

**Bu kitaba sığmayan
daha neler var!**



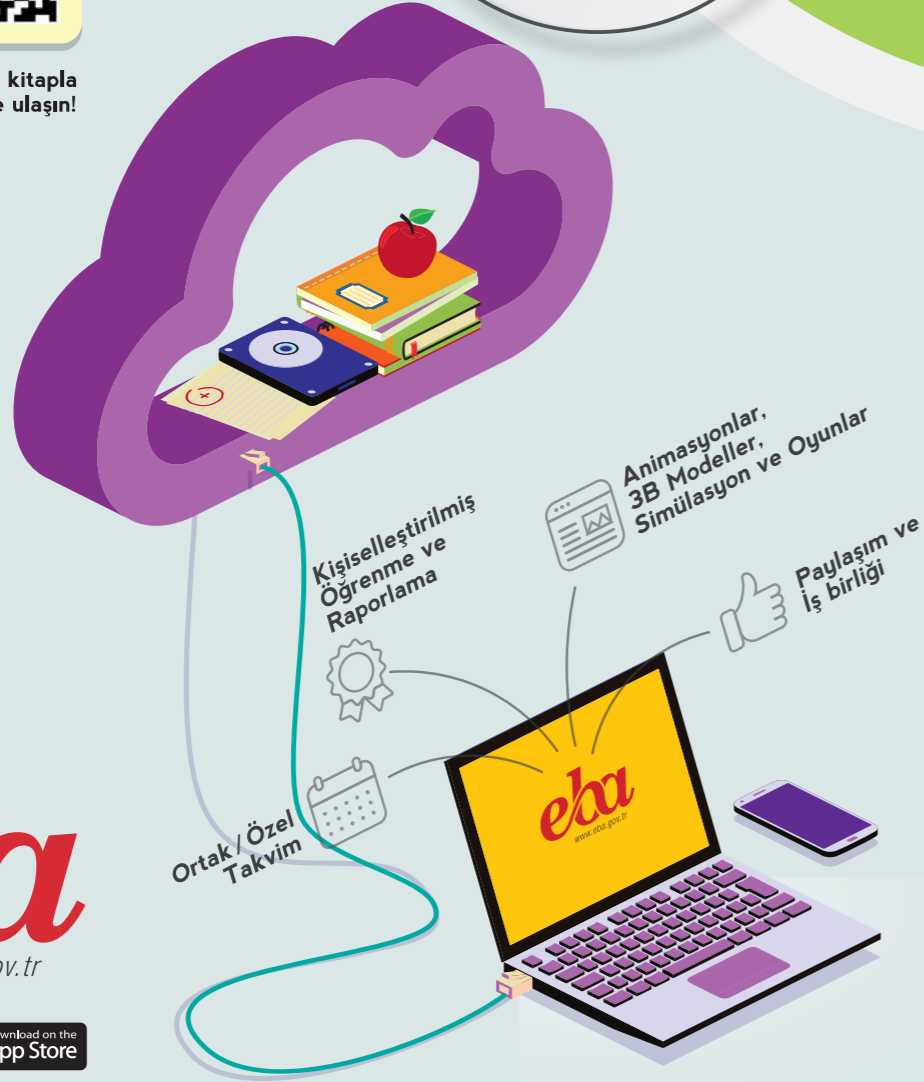
Karekodu okutun, bu kitapla ilgili EBA içeriklerine ulaşın!

ÖDS

**ÖĞRENCİ/ÖĞRETMEN
DESTEK SİSTEMİ**

<https://ods.eba.gov.tr>

- Konu Anlatımlı Ders Videoları
- Soru Çözüm Videoları
- Ders Anlatım Videoları
- Çoktan Seçmeli Sorular



eba
www.eba.gov.tr



**BU DERS KİTABI MİLLÎ EĞİTİM BAKANLIĞINCA
ÜCRETSİZ OLARAK VERİLMİŞTİR.
PARA İLE SATILAMAZ.**

ISBN: 978-975-11-6286-1

Bandrol Uygulamasına İlişkin Usul ve Esaslar Hakkında Yönetmelik'in 5'inci Maddesinin İkinci Fıkrası Çerçevesinde Bandrol Taşınması Zorunlu Değildir.

SAĞLIK HİZMETLERİ ALANI

SAĞLIK HİZMETLERİNDE İLETİŞİM 10

MESLEKİ VE TEKNİK ANADOLU LİSESİ

SAĞLIK HİZMETLERİ ALANI

SAĞLIK HİZMETLERİNDE İLETİŞİM



10

Ders Materyali

MESLEKİ VE TEKNİK ANADOLU LİSESİ
SAĞLIK HİZMETLERİ ALANI

SAĞLIK HİZMETLERİNDE
İLETİŞİM

Ders Materyali
10

Yazarlar

Selda KIRATLI
Sibel ÖZDEMİR ÖZMEN
Zeynep ALİHOCAGİL EMEÇ
Zühal TONKA



MİLLÎ EĞİTİM BAKANLIĞI YAYINLARI.....: 8044
YARDIMCI VE KAYNAK KİTAPLAR DİZİSİ.....: 1972

Her hakkı saklıdır ve Millî Eğitim Bakanlığına aittir. Ders materyalinin metni, soru ve şekilleri kısmen de olsa hiçbir surette alınıp yayımlanamaz.

HAZIRLAYANLAR

Ölçme ve Değerlendirme Uzmanı

Dr. Esra EMİNOĞLU ÖZMERCAN

Dil Uzmanı

Ali BALCI

Program Geliştirme Uzmanı

Fulya ÖLKEN

Rehberlik Uzmanı

Musa KARABEYESER

Görsel Tasarım Uzmanı

Alpay AKA

Burhan ALKAN

ISBN: 978-975-11-6286-1

Millî Eğitim Bakanlığının 24.12.2020 gün ve 18433886 sayılı oluru ile Mesleki ve Teknik Eğitim Genel Müdürlüğünce ders materyali olarak hazırlanmıştır.



İSTİKLÂL MARŞI

Korkma, sönmez bu şafaklarda yüzen al sancak;
Sönmeden yurdumun üstünde tüten en son ocak.
O benim milletimin yıldızıdır, parlayacak;
O benimdir, o benim milletimindir ancak.

Çatma, kurban olayım, çehreni ey nazlı hilâl!
Kahraman ırkıma bir gül! Ne bu şiddet, bu celâl?
Sana olmaz dökülen kanlarımız sonra helâl.
Hakkıdır Hakk'a tapan milletimin istiklâl.

Ben ezelden beridir hür yaşadım, hür yaşarım.
Hangi çılgın bana zincir vuracakmış? Şaşarım!
Kükremiş sel gibiyim, bendimi çiğner, aşarım.
Yırtarım dağları, enginlere sığmam, taşarım.

Garbın âfâkını sarmışsa çelik zırhlı duvar,
Benim iman dolu göğsüm gibi serhaddim var.
Ulusun, korkma! Nasıl böyle bir imanı boğar,
Medeniyet dediğin tek dişi kalmış canavar?

Arkadaş, yurduma alçakları uğratma sakın;
Siper et gövdeni, dursun bu hayâsızca akın.
Doğacaktır sana va'dettiği günler Hakk'ın;
Kim bilir, belki yarın, belki yarından da yakın.

Bastığın yerleri toprak diyerek geçme, tanı:
Düşün altındaki binlerce kefensiz yatanı.
Sen şehit oğlusun, incitme, yazıktır, atanı:
Verme, dünyaları alsan da bu cennet vatanı.

Kim bu cennet vatanın uğruna olmaz ki feda?
Şüheda fışkıracak toprağı sıksan, şüheda!
Cânı, cânânı, bütün varımı alsın da Huda,
Etmesin tek vatanımdan beni dünyada cüda.

Ruhumun senden İlahî, şudur ancak emeli:
Değmesin mabedimin göğsüne nâmahrem eli.
Bu ezanlar -ki şehadetleri dinin temeli-
Ebedî yurdumun üstünde benim inlemeli.

O zaman vecd ile bin secde eder -varsa- taşım,
Her cerîhamdan İlahî, boşanıp kanlı yaşım,
Fışkırır ruh-ı mücerret gibi yerden na'sım;
O zaman yükselerek arşa değer belki başım.

Dalgalan sen de şafaklar gibi ey şanlı hilâl!
Olsun artık dökülen kanlarımın hepsi helâl.
Ebediyyen sana yok, ırkıma yok izmihlâl;
Hakkıdır hür yaşamış bayrağımın hürriyyet;
Hakkıdır Hakk'a tapan milletimin istiklâl!

