerde İletişimde Karşılaşılan Güçlükler 60
1.4.1. Mesleki Terimler 61
1.4.2. Sağlık Okur Yazarlığı 61
2. HASTA İLE HASTANE PERSONELİ İLETİŞİMİ 62
2.1. Hasta İle Doktor İletişimi 62
2.2. Hasta İle Hemşire İletişimi 64
2.3. Hasta ile Diğer Sağlık Personeli İletişimi 66
2.4. Bazı Özel Durumlarda Hasta ile Hastane Personeli İletişimi 67
2.4.1. Çocuk Hasta ile Hastane Personeli İletişimi 67
2.4.2. Ruh Sağlığı İleri Derecede Bozulmuş Hasta ile Hastane Personeli İletişimi 69
2.4.3. Travma Atlatmış Bireyle Hastane Personeli İletişimi 70
2.4.4. Sözel İletişim Kuramayan Hasta İle Hastane Personeli İletişimi 71
2.4.5. İşitme Sorunu Olan Hasta ile Hastane Personeli İletişimi 71
2.4.6. Terminal Dönemdeki Hasta ile Hastane Personeli İletişimi 73
2.4.7. Bilinci Kapalı Hasta İle Hastane Personeli İletişim 75
2.4.8. Öfke Yaşayan Hasta İle Hastane Personeli İletişim 76
2.4.9. Panik Yaşayan Hasta İle Hastane Personeli İletişim 77
2.4.10. Yaşlı Hasta İle Hastane Personeli İletişim 78
3. HASTA İLE HASTANE PERSONEL İLETİŞİMİNDE DAVRANIŞLAR 79
3.1. Saygılı Olma 79
3.2. İlgili Olma 80
3.3. Sabırlı Olma 80
3.4. Hastanın Güven Duymasını Sağlama 81
3.5. Herkese Eşit Davranma 81

3.6. Yardım Edici İletişim ……..…..……..……..... 82
3.7. Stres ……...…..……...…..……...……..... 82
3.8. Güler Yüzlü Olma …..……...…..……...……..... 83
3.9. Otorite …..……...…..……...……..... 83
3.10. Empati Kurma …..……...…..……...……..... 84
3.11. Ön Yargı Durumu …..……...…..……...……..... 85

SONUÇ …..……...…..……...……..... 86
KAYNAKÇA ……...…..……...……..... 89

ŞEKİL LİSTESİ

Şekil No: **Sayfa No:**

Şekil 1. İletişim Sürecini Oluşturan Temel Öğeler ……**....** 28

KISALTMALAR

EBE	:Eğitim Bilimleri Enstitüsü
CÜ	: Cumhuriyet Üniversitesi
Çev.	: Çeviren
GÜ	: Gazi Üniversitesi
HÜ	: Hacettepe Üniversitesi
KÜ	: Kocaeli Üniversitesi
KÜ	:Kırklareli Üniversitesi
MÜ	: Marmara Üniversitesi
s.	: Sayfa
S.	: Sayı
SABE	: Sağlık Bilimleri Enstitüsü
SBE	: Sosyal Bilimler Enstitüsü
SÜ	: Selçuk Üniversitesi
vb.	: Ve Benzeri
vs.	: Vesaire
YYDT	: Yayınlanmamış Doktora Tezi
YYLT	: Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi

GİRİŞ

- Çalışma Konusunun Seçimi: Bireylerin içinde bulunduğu şartlara veya durumlara göre önemli bir kavram olan iletişim, özellikle insanların başkalarına bağımlı olduğu hastalık anında daha da önemli bir kavram haline gelmektedir. Hasta birey, hastalığından dolayı kendini risk altında hissedebilmekte, aile ve toplum içindeki konumu ile bağıntılı olarak aile bireylerinin geleceği, işi ve işini kaybetme riski ve hastalığı hakkında sayısız soru işareti yaşayabilmektedir. Hasta bireylerin sıklıkla yaşadığı sorunlar arasında, sözel iletişim kuramadığı durumlarda etrafında gelişen olay ve sergilenen hareketleri olduğunda farklı anlamaya bağlı olarak endişe, korku ve kaygı yaşamalarıdır. Hastaların hastane ortamında kaygı, korku ve endişe gibi olumsuzlukları yaşamalarının önüne geçebilmek adına hastane personelinin hastaya doğru bilgi vermeleri gerekmektedir. Hasta insanların doğru bilgi alma ihtiyaçlarının karşılanmasında hastane personeline önemli sorumluluklar düştüğünü söylemek mümkündür.

Hastane personeli yapması gereken sağlık ve tedavi hizmeti sunmanın yanı sıra, hasta ve yakınlarıyla olumlu iletişim kurmanın yollarını bulmak, hasta ve yakınlarıyla iletişim kurarak onları hastalık ve sonraki aşamalar hakkında bilgilenmelerini sağlamak ve bireylerin gereksiz endişe, kaygı ve korku yaşamalarına engel olmaktır. Hastanelerde sunulan sağlık ve tedavi hizmetinin kaliteli ve hasta memnuniyeti sağlayacak düzeyde olması hastane personeli ile hasta arasında kurulabilecek olumlu iletişime bağlı olmaktadır. Ayrıca, iyileşmek, hastalığa neden olan sorunları belirlemek ve mümkün olabilecek en kısa zamanda tedavi yollarını öğrenebilmek isteyen her hasta da hastane personeli ile iyi iletişim içerisinde olmak istemektedirler.

- Çalışma Konusunun Amacı: Hasta ile hastane personelinin iletişiminin sağlıklı olmasını sağlayan en temel faktör güvendir. Hasta bireyler hastane personeline kişisel bilgilerin korunup saklanması, gerekli bilgiyi edinme ve alacakları sağlık hizmetinin hastalığın iyileşmesine neden olacak düzeyde olması konusunda güvenmek istemektedirler. Doktoruna güven duymayan hasta, doktorun uygulamalarını önemsemeyebilmekte ve önerilerini yerine getirmeyebilmektedir. Hastaların karşılarındaki hastane personeline güven duymaları hastaların başka zaman hastaneye

başvurma ihtiyacı duyduklarında aynı hastaneyi ve aynı hastane personelini tercih etmesinde etkin bir rol oynamaktadır. Bu nedenle hastaların hastane personeline güven duyabileceği hastane personeli hasta iletişiminin sağlanması gerekmektedir. Hastanelerde kaliteli sağlık ve tedavi hizmeti sunabilmek için hastadan hastalıkla ilgili ayrıntıların bilinmesi kadar hastalığa sahip bireyin düşünce duygularının da bilinmesi gerekmektedir. Hastaların düşünce duygularını öğrenebilmenin en iyi yolu hastanın hastane personeline güven duyabileceği bir iletişim ortamının hazırlanmasıyla mümkün olmaktadır.

- Çalışma Konusunun Önemi: Bütün işletmelerde olduğu gibi sağlık işletmelerinde de başarılı, kaliteli ve verimli hizmet sunumu için en önemli faktör iletişimdir. Tedavi hizmeti almak için hastaneye gelen hastalar genellikle kırılgan, sinirli, öfkeli ve üzgün olabilmektedirler. Kısa süre zarfında sağlık hizmeti almak isteyen hastalar bu aceleci tavırlarından dolayı iletişim kurmada sıkıntılar yaşanabilmektedir. Bu sebepten dolayı hastane personelinin iletişim kurmadaki becerilerinin önemi diğer meslek gruplarına oranla daha fazladır. Hastane personelinin hasta ile olumlu iletişim kurması sunulan sağlık hizmetinin verimli, kaliteli ve etkin olarak hasta memnuniyeti sağlayacak düzeyde olmasına olanak sağlamaktadır.

- Çalışmanın Planı: Bu çalışmada, sağlıkta hasta profilli iletişim yöntemleri teorik çerçevede anlatılmaya çalışılmıştır. Birinci bölümde, hastane kavramı genel hatları ile verilmeye çalışılmıştır. Hastane kavramının tanımı, hastanelerin önemi, amaçları, hastaneleri sınıflandırılması ve özellikleri üzerinde durulmuş, son olarak hastane türleri ve hastane çalışanları da bu bölümde aktarılmıştır.

İkinci bölümde, iletişim kavramı, türleri, şekilleri ve çeşitleri bu bölümde anlatılmıştır. Son olarak iletişim kavramının önemi, amacı ve özellikleri ile kurumlarda iletişim kanalları da bu bölümde anlatılmıştır.

Üçüncü bölümde hastanelerde iletişim kavramı genel hatlarıyla ele alınmaya çalışılmıştır. Hastane iletişiminin tanımı, önemi, kapsamı ve amacı anlatıldıktan sonra hastanelerde iletişimde karşılaşılan güçlüklerden, mesleki terimler ve sağlık okuryazarlığı anlatılmıştır. Son olarak bu bölümde hastanelerde hasta ile hastane personeli arasındaki iletişim ve hasta profilli iletişim yöntemleri aktarılmıştır.

- **Kullanılan Metot ve Teknikler:** Tezin yöntemi konuyla ilgili akademik literatür taraması ve sektörel uygulamalardan örnek verilmesi şeklinde olmuştur. Kaynak taraması yapılırken öncelikle elde edilen bilgilerin doğru ve en güncel bilgiler olmasına dikkat edilmiştir. Ayrıca, kaynak taraması yapılırken mümkün olduğunca konuya ilişkin en uygun kaynakların seçilmesine özen gösterilmiştir. Çalışma boyunca yer yer kişisel deneyimler, yorum, eleştiri ve değerlendirmeler yer almıştır.

- **Karşılaşılan Zorluklar ve Sınırlamalar:** Tezin hazırlanmasında herhangi bir zorlukla karşılaşılmamıştır. Bu nedenle herhangi bir sınırlamaya gidilmemiştir.

- **Çalışmadan Şu Varsayımlar Test Edilmiştir:**

i. Hastanelerde her hastaya göre farklı iletişim yöntemi seçilmelidir.

ii. Hastanelerde sunulan sağlık ve tedavi hizmetinin kaliteli olması hasta ile hastane personeli arasındaki iletişimin olumlu olmasına bağlıdır.

iii. Hastanelerde hasta memnuniyetinin sağlanması için hastane personeli ile hasta arasındaki iletişimin güçlü olması gerekmektedir.

BİRİNCİ BÖLÜM
HASTANE KAVRAMI – TÜRLERİ ve HASTANE ÇALIŞANLARI

1. HASTANE KAVRAMI

Bir hastalığın, sakatlığın, olmaması, ruhen ve bedenen, sosyal açıdan, tamamen iyi olma durumu sağlık olarak tanımlanmaktadır. Hastaneler ise, sağlığa dair hizmet verilmesi ve tedarik edilmesi adına gerekli olan kuruluşlardır. Bir toplumun veya ülkenin sağlık bakımı profilini belirleyen en önemli unsurlar; var olan hastane kurumunun sayısı, hastanelerin çeşitleri ve hastanelerin nitelikleriyle alakalı verilerdir. Bu nedenle toplumların ve ülkelerin yapacağı kuruluş planlaması, sağlık stratejilerinin gelişmesinde etkin bir rol oynamaktadır. Hastaneler bir ülkenin tamamını ilgilendirmektedir. Çünkü her bireyin sağlıklı olmaya ihtiyacı vardır. Bireylerin de toplumun temel yapı taşları olduğu düşünülürse, sağlık hizmeti tedarik eden hastane kurumları tüm toplumu ilgilendirmektedir. Mevcut koşullarda hastaneler, kendi bünyelerinde kazanmış oldukları kazançlar ile varlıklarını devam ettirmek zorundadırlar. Halka verilen sağlık hizmetinin sürekliliği ve niteliği bakımından hastanelerin işletme yönetimi de oldukça önemli bir yer almaktadır. Hastaneler verdikleri hizmetin durumu ve kapasitelerine göre farklı şekillerde tanımlanmaktadır.

1.1. Hastanenin Tanımı

Hastane kelimesi Farsça bir kelimedir. Türkçe hali daha sade ve daha yalınlaşmıştır. Hastaya bakılan ev, hasta bakım evi anlamına gelmektedir. Bizlerin bu anlamda kullandığımız hastane kelimesi Latincede misafirperverlik anlamına gelen hospital kelimesine de benzemektedir. “Hastane terimi Latince hostel, host, hospica kökenlerinden gelmektedir. Bu kelimelerin anlamı misafir kabul etmek ve misafirperverliktir. Yataklı tedavi kurumları işletme yönetmeliğine göre hastaneler hasta ve yaralıların, hastalıktan şüphe edenlerin ve sağlık durumlarını kontrol ettirmek isteyenlerin ayaktan veya yatarak izleme, muayene, tanı, tedavi ve rehabilite edildikleri

aynı zamanda da doğum yapılan kurumlardır."[1] Latince kökünden yola çıkarsak, sağlık hizmeti verilen kişileri misafir gibi görmek yaklaşımını anlatmaktadır. Çünkü hastalar da misafirler gibi ilgiye ihtiyaç duymaktadırlar. Son zamanlarda hastanelerde konaklamalı otelcilik yaklaşımı gelişmiştir. "Ele geçen kayıtlara göre tıbbın Sümerler'de başladığı söylenebilir. Eski Mısır, Eski Hint ve Eski Yunan Medeniyetleri'nde de tıbbi kayıtlara rastlanmıştır."[2] Antik çağlarda din adamları şifacılık yani hekimlik de yapmışlardır. İbadethanelerin içinde hastalara bakılır orda barınmaları sağlanırdı. Bu barınaklar hastane denemeyecek kadar ilkeldir. Ancak günümüz hastanelerinin temelini oluşturacak niteliktedir. Hastaneler tüm bunlarla beraber bir sosyal yapı özelliği teşkil etmektedir. "Hastaneler, tıbbi bir kuruluş, ekonomik bir işletme, doktor ve diğer sağlık personeline eğitim veren bir eğitim kurumu, bir araştırma ünitesi, birçok meslek gruplarından kişilerin çalıştığı bir teşkilat, sosyal bir kuram ve yukarıdaki amaçların gerçekleştirilmesi doğrultusunda faaliyet gösteren ve hizmet veren kurumlar haline gelmişlerdir."[3] Hastaneyle ilgilenen kişilerin ilgi alanlarına göre hastane tanımları farklılık gösterebilmektedir.

Günümüzde hastaneleri sistem tanımlarıyla inceleyip analiz etmek daha doğrudur. "Buna göre hastaneler; dinamik, değişken bir çevre içinde aldıkları girdileri dönüştürme süreçlerinden geçirerek, çıktılarının önemli bir kısmını gene aynı çevreye veren, geri bildirim mekanizmasına sahip sistemlerdir. Hastanenin girdileri hastalar, insan gücü, malzeme, fiziksel ve parasal kaynaklardır. Çıktıları ise hasta ve yaralıların tedavisi, personelin hizmet içi eğitimi, öğrencilerin klinik eğitimleri, araştırma geliştirme faaliyetleri ile toplumun sağlık seviyesine katkıda bulunmaktır. Dönüştürme süreçleri, sözü edilen sonuçlara ulaşabilmek için hastanedeki çeşitli hizmet birimlerinin kendi alanlarıyla ilgili olarak gerçekleştirdikleri planlama, örgütleme, yürütme ve denetleme faaliyetlerini ifade eder."[4] Eski dönemlerde Hastaneler için yapılmış bazı tanımlar günümüzde yetersiz kalmaktadır. Geçmişten geleceğe genel bir tanım yapmak gerekirse, sağlık hizmeti sunan bir kurum olarak adlandırılabilir.

[1] C. Sözen, Sağlık Yönetimi, Ankara, 2003, s. 99
[2] Ş. Özdilek - N. Akgün, Hastane Yönetim ve Organizasyonu, Ankara, 1970, s.5
[3] H. Karaca, Hacettepe Üniversitesi Sağlık İdaresi Yüksek Okulu Yıllığı, Ankara, 1984, s.16
[4] Karaca, s. 18

1.2. Hastanelerin Amacı

Sağlık kurumlarının başı olan hastanelerin birincil amacı, hastalıkların erken tanıyla tedavisi sağlamak, insanları iyileştirip sağlığına kavuşturmaktır. Birinci basamak sağlık hizmeti olarak adlandırdığımız sağlık kurumlarının asıl amacı sosyal sorumluluktur. Ancak ikinci ve üçüncü basamak sağlık hizmetlerinin ana gayesi kâr etmektir. "Hastane amaçları, hastalara, tıbbi personele, hissedarlara, tıbbi olmayan personele, topluma, siyasetçilere vb. gruplara göre farklılıklar gösterecektir. Her bir çıkar grubunun beklentisi diğerlerininkilerden değişik olacaktır. Hatta çatışmalar söz konusu olabilir. Burada esas olan önceliklerin belirlenip amaçların buna göre tespitinin yapılması ve bu esnada öncelik sıralamasında geride kalanların beklentilerinin ihmal edilmemesine dikkat edilmesidir."[1] Kurulma sebebi ne olursa olsun hastaneler, vatandaşlara kaliteli ve koruyucu sağlık hizmeti sunmak amacını taşımalıdırlar. Hastaneler de birer işletmedir. Doğal olarak bir işletmenin varlığını sürdürebilmesi için kar etmesi gerekmektedir. Ancak karlılık birinci amaç olmamalı asıl hedef söz konusu insan sağlığı olduğu için sosyal sorumluluk olmalıdır.

"Genel olarak hastane amaçları:

1. Yüksek nitelikteki hasta bakımı ve tedavi hizmetlerini en düşük maliyetle üretmek ve bunu ihtiyaç sahiplerine satmak (sunmak).

2. Milli gelirden ve hastalardan sağladıkları gelirleri en ekonomik şekilde kullanarak daha çok sayıdaki hastaya, hasta bakımı ve tedavi hizmeti üretmek.

3. Milli düzeyde istihdam politikasına, ekonomik ve sosyal kalkınmaya katkıda bulunmak için en son tıbbi ve teknolojik bilgilere dayalı eğitim ve araştırma metotlarını kullanmak, hastalıkların önlenmesi ve tedavisi için gerekli tedbirleri almak."[2] Bu amaçları incelemek gerekirse sağlık personeli eğitme, sağlık hizmeti sunmak, gelişmek ve zarar etmemek konularını görülebilmektedir.

1.3. Hastanelerin Önemi

Hastaneler toplum hizmet kurumlarının en başında gelmektedir. Çünkü asıl amacı insan varlığını devam ettirmektir. Birçok branşı ve bu branşların ihtiyacı olan teknolojiyi içinde bulundurmaktadır. İnsanlar gereksinim halinde hastanelere

[1] H.Seçim, Hastane Yönetim ve Organizasyonu, Eskişehir, 2001, s.15
[2] M. Özdemir, Türkiye'de Eğitim ve Araştırma Hastanelerinin Organizasyon ve Yönetim Sorunları, Ankara, 1989, s.23

gitmektedirler. Bu nedenle hastaneler toplumun hepsini aynı derecede ilgilendiren son derece hayati önem taşıyan kurumlardırlar. Çağımızda insanların sağlık kuruluşlarından bekledikleri, sadece sağlık hizmeti verilmesi değildir. Bunların dışında, hastanelerin yöneticilerinin kaynaklardan da verimli bir biçimde faydalanmaları ve faydalandırılmaları beklenmektedir. "Bir hastanenin yönetimini üstlenecek kişilerin sadece tıp eğitimi almış kişiler olmaları halinde bu durumun çeşitli sıkıntılara yol açabileceği ilk defa Amerika Birleşik Devletleri'nde düşünülmüş ve işletme biliminin bir alt dalı olan hastane yönetimi kavramı ortaya atılmıştır."[1] Hastanelerin, etkin bir biçimde yönetilebilmeleri için, hastane yöneticilerinin bazı değişkenleri çok iyi analiz edebilmesi gerekmektedir.

1.4. Hastanelerin Özellikleri

Hastanelerde üretim ve tüketim aynı anda gerçekleşmektedir. Dolayısıyla üretimin stoklanması imkânsızdır. Hastanın aldığı hizmet, hastanın durumuna göre farklılık göstermektedir.

Sağlık kuruluşların başında gelen hastanelerin kendilerine has bazı nitelikleri bulunmaktadır. "Hastaneler hizmet işletmeleridir. Ancak, hastanelerde hizmet üretimi ve satışı diğer mal ve hizmet üreten işletmelerden farklılık gösterir. Çünkü, sunulan hizmet hastalara verilen tedavi ve bakım hizmetidir. Bu hizmetin kalitesini belirleme ve değerlendirme güç olduğundan, hastaneler diğer birçok işletmelerden ayrılırlar."[2] Standart üretim yapan kurumlarda, elle tutulup gözle görülebilen somut değerleri olan üretim mevcuttur. Dolayısıyla üretilenin kalitesini ve miktarını ölçmek mümkündür. Ancak sağlık hizmetlerinde bu mümkün değildir. Çünkü her hasta, farklı özelliklere ve koşullara sahip olmaktadır. Dolayısıyla farklı teşhisler farklı tedaviler uygulanmakta, bu da ölçülebilirliği zorlaştırmaktadır.

Hastaneler, sağlık hizmeti sundukları hastalara otelcilik hizmeti de vermektedirler. Bunun yanında hastalara refakat eden kişiler de aynı hizmetlerden faydalanmaktadırlar. Hastane binalarının yapısal özellikleri diğer işletme ve kurumlardan farklıdır. İçeride barınan kişiler sağlık hususunda itina edilmesi gereken hastalar olduğu için, gürültü, enfeksiyon, nem, gibi faktörlerin dikkate alınarak inşa

[1] F. Sarvan, Gelişmiş Ülkelerde ve Türkiye'de Sağlık Hizmetleri Yöneticiliği Meslek ve Eğitimi, Eskişehir, 1995, s. 8

[2] Seçim, s. 21

edilmesi, izolasyon konusunda yeterli olması gerekmektedir. "Hastanenin konumu ve çevre düzeni de sunulan tedaviye destek sağladığından önem arz eder. Hastaneyi etkileyen çevre faktörlerinin çok fazla olması, hastaneye hizmet almaya gelen kişinin isteğinin, acil ve hayati olması nedenleriyle hastanenin 24 saat kullanıma hazır halde bulundurulması gerekir. Bunu sağlayabilmek için hastane departmanları ve personel vardiyalar halinde çalıştırılır."[1] Hastanelerin bir diğer önemli özelliği ise günün her saati ve haftanın her günü koşulsuz olarak hizmet sunuyor olmalarıdır. Hastanelerin sürekli hizmet veriyor olmasının sebebi, insanların her an bir kaza geçirebileceği veya birden rahatsızlanabileceği gerçeğidir. Ayrıca zaten ciddi hastalığı olup, hastanede kalması gereken hastaların bakıma sürekli muhtaç olup, sürekli kontrol altında tutulmaları gerekmektedir. Bu durumda bir personelin yirmi dört saat çalışması mümkün olamayacağından, vardiya sistemiyle çalışmak daha doğru olacaktır.

1.5. Hastane Fonksiyonları

Hastanelerin fonksiyonları, hastanelerin özelliklerine göre değişmektedir. Başta eğitim araştırma hastaneleri olmak üzere bazı hastaneler, tıbbi eğitim uygulamalı eğitim ve araştırma imkânı da sağlamaktadır. Bütün bu ekstra özelliklere karşın hastanelerin en net fonksiyonları hasta insanları iyileştirmeye yönelik sağlık hizmetleri sunmalarıdır.

Sağlık personeli yetiştirmek, hastalara refakat edenlere hastalarının işini kolaylaştırmaya dair eğitim vermek, salgın vb durumlarda halkın bilgilendirilmesi için faaliyetler yapmak hastanelerin eğitim fonksiyonlarının başlıcalarını oluşturmaktadır. Sosyal deneyler, hayvanlar üzerinde yapılan deneyler, arşiv ve sistem üzerinden yapılan çalışmalar ise hastanelerin araştırma fonksiyonlarını kapsamaktadır. Bütün bu eğitim araştırma ve sağlık hizmeti sunma fonksiyonları dışında, bir de koruyucu sağlık fonksiyonları bulunmaktadır. Aile planlaması, anne-bebek sağlığı, hastalık önleme tedbirleri, madde bağımlılığı koruması gibi çalışmalar koruyucu sağlık hizmetleri olarak görülebilmektedir.

[1] H.D. Sevin, Hastane İşletmelerinde Otelcilik Hizmetleri Maliyet ve Kontrolü, Ankara İli Uygulama Örnekleri, Gazi Üniversitesi (GÜ), SBE,Yayınlanmamış Doktora Tezi (YDT), Ankara,1998, s. 9

1.5.1. Tıbbi Fonksiyon

Hastanelerin en temel fonksiyonu tıbbi fonksiyonlarıdır. Bu fonksiyonlar, hastaların, muayene, tedavi vb bütün hizmetlerini kapsamaktadır. Her hastanede olması gerek olmaması kabul edilemeyen fonksiyon özelliğini almaktadır. Hastanelerin bir nevi varoluş sebebidir. Bunun dışındaki her fonksiyon yan fonksiyon olarak nitelendirilmektedir. Diğer fonksiyonların yan fonksiyonlar olmasına karşın birbirinden ayrı olmaları mümkün değildir. Bir zincirin birbirini tamamlayan halkaları olabilmek için bir bütün olmaları gerekmektedir. "Tıbbi fonksiyon, sağlık hizmetleri üretimi fonksiyonu olarak da adlandırabilir. Hastanenin temel fonksiyonu hasta ve yaralı bireylere sağlık hizmeti sunmaktır. Bir başka deyişle, hastane işletmesinin en önemli fonksiyonları, sağlık hizmeti ihtiyacı içinde bulunan bireyleri ihtiyaçlarına göre tedavi eden hizmetlerle, koruyucu, rehabilite edici ve sağlığı geliştirici hizmetleri kapsar."[1] Bu hizmetlerin var olmaması halinde hastane işletmesinden söz edilmesi mümkün olmamaktadır. Hasta ve yaralıların tedavisi veya sağlık hizmetleri üretimi olarak da adlandırılabilen tıbbi fonksiyon, ayakta ve yatan hasta bakımı olarak gruplandırılması mümkün olabilmektedir. Bu fonksiyona, ameliyat gibi hastanın şikayetine doğrudan yönelik olarak uygulanan faaliyetler ve röntgen gibi destekleyici faaliyetleri dahil etmek mümkündür.

"Yüzyıllarca acizlerin, kimsesizlerin ve salgın hastalığa yakalanmış kişilerin barınağı durumunda olan hastaneler, günümüzde hemen herkesin başvurmak zorunda kaldığı kuruluşlardır. Teknoloji ve ihtisaslaşmanın çok yüksek olduğu hastanelerde tıbbi bakım hizmetleri bir ekip halinde çalışmayı gerektirir. Tıp alanındaki buluşlarda görülen hızlı gelişim hastane hizmetlerinin verimini ve kalitesini artırmıştır."[2] Bu hizmetler genel olarak poliklinik, klinik, ameliyathane ve laboratuvar gibi birimlerde ihtiyaç sahiplerine sunulmaktadır. Sonuç olarak, hastanelerde primer iş tedavi edici sağlık hizmetleridir. Diğer bütün hizmetler, asıl olan bu hizmete yardımcıdır. Ama diğer hizmetler olmazsa tedavi edici olan tıbbi fonksiyonlar da tek başına bir anlam ifade etmeyecektir ve hizmet sekteye uğrayacaktır.

---

[1] G. F. Balcı, Hastanelerde Maliyet Muhasebesi Uygulanması: Bursa Özel Konar Hastanesi'nde Bir Örnek Uygulama, İstanbul Üniversitesi (İÜ), Sosyal Bilimler Enstitüsü (SBE), Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi (YYLT), İstanbul, 1999, s.9

[2] M. Yılmaz, Hastanelerde Yönetim ve Organizasyon Sorunları, Kırıkkale Üniversitesi (KÜ), SBE, YYLT, Kırıkkale, 1996, s.20

1.5.2. Teknik Fonksiyonlar

Bir hastanede, verilen hizmetin doğası gereği değişik özellikleri bulunan çok çeşitli makine ve cihazlar bulunmaktadır. Teknik fonksiyonlar, bu makine ve cihazlar başta olmak üzere bina ve malzemelerin tamiri ve bakımı ile çamaşırhane, terzihane, mutfak gibi destek hizmetlerini tümünü kapsamaktadır. "Bina, malzeme, araç ve gereçlerin temini ve bakımı ile ilgili tüm görevler, teknik fonksiyonları oluşturmaktadır. Teknolojik gelişmeler sonucu pek çok yeni teknik araçlar, elektronik cihazlar, günümüzde hastanelerin önemli parçası haline gelince, teknik hizmetlerin de önemi artmaya başlamıştır. Işık, ısı, sıcak su ve benzeri teknik imkânların sürekli ve düzenli hazır bulundurulması gerektiğinde, sağlık hizmetinin aksamadan sunulması için her türlü teknik araç-gereçlerin hizmete hazır bulundurulması zorunludur."[1] Tıbbi teşhis ve tedaviye karar vermek gerektiğinde, hekim, röntgen veya filmlere ihtiyaç duyulabilir. Film makinesinin teknik bir arıza sebebiyle hizmet dışı olması halinde, tıbbi teşhis ve tedavi de buna bağlı olarak aksayacaktır. Bugün hastanede tamir ve bakım işlemi gibi tüm teknik hizmetleri, görev, yetki ve sorumlulukları açıkça belirlenmiş bir teknik birim yürütebilir.

Özellikle tıbbi cihazlardaki olağanüstü gelişmeler ve bu cihazların çok pahalı olmaları, bakımlarının da önemini artırmış ve yüksek bilgi seviyesine sahip teknik personel ihtiyacını doğurmuştur. Teknik fonksiyonların yeterince hızlı ve düzgün olarak yerine getirilmemesi otelcilik hizmetlerinin aksamasından daha önemli olarak tıbbi fonksiyonların da aksamasına sebep olacaktır. Teşhis ve tedavi sırasında arıza veren cihazların tamirinin bir an önce gerçekleşmesi gerekmektedir. Teknik konudaki aksaklıklar geriye dönüşümsüz sıkıntılara sebep olabilmektedir.

1.5.3. Eğitim Fonksiyonu

Üniversitelere bağlı araştırma hastanelerinde temel bir görev olan eğitim ve araştırma faaliyetleri, hekim, hemşire ve diğer personelin mesleki yönden eğitilip yetiştirilmesini ifade etmektedir. Hastanelerin ana fonksiyonu olan tıbbi hizmetlerin yanında, hastane personeline, hastalara ve hasta yakınlarına yönelik eğitim faaliyetlerinin tümü hastanelerin eğitim fonksiyonunu oluşturmaktadır. Özellikle tıp personelinin eğitimi, hastanelerin eğitim hastanesi olarak branşlaşmasına neden olacak

[1] Seçim, s.15

kadar önem arz etmektedir. "Hastanelerin sağlık hizmeti sunmak dışında en önemli görevlerinden biri de eğitim vermektir. Hastanelerin eğitim fonksiyonu dört bölümde incelenir. Hastanelerde verilen ya da hastanelerden beklenen eğitim hizmetleri, hastaların ve yakınlarının eğitimi, öğrencilerin eğitimi, hastane personelinin hizmet-içi eğitimi ile sağlık konularında kamuoyunun eğitimi olarak sıralanabilir."[1] Hastanelerin temel fonksiyonu olan hasta ve yaralıların tedavisi fonksiyonu ile yakından alakalı olan hastaların ve yakınlarının eğitimi, hastanın ve hasta yakınlarının gerek tedavi sırasında gerekse tedavi sonrasında hastalıkla ve tedavisiyle ilgili olarak gerekli bilgilerin verilmesini ve bilinçlendirilmesini anlatmaktadır.

Hastanelerde verilen bir diğer eğitim çeşidi de tıp ve hemşirelik öğrencileri ile yardımcı tıp personeli sınıfına giren öğrencilerin eğitimidir. Laboratuar asistanlığı, eczacı kalfalığı, hemşire yardımcılığı gibi eğitim süresi bir yıl ya da daha kısa olan dallarda eğitimin tamamı, hekimlik, yüksek hemşirelik, diyetisyenlik gibi lisans eğitimi gerektiren alanlarda da öğrencilerin klinik eğitimleri hastanelerde yapılmaktadır. Bunun yanı sıra hastaneye alınan yeni personelin işe alışmasını sağlamak, mevcut personelin bilgilerini tazelemek, personele yeni bilgiler aşılamak ve becerilerini geliştirmek için hekimlikte sürekli hizmet-içi eğitim verilmektedir. Bu eğitim faaliyetleri dışında hastanelerden beklenen bir diğer eğitim hizmeti de toplum sağlığı ile ilgili konularda kamuoyunun bilgilendirilerek eğitilmesidir.

1.5.4. Mali Fonksiyonlar

Hasta ve yaralıların tedavi ve bakımı ile ilgili her türlü tıbbi hizmet ve faaliyeti kapsamaktadır. "Genel olarak hastanelerin var oluş nedeni ve temel fonksiyonu tıbbi hizmet üretimidir. Bunun dışındaki diğer görevler, yardımcı destek hizmetler olarak nitelendirilmektedir. Ancak hastanede yapılan bütün görevler, birbirine sıkı sıkıya bağlı, ayrılması imkânsız olan parçalar bütünüdür. Tıbbi tedavi hizmetlerinin etkin yürütülmesi için gerekli olan bütün idari, mali, teknik, hemşirelik ve diğer hizmet personelinin, hastane amaçlarını gerçekleştirmek üzere yönetilip yönlendirilmesi, söz konusu hizmetlerin uyumlu, etkin ve verimli bir şekilde yürütülmesini ifade etmektedir. Resmi veya özel tüm hastane faaliyetlerinin belirli bir maliyeti vardır. Bu nedenle hastaneler, bu maliyeti karşılamak için gelir sağlamak durumunda olmakla birlikte,

[1] M. Özdemir, Sistemler Yaklaşımı Açısından Hastane Organizasyonu ve Yönetimi, Erzurum, 1988, s.27

malzeme alımından, çalışanların ücret ve maaşlarına kadar çeşitli harcamalarda bulunur. İşte hastanenin tüm gelir ve giderlerle ilgili iş ve işlemleri mali fonksiyonlar kapsamında değerlendirilmektedir."[1] Ayrıca bazı hastanelerde olduğu gibi, döner sermaye ile ilgili işlemler; hastaneye yapılan bağış ve yardımlar bu grupta yer almaktadır. Özel hastanelerde mali fonksiyonlar belki de en önemli fonksiyondur.

Ayrıca, mali fonksiyonlar, hastanelerdeki hastaların ve çalışanların ihtiyaçları ile her türlü sağlık hizmeti üretim unsurları olan malzeme, araç, gereç, hizmet, yiyecek, içecek, giyim, kuşam, yakacak gibi malzemelerin satın alınması, personel maaş, tazminat, yolluk gibi ödemelerin yapılması, hastane bütçesinin kontrolü, sarfı gibi hastane ile ilgili bütün gelir ve gider işlemlerinin yönteminin tümünü kapsamaktadır.

1.5.5. Araştırma Geliştirme Fonksiyonu

Diğer pozitif bilimlerin aksine, temel konusu insan hayatı ve sağlığı olan tıp biliminde deney imkanları hem kanuni hem de etik açıdan oldukça sınırlı olmaktadır. Hastaneler bu tür deneylerin en uygun şekilde yapılabileceği kuruluşların başında gelmektedir. Hastanelerde zaman zaman klinik deneyler yapılmakta, tedavi şekilleri ve hastaların tedavi araçlarına ne şekilde cevap verdikleri incelenmektedir. Hastaneler eğ itim faaliyetleri dışında bilimsel araştırmalar da yapan organizasyonlardır. Sağlık hizmetleri ile ilgili olarak hastane sınırları içinde ve dışında gerçekleştirilen her türlü tıbbi araştırma faaliyetleri bilimsel araştırmalara örnektir. "Hastanelerde laboratuarlar ve ameliyathaneler tıp araştırmalarının en yaygın olarak yapıldığı üniteler olup bunlar hastanelerin araştırma ve geliştirme fonksiyonunu oluşturur."[2] Planlı olarak yapılan klinik deneyler yanında, hastanelerde sürekli olarak verilen tıbbi hizmetler, belli bir sisteme göre kaydedilmektedir. Hastaneye yapılan her başvuru ayrı bir vaka olduğunu söylemek mümkündür. Hastanın başvuru tarihi, teşhis, hangi tedaviye karar verildiği, hangi tedavilerin uygulandığı, hastanın hangi ilaçları ne kadar süreyle kullandığı, hastanın ne kadar süre tedavi gördüğü, hastanın tahlilleri başta olmak üzere hastayla ilgili çeşitli ölçümler, hastanın tedaviye nasıl cevap verdiği, tedavinin başarılı olup olmadığı, eğer tedavi başarısız olduysa neden başarısız olduğu, taburcu olma tarihi gibi bilgiler her zaman kaydedilmektedir. Bu bilgiler son derece titizlikle tutulmakta ve saklanmaktadır. Bir hastalıkla ilgili bir araştırma yapılırken bu kayıtların incelenmesi

[1] Özdemir,1988, s.26.
[2] Ç. Akar - H. Özalp, Sağlık Hizmetlerinde Yönetim, Ankara, 2002, s. 151

son derece faydalı ve bazen zorunlu olmaktadır. Bu yönüyle de hastaneler, sağlık sektörü için araştırma ve geliştirme fonksiyonunu yerine getirmektedirler.

1.5.6. İdari Fonksiyonlar

Tıbbi tedavi hizmetlerinin etkin yürütülmesi için gerekli olan bütün idari, mali, teknik, hemşirelik ve diğer hizmet personelinin, hastane amaçlarını gerçekleştirmek üzere yönetilip yönlendirilmesi, söz konusu hizmetlerin uyumlu, etkin ve verimli bir şekilde yürütülmesini ifade etmektedir. "Hastaneyle ilgili yönetim fonksiyonlarını kapsar. Hastanelerde görev yapan tüm personelin göreve başlatılması, görevlerine devamlarının sağlanması, planlama, örgütleme, kadrolama, icra, uyumlaştırma, motivasyon, haberleşme ve denetim hizmetlerinin yürütümü, izin, haftalık maaş, terfi, disiplin, emeklilik, kayıt ve dökümantasyon hizmetlerini kapsar."[1] Hastane ortamında idari fonksiyon; hizmetlerin etkin, verimli ve koordineli yürütülmesi için gerekli personelin göreve başlama, devamlarının sağlanması, motivasyon, planlama, haberleşme, organize etme gibi faaliyetlerin yönetim süreci içerisinde gerçekleştirilmesini kapsar.

1.5.7. Koruyucu Hekimlik Fonksiyonu

Koruyucu hekimlik fonksiyonu, toplumun sağlık seviyesinin ve sağlık bilincinin yükseltilmesini kapsamaktadır. Bulaşıcı hastalıklar başta olmak üzere, hastaların tedavi edilmesiyle sadece tedavi edilen kişinin değil tüm toplumun genel sağlık seviyesi de yükseltilmesi sağlanmaktadır. "Hastaneler, hasta ve yaralıların tedavisi yanında, koruyucu sağlık hizmetleri de sağlamaktadır. Hastaneler ayrıca; alkol, sigara, uyuşturucu gibi sağlığa zararlı alışkanlıklara karşı müdahalede etkin rol oynamaktadır. Örneğin; sigara bırakma, dengeli beslenme, gebe ve bebek bakımı seansları gibi ve bu yolla da toplum sağlığının gelişmesine katkıda bulunmaktadır."[2] Hastaneler aynı zamanda uyuşturucu, alkol bağımlılığı ve trafik kazalarına karşı toplumun bilinçlendirilmesi ile adı geçen durumlar sonucunda oluşabilecek sağlık problemlerinin ortaya çıkmasını önlemeyi amaçlamaktadır. Bu hem sağlık sektörü için hem de ülke ekonomisi için zaman ve maliyet tasarrufunu sağlayan son derece önemli bir

[1] B. Ak, Sağlık Hizmetlerinde Yönetim, Ankara, 1990, s. 76
[2] Ş. Kavuncubaşı, Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi, Ankara, 2000, s. 76

fonksiyondur. Son olarak, hastaneler aşı kampanyaları ve sağlık taramaları gibi faaliyetler ile koruyucu tıp alanında da hizmet vermektedirler.

1.5.8. Otelcilik Fonksiyonu

Hastaneleri aynı zamanda otel hizmeti veren bir yer olarak görmek de yanlış bir görüş olmaz. Hastalar gerçekten bakılması ve hastanede kalması gereken durumlarda hastanelerde yatırılmaktadırlar. Bazen hastalara refakat eden kişilerde onlarla beraber kalmaktadırlar. Bu kişilere yemek, barınmak, korunmak, gibi hizmetler de temin edilmektedir. Sağlık kurumlarında çalışan personeller de otellerde çalışan personel gibi işlerini yapmaktadırlar. "Yataklı tedavi kuruluşları olan hastanelerin bu özelliğinden ileri gelen otelcilik faaliyeti, hastaların temizlik bakımından uygun şartlarda barındırılması, yiyecek içeceğinin sağlanması ve rahat ettirilmesini kapsar. Hastanelerin bu durumu, bir otelde bulunan bazı birimlerin kurulmasını gerektirir. Bu fonksiyon, ev idaresi hizmetleri olarak da adlandırılır."[1] Hastaya sadece sunulan sağlık hizmetlerinin değil bahse konu bu doğal ihtiyaç isteklerinin de nitelikli bir şekilde karşılanması gerekmektedir. Dolayısıyla hastanelerin otelcilik hizmetinin de bir bütün olacağı düşünüleceğinden bu hizmetinin de kaliteli olması gerekmektedir.

2. HASTANE TÜRLERİ ve HASTANE ÇALIŞANLARI

2.1. Hastane Türleri

Hastaneler, verdikleri hizmet çeşitlerine göre genel ve özel dal hastaneleri olarak iki grupta incelenmektedir. Genel hastaneler, her türlü acil vaka ile yaş, cinsiyet farkı gözetmeksizin, bünyesindeki mevcut uzmanlık dallarıyla ilgili hastaları kabul eden hastanelerdir. Çocuk Hastaneleri ve/veya Doğumevi olarak anılan ihtisas hastaneleri ise belirli bir yaş veya türde hastaların kabul edildiği hastaneler oldukları için özel dal hastaneleri statüsünde değerlendirmektedir.

2.1.1. Üniversite Hastaneleri

Ülkemizdeki sağlık sistematiğinde sağlık kuruluşlarının verdikleri hizmetlerin seviyesine göre üç basamağa ayırarak kategorize etmek daha doğru olur. Bunlardan birincisi; birinci basamak sağlık hizmetleri sunan sağlık kuruluşlarıdır. Birinci basamak

[1] K. Kaya,Hastanelerde Finansal Tablo Analizleri ve Bir Uygulama,İÜ,SBE, YYLT, İstanbul, 1998, s. 18

sağlık kuruluşları yapısı itibariyle ayakta hasta tedavi etmektedir. Hastalar önce birinci basamak sağlık kuruluşlarına gidip tedavi olmalıdır. Bu hizmeti sunan sağlık kuruluşları şunlardır; sağlık ocağı, poliklinik, dispanser, klinikler kapsamaktadır. Ancak tedavisi bu bahsedilen kuruluşlarda mümkün olmayan hastalar, ikinci basamak sağlık kuruluşlarına gitmelidirler. Devlet hastaneler, özel hastaneler ikinci basamak sağlık hizmeti veren kuruluşları kapsamaktadır. Bu hastaneler oldukça önemli kuruluşlar olmaktadırlar. İkinci basamak sağlık hizmetlerinde hastalığının tedavisine cevap alamayan hastalar üçüncü basamak sağlık kuruluşlarına gitmelidirler. Üçüncü basamak sağlık hizmetlerini kapsayan kuruluşlar şunlardır; üniversite hastaneleri ve araştırma eğitim hastaneleri üçüncü basamak sağlık hizmeti veren sağlık kurum ve kuruluşlarını oluşturmaktadırlar. Bu kuruluşlar sağlık hizmeti bakımından oldukça önemli ve mühimdirler

Üniversite hastanelerinin dâhil olduğu bir alt yapı ne yazık ki mevcut değildir. Ancak ülkemizdeki sağlık sistemine göre üniversite eğitim araştırma hastaneleri vatandaşımızın gidebileceği en üst düzeydeki hastaneler olarak yerlerini korumaktadırlar. Bu hastanelerde bütün tıp dokümanlarının teknolojinin ve tıbbi gelişmelerin ve teknolojinin en üst düzeyi olan üst seviyeler kullanılarak sağlık hizmeti verilmektedir.

Bu hastanelerin yegâne amacı, tıp öğrencilerinin eğitim ve uygulama alanı bulmasıdır. "Bu hastanelerin amacı; sağlık hizmetleriyle alakalı bütün dallarda eğitim-öğretim, araştırma ve uygulama yapma imkânı vermek, her düzeyde yetkili tıp ve sağlık çalışanı istihdam etmek amacıyla başta tıp fakültesi olmak üzere, üniversitelerdeki diğer enstitü, fakülte, yüksekokullar, araştırma ve eğitim merkezleri ve diğer kurumlarla işbirliği yaparak sağlık hizmetinin nitelikli ve etkin düzeyde tam olarak yürütülmesini sağlamaktır."[1] Üniversite hastaneleri bu amaçlarla kurulurlar. Varoluşlarını da bu amaç doğrultusunda idame ve ikame ettirirler. Üniversitelere ait birimler (fakülte, yüksekokul vs) birbirleriyle işbirliği halinde çalışmalar sürdürmektedirler. Bu işbirliğinin amacı birbirini oluşturan zincirlerin bütünlüğünü bozmadan kaliteli ve nitelikli olan bir sağlık hizmeti sağlamaktır.

Üniversite eğitim araştırma hastanelerinin iki hedefi mevcuttur. Bu iki temel hedef eğitim ve sağlık hizmetinin verilmesi olmaktadır. Özellikle ve bilhassa tıp öğrencileri ve uzmanlar olmak üzere, yetişmekte olan tüm sağlık personeline verdiği

[1] ….., http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2005/10/20051006-5.htm (09.11.2014)

teorik eğitimi pratikte de uygulama şansı tanımaktadır. Vatandaşları sağlık hizmetinden faydalanma görevini de tıp fakültesinin demirbaşları olan öğretim üyeleri, uzmanlar, profesörler yapmaktadırlar. Bu işlemleri onların gözleminde gerçekleştirilip tedavi ve teşhis tanı işlemleri halka arz edilmektedir.

Bu esas amaçlar altında kuruluş amaçlarını şu başlıklar altında sıralanabilir :

"i) Sağlıklı yaşam ve nitelikli tedavi hizmeti hususunda inceleme, araştırma ve uygulamalarda bulunmak,

ii) Kamu kurum ve kuruluşlarıyla kuruluş hedefleriyle alakalı işbirliği yapmak,

iii) Toplumu sağlıklı hayat hususunda bilinçlendirmek,

iv) Hastane hedefleri doğrultusunda kamu ve özel sektör kuruluşlarına projeler hazırlamak, eğitim programları düzenlemek, bilimsel mütalaada bulunmak,

v) Toplumu sağlıklı yaşam konusunda bilinçlendirmek üzere kitap, dergi, broşür basımları yapmak, yazılı ve görsel basın organlarında program düzenlemek.

vi) Hastane yönetim kurulunun kararlaştıracağı diğer etkinliklerde bulunmak."[1]

Üniversite araştırma ve eğitim hastaneleri araştırma yapılan ve eğitim öğretim verilen uzman yetiştirilen çok önemli sağlık kuruluşlarının başında gelmektedir. eğitim derken anlatılmak istenen, doktorların bilgi ve eğitimlerini daha ileri seviyeye taşımalarını sağlayan türden önemli bir eğitimdir. Diğer sağlık personellerinin hemşirelerin ve stajyerlerin aldığı klinik eğitim ise o hastane için yeterli niteliği oluşturmamaktadır. Bütün bunların dışında, eğitim ve araştırma hastaneleri, ayakta veya yatarak bütün muayene teşhis ve tedavi yapan, tam teşekküllü, gerekli sıhhi ve teknik şartlara sahip olan yataklı tedavi kurumlarıdır.

2.1.2 Özel Hastaneler

Özel hastaneler, performansla ilişkin hizmet veren kuruluşlardır. Devlet hastanelerinde birincil amaç sosyal sorumluluk iken özel hastanelerinde esas amaç kar gütmektir. Bu da özel hastaneleri devlet hastanelerinden ayıran başlıca özelliktir. Gelir ve giderlerini devlet bünyesinde değil kendi içerisinde yapmaktadır. Personel istihdamını ve programlarını kendi sağlar. Aradığı personel niteliklerini kendi belirler. Bu hastaneler kendi içlerinde ne kadar özerk olurlarsa olsunlar, genel koşullar doğrultusunda devlete bağlıdırlar. Sağlık hizmetlerini devletin mecbur kıldığı niteliklere

[1] ….., http:// www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2011/07/20110727-6.htm (10.11.2014)

ve koşullara uygun nitelikte vermek zorundadırlar. Özel hastane türleri aşağıda belirtilmiştir:

"i) A-1 Grubu Hastane: Ruhsatlandırılmış yatak kapasitesi minimum elli olan, en az beş farklı dahili ve beş farklı cerrahi uzmanlık dalında kadrolu uzman doktor istihdam ederek sağlık hizmeti sunan; birinci fıkrada belirlenen asgarî koşullara ek olarak hasta kabul ve tedavi ettiği uzmanlık branşları için gerekli ve günün gelişmiş tıp teknolojisine uygun olan diğer bütün teşhis ve tedavi birimlerini ve ayrıca asgarî radyoloji ünitesi ile biyokimya ve mikrobiyoloji laboratuarını bünyesinde bulunduran genel hastanelerdir.

ii) A-2 Grubu Hastane: Ruhsatlandırılmış yatak kapasitesi minimum otuz olan ve en az dört farklı dahili ve dört farklı cerrahi uzmanlık dalında kadrolu uzman doktor istihdam ederek suretiyle sağlık hizmeti veren; birinci fıkrada belirlenen asgarî standartlara ilave olarak günün gelişmiş tıp teknolojisine uygun olan bir veya birden fazla teşhis ve tedavi birimini ve radyoloji ünitesi ile hasta kabul ve tedavi ettiği uzmanlık dalları için gerekli biyokimya veya mikrobiyoloji laboratuarını bünyesinde bulunduran genel hastanelerdir

iii) A-3 Grubu Hastane: Ruhsatlandırılmış yatak kapasitesi en az on olan ve en az iki farklı dahili ve iki farklı cerrahi uzmanlık dalında kadrolu uzman tabip çalıştıran ve radyoloji ünitesi ile hasta kabul ve tedavi ettiği uzmanlık dalları için gerekli biyokimya veya mikrobiyoloji laboratuarını bünyesinde bulundurmak suretiyle muayene, teşhis ve tedavi hizmeti veren genel hastanelerdir."[1]

Özel hastaneler kendi içinde gruplara ayrılmıştır. Bu grup kategorilerini belirleyen unsurlar ise, teknik donanım ve personel istihdam şekli nitelikleri ve sayısını kapsamaktadır. Bu hastaneler istihdam ettikleri uzmanların sayısı ve teknik donanım niteliklerini oluşturan özellikler bakımından bazı farklılıklara sahip olmaktadırlar. Bazı hastanelerde pratisyen doktorlar çalışmaktadır. Bazılarında ise uzman doktorlar ve profesörler istihdam edilmektedir. Bu olgu hastaneler arasında nitelik farklarına nende olmaktadır.

[1] ….., http://www.turkhukuksitesi.com/showthread.php?t=6714 (10.11.2014)

2.1.3. Kamu Hastaneleri

Yaş cinsiyet vs farklar olmaksızın her türlü acil durumları kabul eden ve sağlık hizmeti sunan sağlık kuruluşlarıdır. Kuruluşta mevcut olan branşlarla ilgili hizmet veren ve ikinci basamak tedavilerin yapıldığı yerler Kamu Hastaneleri olarak adlandırılmaktadır. Bu kuruluşlar en çok tanı ve teşhis koyan sağlık kuruluşlarıdır. Sağlık bakanlığına bağlıdırlar. Kamu hastanelerinin görevleri aşağıdaki gibidir :

"i) Kuruma bağlı hastaneleri, ağız ve diş sağlığı merkezlerini ve benzeri sağlık kuruluşlarını kurmak ve işletmek, gerektiğinde bunları birleştirmek, ayırmak, nakletmek veya kapatmak.

ii) Kuruma bağlı sağlık kuruluşlarında her türlü koruyucu, teşhis, tedavi ve rehabilite edici sağlık hizmetlerinin yürütülmesini sağlamak, faaliyetlerini izlemek ve değerlendirmek, iyi uygulama örneklerini yaygınlaştırmak, düzenleme yapılması ve politika oluşturulması maksadıyla Bakanlığa teklifte bulunmak.

iii) Performans değerlendirmesi yapmak, rapor hazırlamak, değerlendirme sistematiği için her türlü alt yapıyı kurmak.

iv) Kendisine bağlı sağlık kuruluşlarında hasta haklarına, hasta ve çalışanların sağlığına ve güvenliğine yönelik iyileştirme çalışmaları yapmak.

v) Görev alanı ile ilgili konularda ulusal veya uluslararası kamu veya özel kurum ve kuruluşlarla bilimsel ve teknik işbirliği yapmak, müşterek çalışma yürütmek.

vi) Hastane hizmetleriyle ilgili yapılacak çalışmalarda gerekli komisyonları kurmak.

vii) Kurum personelinin atama, nakil, özlük, ücret, emeklilik ve benzeri işlemlerini yürütmek.

viii) Kurum hizmetlerinin gerektirdiği her türlü satın alma, kiralama, bakım ve onarım, arşiv, idarî ve malî hizmetleri yürütmek."[1]

2.2. Hastane Çalışanı

2.2.1. Doktor

Hastayla ilgili doğru kararların alınması ve iletişimin verimli olarak gerçekleşmesi için doktor hasta ilişkisinin alt- üst olarak değil arkadaş gibi gerçekleşmesi gerekmektedir. "Kaliteli ve uygun sağlık bakımının temel unsurlarından

[1] ….., http://www.resmigazete.gov.tr/2011/11/20111102m1-3.htm (10.11.2014)

biri olan doktor hasta ilişkisi, hem hasta memnuniyeti hem de teşhis ve tedavi kararlarında hayati bir rol oynamasına rağmen geçmişte olduğu gibi günümüzde de çok az sorgulanmaktadır."[1] Hastaneler içinde gerçekleşen kalite yönetimi uygulamalarıyla hastaların görüşleri anket niteliğinde yapılan çalışmalarla alınarak doktor performansını ölçmek mümkündür. Bu anket sayesinde performans, Nitelik, iletişim sıcaklığı, sorunlara cevap verme yeteneği gibi kıstasları ölçmek artık çok rahat bir şekilde mümkün olmaktadır.

Hasta – doktor ilişkisi kesinlikle bir satıcı bir alıcı şeklinde olmamalıdır. Hasta ve doktor arasında güven duygusuna dayalı sıcak bir ilişki olması kesinlikle şarttır. Hastanın özellikle özel durumlardan ileri gelmiş hastalıklarını doğru anlatacak kadar yakınlık duygusunu hissetmesi hastalığın sebebinin öğrenilmesine dolayısıyla doğru tedavi yapılmasına olanak sağlamaktadır. Bu nedenle doktorun hastaya sakıncası olmadan kendini çok rahat ifade etme güvenini verebilmesi gerekmektedir.

2.2.2. Hemşire

Hastalarla günün her saati beraber duran ve sürekli iletişim halinde olan yegane sağlık personeli hemşirelerdir. Hastanın kişisel dünyasını, hastalığın onu nasıl etkilediğini, hastane ortamı ve ilişkilerin hastayı olumlu veya olumsuz nasıl etkilediğini gözlemleyip gerekirse sakinleştirip adaptasyon kolaylaştırmasını sağlayacak kişiler hemşirelerdir. Bu nedenle hemşirenin hastaya sunduğu sağlık hizmeti ve bakım, hastanın iyileşme ve düzelme sürecini direk etkilemektedir. "Hasta- doktor bağlantısında olduğu gibi hasta – hemşire ilişkisinde de etkileyen bir çok unsur bulunmaktadır. Bu ilişkiyi etkileyen faktörler bazen sistemdeki etkileşimin yeterli nitelikte verilmemesi iken bazen sorumlulukların tamamlanmaması gibi etmenler de olabilir."[2] Negatif veya pozitif etkileyecek başka etmenleri de saymamız gerekirse hemşirenin o anki ruhsal durumu, hastaya yaklaşırkenki tavırları, eğitim durumu sosyal yapısı gibi özeliklerdir.

Hastaları hemşirelerden beklentisi, bilgi ve becerilerini kullanarak hastaların, fiziksel ve psikolojik gereksinimlerinin karşılanmasıdır. Hasta ve hemşirelerin karşılıklı ilişkilerinde tarafların kültür düzeyleri ve sosyo-demografik özelliklerinin iletişim

[1] H.H.Yıldırım, "Kaliteli ve Uygun Sağlık Bakımının Temel Malzemesi: Doktor Hasta İlişkisi" Verimlilik Dergisi, C.2, S.1, İstanbul, 1999, s. 119
[2] Yıldırım, s. 123

şeklinin ortaya çıkmasında çok büyük bir etkisi olduğunu yapılan konuyla ilgili bir çok araştırma kanıtlamaktadır. Her iki tarafında makul gördüğü bir iletişim oluşması durumunda, bu iletişimde dengenin sağlandığı kabul edilmektedir.

2.2.3. Diğer Sağlık Personeli

Hastaların memnuniyet faktörlerini oluşturan bir diğer etken de, hastanın diğer personellerle olan ilişkisidir. Bu grup doktorun hastayı kontrol için sevk ettiğinde karşısına çıkan diğer hastane personelidir. "Doktor- hasta- diğer personel ilişkisini mecbur kılan bir zincirler sitemi hastane hizmetini kapama alanını oluşturmaktadır. Yani hizmet kalitesi bir tek doktor ve hemşirelinin değil, hasta daha hastaneye girer girmez karşılaştığı ilk personelden itibaren kapsayan bir sorumluluktur."[1] Bu nedenle sağlık hizmetleri bir bütündür. Birindeki herhangi bir eksiklik hataların dizimine neden olabilmektedir. Bu tarz hatalar ise imaj zedelenmesine neden olmaktadır.

[1] Yıldırım, s. 124

İKİNCİ BÖLÜM
İLETİŞİM KAVRAMI – ÇEŞİTLERİ ve ARAÇLARI

1. İLETİŞİM KAVRAMI

İletişim kelimesini kavram olarak tanımlamak gerekirse, bireyin kendini diğer bireylere ifade etmesi ve diğer bireylerle empati kurup onları anlayabilmesi olarak tanımlanmaktadır. İletişim kişiler arasındaki bir paylaşımdır. Bireylerin hislerini düşünce ve duygularını bilgi ve becerilerini aktarıp ifade bütünü oluşturmasını sağlayan tek şey iletişimdir. "Bireyler iletişimi kendilerini anlayabilmek, başkalarına anlatabilmek, başkalarını tanımak, anlayabilmek ve etkilemek amacıyla kullanırlar."[1] İnsanların bir arada yaşayıp sosyal bir bütün olabilmesi için iletişim kurabilmeleri şarttır. İnsanların karşı tarafla kurdukları iletişimin kalitesi ve verimliliği ile doğru orantılıdır.

İletişim insan faaliyetlerinin bütünleyici bir parçası olmaktadır. insan etkinliğinin olduğu bir yerde iletişimi görmemek mümkün değildir. İletişim insanların birbiriyle olan ilişkilerinin adeta zorunlu bir parçası durumundadır ve kesinlikle ilişkiler için öncelikli bir şarttır. Yani kısaca iletişim olgusu, bir ileti alışverişi gibi düşünülebilir. "İletişim insan ilişkilerinin süre giden bir sürecidir, gerçek zaman ve gerçek uzayda yer alır toplumsal bir olgudur."[2] Bu nedenle onu toplumsal, ekonomik, siyasal ve tarihsel koşullar içinde algılamak gerekir. İletişimin tamamıyla bütün olarak gerçekleşmesi için bazı kilit noktalar vardır. Bunlar şöyledir; toplumsal temasının ya aynı ortamda bulunarak yada çeşitli araçlar kullanarak sağlanması, bir anlam paylaşımının zorunluluğu, iletme işlemini gerçekleştirecek dilin dışındaki unsurlar alıcı ve kaynak tarafından aynı anlamın paylaşılmasıdır.

Çağımızda bireyler arasında sağlıklı bir iletişim yoktur. Bunun pek çok sebebi vardır. Ancak bu sorunlar çözülürken, iletişimin mecburiyeti üzerinde basa basa durulması gerekmektedir. Günlük hayatımızda hepimiz karşımızdaki insanların bizi anlamamsından şikâyet ederiz. Birbirimizi anlamakta güçlükler çeker ve bunu dile çok sık getiririz. Bütün bu olgular aslında iletişim kurmakta çok başarısız olduğumuz gerçeğini ortaya koymaktadır.

---

[1] R.S. Tabak, Sağlık İletişimi, İstanbul, 2003, s.l
[2] İ. Erdoğan - A. Korkmaz, İletişim ve Toplum, İstanbul, 1990, s. 170

1.1. İletişim Kavramının Tarihsel Gelişimi

"İletişim dünyaya gelen ilk insanlarla başlamıştır. İlk başta sadece sesler ve el kol hareketleriyle iletişim kuran insanların, M.Ö. 90 yıldan sonra çıkardığı seslere anlamlar yükleyerek iletişimi ve konuşmayı geliştirdiği görülmektedir. Bu bilgiye göre insanoğlu 35 bin yıl önce konuşmaya başlamaktadır. Bu tarihten yaklaşık 5000 yıl sonra mağara duvarlarına çizdiği şekillerle yazılı iletişime ilk adımlarını atmıştır."[1] İnsanların sembol ve çizimler kullanarak, sözlerini yazıya aktarması ilk olarak M.Ö. 3500 yılında Sümerler tarafından gerçekleştirilmiştir. Kil tabletlere yazdıkları çivi (hiyeroglif) yazısını kullanamaya başlamışlardır.

Günümüz alfabesinin başlangıcını ise Fenikeliler yapmıştır. "Teknolojik iletişim araçları yaygınlaşmadan önce insanlar, mesajlarını iletmek için eğitilmiş posta güvercinleri kullanmaktaydılar. Bu zamanla haber ulaklarına yerini bırakmıştır. Çağımıza gelene kadar pek çok değişik iletişim iletme yönteminden faydalanıldığı görülmektedir."[2] Bahse konu bu kavramlar geçmişte yapılan iletişimin araçlarına dair önemli bilgiler vermektedir. Bu durumda söyleyebiliriz ki, iletişim insanların varlığı kadar eskidir. Ne var ki iletişim araçlarıyla sağlanmış olan politik ve finansal etkiler iletişim araçlarından daha eskidir.

İletişim olgusu varlığını çok eski devlet ve imparatorluklara dayandırır. O zamanlar iletişim, medya basın aracılığıyla yapılıp halkın üzerinde etki edilen bir metot değildi. "İlk çağ insanlarında iletişim, imparatorun gücünü halka anlatıp halkı karşısında güçsüz hissettirmek amaçlı kullanılan bir yöntemdi. İletişim şunlar için gerçekleşirdi. Savaş, ayin. Tören, savaş çağırısı, krallar için, inşa etmek için işçi arama vs… gibi sebepler iletişimi gerektirmekteydi."[3] Günümüzde kopyalanarak çoğaltılan unsurlar, eskiden destan, öykü gibi daha doğal daha sıcak ancak yazılı olmayan ve unutulma ihtimali olan unsurlarla belleğe kazınmaya çalışılırdı ve bu öyküleri çağdan çağa gelecek nesile aktarmakla yükümlü kişiler olurdu. Destanları, kahramanlıkları, ağıtları, ölümleri, zaferleri, ihanetleri, mağlubiyetleri ve galibiyetleri, aşkları, sevinç ve üzüntüleri anlatan bu öyküler yerel halk dilinde olurdu. Şimdi ise akademik bir dille alıp

[1] Erdoğan – Korkmaz, s. 172
[2] M. Paksoy – A. Acar, Örgütsel İletişim, Eskişehir, 2000, s.198
[3] Paksoy – Acar, s. 199

medya tarafından yayınlanmaktadır. Bu yolla kitleler üzerinde kültürel denetim sağlanmaya başlanmıştır.

"İletişim kelimesi kökünü Latince communication kelimesinden almıştır. İlk hece olan "ile, ve" anlamına gelen com (Latincesi cum) hecesi ve ikinci hece olan, "birlik beraberlik" anlamını taşıyan unio kelimelerinin birleşmesiyle oluşmuştur. Kelime anlamı birleşim ve beraberlik anlamını taşımaktadır."[1] İletişimin tarihsel gelişimi incelenecek olursa, teknolojik iletişim araçlarının gelişimiyle iletişimin gelişiminin aynı doğrultuda olduğunu görebiliriz. Bu iletişim araçlarının gelişmesiyle insanlar mesafelere rağmen daha kolay ve anında iletişim kurabilmektedirler.

1.2. İletişimin Önemi

İnsanın var oluşunun ilk günüden itibaren, bireyler beraber hayatını sürdürme ihtiyacı duymuştur. Bu ihtiyaç onları farklı gruplar toplumlar ve etnik kökenler oluşturmaya itmiştir. Bir toplum oluşumu için, o toplum veya grubu meydana getiren insanların birtakım ortak şartları bir arada gerçekleştirmeleri gerekmektedir. Kültür dil, din tarih gibi bazı toplumsal ve etniksel özelikleri bu sayede kuşaktan kuşağa taşıma şansı buluruz. İletişim sonucunda gerçekleşebilen, aynı toplumu oluşturan insanların bu nitelikleri paylaşması ise çok önemli bir unsur durumunda olmaktadır.