Mehmet Âkif Ersoy

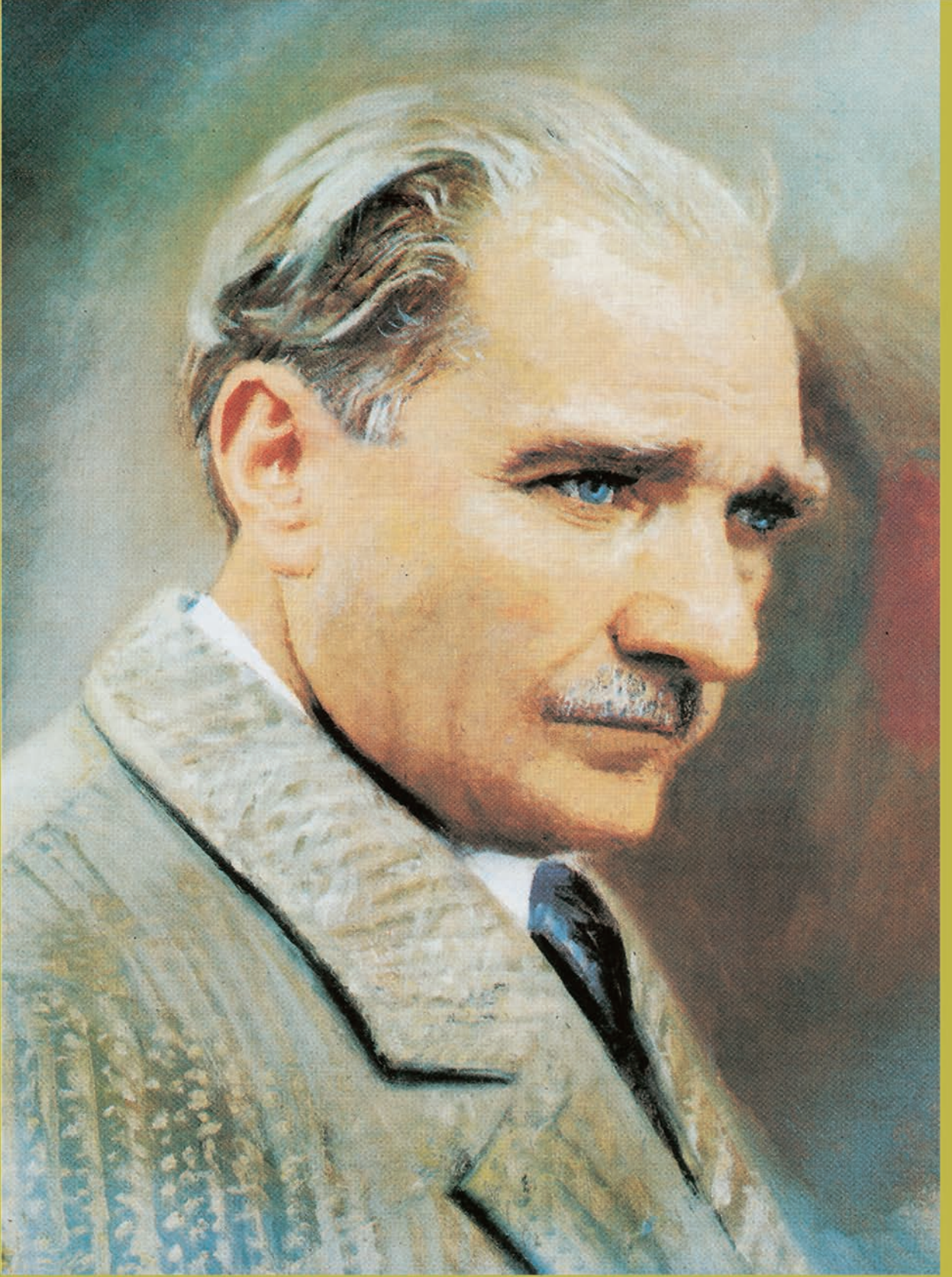
GENÇLİĞE HİTABE

Ey Türk gençliği! Birinci vazifen, Türk istiklâlini, Türk Cumhuriyetini, ilelebet muhafaza ve müdafaa etmektir.

Mevcudiyetinin ve istikbalinin yegâne temeli budur. Bu temel, senin en kıymetli hazinendir. İstikbalde dahi, seni bu hazineden mahrum etmek isteyecek dâhilî ve hâricî bedhahların olacaktır. Bir gün, istiklâl ve cumhuriyeti müdafaa mecburiyetine düşersen, vazifeye atılmak için, içinde bulunacağın vaziyetin imkân ve şeraitini düşünmeyeceksin! Bu imkân ve şerait, çok namüsaît bir mahiyette tezahür edebilir. İstiklâl ve cumhuriyetine kastedecek düşmanlar, bütün dünyada emsali görülmemiş bir galibiyetin mümessili olabilirler. Cebren ve hile ile aziz vatanın bütün kaleleri zapt edilmiş, bütün tersanelerine girilmiş, bütün orduları dağıtılmış ve memleketin her köşesi bilfiil işgal edilmiş olabilir. Bütün bu şeraitten daha elîm ve daha vahim olmak üzere, memleketin dâhilinde iktidara sahip olanlar gaflet ve dalâlet ve hattâ hıyanet içinde bulunabilirler. Hattâ bu iktidar sahipleri şahsî menfaatlerini, müstevlîlerin siyasî emelleriyle tevhit edebilirler. Millet, fakr u zaruret içinde harap ve bîtap düşmüş olabilir.

Ey Türk istikbalinin evlâdı! İşte, bu ahval ve şerait içinde dahi vazifen, Türk istiklâl ve cumhuriyetini kurtarmaktır. Muhtaç olduğun kudret, damarlarındaki asil kanda mevcuttur.

Mustafa Kemal Atatürk



MUSTAFA KEMAL ATATÜRK

İÇİNDEKİLER

DERS MATERYALİNİN TANITIMI12

1. İLETİŞİM SÜRECİ.....16

1.1. İLETİŞİMİN ÖGELERİ VE ŞEKİLLERİ17

1.1.1. İletişim Amacı17

1.1.2. İletişimin Ögeleri17

1.1.3. İletişim Süreci ve İşleyişi21

1.1.4. İçsel (Öz) İletişim22

1.1.5. Kişiler Arası İletişim23

1.1.6. Grup İletişimi23

1.1.7. Kitle İletişimi22

1.1.8. Örgütsel İletişim26

1.2. İLETİŞİM ÇEŞİTLERİ27

1.2.1. Sözlü İletişim.....27

1.2.2. Sözsüz İletişim28

1.2.3. Yazılı İletişim29

1.2.4. Simgesel İletişim29

1.2.5. İletişim Çeşitleri Arasındaki Farklar30

ÖLÇME DEĞERLENDİRME.....32

**1.
ÖĞRENME
BİRİMİ**



2. KİŞİLER ARASI İLETİŞİM34

2.1. KİŞİLER ARASI İLETİŞİM ENGELLERİ.....34

2.1.1. Fiziksel ve Teknik Engeller.....35

2.1.2. Psikolojik ve Sosyal Engeller36

2.1.3. Örgütsel Engeller37

2.1.4. Kişiler Arası İletişimde Engelleri Aşma Yolları38

2.1.5. Empati40

2.2. KİŞİLER ARASI İLETİŞİMDE BEDEN DİLİNİN ÖNEMİ42

2.2.1. Kendini Doğru İfade Etme.....42

2.2.2. Doğru Algılama45

2.2.3. Doğru Soru Sorma47

2.2.4. Beden Dilini Etkin Kullanma50

ÖLÇME DEĞERLENDİRME.....56

**2. ÖĞRENME
BİRİMİ**



3. TOPLUMSAL İLETİŞİM.....58

3.1. TOPLUMSAL KURALLAR59

3.1.1. Görgü Kuralları59

3.1.2. Gelenek ve Görenekler60

3.1.3. Din Kuralları61

3.1.4. Ahlak Kuralları61

3.1.5. Hukuk Kuralları61

3.1.6. İnsan Haklarını Düzenleyen Kurallar ve Farklılıkları62

3.2. TOPLUMSAL GRUPLAR.....63

3.2.1. Toplumsal Grupların Özelliklerine Göre Sağlıklı İletişim63

3.2.2. Farklı Gruplarda Sağlıklı İletişim64

3.2.3. Toplumun Sağlık Kurumları İle İlişkisi68

ÖLÇME DEĞERLENDİRME.....72

**3. ÖĞRENME
BİRİMİ**



4. ÖĞRENME BİRİMİ



4. SAĞLIKTA İLETİŞİM	74
4.1. HASTA İLE İLETİŞİM	74
4.1.1. Hasta İle İletişim Engellerini Aşmada Sağlık Personelinin Görevleri	75
4.1.2. Hasta İle Sağlık Personeli İletişimindeki Davranışlar	75
4.1.3. Çocuk Hasta İle İletişim Kurma Yolları	76
4.1.4. Özel Durumu Olan Hastalarla İletişim Kurma Yolları	77
4.1.5. Yaşlı Hasta İle İletişim Kurma Yolları	79
4.2. HASTA YAKINI İLE İLETİŞİM.....	82
4.2.1. Özel Durumu Olan Hastaların Yakınları İle İletişim Kurma Yolları	82
4.2.2. Yakını Ölen Kişilerle İletişim Kurma Yolları.....	83
4.3. ENGELLİ BİREYLERLE İLETİŞİM	84
4.3.1. Görme Yetersizliği Olan Bireyler İle İletişim Kurma Yolları.....	85
4.3.2. Konuşma Yetersizliği Olan Bireyler İle İletişim Kurma Yolları	85
4.3.3. İşitme Yetersizliği Olan Bireyler İle İletişim Kurma Yolları.....	86
4.3.4. Zihinsel Yetersizliği Olan Bireyler İle İletişim Kurma Yolları.....	87
4.4. OLAĞANÜSTÜ DURUMLARDA İLETİŞİM.....	90
4.4.1. Afet Durumlarında İletişim Kurma Yolları	90
4.4.2. Salgın Durumlarında İletişim Kurma Yolları	92
4.4.3. Kaza Durumlarında İletişim Kurma Yolları	92
ÖLÇME DEĞERLENDİRME.....	96

5. ÖĞRENME BİRİMİ



5. MESLEK ETİĞİ VE İLKELERİ	98
5.1. ETİK İLKELER	99
5.1.1. Sağlık Meslek Etiği İlkeleri.....	99
5.1.2. Etik Sorunlar	102
5.1.3. Etik Karar Verme Aşamaları	104
5.1.4. Etik Kurullar	104
5.1.5. Hastane Etik Kurullarının Amaç, Görev ve Üyeleri.....	104
5.1.6. Sağlık Meslek Mensubu İle İlgili Suç Tanımları	106
5.2. EKİP ÇALIŞMASI	107
5.2.1. Ekibin Özellikleri	107
5.2.2. Ekip Çalışmasının Önemi	108
5.2.3. Sağlık Hizmetlerinde Ekip Çalışmasının Amaçları ve Faydaları	109
5.2.4. İlgili Ekibi Üyeleri ve Görevleri.....	110
5.2.5. Ekip Çalışması İçin Gerekli Bireysel ve Yönetimsel Koşullar	111
5.3. İNSAN HAKLARI VE HASTA HAKLARI	113
5.3.1. Dünyada ve Türkiye’de İnsan Haklarının Gelişimi	113
5.3.2. İnsan Hakları.....	115
5.3.3. Dünyada ve Türkiye’de Hasta Haklarının Gelişimi.....	118
5.3.4. Hasta Hakları	118
ÖLÇME DEĞERLENDİRME.....	124

6. SAĞLIK HİZMETLERİ VE PERSONEL YÖNETİMİ	126
6.1. SAĞLIK BAKANLIĞININ GÖREVLERİ VE SAĞLIK BAKANLIĞININ MERKEZ-TAŞRA TEŞKİLAT YAPISI	127
6.1.1. Türkiye’de Sağlık Hizmetlerinin İşleyişi	127
6.1.1.1. Koruyucu Sağlık Hizmetleri	128
6.1.1.2. Tedavi Edici Sağlık Hizmetleri	129
6.1.1.3. Rehabilitasyon Edici (Esenlendirici) Sağlık Hizmetleri	130
6.1.2. Sağlık Bakanlığının Görevleri.....	131
6.1.3. Sağlık Bakanlığı Merkez-Taşra Teşkilatı ve Hizmet Birimleri	132
6.1.4. Sağlık Bakanlığına Bağlı Kuruluşlar	135
6.1.5. Sağlık Bakanlığına Bağlı Kurullar	136
6.1.6. Sağlıkla İlgili Ulusal ve Uluslararası Kuruluşlar	137
6.2. SAĞLIK KURUMLARININ YÖNETİM YAPISI.....	141
6.2.1. Sağlık Hizmeti Veren Kurumlar	141
6.2.2. Sağlık Hizmeti Veren Kurumlarda Çalışanlar	144
6.2.3. Ebe ve Hemşire Yardımcısı, Sağlık Bakım Teknisyeninin Birlikte Görev Yaptığı Sağlık Personelleri	144
6.2.4. Ebe ve Hemşire Yardımcısı, Sağlık Bakım Teknisyeninin Görev ve Sorumlulukları	150
ÖLÇME DEĞERLENDİRME	154