İletişim vasıtasıyla bireyler, diğer bireylerden bilgi alabilmektedir. Duygu düşünce alışverişini mümkün kılan iletişim olgusu, insanları birbirine bağlamaktadır. İşte toplumların temel yapı maddesi budur."İletişim, toplumsal kültürün meydana gelişinin kilometre taşıdır. Kültürel yargı ve birikimleri, eskiden bugüne ve günümüzden geleceğe aktarmak ve yaymasını sağlamak gibi bir fonksiyonu bulunmaktadır."[2] Çağımızda kullanılan bir çok bilgi beceri deneyim araç gereç kullanma yetisi geçmişten örenilen olgularla elde edilmiştir. Bu birikimin çoğalarak artması ilerlemesi insanoğlunun lehine bir olgu olma özelliğini her daim koruyacak olan iletişim esaslarına her oranda bağlı bir olgu olmaktadır. Bu olguyu ve bikrimi sağlamak konusunda en büyük aktif rol ise iletişim ve iletişim araçlarına aittir.

Bir toplum içinde yaşayan, çevresiyle ve diğer varlıklarla ilişki ve bağlantı içinde olan her canlı, iletişim olgusuna ihtiyaç duymaktadır. Ancak bu canlılar

[1] İ. Erdoğan, İletişimi Anlamak, Ankara, 2005, s. 69
[2] H. Tutar, "Sanal Ofislerde Koordinasyon ve İletişim: Teorik Bir Çerçeve" Ticaret ve Turizm Eğitim Dergisi, C. 1, S. 2, Ankara, 2002, s.44

içerisinde düşünebilmesi ve diğer yapısal özelikleri itibarıyla en çok iletişime ihtiyaç duyanlar sosyal varlıklar olan insanlardır. "Belirli ilişkileri sürdürmeleri ve belirli bir yapı içerisinde anlaşmalarım sağlama ve içinde yaşadığı topluma uyum sağlamada iletişimin büyük önemi vardır."[1] Hiçbir iş ya da ortam yoktur ki iletişime ihtiyaç duyulmasın. Çünkü iletişim insanların birbirleriyle ortak paydalarda buluşup uzlaşmaları için gerekli olan bir vesait bir köprü niteliğindedir. İnsanların bu özelliğine dayanarak, iletişimi, bir kişiden diğerine gönderilen bir mesaj olarak görmek doğru bir düşünce tarzıdır. Ancak iletişimi, kaynaktan alıp bir grup alıcıya aktarmak gibi mekanik bir sistem olarak görmek doğru bir bakış açısı olamaz. Çünkü mesajı iletmek isteyen kişinin mutlaka bir amacı olmalıdır. Alıcıların ise mesaj doğrultusunda tavır sergilemesini istemektedir.

1.3. İletişimin Amacı

İletişim, bireyleri iliştiren, sosyal bir grubun uyum ve denge içinde bütünleşmesini sağlayan bir kavramdır. Kişilerin amaçsız olarak etkileşim halinde olmalarını değil, hayata dair işe yarayan bir fikir bir olgu ve bir düşünce geliştirilmesini amaçlamaktadır. İletişim kurmanın birey açısından amacı ve hedefi ne olursa olsun, esas amacı, toplum üzerinde etkin olmak, diğer bireylerin tavır ve tutumlarını geliştirip ileriye taşımaktır. Toplumsal yaşamı mümkün kılan şey iletişimin ta kendisidir. Bu nedenle iletişim, toplum hayatının vazgeçilmez bir unsurudur. İletişim olmadan insanoğlu varlığını sürdüremez. "Toplumsallaşma sürecinin özü de iletişime dayanır. İletişim, toplum yaşamı içinde kurulan insan ilişkilerinde paylaşılan ve geliştirilen anlamların zaman ve mekânlara ulaşmasını sağlar."[2] İletişimi geniş yelpazede ele almak gerekirse, insanların birbirleriye konuşması, yazışması, elektronik bağlantılar kurması, bilgi paylaşması aktivitelerini sağlayan iletişim olgusu, insani bir tavır olarak, insanların kendini ifade etme gereksinimlerini de karşılamaktadır.

[1] N. Voltan, Grupla Atılganlık Eğitiminin Bireyin Atılganlık Düzeyine Etkisi, Hacettepe Üniversitesi (HÜ), Eğitim Bilimleri Enstitüsü (EBE), YDT, Ankara, 1980, s. 202

[2] H. Gürgen, Örgütlerde İletişim Kalitesi, İstanbul, 1997, s. 32

1.4. İletişimin İşlevleri

İletişim, toplum hayatının temel taşıdır. Kültürel mesajlar ve iletiler oluşturmak, kültürel değeri olan ileti yargı ve değerleri kuşaktan kuşağa, günümüzden geleceğe aktarmak iletişimin en önemli hayati fonksiyonudur. "İletişimin işlevleri, bilgilendirme, denetleme, yönlendirme, bilgi ve becerileri iletme, eğitme, duyguları dile getirme, toplumsal ilişki kurma, sorun çözüp kaygı azaltma, eğlendirme, uyarma, gerekli rolleri üstlenme türünde sıralanabilir."[1] İletişim, duyguları ifade etmede, başkalarının onaylanıp onaylanmadığını göstermede, haber ve bilgi sağlamada, sosyalleştirmede, isteklendirme sağlamada, tartışma ortamı sağlamada, kültürün gelişmesine katkı, eğlendirme, bütünleştirme, bilgi yayma, anlama, anlatma, eğitim görme, gereksinimleri giderme işlevlerini gerçekleştirir.

1.5. İletişimin Kapsamı

İletişim için yapılan araştırma ve geliştirmeler, iletişimin sahip olduğu üç temel esas niteliğin varlığını belirtmektedir. "Bunlardan birincisi, iletişim etkinliğinin meydana gelmesi için insan olgusunun gerekmesidir. İkincisi, iletişimin, paylaşmayı şart koşmasıdır. Yani, iletişimde mesajı veren ve mesajı alan kişiler, mesajın ortak amaç ve anlamı üzerinde birleşmek durumundadır. Üçüncü unsur ise; iletişim sembolik bir olgudur. Semboller, el kol hareketleri, jestler, ifadeler ve kelimeleri kapsamaktadır."[2] Mesajı alan ve ileten aynı manayı ifade ettiklerinde iletişim oluşmuş demektir.

Sosyal bir etkileşimin temel amacı olan iletişim, ayrıca, insanların gereksinimlerinin oluşturduğu temel bir etkileşimdir. İletişim olgusunun bazı temel özellikleri vardır. Bu özellikleri görmek iletişim olgusunu anlamayı kolaylaştıracaktır. Bu özellikleri aşağıdaki gibi sıralanabilmektedir.

1.5.1. İletişim İnsan Davranışlarının Bir Ürünüdür

İletişimin kurulabilmesi için, bireylerin birbirlerini anlamak gereksiniminde olması gerekmektedir. İletişim olgusu; öğrenme, dürtü, eğilim, değer, inanç, duygu, algılama, gibi insan davranışının temelini oluşturan unsurlardan ayrı düşünülmemektedir. "İletişim bir kişinin ya da kişiler kümesinin başka kişi veya kişiler

[1] M. Zıllıoğlu, İletişim Nedir?, İstanbul, 1996, s. 16
[2] Zıllıoğlu, s. 19

kümesine düşünce içeriğini aktarmasıdır."[1] İletişimi meydana getirip oluşturan, mesajı gönderen ve mesajı alan birey insan olma özelliğinde olmaktadır.

Çocuk, çevresini anlamaya başladığı süreç içinde kısıtlı bir şekilde de olsa iletişime geçmeye başlamaktadır. Zaman içinde becerilerini geliştirmeye ve çevreyle ilişkisine bağlı olarak iletişim oranı ilerlemektedir. İnsanlar yeni gruplara girdikçe iletişim biçimleri ve kullandığı araçlar değişiklik göstermektedir. Bu değişim tarzı ise, kişinin girdiği grubun hedeflerine ortak olma ve çevresine adapte olma ihtiyacından kaynaklanmaktadır.

1.5.2. İletişim Belirli Kalıplara Bağlıdır

Genel geçer iletişim kalıpları, grupların dâhil olduğu kültürel yapının oluşturduğu bir gerçektir. Kabul gördüğü miktarda devamlılık elde etmektedir. Toplumca onaylanmayan kurallar ise zamanla unutulmaya yüz tutup bir süre sonra varlığını yitirmektedir. İletişimle alakalı kemikleşmiş tüm genel geçer kalıplar o grubun bütün özelliklerini yansıtmasa da genel olarak karakteristik yapıya dair ipuçları vermektedir.

Bölgenin kendi içerisinde kullandığı bazı kelimler ve deyimlerin hatta jest ve mimiklerin kendine özgü ifadeleri bulunmaktadır. Bunlar o bölgenin iletişim kalıbı içinde yer bulabilmiş ve sürekliliğini buna göre devam ettirmiştir. "Her toplumun çeşitli alanlarda belirli durumlar için kullanılan davranış kalıplan vardır. Genellikle toplumsal norm haline gelen bu kurallar sosyal yaşamın rutini haline gelmiştir. Bu kalıpları bilmeyen grup üyeleri ya da yabancılar iletişimde yanlış anlamalarla sıkça karşılaşırlar."[2] Bir iletişimin kalıpları güzel oluşturulursa, her mimik jest işaret ve kısaltma bir anlam ifade etmekte ve bu sayede verilen mesajın etkisi artış göstermektedir. Bahsedilen bu kalıplar hem gruplara hem olaylara göre düzenlenmektedir.

1.5.3. İletişim Dinamik Bir Olgudur

İletişim dinamiktir. Kültürel yapıların içerisindeki zamanla oluşan değişimlerle aynı doğrultuda ilerleyip değişim göstermektedir. Yeni koşulların oluşması, iletişim

[1] İ. Kayaalp, Eğitimde İletişim Dili, İstanbul, 2002, s. 13
[2] A. Selçuk, "Kültürler Arası İletişim Açısından Gündelik İletişim Davranışları" Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, C. 6, S. 13, Konya, 2005, s. 419

şekillerinde değişik ifadelerin oluşmasına neden olmaktadır. Zaman içinde bazı kelime deyim ve kavramların yok olduğu görülmektedir. "Ayrıca İnsan-makine ilişkisi, bilgi işlem sistemindeki gelişmeler, yeni bir iletişim dilini doğurur. İletişimde yeni kavram ve sembollerin gelişmesine yol açar."[1] Bilhassa bilgi teknolojilerindeki hızlı değişimin inanılmaz artan hızı endüstri toplumuyla ilgili tüm kuruluş ve düzenlemeleri derinden etkilemiş iş yaşamıyla ilgili değişimin hızlanmasını sağlamıştır.

1.6. İletişim Süreci ve Öğeleri

İletişim gönderici (kaynak) ve alıcı diye tanımlanan iki unsur arasındaki ifade iletme ve ifadeyi alıp birbirini etki etme süreci olarak tanımlanmaktadır. İletişim hususunda dört önemli unsur bulunmaktadır. Bu unsurlardan birinin eksik olması halinde iletişim gerçekleştirmek mümkün değildir. İki yönlü bir süreç olan iletişimde gönderici ve alıcının bazı beklentileri bulunmaktadır. Bunlar şu şekildedir; "Alması, anlaması, kabul etmesi, eyleme geçmesi ve geri bildirim sağlamasıdır."[2] İletişim, insan ilişkilerinin belirli kurallar ve düzenler çerçevesinde oluşturulmasını sağlamaktadır. İletişimin süreci ise, iletişimin kendisinden farklı olarak, iletişim unsuru içinde, verimli oluşmuş bir iletişimi meydana getirmek için ilişkilerin karşılıklı olarak kurulma şeklini ifade etmektedir.

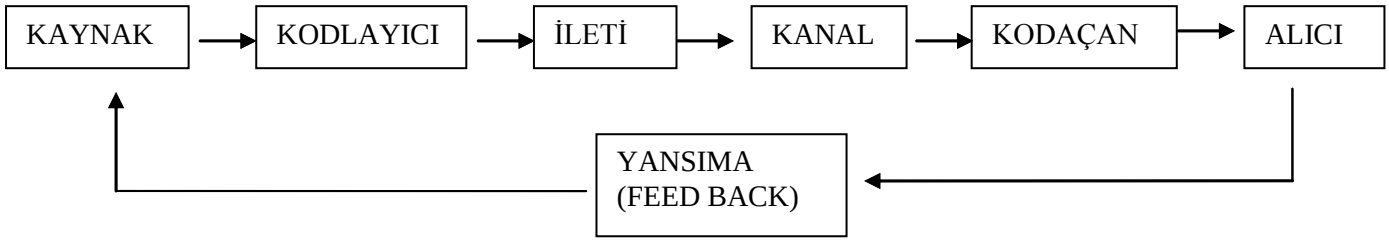
İletişim sürecinde birkaç adım vardır. "Bu süre kaynağın, düşünce, duygu ve fikirlerini kodlayıp alıcıya göndermesi aşamasıyla başlamaktadır. İkinci aşama alıcının mesajı almasıdır. Alıcının iletiyi almaması veya anlayamaması bu süreci bozmaktadır. Bu nedenle süreç öğelerinin eksik olmaması gerekmektedir. Üçüncü aşama ise alıcının göndericinin iletisine geri bildirim yapmasıyla gerçekleşmektedir."[3] İnsanların fikir sahibi olup bilinçlenmesinin ve kapasitelerini daha etkin kullanmalarının iletişim süreci olmadan gerçekleşebilmesi mümkün değildir. Bunu sağlamak için düşüncelerimizi karşı tarafın anlayacağı şekilde iletmememiz gerekmektedir. Ancak bu tek başına yetmemektedir. Düşüncelerin dikkat çekecek bir üslupla sunulması gerekmektedir.

İletişim sürecinin temel öğeleri ise, gönderici (kaynak), mesaj, kanal, alıcı, geri bildirim ve araçtır.

---

[1] Tutar, s.45
[2] L. İlgar, Eğitim Yönetimi, Okul Yönetimi, Sınıf Yönetimi, İstanbul, 1996, s.13
[3] Zıllıoğlu, s. 21

Şekil 1. İletişim Sürecini Oluşturan Temel Öğeler



Kaynak: M. Zıllıoğlu, İletişim Nedir?, İstanbul, 1996, s. 16

1.6.1. Kaynak

İletişim sürecini başlatan ilk öğe kaynaktır. "Kaynak, değişik biyo-psikolojik ve bilişsel süreçlerde ürettiği mesajları semboller aracılığı ile gönderen kişi ya da kişilere denir. Kısaca kaynak, konuşan, yazan, çizen, yüz ve beden hareketleri yapan bir birey ya da gazete, radyo, televizyon, resmi/özel kuruluş vb. örgütler olabilir."[1] Alıcı kendisinde meydana gelen duygu düşünce ve fikirleri mesaj şeklinde iletmeyi sağlayacak düşünceleri ilerletir. Bunları sembol ve çeşitli biçimler haline getirerek herhangi bir iletişim kanalından iletiyi alıcıya gönderir. "Bir bakıma kaynak merkezdeki mesajı, sözlü ya da sözsüz işaretler haline dönüştürüp kanala bırakan öğedir. İletişim süreci içerisinde, iletişimi başlatan birim olan kaynağın önemi büyüktür. Çünkü iletişimin ilk unsurunda meydana gelebilecek bir başarısızlık diğer unsurları da olumsuz etkileyecektir." [2] Gönderici, alıcıya duygu, düşünce ve fikirlerini ifade edip iletme girişimindeki kişidir.

Alıcının durumu iletişimin şekli ve kalitesinde verimliliğinde büyük bir rol oynamaktadır. Alıcının konumu yukarı çıktıkça iletişimin verimi ve etkinliği artmaktadır. "Kaynak kendi duygu ve yaşantılarını alıcı durumunda olanların bütün duygularına ulaşabilecek şekilde kodlamaya çalışır. Kaynağın yoğun ve etkin bir iletişim kurabilmesi alıcının mümkün olduğu kadar çok duygusuna ulaşabilmesine bağlıdır."[3] Ters bir orantıyla aşağı doğru indikçe bahsedilen iletişim ve ifadenin

[1] T. Ergun – A. Polatoğlu, Kamu Yönetimine Giriş, Ankara, 1978, s. 180-181
[2] D.N. Mutlu, Psikoloji Ders Notları, Ankara, 2006, s. 198
[3] Z. Baltaş – A. Baltaş, Bedenin Dili, İstanbul, 2001, s. 27

verimliliğinde azalma ve nitellikte eksiklikler gözlenebilmektedir. Bu durum hem saygınlıktan hem de yüksekteki kişiye boyun eğme zorunluluğundan kaynaklanmaktadır.

1.6.2. İleti

İleti, iletişim sürecinde gönderen ve alıcı için aynı anlamı teşkil eden duygu, düşünce, fikir ve görüşlerin fiziki bir mamulüdür. "Bir yaşantıya ait duygu ve düşüncenin kodlanarak sözlü, sözsüz ve yazlı bir anlatımla alıcı kişiye ulaşmasını sağlayan sembollere mesaj denir. Kaynak ile alıcı arasındaki duygu, düşünce, bilgi, emir vs. gibi alış verişler mesajlar yardımı ile gerçekleşir. Mesaj, bir kaynaktan çıkan duygu ve düşüncelerin alıcının duyu organlarınca algılanmasına yöneliktir."[1] Mesaj alıcının ne kadar fazla duyu organına hitap ederse, ifade de o derecede etkili ve verimli olmaktadır. "Bu nedenle işitme, görme, dokunma ve hatta koku ile ilgili faktörlerin iletişimde yer alması mesajın etkisini pozitif yönde arttırmaktadır."[2] Bu sayede mesajın iletilmesi istenilen alıcıda o kadar iyi etki görmektedir.

İletilerin oluşturulmasının bir amacı vardır. İnsanlara bilgi vermek, görüş sahibi yapmak, eğlendirmek amacıyla iletiler oluşturulmaktadır. Hangi amaçla oluşturulmuş olursa olsun iletilerin altında, alıcıyı etkileme ve kendi fikrini empoze ettirme amacı bulunmaktadır. Mesaj ile istenilen etkiler yaratılmak istenildiğinde aşağıdaki kurallara uyulması gerekir:

"- Mesaj, amaçlanan hedefin dikkatini çekecek şekilde oluşturulmalı, sunulup dağıtılmalıdır.

- Mesaj anlamı bozmadan aktarılabilecek şekilde hem kaynağın hem de alıcının ortaklaşa sahip oldukları deneyimleri içeren sembollerle verilmelidir.

- Mesaj, hedefte kişilik gereksinmeleri uyandırmak ve bu gereksinmelerin karşılanması için öneride bulunmalı, yol gösterici olmalıdır.

- Mesaj, bu gereksinmelerin giderilmesinde öyle bir yol önermeli ki; bu yol, bireyde bulunması istenen tepki için birey harekete geçerken, içinde bulunduğu grubun durumuna uygun düşmelidir."[3]

---

[1] Baltaş - Baltaş, s. 29
[2] Baltaş - Baltaş, s.30
[3] Ü. Oskay, Kitle Haberleşme Teorilerine Giriş, Ankara, 1969, s. 113

İletiyi doğru bir biçimde kodlayamayan kaynağın hedefine erişebilmesi mümkün değildir. Bu sebeple gönderici, iletinin alıcıya net ulaşması için bazı tedbirler almak zorundadır.

İletişim sürecinde başarı sağlayabilmek için ileti, alcının ilgisini çekecek şekilde yapılıp, kaynak ve alıcının hayatındaki ortak noktalara değebilecek unsurlar içermelidir. Mesaj alıcının ne kadar fazla duyu organına hitap ederse, ifade de o derecede etkili ve verimli olmaktadır. Gönderici, alıcıya duygu, düşünce ve fikirlerini ifade edip iletme girişimindeki kişidir. İletişim kurduğumuz kişi, bizim ifadelerimizdeki anlamların çoğunu algılıyorsa iletişim başarılı ilerliyor demektir. Ancak sağlık bir iletişim için sadece mesajların alınması yetmez. Geribildirim ve diğer iletilerin birbiriyle bağlantılı halde olması gerekmektedir.

1.6.3. Kanal

Kanal en net tanımıyla, kaynak ile alıcı arasındaki bağ demektir. "Kanal, iletişim sürecinde kaynağın amaçları doğrultusunda alıcıya gönderdiği, semboller haline dönüşmüş mesajların aktarılmasına olanak sağlayan, yol, geçit, fiziksel araç, ortam yöntem ve tekniklerdir."[1] Mesajı verilirken aracılık eden iletişim unsurları kanal görevini yaparlar. "Duyu organlarını uyarabilen, birtakım fiziksel özelliklere sahip araçlardır. Uyardıkları duyu organına göre işitsel, görsel, dokunmayla ilgili, tat almayla ve koklamayla ilgili kanallar olarak sınıflandırılır."[2] Herhangi bir duyu organının bir kanal olduğundan bahsedilebilmektedir. Çünkü duyu organları iletişimin gerçekleşmesi için bir araçtır. İleti sözlerle gönderiliyorsa burada işitme kanalı kullanılmaktadır. El kol ifadeleri jestler ve mimikler devredeyse görme kanalı devrededir. Ancak ne tarz bir iletişim meydana getirilirse getirilsin, sadece bir iletişim aracının kullanıldığından bahsetmek mümkün değildir. İnsanların fikir sahibi olup bilinçlenmesinin ve kapasitelerini daha etkin kullanmalarının iletişim süreci olmadan gerçekleşebilmesi mümkün değildir. Biriyle iletişim haline geçerken çıkardığımız ses ana iletişim aracıdır. Yüz ifadesi ve kullandığımız jestler, bazı sözcüklerin vurgulanması gibi unsurlar da yan iletişim kanallarıdır.

İletişimin verimli ve etkin olmasında kanal çok büyük ölçüde rol oynamaktadır. Herhangi bir duyu organının bir kanal olduğundan bahsedilebilmektedir. "Bir mesaj

[1] Mutlu, s. 198
[2] N. Güçlü, İletişim, Sınıf Yönetimi, Ankara, 2000, s. 136

yazılı, sözlü, jest ve mimikler ile iletilebileceği gibi basılı veya görsel iletişim araçları yolu ile de gönderilebilir."[1] İletişimde kanal ne kadar çok duyu organına hitap etmişse o derece etkin olmuştur.

1.6.4. Alıcı

Alıcı kişi, iletiyi getiren unsurları kavrayıp anlamlaştırır. Buradan sonra ya iletişimi sonlandırır ya da kendisi bir ileti sunarak gönderici kaynak durumuna geçer. Verimli bir etkileşim için, alıcının aynı zamanda iyi bir dinleyici olması gerekmektedir. Alıcı iyi bir dinleyici olursa, iletişim çok daha verimli olacaktır. Alıcının konuşmaktan daha çok dinleyici konumuna geçmesi, önyargılarını geride bırakması, karşıdakiyle empati kurabilmesi, sabırlı olması gibi nitelikler alıcıyı aktif bir dinleyici yapabilir.

Aktif bir dinleyici olabilen alıcı, iletişimde alabileceği maksimum verimi alarak iletişimi güzel bir şekilde gerçekleşmesine katkıda bulunmuş olur. "Kaynaktan gelen mesajın, iletici, araç ve yöntemleri takip ederek ulaştığı kişidir. İletişimin gerçekleşmesi için gönderilen mesajın alıcı tarafından alınması gerekir. İletişimin etkinliği kaynak ile alıcının mesaja aynı anlam vermeleri ile sağlanabilir."[2] İletiler alıcıya yönelik olmalıdır. Yani mesaj iletilirken, alıcının göz önünde bulundurularak mesajlar verilmelidir. Alıcının bilgili, kültürlü, istekli, ön yargısız, mantık yürütmede yetenekli, olması mesajı doğru algılamasında önemli bir unsur olmaktadır.

1.6.5. Geri Bildirim

Geri bildirim, gönderici kaynak ve alıcı bağlantısındaki ileti akışı sistematiğidir. Geribildirim sayesinde kaynak, iletisinin ulaşıp ulaşmadığını görebilmektedir. İletişim süreciyle ilgili araştırmaların yapıldığı ilk zamanlarda bu bilgilere yer verilmemiş ancak daha sonraki dönemlerde geribildirimin iletişimin doğru kullanılmasında ne kadar önemli bir unsur olduğu anlaşılmıştır "İletişimde, kaynağın gönderdiği mesaj yoluyla alıcıda yaptığı etkiye ilişkin edindiği bilgilere geribildirim (feedback) denir. İletişimde bir kaynağın alıcıda yarattığı etkiyi mutlaka tanımak isteyecektir. Hele yönetsel iletişimde kaynak, alıcının yaptığı eylemi bilmek ister. Geribildirim kaynağın alıcıda yarattığı tepkiye ilişkin topladığı bilgidir."[3] İletişim, insan ilişkilerinin belirli kurallar ve

[1] O. Gökçe, İletişim Bilimine Giriş, Ankara, 1998, s. 39
[2] M. Doğan, İşletme Ekonomisi ve Yönetimi, İzmir, 1995, s. 261.
[3] İ. E. Başaran, Yönetim, Ankara, 1989, s. 304

düzenler çerçevesinde oluşturulmasını sağlamaktadır. İletişimin süreci ise, iletişimin kendisinden farklı olarak, iletişim unsuru içinde, verimli oluşmuş bir iletişimi meydana getirmek için ilişkilerin karşılıklı olarak kurulma şeklini ifade etmektedir.

Geribildirimin netliğinin ne derecede olduğu kaynak ve alıcının arasındaki iletişimin sürekliliğine ve karşılıklı hale dönüşmüş olmasıyla ölçülebilmektedir. "Alıcı, kaynak ile doğrudan iletişime geçtiğinde geribildirimlerin doğruluğu yüksek, geribildirimler başkaları aracılığı ile dolaylı alındığında doğruluğu düşük olacaktır."[1] Gönderici bu sayede, iletinin tam algılanıp algılanmadığından emin olabilmektedir. geribildirim sayesinde gönderici, alıcının tutum ve tavırlarını kavrayabilecek, daha sonraki zamanlarda gelişecek olan iletişim şeklini bu duruma göre değerlendirip sisteme oturabilecektir.

Etkili ve sağlıklı bir iletişim için geribildirimde bulunması gereken özellikler şunlardır:

- "Alıcıyı net dinleyip onu anlamak için gayret göstermek.
- Aktarılmak istenen duygulara açık olmak ve kelimelerin içeriğine dikkat etmek.
- Kelimelerin sözlük anlamları mecaz anlamda da kullanılacağı düşünülerek kaynakta ne anlama geldiklerini tanımaya çalışmak.
- Kodu açılan mesaj ile kodlanan mesajın anlam bütünlüğünü kontrol etmek.
- Konunun özünü kaçırmamak, özetlemeler yapmak.
- İletişimi, önyargı ve dirençle kesmemek.
- Kaynağın duygularını anlayabilmek, empati yapabilmek.
- Üzerinde fikir birliği olmayan bölgelerden önce, uzlaşılan konularda açıklığa kavuşturmak.
- Üzerinde fikir birliği olmayan konuların ele alınışında kelimeleri ve bedeni kontrol etmek. Karar anında bile iletişimi kapatmadan doğru dinlemek, anlamak ve sağlıklı geri bildirimleri sürdürmeye devam etmek."[2]

Yukarda sayılan niteliklere sahip geribildirimler, bireylere ve hatta kuruluşlara karar almak adına net bilgiler ve fikirler sağlamaktadır. Geribildirimi dikkate almayan ve geribildirim doğrultusunda gelen bilgileri değerlendirip etkileşimi bu doğrultuda ilerletmeyen yöneticiler, başarısız olmaya mahkûmdur.

[1] Başaran, s. 305
[2] Baltaş - Baltaş, s.32

1.6.6. Araç

Kanallar her ortamda kullanılmamasıyla beraber bir tek kanal da kullanılmamaktadır. Bazen bilinçli bazen de bilinç dışı, birkaç kanal kullanılabilmektedir. "İletişim, iletişim araçları ve kanalları olmaksızın mümkün değildir. Yani her iletişimin, iletilerin taşınması ve algılanmasını sağlayan araçlara ve kanallara ihtiyacı vardır."[1] Ancak ne tarz bir iletişim meydana getirilirse getirilsin, sadece bir iletişim aracının kullanıldığından bahsetmek mümkün değildir. Biriyle iletişim haline geçerken çıkardığımız ses ana iletişim aracıdır. Yüz ifadesi ve kullandığımız jestler, bazı sözcüklerin vurgulanması gibi unsurlar da yan iletişim kanallarıdır.

"Kaynak ve hedef birimler arasında yer alan ve işaret haline dönüşmüş mesajın gitmesine olanak sağlayan yola, geçide, kanal adı verilir."[2] Etkin bir iletişim etkinliğinde hangi aracın kanal olarak kullanılacağına karar vermek, kitlelerin yapısı, psikolojik oluşumları, zaman, yer, mekân, konu gibi unsurlara göre değişiklik göstermektedir. Algılama çeşitleri sözlü, yazılı veya görsel olarak kullanılan unsurlar olabilmektedir. Bu unsurlar kullanımı açısından çok önemli bir yer tutmaktadır. Hangisinin seçildiği önemli bir yer kaplamaktadır. "Aynı anda birkaç duyu organını etkileyen kanalın daha uygun olduğu söylenebilir ancak iletişim kanalında fiziksel ve psikolojik parazitler olmamasına ya da varsa bunların giderilmesine dikkat edilmelidir."[3] Aynı zamanda birçok algı şeklini birçok duyu organını etkileyen bir kanal doğru bir kanal olabilmektedir. Bu tarz iletişim araçlarını kapsayan kanal çok önemlidir. İletişim kanalları devamlı gelişmektedir. Bu kanalların birbiriyle bir zincir şeklinde ilerlemesi etkinliği arttırmaktadır. Ancak bu kanalların birbirilerini yerini alabilmesi mümkün değildir.

1.6.7. Gürültü

Gürültü unsuru, göndericini iradesi dışında mesaja ilişen unsurların tümüdür. "Gürültüyü iletişimi ekarte eden dış müdahaleler olarak da tanımlanmak mümkündür. Bir başka tanımlamaya göre gönderilen ileti ile alınan ileti arasında ki farkı doğuran

[1] Gökçe, s. 74
[2] D. Cüceloğlu, Yeniden İnsan İnsana, İstanbul, 2001, s.73
[3] Z. Sabuncuoğlu, İşletmede Halkla İlişkiler, Bursa, 1992, s.27

nedenlerdir."[1] Gürültü göndericiden, alıcıdan, araçlardan kanallardan, dış ortamdan kaynaklanabilmektedir. Örneğin radyo frekansının bozulması, televizyonda görüntü bozulması, telefonun veya internetin çekmemesi gürültüye örnek olabilmektedir.

Gürültü unsuru, göndericini iradesi dışında mesaja ilişen unsurların tümüdür. Gürültüyü iletişimi ekarte eden dış müdahaleler olarak da tanımlanmak mümkündür. "Gürültü derecesi fazla olan bir ortam hem alıcının dikkatinin dağılıp kaynağı daha zor algılamasına veya ilgisinin çekilmesine neden olabilir, hem de kaynağın vereceği mesajı iyi kodlayamamasına veya ileti sunumunun başarısızlığına neden olabilir. Gürültü iletişime sekte vuran müdahaleler olarak tanımlanmaktadır."[2] Örneğin iki kişi konuşurken dışarıdan gelen bir inşaat sesi gürültüye örnektir. İletişime bakıldığı zaman, gizli ve irade dışı da olsa içinde hata unsuru barındırmayan bir iletişim sistemi yoktur. Her türlü iletişim aracı gerek elektronik olsun gerek doğal insan sesi olsun içinde mutlaka amaçlananın dışına çıkmaya neden olan bir hata payı barındırmaktadır. Mesela konuşurken öksürmek, zor okunan bir yazı veya sinyal aksaması bu türlere birer örnektir. Gürültü kanaldan, alıcıdan, kaynaktan ya da mesajın kendisinden de kaynaklanmış olsa da daima kaynağın iletişim konusunda ki niyetlerini alt-üst edebilmektedir.