6. ÖĞRENME BİRİMİ



7. MESLEKİ MEVZUAT VE MOBBİNG	156
7.1. MESLEKİ KANUN VE YÖNETMELİKLER	156
7.1.1. Mevzuat İle İlgili Kavramlar.....	157
7.1.2. Memurun İstihdam Şekilleri	159
7.1.3. Memurun Ödev ve Sorumlulukları	160
7.2. MOBBİNG	164
7.2.1. Mobbing Çeşitleri	165
7.2.2. Mobbing Nedenleri	165
7.2.3. Mobbing Sayılabilecek Koşullar	166
7.2.4. Mobbingin Genel Belirtileri	166
7.2.5. Mobbing Karşısında Yapılacaklar	167
7.2.6. Sağlık Çalışanlarının Maruz Kaldığı Şiddet Türleri	168
7.2.7. Sağlık Çalışanlarının Şiddetten Korunması.....	169
7.2.8. Beyaz Kod	172
ÖLÇME DEĞERLENDİRME	174

7. ÖĞRENME BİRİMİ



KAYNAKÇA	175
CEVAP ANAHTARLARI	184
AKILLI PEKİŞTİREÇ CEVAP ANAHTARLARI	186

DERS MATERYALİNİN TANITIMI

Karekod okuyucu ile taratarak resim, video, animasyon, soru ve çözümleri vb. ilave kaynaklara ulaşabileceğiniz karekodu gösterir.
Detaylı bilgi için <http://kitap.eba.gov.tr/karekod>

1. ÖĞRENME BİRİMİ

İLETİŞİM SÜRECİ





KONULAR

1.1. İLETİŞİM ÖĞELERİ VE ŞEKİLLERİ
1.2. İLETİŞİM ÇESTİLERİ

TEMEL KAVRAMLAR

- iletişim
- mesaj

Öğrenme biriminin başlığını gösterir.

Öğrenme biriminde kullanılan önemli kavramları gösterir.

Öğrenme birimi içerisinde yer alan konuları gösterir.

Konuya başlamadan önce hazır bulunuşluluk sağlamak için kullanılacak soruları gösterir.

Öğrenme biriminin içeriğini gösterir.

Öğrenme birimindeki görseli gösterir.

AKTİF PEKİŞTİREÇ

Göğsü Kınalı Serçe, gök gürlemesinden çok korkmuş. "Gök güredüğünde kırk kantar yağım eriyor." demiş. Bir gün birisi, ona "Sen kendin beş dirhem gelmezken nasıl oluyor da kırk kantar yağın eriyor?" demiş. Bunun üzerine serçe su cevabı vermiş: "Herkesin dirhemi de kantarı da kendine göredir, sen bilmezsin."

- Okuduğunuz metnin ana fikri nedir?
- Bulduğunuz ana fikir kişiler arası iletişim engellerinden hangisiyle örtüşmektedir? Arkadaşlarınızla tartışınız.

2.2. KİŞİLER ARASI İLETİŞİMDE BEDEN DİLİNİN ÖNEMİ

HAZIRLIK ÇALIŞMALARI

1. "İnsanı olayların kendisi değil, olayları nasıl gördüğü rahatsız eder." Filozof Epictetus'un (Epiktös) bu sözü size ne ifade etmektedir? Tartışınız.
2. Konuşmadan sadece bedensel hareketlerle bir mesaj veriliş verilemeyeceğini sınıfta tartışınız. Eğer bedensel hareketlerle bir mesaj verilebilir diyorsanız sınıfta örneklerle gösteriniz.

Sözsüz iletişimin bir unsuru olan beden dilinin kişiler arası ilişkilerde önemi büyüktür. Beden dili sözlü mesajı destekleyici, güçlendirici özellikler taşımaktadır. Beden diliyle verilen mesaj insanların anlaşmasında en temel araçtır. İnanılmaz birleriyle karşılaştıkları andan itibaren beden hareketlerini gözlemleyerek duyu ve düşüncelerini çözümlenmeleri mümkündür. İnsanları doğru tanımak, kendine duyulan güveni karşıya yansıtmak veya etkili beden hareketleriyle karşıdaki kişiyi ikna etmek için başvurulan yöntemlerden biri olabilir.

2.2.1. Kendini Doğru İfade Etme

Etkili iletişim bireylerin kendini doğru ifade etmesine bağlıdır. Kişinin kendini tanınması (Görsel 2.6); değer, tutum, davranışlarının farkında olması ve kendine güven duyması kendini doğru ifade etmede gereklidir.

Diğer kişiler ile kendini karşılaştıran birey, edindiği imajı ve kazandığı deneyimleri yorumlayarak kendini tanıır. Etkili iletişim becerisi için bireyin hem kendine (öz) hem de çevresindekilere saygı duyması gereklidir. Öz saygısı olan bireyler,



Görsel 2.6: Kişinin kendini tanımması

DERS MATERYALİNİN TANITIMI

1.1.8. Örgütsel İletişim

Belli bir amacı gerçekleştirmek için bir araya gelmiş insanlar topluluğuna **örgüt** denir. Örgütsel yapılara örnek olarak dernekler, kamu kurum ve kuruluşları, kulüpler, okullar gösterilebilir. Örgütsel iletişim ise örgütün amaçlarını gerçekleştirebilmek için üyelerin bilgi, duygu ve düşünce alışverişini yapmalarını olarak tanımlanır (Görsel 1.15). Örgütsel iletişim yapısal bakımdan biçimsel ve biçimsel olmayan iletişim olarak ikiye ayrılır.



Görsel 1.15: Örgütsel İletişim

Biçimsel (Formel) İletişim: Örgüt içinde ve dışında grup için gerekli bilgi ve anlayışı sağlamak amacıyla oluşturulan kurullarla iletişimin sağlanmasıdır. Bu iletişim türünde her türlü resmî bildiri, talimat ve raporlar gibi araçlar kullanılmaktadır.

Biçimsel Olmayan (İnformel) İletişim: Örgüt içindeki sadece resmî ilişkileri değil sosyal ilişkileri de kapsayan iletişim şeklidir. Bu iletişim şekli genellikle; ön planda tutulan sosyal ilişkiler, örgüt içi gruplaşmalar söylenti ve dedikodular, bölümler arası ilişkiler şeklinde ortaya çıkar.

Örgütsel iletişim mesajın akım yönü bakımından dikey, yatay ve diyagonal (çapraz) iletişim olmak üzere üçe ayrılır.

Dikey İletişim: Örgüt içerisinde, bireyler arasındaki üst-ast ilişkisi kapsamında kurulan iletişimdir. Hem aşağıdan yukarıya hem de yukarıdan aşağıya doğru gerçekleşebilir. Örneğin bir işletme müdürü ve diğer çalışanlar arasındaki iletişim dikey iletişimdir.

Yatay İletişim: Örgüt içerisinde, aynı veya benzer kademedeki bireyler arasında kurulan iletişimdir. Örneğin bir okuldaki öğretmenler arasındaki iletişim yatay iletişimdir.

Diyagonal (Çapraz) İletişim: Örgütün farklı birimlerinde çalışan üst ve altlar arasında kurulan iletişimdir. Örneğin Milli Eğitim Müdürlüğü'nün İş Sağlığı ve Güvenliği Şubesi çalışanlarıyla Özel Eğitim ve Rehberlik Şubesi çalışanları arasındaki üst ve alt ilişkisi kapsamında kurulan iletişim çapraz iletişimdir.



AKILLI PEKİŞTİRİCİ

Aşağıdaki cümlelerde bulunan boşlukları uygun kelimelerle doldurunuz.

- İletişim sürecini başlatan kişiye denir.
- Bir kurumun çalışma saatleri gibi kuruma ait prosedürlerin çalışanlara iletilmesi iletişime örnektir.
- Kurum çalışanları arasındaki üst-üst hiyerarşisine dayanan iletişim şekline

Konu hakkında öğrenilen teorik bilgilerin pekiştirilmesi amacıyla verilen doğru yanlış, boşluk doldurma ve eşleştirme sorularını içeren pekiştirici gösterir.

Öğrenme biriminde yer alan okuma metinlerini gösterir.



OKUMA METNİ

Tıbbi Hizmette Ruh Katmak

Emine teyze 70'li yaşlarında, yalnız yaşıyor. Ne olduysa, son günlerde kendini halsiz ve isteksiz hissetmeye başladı. Kendi yöntemleriyle bedenini kuvvetlendiremeyince doktora gidip, muayene olmaya karar verdi. Ona refakat edecek kimsesi yoktu.

Bir an bile yüzünden eksik etmediği gülümsemesiyle kapının önüne çıktı. Güven dolu bir kadını ve bir şekilde destekleneceğinden emindi. Daha kapının dışına adım atmıştı ki, yan komşunun kızı, "günaydın Emine teyze" diyerek yanına bitiverdi. "Hastaneye gidiyorum, bir isteyin var mı?" Koluna girmişti bile.

Hastanede güleç bir hemşire karşıladı onları ve Emine teyzeyle özel olarak ilgilendi. Hal hatırını sordu ve onu ilk sıraya aldı. Doktorun muayenesini beklerken, her şeyin adeta istediği gibi kendi adına düzenlenmiş olduğunu düşündü. Karşılaştığı herkesten gördüğü ilgi ve sevgi iyi gelmişti. Enerjisi yükselmiş, sevinç ve coşkuyla dolmuştu içi.

Az evvel onları karşılayan hemşire koluna girip, muayene odasına kadar eşlik etti. "Hoş geldin Emine teyze. Buyur otur. Şikayetin nedir?" Doktorun sesindeki sevgi ve bakışlarındaki şefkat odanın her yanına sinmişti.

"Hoş buldum doktor kızım. Birkaç gündür halsiz ve yorgun hissediyorum. İştahım da yok." Doktor, "bugün seni burada misafir edelim. Gereken bütün tahlilleri de yaparız." Deyip hemşireye hastanın yatışını yapmasını ve serum bağlamasını söyledi. Emine teyze, yanında kalacak kimsen yok, dediyse de dinlemedi.

Bütün hastane personeli hizmetinde diyerek içini rahatlatırlar.

Geceyi hastanede geçiren Emine teyze ertesi gün sağlığını kontrole gelen doktorunu kocaman gülcüklerle karşıladı.

"Nasılsın bugün?"

"Harika hissediyorum doktor kızım." "Ya, çok sevindim. Çabuk toparlandın."

"Evet, kızım. Hastaneye geldim geleli, herkes ve her şeyden içime doğru sevgi ve şefkat aktı. Burada hastaya sunduğunuz tıbbi hizmetin içinde ruh var. Sanırım biz hastaların ihtiyacı olan şey sadece muayene ve ilaç değil. Personelin yüzündeki tebessüm, kalbinizdeki sıcaklık ve sevgi verdiğiniz ilaçlardan daha tesirli. Biz yaşlılar sıradan hastalar değiliz. Siz bu bilinçle yaklaşmış bana. Bu sayede çok iyiyim. Hiçbir şeyçim kalmadı."

Yüzünde bir tebessümle hastaneden çıkan Emine teyze, evine şen şakrak bir şekilde döndü.

Nazlı GÜZEL

*Kişisel izniyle paylaşılmıştır.

DERS MATERYALİNİN TANITIMI

Konu hakkında öğrenilen teorik bilgilerin pekiştirilmesi amacıyla verilen bireysel ya da grup etkinliklerini içeren pekiştirici gösterir.

4.2.2. Yakını Ölen Kişilerle İletişim Kurma Yolları

Ölüm, kişilerde yaşamın sonu, sevdiklerinden ayrıma, planların gerçekleştirilmesinin, başka bir hayatın başlangıcı gibi değişik anlamlar ifade etmektedir. Ölüm, her ne kadar doğal bir olay olsa da ölen kişilerin yakınlarında üzüntü, anksiyete, suçluluk, yalnızlık, pişmanlık ve öfkeye neden olmaktadır. Bu durumda ölen kişilerin yakınları ile iletişim kurarken ölümden duydukları acıyı yaşamalarına izin verilmeli, dini inanç ve uygulamalarını gerçekleştirilmeleri için imkân sağlanmalıdır. Yargılayıcı, umursamaz ya da sempatik davranışlar sergilenmemelidir. Kişilerin sağlık personelleri ile iletişimi empatiye dayalı olmalıdır. Sağlık kuruluşunda gerçekleşen ölüm vakalarında ölen kişinin yakınları bazen sağlık personellerini suçlayıcı davranabilir, öfkeli ve saldırgan davranışlar sergileyebilir (Görsel 4.11). Şiddete maruz kalan sağlık personelleri öncelikle kendilerini korumalı, kişiler sakinleşince onlarla doğru zamanda iletişim kurmalıdır.

Görsel 4.11: Sağlıkta şiddet

AKTİF PEKİŞTİRECİ

Aşağıda verilen işlem basamaklarını takip ederek pekiştirici uygulayınız.

- Verilen örnek olayı meslek atölye laboratuvarınızda canlandırınız.
- Sınıf arkadaşlarınızdan canlandırma bitiminde olayda yaşanan doğru ve yanlış iletişimi anlatmalarını isteyiniz.

Örnek Olay:
Hasan'ın annesini diyabet hastasıdır. Hasan annesini kontrol için sağlık kuruluşuna götürür. Annesini koltuğa oturtup sıra barkedunu alır. Muayene odasının yerini aramaya başlar. Hasan muayene odasının yerini bulamaz. Muayene sırasının geçeceği düşünerek telaşlanır ve bağırır.

Hasan: Odanın yerini gösterecek kimse yok mu?
Sağlık Personeli: Beyefendi neden bağırıyorsunuz?
Hasan: Hastam bekliyor, muayene sıramız geçecek ve odanın yerini bulamıyorum.
Sağlık Personeli: Sıra barkedunuza bakabilir miyim?
Hasan: Buyurun.
Sağlık Personeli: Hastanız 65 yaş üstü, kurumumuzda 65 yaş üstü hastalar öncelikli hastalardır ve muayene odaları da diğer yaş grubu hastalardan farklıdır. Bu taraftan...
Hasan: Bilmiyordum, ayrıca bunun bilgisi hiçbir yerde de yok!
Sağlık Personeli: Sıra barkedunuzu aldığınız bankoya "Öncelikli Hastalar" tabelası asılmıştır.
Hasan: Görmedim.
Sağlık Personeli: Dikkatnizden kaçmış olabilir.
Hasan: Teşekkür ederim, dikkat etmişim.
Sağlık Personeli: Rica ederim. Geçmiş olsun.

Ölçme ve Değerlendirme sorularını gösterir.

ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME

A. Aşağıdaki cümlelerde (....) ile boş bırakılan alanlara, cümlelerde verilen bilgiler doğru ise "D", yanlış ise "Y" yazınız.

- (....) Oyun, çocukları öfke, gerginlik, heyecan gibi duyguların atması, arkadaşları ve hastane personeli ile ilgili algılarını yansıtmaya açıktır.
- (....) Konuşma yetersizliği olan birey ile iletişimde cümleleri onun yerine tamamlayarak yardımcı olunmalıdır.
- (....) Görme yetersizliği olan bireye oturacağı sandalyenin yerini tarif etmek değil sandalyeye dokunmasını sağlamak daha doğrudur.
- (....) Yaşlı hastalarla iletişim esnasında sesi az duyulacağı varsayımıyla yaklaşılar.
- (....) Kaza durumlarında durumun daha çabuk kabul edilmesi için kötü haberler, olaylar hemen anlatılmamalıdır.

B. Aşağıdaki cümlelerde bulunan boşlukları uygun kelimelerle doldürünüz.

- 24 Ocak 2020 Elazığ Depremi'nde Onur; suçluluk, korku, saldırganlık tavırları ile karakterize olan fazlası yaşar.
- Doktor Alp Bey, kliniğine gelen hastalardan her zaman habersiz sorar ve onlarla kısa bir sohbet etmeden tedaviye başlamaz. sayesinde hastaları ondan hep memnun kalmıştır.
- Özel olan hastalar, sağlık kurumlarında her türlü işlemlere önceliklidir.
- Görme yetersizliği olan bireyler, iletişimde sağlayamadıkları için sözlü iletişim kurarlar.
- Ağrı tedavisi uygulanan 0-1 yaş grubunda tepkilerin doğru yorumlanması için dikkatlice gözlemlenmelidir.

C. Aşağıdaki sorularda doğru olan seçeneği işaretleyiniz.

- Aşağıdakilerden hangisi hasta yakınları ile iletişim kurarken dikkat edilecek hususlardan değildir?
A) Yaş B) Eğitim seviyesi
C) Medeni durum D) Kültürel yapı
E) Daha önceki deneyimler
- Yakını ölen kişilerin yaşadıkları ya da yaşayabilecekleri duyguların durumları hakkında doğru verilmemiştir?
A) Anksiyete ve mutsuzluk
B) Mutluluk ve suçluluk
C) Öfke ve huzur
D) Pişmanlık ve huzur
E) Pişmanlık ve öfke
- Aşağıdakilerden hangisi hastaya karşı yapılması uygun olan davranışlardan değildir?
A) Empati kurmak B) Hoşgörülü olmak
C) Sabırlı olmak D) İzzet etmek
E) İlgili olmak
- Aşağıdakilerden hangisi işitme yetersizliği olan birey ile iletişimde uygun davranışlardan değildir?
A) Bireyin dikkatini çekmek için omuzuna dokunulmalıdır.
B) Bireyin yüzüne bakarak yüksek ses ile konuşulmalıdır.
C) Bireyin dikkatini istediği şey anlatılmıyorsa tekrar edilmesi istenmelidir.
D) Birey ile konuşurken ağız kapatılmadan tane tane konuşulmalıdır.
E) Birey ile iletişimde dudak okuma ve işaret dili gibi yöntemler kullanılmalıdır.
- Organizasyonu ve medya ile iletişimi sağlayan kuruluş aşağıdakilerden hangisidir?
A) Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı
B) Atom Enerjisi Kurumu Başkanlığı
C) Çevre ve Şehircilik Bakanlığı
D) Genelkurumun Başkanlığı
E) Ulaştırma ve Altyapı Bakanlığı

1. ÖĞRENME BİRİMİ

İLETİŞİM SÜRECİ



KONULAR

1.1. İLETİŞİM ÖGELERİ VE ŞEKİLLERİ

1.2. İLETİŞİM ÇEŞİTLERİ

TEMEL KAVRAMLAR

- geri bildirim
- iletişim
- kaynak
- mesaj

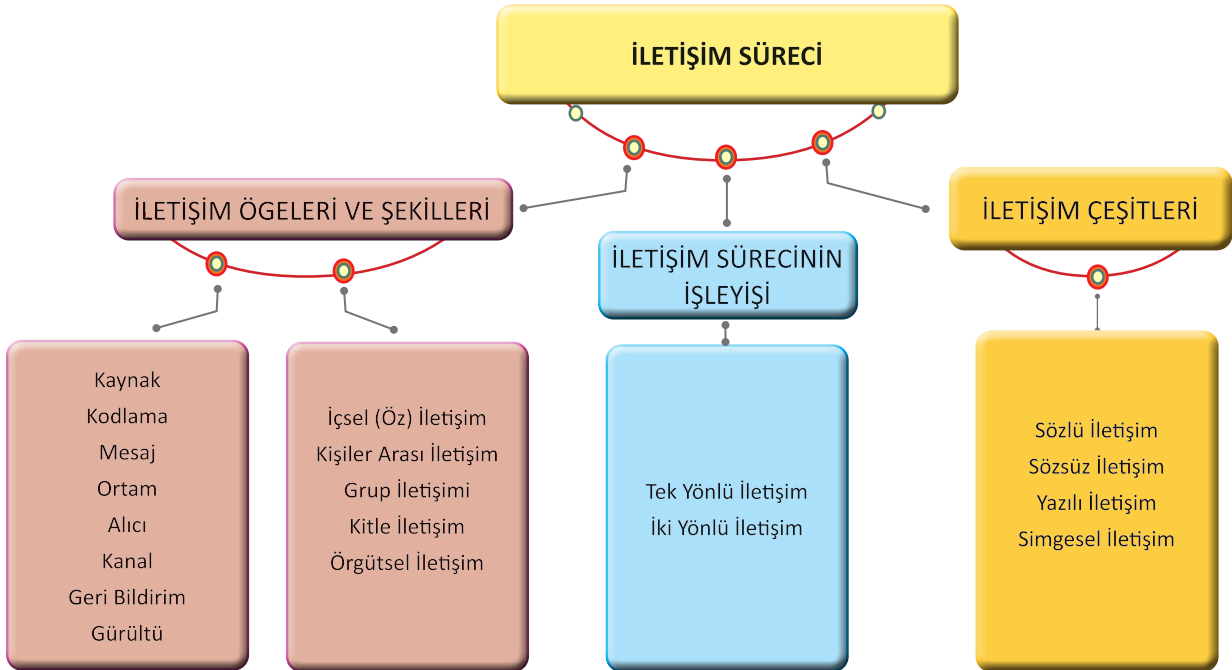
1. İLETİŞİM SÜRECİ

Bir amaca yönelik olayların zaman içinde belli bir gelişme göstererek sürüp gitmesine ve değişmesine **süreç** denir. Geçmişten günümüze, insanlar yaşamları boyunca dinamik bir süreç yaşarlar. Bu süreçteki en önemli etken, insanların diğer canlılarla sürekli etkileşim hâlinde olmasıdır. Etkileşimin gerçekleşebilmesi için de iletişim kurmak zorunludur.