1.7. İletişim Sürecinin İşleyişi

1.7.1. Tek Yönlü İletişim

İletişim ikiye ayrılır. Bu kategoriyi işleyiş doğrultusu belirlemektedir. İki yönlü iletişim ve tek yönlü iletişim kategorileridir. Tek yönlü iletişimde geri bildirim yoktur. Kaynak iletiyi alıcıya iletir ve geribildirim beklemez. Tek yönlü iletişim bir kaynak ve birden fazla alıcı arasında gerçekleşmektedir. Bazen de kaynak bir çok hedef bir kişi olabilmektedir. Ancak genel olarak kaynak bir kişi alıcı ise birçok kişiden oluşan bir gruptur. "Tek yönlü iletişimin diğer bir yönü, tek yönlü iletişimde kaynak mesajı gönderdiği zaman, hedeften geri bildirimde bulunmasını beklemez. Burada asıl amaç mesajı hedefe ulaştırmaktır."[3]

Bu iletişim tarzı genelde işyerlerinde hiyerarşik olarak, yukarıdan aşağıya gönderilen mesajlarda görülmektedir. "Üst kademe yöneticilerin vizyon, misyon ve

[1] Gürgen, s. 25
[2] Zıllıoğlu, s. 42
[3] Tutar, s. 44

stratejileri orta ve alt kademeye iletilmektedir. Bu gibi durumlarda bu tarz iletişim kullanılmaktadır. Tersine işleyen hiyerarşide de yatay iletişimle düşünceler öneriler ve şikâyetler dile getirilmektedir. Tek yönlü iletişimde kaynak, alıcıdan geribildirim alma ihtiyacı duymaz."[1] Bu nedenle bu yönlü iletişim çok bilgi aktarımına örnektir.

1.7.2. Çift Yönlü İletişim

İki yönlü iletişim ise geribildirimin olduğu iletişim sistemidir. Kaynak mesajını ilettikten sora alıcıdan bir geri bildirim bekler. Hiyerarşik üstlerine şikâyette bulunan bir kişinin cevap beklemesi buna örnektir. İki yönlü iletişim her zaman tercih edilmektedir. Çünkü mesajın algılandığını anlamak için geribildirim gerekmektedir. "İki yönlü iletişimde reflektif dinleme vardır. Reflektif yani yansıtıcı dinlemede kişisel gelen mesajları anlamaya çalışmaktadırlar. İki yönlü etkin iletişim sonucunda problem çözme, bilgi edinme, fikir alışverişinde bulunma gibi olumlu unsurlar ortaya çıkmaktadır."[2] Tek yönlü iletişimin haline her iki taraf da zaman zaman alıcı ve kaynak durumuna gelerek görüş ifade etmektedirler.

Tek yönlü iletişim ile çift yönlü iletişim arasında bazı farklılıklar bulunmaktadır. Bu farklılıklar:

i. "Tek yönlü iletişim, daha hızlıdır.

ii. Çift yönlü iletişimde, daha doğru iletişim kurulabilir.

iii. Çift yönlü iletişimde hedef güven duygusu içindedir.

iv. Çift yönlü iletişim, tek yönlü iletişime göre gürültü ve diğer dış faktörlerin etkisindedir.

v. Çift yönlü iletişim daha demokratik bir iletişim biçimidir."[3]

Bireyler arası iletişimde, küçük bir grup içinde yada iki kişi arasında anlamların karşılıklı iletilmesi ve bilgi değişimi süreci olarak da değerlendirilebilir.

2. İLETİŞİM ÇEŞİTLERİ

Örgütsel iletişim yapısı itibariyle ikiye ayrılmaktadır. Biçimsel iletişim ve biçimsel olamayan iletişimdir. "Biçimsel iletişim, örgütte örgütsel kurallar doğrultusunda gerçekleştirilen, örgüt üyelerinin kişiliklerinden soyutlanmış statüler

[1] İ. Mısırlı, Genel İletişim İlkeler-Yöntemler-Teknikler, Ankara, 2003, s. 8
[2] Tutar, s. 57
[3] Mısırlı, s. 10

arası bir iletişim türüdür. Biçimsel olmayan iletişim, biçimsel olmayan gruplar arasında gerçekleşen iletişim biçimidir."[1]

Kurumsal iletişimde ise kanallar kullanılmaktadır.

Değişik bakımlardan veya açılardan hareketle çeşitli iletişimin türlerinden söz etmek mümkündür. Bunları şöylece sıralayabiliriz:

"i. Niceliksel yapısına,

ii. Niteliksel yapısına,

iii. İşlevsel (mekanik, duyusal, duygusal, ruhsal, zihinsel, algısal, davranışsal veya eylemsel) yapısına,

iv. Ön plana çıkarılan yapısal öğelerine (ileti, ileten veya iletilen merkezli iletişimler)

v. Getirilen yaklaşım ve metotlarına

vi. Araçlarına ve

vii. Amaçlarına koşut çeşitli türleri ayırmak olasıdır."[2]

İletişim, niteliksel ve niceliksel yapıya göre farklı özelliklere sahip gruplara ayrılmaktadır. Bu gruplara ayrılmasında niteliksel olması, niceliksel olması yapısal öğelerinin ön plana çıkması gibi etkenler rol oynamaktadır.

2.1. Biçimsel İletişim Çeşitleri

Bu iletişim, kurumlarda bütünselliği sağlamak amacıyla var olmaktadır. Emir-komuta zincirinin hiyerarşinin ve sorumlulukların netleştirilmesi, iletişim araç ve kanallarının sistematik bir şekilde çalışmasını sağlaması nedeniyle faydalıdır. Ancak bu sistem kurumların tüm iletişim ihtiyaçlarını gideremektedir. Biçimsel etkileşimin randımanlı olabilmesi için kurumdaki herkes tarafından onaylanması gerekmektedir. Ancak bu mümkün olmamaktadır. "kurumlarda olası olayların tümünün önceden kestirilmesi imkânsız olduğundan bunları biçimsel şekle sokmakta imkânsızdır. Formel iletişim çok defa ağır işler ve esneklikten yoksundur."[3] Yürüme şeklinden kaynaklanan eksikliklere rağmen biçimsel iletişim kurumların genel olarak tercih ettiği bir sistemdir. Çünkü bu iletişim, kurumun içindeki araç ve kanalları tertip içerisine sokarak bütünlük

[1] H. Tutar – M.K. Yılmaz – C. Erdönmez, Genel ve Teknik İletişim, Ankara, 2005, s. 83
[2] H.M. Açıköz, Etkili İletişim, Ankara, 2005, s. 35
[3] Ş. Sandal, İletişim Bilimi Açısından Etkin Örgütsel İletişimin Örgüt Verimine Katkısı, Marmara Üniversitesi (MÜ), SBE, YYLT, İstanbul, 2001, s. 61

sağlamaktadır. Sorumlulukları net ortaya koyan ve misyonların yerine ulaşmasını sağlamaktadır.

Kurumlarda biçimsel iletişim dört kategoride toplanmaktadır. Bunlar: dikey, yatay, çapraz ve çok yönlü iletişimdir. "Dikey iletişim, iş görenlerin, yukarıdan aşağıya ve aşağıdan yukarıya doğru kurdukları iletişimdir. 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."[1] Bu kapsamda biçimsel iletişim kanalları; dikey iletişim, yatay iletişim, çapraz iletişim, çok yönlü ve açık iletişim olmak üzere dört alt başlık şeklinde sıralanacaktır. Ayrıca, dikey iletişimde kendi arasında, yukarıdan aşağıya doğru iletişim ve aşağıdan yukarıya doğru iletişim olmak üzere ikiye ayrılacaktır.

2.1.1. Dikey İletişim

Dikey iletişim en altla en üst arasında bağlantı kurabilen bir sistemdir. Hiyerarşilerden oluşan kurumsal yapılarda, planlanmış ve gerçekçi akışın elde edildiği iletişim türüdür. Kurum içerisinde kendine has yöntemlerle kişisel ve öznellikten tamamen soyutlanmıştır. "Dikey iletişim, kurumsal hiyerarşide hem yukarıdan aşağıya doğru, hem aşağıdan yukarıya doğru kurulur."[2] En tepeden aşağıya doğru olan iletişimde idareciler bir alt basamaklarını onlar da kendi alt basamaklarını sırayla kullanarak emir ve talimatlar vermekte veya muhtelif hususlarda uyaran tavsiye veren mesajlar iletmektedirler. "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] Her iletişim yönteminde olduğu gibi bu yöntemde de bazı eksiklikler bulunmaktadır.

Bilgi ya da mesaj çok fazla el değiştirdiği için son basamağa bazen bilgi deforme olmuş olarak ulaşabilmekte bu nedenle yanlış anlaşılma veya anlaşılmama durumu söz konusu olmaktadır. "Dikey iletişimin temel problemi, aşağı doğru iletişimde yönetici astlarına mesajı ilettiği zaman, mesajın içeriğinin astlar tarafından bozulması ve onun akışının durdurulmasıdır. Aşağıdan yukarıya doğru iletişimde ise alt kademedekilerin

[1] Tutar –Yılmaz –Erdönmez, s. 90
[2] Tutar –Yılmaz –Erdönmez, s. 71
[3] İ. Efim, İşletmelerde Yönetim ve Organizasyon, İstanbul, 1999, s. 144

mesajları orta kademedekiler tarafından özetlenerek ve değiştirilerek, filtrelenerek üst kademelere iletilir."[1] Bir örgütte ne kadar çok hiyerarşik basmak varsa bilginin deforme olma oranı bir o kadar artmakta, iletişime ayrılan süre bir o kadar daralmakta ve kurum içi iletişim oldukça zayıf bir duruma düşmektedir.

2.1.2. Yatay İletişim

Yatay iletişim türü ise hiyerarşik basamakları mevcut olan bir kurum içerisinde aynı mertebedeki kişiler veya bir diğeri üzerinde doğrudan hiyerarşik konumu olmayan kişiler arasında gerçekleşen iletişim türüdür. Bu iletişim türü komplike durumlarda sıkı koordine gerektiren etmenlerin daha da rahat kontrol altına alınması amacıyla gerçekleştirilmektedir. "Yatay iletişim, aynı veya benzer kademedekilerin, rutin faaliyetleri sırasında kurdukları iletişimdir. Yatay iletişim, kurumsal hiyerarşide, eşit statüdekiler arasında kurulan iletişimdir."[2] Bir kurum büyüyüp departman ve istihdam sayısı arttıkça, aynı ölçüdeki departmanlar arasındaki iletişimin gerçekleşmesi oldukça büyük bir rol oynamaktadır.

Bu iletişim, kurumlarda bütünselliği sağlamak amacıyla var olmaktadır. Emir-komuta zincirinin hiyerarşinin ve sorumlulukların netleştirilmesi, iletişim araç ve kanallarının sistematik bir şekilde çalışmasını sağlaması nedeniyle faydalıdır. Ancak bu sistem kurumların tüm iletişim ihtiyaçlarını gideremektedir. Biçimsel etkileşimin randımanlı olabilmesi için kurumdaki herkes tarafından onaylanması gerekmektedir. Ancak bu mümkün olmamaktadır. "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."[3] Yatay iletişim daha samimi bir iletişim ortamına sahiptir. Çünkü iletişim kuran kişiler arasında hiyerarşik alt üst durumu mevcut değildir.

2.1.3. Çapraz İletişim

Biçimsel iletişim bazen sadece dikey ve yatay değil çapraz şekilde de gerçekleşebilmektedir. Bu durum bilgi ya da mesajın nitelik ve durumuna göre değişebilmektedir. Bazen kurumların içindeki departmanlar, kendileriyle aynı

[1] Tutar –Yılmaz –Erdönmez, s. 73
[2] Tutar –Yılmaz –Erdönmez, s.73
[3] A.Yatkın, Halkla İlişkiler ve İletişim, Ankara, 2003, s. 79

düzeydeki diğer departmanlarla iletişim halinde olmak zorunda kalabilmektedirler. "Çapraz iletişimde, bir bölümdeki çalışanlarla, diğer bölümdeki ast ve üstler arasında yada bir bölümdeki yöneticinin, kendi bölümü dışındaki, iş görenlerle doğrudan ilişki kurması söz konusudur."[1] Üst düzey yöneticiler bu yöntemi bazen kullanmaktadır. Kendi fikirleri olmayan veya sorumluluğu dahilinde olamayan konularla ilgili fikir almak için bu konuyla ilgili fikri olan departmanlardan yardım isteyebilmektedirler.

Bu çapraz iletişimi oluşturmaktadır. Ancak bir departmanın üstü, kendi departmanında olmayan kişiye emir verme hükmüne sahip değildir. Bunun gerçekleşmesi durumunda, düzen yerini düzensizliğe bırakabilmektedir. Bu yüzden çok mecbur kalınmadıkça tavsiye edilmeyen bir iletişim yöntemidir.

2.1.4. Çok Yönlü ve Açık İletişim

Kurumlar çevreyle etkileşime girerken, çok yönlü ve açık iletişim kanalları aracılığıyla toplumun her kesimiyle iletişim kurma şansı yakalamaktadır. Bu sayede kurum toplumla bütünleşebilmektedir. "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 iletiş kanalları ve örgüt dışına yönelik olarak da halkla ilişkiler yoluyla, örgütün iç ve dış çevresiyle etkin iletişim kurulmalıdır."[2] Dışarıya yönelik kanallar sayesinde, toplumu oluşturan birçok kesimle iletişim gerçekleşebilmektedir. Bilgi alışverişi gerçekleşmekte ve ilişkiler kurulabilmektedir. Bu iletişim sistemindeki temel amaç salt kurum içinde değil dışındaki durumlardan da haberdar olup, varlığını samimim, dürüst halkla iç içe bir şekilde gerçekleştirebilmektir.

2.2. Biçimsel Olmayan İletişim

Biçimsel olmayan iletişim, resmi niteliği ve hiyerarşisi olmayan, bir iletişim türüdür. Nitelik olarak dedikodu, söylenti ve farazi konularla ilgilenerek varlığını sürdürmektedir. "Bu çeşit iletişim, örgüt içersinde doğal olarak gelişir ve çalışanların sosyal tatmin bulmalarındaki etiksi açısından biçimsel iletişimden daha önemli bir görev üstlenir."[3] Formel iletişim kanallarının durağan, çok yavaş ve yetersiz kalmasına

[1] Tutar –Yılmaz –Erdönmez, s.75
[2] Tutar –Yılmaz –Erdönmez, s.90
[3] Tutar –Yılmaz –Erdönmez, s.91

karşılık, informel iletişim kanalları çok çabuk değişen durumlara anında cevap verilmesini mümkün kılacak kadar dinamik, esnek, çabuk ve doğru olmaktadır. "İnformel iletişim kanalından gelen bilginin anlaşmazlık, zıtlık, çatışma vb. durumları yaratmayacak içerikte olması, bilginin doğruluk derecesini büyük oranda artırmaktadır."[1] Buradan anlaşılabileceği gibi informel iletişim tarzı daha önceden planlanmamış durumlara ve kanallara ilişkili olmayan bir formdur. "İnformel iletişim, kurumsal hiyerarşi ve yetki durumunu önemsemeyen, kurumsal kademedeki üyeler arasında kurulan iletişimdir. Bu tür iletişimin en güzel örneği dedikodudur."[2] Kuruluştaki çalışanların kendi aralarındaki sosyal ilişkilerinin doğurduğu bir iletişim türüdür. Bu iletişime doğal iletişim de denebilmektedir. Bu iletişim her zaman kurum içi amaçlarla kullanılmamaktadır.

Bazen kişilerin birbiriyle olan doğal ihtiyaçları üzerine de kurulabilmektedir. Doğal iletişim çoğu zaman kurum lehine sonuçlar meydana getirmemektedir. Örneğin, işletme sırlarının başkaları tarafından öğrenilmesi, örgüt içinde birtakım yanlış, zararlı ve kasıtlı iletilerin yayılabilmesi, doğal iletişimin başlıca sakıncaları arasındadır.

2.2.1. Yazılı İletişim

Verilmek istenen mesajın, şekil, resim ve yazılarla alıcı veya alıcılara iletilmesini kapsamaktadır. Oldukça fazla kırtasiye masrafı gerektirmektedir. Ancak somut bir niteliği olduğu için bir çok kamu kuruluşu, bu sistemi tercih etmektedir. "Yazılı iletişimin en önemli özelliği iletişimin bir metin veya belge üzerinde yapılmasıdır. Gönderilecek bilginin niteliğinin ve içeriğinin değiştirilmeden iletilebilmesi, çok sayıda kişiye ulaşabildiği için zamandan kazanmayı sağlaması, yasal ve güvenilir bir yol olmasıdır."[3] Gönderilecek iletinin kontrol edilebilmesi bu sistemin en büyük avantajıdır.

Ancak sözlü iletişimdeki geribildirim burada daha az bulunmaktadır. "Yazılı iletişimin sosyal yanının az olması, kırtasiyecilik sebebiyle ekonomik olmaması, hiyerarşiyi izlemesi sebebiyle zaman kaybına yol açması ise dezavantajlarıdır."[4] Bütün bu dezavantajların dışında kişinin belgeyi yanlış yorumlaması halinde iş konusunda

[1] Yatkın, s. 81
[2] M. Kazancı, Kamuda ve Özel Sektörde Halkla İlişkiler, Ankara, 1999, s. 245
[3] A. Yatkın – Ü.N. Yatkın, Halkla İlişkiler ve İletişim, Ankara, 2006, s. 56
[4] İ. Bıçakçı, İletişim ve Halkla İlişkiler- Eleştirel Bir Yaklaşım, İstanbul, 2004, s. 28

aksaklıklara sebep olunabilmektedir. Yani mesajı alan kişinin yorumlama tarzının değişik veya yanlış olması yazılı sistemin getirmiş olduğu bir dezavantajdır. "Ayrıca alıcıların anladıklarını bildiren otomatik geri bildirimden de yoksundur".[1] Yazılı iletişimin etkili olması için kullanılan ifadelerin açık ve anlaşılır olması önemlidir. Yazılı mesajlarda mesajın tam olarak aktarılması gerekir. Ne gereksiz sözlere ne de anlatım boşluklarına yer verilmemelidir.

2.2.2. Sözlü İletişim

Bu iletişim türü, bir mesajın sözler yoluyla alıcıya gitmesini sağlamaktadır. İletişim araçlarının mevcut olmadığı ya da yeterli verimlilikte olmadığı koşullarda sözlü iletişim devreye girmektedir. Sözlü iletişim insanların en eski ve en popüler haberleşme ve iletişim sistemidir. Planlı yada plansız olarak gerçekleşebilir. "Sözlü iletişim araçlarını genel anlamda şu şekilde sıralayabiliriz: konferanslar, görüşme ve toplantılar, telefon görüşmeleri vb. iletişim araçları sözlü iletişime ilişkin araçlardır."[2] Bu iletişim türü kurumlarda slayt film resim gibi unsurlarla desteklenirse oldukça güçlü bir iletişim aracı olabilmektedir.

Bu iletişim türünün seçilmesi durumunda, konuşma planlı olmadığı için kelime ve cümlelerin özenle seçilmesi gerekmektedir.

"Sözlü iletişimde aşağıdaki unsurlara dikkat edilmesinin iletişimin etkisini artıracağı savunulmuştur:

- **Fikir;** öncelikle neyin iletilmek istendiğinin tam olarak karar vermemiz gerekir.

- **Sonuç;** gerçekleştirilmek istenen etki hakkında net bir fikre sahip olunmalı, kullanılan sözcükler istenilen etkiyi yapacak düzende olmalıdır.

- **İfade;** fikir ve sonuç hakkında bir netlik elde ettikten sonra bunu ifade edecek en iyi kelime dizileri kullanılmalıdır.

- **Geribildirim;** dinleyenlerin tepkileri gözlenmelidir. Ani ifade değişikliği, jest, keskin bir nefes alış, sözlerden çok fazla şey ifade edebilir. Görüldüğü gibi sözlü iletişim özenli bir planlama gerektirir."[3] Sözlü iletişim, iletişimin daha hızlı olmasını

[1] H. Can, Organizasyon ve Yönetim, Ankara, 2002, s. 23
[2] Tutar –Yılmaz –Erdönmez, s.148
[3] S. Sillars, İletişim, (Çev. N. Akın), Ankara, 1997, s.74

kişilerin arasında daha samimim bir ilişkinin olmasını sağlamaktadır ve geribildirim çok daha hızlı gerçekleşmektedir.

2.2.3. Sözsüz İletişim

Sözsüz iletişim mesajların, jestler, mimikler, oturuş, duruş gibi durumlarda insanlara iletilmesi sürecidir. "Açık olmayan iletişimde, yüz ifadeleri, el ve kol hareketleri, sesin tonu gibi sözlü olmayan mesajlar kullanılarak iletişim kurulur. Bu tür mesajlar, iletişimin önemli bir kısmını oluşturur."[1] Başın, kolların, ellerin ve vücudun diğer unsurları ile yapılan jestler, sözsüz iletişimin kapsamına girmektedir. Duruş, genel tavırlar, kol ve bacakların rahatlığı güçlülüğü, açıklığı, beden konumu ve dokunma sözsüz iletişimde kullanılan belli başlı sözsüz iletişim araçlarıdır.

Sözsüz iletişimde kişiler arası mesafeler, bedenin duruşu, yüz ifadeleri, el ve kol hareketleri, dokunma, giysiler, ses tonu, vurgulamalar ve susmalar, jest ve mimikler, iletişim ortamı için önemlidir. Bu faktörleri başarılı kullanan kişiler iletmek istediği mesajları, düşünce ve duygularını çok iyi ifade edebilmektedirler. Bu kişiler sözsüz iletişimin sihirli etkisini işinin her alanında kullanarak amaçladığı noktaya ulaşmakta güçlük çekmezler. Kelimelerle ifade ettikleri mesajları, sözsüz iletişimin araçları ile taçlandırarak sürekli güçlendirirler.

İletişimde, sözsüz iletişimin önemli işlevleri vardır. Sözsüz iletişim yoluyla bir takım anlamlar iletilebilir. "Örneğin yakamıza taktığımız rozetle mesleğimizi, başımızı sallayarak bir görüşü onayladığımızı, dostumuzun elini tutarak onu sevdiğimizi ifade edebiliriz. Sözsüz iletişimin diğer işlevi ise, sözlü iletişimi desteklemesi, onun akılcılığına katkıda bulunmasıdır. Konuşan kişi, yüzünü, mekanı, zamanı ve bedenini kullanarak sözlü anlatımı destekler. Dinleyen ise, sergilediği yüz ve beden ifadeleri ile konuşana geri bildirim verir. Bu sırada ise konuşan kişi, karşısındakinin söylediklerini anlayıp anlamadığım ya da sıkılıp sıkılmadığım onun davranışlarına bakarak geri bildirim almaya çalışır."[2] Yer ve fiziksel uzaklık sözsüz iletişimde çok önemlidir. Kişilerin etraflarındaki mekanı kullanma biçimleri onların sosyal yer ve mevkileri hakkında bir fikir verir. İnsanların mevkileri büyüdükçe kendilerine özgü kişisel alanlarda önem kazanır. İletişim amacının gerçekleşebilmesi için mesajların doğru

[1] Mısırlı, s. 45
[2] Ü. Dökmen, İletişim Çatışmaları ve Empati, İstanbul, 2003, s. 34

olarak iletilmesi gerekmektedir. Eğer sözlü iletişimi destekleyen sözsüz iletişim doğru kullanılmaz ise iletişim gerçekleşmez yada beklentilerimizin dışında gerçekleşir.

2.2.4. Kişinin Kendisi İle İletişimi

İletişimde alıcı ve kaynağın olma zorunluluğu vardır. Bu iletişim türünde ise, kişi hem alıcı hem de verici durumundadır. Bu durum çok fazla anlaşılmasa bile; kendi kendine konuşan insanlarla zaman zaman karşılaşılır. Ayrıca düşünürken, hayal kurarken, toplantı ve iş görüşmesi öncesi kendi kendimize mesajlar verip, bu mesajlara uyma zorunluluğumuzu vurgularız.

"Kişinin kendisi ile iletişimi, bilinçaltı varlığıyla düşünce yapısı arasında mesajların sürekli akışı olarak tanımlanabilir."[1] İnsanların, duygularının, kişisel gereksinimlerinin farkına varması, rüyasında mesaj alması ya da kendi kendine sorular sorup cevaplaması hayal kurması, düşünmesi, iç iletişim olarak sayılabilir. "Karşılıklı iki insan arasındaki iletişim, tek insanın kendi içinde de gerçekleşmektedir, insanlar kendi içerisinde bir takım mesajlar üreterek ve bunları yorumlayarak kişi içi iletişimde bulunurlar. İnsanın çevresi ile kurduğu iletişim, kendi içinde başlar. Birçoğumuz bir buluşmaya gideceğimizde, bir konuşma yapmamız gerektiğinde, ders anlatacağımız zaman, ön hazırlık yaparız. Kendi kendimize hangi mesajları vereceğimizi düşünür karar veririz. Bu aşamalarda kişi hem kaynak hem de alıcı olarak kendi kendisi ile iletişimi gerçekleştirmektedir. Kişinin çevresi ile kuracağı iletişim kendi içinde başlar. Kişi kısa süre içersinde hem kaynak hem de alıcı rolündedir."[2] İçimizde kurduğumuz iletişim, dış dünya ile kurduğumuz iletişimden daha fazla önemlidir. Çünkü, kendi kendine çatışma içinde bulunan bireyin, dış dünya ile de sağlıklı bir iletişim kurması mümkün değildir.

2.2.5. Kişilerarası İletişim

Kişiler arası iletişim günlük hayatımızda en fazla konuşulan bir iletişim çeşididir. Bireyler ilk iletişime kişiler arası iletişimle başlarlar. Buna örnek olarak, kahvedeki muhabbetler, çocukların sokakta konuşmaları, kadınların kapı önlerindeki muhabbetleri, köy ortamlarındaki sohbetler bu tür iletişime örnek olarak verebiliriz. "Farklı iletişim çeşitlerinin temelini bu iletişim türündeki başarı insanın kişiliği ile de

[1] Z. Sabuncuoğlu – M. Tüz, Örgütsel Psikoloji, Bursa, 1998, s. 80
[2] Dökmen, s.21

alakalıdır. Kaynağın ve alıcının kişiler olması nedeni ile kişiler arası iletişim şeklinde adlandırılır."[1] Örneğin; bir toplantıda konuşmacıyı dinleme veya hayatını kaybetmiş bir yazarın eserini, insanların bugün okuması kişiler arası iletişim olarak kabul edilebilir.

Kişilerin birebir veya iletişim araçlarıyla kişilerarasında gerçekleştirdiği iletişim türüdür. Kişilerin başarı ve mutlu olabilmeleri için gündelik hayatımızda iletişim kanallarının açık olması şarttır. Kişilerarası iletişimde kaynak ve alıcının kültürel yapısı, bilgi birikimi, algılama düzeyi ve beklentileri arasındaki benzerlik ve farklılıklar iletişimin kalitesini etkileyen en önemli etkenlerdir.

2.2.6. Kitle İletişimi

Kitle iletişim şekli, diğer iletişim şekillerine benzer ve farklı amaçlarla kurulur. Toplumsal iletişim şekli, halkı bilgilendirmek, bir kurumu veya insanın üstünlüklerini söylemek, suçlamak veya müdafaa etmek amacıyla kurulabilir. İletişim, hayatın temel özelliği olan sosyalliğin bir neticesidir. İnsanların idrak edebilme, düşünme, düşündüklerini karşısındaki kişiye anlatabilme yeteneği, onun sosyal bir varlık olduğunu gösterir. Sosyal bir yaşam şekli, ancak toplum içinde devam ettirilebilir. İnsan sosyal ilişkileri ile varılabilen bir varlıktır. İletişim onun, toplumsal yaşamın temelini oluşturur.

Bazı bilgilerin, bir takım kaynaklar tarafından üretilip geniş insan topluluklarına iletilmesi ve bu insanlar tarafından algılanması, yorumlanması, değerlendirilmesi ve bilgiye çeşitli şekillerde verilen tepkiler sürecine denir. Kitle iletişim aracı, kaynak ve alıcı arasındaki araçlara denir. İlgili kaynaklarda kitle iletişim araçları denildiğinde genellikle, radyo, televizyon, gazete, dergi internet vb. yayınlar bahsedilmektedir. "Kitle iletişimi toplumsal sistemin her gün kendini yeniden üretmesi, toplumda ortak bir ideolojinin egemen olması için çok etkilidir. Özellikle televizyonun hem göze hem de kulağa hitap etmesi nedeniyle toplumları etkileme konusunda tartışılmaz üstünlüğü vardır."[2] Daha doğru bir ifade ile bu kuruluşlar kitle iletişim araçlarının bir parçasıdır. Asıl işlevleri toplum adına haberleşmeyi sağlayıp iletişim yapmak olan özgün kurumlar oluşur. Böylelikle toplum içindeki bireyler arasındaki ilişkilerin önemli bir öğesi olan

[1] Dökmen, s. 23
[2] G. Şimşek, "İletişim Aracı Olarak Reklam" Karaman İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, C. 1, S.1, Konya, 1998, s. 1

iletişimin belirleyicisi, direk toplumun kendisi tarafından değil mesleği bu iş olan profesyoneller tarafından üretilir.

2.2.7. Örgütsel İletişim

Örgütsel iletişim, belli hedefleri gerçekleştirmek amacıyla oluşturulan yapılardır. Bu hedeflerin gerçekleştirilmesi için örgüt faaliyetlerinin iş bölümü anlayışı içinde koordine edilmesi gerekmektedir. "Örgütsel iletişim, örgütün hedeflerine ulaşması için gereken yönetim ve üretim süreci içerisinde planlamayı, koordinasyonu denetimi, eğitim faaliyetlerini, bilgi akışını, karar almayı ve değerlendirmeyi belli kurallar içerisinde gerçekleştiren iletişim biçimidir."[1] Günümüzde çağdaş örgütler, faaliyetlerini değişken ve dinamik bir çevrede sürdürmektedirler. Dinamik çevre, organizasyonları açık sistem olarak örgütlenmeye zorlamaktadır. Açık sistem olarak örgütlenme durumu, iletişime, örgütle çevresi arasında ilişki kurmada yaşamsal bir önem kazandırmaktadır. Bu önem, sürekli çevreyi izlemek ve çevresel değişmeleri analiz ederek, geleceğe dönük politika ve stratejiler geliştirme ihtiyacından kaynaklanır. Çevreyle ve çevresel değişiklikler ile ilişki, iletişim sayesinde olabilir. Günümüzde bilgi işleyen birimler olarak görülen örgütlerin, çevre ile hayati önemi olan ilişkilerinin düzenlenmesinin öncelikli koşulu, iletişim yoluyla, çevreye ait bilgilerin örgüte aktarılmasıdır.

Örgütler, ortak bir amacın gerçekleşmesi için çalışma isteği ve iradesinde olan, birbirileri ile ilişkiler içinde bulunan bireyler topluluğudur. İşte bu ortak amacın gerçekleşmesi için bireyler arasındaki iletişimin niteliği yüksek olmalıdır. Niceliği yüksek bir iletişim örgütün verimliliği açısından önemlidir. Çünkü, iletişim yönetim unsurlarını etkilemektedir. "Örgütsel iletişim bir örgütün toplum içindeki yerini belirler. Örgütün büyüklüğü iletişim kurduğu alanla sınırlıdır. Onun için örgüt, çevresi ile iletişimi aksatmamalıdır. Bu da, örgüt içinde olduğu kadar örgüt dışı ilişkilerin de düzenlenmesi zorunluluğunu doğurmaktadır."[2] Örgütsel iletişim örgütün amaçlarına ulaşmak için yapılan, planlama, örgütleme, yöneltme, koordinasyon ve denetim faaliyetlerini gerçekleştirmede örgüt içi ve dışı yapılan bilgi alış-verişidir.

[1] İ. Türkmen, Yöneticiler İçin Etken iletişim Modeli, Ankara, 2003, s. 28
[2] G. Mısırlıoğlu, Yönetsel ve Örgütsel Etkililiği Sağlamada Bir Yönetim Aracı Olarak İletişim, Kocaeli Üniversitesi (KÜ), SBE, YYLT, Kocaeli, 1997, s. 73

3. KURUMLARDA İLETİŞİM ARAÇLARI

İletişim eylemi, en ileri teknoloji kullanımından söze kadar değişik araçlarla gerçekleştirilmektedir. "İletişim, kabul görmüş uzlaşımlar ve kurallar ile değişik iletilerin bilinçli yönelimine gereksinim duymaktadır. İletişimin somutlaştığı biçim aynı zamanda önemli bir araştırma alanıdır."[1] Dünyada kullanılabilen iletişim araçları gün geçtikçe çok büyük değişimler göstermekte ve kişilerin istekleri ve ülkelerin her geçen gün gelişme oranı ile istenen kültüre göre bir takım farklılıklar arz etmektedirler.

3.1. Yazılı İletişim Araçları

Yazılı iletişim araçları, bir mesajın kalıcı olmasının istenmesi, birkaç aşamadan geçerek iletilecek konunun geçerlilik ve doğruluğunu kaybetmeksizin iletilmesini sağlamak amacı ile kullanılmaktadır. "Yazı, yalnız bir iletişim tekniği ve aracı olarak değil, insanın simgesel düşüncesinin ulaştığı bir aşama olarak da toplumsal/ kültürel değişme sürecinde belirlenen uzun bir arayış ve deneme çabasının, bu çabanın sonucu olan birikimin belli toplumsal ve tarihsel koşullar çerçevesinde ortaya çıkardığı bir üründür."[2] Yazılı iletişim, yönetsel faaliyetlerin büyük bir kısmını meydana getirir.