İletişim; duygu, düşünce veya bilgilerin akla gelebilecek her türlü yolla (iletişim araçları, beden dili, konuşma, yazma vb.) başkalarına aktarılmasıdır. İletişim; zamana, mekâna, kişiye, topluma, kültüre, kişinin kurum ya da toplumdaki pozisyonuna hatta yaş ve sağlık durumlarına göre değişim gösteren dinamik bir süreçtir. Bahsedilen sebeplerden dolayı iletişim; kişiler arasında, toplumda, sağlıkta, eğitimde; bilgi, duygu, düşünce, inanış, tutum ve davranışların aktarılmasında kullanılan canlı bir kavramdır.

İletişimin Faydaları

- İnsanların kendini ifade edebilmesine imkân tanır.
- İnsanların anlaşılabilirliğini sağlar.
- Toplumda günlük yaşamı devam ettiren temel öğelerdendir.
- İnsanın kişisel ve mesleki kazanımlar edinmesine olanak sağlar.
- Dil, din, ırk, kültür, yaş, cinsiyet farklılıklarını gözetmez; insanlar arasındaki köprüdür. Şema 1.1.'de iletişim süreci özetlenmektedir.



Şema 1.1: İletişim Süreci

1.1. İLETİŞİMİN ÖGELERİ VE ŞEKİLLERİ



HAZIRLIK ÇALIŞMALARI

1. İletişim kelimesi size neyi çağrıştırıyor? Fikirlerinizi paylaşınız.
2. “İki dinle, bir söyle.” atasözünü iletişim ile ilişkilendirerek düşüncelerinizi arkadaşlarınızla paylaşınız.
3. Sizce hastanede sağlık personeli ile hastalar arasında yaşanabilecek iletişim sorunları neler olabilir? Arkadaşlarınızla paylaşınız.

İletişim süreci kaynak, mesaj, kanal, alıcı ve geri bildirim ögelerinden oluşmaktadır. İnsanlar bireysel ve sosyal yaşamının vazgeçilmez unsuru olan iletişimi bu süreç dahilinde devam ettirmektedir. Böylelikle insan, aile ve toplum ilişkilerini şekillendirmeyi, anlamlandırmayı amaçlamaktadır. İletişim şekilleri ise beş başlık altında toplanmaktadır. Bunlar; **işsel (öz) iletişim, kişiler arası iletişim, grup iletişimi, kitle iletişimi ve örgütsel iletişimidir.** Bilgilerin, duyguların, düşüncelerin aktarımı bu şekillerle gerçekleşmektedir.

1.1.1. İletişimin Amaçları

İletişimin temel amaçlarından biri kişilerde farkındalık oluşturmaktır. Aile ilişkilerinin kuvvetlenmesini, toplumda insanların ödev ve sorumluluk bilincinin artmasını sağlar. İnsanlar günlük hayatta birçok alanda iletişim kurar. İnsanlar arkadaşları arasında, hastanede çalışırken, okulda, sosyal medyada, aile içerisinde, spor yaparken iletişim hâlinde dirler (Görsel 1.1). Sağlıklı bir aktarım; sağlıklı etkileşimle yani iletişimle mümkündür. İnsanlar arasında güven duygusunun gelişmesine yardımcı olur. Ticari ilişkilerde de iletişimin büyük rolü vardır. İletişim ekonomik amaçlara da hizmet eder. Bütün bu faktörler iletişimin amacının tamamen insanlığa, insan ilişkilerine, aile ve topluma hizmet etmek olduğunu gösterir.



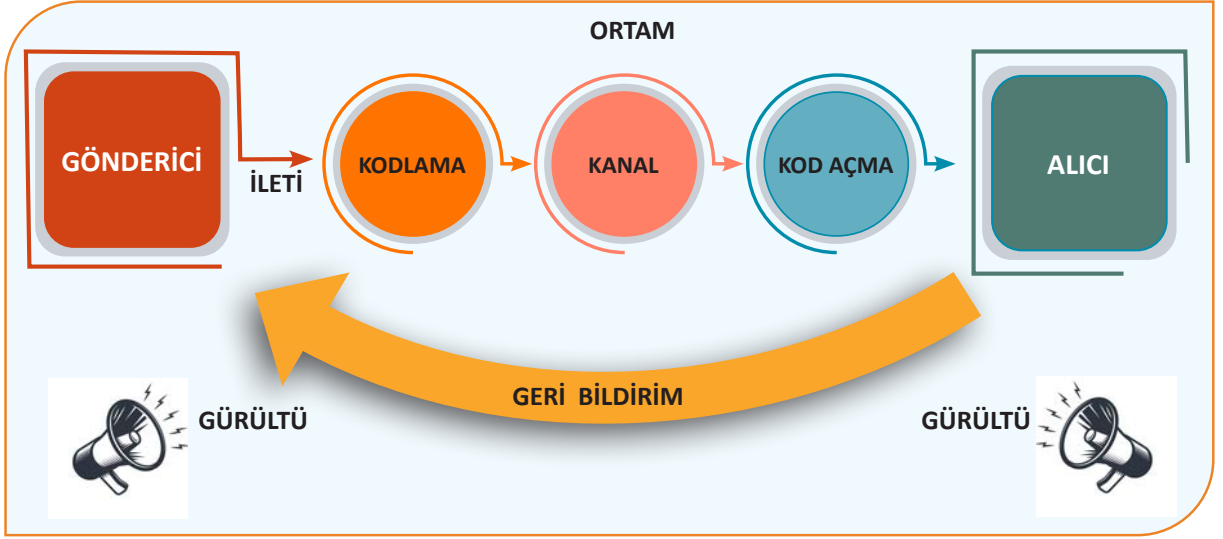
Görsel 1.1: Kişiler arası iletişim

1.1.2. İletişimin Ögeleri

İletişim, karşılıklı etkileşimi olan bir süreçtir. İletişim sürecinin işlevsel olması iletişimin ögelerine bağlıdır. Ögeler, iletişimin amaca uygun şekilde yürütülmesini sağlayan temel unsurlardır. İletişimin ögeleri şunlardır:

- Kaynak/Gönderici
- Kodlama/Kod Açma
- Mesaj/İleti
- Ortam/Bağlam
- Alıcı
- Kanal
- Geri Bildirim
- Gürültü

Şekil 1.1'de iletişimin ögeleri gösterilmiştir.



Şekil 1.1: İletişimin Ögeleri

Kaynak/Gönderici: İletişim sürecini başlatan kişi ve/veya canlıdır. Kaynak, bazen bir topluluk bazen de yazılı veya görsel materyal de olabilir. Alıcı ile yoğun ve etkin iletişim kurabilmek adına alıcının mümkün olduğu kadar fazla duyusuna hitap edilmesi gerekir.

Kodlama/Kod Açma: Bir kod (düzgü) sistemi ile aktarılmak istenen bilginin iletiye dönüştürülmesi **kodlamadır**. İletişim sürecinde verilen mesajdaki simge, işaret veya sembollerin alıcı tarafından anlamlı hâle getirilmesi ise **kod açmadır**. İleti oluşturulurken kaynak ve verici tarafından gerçekleştirilir.

Mesaj/ileti: Kaynak tarafından aktarılmak istenen ve alıcı tarafından tepki verilen bir uyarandır. Kaynak ve alıcı arasındaki köprüdür. Aktarılmak istenen bilgi, duygu, düşüncenin anlamlı bir biçimde oluşmasını sağlar. Bu yüzden mesaj açık ve net olmalıdır.

Ortam/Bağlam: Mesajın alıcıya aktarıldığı durum, koşul veya ortamdır. İletişim süreci içinde gönderici ve alıcı arasında planlı yada plansız gerçekleşebilir.

Alıcı: Gönderici tarafından mesajın uygun kanalla iletilmek istendiği hedeftir. Alıcı, bir kişi veya topluluk olabilir. İletişim sürecinde alıcının kaynaktan gelen iletiye hazır bulunuşluk düzeyi iletişimin devamlılığı açısından önemlidir.

Kanal: Mesajın alıcıya aktarılmasını sağlayan yoldur. İnsanların beş duyu organı iletişim kanallarını oluşturur. Kanalin etkili olması mesajın alıcıda oluşturacağı etkileşimin olumlu ya da olumsuz olarak şekillenmesine neden olur.

Geri Bildirim: Kaynaktan alıcıya giden mesajın cevabıdır. Kaynak, geri bildirim sayesinde iletişimin devam edip etmeyeceği konusunda da bilgilendirilmiş olur. Geri bildirim olumlu veya olumsuz olması kaynağın kendi mesajını kontrol edebilmesine imkân verir.

Gürültü: İletişimin işleyişini bozan öğedir. İletişimi olumsuz yönde etkiler. İletişimin sonlanmasına da neden olabilir (Görsel 1.2). Gürültü, istemsiz olarak iletişim sürecine katılır. Gürültü iletişimin; gönderici, kanal, alıcı ya da ileti gibi herhangi bir aşamasında ortaya çıkarak iletişimi bozar.



Görsel 1.2: Gürültünün ortamdaki iletişimi bozması

Tablo 1.1’de gürültü tipleri ve iletişim öğeleri arasındaki ilişkiye yer verilmiştir.