Bir takım mesajların daha sonra kontrol edilmesi veya bilgi edinilmek üzere, nispeten kalıcı olarak düzenlenmeleri gerekmektedir. "Aynı şekilde yazılı iletişime, yazıların hukuksal anlamda belge olması nedeniyle başvurulur. Örgütlerde politikalar ve prosedürler yazılı olarak düzenlenir."[3] Kurumlar, yapmış oldukları faaliyetlerin çeşidine göre farklı yazılı iletişim araçları kullanmaktadırlar. Bunlar; El kitapları, yıllık ve raporlar, duyuru ve panosu, tanıtım broşürleri, dergi, örgüt gazetesi, bülten, el kitapları ve afişler.

3.1.1. El Kitapları

El kitapları, bir kurumu tanıtmak amacı güder. Bir işletmeye gelen kişilerde ise tanıtıcı bilgiler toplu olarak ve dikkat çekici nitelikte sunulmaya çalışılır. El broşürleri, küçük dergi boyutlarında genel veya özel amaçlı olarak tasarlanabilirler. "Genel amaçlı broşürler, örgüt için olumlu bir imaj yaratmaya yönelik, genel konuları çarpıcı bir şekilde hazırlayacak şekilde hazırlanır. El kitapları, örgütün uğraş alanları ile ilgili

[1] J. Lazar, İletişim Bilimi, Ankara, 2001, s. 36
[2] Zıllıoğlu, 2003, s. 149
[3] Tutar – Yılmaz – Erdönmez, s. 151

konular, yeni projeler, karşılaşılan sorunlara ilişkin bilgilerin yer aldığı ve resimden çok yazıya ağırlık verilerek düzenlenen yazılardır."[1]

3.1.2. Bülten

Bülten, resmi veya özel kurum ve kuruluşlar yada yetkililerce herhangi bir konuyla alakalı olarak süreli veya süresiz olarak yayınlanan yayınlardır. Bunlar, örgütün yapmış oldukları işleri, çalışanları bilgilendirmek amacıyla, belirli aralıklarla yayınlanırlar. "Bültenler kurum içi olduğu kadar, kurumun dış çevresiyle olan iletişimini sağlayan önemli yazılı iletişim araçlarıdır. Bültenlerin dergilerden farkı bültenler daha çok haber ve fotoğraf ağırlıklı iken, dergiler yazı ağırlıklıdır ve konular bilimsel olarak incelenir. Diğer iki fark, bültenlerin asıl hedefi örgüt içi iken, dergilerinki örgüt dışıdır."[2]

Örgütlerin çalışmalarından, iş görenleri bilgilendirmek amacıyla, belirli zamanlarda yayınlanan çok sayfalı mektuplar olarak da adlandırılır. Örgüt içi olduğu kadar, örgütün dış dünyayla iletişiminde de kullanılan önemli bir iletişim aracıdır bülten. Duyu panolarına çoğaltılarak asılan bültenler, çalışanların kendileri ve örgütleriyle ilgili haberleri ve yapılan etkinlikleri, alınan bir takım kararlardan haberdar olmalarına yardımcı olurlar.

3.1.3. Örgüt Gazetesi

Örgüt gazetesi, çalışan kişilerin kurumlarındaki gelişmelerden haberdar olmaları ve kendileri için önemli olan haberleri okumak amacıyla çıkarılan yazılı birer iletişim aracıdır. "Örgüt gazetesi hazırlanırken, çalışanları ilgilendiren ve onların ilgilerini çekecek nitelikteki bilgilere yer verilmeli; dil anlaşılır olmalıdır. Örgüt gazetesinde iş görenlerin çalışma şartları, aile yaşamları, terfi gibi sosyal ve özlük haklarıyla ilgili konular işlenmelidir."[3] Burada dikkat edilmesi gereken önemli bir nokta haber özelliği taşıyan mesajların zamanlanmasıdır.

"İşletme gazetesi, özellikle kurum personeli için çıkarılan ve kurum hayatı ile personeli ilgilendirmek, çalışmalardan onları haberdar etmek amacını güden bir

[1] Gürgen, s. 100
[2] Tutar –Yılmaz –Erdönmez, s. 136
[3] Tutar –Yılmaz –Erdönmez, s. 136

gazetedir."[1] Ayrıca, gazeteleri dergilerden ayıran en önemli fark aradaki zaman, yani iki yayın arasındaki olan yayınlanma süresidir.

3.1.4. Dergi

Yazılı iletişim araçlarının bir diğeri ise dergilerdir. Bunlar özel veya kamu sektörlerinde genel olarak veya özel olarak yayınlanan dergilerdir. "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."[2] Dergiler özel veya genel konularda yayınlanan ve konu farklılıklarıyla sayısız şekilde farklı konular içerirler.

Hedef kitleler ve ilgi alanlarına göre ayrılmış bir yayın şeklidir. Bunlar gazetelere göre daha uzun bir zaman dilimi içinde yayınlanan, aylık, haftalık, iki aylık, üç aylık, altı aylık yada yılda bir kere çıkarılan çeşitleri de bulunur. Bir takım dergiler, tüm kesime hitap eder ve ister abonelik sistemi isterse satış yoluyla pazarlarlar.

3.1.5. Tanıtım Broşürü

Tanıtım broşürleri, kurumların ve kuruluşların ürün çeşitlerini tanıtmak amacıyla, ürünlerin modelini, markasını, fiyatını, üretim/basım yerlerini, tarihini vb. bilgilerin yer aldığı dokümanlardır. Küçük dergi boyutlarında, daha az sayfalı, görselliği ön planda olarak hazırlanan broşürler, özel veya genel olarak hazırlanabilirler. **"**Genel amaçlı broşürler, örgüt için olumlu imaj yaratmaya yönelik, örgütün tarihçesi, uğraşı konusu gibi genel konuları etkili bir şekilde işleyecek şekilde hazırlanır. Özel amaçlı broşürler ise, belirlenmiş bir hedef kitleye yönelik olarak, örgütün ihracat hacmi, üretim teknolojisi ve yeni ürün çeşitleri gibi daha özel konulara ilişkin bilgi vermeyi amaçlar."[3] Kurumlar tarafından hazırlanan broşürler bir takım üstünlükler taşımaktadır.

Broşürlerin tüm tasarımı o kuruluşun denetimindedir. Bunlar hazırlanırken en çok dikkat edilen nokta, bol resim kullanılması ve az sayfalı olmasıdır. Hedef kitlelerin kurumu tanıması için basılan 8-16 sayfalı, az yazılı, bol resimli bir iletişim ürünüdür. Broşürün içeriği, tümüyle ilgili kurum tarafından belirlenmektedir.

---

[1] N.Tortop, Kamu Personel Yönetimi, Ankara, 1985, s. 86
[2] Tutar –Yılmaz –Erdönmez, s. 150
[3] Tutar –Yılmaz –Erdönmez, s. 150

3.1.6. Duyuru ve Panosu

İş görenin bir konuya dikkatini çekmesi için sağlanan bir iletişim şeklidir. Duyuru ve pano ile iletişim şekli, daha az masraflı ve bir o kadarda hızlı bir örgüt içi iletişim olanağı sağlamaktadır. "Örgütte herkesin görebileceği belirli yerlere konulan bu panoları etkili şekilde kullanabilmek için, buralardaki yazıların güncel olmasına dikkat etmek gerekir."[1] Uzun bir süre panolarda asılı alan kirli ve yıpranmış kağıtlar, kurumlar açısında hiç de iyi bir izlenim oluşturmaz. Bunların iyi bir izlenim oluşturması ve dikkat çekebilmesi için, renkli kağıtlar, karikatürler ve fotoğraflarla daha çekici bir hale getirildiğinde daha etkili bir hal alır.

3.1.7. Yıllık ve Raporlar

Yıllık ve raporlar, kurum ve kuruluşların bir yıl içerisinde sürdürmüş olduğu faaliyetlerin anlatıldığı bir yayın şeklidir. "Örgütün açıklık politikası bağlamında bilançosu, kar ve zarar tablosu gibi muhasebe kayıtlarının yanında, tarihçesi, yöneticileri, üretim teknolojisi gibi kurum ile ilgili ansiklopedik bilgiler, yer alır. Örgütün ilişkide bulunduğu kişi ve kurumları, ücretsiz olarak gönderilen yıllıklar aynı zamanda basın kuruluşları içinde önemli bir haber kaynağıdır."[2] Bu raporlar, kurumların faaliyet gösterdikleri bölümün sorunları, ülke ekonomisi, işçi ve işveren arasındaki ilişkiler gibi meselelerin ve araştırmaların yer almış olduğu bir yayın şeklidir.

"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/departmanı tarafından hazırlanır. Yıllık raporların amacı, hedef kitlelere örgütün geçmiş bir sene içinde yaptığı işleri anlatmak ve geleceğe yönelik projelerini duyurmaktır."[3] Kurumların sorumluluk anlayışı içerisinde geliştirmiş olduğu gayretlerin bir uzantısı olan raporlar, örgütsel iletişim aracı olduğu kadar, halkla ilişkiler aracı olarak da oldukça etkili bir iletişim şeklidir.

[1] Gürgen, s. 102
[2] Tutar –Yılmaz –Erdönmez, s. 151
[3] M. Oktay, Halkla İlişkiler Mesleğinin İletişim Yöntem ve Araçları, İstanbul, 1996, s.167

3.1.8. Afişler

Afiş, genellikle bir konu ile alakalı araştırma sonuçlarını içermektedir. Genel olarak kişilerin bir bakışta görebilecekleri mesajı alıp, onların etkilenmelerini sağlayacak biçimde hazırlanan bir yazılı iletişim aracıdır. Daha çok afişler resimli olarak tasarlanırlar. "Afişlerin en önemli özelliği, ilgili-ilgisiz herkesin dikkatinin çekebilmektir. Bu nedenle, bir afişte yazıdan çok, fotoğraf ve resim gibi görsel öğelere ağırlık verilir. Afişteki görsel öğeler, konuyla ilişkili olmalı, sözlerle görsel öğe birbirini desteklemelidir."[1] Geniş bir çevreye öz anlatımla mesajlar gönderilmek zorunda kalındığında kullanılmış olan araçların bir çeşididir.

Bunlar genellikle, toplumun kalabalık olan yerlerde, insanların yürürken veya taşıtlarıyla hareket halindeyken bir anda görebilecekleri mesajları algılamalarını ve onların etkilenmelerini sağlayacak türde hazırlanmış olan bir iletişim şeklidir. "Örgütte belirli yerlere konulan ya da asılan bu tür araçların en önemli niteliği iletilmek istenen mesaja, ilgili ilgisiz herkesin dikkatini çekmektir. Bu nedenle afişte yazıdan çok, resim, fotoğraf gibi görsel öğelere ağırlık verilmelidir."[2] Uzun kelimelerin yer almış olduğu bir afiş dikkat çekmeyeceği gibi okunmaz. Ancak, az yazılı ve resmi bol olan afişler daha dikkat çekmektedir.

Ayrıca afişler, kurum idarecilerinin çalışanlarına yazdıkları mektuplar son derece etkili bir örgütsel iletişim aracı olarak değerlendirilebilmektedir. Farklı yazışma türlerinden daha samimi ve kişisel bir niteliğe sahip olan mektuplar, iş mektupları ve kişisel mektuplar olmak üzere iki sınıfta toplanırlar. "İş mektupları, bir olayın ya da yeniliğin duyurulması, belirli bir konuda mektup yazılan kişinin görüş ve düşüncelerinin sorulması veya bir etkinliğe davet için kaleme alınırlar."[3] Çalışanların daha kolay ulaşabilecekleri noktalara yerleştirilen kutular aracılığı ile çalışan personelin görüşleri, şikâyetleri ve yorumları öğrenilir. Bu iletişim yöntemin işlerlik kazanabilmesinin ilk amacı, soru ve isteklerin cevaplandırılarak çalışanların cesaretlendirilmesidir.

3.2. Sözlü İletişim Araçları

Sözlü iletişim araçları, bir mesajın sözlü olarak iletilmesini sağlayan araçlardır. Sözlü iletişimde tercih edilen araçlar genel anlamda şu şekildedir: konferanslar,

[1] Kazancı, s. 268
[2] Gürgen, s. 101
[3] Gürgen, s. 101

görüşme ve toplantılar, telefon görüşmeleridir. Sözlü iletişim araçlarının bir çok avantajları bulunmaktadır. Verilen mesajların anlaşılması kontrol edilebilir, karşılıklı sorular sorulabilir, verilen cevaplar anında kontrol edilebilir ve anlaşılmayan herhangi bir konu varsa bu konuya açıklık getirilebilir.

3.2.1. Konferanslar

Konferanslar, bir konuya netlik kazandırmak için veya bir konu hakkında bilgi vermek amacıyla, fikir adamları, düşünürler ve ilgili uzmanların yapmış oldukları hazırlıklı konuşmalara konferans denir. "Konferansta konuşmacının kullandığı dil ve anlatım şekli anlaşılır nitelikte olmalı ve dinleyicilerin psikolojik durumu - yönleri iyi bilinmeli ve izlenmelidir."[1] Bunların en önemli belirgin özelliklerin başında öğretici olmaları gelmektedir. Konferans her konuda verilebilir.

3.2.2. Telefon Görüşmeleri

Telekomünikasyon alanındaki ilerlemeler görüntülü telefon ve telekonferans gibi etkileşimli yeni iletişim olanaklarını beraberinde getirmektedir. Telefon bir iletişim aracı olarak iletişimde bulunanların karşılıklı olarak konuşmalarına imkan sağladığı için çift yönlü iletişim aracı olarak kabul edilmektedir. "Bununla birlikte kişilerin telefonla görüşürken birbirlerini görmemeleri iletişimi güçleştirmektedir. Bu nedenle çoğu insan telefonun bir diğer ucundaki kişiyle duygu ve düşüncelerini paylaşmakta zorluk çeker. Telefonla iletişimde kullanabileceğimiz tek şey sesimizdir."[2] Bu sebeple sesi duygu ve düşünceleri en etkili yansıtabilecek şekilde kullanma becerisini geliştirmek gerekmektedir.

3.2.3. Görüşme ve Toplantılar

Görüşme ve toplantı iletişiminde uzlaşma sağlamak daha hızlı ve kolay olmaktadır. "Karşınızdaki insana sorular sorarak konuyu daha açık biçimde anlama olanağı verdiği gibi, bu konudaki düşüncelerini söyleyebilmesi nedeniyle hedef kitleyi oluşturan insanların hakkımızdaki düşünce ve isteklerini daha çabuk ve doğru olarak

[1] M. Paksoy, Örgütsel İletişim, Eskişehir, 2001, s. 88
[2] Gürgen, s. 13

algılayabileceğimiz bir yöntemdir."[1] Bu tip iletişim şeklinde, karşımızda olan kişiye güven ve rahatlık vermeye dikkat edilmeli ve özen gösterilmelidir.

Temel olarak insanlar arası iletişim, duygu ve düşünce alışverişini devam ettirme şeklidir. Burada ana öğe kişinin kendisini, düşünce ve duygu dünyasını anlatmaktır. Böylece insanların anlatma eylemlerinin iletişim bakımından hedef ve amaçları anlaşılmaktadır. "İletişimde anlaşmaya zemin hazırlayacak ve anlaşmayı kolaylaştıracak bazı özellikler vardır. Bu özellikler şunlardır: İletişimde ilk dakika önemlidir. İletişim sadece bilgi alışverişi değildir. İletişim kişiye değil kişiyle yapılır. İletişim bir bütündür."[2] Kişiler düşüncelerini, toplantı ve görüşmelerde fikirlerini karşısındakilere ne kadar çok iletebilir ve anlaşabilirse bu etkinliklerden o derece verim elde edebilmektedirler.

3.2.4. Elektronik İletişim Araçları

Elektronik iletişim araçları denilince ilk akla gelen araçlar radyo ve televizyonlardır. "Radyo araçları işitsel, televizyon araçları ise görsel işitsel iletişim araçlarıdır. Bu araçlar doğaları gereği çift yönlü iletişime olanak vermeseler de kamuoyunun oluşumunda önemli işlevler üstlenirler."[3] Teknolojinin ilerlemesiyle birlikte bir diğer iletişim araçları ise, bilgisayarlar, bilgisayar ağları ve bankaları, elektronik mesaj sistemleri kullanılmaya başlanılmıştır. Bu elektronik mesajlar kişilerin gözüne hitap ettiği sunum, projektör, tepegöz, fotoğraf ve üç boyutlu modellerdir. Yardımcı yani görsel – işitsel araçlar ise, mesajın aynı anda hem göze hem de kulağa hitap ettiği, film, video, kayıt ve gösterim cihazı gibi araçlardır.

Hızlı bir gelişim gösteren elektronik teknolojileri, bilgisayar teknolojisiyle birleşince, çok sayıda elektronik iletişim aracı ve bu araçların sunduğu iletişim ortamları, günlük hayatımıza girmiştir. Gelişim o kadar hızlı olmaktadır ki, kullanıma sunulan araç ve ortamların hem anlamlı bir sınıflandırılması, hem de bütün yeni araç ve ortamları içeren bir listenin hazırlanması giderek olanaksız hale gelmektedir. Günümüzde elektronik iletişim araçları olarak telgraf, teleks, telefon, fax, internet telefonu ve video konferans da sıralanılmaktadır.

---

[1] G. Onal, Halkla İlişkiler, İstanbul, 2000, s. 70
[2] A.H. Yüksel, Bireylerarası İletişime Giriş, Eskişehir, 1994, s. 31
[3] İ. Bıçakçı, İletişim ve Halkla İlişkiler, Ankara, 1998, s. 155

Söz konusu elektronik iletişim araçlarını biraz daha genişleterek şu şekilde sıralanmıştır. Telgraf, teleks, telefon, faks, telsiz, radyo, televizyon, teletext, kablo tv., uydular, bilgisayar, masaüstü yayıncılık, çoklu ortam (multimedia), bilgisayar ağları ve internet. Yukarda ifade edilen iletişim araçları aşağıda şu şekilde açıklanmıştır:

"i. Telgraf, elektrik kullanan iletişim araçlarının en eskisi olmakla birlikte, bazı özel durumlarda yeni biçimleriyle hala kullanılmaktadır. Çizgi ve noktalardan oluşan basit bir kodlama alfabesi olan Mors alfabesi, 19. Yüzyıldan beri uzun yıllar askeri ve sivil iletişimde kullanılmıştır.

ii. Teleks, göreli olarak eski, ancak hala kullanılan iletişim araçlarından bir diğeridir. Maniplenin yerine bu kez, insan-alet etkileşiminin en bilinen yöntemi olan klavye kullanılarak, telgrafta olduğu gibi yine tel hatları üzerinden ve iki tabanlı sayı sistemine uygun olarak uzak mesafelere mesajların gönderilmesi amacıyla geliştirilen bir teknolojidir.

iii. Telefon, on dokuzuncu yüzyıldan beri kullanılan, ancak geçirdiği evrim sayesinde günümüzde hala çok yaygın olarak kullanılan bir iletişim aracıdır.

iv. Faks, özellikle ticari iletişimde devrim yaratan nitelikte bir iletişim aracıdır. Günümüzde en temel ofis araçlarındandır. Normal telefon hatları üzerinden resim gönderme yöntemi olan faks teknolojisi, özellikle 1970'li yıllarda gelişmiş, hem hız hem de baskı kalitesi bakımından önemli aşamalar kaydetmiştir.

v. Telsiz, telefon teknolojisindeki son yeniliklerin, özellikle de cep telefonlarının ortaya çıkmasıyla kullanımdan kalkacağı sanılan telsiz, günümüzde hala etkin bir iletişim aracı olarak kullanılmaya devam ediyor.

vi. Radyo, teknolojik ilerlemelere paralel olarak, boyut, dayanıklılık, ses kalitesi, alış hassasiyeti bakımından çok geliştirilmiş ve hala en yaygın kullanılan kitle iletişim araçlarından biridir. Özellikle II. Dünya Savaşı yıllarında radyonun etkin bir propaganda aracı olarak kullanılması, bir ölçüde, radyonun belirli sabit bir mekanda bulunanlar tarafından topluca dinlenilmesini zorunlu kılan lambalı teknolojiden kaynaklandığına söyleyebiliriz. Teknolojik gelişmeler radyo vericilerinde de birçok yenilikler ortaya çıkarttı. Bütün bu gelişmeler, radyonun daha uzun bir süre önemli bir kitle iletişim aracı olmayı sürdüreceğine işaret ediyor. Kazancıya göre, Radyo halkla ilişkiler uygulamalarında çok sık kullanılan etkili araçlardan biridir. Haber bültenleri,

söyleşiler, açık oturumlar, röportajlar hatta kısa anonslar bile birer halkla ilişkiler programı olabilir.

vii. Televizyon, bir kitle iletişim aracı olarak 1950'li yıllarda yaygınlaşarak, evlerimizin başköşelerinde topluca izlenilen bir kitle iletişim gücü olmuştur."[1]

Görsellikle kişilere hitap eden televizyon iletişimi günümüzde vazgeçilmez bir iletişim halini almıştır. Televizyonu daha etkili bir hale getiren durum ise, televizyonun söyleneni görüntü ile güçlendirmesi, belirli düşünce ve görüşü ortaya çıkarmada yardımcı olmaktadır. Böylelikle sesin gücüne görüntünün gücüde eklenmektedir.

[1] Ü. Atabek, İletişim ve Teknoloji, Ankara, 2002, s. 59

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM
HASTANELERDE İLETİŞİM KAVRAMI ve HASTA İLE HASTANE PERSONELİ İLETİŞİMİ

1. HASTANELERDE İLETİŞİM KAVRAMI

Örgütsel yapının kendine özgü olmasını ve toplumsal yaşamın düzeninin oluşmasını sağlayan iletişim düzeni, gruplar, işletmeler ve kişiler arası ilişkiyi kurmayı hedefleyen en önemli sistemdir. Sağlık işletmelerinin en önemlilerinden olan hastanelerde hizmet sunumunda, hizmeti alan hasta ile hizmeti sunan hastane personeli dolaylı yollardan veya doğrudan iletişim içinde bulunmaktadırlar. Sağlık hizmeti alan hastalar ile en çok iletişime giren hasta personeli hekimler ve hemşirelerdir. "Hastanelerde sunulan sağlık hizmetlerinin kalitesinin ve başarısının arttırılması için bu hizmetin verildiği işletmelerde çalışan hastane personelinin, sorumlu oldukları görevlerin önemli bir bölümünü, hastaların beklentileri doğrultusunda iletişim kurmak, kişilik haklarına saygılı davranmak ve güvenilir olmak oluşturmaktadır."[1] Hastanelerde personel ile hasta iletişimi, hasta bireylerin sağlığının iyileştirilmesi ve olabilecek hastalıkların önlenmesinde önemli rol oynamaktadır. Hastanelerde kitlesel iletişim, hasta ile personel iletişimi, personelin kendi arasındaki iletişim gibi iletişim stratejilerinin iyi olması hastalıkların erken teşhisi ve zamanında tedavisinde önemli faktörler olduğunu söylemek mümkündür. Bu gibi iletişim stratejilerinin hastanelerde etkili bir şekilde kullanılması ciddi hastalıkların önlenmesinde de etkin bir rol oynamaktadır.

Hastaneler sağlık hizmeti sunmak için kurulan kurumlardır. Hastanelerde iletişim, hastane personeli ile hizmeti alan hastalar arasındaki ilişkinin temelini hazırlayan en önemli faktördür. hizmet üretiminde, verimli ve etkin bir şekilde sunulmasında iletişim olgusu vazgeçilmezlerin başında gelmektedir. Hastanelerde hem çalışanlar arası hem de hasta ile hastane personeli arasındaki bilgi akışı ne kadar doğru, tam ve hızlı ise hastanede sunulan sağlık hizmeti o kadar etkin, verimli ve hasta memnuniyeti sağlayacak düzeyde olabilmektedir. Hastanelerde iletişimi iyi olması, hem

[1] A. Ataç – Ö. Azal – M. Uçar M, "TSK Sağlık Kurumlarından Yararlanan Personelin Hasta Haklar ve Sağlık Personeli-Hasta İlişkisi Konusundaki Memnuniyetlerinin İntranet Üzerinden Araştırılması" Gülhane Tıp Dergisi, C.45, S. 16, Ankara, 2003, s.57

sağlık personelinin hem de sağlık hizmeti alan hastaların bundan olumlu etkilendiği söylemek mümkündür.

Hastanelerde iletişim kavramı genel olarak bireylerin sağlığının desteklenmesi anlayışı etrafında şekillenmektedir. Hastanelerde iletişimin iyi olması, doktorun hastaya tedavi hakkında bilgileri iyi aktarması, hastalık hakkında yararlı bilgiler vermesi, topluma bilgilerin doğru bir şekilde ve doğru iletişim araçlarıyla aktarılması ile mümkün olmaktadır. İletişim sürecinin iki yönlü bir süreç ve aynı zamanda karşılıklı etkileşim süreci olduğunun farkına varılması hastanelerde hasta ile hastane personeli arasındaki ilişkinin daha sağlıklı olmasına imkân sağlamaktadır. Hastanelerde hasta ile hastane personeli arasındaki iletişimin etkinliği arttıracak bir yöntem olarak değil de hastane personelinin hastaların insani özü ve değerleri bulunduğunun farkına varmasına imkan sağlayan bir yöntem olarak görülmesi gerekmektedir.

1.1. Hastanelerde İletişimin Önemi

Hastanelerde iletişim, hasta ile personel arasında hastalık hakkında bilgi alışverişi ve bilgi üretme süreci olarak tanımlanmaktadır. İletişim bilgi akışının iki yönlü olmasını gerektirmektedir. Hastanelerde iletişim, sağlık personelinin hastanın kendini iyi hissetmesini sağlaması gerekmektedir. Hastanelerde kişiler arası iletişim, problem çözme, rahatlama, bilgi verme, stresi giderme, duyguları açıklama, karar verme, ikna etme, kişiler arası ilişkilerin biçimlendirilmesi ve sürdürülmesini sağlama gibi birçok amaca hizmet etmektedir. "Kişilerarası etkileşimin temelini oluşturan iletişimin her insanın yaşamında önemli bir yeri olduğunu söylemek mümkündür. Çünkü insanlar duygu ve düşüncelerini iletişim aracılığıyla paylaşarak mutlu olma ve çevrelerindeki kişilerin mutluluklarına katkıda bulunma olanağı elde etmektedirler. Çalışan bireylerin başarıları da onların iletişim becerilerine bağlı olmaktadır. İletişimin, hastalıkta başkalarına bağımlılık durumunun yaşanması nedeniyle hasta açısından da önemi artmaktadır. Bu durumda hastanın bakım ve tedavisi ile yükümlü olan doktorluk ve hemşirelik mesleği üyelerine, iletişime uygun çevrenin oluşturulması ve hasta ile etkili ve verimli iletişimin kurulmasında önemli sorumluluklar düşmektedir."[1] Hastanelerde iletişim hem hastalar açısından hem de hastane personeli açısından oldukça önemli bir kavramdır. Hastalık sonucu başkalarına bağımlı yaşama olanağı olan

[1] G. Uyer, "Hemşire Hasta İletişimi ve İletişimin Hasta Yönünden Önemi" Türkiye Klinikleri Tıp Etiği-Hukuku-Tarihi Dergisi, C.2, S.8, Ankara, 2000, s.90

bir hasta ile hastane personeli arasındaki iletişim hasta açısından oldukça önemli olmaktadır. Bu şekilde hastalarla iletişim etkili ve verimli kurulması ve hastayı incitmeyecek şekilde olması gerekmektedir. Bu açıdan balkıdığında hastane iletişimi hastane personeli açısından önemli bir kavram haline gelmektedir.

Hastanelerde hekimler ile hastalar arasındaki iletişim düzeyinin hasta bireylerin hoşnutluğu, tedaviye uyumları ve sağlık sonuçları üzerine etkilerinin yanında hekimlerinde profesyonel kimliklerinden ve mesleklerinden memnuniyet düzeylerinin de etkilendiğini söyleme mümkündür. Hastanelerde görev yapan bir diğer meslek grubu olan hemşirelik insan ilişkilerinin ve hasta ilişkilerinin en yoğun yaşandığı meslek gruplarının başında gelmektedir. Hemşirelik mesleğinin icrası sırasında sunulan bakım hizmetinin etkinliği ve hasta memnuniyetini sağlayacak düzeyde olabilmesi hasta bireyler ile etkin iletişim kurabilme yeteneklerine bağlı olmaktadır. Hastanelerde hemşireler sözel ve sözel olmayan iletişim biçimleriyle hasta bireyin sağlık sorununu anlamaya çalışırken, aynı anda kendini doğru bir şekilde ifade etme ve sağlık hizmeti sunan kişi olarak sağlık hizmetini alan kişi ile etkili ve verimli bir iletişim kurması gerekmektedir. "Yapılan çalışmalar, hemşirelerin etkili kişilerarası ilişkiler ve iletişim becerisi geliştirmesinin hastalar üzerinde olumlu etkiler yarattığını söylemek mümkündür. Hemşire, tüm hemşirelik fonksiyonlarının hepsinde hemen her an hastayla etkileşim halinde olan hastane personelinin başında gelmektedir. Hastayla kurulan kişilerarası ilişkilerin, hemşirelerin elindeki önemli bir tedavi aracı olduğu ve hastalığın gidişini etkilediği söylemek mümkündür. Bu ilişkinin ağrıların tedavisinde morfin kullanılması kadar önemli ve yararlı olabileceğini veya tam aksine açık bir yaraya toz ve tuz serpmeye benzer biçimde kullanılabileceğini belirtmektedir."[1] Hastalar ile hemşireler arasındaki kişiler arası iletişimin niteliğinin tedavi verme hizmetinin yeterliliği için önemi ve bu tedavi verme hizmetinin büyük bir kısmının hemşirelerin becerilerine bağlı olduğunu söylemek mümkündür. Bu becerilerin tedavi verme yeterliliğinin belirlenmesinde oldukça önemli olduğu görülmektedir.

Hastanelerde hastalara sunulan sağlık hizmetlerinin tümü bir ekip çalışmasıyla gerçekleştiği bilinmektedir. Hastaneye başvuran hastaların uygun tedavi yöntemiyle tam bir iyilik halinin sağlanması, hastane personelinin hastanın sadece fiziksel hastalığına yoğunlaşmak yerine, hastane personelinin kendi aralarındaki, hasta ve hasta yakınlarıyla

[1] G. Terakye - N. Gürhan, Psikiyatri Kliniklerinde Hastalarla Görüşmeler, Ankara, 1995, s. 29

olan iletişimin etkin ve etkili bir şekilde kullanılarak hasta bireyin durumunu tam anlamıyla doğru bir şekilde değerlendirmesiyle sağlanabilmektedir. "Türk Silahlı Kuvvetleri sağlık hizmetlerinden yararlanan hastaların, aldıkları hizmetlerle ilgili yapılmış olan bir araştırmada sağlık personelinin hastaya saygılı davranması, hastayı daha iyi aydınlatması ve bilgilendirmesi, onunla daha iyi iletişim ağına sahip olması, güler yüzlü ve ilgili olması gibi davranışlarda bulunması hastanın tedavi yöntemine daha çabuk uyum sağlamasına olanak sağladığı görülmektedir."[1] Hastanelerde sunulan sağlık hizmetlerinin başarısının, kalitesinin artırılması ve hasta memnuniyetinin üst düzeyde olmasının sağlanması için hastane personelinin yükümlü olduğu görevlerin bilincinde olmasıyla mümkün olmaktadır. Hastane personelinin hastanelerde en önemli yükümlülükleri, hasta ve hasta yakınlarıyla beklenti, arzu ve istekleri doğrultusunda iletişim ağının sağlanması, güvenilir olmak ve hasta bireylerin bireysel haklarına saygılı davranmak olduğunu söylemek mümkündür.

Hastalar ile iletişim esnasında olabilecek iletişim eksiklikleri hem hasta açısından hem de işletme açısından bazı olumsuz sonuçlar doğurmaktadır. İletişim eksikliği hasta açısından tedavinin uzun sürmesi, bireyin sağlığının olumsuz etkilenmesi ve tedaviye uyumda güçlük yaşanması gibi sonuçlar doğururken, işletme açısından ise sunulan hizmet kalitesinin hasta memnuniyetsizliği yaşatacak düzeyde olmasına neden olduğunu söylemek mümkündür. "İletişimdeki eksiklikler, hasta memnuniyeti, hastanın tedaviye uyumunu ve sağlıkla ilgili sonuçları olumsuz etkilemektedir."[2] Hastaneye başvuran hastalar ile tanışmak, hastanın bakımına yön verebilmek, sunulan sağlık hizmetinin etkinliğini arttırabilmek, tanı koymak ve tedavi işlemine karar verebilmek için hastanelerde iletişimi önemli bir kavramdır. Günümüzde yaşamın her döneminde var olan fakat hastalık durumunda oldukça önem kazanan hastanelerde iletişim, bütün hastane personeli tarafında anlaşılması ve hasta kişiler ile karşılaşılan ilk andan itibaren dikkate alınması gereken bir kavramdır. Hastanelerde iletişim hasta bireylerin ihtiyaç, istek ve gereksinimlerinin belirlenmesinde oldukça önemli bir yere sahiptir.