Tablo 1.1: Gürültü Tipleri

Gürültü Tipi	Tanımı	Örnek
Fiziksel Gürültü	Kanalda yer alan iletişim engelleridir.	Ortamdaki yüksek sesli müzik Konuşulanları duymaya engel olabilecek ses seviyesindeki müzik
Nörofizyolojik Gürültü	Gönderici ya da alıcıdaki konuşma, görme veya işitme bozukluklarına bağlı olarak gelişen engellerdir.	Kekemelik; konuşma, işitme veya görme engelli olma durumu
Psikolojik Gürültü	Kaynak veya alıcıdaki psikolojik engellerdir.	Aşırı korku, heyecan ve duygu durum bozuklukları

Örnek:

“Duru işe giderken yolda yaralı bir yavru köpeği görür ve ona yardım etmek için aracından iner. Yavru köpeği alır, onu tedavi ettirmek için veteriner kliniğine doğru yola çıkar. Veteriner kliniğine geldiğinde klinik girişine aracını park etmek ister fakat kliniğin önündeki “Park Edilemez” levhasını görür. Aracını uygun olan başka bir yere park eder.”

Metinde yer alan iletişim öğelerini açıklayalım.

- **Kaynak:** “Park Edilemez” levhası
- **Kodlama/Kod Açma:** Duru’nun park edilemeyeceğini anlaması
- **Mesaj:** Aracın levhanın olduğu yere park edilemeyeceği
- **Ortam:** Veteriner kliniğinin giriş kapısı
- **Alıcı:** Duru
- **Kanal:** Levhadaki “Park Edilemez” yazısı
- **Geri Bildirim:** Duru’nun aracını uygun olan başka bir yere park etmesi



AKILLI PEKİŞTİREÇ 1.1

Aşağıda verilen örnek hikâye üzerinden iletişim öğelerini bulunuz.

“Kağan hazırladığı okul projesiyle birincilik kazanır. Öğretmeni ile görüşmek için okula gider.

Kağan: İyi günler öğretmenim, projem birincilik aldı. Çok mutluyum.

Öğretmen: Kağan tebrik ederim. Çok sevindim. Aferin.”

Kaynak :

Kod Açma/Kodlama :

Kanal :

Ortam :

Mesaj :

Alıcı :

Geri Bildirim :



AKTİF PEKİŞTİREÇ

a) Aşağıda verilen işlem basamaklarını takip ederek pekiştireci uygulayınız.

- Öğrendiğiniz gürültü tiplerini gözden geçiriniz.
- Sınıfınızda 4 kişilik gruplar oluşturunuz.
- Birbirinize yüzünüz dönük olacak şekilde karşılıklı oturunuz.
- Çaprazınızda oturan arkadaşınızla iletişim öğelerini soru sorarak ve cevaplayarak etkileşimi başlatınız.
- Soru-cevap etkinliği başladığı anda çapraz oturan diğer iki arkadaşınız ile aynı anda iletişimin amaçlarını anlatmaya başlatınız.
- Süreci tamamladıktan sonra öğretmeninize hangi gürültü tipi örneğini gerçekleştirdiğinizi ve iletişiminiz esnasında hissettiğiniz duygularınızı paylaşınız.

b) Aşağıda verilen işlem basamaklarını takip ederek pekiştireci uygulayınız.

- Öğrendiğiniz gürültü tiplerini gözden geçiriniz.
- Sınıfınızda 6 kişilik gruplar oluşturunuz.
- Grup içinde çiftler oluşturunuz.
- Grubun çiftlerden biri işitme, görme ve konuşma özel gereksinimi olan bireyler olacak şekilde rolleri dağıtınız.
- Özel gereksinimi olan bireyler; bankada işlem yaptırmak isteyen, hastanede muayene olmak isteyen ve iş başvurusunda bulunan kişiler olacak şekilde ikinci rollerinizi dağıtınız.
- Gerçek yaşamla ilişki bu roller (bankada işlem, hastaneden muayene, iş başvurusunda bulunan) dağıtıldıktan sonra eşleştiğiniz arkadaşınızla diyaloglar hazırlayınız.
- Diyalogları hazırladıktan sonra öğretmeninize hangi gürültü tipi örneğini yaptığınızı ve replikleri oluştururken nasıl güçlük çektiğinizi paylaşınız.

1.1.3. İletişim Süreci ve İşleyişi

İnsan doğası gereği doğumundan ölümüne kadar yaşadığı toplumsal ve kültürel çevresindeki ilişkilere göre şekillenir. İnsan zaman içerisinde, tutum ve davranışlarında değişikliğe giderek gelişir ve dönüşür. Böylelikle çevresinde etkileşimde bulunduğu diğer insanlarla iletişimi bir süreç halinde ilerler.

İletişim süreci, işleyişi açısından tek yönlü ve iki (çift) yönlü olmak üzere ikiye ayrılır.

Tek Yönlü İletişim

Tek yönlü iletişim, mesajın kaynaktan hedefe iletilmesi ve alıcının geri bildirim vermemesidir. Alıcı (hedef), pasif ve etkilenen konumdur (Görsel 1.3). Herhangi bir konuda bilgi verildiğinde tek yönlü iletişim gerçekleşmiş olur. Organizasyonlarda kullanılan planlar, stratejiler, politikalar tek yönlü iletişime örnektir.



Görsel 1.3: Tek yönlü iletişim

Tek yönlü iletişimdeki temel amaç kaynağın mesajının hedefe iletilmesidir. Kaynağın mesajı hedefe iletdikten sonra geri bildirim beklenmez (Şema 1.2).



Şema 1.2: Bir kaynak ve bir alıcının bulunduğu tek yönlü iletişim

Tek yönlü iletişimde bir kaynak, bir veya birden fazla hedef olabileceği gibi birden fazla kaynak ve bir hedef de olabilir (Şema 1.3). Patronun çalışanlara, anne babaların çocuklarına, üstün astına herhangi bir konuda komut vermesi tek yönlü iletişimdeki örneklerdendir.



Şema 1.3: Tek yönlü iletişim biçimleri

İki (Çift) Yönlü İletişim

İki yönlü iletişimde hedef, kaynaktan gelen mesaja geri bildirimde bulunur (Görsel 1.4). İki yönlü iletişimdeki temel amaç ise bireylerin birbirlerini dinleyerek problem çözmesidir. Kaynak, hedef ile etkileşimi sırasında mesajın amacına ulaşmış olduğunu da kontrol eder.



Görsel 1.4: İletilen mesaja verilen fiziksel tepki ile iki (çift) yönlü iletişim

Tek Yönlü ve İki Yönlü İletişimin Karşılaştırılması

- İki yönlü iletişim, tek yönlü iletişimden daha yavaş işler.
- İki yönlü iletişimde daha doğru ve etkili bir iletişim gerçekleşir.
- İki yönlü iletişimde taraflar etkileşim hâlinde olduğu için hedef kendini daha güvende hisseder; kaynak, mesajın istenen şekilde yorumlanıp yorumlanmadığını değerlendirebilir.
- İki yönlü iletişim, dış faktörlerden (gürültü, kötü koku vb.) tek yönlü iletişime göre daha çok etkilenir.
- İki yönlü iletişim ortamı daha demokratiktir.

1.1.4. İçsel (Öz) İletişim

İletişimin bağlamına yani kimler arasında gerçekleştiğine göre çeşitlenen iletişimlerden biri de içsel iletişimdir. İçsel iletişimde birey hem kaynak hem de alıcı konumundadır (Görsel 1.5). Birey, kaynak rolünde bilgiler üretir. Birey eğer hedef (alıcı) rolünde ise ürettiği bilgileri yorumlayarak öz iletişimini gerçekleştirir. İçsel iletişim; öz iletişim, kişisel iletişim, bireysel iletişim, içe dönük iletişim şeklinde de adlandırılmaktadır.



Görsel 1.5: Temsili içsel (öz) iletişim

Bireylerin günlük hayatında hem yaptıklarından hem de yapamadıklarından dolayı hissettiği; doyum veya doyumsuzluk, kaygı, mutluluk, huzursuzluk, umut, umutsuzluk içsel iletişim malzemeleridir. İçsel iletişim örneklerinden bazıları şunlardır:

- Bireyin kendine sorduğu sorulara cevaplar vererek düşünmesi
- Bireyin çözüm üretmesi
- Bireyin zihninde canlandırmalar yapması
- Bireyin günlük aktivitelerini planlaması
- Bireyin rüyalarını yorumlayarak iç gözlemler yapıp değerlendirmesi
- Bir öğrencinin öğrendiği yeni bilgiyi kendisinin yorumlaması
- Bir çocuğun kendi kendine oyun oynamasıdır.

Bireylerin kendisiyle olan içsel ilişkisi psikolojik ve zihinsel bir olaydır. Davranışları da içsel ileti-

şimin bir ürünüdür. İçsel iletişimde sıkıntı yaşayan bireyler hem kendisiyle hem de çevresiyle iletişim çatışmaları yaşar. İçsel iletişimde sorunlar yaşayan bireyler kendilerini ifade etmekte zorlanır, çevresi tarafından yanlış anlaşılabilir. Bundan dolayı birey, yakın çevresinden uzağa doğru toplumsal iletişim katmanlarında başarısızlığa uğrayabilir. Başarısızlığa uğrayanlar tekrar içsel iletişime geçerek iletişim sürecine devam eder. İçsel iletişim şekillerinden bazılarının yüz ifadesine değişik biçimleriyle yansımaları Görsel 1.6'da gösterilmiştir.



Görsel 1.6: Duyguların yüze yansması (sırasıyla; düşünceli, endişeli, telaşlı, kararsız)

1.1.5. Kişiler Arası İletişim

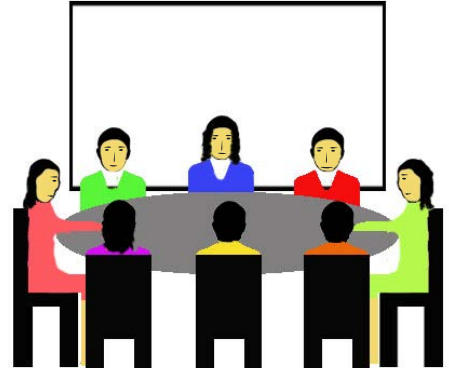
İnsanlar arasında karşılıklı mesaj alışverişine **kişiler arası iletişim** denir. İnsanın onu diğer canlılardan ayıran en önemli özellikleri; duygu ve düşüncelerini dile getirebilmesi, davranışları ile çevresini etkileyip değiştirebilmesidir. İnsanlar toplu yaşam sürecine geçtiğinden beri birçok alanda kişiler arası iletişim kurar. Toplu yaşamla birlikte insanlar kendi aralarında günlük etkinliklerini sürdürebilmek için amaçlarını, tecrübelerini, ilişkilerini bir araya getirip anlatmak, öğretmek, etkilemek durumundadır. Kişiler arası iletişim kurulurken toplumsal konumlar, durumlar, kimlikler, algılamalar süreç içerisinde etkin olarak kullanılır. Görsel 1.7'de gösterildiği gibi bu faktörlerin kişiler arası iletişimde olumlu bir etki sağlayabilmesi için karşılıklı güvenin oluşmasına son derece dikkat edilmelidir. Kişiler arası iletişim toplumsal iletişim sürecinin temelini oluşturduğu için önemlidir.