[1] M. Uçar, "Askeri Bağlamda Sağlık Hizmetlerinin Etik Boyutu" TSK Koruyucu Hekimlik Dergisi, C. 1, S. 4, Ankara, 2005, s. 37

[2] A. Özçakır, "Tıp Eğitiminde İletişim ve Klinik Beceriler Dersi Verilmeli Mi? İntörn Öğrenci Görüşleri" Türkiye Klinikleri Tıp Bilimleri Dergisi, C.2, S. 22, Ankara, 2002, s. 185

1.2. Hastanelerde İletişimin Kapsamı

Uğraş alanı doğrudan insan hayatını etkileyen ve çalışma saatlerinde hizmet sunumu dışında başka işlerle de uğraşan bunların dışında insanlar ile iletişim kurmayı hedefleyen hastane personelleri için zaman önemli bir kavramdır. Hastanelerde iletişim, işletmenin hedef ve amaçları doğrultusunda faaliyet göstererek, bu amaç ve hedeflerine ulaşması, kaliteli hizmet sunmak için gereken yönetim ve üretim süreci zarfı boyunca, hastaneyi oluşturan öğe ve bölümler arasında bilgi akışını, motivasyonu, performansı, verimliliği, eşgüdümü, değerlendirmeyi, bütünleşmeyi, denetimi ve karar almayı etkileyen öğelerin başında gelmektedir. "Hastane yönetiminde, personel arasında, kurumsal kültür içinde gelişen iletişimi kapsar."[1] Sağlık hizmeti sunan kurumların başında gelen hastanelerde iletişim, personel arasında sorumluluk, yetki ve görevler paylaşıldıktan sonra, bu paylaşılan görev ve yetkilerin yönlendirilmesi ve yürütülmesi esnasında kurum içinde mesaj alışverişi başlamaktadır. Büyük ve matriks yapıya sahip kurumlarda iletişimin önemi gün geçtikçe artmaktadır. Büyük ve matriks yapıya sahip kurumların başında gelen hastanelerde iletişimin kapsadığı konular, hangi konuda, kiminle, nasıl iletişim kuracağı, bilgi akışı nerden nereye olacağı ve tedavi verme işleminde hastayla nasıl iletişim kurulacağı şeklinde sıralanmaktadır.

Hastanelerde iletişim süreci esnasında hastane personeli ile hasta ve hasta yakınları arasında birçok problem yaşanmaktadır. Bu problemlerin başında, hastane personeli ile hasta iletişimine önem verilmemesi, hastane personelinin hastaya karşı açık ve net olmaması, sağlık hizmeti alan hasta ve hasta yakınlarının bulundukları durumdan dolayı sinirli olmaları, sağlık personelince hastaların bilgilendirilmesinin zaman kaybı olacağının düşünülmesi ve hekimlerin hastayla sağlıklı diyalog kuramaması gelmektedir. Hastanelerde hasta ve hasta yakınlarının hastane personeli ile sağlıklı ve temeli sağlam iletişim kurmaları bu kişilerin karşılıklı birbirlerini iyi anlayabilmelerine, sağlık hizmeti alan hastaların memnuniyet yaşamalarına ve hizmeti sunan hastane personelinin de sunduğu hizmetin kaliteli olmasına olanak sağlamaktadır. Bundan dolayı hastanelerin kurumsal iletişime ve hasta ile hastane personeli arasındaki iletişim düzeyine önem vermeleri hastanenin hayatına devam etmeleri için oldukça önemlidir.

[1]Tabak, s.30

1.3. Hastanelerde İletişimin Süreci ve İşleyişi

Hastanelerde verilen hizmetler esnasında hizmeti alan hasta ile hizmeti sunan hastane personeli dolaylı yollardan veya doğrudan iletişime girmektedir. Hastalar ile hastane personelinin sürekli iletişim halinde olduklarında dolayı hastanelerde iletişimin başarılı olması için gerekli alt yapının düzenlenmesi gerekmektedir. Hastanelerde iletişimin başarısı için, düşünce, duygu ve elde edilen bilgilerin hastane personelince hasta ve hasta yakınlarına doğrudan aktarılması önemli bir detay olduğunu söylemek mümkündür. Hasta ile hastane personeli iletişiminde düzgün, anlaşılır ve açık bir şekilde olması gerekmektedir. "Hastane personelinde görev yapanlar arasında hekimler ve hemşireler hastayla en yakın iletişime giren meslek gruplarıdır. Sağlık hizmetlerinin kalitesinin ve başarısının arttırılması için bu hizmetin verildiği kurumlarda çalışan personelin, yükümlü oldukları görevlerin önemli bir bölümünü, hastalarla onların beklentileri doğrultusunda iletişim kurmak, kişilik haklarına saygılı davranmak ve güvenilir olmak oluşturmalıdır."[1] Hastanelerde iş görenler ile hasta ve hasta yakınları arasındaki ilişkinin sağlıklı olması için hastane personelinin dikkat etmesi gereken bazı hususlar bulunmaktadır. Hastane personeli hasta ile iletişim süresi boyunca hastanın istek ve beklentileri doğrultusunda hareket etmeleri, sağlığı bozulan bireylerin bireysel haklarına saygı duymaları ve hastalara karşı güvenilir olmaları gerekmektedir.

1.4. Hastanelerde İletişimde Karşılaşılan Güçlükler

Hastanelerde sağlık personeli ile hasta ve hasta yakınları iletişiminde bazı güçlükler yaşanabilmektedir. Bu güçlüklerin bazıları personel kaynaklı bazılar ise hasta ve hasta yakınlarından kaynaklanmaktadır. Sağlık personelince hasta veya hasta yakınlarına hastalık hakkında bilgi verilirken mesleki terimleri sık kullanılması ve bu mesleki terimleri hasta ve hasta yakınlarının anlamamasından dolayı iletişim kopukluğu yaşanabilmektedir. Ayrıca, hastaların okuryazar seviyelerinin düşük olması hastalıkları hakkında bilgi alma düzeylerini etkileyerek iletişimde sıkıntıların yaşanmasına neden olmaktadır.

[1] Ataç -Azal-Uçar, s.310

1.4.1. Mesleki Terimler

Hastanelerde iletişim sürecinde karşılaşılan güçlüklerin başında hastane personeli tarafından mesleki jargonların çok fazla kullanılması gelmektedir. Hastanelerde iletişim süreci boyunca kişilerarası ilişkilerde aksaklıklar yaşanabilmektedir. Bu aksaklıkların temel nedenlerinden biri kullanılan mesleki terimler ve bu kullanılan terimleri karşıdaki hizmet alanların anlamamasından kaynaklandığını söylemek mümkündür. Kişilerarası iletişimde yaşanan engellerin temelinde büyük ölçüde hasta ile doktor ve hasta ile hemşire iletişimi neden olmaktadır. "Mesleki terimler kullanımı çok sayıda alan için iletişimsel sorunların başında sayılmaktadır. Ancak mühendislik, mimarlık, hukuk, tıp gibi bazı alanlarda mesleki terimler kullanımı kaçınılmazdır."[1] Mesleki terimlerden kaynaklı iletişim eksikliğinden kaçınmak için yapılabilecek tek şey hastalara daha açık, net, doğru bir dil ve mesleki terimlerin az olduğu bir şekilde hastalık ve tedavi hakkında bilgiler verilmesidir. Hastanelerde hasta ile sağlık personeli arasındaki iletişim düzeyinin anlaşılır bir seviyede olması mesleki terimler az olarak kullanılması ile mümkün olmaktadır.

1.4.2. Sağlık Okur Yazarlığı

Sağlık okuryazarlığı kavramı, sağlık düzeyinin iyi bir şekilde sağlama, iyi bir sağlık düzeyini sağlamada teşvik etme araçları bilgisini anlama, bu bilgiye ulaşma ve bu bilgiyi kullanabilme özelliğin belirlemeye yarayan sosyal becerilerin tümünü anlatmaktadır. Kişilerin hayat tarzlarını ve yaşama koşullarını değiştirerek kendileri hem toplum sağlık düzeyini hem de birey olarak sağlıklarını iyileştirecek olan davranış, hal ve hareketlere sevk edebilecek bilgi, kişisel beceri ve özgüven düzeyi ile sağlık okuryazarlığı elde edebilmeleri mümkün olabilmektedir. Literatürde sağlık okuryazarlığı olarak tanımlanan kavram genel okuryazarlık düzeyine de bağlı olduğunu söylemek mümkündür. Okuryazarlık seviyesinin düşük olması, kişilerin bireysel, kültürel ve sosyal gelişimlerini doğrudan sınırlamakta ve aynı zamanda sağlık okuryazarlığını da direkt olarak etkilemekte ve gelişmesini engelleyerek bireylerin sağlığını olumsuz olarak etkilenmesine neden olmaktadır. sağlık okuryazarlık düzeyi düşük olan bireylerin hastanede hastane personeli ile etkileşim seviyeleri düşük olmakta

[1] S. Y. Becerikli, Sağlık İletişiminin Önündeki Engeller ve Sağlık Enformasyonunun Manipülasyonu, Ankara, 2009, s.7

ve sağlıklı iletişim kurulmasına engel olabilmektedir. "Sağlık okuryazarlığı hem bireysel, hem de bedensel faktörlere bağlıdır:

1. Sıradan insanların ve sağlık hizmeti sunan profesyonellerin iletişim becerileri
2. Sağlık konularıyla ilgili olarak sıradan insanların ve profesyonellerin bilgileri
3. Kültür
4. Sağlık hizmetleri ve halk sağlığı sisteminin talepleri
5. Duruma bağlı talepler"[1] Sağlık okuryazarlığı olarak tanımlanan kavram aslında basit bir okuma ve yazma değildir. Sağlık okuryazarlığı aslında karmaşık okumaları, analitik düşünmeyi, karar verme becerisini artıran ve bu karar verme becerisini sağlıkla alakalı durumlarda kullanabilmeyi içeren bir kavramdır. Genellikle kişilerin sağlık okuryazarlığı seviyeleri, eğitimleri, yaşadığı toplumun kültürel ve sosyal özellikleri gibi faktörler etrafında şekillenmektedir.

2. HASTA İLE HASTANE PERSONELİ İLETİŞİMİ

Hastanelerde sağlık hizmeti sunumu esnasında hastane personeli ile hasta ve hasta yakınları doğrudan iletişime girmektedirler. Bu personelin arasında hastalarla iletişime en çok girenler hemşire ve hekimlerdir. Hastane personelinin görevlerinin başında sağlık hizmeti almak için hastaneye gelen hastaların beklentilerini karşılama doğrultusunda onlarla iletişim kurmaktır. Hasta ile hastane personeli iletişimi kapsamında hasta ile doktor iletişimi, hasta ile hemşire iletişimi, hasta ile diğer sağlık personeli ve bazı özel durumlardaki hastalar ile hastane personeli iletişimi incelenmektedir.

2.1. Hasta İle Doktor İletişimi

Doktor ve hastalar farklı kültürel, farklı gerçeklikler ve farklı yapılara sahip olabilmektedirler. Hastalar hastalıklar ile doktorlar ise hasta olan bireylerin hastalıkları ile uğraşmaları gerekmektedir. Bu gibi özelliklerden dolayı aralarındaki ilişki ve iletişim basit bir şekilde üstlendiği rolleri yerinde getirme ilişkisi değil de daha derin özellikler taşıyan bir ilişki içerisinde olduklarını söylemek mümkündür. Genellikle hekim hasta iletişiminin karmaşık bir yapıya sahip olmaktadır. Hekimler mesleklerini iyi bir şekilde icra edebilmek için, gerekli mesleki bilgi, beceri ve tecrübenin yanında, hastalar ile

[1] A. Okay, Sağlık İletişiminin Sağlık Okuryazarlığı ile İlişkisi, İstanbul, 2011, s.3

iletişim konusunda da yeterince bilgiye sahip olmaları sunulan sağlık hizmetinin kalitesinin hasta memnuniyeti sağlayacak düzeyde olmasına olanak sağlamaktadır.

Doktor ile hasta iletişiminde güç dengesi her zaman doktor lehine olmaktadır. Hastane ortamında hasta ile doktor arasında çok büyük bilgi farkı bulunmaktadır. Hastalar, bilgileri olmayan, hiçbir fikre sahip olmadıkları, öngöremedikleri bir konuda yaşamsal değerlerini doğrudan etkileyen, ertelenemeyen, vazgeçilemeyen istek ve ihtiyaçlarını karşılamak durumuyla karşı karşıya kalmaktadırlar. Bu gibi faktörlerden ötürü hastalar hastane ortamında doktorlar karşısında çaresiz olmaktadırlar. "Hasta ile doktor iletişimi, doktorun her anlamda otorite sahibi olduğu bir iletişimdir. Bu iletişimde hasta tamamen güçsüz durumdadır."[1] Bu tür iletişimde doktorun hasta haklarını korumaya yönelik faaliyetler hakkında bilgi sahibi olması gerekmektedir. Hastanelerde hastaların kazandığı bu haklar sayesinde, hastalara verilen değer artmaktadır.

Sağlıklı bir ortamın oluşması veya mevcut sağlıklı ortamın devam ettirilebilmesi için doktor ile hasta arasında olan iletişimin niteliklerinin sağlığı korumaya yönelik olması gerekmektedir. Hastane ortamında doktorun tedavi, teşhis ve sağlığı korumaya yönelik faaliyetlerde başarılı olması, hastalar ile kurulabilecek olumlu iletişimli sağlanabilmektedir. Hastaneye tedavi işlemi için başvuran hastalar iyileşmek, hastalığa neden olan faktörleri ve tedavi koşullarını öğrenmek istemekte ve bunun içinde hekimler ile iyi bir iletişime sahip olmaları gerekmektedir. "Doktor merkezli olan ve tamamen doktor tarafından yönlendirilen doktor-hasta ilişkisinde, hastalar genellikle doktor karşısında kendi gerçeklerini veya akıllarındaki soru işaretlerini tam olarak soramamakta ve bu karmaşa hastaları farklı iletişim arayışlarına itebilmektedir."[2] Doktor hasta iletişiminde doktor hastayla ilgili şikayet ve sorunlarını anlama sürecinden ibaret değildir. Doktor hasta iletişiminde genel amaç, hastaneye sağlık sorunundan dolayı gelen hastaya tedavi hizmeti sunmak ve tedavi hizmeti bittikten sonra kişinin sağlığını korumasını sağlayacak faktörleri oluşturmaktır.

Hastalar ile iletişim içinde olan hekimler, özel muayenehanelerinde kurum hastanelere oranla daha farklı bir iletişim sergilemekte ve hastaların daha memnun bir şekilde ayrılmaları için çaba göstermektedirler. Ticari anlamı büyük olan bu sağlıklı ve verimli iletişimin sonraki zamanlarda aynı hekimi tercih etme çabası olduğunu

[1] Ş. Hatun, Hekim Kendisini de Tedavinin Bir Parçası Olarak Sunar, İstanbul, 2002, s.129
[2] Z. Cirhinlioğlu, Sağlık Sosyolojisi, Ankara, 2001, s. 65

söylemek mümkündür. Hastane ortamında hekim başarısı, tedavi hizmetini nasıl sunacaklarının yada hizmet alanların nasıl bilgiler verilerek eğitileceklerinin yanı sıra, hizmet alanlara yaklaşımlarından kullandıkları dile, hizmet alanlara ayırdıkları zamandan vücut dillerine kadar birçok iletişim aracının başarısına da bağlı olmaktadır.

2.2. Hasta İle Hemşire İletişimi

Hastanelerde hasta ile hemşire arasındaki iletişim, hemşirenin sağlık hizmeti alan hastaları tanıma, hastanın ihtiyaçlarını belirleme ve bu ihtiyaçları karşılamada önemli bir araçtır. Hasta ile hemşire arasındaki ilişki bir amaç değil de, aksine tedavi edici, hasta ile hemşire arasındaki ilişkinin hastaya sunulan sağlık hizmetinin daha verimli olabilmesi amacını elde edebilmek için kullanılan bir araç olduğunu söylemek mümkündür. Hastaneye başvuran hastalarını ihtiyaçları karşılandığında başka bir ihtiyaç ortaya çıkabilmekte ve bu ihtiyaçların hasta sağlığı için sürekli karşılanması gerekmektedir. Buda sürekli hasta ile hemşire arasındaki iletişimin sağlıklı olabilmesi ile mümkün olabilmektedir.

Hastaya tedavi hizmeti sunulduğunda hemşirenin mesleki terimler kullanımından kaçınarak daha anlaşılır ve net sözcükler kullanması gerekmektedir. Hemşirelerin net ifadeler kullanması hastaların hemşireleri net anlamasına ve böylelikle aralarındaki iletişim bağının güçlü olmasına neden olabilmektedir. "Hemşire ile hasta iletişiminin özelliği, davranış, düşünce ve duyguların paylaşılmasıdır. Bu bakımdan, sosyal destekle profesyonel desteği birbirinden ayırmak önemli bir gerçek haline gelmektedir. Sosyal destekte, iki kişi sosyal yapının parçalarıdır ve ilişki karşılıklı güven ve beklentiler üzerine kurulur. Bir profesyonel ile hasta arasındaki ilişki ise tamamen görev kapsamında şekillenir. Profesyonel anlamda sağlanan destek, hemşirenin profesyonel bakım verici rolü çerçevesinde olmalıdır. Hemşire, hasta ile tıbbi ve psikolojik bakımdan devamlı ilgilenebilecek yapıda ve yetenekte sağlık meslek lisesi mezunu yardımcı sağlık personelidir. Hemşireler servislerindeki hastane hizmetlilerinin hizmette birinci derecede amiridir."[1] Hemşireler hastanenin odalarının ve hastaların genel temizliğini yaptırmakla güne başlamaktadırlar. Hastaların durumlarını öğrenirler, genel tıbbi işlemleri yaparlar ve tıbbi bilgilerini belirleyerek çizgelerini oluşturmaktalar. Hastaların bakımında önemli görevleri üstlenen ve

[1] Ak, s. 258

hastalarla günün büyük bir bölümünü birlikte geçiren hemşireler hasta iletişiminde büyük rol oynamaktadırlar. Hastanın psikolojik beklenti ve ihtiyaçlarını karşılamada ve sonuç olarak hastanın iyileşmesindeki katkıları inkâr edilemeyen bir gerçek olduğunu söyleyebiliriz.

Hastanın hastaneye ilk başvurduğu andan itibaren hastayla birlik olan hemşire, hastanın yatışından itibaren yanına gitmesi, hastanın odasını paylaştığı kişilerle tanıştırması, hastaya hastalığıyla ilgili bilgiyi vermesi hastanın kendini yalnız hissetmemesinde ve hastanın hastaneye kısa sürede uyum sağlamasına yardımcı olmaktadır. Bu bakımdan hemşire hasta iletişiminin hastaya tedavi verme süresi boyunca hastanın kendini psikolojik olarak iyi hissetmesinde önemli rol oynamaktadır. "Hemşire hasta ilişkisinde anne-arkadaş gibi birincil ilişkiler yerine, resmi fakat sıcak bir mesleki ilişki olmalıdır. Hastanın servise kabulünde hemşirenin göstereceği ilgi ve alaka hasta ile hemşire arasında gerçekleşecek sonraki iletişim için çok önem taşımaktadır. Hastanın hastane kliniğinde ilk karşılaştığı, hatta gözünün ilk aradığı ve de hastanede yattığı müddetçe en çok ilişkiye girdiği kişi hemşiredir."[1] Hastanın hastaneye yattığı ilk günden itibaren en fazla iletişime girdiği kişi hemşirelerdir. Bu sebepten dolayı hemşire hasta iletişiminin önemi oldukça fazladır. Hastanın tedavi süresi boyunca hasta ile hemşire iletişiminin sağlıklı ve hastaya tedavi ve bakım hizmet sunmak üzerine kurulması gerekmektedir.

Hastanelerde doktorların sunduğu tedavi hizmetlerinin iyi sonuçlanabilmesi hemşirelik hizmetlerinin iyi olmasıyla gerçekleşebilmektedir. Hastanelerde hemşirelik işlemlerinden tedaviyle ilgili olan yöntemler, telefon, televizyon, ziyaret saatleri, anlaşma çizelgeleri hakkında hastalara açıklamalar olarak sıralamak mümkündür. Hastaneye tedavi için başvuran bireylerin gereksiz korku ve endişelenmelerinin azaltılması, hastanın hastalık hakkında söyleneni anlamasını kolaylaştırmaktadır. Hastanın hastaneye kabulünde ayrıntılar üzerinde durulmamalı, hasta için gerekli ve ilgi çekici tedavi hizmetleri hakkında bilgiler verilmesi gerekmektedir. Genellikle hayati belirtilere hasta dinlenme durumundayken bakılması hastanın gereksiz endişeye girmesinin önüne geçebilmektedir. Hemşireler bu gibi özelliklerden dolayı hastayla iletişime girerken dikkat etmeleri gerekmektedir.

[1] E. Erdal, Hemşirelikte Temel İlke ve Uygulamalar, İzmir, 1993, s.33

Hemşirelerin hastaneye tedavi hizmeti için başvuran hastalara dostça, ilgili yaklaşım ve fiziksel veya duygusal olarak destek göstermeleri, hastanın ağrısının bir nebze de olsa hafiflemesine neden olduğu hemşirelerin insancıl yaklaşımlarının bazı durumlarda ağrı kesici ilaçlardan daha etkili olduğunu söylemek mümkündür. Günümüzde hastalar hastaneye gittiklerinde hastalığa ilişkin endişe ve hastane personelinin nasıl davranacağı korkusu yaşamaktadır. Hemşirelerin kayıtsız ve olumsuz olarak hastalara yaklaşımları korku ve endişeye neden olmakta ve hastaların hastaneye uyumlarını güçleştirmektedir. Hemşirelerin hastalara karşı kayıtsız ve olumsuz davranmaları sonucunda aşırı isteklerde bulunan, emreden, eleştirel davranışlarda bulunan sözlü veya fiziksel saldırganlık gösteren hasta davranışları ile karşılaşmaları mümkün olabilmektedir. "Hasta bireylerdeki bu gerginliği her zaman sağlıklı bir iletişim azaltabilir. Hemşire bu aşamada devreye girerek yatış işlemleri tamamlanarak kliniğe gelen hastayı rahatlatmak için ilgi göstermelidir. Hastaların davranışlarını hiçbir zaman kişiliğimize yönelik olarak algılamayıp, hastalara kızarak küsmek, bağırmak yerine nedene yönelik çözümler üretilmelidir. Hemşire hasta ile kurduğu iletişimde ne yaptığının, ne söylediğinin hastaya neyi nasıl ilettiğinin yani hasta ile olan iletişiminin farkında olmalıdır."[1] Hastanın hastaneye ilk başvurduğu, yattığı bölümde ilk karşılaştığı, hastanede yattığı süre boyunca en çok iletişime girdiği ve herhangi bir sorun anında gözünün ilk aradığı kişi hemşirelerdir. İyi bir hemşire hizmet sunduğu hastaya katılımcı davranışlar sergilemesi gerekmektedir. Hastanın bir klinikten başka bir kliniğe sevkinin yapılması esnasında hastaya gerekli bilgiler vermesi hastanın kendini hissetmesini sağlayan önemli bir faktördür. Hemşirenin nöbet değişim sırasında, tatile çıkarken veya o hastaneden ayrılırken hasta bakımını başka bir hemşireye devretme esnasında gerekli bilgileri hastaya sunması gerekmektedir. Böylelikle hastaya onunla ilgilendiğini gösterebilmekte ve sağlıklı bir iletişim sürecinin sağlanmasına zemin hazırlayabilmektedirler.

2.3. Hasta ile Diğer Sağlık Personeli İletişimi

Hastanelerde sunulan sağlık ve tedavi hizmetlerinin başarıya ulaşabilmesinde hasta ve hasta yakınlarıyla olumlu iletişim kurmaları son derece önemli ve etkili bir yöntemdir. Hastaneye sağlık hizmeti almak için başvuran hastaların aldıkları hizmetin

[1] Erdal, s. 33

başarıya ulaşmasında sağlık personeliyle sağlıklı bir iletişim içinde olmaları gerekmektedir. "Sağlık personeli içinde çalıştığı halkın genel eğilimlerini çok iyi tanımış olmalıdır. Bütün kurumlarda olduğu gibi sağlık alanında da mesleki ve sosyal problemler, yönetimden sağlık politikalarından, ücretleşmeden, çalışma şartlarından sosyal şartlardan personel ilişkilerinden sağlık personeli ile hasta ilişkilerinden vb. iç ve dış şartlarında oluşabilmektedir."[1] Hastaneler adına önemli işler yürüten sağlık personelinin kafasının rahat, mesleki ve sosyal sorunlarının olmaması ve sorunları olanlarında işletmece sorunlarının mümkün olduğunca asgari düzeye indirilmesi gerekir ki bu sağlık personelinin hasta ile olan ilişkilerinde yardımsever, hoşgörülü, stressiz ve sundukları sağlık hizmetlerinde en az yanlışla davranabilmeleri mümkün olsun.

2.4. Bazı Özel Durumlarda Hasta ile Hastane Personeli İletişimi

Hastane personeli, hasta ve hasta yakınlarıyla kurduğu bireyler arası iletişim aracılığıyla insanlara doğrudan veya dolaylı yollardan sağlık hizmeti vermektedirler. Hasta ve hasta yakını ile iletişimini kullanmanın amacı, hasta bireyi tanımak, ihtiyaçlarını belirlemek, anlamak ve bu ihtiyaçları gidermeye yardımcı olmaktır. Hastanelerde hasta ile hastane personeli arasındaki iletişim bazı özel durumlarda farklılıklar göstermektedir. Hastane personelinin çocuk hastalar ile, yaşlı hastalar ile, ruh sağlığı ileri derecede bozuk hastalar ile, travma atlatmış hasta ile, sözel iletişim kuramayan hasta ile ve işitme sorunu olan hasta ile farklı farklı iletişim yöntemleri kullanmaları gerekmektedir.

2.4.1. Çocuk Hasta ile Hastane Personeli İletişimi

Hastanelere tedavi hizmeti almak için gelen hastaların psikolojik durumları hastalığın seyrini doğrudan etkilemektedir. Hastaneye başvuran hastaların çocuk olması psikolojik desteğin önemini daha da arttırmaktadır. Hastaneye gelen çocuklarda korku, huzursuzluk, endişe ve kaygı gibi davranışlar gözlenebilmektedir. Hastanelerde uzun süreli tedavi gören çocuk hastalarda psikolojik ve fizyolojik gelişimlerinde aksamalar görülebilmektedir. Bu yüzden hasta çocuklar ile kurulacak iletişim büyük önem taşımaktadır. Hastane personelinin hasta çocuk hastalar ile iletişim kurarken çocukların anlayacağı ve düşüneceği tarzda iletişim kurmaları gerekmektedir. Çocuklar ile

[1] N. Eren, Sağlık Hizmetlerinde Yönetim, Ankara, 1987, s. 192

iletişimde ses tonu önemli bir olgudur. Hastane personelinin çocuğa karşı kullanacağı ses tonu ve konuşma üslubu çocuğun davranış şeklini büyük ölçüde etkileyebilmektedir. Çocukların hastane personeline ilettiği mesajlar dürüst, gerçekçi fakat daha basit ve sınırlı olabilmektedir. Ancak, çocuk hasta ile hastane personelinin iletişiminde olaya genellikle ebeveynler dahil olabilmektedir. Çocukların anlatım ifadeleri basit olmasından dolayı büyükler genellikle çocukları uzun süre dinlemekten kaçınıp hatalı davranışlar sergileyebilmektedirler. Hastanelerde çocuk hastaları dinleme esnasında rastlanan hatalı ebeveyn davranışları şu şekildedir:

"**i.** Çocuğun konuşması yerine ebeveynler konuşurlar.

ii. Çocuğun anlatımı yarıda kesilip cümlesi ebeveyn tarafından tamamlanabilir.

iii. Çocuğun anlatımı yarıda kesilip başka konulara geçilebilir.

Ebeveynler hastane personeli ile çocuklarının iletişiminde bazı hatalar yapabilmektedirler. Çocuk hastalığı hakkında hastane personeline bilgi vermeye çalışırken konuşmalarının kesilmesi, konuşmanın bitmesini beklemeden araya girme gibi hatalar yapılmaktadır. Hâlbuki iyi bir dinleme ve konuşmasının bitmesinin beklenmesi gibi olumlu hareketler çocuğun kabullendiğini ve kendisine önem verildiğini hissettirmektedir. Böylelikle çocuk hastane ortamından korkmaz ve güvenli bir ortama ve çevreye ait olduklarını hissetmektedirler. Çocuklar sevildiğini ve saygı gördüğünü düşünerek kendilerini mutlu hissettiklerini söylemek mümkündür.

Hastalık çocukları daha regresif aileye bağımlı hale getirebilir. Çocuğun bağımlılık isteği yetişkinlerde;

i. Öfke tepkisi yaratabilir.

ii. Aşırı koruyuculuk tepkisi yaratabilir.

iii. Aşırı kaçınma tepkisi yaratabilir. (Örneğin; benden zor ayrılıyor diye ebeveyn hastanede yatan çocuğunu ziyaretlerini seyrekleştirebilir.)"[1] Bu gibi tepkilerin çocuğa yararlı olmadığının bilinmesi gerekmektedir. Ebeveynine bağımlı olan çocuklarda çocuğun bağımsızlığını ve güçlü oluşunu ona benimsetecek yaşına uygun şekilde davranılmasına yönelik planların yapılması tedavinin iyi şekilde seyretmesine imkan sağlayabilmektedir. Çalışmakta olduğum göğüs cerrahisi servisinde 2011 yılında Diyarbakır'ın bir köyünde 8 yaşlarında kist hidatik tanısı ile yatan ve ameliyat olmuş çocuk hasta ile iletişimimiz bu konuya örnek niteliktedir. Meslektaşlarım ile çocuğun

[1] G. Terakye, Hemşirelikte İletişim ve Hasta Hemşire İlişkileri, Ankara, 1994, s. 89

tedavi gördüğü odayı hem ev hem de okul ortamına çevirerek güvenini sağlayıp tedavisinin daha kolay olmasını ve tedavisi ile ilgili işlemlerin sorunsuz bir şekilde geçmesini sağladık. Zorlu tedavisinin gecikme olmadan tamamlanması çocuk hasta ile olan iletişim şeklimizin sonucu olduğu kanısına varıldı.

11-18 yaş aralığındaki çocuğa kararlara katılma, cinsel kimliğine uygun bir şekilde davranma, bağımsız olduğunu benimsetme, çocuğa ait sırları saklama ve gruba ait olduğunu gösterme gibi faktörler büyük önem taşımaktadır. Hastanelerde yatan çocuk hastalar ve ebeveynleri ile hastane personelinin iletişimi tedavi için oldukça önemli bir kavramdır. Hasta personeli ile hastalar arasındaki iletişimde kullanılan dil her yaş grubundaki çocukların özelliklerine göre belirlenmesi gerekmektedir.

2.4.2. Ruh Sağlığı İleri Derecede Bozulmuş Hasta ile Hastane Personeli İletişimi

Algı ve düşünce bozuklukları gibi faktörler ruh sağlığı bozuk hastalar ile hastane personelinin iletişimlerinde kopukluk veya gerçek dışı bazı düşüncelerin yaşanmasına neden olabilmektedir. Bu tür hastalar ile iletişimde saygı, empati, mesleki iletişim, yardım amaçlı iletişim ve kabullenme gibi iletişim ile ilgili tüm ilkeler gerçek dışı algı ve düşüncelere sahip ruh sağlığı bozuk hastalarla iletişimde önemli rol oynamaktadır. Hastaların gerçek dışı algı ve düşüncelerden söz ettiği anda onun desteklenmemesi ilkeside, önemli bir iletişim ilkesidir. Hastane personeli hasta halüsinasyonu hakkında konuştuğu zaman bu konuyu deşmemeli, değiştirmeye çalışmalı eğer konuşması gerekiyorsa da hastayı incitmeyecek şekilde konuyu uzatmadan kısa açıklamak yapmalıdır. Bu ilkelere ek olarak bu şekildeki hastayla iletişimde şunlara dikkat etmek gerekmektedir:

"i. Düşünce içeriğinde, düşünce akımının hızlanması ile ilgili çağrışımlar, düşünce akımının yavaşlaması ile iletişimde fakirleşme görülebilir. Anlatılanların tümünün değerli ve bir anlama ulaşmaya çalışan mesajlar olduğunun kabullenilmesi temel ilkedir.

ii. Bu tür hastalarla iletişimde bir diğer ilke soyut kavramların iletişimde kullanılmamasıdır. Gerçekle bağlantısı zayıflamış hastalar uzun ve mecazi anlatımları kavrayamayabilirler. Somut ve kısa anlatımlar iletişimi geliştirir.

iii. Panik durumlarında sakin - kararlı güvenlik mesafesini koruyan iletişim kurulması temel ilkedir. Kesin ve net mesajlar iletme bu bireylerle iletişimde önemlidir."[1] Bu tür hastaların çevrelerinde olup biteni fark edebilme olasılığı yüksek olduğunu söylemek mümkündür. Ruh sağlığı bozuk hasta bireyler alışılmış, bilenen yollarla iletişim kuramamalarına ya da tepki verememelerine rağmen hastaya hastalığı hakkında, nerde olduğuna, etrafında nelerin geliştiğini ve insanların neler hissettiği hakkında bilgiler verilmeli ve sürekli iletişim halinde olmaları tedavi işleminin istenilen sonuca ulaşılmasında önemli bir faktör olduğunu söyleyebiliriz.

2.4.3. Travma Atlatmış Bireyle Hastane Personeli İletişimi

Bir insanın deprem, yangın ve sel gibi doğal afetler yaşaması ve trafik kazası geçirmesi gibi olaylar bireyin travma yaşamasına neden olmaktadır. Ayrıca, bireyin hiç hazır olmadığı halde ani bir cerrahi operasyon geçirme veya operasyon sonucunda beklenmeyen bir başarısızlıkla karşılaşma gibi durumlar da hasta bireylerde travma yaşanmasına neden olan bir diğer faktördür. Travma atlatmış bireyle hastane personeli iletişiminde bazı hususlara dikkat etmesi gerekmektedir. Travma atlatmış birey hassas olabilmekte bu sebepten dolayı hastane personeli hastanın duygusal veya ani psikolojik değişimler yaşadığını göz önünde bulundurmalı ve ona göre iletişim yöntemi seçmelidir. Travma sonrası hastaya yaşananları düzgün ve net bir şekilde aktarmalıdır. "Ameliyat deneyimini bir travma olarak yaşayanlar, uzun uzun tekrarlı şekilde bıkmaksızın ameliyatları ile ilgili konuşurlar, yine trafik kazası sonrası olayı tekrarlı anlatımlar dikkat çeker."[2] Travma geçiren hastada en etkili iletişim yöntemi olayı anlatmaktır. Olayı anlatmak olayı atlatan bireyde yaratacağı yükü azaltabilmektedir. Bu nedenle travma sonrası bireyin tekrarlı anlatımı sağlanmalı, anlatmıyorsa anlatması teşvik edilmelidir. Trafik kazası geçirip serviste 10 gün yatan bir hastaya uyguladığım tedavide her odaya girdiğimde kaza anını ve amcasının yananda nasıl öldüğünü anlatırdı. Günlük tedavisini bitirmeme rağmen onun olayı anlatmayı bitirmesini beklerdim. Diğer meslektaşlarım da hastaya davranış şekli benimkiyle aynıydı. Hasta her olayı anlattığında biraz daha olayın etkisinden kurtulduğunu söyleyip taburculuğu

[1] V. Yurt, "Hacettepe Üniversitesi Hastaneleri Yetişkin Servislerinde Çalışan Hemşirelerin Hastalarda Problem Olarak Gördükleri Özelliklerin ve Problemleri Çözümleme Yollarının İncelenmesi" Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Programı, Bilim Uzmanlığı Tezi, Ankara, 1989, s. 95

[2] G. Terakye, "Uygun Hemşire - Hasta İletişimi Nasıl Öğretilebilir?" Türk Hemşireler Dergisi, C.40, S. 1, Ankara, 1991, s.45

esnasında kendisini sabırla dinlediğimiz için bizlere teşekkür etti. Travma sonrası travma rüyalarda tekrarlanabilir. Bu nedenle travma yaşayan bireyin uyku güçlüğü ele alınmalıdır. Anlattırma ve uyku sorununu ele alma müdahalesi bireyin travmaya yönelik kaygısını azaltmıyorsa, birey psikiyatrik yardım almaya yönlendirilmelidir.

2.4.4. Sözel İletişim Kuramayan Hasta İle Hastane Personeli İletişimi

Sözel iletişim kuramayan hastalarda sözsüz iletişim teknikleri büyük önem taşır. Sözsüz iletişim; yüz ifadeleri, dokunma, göz teması, duruş, fiziksel varlık koku gibi faktörleri içermektedir. İletişimde mesajların sadece % 10'unun sözlerle iletildiği dikkate alındığında, sözel iletişim kuramama insanların anlaşmalarını güçleştirebilir ancak büyük ölçüde engellemez. Ses kaybı da söz konusu olduğunda iletilme yolu sadece beden olabildiğinden beden dilinin anlaşılması önem taşır.

"**i.** Konuşma ve dil yetersizliği olan hastaya;

ii. Konuşma baskısı yapılmadan sosyal çevreye çıkarılmalıdır.

iii. Bu tip hastalarla çalışırken sürekli konuşmak veya konuşmayı uzatmak yerine kısa ve aralıklı konuşulmalıdır.

iv. Yaratıcı oyunlarla yeni iletişim yollarını öğrenmesine yardım edilmeli ve gösterdiği çaba takdir edilmelidir.

v. Bilginin bilişsel süreçte işlenebilmesi için fazladan zaman verilmelidir.

vi. Hasta konuşma terapisi almak için yönlendirilmelidir.

vii. İletişim kurarken ulaşılabilir ve hasta merkezli olunmalıdır."[1]

Normal konuşma gelişene kadar sağlık personeli hastaya kendini ifade edebileceği alternatif yollar geliştirmesine destek olmalıdır. Sağlık personeli ve hasta birlikte ses ve göz işaretleri ile ortak iletişim sistemleri geliştirebilirler. Eğer hasta yapabiliyorsa kısa sözcükler ve basit cümleler kullanması için teşvik edilmelidir.

2.4.5. İşitme Sorunu Olan Hasta ile Hastane Personeli İletişimi

Hastaneye tedavi hizmeti gelen hastaların bazıları işitme sorunu yaşayan hastalardır. Hastane personeli sağlık hizmet sunarken karşıdaki hastanın yavaş anladığını ve dikkatsiz olduğunu gördüğü anda hizmeti alan kişinin işitme sorunu olup olmadığını belirlemesi gerekmektedir. İşitme sorununu yaşayıp yaşamadığını

[1] N. Kum, Türkiye'de Hemşire - Hasta - Hekim İlişkisinde Değişen – Gelişen Kavramlar, Sivas, 1992, s. 106

soruştururken bu kişinin kişilik ve insani haklarına saygı duyarak bireyi incitmeden yapması iletişim kurma aşamasında hastaya güven vermesi anlamına gelmektedir. İşitme sorunu yaşayan bazı hastalar kulaklık takarak daha iyi duyabilmektedirler. Kulaklık kullanan hastalar ile iletişimde dikkat edilmesi gereken bazı hususlar bulunmaktadır;

"**i.** Kulaklığı doğru şekilde yerleştirip yerleştirmediğine dikkat edin.

ii. Sık sık pil değişmesi gerekebilir.

iii. Hastanede yatan hastanın kulaklığının çalışıp çalışmadığını kontrol edin.

iv. Kulaklık kullansalar bile söylediğiniz şeyi anlayabilmek için dudak hareketlerinizi okumaya gereksinirler, ışık yeterli iken konuşun, elinizle vb. ile ağzınızı kapatmadan yüz yüze konuşun.

v. İşitme sorunu olan bir bireyle birlikte bir grubun içinde iseniz diğerleri ile konuşmanızı ona aktarmaya çalışınız. Onun işitemeyeceğini bilerek işitemeyeceği tonda onun duymazlığından istifade ederek özel meselelerinizi konuşmayın.

vi. Açık, net, doğal şekilde konuşun. Bağırma konuşulan sesin açık olmayışına ne den olur. Çok yavaş konuşmak veya kelimeleri abartarak söylemek anlaşılmanızı güçleştirir, öte yandan çok hızlı konuşmamanız gerektiğini de bilmelisiniz.

vii. Çevrede fazla gürültü olmasını, konuşmanıza diğer seslerin karışmasını önleyin.

viii. İşitme güçlüğü olan birey ile aniden konuşmaya başlamayın. Gözlerine bakın, yüzyüze gelin sonra konuşmaya başlayın. Gerekirse eline - omzuna hafifçe dokunun. Bir anahtar kelime ya da cümle ile -örneğin hafta sonu için plan yapalım gibi- başlayarak anlamayı geliştirin. Eğer sizi anlamamışsa aynı cümleyi tekrarlamayın başka kelimelerle yeni bir cümle kurun.

ix. Anlamları ortaya koymada yüz ifadeleriniz ve jestleriniz önemlidir. Eğlenceli ya da sevgi ileten farklı tonlamalar işitme yitimi olan kişi tarafından anlaşılamayabilir.

x. İşitme güçlüğü ağır olan ya da sizi anlamakta güçlük çeken kişiler için anahtar kelimeleri bir kağıda yazın.

xi. Çoğu ağır işitme kayıplı kişiler, özellikle gençler farklı olmaktan hoşlanmazlar ve kendi özürleri konusunda çok duyarlıdırlar. Onların bu durumunu fark ettiğinizde, o anlayana kadar farklı kelimelerle anlatmak istediğiniz şeyi nazik şekilde tekrarlayın.

xii. Diğer insanlar işitmeyen kişi ile konuşmalarını giderek sınırlayabilirler. Çünkü onlar normal konuşmaları anlamada zorluk çekerler, eğer işitmeyenin çevresinde böyle insanlara rastlarsanız onunla konuşmanın zor olmadığını onlara öğretin.

xiii. Eğer onun anlattıklarını anlamazsanız, önemsememek yerine tekrarlamasını istemeniz daha uygun olur."[1] İşitme sorunu yaşayan hastalarla iletişim kurma aşamasında hastane personelinin yukarıdaki hususlara dikkat etmesi gerekmektedir. Hastane personeli işitme sorunu yaşayan hasta ile iletişimi sırasında diğer normal insanlar ile kurdukları iletişim yöntemini seçmeleri, anlatılan şeyleri duymadıkları anda gerekirse kâğıda yazarak anlatmaları, hızlı bir şekilde konuşmamaları, işitme sorunu olan hastalar dudak okuyabildiklerinden dolayı ağız okumaya müsait bir ortam konuşmaları, grup içi konuşuluyorsa grup konuşmalarını hastaya anlatmaları ve çevrenin çok fazla gürültülü olmasını engellemeleri gerekmektedir. Böylelikle sunulan tedavi sağlık hizmeti hedefine ulaşabilmektedir.

2.4.6. Terminal Dönemdeki Hasta ile Hastane Personeli İletişimi

Terminal dönemdeki hastaya durumunun ağır olduğunu söylemek bilinenin aksine durumunu ağırlaştırmadığını söylemek mümkündür. Terminal dönemdeki hasta hastalığı hakkında inkar döneminde ise ve bu tarz savunma mekanizmasına sığınma ihtiyacı yaşıyorsa durumu hakkında hastane personelinin söylediklerine kulağı kapalı olmakta veya hastane personelinin söylediklerini kendince yorumlamaktadır. Hastane personeli bu durumdaki hasta ile iletişimini sürekli kurması gerekmektedir. sürekli iletişime geçmesi hastanın hastane personelince önemsendiğini göstermektedir. "Durumunu soran hasta inkâr dönemini aşmış ise, durumu ile ilgili dürüst-açık gerçekleri konuşan güvenebileceği-destek alabileceği biri ile iletişim kurmaya çalışıyordun Hastanın duygularını ifadesini sağlamak - daha çok dinleyici olmak, abartılı olmadan ümit gereksinimini karşılamak gibi hemşirenin sorulan soruyu cevaplamaktan öte yardım etme sorumluluğu söz konusudur."[2] Terminal dönemde olan bir hastaya durumunun kötü olduğunun söylenmesi hastada korku, bunalım ve kötü düşünceler yaratan etken değildir. Bu tür hastalarda korku, bunalım ve intihar düşüncesi yaşamalarına neden olan durumlarını öğrendikten sonra yaşadıkları umutsuzluk, hastalık nedeni ile çekilen acılar, değersizlik, yalnızlık ve yeterlilik duygularının

[1] L. Navaro, Beni Duyuyor musun?, İstanbul, 1990, s. 106
[2]Terakye, 1994, s.95

yaşanmasıdır. Hastane personeli bu tür hastalarla iletişiminde hastaların yalnız olmadıklarını ve çekebilecekleri fiziksel acıların hafiflemesi için müdahalede bulunmaları gerekmektedir.

Her insan için yaşam krizi anlamına gelen ifade ölümü bekleme kavramı, bütün insanlar için ayrı anlam taşımakta bu nedenden ötürü bu dönem, kişinin bireysel özellikleri ile bağlantılı olarak ele alınması gereken bir dönem olarak ifade edilmektedir. Ancak, ölümü bekleme ifadesiyle genel olarak her insanın yaşadığı duygu korkudur. Korku kaynakları kişiden kişiye değişiklik gösterebilmektedir. Bireysel özelliklere göre değişen korku kaynakları, yalnızlık korkusu, bedenini kaybetme korkusu, yönetimini yitirme korkusu, yakınlarını yitirme korkusu, acı duyma korkusu ve bilinmezlik korkusu olarak sıralanmaktadır. Hastane personeli terminal dönemdeki hastadan çok hasta yakınlarıyla iletişime girmektedirler. Üzüntü yaşayan hasta yakınlarını sakinleştirici ve dindirici bir iletişim yöntemini seçmeleri gerekmektedir. terminal dönemdeki hastadan veya ailesinden hastane personeli şu verileri toplamaktadır,

"**i.** Hasta hastalığı biliyor mu, ne zaman nasıl öğrenmiş?

ii. Bilmiyorsa, hastalığı söylenmesine kim karar vermiş, hasta mı konuşmak istemiyor, aile mi tanısının bildirilmesini istemiyor, doktoru mu tanısının söylenmemesine karar vermiş

iii. Hastalığı bilmiyorsa hastaneye yatışını nasıl anlamlandırıyor, tedaviden neler bekliyor?

iv. Hangi olaylar ona doyum sağlıyor, başarılı hissetmesine neden oluyor?

v. Hastaneden çıktıktan sonra neler yapmak istiyor.

vi. Hasta yakınlarının duruma tepkileri nasıl

vii. Hastanın baş etmesine yardım edebilecek destek kaynakları kimler

viii. Hastanın ölüm hakkındaki inanışları neler. Bu konuda konuşabiliyor mu?

ix. Geçmişte ve bugün kullandığı baş etme yöntemleri neler

x. Fiziksel sıkıntıları baş etmesini engelleyecek, yaşam kalitesini düşürecek düzeyde mi?

xi. Günlük bakımını bağımsız yapabiliyor mu? "[1] Bu veriler elde edildikten sonra hastane personeli bazı sorumlulukları bulunmaktadır. Veriler elde edildikten sonra

[1] Navaro, s. 118

hastane personeli hastanın, saygınlığı ve bireyselliğini koruma ihtiyacı, korkuları, ailenin fiziksel ve duygusal olarak güç toplamasına yardımcı olarak plan yapmalarına, aileyi yas sürecine hazırlama, aile bütünlüğünün korunmasına ve hastalığın seyrini kontrol ederek hastanın rahat ölümünü sağlama ile sorumlu olmaktadır. Bu sorumluluklarını yerine getirirken planlı-zaman ayırarak iletişim kurmalı, ne zaman, ne kadar, ne sorup söyleyeceğine hastadan aldığı verileri değerlendirerek karar vermelidir.

2.4.7. Bilinci Kapalı Hasta İle Hastane Personeli İletişim

Bilinci kapalı hastaların çevrelerinde konuşulanları işitebildiğini söyleyebiliriz. Bu nedenle hastane personelinin bu tür hastalara yapacakları her işlemi bildirmeleri bilinci kapalı hasta ile hastane personeli iletişiminde önemli bir etkendir. Bilinci kapalı hastanın iletişim tek yönlü bir iletişim olmasına rağmen iletişim gereksinimi karşılanması gerekmektedir. Bu tür hastalar hastane personeline geri bildirimi verememelerinden dolayı iletişimi en güç olan hastalardır. Geri bildirim olmamasına rağmen hastane personeli iletişime devam etmeli ve hastaya sundukları tedavi ve sağlık hizmeti hakkında bilgiler vermelidirler. "Bilinci kapalı hastaların gereksinim ve ihtiyaçları bilinebilmesi ancak yakınlarının yardımı ile mümkün olmaktadır. Çiçek kokusundan hoşlanan bir hastanın odasında çiçek bulundurulması, hastanın hoşlandığı müzik türünün çalınması, aile ile görüşmenin gerekirse hasta yanında yapılması bu tür hastaların gereksinim ve ihtiyaçlarının karşılanmasında önemlidir. Ayrıca, bilinci kapalı hastaların mahremiyetlerinin korunması, temiz, düzenli, saçları taranmış saygın görünümünün sağlanması hastane personelinin sorumluluğundadır."[1] Hasta personelinin bilinci kapalı hastaların ailelerine hasta bireyin onları duyabilme ve anlayabilme olasılığının bulunduğunu belirtmeli ve hasta ile konuşmalarını sağlamaları gerekmektedir. Bu şekilde hareket etmek hem işitme ihtimali olan hastanın yararına hem de hastaları bir şeyler yapmak isteyen ailelerin yararına olmaktadır. Bilinci kapalı hastalar, yaşam bulgularındaki değişim veya aile yakınlarının onunla konuşması, ona mutlu olayları anlatması ve gözden akabilecek birkaç damla yaş ile birlikte aktarılan mesajlara geribildirim verebilmektedirler.

[1] F. Öz, Hemşirelerin Empatik İletişim Becerisi ve Eğilimlerine Eğitimin Etkisi, Hemşirelik Programı, Hacettepe Üniversitesi (HÜ), Sağlık Bilimleri Enstitüsü (SABE), YDT, Ankara, 1992, s. 52

.

2.4.8. Öfke Yaşayan Hasta İle Hastane Personeli İletişim

Öfke kavramı, sadece insanlarda olan bir duygu değil, her canlının tehdit oluşturabilecek olaylar karşısında gösterdiği doğal tepki olduğunu söylemek mümkündür. Kişisel tehdit hissetme, engellenmişlik, kaygı, endişe, kırgınlık, kızgınlık, bireyin kendisine olan saygısında azalma öfkeye neden olan sebeplerin bazılarıdır. Öfke kavramı, karşısında iletişimi bozan kişiye tepki, öfkelendiren bireye hesap sorma, ders verme, haddini bildirme ve savunma olarak tanımlanmaktadır. Öfke, bireyler arasındaki çatışma ve sürtüşmelerin alevlenmesine neden olabilmektedir. Öfke yaşayan hastalara karşı hastane personelinin sabırlı ve güler yüzlü davranması bu tür hastalar ile hastane personelinin iletişiminde sorunlar yaşanmamasına imkan sağlayabilmektedir. Hastane ortamında hastalar ağrıdan, hayati tehlikeden ve endişeden dolayı öfke yaşayabilmektedirler. Böyle bir anda hastane personeli hasta ve hasta yakınlarına karşı güler yüzlü tavrını yitirmeden tedavi ve sağlık hizmeti sunmaları önemli olmaktadır. Hastanelere tedavi hizmeti almak için gelen öfkeli hastalarla iletişim kurma aşamasında hastane personelinin dikkat etmesi gereken bazı hususlar bulunmaktadır:

"**i.** Hastane personeli kendi duygularını kontrol altına almalı,

ii. Hastane personeli sakin konuşmalı, gerekirse odayı terk etmeli, bir süre sonra tekrar geri gelmeli,

iii. Hastane personeli hastanın davranışlarını ve beden dilini gözlemlemeli,

iv. Hastane personeli hastanın duygularını göstermesine olanak sağlamalı,

v. Hastane personeli hastanın kızgınlık kaynağı araştırılmalı (Neye öfkelendiğini öğrendiğiniz zaman kızgınlığın sizinle ilgili olmadığını anlayacak ve daha kolay bireysel yaklaşımda bulunacaksınız.),

vi. Hastaya bağırılmamalı ve onunla kavga edilmemeli,

vii. Hasta çok öfkeli ise ona yaklaşılmamalı ve dokunulmamalı (Fiziksel saldırıda bulunmasına neden olabilirsiniz.),

viii. Hastanın duyguları yok sayılmamalı, bu durum öfke kaynağının bulunmasını engeller,

ix. Hastane personeli hastaların söylediklerini sabırla dinlenmeli,

x. Sağlık personeli hasta zarar verici davranışlarda bulunuyorsa güvenli bir alana geçilmeli,

xi. Sağlık personeli hasta için zaman ayırmalı, bu sürede sabırlı olunmalı,

xii. Sağlık personeli öfkeli davranışlarından dolayı yargılamamalı, öfkesini arttıracak küçümseyen tavır ve ifadelerden kaçınılmalı,

xiii. Hastane personeli yapılması gereken tıbbi uygulamalarda, eğer beklemesi gerekiyorsa bunun nedeni açıklanmalı,

xiv. Hastane personeli hasta yakınları, hastanın öfkesinin artmasına neden oluyorsa bulunduğu ortamdan uzaklaştırılmalıdır."[1] Hastane personeli öncelikli hastaların yaşadığı öfkeyi tanımaya çalışmalı, daha sonra kabul etmeli, anlamalı be yanıtlamaya çalışması gerekmektedir. Hastaların yaşadığı öfkeyi tanımaya çalışmak, hasta kızgın olduğunu dile getiriyorsa kolaydır, ancak tedavi hizmeti almak için hastaneye gelen bireyler kızgın olduklarını ifade etmemektedirler. Genel olarak hastanın ses tonu hal ve hareketleri veya davranışları sinirli olduklarını göstermektedir. Hasta bireyin istemeyerek sinirlendiği durumlarda öfkelenmesinin nedeninin araştırılıp belirlenmesi çok önemlidir. Hastane personelinin hastaya güler yüzlü davranarak sinirlenmesinin sebebini öğrenmeye çalışması hastanın duygularını hastane personeli ile paylaşmasına yardımcı olabilmektedir. Hasta herhangi bir sağlık personeline, başka birine veya başka bir olaya kızmış olabilir. Ancak, hastane personeli bunun sebebini hastayla iletişim kurmak adına bulmalı ve eğer hasta hastane personeline kızmış ve bu kızma sebebinde haklı ise hastane personelinin özür dilemesi gerekmektedir.

2.4.9. Panik Yaşayan Hasta İle Hastane Personeli İletişim

Panik bozukluk, bazı fiziksel hastalıklarda ve birçok psikiyatrik bozuklukta görülebilmektedir. Panik bozukluk, herhangi bir yerde, beklenmedik bir anda ortaya çıkabilen, yoğun bir huzursuzluk, kaygı, korku ve bunaltı karışımı olarak tanımlanmaktadır. panik bozukluk yaşayan birey çok yoğun huzursuzluk ve korku duygusu yaşamakta ve kötü bir şey olabileceğini düşünmekte, sonun geldiğini ve öleceği hissine kapılmaktadır. Bu gibi kötü düşüncelere kapılan bireyler doğal olarak bulundukları ortamdan ve durumdan uzaklaşma göstermektedirler. Böyle bir durumda olan bireyler şaşkınlık yaşamakta ve bir an önce hastaneye müracaat etmek istemektedirler. Bu durumda hastaneye müracaat eden insanlar ile hastane personeli iletişim içine girmektedirler. Hastane personeli panik yaşayan bir hastayı öncelikle

[1] T.C. Milli Eğitim Bakanlığı, Alanlar Ortak Sağlıkta İletişim, Ankara,2011, s.7

sakinleştirerek durumları hakkında bilgi sahibi olmaya çalışarak iletişim kanalını kurmaları gerekmektedir. "Çoğu kez hastaneyi, doktoru gördüğünde, kişide rahatlama olmakta ve nöbet geçebilmektedirler. Kişi, sağlık kuruluşuna geldiğinde hastane personeli panik içerisinde olan hastayı rahat edebileceği ve etrafında kimsenin olmadığı bir yere götürmeleri gerekmektedir. Ayrıca, hastane personeli olabildiğince sakin ve serinkanlı olması gerekmektedir. Panik atak geçiren kişiye bu durumun 10 dakika ile 20 dakika arasında geçeceğini, sakinleşmesi gerektiğini söylemek ve nefes egzersizi yapmasını sağlamak çok yerinde ve rahatlatıcı bir davranıştır."[1] Panik atak yaşayan hasta ile hastane personeli iletişiminde etkin rol oynayanlar hastane personelidir. Çünkü panik atak yaşayan hasta o anki korku, endişe ve huzursuzluktan dolayı doğru düşünememekte ve hareket edememektedir. Hastane personeli ile panik atak yaşayan hasta iletişimini hastane personeli yönlendirmeli ve hastanın ne şekilde hareket etmesini belirlemeleri gerekmektedir.

2.4.10. Yaşlı Hasta İle Hastane Personeli İletişim

Yaşlılık kavramı, her canlıda görülen, tüm işlevlerin hepsinde azalmaya sebebiyet veren, sürekli ve evrensel bir süreç olarak tanımlanmaktadır. yaşlanma, iç ve dış çevredeki değişimlere uyum sağlama yeteneğinin azalmasında dolayı, sorunlarla baş etmenin zorlaştığı ve bir çok hastalıkla karşılaşılan bir yaşam dönemi olduğunu söylemek mümkündür. Hastane personeli yaşlı hastalar ile iletişim kurmaya çalışırken dikkatli olmaları gerekmektedir. Çünkü, yaşlanan insanların duygusal tepkileri diğer insanlara oranda daha derindir. İnsanlarda yaş ilerledikçe kırılganlıklar ve yanlış algılama dereceleri artmaktadır. Hastane personeli bu gibi sebeplerden dolayı yaşlı hastalar ile iletişim kurarken özen göstermeleri gerekmektedir. Yaşlı hastalar ile hastane personeli iletişim kurarken hastane personelinin dikkat etmesi gereken bazı hususlar bulunmaktadır:

"**i.** Hastane personelleri yaşlı hastalarla iletişim kurarken yaşlı hastaya anlayamayacağı düşüncesiyle yaklaşmamaları,

ii. Yaşlılar, diğer bireylere göre manevi açıdan daha hassas ve kırılgan olabilirler. O nedenle, yaşlı hastalara bağırmadan onların duyabileceği şekilde sakin ve yavaş konuşulmalı,

[1] A. Özcan, "Hemşirelerin Hasta ile ilişkide Yaşadıkları Sorunlar" Türk Hemşireler Dergisi, C. 35, S. 4, Ankara, 1985, s. 43

iii. Hastanın öyküsü ve şikâyetleri çok iyi alınması için sorulan soruların açık, anlaşılır bir şekilde olması ve yanıtlamaları için zaman tanınmalı,

iv. Tıbbi terimleri aşırı kullanılmasından kaçınılmalı,

v. Hiçbir zaman yaşlılarla, çocukla konuşur gibi konuşulmamalı,

vi. Yaşlılıkta kas yapıları zayıfladığından ani ve hızlı hareketler yaptırılmamalıdır."[1] Hastanelerde yaşlı hastalar ile iletişim kurulurken hastayı incitmeden, anlayabileceği dilde ve kullanılan kelimeleri dikkatlice seçilmesi gerekmektedir. Çünkü, yaşlı olan hastalar diğer insanlara oranla daha hassas olmaktadırlar. Hastane personeli yaşlı insanları kırmama adına onlarla iletişime önem vermeli ve özen göstermeleri gerekmektedir.

3.HASTA İLE HASTANE PERSONEL İLETİŞİMİNDE DAVRANIŞLAR

3.1. Saygılı Olma

Saygı, hizmet alan insanların hak ettikleri bir beklentidir. Saygı, bireyin kendini tanınmaya, ilgiye ve onura layık görmesini hissettiren önemli bir duygudur. Her birey sağlam yada hasta olsun, daima başka bireylerin kendisine saygı duyulmasını istemektedir. Saygı duyulan birey kendisini değerli hissedebilmektedir. Hastaneye tedavi ve sağlık hizmeti alan bireylere saygılı davranmak hastaların daha az problem yaratmasına neden olabilmektedir. "Hastalara saygılı davranmak, hizmeti alan bireylerin daha az sorunlar çıkartmasına neden olacaktır. Bu ise sağlık personeli ile işbirliği yapar hale getirerek sağlanabilecektir. Bu nedenle sağlık personelinin, hizmeti sunduğu kişilere saygılı davranması sağlanmalıdır."[2] Hastanelerde hizmet alan bireylerin hizmet sunanlar tarafında saygı görmeleri sunulan hizmet kalitesini yükselterek hasta memnuniyetini sağlamaktadır. Bu sebepten dolayı hastane personeli hizmet sundukları bireylere karşı nasıl davranmaları gerektiğini bilmeleri gerekmektedir. Hastanın saygı görmesi ve ilgiyle karşılanması tedavi hizmetinin daha rahat bir ortamda sunulmasına zemin hazırlamaktadır.

[1] T.C. Milli Eğitim Bakanlığı, s.9

[2] A. Uludağ, Sağlık Kurumlarında İletişim, Selçuk Üniversitesi (SÜ), SBE, YDT, Konya, 2004, 119.

3.2. İlgili Olma

Hizmet alan bütün insanlar ilgi duyulma beklentisindedirler. İlgili bir hastane personelinin hasta üzerinde çok büyük etkisinin olduğunu söylemek mümkündür. Hastaneye hizmet almak için gelen bireyler hastaneye ilk geldikleri anda psikolojik olarak ürkeklik, korku ve tedirginlik yaşamaktadırlar. Bu gibi olumsuz düşüncelerden sıyrılmak için ilgiye ihtiyaçları vardır. Hastane personelinin hasta bireylere karşı gösterecekleri ilgi onları rahatlamakta ve tedirginliklerini giderebilmektedir. Hasta bireylere ilgili davranan hastane personelinin, hasta tarafından daha çok sevileceğini söylemek mümkündür. Hastalara ilgili davranmak için hastane personelinin çok fazla çaba sarf etmesine gerek yoktur. Hastalara sadece bir hatır sorma veya nezaket davranışları sergileme onlara değer verildiği izlenimi uyandırma yeterli olabilmektedir. "Konuyu ele alan yazarlardan ilgili olmayı şöyle açıklamaktadır. Hasta ile aynı göz düzeyinde oturarak, onunla göz ilişkisini koruyarak, dik bakmadan sık göz teması kurarak, söylenenlere İlgi duyduğunu gösteren jest ve mimikler yapmak."[1] İlgi, hoşgörü, saygı ve güven gibi kavramlar hasta ile hastane personeli iletişiminde birbirine bağlı olan zincirin halkalarını oluşturan kavramlardır. İnsan iletişimi, bireysel farklılıklar, karşılıklı ilgi, insan onuru ve güdü dört temel kavramdan meydana gelmektedir. Bu sebepten dolayı insanlar yataklı tedavi kurumlarından olan hastaneye başvurduklarında hastane personeli mutlaka onlara karşı ilgili davranmaları gerekmektedir. Hastalara ilgili davranmak sunulan hizmet kalitesini artırarak müşteri memnuniyeti sağlamakta ve hastane personeli ile hasta arasındaki iletişimin daha güçlü olmasına imkan sağlamaktadır.

3.3. Sabırlı Olma

Sabırlı olabilmek çoğu kez karşımıza ahlaki ve dini öğretilerde önerilen bir kavram olarak çıkmaktadır. Sabırlı davranabilmek sayısızca karşılaşılabilecek problemin başlamadan sona erebileceğini söylemek mümkündür. Hastane personeli, tedavi hizmeti sunduğu hastasına zaman ayırarak sabırlı davranması gerekmektedir. Hastane personeli hastaneye gelen hastaları sabırla dinleyerek hastalığı hakkında bilgiler toplamalıdır. Sabırlı davranışın en önemli öğelerinin başında karşıdaki bireyi dinlemek gelmektedir. Hasta ve hasta yakınları olası bir hastalık durumunda özellikle

[1] G. Özaltın, Hemşirelikte İletişim ve Kişilerarası İlişkiler, Psikiyatri Hemşireliğinin Değişen Rolü, Cumhuriyet Üniversitesi (CÜ), SBE, YYLT, Sivas, 1998, s. 10

acil ve ölümlü durumlarda fazla sinirli ve saldırgan olabilmektedirler. Hastane personelinin bu gibi durumlarda hem hastalara karşı hem de hasta yakınlarına karşı sabırlı olması, hasta ve yakınlarıyla yaşanabilecek olumsuzlukları engelleyebilmek adına önemli bir adım olmaktadır. Bu nedenle hastane personeli hasta ve hasta yakınlarına karşı sabırlı olmaları gerekmektedir.