Görsel 1.7: Kişiler arası iletişimde güven

1.1.6. Grup İletişimi

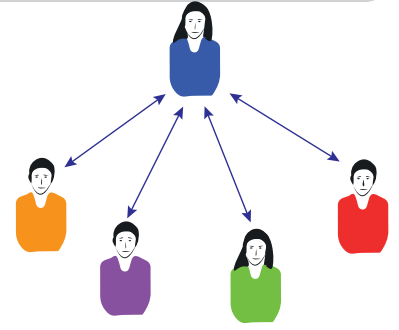
Bireylerin ortak amaçlar doğrultusunda birbirleriyle etkileşim ve iş birliğine girmesiyle oluşan topluluğa **grup** denir (Görsel 1.8). Grup iletişimi ile grup içindeki bireyler karşılıklı olarak birbirlerini etkilemekte ve birbirlerinden etkilenmektedir. Grup içindeki iletişim kurma şekilleri grubun etkinliği ile ilişkilidir ve grup üyeleri birbirine bağımlıdır. Grup içi ilişki dört çeşit modele dayanmaktadır. Bunlar; merkezî, daire, zincir ve serbest modeldir.



Görsel 1.8: Grup toplantısı

Merkezî Model

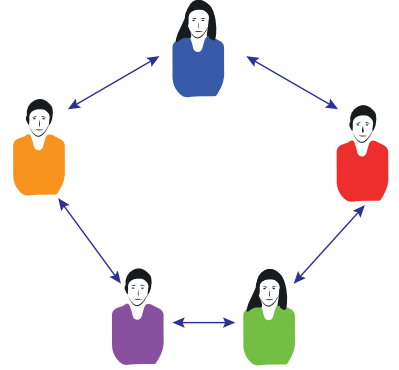
Merkezî model, otoritenin ve karar alma süreçlerinin liderde toplandığı bir modeldir (Görsel 1.9). Geleneksel bir yapıya sahip gruplarda sıklıkla görülür. Grubun bütün üyeleri grubun lideri ile bilgi alışverişinde bulunur ancak kendi aralarında bir iletişim söz konusu değildir.



Görsel 1.9: Grup iletişimde merkezî model

Daire Modeli

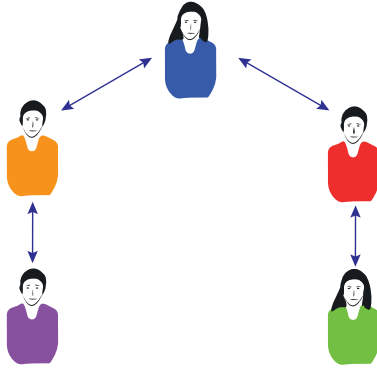
Daire modelinde, demokratik bir yapı söz konusudur. Tüm üyeler eşit durumdadır, bir lider yoktur (Görsel 1.10). Her bir üye kendine yakın olan diğer üyeler ile iletişim kurabilir. Gruptaki herhangi bir üye iletişimi başlatabilir. Birbirlerinden uzak olan üyeler kendine yakın olan üyeler aracılığıyla bilgiye ulaşabilir. Fakat bilgilerin niteliği birden fazla üye aracılığıyla aktarıldığı için azalabilir.



Görsel 1.10: Grup iletişimde daire modeli

Zincir Modeli

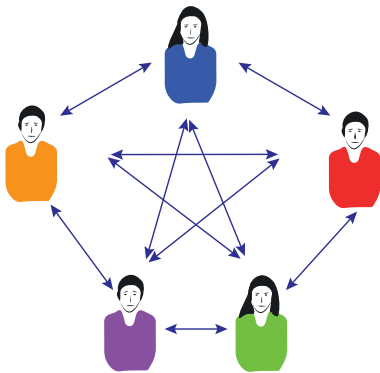
Zincir modelinde, tüm üyeler bazı kısıtlamalar dışında birbiriyle iletişim kurabilmektedir. Bu modelde iletişim, üyelerin birbirine yakınlık derecesine göre işlenir. İletişimin merkezindeki üye, grubun tüm üyeleriyle iletişim kurabiliyorken uçta kalan iki üye yalnızca kendisine yakın grup üyeleriyle iletişim kurabilir (Görsel 1.11). Bu modelde aktarılan bilgilerin doğruluk olasılığı ve hızı azalabilir.



Görsel 1.11: Grup iletişimde zincir modeli

Serbest Model

Serbest modelde, her bir üye diğer tüm üyelerle yüz yüze, doğrudan ve bire bir iletişim kurabilir (Görsel 1.12). Grup liderinin olmadığı ya da değişiklik gösterdiği gruplarda görülen bir iletişim modelidir. Beyin fırtınası, akıl yürütmelerde kullanılacak bir modeldir.



Görsel 1.12: Grup iletişimde serbest modeli

Bireysellikten çok takım çalışmasının değerli olduğu günümüzde grup içi iletişimin iyi olmasıyla birlikte; grup üyeleri sorunlara çözüm üretmekte, sürece katkıda bulunmakta ve motive olmaktadır. Başarılı sonuçlanan grup çalışmalarında grup içi iletişimde birliktelik olduğu gözlemlenmiştir (Görsel 1.13).



Görsel 1.13: Grup iletişimde birliktelik



AKTİF PEKİŞTİREÇ

Aşağıda verilen işlem basamaklarını takip ederek pekiştireci uygulayınız.

- Sınıf arkadaşlarınızla gruplara ayrılıңыз.
- Her grubun iletişim modellerinden (merkezî, daire, zincir, serbest) bir tanesini seçmesini sağlayınız.
- Sonrasında her grup içinden bir sözcü seçiniz.
- Örneğin grup olarak merkezî modelin özelliklerini sınıfa tanıttınız. Ardından merkezî sistem modelinde bir kişiyi grup lideri seçiniz. Merkezî model resminde olduğu gibi oturma düzeni alınız. Grup üyeleri olarak grubun lideri ile önceden belirlenen herhangi bir konu hakkında bilgi alışverişinde bulununuz. Merkezî modelde anlatıldığı gibi kendi aranızda iletişim kurmayınız.
- Bu etkinliği tüm grup iletişim modellerinin özelliklerine uyarlayarak yapınız.

1.1.7. Kitle İletişimi

Kitle, bir araya toplanmış insanlar topluluğudur. Mesajın, iletişim araçları aracılığıyla hedef kitleye iletilmesi **kitle iletişimidir**. Teknolojinin gelişmesi ve modern toplumların oluşmaya başlamasıyla beraber, kitleleri daha hızlı etkilemek ve yönlendirmek için bir veya daha fazla iletişim aracı kullanılmaya başlanmıştır. Kitle iletişim araçlarına radyo, telefon, tablet, televizyon, gazete, dergi, afiş, broşür, sinema ve internet örnek verilebilir (Görsel 1.14).

Özellikle internet alanındaki gelişmeler sonucunda **sosyal medya** kavramı ortaya çıkmıştır. Bu gelişmeler neticesinde internet; etkileme, bilgi sağlama, eğitim ve eğlence amacıyla oldukça yoğun şekilde kullanılmaktadır.

Kitle iletişiminde kaynak tek olmayabilir. Alıcı, çeşitli özelliklere sahip, kimliği belirsiz kişilerdir.

Kitleye iletilmek istenen mesajın niteliğine göre kullanılacak iletişim aracı (kanal) belirlenir. Kitle iletişimi kamusal, hızlı ve geçicidir. İletişim aracılığıyla mesaj, aynı anda tüm topluluğa (kamusal) hızlı bir şekilde ve alındığı an tüketilmesi (geçici) amacıyla iletilir. Örneğin şehirde yeni açılmış bir işletmenin afişlerle reklamının yapılması ya da trafik düzenini sağlamak için ışıklı ve/veya sesli sinyalizasyon ve tabelaların kullanılması.



Görsel 1.14: Kitle iletişim araçları

1.1.8. Örgütsel İletişim

Belli bir amacı gerçekleştirmek için bir araya gelmiş insanlar topluluğuna **örgüt** denir. Örgütsel yapılara örnek olarak dernekler, kamu kurum ve kuruluşları, kulüpler, okullar gösterilebilir. Örgütsel iletişim ise örgütün amaçlarını gerçekleştirebilmek için üyelerin bilgi, duygu ve düşünce alışverişi yapmaları olarak tanımlanır (Görsel 1.15). Örgütsel iletişim yapısal bakımdan biçimsel ve biçimsel olmayan iletişim olarak ikiye ayrılır.

Biçimsel (Formel) İletişim: Örgüt içinde ve dışında grup için gerekli bilgi ve anlayışı sağlamak amacıyla oluşturulan kurullarla iletişimin sağlanmasıdır. Bu iletişim türünde her türlü resmî bildiri, talimat ve raporlar gibi araçlar kullanılmaktadır.

Biçimsel Olmayan (İnformel) İletişim: Örgüt içindeki sadece resmî ilişkileri değil sosyal ilişkileri de kapsayan iletişim şeklidir. Bu iletişim şekli genellikle; ön planda tutulan sosyal ilişkiler, örgüt içi gruplaşmalar söylenti ve dedikodular, bölümler arası ilişkiler şeklinde ortaya çıkar.

Örgütsel iletişim mesajın akım yönü bakımından dikey, yatay ve diyagonal (çapraz) iletişim olmak üzere üçe ayrılır.

Dikey İletişim: Örgüt içerisinde, bireyler arasındaki ast üst ilişkisi kapsamında kurulan iletişimdir. Hem aşağıdan yukarıya hem de yukarıdan aşağıya doğru gerçekleşebilir. Örneğin bir işletme müdürü ve diğer çalışanlar arasındaki iletişim dikey iletişimdir.

Yatay İletişim: Örgüt içerisinde, aynı veya benzer kademedeki bireyler arasında kurulan iletişimdir. Örneğin bir okuldaki öğretmenler arasındaki iletişim yatay iletişimdir.

Diyagonal (Çapraz) İletişim: Örgütün farklı birimlerinde çalışan ast ve üstler arasında kurulan iletişimdir. Örneğin Milli Eğitim Müdürlüğü'nün İş Sağlığı ve Güvenliği Şubesi çalışanlarıyla Özel Eğitim ve Rehberlik Şubesi çalışanları arasında ast ve üst ilişkisi kapsamında kurulan iletişim çapraz iletişimdir.