3.4. Hastanın Güven Duymasını Sağlama

Hasta ile hastane personeli arasındaki iletişimin sağlanmasına yardımcı faktörlerden biri hastanın güven duymasının sağlanmasıdır. Hasta ile hastane personeli arasında güven duygusunun oluşması, hastalıkların belirlenmesin ve sunulan hizmet kalitesinin artmasında büyük rolünün olduğunu söylemek mümkündür. "Açık ve arkadaş canlısıdırlar. Diğerlerinin gözlerine bakarak konuşurlar ancak bakışları rahattır. Yumuşak ve rahat olan ses tonları güçlü duygularını aksettirir. Neyi niçin yaptıklarını bilir, karşısındakine güven aksettirmektedir. İletişim sırasında bireylerle aralarındaki mesafeyi ayarlayabilmektedirler. Yaşam hakkı insan haklarının en başta gelen hakkıdır. Genel olarak kişinin fizik ve ruhsal bütünlüğünü koruyabilmesi, sürdürebilmesi; varlığının çeşitli etkilerle bozulmasına engel olabilmesi biçiminde tanımlanan yaşama hakkını, temel hak kabul ederek yetinmek, bugünkü özgürlük anlayışı içinde doğru bir davranış olarak değerlendirilemez. İnsan varlığının ilk ve temel hakkı olarak ele alınan yaşama hakkı, ancak kişi güvenliği ile anlam kazanmaktadır."[1] Hastane personeli için gerekli kişilik özelliklerinin en önemlisi güvenirliktir. Hastane personeli bu özelliğe sahip olduğu zaman, uyum, dürüstlük ve içtenlik özelliklerine de sahip olmaktadır.

3.5. Herkese Eşit Davranma

Tek hedefi sağlık hizmeti sunmak olan hastanelerde bu denli önemli görevleri yapan hastane personelinin söz konusu sağlık olunca din, dil, ırk, milliyet, renk, yaş, cinsiyet ve sosyal statü ayrımı yapılmaksızın her bireye eşit davranmaları gerekmektedir. Hastane personeli insan kayırmaksızın her bireye eşit şekilde davranarak tedavi ve sağlık hizmeti sunması en temel görevlerinin başında gelmektedir. "Bu önemli konuda hekimler için görüş belirten insanlar ister zengin olsun ister fakir, ister makam sahibi, ister sıradan bir insan olsun hepsine eşit muamele etmek kesin kural olması

[1] G. Sert, Uluslararası Bildirgeler ve Tıp Etiği Açısından Hasta Hakları, İstanbul, 2004, s. 48

gerektiğini söylemektedir."[1] Ayrıca, hekimler vicdan, inanç ve değerlerinin de sağlık hizmetlerini olumlu bir şekilde etkileyerek sundukları hizmeti her bireye eşit ve adil bir şekilde ulaştırmaları gerekmektedir.

3.6. Yardım Edici İletişim

Hastane personeli ile hasta iletişiminde hastane personelinin hastalara karşı yardım edici iletişim yöntemini kullanmaları verilen sağlık hizmetinin artmasına ve hasta memnuniyetinin sağlanmasına yardımcı olmaktadır. Hastane personelinin hastayı olumlu şekilde yönlendirmeleri ve hastaya yardımcı olmaları gerekmektedir. Sağlık hizmeti alanların hastanelerde hastane personeli ile geçirdikleri süre oldukça uzun zaman dilimini kapsamaktadır. Hastanelerde hastaya uygulanan tedavi hizmetinin olumlu sonuçlara ulaşabilmesi için hastane personelinin hastalık hakkında bütün bilgilere sahip olmasıyla mümkün olabilmektedir. Buda hastane personelinin hastayla yardım edici iletişim kurmasıyla gerçekleşebilmektedir. "Hemşirenin çoğu kez tek yanlı yardım ettiği, sorun çözümünde yardımcı olduğu dikkat çekmektedir. Hemşire, hastasının duygularını açıklamasına imkân verecek şekilde hastaya rehber olmakta ve onun hayatla başa çıkmasında destek olmaktadır."[2] Hastanelerde hastaya yardım eden hastane çalışanları, kendi sorumluluklarını, değerlerini ve duygularını tanıması hastayla iletişimi kolaylaştıran yöntemleri ve problem çözme tekniklerini bilmesi hasta memnuniyetini sağlayabilecek en önemli faktörlerdir.

3.7. Stres

Stres hasta ile hastane personeli arasındaki iletişimi engelleyen ve iletişimin olumsuz etkilenmesine neden olan bir kavramdır. Hastane personeli tedavi hizmeti almak için hastaneye başvuran hastalara karşı davranışlarında daha hoşgörülü ve sevecen yaklaşmaları hastaların stres yaşamalarına engel olabilmektedir. Hastalar çoğu kez sıkıntılarından söz etmemekte, bu tür durumları kabul etmemekte ve stresli olduklarını gizlemektedirler. Bu gibi durumlarda hastalar farklı farklı davranışlar sergileyebilmektedirler. Hastane personeli bu gibi durumlarda farklı davranışlarda bulunan stresli hastaların bu davranışlarını yorumlayarak, hastaları bu davranışlara sevk eden problemleri belirlemeleri gerekmektedir. Davranışlara sevk eden problemlerin

[1] B.N. Şehsuvaroğlu, Tıbbi Deontoloji, İstanbul, 1986, s. 40
[2] Terakye,1994, s.54

belirlenmesinde sonra hastaların da katılımının sağlanmasıyla çözüm yolunu bulmaları hastaların rahatlamalarına neden olabilmektedir. "Hastaneye tedavi hizmeti almak için gelen bireyde stres oluşumunda etkili bir neden de, hastanın hastane personelinin kendinden neler beklediklerini bilmemesidir. Bu durum hasta da korku meydana getirmektedir. Bu nedenle hastaya, hastane personeli tarafından yapılacak sağlık ile ilgili işlemler hakkında bilgi verilmelidir. Hastanın bilgi düzeyi düşük olduğu düşünülerek ona açıklama yapılmaması yanlış bir tutumdur."[1] Hastane personeli hastaya karşı güler yüzlü, sevecen ve saygılı davranması, hastalığı hakkında bilgiler vererek onu rahatlatmaya çalışması hastanın stres yaşamasına engel olan faktörlerdir. Hastalar stresle yalnız baş edemediklerinde bazı olumsuz davranışsal belirtiler sergilemektedirler. Karar vermede güçlük, güvensizlik, yetersizlik ve terk edilmişlik duygularını yaşayabilmektedirler.

3.8. Güler Yüzlü Olma

Kişinin gülümsemesi herhangi bir bedele mal olmamaktadır. Fakat gülümsediği kişiye birçok şey kazandırabilmektedir. Gülümseme, kısa bir an süren, fakat anısı kimi zaman çok uzun süreler yaşayabilen bir mimiktir. Her insan bu gülümsemeye ihtiyaç duymaktadır. "Gülümseme ve hoşgörü gerçekte çok önemli bir eğitim ve öğretim sonucu oluşabilecek kavramlardan değildir. Bunlar her insanın az bir çabayla gerçekleştirebileceği sorun çözme yöntemlerinin en kolaylarındandır. Gülümseme insanda hiçbir bir şey eksiltmez, aksine karşı tarafa güven ve yakınlaşma hissi vermektedir. Herkes bir yerde bir şekilde buna ihtiyaç duyabilmektedir. Yapılan gülümsemenin elbette sahici ve içten yapılması gereklidir. Çünkü maskelerin kullanıldığı sahte bir gülümsemenin kimseye yararı olmayacağını herkes kabul etmektedir."[2] Hastane personeli hasta ile sağlıklı bir iletişim kurmak istiyor ise hastaya karşı şefkatli, güler yüzlü ve sevecen davranması gerekmektedir.

3.9. Otorite

Otoriter davranan hastane personeli çoğu zaman istemedikleri ve olumsuz sonuçlar ile karşılaşabilmektedirler. Bir insan, başka birinin isteğine gönüllü olarak

[1] N. Eren – G. Uyer, Sağlık Ocağı Yönetimi, Ankara, 1991, s. 106
[2] A. Uludağ, Sağlık Hizmetlerinde Halkla İlişkiler: Vatandaşlık Sağlık Personeli İletişimi, SÜ, SBE, YYLT, Konya, 2001, s. 46

uymak ister ve isteğine uyduğu kişinin yapmasının zor ve mümkün olmadığı bir şeyi yapmasını isterse bu ilişki otoriter ilişki olmaktadır. "Sağlık personeli ve hastadan meydana gelen iletişimde hekim alıcı ve kaynak durumunda bulunmaktadır. Hekim ne durumda olursa olsun, hasta tarafından otoriter ve yetkili bir insan olarak değerlendirilmektedir. Bu güç otoritesinin varlığından dolayı hastada endişe, kaygı ve korku olabilmektedir."[1] Hastaların doktorları sürekli otoriter olarak görmelerinde dolayı hastalar endişe ve korku gibi olumsuzlukların yaşanması hasta ile doktor iletişiminin sağlıklı olmasını engellemektedir. Eğer hekim kendini güç otoritesi kullanmakta haklı görürse hastadaki endişe, kaygı ve korkuyu arttırmaktadır. Bunun tam tersi olursa da yani hekim aşırı hoşgörülü, sevecen ve yumuşak davranırsa, bu durumda da hasta hekimin önerilerini dikkate almama davranışı gösterebilmektedir. Sağlık personeli mesleklerinin kendilerine sağladığı otoriteyi kullanmalıdır. Yaklaşımlarında gereksiz yumuşaklıktan kaçınmaları gerekmektedir.

3.10. Empati Kurma

Empati kurma, bir kişinin kendini karşıdaki insanın yerine koyarak onun düşünce ve duygularını doğru anlaması anlamına gelmektedir. Bir bireyim kendini başkasının yerine koyarak onun duygu ve düşüncelerini anlaması ve onun bakış açısıyla olaylara bakmak olarak tanımlanan empati kavramının üç temel öğesi vardır :

"**i.** Empati kuracak kişi, kendisini karşısındakinin yerine koymalı, olaylara onun bakış açısıyla bakmalıdır. Empati kurmak istediğimiz kişinin rolüne girmeli, onun yerine geçerek adeta olaylara onun gözlüklerinin gerisinden bakmak gerekmektedir.

ii. Empati kurmuş sayılmamız için, karşımızdaki kişinin duygularını ve düşüncelerini doğru olarak anlamamız gereklidir. Karşımızdakinin yalnızca duygularını ya da yalnızca düşüncelerini anlamış olmak yeterli değildir. Karşımızdakinin rolüne girerek onun ne düşündüğünü anlamamız, bilişsel nitelikli bir etkinlik: karşıdakinin hissettiklerinin aynısını hissetmek ise duygusal nitelikli bir etkinlik olmaktadır.

iii. Empati tanımındaki son öğe ise, empati kuran kişinin zihninde oluşan empatik anlayışın, karşıdaki kişiye iletilmesi davranışıdır. Karşımızdaki kişinin duygularını ve düşüncelerini tam olarak anlasak bile, eğer anladığımızı ona ifade

[1] Ö. Köknel, Genel ve Klinik Psikiyatri, İstanbul, 1989, s. 9

etmezsek empati kurma sürecini tamamlamış sayılmayız."[1] Hastane personelinin çoğu, zaman yetersizliğinden muzdarip oldukları içim hastalara kısa süre zarfında teşhis koyup tedavi hizmeti sunmak istemektedirler. Bu durumda da empati kurmak yerine kendi düşüncelerini pratik sonuç olarak görürler ki bu durumda hastalarına geri dönüşü lüzumsuz görerek kendi bildiklerini yaparlar. Yani etkin dinleme yerine edilgin dinlemeyi seçerek hastalarına geri bildirimde bulunmazlar. Bu durum hastada hoşnutsuzluk oluşturur.

3.11. Ön Yargı Durumu

Önyargı durumu bireylerin doğru düzgün çalışmalarına engel olan tutumlar sergilemelerine neden olan bir kavramdır. Önyargının mevcut olduğu bir iletişimde ciddi sorunlar yaşanabildiğini söylemek mümkündür. Önyargı kavramı, bir konu veya bir birey hakkında önceden belirlenmiş olumsuz veya olumlu karar olarak tanımlanmak tadır. Önyargılı olmak peşin hükümler ile hareket edip öyle bu hareket ışığında davranışlarda bulunmaktır. "Sağlık personeli de hastalara karşı olumsuz önyargılara sahipse, bir hastayı yargılamadan önyargılara kapılmadan onu ele alabilme demek olan kabullenme gerçekleşmez. 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 başarılamadığına dikkat çekilmektedir."[2] Hasta ile hastane personeli iletişiminde taraflardan herhangi birinin önyargılı davranması sağlıksız iletişimin yaşanmasına neden olabilmektedir. Bu tarz olumsuz ortamın yaşanmaması için tarafların ikisinin de iletişim süreci boyunca önyargılı davranmamaları gerekmektedir. Bu gibi ortamın sağlanması için de, hem hastanın hemde hastane personelinin peşin hükümlü davranışları mümkün olduğunca terk etmesi ile mümkün olabilmektedir.

[1] Dökmen, s. 136
[2] O. Öztürk, Ruh Sağlığı ve Bozuklukları, Ankara, 1994, s. 107

SONUÇ

Sağlık hizmetlerinde birinci basamak ve koruyucu sağlık hizmetlerinin gelişmesi sonucu hizmet bütünlüğü önem kazanmaktadır. Büyük hastaneler gelişmiş ve sonuç olarak toplumdaki sağlık bilinci artmıştır. Bunun sonucunda ise sağlık hizmetleri talebi büyük oranda artış göstermiştir. Talep artışıyla girişimciler için bu sektör cazip bir hale gelmiş ve sonucunda devlete bağlı olmayan özel sağlık kuruluşları oluşturulmuş ve sağlık sektörüne hizmet veren hastanelerin sayısında artış sağlanmıştır. Özel sektör de sağlık işine girince halka verilen sağlık hizmeti artmıştır. Bu sayede halka seçenek doğmuştur. Bu gelişmelere kayıtsız kalamayan devlet sağlık kuruluşları, klasik sağlık kurumu gömleğini çıkararak kurum içerisindeki etkileşimi aktif hale getirmeye başlamıştır. Dolayısıyla sağlık hizmet veren kurumların çalışanları doktor hemşire uzman profesör gibi personellerin hepsi, hastanelerin iletişim konusunda öne geçmesi için gerekli hamleleri yapmak ihtiyacı duymuşlardır.

Kişilerin birleşip oluşturduğu, kurumlarda da iletişim kesinlikle şarttır. Bir kurumun en önemli unsuru koordinasyondur. Koordinasyon ise iletişim aracılığıyla gerçekleşebilmektedir. Kurumların misyonlarına ulaşmak için teknoloji çok ileri düzeyde kullanmaları tek başına yetmemektedir. Tüm üretim faktöründe bulunan ve bulunması gereken insan öğesinin varlığı şarttır. Tüm teknolojik ve teknik gelişmeleri kullanan kurumların bile insan gücü olamadan hedeflerine ulaşabilmeleri mümkün olmamaktadır. Bu nedenle insanların olmasının şart olduğu iş kurumlarında insana ve insan iletişimine önem verilmelidir. Kurumlar içerisindeki pozitif iletişim, insanları mutlu kılarak motivasyonu ve dolayısıyla iş performansını da arttıracaktır.

İletişim, insan ilişkilerinin temelini oluşturmaktadır. Çeşitli şekillerde tanımlanabilmektedir. İletişim; insan-insana ilişkinin temelini oluşturur ve çeşitli tanımları vardır. “Anlamların ortak hale getirilmesi”, “Duygu ve düşüncelerin direk olarak iletilmesi ve anlaşılması”, “Bilgi üretme ve aktarma” bu tanımlardan bazılarıdır. Bu tanımlamalardan çıkarabileceğimiz ilk sonuç, iletişim unsurun insan hayatının her lahzasında her yerinde yer alan bir olgu olmasıdır. İnsanlar iletişim sayesinde, duygularını, düşüncelerini, fikirlerini sorunlarını paylaşabilmekte, sorunlarını çözümleyebilmekte, kendini geliştirmekte ve sosyal bir insan olma niteliğini sürdürebilmektedir.

İletişimin hastanelerle ilgili olan kısmına gelince, misyonlar ve yükümlülükler kişilerce paylaşıldıktan sonra bu görevlerin yürütülmesi amacıyla ekip içerisindeki ileti sirkülâsyonu başlamaktadır. İletişimin büyük ve karmaşık kurumlarda önemi çok fazla olmaktadır. İletişim şunlarla ilgilenmektedir; Kim kimin ile iletişim kuracak, hangi konularda ve nasıl iletişim kurulacak, bilgiler nereden nereye aktarılacaktır. İşyerlerinde kullanılan kelime sayısını kestirmek mümkün değildir.

Doktorlar ve hemşireler vermiş oldukları hizmet süresince hasta ve refakatçilerle iletişim halinde olmaktadır. Bu sayede onların sağlık durumlarıyla ilgili kaygı ve endişelerini yok etmekte ve bilgilenmelerini sağlamaktadırlar. Bu etken de bir kez daha göstermektedir ki, hastanın yaşamında rolleri oldukça etkin olmaktadır. Doğru ve verimli bir iletişim, sadece hastaları memnun etmekle kalmaz, sağlık bilincinin de aşılanmasını ve toplumun bilinçlenmesi ve sağlık hizmetlerine yönlenip daha sağlıklı bir toplum oluşturulmasını sağlamaktadır. Bu konuya dair bir takım çalışmalar yapılmıştır. Çalışmalarda hastaya ameliyattan önce ameliyata dair tüm bilgiler verilmiş ameliyat sonrası oluşacak semptomlar ve karşılaşması muhtemel durumlar anlatılmış, neden ameliyat olması gerektiği ve nasıl bir ameliyat yapılacağı bütün detaylarıyla bilgilendirilmiştir. Bu tutumun hastanın ameliyat esnasındaki stresinin azalmasına, hızlı iyileşmesine ve daha az hasarla atlatmasına büyük ölçüde katkı sağladığı ulaşılan en önemli sonuçtur. Hastayla sohbet etmek onu dinlemek kaygılarını gidermeye çalışmak, hem bakım niteliğini üst düzeye eriştirmekte hem hastanın daha kısa sürede iyileşmesini sağlamaktadır. Günlük hayatına hızlı dönebilen hasta, verimli haline daha kısa sürede ulaşabilmektedir.

Etkin bir iletişim, hastayı pozitif yönde etkilemekte sorunlu ve eksik bir iletişim ise hastayı negatif etkilemektedir. Bu durumu dikkate alırsak, hemşirelerin kendilerini sürekli geliştirip bilgilerini sürekli revize etmeleri gerekmektedir. Çünkü hemşirenin mesleki başarısı, sahip olduğu iletişim becerileri ile doğru orantılıdır.

Varsayımların değerlendirilmesi şu şekildedir:

"i. Hastanelerde her hastaya göre farklı iletişim yöntemi seçilmeleridir." Varsayım tutarlıdır. Çünkü, hastaneye tedavi hizmeti almak için gelen hastaların farklı farklı kişisel özellikleri ve çeşitli hastalıklara maruz kaldıklarından dolayı her hasta bireyle aynı iletişim yöntemi tercih edilemez. Örneğin sözel iletişim kuramayan hastalarda sözsüz iletişim teknikleri büyük önem taşımaktayken, travma atlatmış birey hassas olabilmekte bu sebepten dolayı hastane personeli hastanın duygusal veya ani psikolojik değişimler yaşadığını göz önünde bulundurularak bir iletişim yönteminin seçilmesi gerekmektedir. Hastanelerde hastane personeli hastaneye gelen hastaların hastalık profillerine göre iletişim yöntemini belirlemeleri hastalığın selameti için önemli olmaktadır.

ii. Hastanelerde sunulan sağlık ve tedavi hizmetinin kaliteli olması hasta ile hastane personeli arasındaki iletişimin olumlu olmasına bağlıdır." Varsayım tutarlıdır. Çünkü, hastanelere sağlık hizmeti almak için gelen hastaların verilen hizmet memnun olmaları biraz da hastane personelinin hal, hareket ve tavırlarına bağlı olmaktadır. Hastane personeli hastaneye tedavi hizmeti almak için gelen bireylere karşı ilgili, nazik, sevecen ve şefkatli davranmaları yani sağlıklı iletişim kurmaları sunulan sağlık hizmetinin kalitesinin artmasına ve müşteri memnuniyetine neden olabilmektedir.

"iii. Hastanelerde hasta memnuniyetinin sağlanması için hastane personeli ile hasta arasındaki iletişimin güçlü olması gerekmektedir." Varsayım tutarlıdır. Çünkü, hastaneler sağlık hizmeti sunmak için kurulan kurumlardır. Hastanelerde iletişim, hastane personeli ile hizmeti alan hastalar arasındaki ilişkinin temelini hazırlayan en önemli faktördür. Hizmet üretiminde, verimli ve etkin bir şekilde sunulmasında iletişim olgusu vazgeçilmezlerin başında gelmektedir. Hastanelerde hem çalışanlar arası hem de hasta ile hastane personeli arasındaki bilgi akışı ne kadar doğru, tam ve hızlı ise hastanede sunulan sağlık hizmeti o kadar etkin, verimli ve hasta memnuniyeti sağlayacak düzeyde olabilmektedir. Hastanelerde iletişimi iyi olması, hem sağlık personelinin hem de sağlık hizmeti alan hastaların bundan olumlu etkilendiği söylemek mümkündür.

KAYNAKÇA

Açıköz, H.M., Etkili İletişim, Ankara, 2005

Ak, B., Sağlık Hizmetlerinde Yönetim, Ankara, 1990

Akar, Ç. - Özalp, H., Sağlık Hizmetlerinde Yönetim, Ankara, 2002

Atabek, Ü., İletişim ve Teknoloji, Ankara, 2002

Ataç, A. –Azal, Ö. – Uçar, M., "TSK Sağlık Kurumlarından Yararlanan Personelin Hasta Haklar ve Sağlık Personeli-Hasta İlişkisi Konusundaki Memnuniyetlerinin İntranet Üzerinden Araştırılması" Gülhane Tıp Dergisi, C.45, S. 16, Ankara, 2003

Balcı, G. F., Hastanelerde Maliyet Muhasebesi Uygulanması: Bursa Özel Konar Hastanesi'nde Bir Örnek Uygulama, İÜ, SBE, YYLT, İstanbul, 1999

Başaran, İ. E., Yönetim, Ankara, 1989

Baltaş, Z. – Baltaş, A., Bedenin Dili, İstanbul, 2001

Becerikli, S.Y., Sağlık İletişiminin Önündeki Engeller ve Sağlık Enformasyonunun Manipülasyonu, Ankara, 2009

Bıçakçı, İ., İletişim ve Halkla İlişkiler- Eleştirel Bir Yaklaşım, İstanbul, 2004

Bıçakçı, İ., İletişim ve Halkla İlişkiler, Ankara, 1998

Can, H., Organizasyon ve Yönetim, Ankara, 2002

Cirhinlioğlu, Z., Sağlık Sosyolojisi, Ankara, 2001

Cüceloğlu, D., Yeniden İnsan İnsana, İstanbul, 2001

Doğan, M., İşletme Ekonomisi ve Yönetimi, İzmir, 1995

Dökmen, Ü., İletişim Çatışmaları ve Empati, İstanbul, 2003

Efim, İ., İşletmelerde Yönetim ve Organizasyon, İstanbul, 1999

Erdal, E., Hemşirelikte Temel İlke ve Uygulamalar, İzmir, 1993

Erdoğan, İ. - Korkmaz, A., İletişim ve Toplum, İstanbul, 1990

Erdoğan, İ., İletişimi Anlamak, Ankara, 2005

Eren, N. – Uyer, G., Sağlık Ocağı Yönetimi, Ankara, 1991

Eren, N., Sağlık Hizmetlerinde Yönetim, Ankara, 1987

Ergun, T. – Polatoğlu, A., Kamu Yönetimine Giriş, Ankara, 1978

Gökçe, O., İletişim Bilimine Giriş, Ankara, 1998

Güçlü, N., İletişim, Sınıf Yönetimi, Ankara, 2000

Gürgen, H., Örgütlerde İletişim Kalitesi, İstanbul, 1997

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

İlgar, L., Eğitim Yönetimi, Okul Yönetimi, Sınıf Yönetimi, İstanbul, 1996

Karaca, H., Hacettepe Üniversitesi Sağlık İdaresi Yüksek Okulu Yıllığı, Ankara, 1984

Kavuncubaşı, Ş., Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi, Ankara, 2000

Kaya, K., Hastanelerde Finansal Tablo Analizleri ve Bir Uygulama, İÜ, SBE, YYLT, İstanbul, 1998

Kayaalp, İ., Eğitimde İletişim Dili, İstanbul, 2002

Kazancı, M., Kamuda ve Özel Sektörde Halkla İlişkiler**,** Ankara, 1999

Köknel, Ö., Genel ve Klinik Psikiyatri, İstanbul, 1989

Kum, N., Türkiye'de Hemşire - Hasta - Hekim İlişkisinde Değişen – Gelişen Kavramlar, Sivas, 1992

Lazar, J., İletişim Bilimi, Ankara, 2001

Mısırlı, İ., Genel İletişim İlkeler-Yöntemler-Teknikler, Ankara, 2003

Mısırlıoğlu, G., Yönetsel ve Örgütsel Etkililiği Sağlamada Bir Yönetim Aracı Olarak İletişim, KÜ, SBE, YYLT, Kocaeli, 1997

Mutlu, D.N., Psikoloji Ders Notları, Ankara, 2006

Navaro, L., Beni Duyuyor musun?, İstanbul, 1990

Okay, A., Sağlık İletişiminin Sağlık Okuryazarlığı ile İlişkisi, İstanbul, 2011

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

Onal, G., Halkla İlişkiler, İstanbul, 2000

Oskay, Ü., Kitle Haberleşme Teorilerine Giriş, Ankara, 1969

Öz, F., Hemşirelerin Empatik İletişim Becerisi ve Eğilimlerine Eğitimin Etkisi, Hemşirelik Programı, HÜ, SABE, YDT, Ankara, 1992

Özaltın, G., Hemşirelikte İletişim ve Kişilerarası İlişkiler, Psikiyatri Hemşireliğinin Değişen Rolü, CÜ, SBE, YYLT, Sivas, 1998

Özcan, A., "Hemşirelerin Hasta ile ilişkide Yaşadıkları Sorunlar" Türk Hemşireler Dergisi, C. 35, S. 4, Ankara, 1985

Özçakır, A., "Tıp Eğitiminde İletişim ve Klinik Beceriler Dersi Verilmeli Mi? İntörn Öğrenci Görüşleri" Türkiye Klinikleri Tıp Bilimleri Dergisi, C.2, S. 22, Ankara, 2002

Özdemir, M., Sistemler Yaklaşımı Açısından Hastane Organizasyonu ve Yönetimi, Erzurum, 1988

Özdemir, M., Türkiye'de Eğitim ve Araştırma Hastanelerinin Organizasyon ve Yönetim Sorunları, Ankara, 1989

Özdilek, Ş. - Akgün, N., Hastane Yönetim ve Organizasyonu, Ankara, 1970

Öztürk, O., Ruh Sağlığı ve Bozuklukları, Ankara, 1994

Paksoy, M. – Acar, A., Örgütsel İletişim, Eskişehir, 2000

Paksoy, M., Örgütsel İletişim, Eskişehir, 2001

Sabuncuoğlu, Z., İşletmede Halkla İlişkiler, Bursa, 1992

Sabuncuoğlu, Z. –Tüz, M., Örgütsel Psikoloji, Bursa, 1998

Sandal, Ş., İletişim Bilimi Açısından Etkin Örgütsel İletişimin Örgüt Verimine Katkısı, MÜ, SBE, YYLT, İstanbul, 2001

Sarvan, F., Gelişmiş Ülkelerde ve Türkiye'de Sağlık Hizmetleri Yöneticiliği Meslek ve Eğitimi, Eskişehir, 1995

Seçim, H., Hastane Yönetim ve Organizasyonu, Eskişehir, 2001

Selçuk, A., "Kültürler Arası İletişim Açısından Gündelik İletişim Davranışları" Selçuk Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, C. 6, S. 13, Konya, 2005

Sert, G., Uluslararası Bildirgeler ve Tıp Etiği Açısından Hasta Hakları, İstanbul, 2004

Sevin, H.D., Hastane İşletmelerinde Otelcilik Hizmetleri Maliyet ve Kontrolü, Ankara İli Uygulama Örnekleri, GÜ, SBE, YDT, Ankara, 1998

Sillars, S., İletişim, (Çev. N. Akın), Ankara, 1997

Sözen, C., Sağlık Yönetimi, Ankara, 2003

Şehsuvaroğlu, B.N., Tıbbi Deontoloji, İstanbul, 1986

Şimşek, G., "İletişim Aracı Olarak Reklam" Karaman İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi, C. 1, S.1, Konya, 1998

Tabak, R.S., Sağlık İletişimi, İstanbul, 2003

T.C. Milli Eğitim Bakanlığı, Alanlar Ortak Sağlıkta İletişim, Ankara,2011,

Terakye, G. - Gürhan, N., Psikiyatri Kliniklerinde Hastalarla Görüşmeler, Ankara, 1995

Terakye, G., "Uygun Hemşire - Hasta İletişimi Nasıl Öğretilebilir?" Türk Hemşireler Dergisi, C.40, S. 1, Ankara, 1991

Terakye, G., Hemşirelikte İletişim ve Hasta Hemşire İlişkileri, Ankara, 1994

Tortop, N., Kamu Personel Yönetimi, Ankara, 1985

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

Tutar, H., "Sanal Ofislerde Koordinasyon ve İletişim: Teorik Bir Çerçeve" Ticaret ve Turizm Eğitim Dergisi, C. 1, S. 2, Ankara, 2002

Türkmen, İ., Yöneticiler İçin Etken iletişim Modeli, Ankara, 2003

Uçar, M., "Askeri Bağlamda Sağlık Hizmetlerinin Etik Boyutu" TSK Koruyucu Hekimlik Dergisi, C. 1, S. 4, Ankara, 2005

Uludağ, A., Sağlık Hizmetlerinde Halkla İlişkiler: Vatandaşlık Sağlık Personeli İletişimi, SÜ, SBE, YYLT, Konya, 2001

Uludağ, A., Sağlık Kurumlarında İletişim, SÜ, SBE, YDT, Konya, 2004

Uyer, G., "Hemşire Hasta İletişimi ve İletişimin Hasta Yönünden Önemi" Türkiye Klinikleri Tıp Etiği-Hukuku-Tarihi Dergisi, C.2, S.8, Ankara, 2000

Voltan, N., Grupla Atılganlık Eğitiminin Bireyin Atılganlık Düzeyine Etkisi, HÜ, EBE, YDT, Ankara, 1980

Yatkın , A. –Yatkın, Ü.N., Halkla İlişkiler ve İletişim, Ankara, 2006

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

Yıldırım, H.H., "Kaliteli ve Uygun Sağlık Bakımının Temel Malzemesi: Doktor Hasta İlişkisi" Verimlilik Dergisi, C.2, S.1, İstanbul, 1999

Yılmaz, M., Hastanelerde Yönetim ve Organizasyon Sorunları, KÜ, SBE, YYLT, Kırıkkale, 1996

Yurt, V., "Hacettepe Üniversitesi Hastaneleri Yetişkin Servislerinde Çalışan Hemşirelerin Hastalarda Problem Olarak Gördükleri Özelliklerin ve Problemleri Çözümleme Yollarının İncelenmesi" Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Programı, Bilim Uzmanlığı Tezi, Ankara, 1989

Yüksel, A.H., Bireylerarası İletişime Giriş**,** Eskişehir, 1994

Zıllıoğlu, M., İletişim Nedir?, İstanbul, 1996

….., http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2005/10/20051006-5.htm (09.11.2014)

….., http://www.turkhukuksitesi.com/showthread.php?t=6714 (10.11.2014)

….., http:// www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2011/07/20110727-6.htm (10.11.2014)

….., http://www.resmigazete.gov.tr/2011/11/20111102m1-3.htm (10.11.2014)

ÖZGEÇMİŞ

Diyarbakır İli Ergani İlçesinde doğdum. İlköğretim ve ortaöğretimimi Ergani'de tamamladıktan sonra 2005 yılında Dicle Üniversitesi Hemşirelik Bölümüne kayıt oldum, 2010 yılından bu yana Diyarbakır Gazi Yaşargil Eğitim ve Araştırma Hastanesinde çalışmaktayım. Ayrıca, 2015 yılında Dicle Üniversitesi Hemşirelik bölümü Pedogojik Formasyon Eğitimi aldım.

2012 yılında Beykent Üniversitesi Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi Bilim Dalında Yüksek Lisans eğitimime başladım.

Kanite POLAT