Görsel 1.15: Örgütsel iletişim



AKILLI PEKİŞTİREÇ 1.2

Aşağıdaki cümlelerde bulunan boşlukları uygun kelimelerle doldurunuz.

1. İletişim sürecini başlatan kişiye denir.
2. Bir kurumun çalışma saatleri gibi kuruma ait prosedürlerin çalışanlara iletilmesi iletişime örnektir.
3. Kurum çalışanları arasındaki ast üst hiyerarşisine dayanan iletişim şekline denir.



AKTİF PEKİŞTİREÇ

Aşağıda verilen işlem basamaklarını takip ederek pekiştireci uygulayınız.

- Bir sandalyeyi (sıcak sandalye) sınıfınızın ortasına yerleştiriniz (Görsel 1.16).
- Gönüllü bir öğrenci seçiniz.
- Gönüllü öğrenci olarak sırtınız tahtaya dönük olacak şekilde sıcak sandalyeye oturunuz.
- Öğretmeninizin tahtaya yazdığı; iletişim şekilleri, iletişim süreci veya iletişim öğeleriyle ilgili bir kavramı arkadaşınıza söylemeyiniz.
- Sınıftaki öğrenciler olarak öğretmeninizin rehberliğinde sıcak sandalyede oturan arkadaşınıza tahtadaki kavramı anlatmaya çalışınız.
- Süreci sıcak sandalyede oturan arkadaşınız tarafından kavramın doğru tahmin edilmesine kadar devam ettiriniz.



Görsel 1.16: Sıcak Sandalye

1.2. İLETİŞİM ÇEŞİTLERİ



HAZIRLIK ÇALIŞMALARI

1. "Bilgeliğin doğal sonucu konuşmak, ayrıcalığı ise dinlemektir." Hukukçu Oliver Wendell Holmes Jr.'nin (Oliver Wendell Holmes) bu sözü size ne ifade etmektedir? Tartışınız.
2. Sizin en sık kullandığınız iletişim türü nedir? Arkadaşlarınızla paylaşınız.

Günlük yaşamın her anında ve alanında pek çok şekilde iletişim kurulmaktadır. İnsanlar düşüncelerini, duygularını veya gereksinimlerini sözlü ve sözsüz olmak üzere iki temel yolla iletmektedir. Sözlü iletişimde sesler, sözcükler, yazılar ile iletişim kurulabilirken; sözsüz iletişimde ses tonu, beden duruşu, yüz ifadesi ile iletişim kurulabilmektedir. Hatta ressam Osman Hamdi'nin Kaplumbağa Terbiyecisi'nde olduğu gibi bir tablo, dönemin yaşam felsefesini özetleyebilmektedir.

1.2.1. Sözlü İletişim

Günlük yaşantıda sıklıkla kullanılan, iletişimin temelini oluşturan iletişim biçimine **sözlü iletişim** denir. Söze (kelimelere) dayanan iletişim şeklidir. Sözlü iletişimin dayandığı iki temel unsur; konuşma ve dinlemedir. Sözlü iletişimin etkileyici olması için bu öğeler en iyi şekilde kullanılmalıdır.

Sözlü İletişimde Dikkat Edilmesi Gereken Kurallar

- Dinleme; konuşanı yargılamadan, duyarlı ve anlayışlı bir tavır içerisinde, aktif olarak yapılmalıdır.
- Kişilerle iletişim kurarken dil etkili kullanılmalıdır.

Sözlü iletişim; dil ve dil ötesi olarak iki alt sınıfa ayrılır. Dil ile iletişimde kişilerin “ne söyledikleri”, dil ötesi iletişimde “nasıl söyledikleri” önemlidir. Örneğin, çocuğu okuldan eve geç gelen bir anne çocuğuna “Neredeydin?” dediğinde, ses tonu sorgularcasına olursa çocuk savunmaya geçebilir. Fakat annenin ses tonu şefkat dolu ve endişeli ise çocuk ona açıklama yapabilir ve annenin endişesini gidermeye çalışabilir. Genellikle insanların ne söylediklerinden ziyade, nasıl söylediklerine bakılır. Dolayısıyla ne söylendiğinden çok nasıl söylendiği önemlidir.

**AKTİF PEKİŞTİREÇ**

Aşağıda verilen işlem basamaklarını takip ederek pekiştireci uygulayınız.

- Sınıf içinde iki kişilik gruplar oluşturunuz.
- Mevlânâ Celâleddîn-i Rûmî'nin “Sen ne söylersen söyle. Söylediğin, karşıdakinin anladığı kadardır. ” sözünü defterinize yazınız.
- Sözün size ne anlam ifade ettiği üzerine düşününüz.
- Sonra düşüncelerinizi derseniz bir şiir veya düz yazı şeklinde yazınız.
- Grup arkadaşınızla oluşturduğunuz yazılı materyalinizi paylaşınız.
- Öğretmeninizin rehberliğinde gönüllü öğrenciler olarak sınıf arkadaşlarınızla yazılı materyalinizi paylaşınız.

**1.2.2. Sözsüz İletişim**

Sözsüz iletişim, konuşma haricindeki bütün iletişim şekillerini içinde barındıran bir kavramdır. İnsan dünyaya geldiğinde sözlü ve yazılı iletişim yöntemlerini kullanamaz. Sözlü iletişim için konuşmayı, yazılı iletişim için ise okuma ve yazmayı öğrenmesi gerekir.

Sözsüz iletişimin en çok bilinen karşılığı “beden dili”dir. Beden dili, içerisinde jestler (el kol hareketleri), mimikler (yüz hareketleri), postür (beden duruşu) gibi öğeleri barındırır (Görsel 1.17). Beden dili genel olarak evrensel olmakla birlikte kültürlere göre farklı anlamlar da taşıyabilmektedir. Örneğin, bazı kültürlerde sürekli göz teması kurmak kendine güveni ifade ederken bazı kültürlerde tehditkar anlam taşıyabilmektedir.



Görsel 1.17: Sözsüz iletişim



AKTİF PEKİŞTİREÇ

Aşağıda verilen işlem basamaklarını takip ederek pekiştireci uygulayınız.

- Sınıf mevcudunuza uygun şekilde gruplara ayrılıңыз.
- Değişik duygu durumlarını beden dili ile anlatmayı amaçlayan bir drama çalışması yapınız.
- Korkmuş bir insanın davranışlarını, iletişime kapalı bir insanın davranışlarını veya çok heyecanlanmış bir insanın davranışlarını canlandırabilirsiniz.

1.2.3. Yazılı İletişim

Güncel Türkçe Sözlük'te **yazı**, “düşüncenin belli işaretlerle tespit edilmesi” olarak tanımlanır. İnsanlık ilk olarak taş ve kil tabletler üzerine kazınan sembollerle yazılı iletişimi başlatmıştır. Sümerler tarafından yazı icat edilmiş, matbaanın icadından sonra ise yazılı iletişim daha hızlı ve kolay hâle gelmiştir. Yazılı iletişimde kitap, dergi, gazete, e-posta, web siteleri vb. iletişim araçları olarak kullanılmaktadır. Yazılı iletişim kaynak ile alıcı arasındaki iletişimi somutlaştırıp kayıt altına alınmasını sağlamıştır (Görsel 1.18).



Görsel 1.18: Kayıt altına alınan mesaj

1.2.4. Simgesel İletişim

Güncel Türkçe Sözlük'te **simge**, “duyularla ifade edilemeyen bir şeyi belirten somut nesne veya işaret, alem, remiz, rumuz, timsal, sembol” olarak tanımlanmaktadır. Bireyler iletişim sürecinde duygularını, düşüncelerini ve bilgilerini paylaşabilmek için zihinlerinde canlandırdıkları simgeleri kullanır. Simgelerin anlaşılabilirliğini ise toplumsal uzlaşma sağlar. Örneğin terazi figürünün (sembolünün) adaletin simgesi olması toplumsal uzlaşma sayesinde (Görsel 1.19).

Uluslararası trafik işaretleri, bayraklar, tehlikeli kimyasal maddelerde işaretleri, sosyal medya işaretleri kültürel olarak en çok bilinen sembollerdir. Bu sembollerin evrensel bir anlamı vardır.

Sembollerin anlamları kültürler arasında farklılık göstermektedir. Örneğin ayna, Japonya'da saflığın ve güneş tanrıçasının simgesiyken Çin'de kraliçeyi simgeler.



Görsel 1.19: Terazi figürünün adaleti simgelemesi

1.2.5. İletişim Çeşitleri Arasındaki Farklar

İletişim çeşitleri arasındaki farklılıklar şu şekilde özetlenebilir:

- Sözlü iletişimde alıcı sadece konuşmayı anlamaya çalışır, dil yanlışlarına bakmaz. Yazılı iletişimde dil bilgisi kuralları, noktalama işaretleri önemlidir; bunlara dikkat edilmelidir.
- Sözlü iletişimde, ses tonu ve beden dilinin kullanımı önemlidir. Yazılı iletişimde yazı stili ve okunabilirliği önemlidir.
- Yazılı iletişimde, sözlü iletişime göre geri bildirim sayısı azalacağı için yapılacak iş ve işlemlerde hız sağlanır.
- Yazılı iletişimde gönderilen mesajın bozulma imkânı yoktur.
- Sözlü ve yazılı iletişimde iletişimin amacına ulaşması daha kolay sağlanır. Sözsüz iletişimde kaynak veya alıcı temelli problemler nedeniyle iletişim amacına ulaşmayabilir.
- Sözlü veya sözsüz iletişimde mesaj kişisel anlamlarla yorumlanırken simgesel iletişim evrensel veya toplumsal anlam içerebilir.



AKTİF PEKİŞTİREÇ

Aşağıda verilen işlem basamaklarını takip ederek pekiştireci uygulayınız.

- Sınıfınızda beş kişilik gruplar oluşturunuz.
- 12 adet aynı boyutta oyun kartları hazırlayınız.
- Oluşturulan kartların iç yüzeylerine belirtilen duyguları yazınız.

1. Ümit	5. Sevgi	9. İğrenme
2. Korku	6. Şaşkınlık	10. Nefret
3. Neşe	7. Üzüntü	11. Öfke
4. Memnuniyet	8. Hoşnutsuzluk	12. Ümitsizlik

- Grubunuzdan bir öğrenciyi grup lideri seçiniz.
- Grup lideri olarak elinize aldığınız oyun kartlarını karıştırınız.
- Grup lideri olarak 4 adet oyun kartını ön yüzü görülecek şekilde masanın üzerine bırakınız.
- Grup lideri olarak kalan 8 karttan birini rastgele seçiniz. Seçilen kartın gruptaki diğer öğrenciler tarafından görünmemesine özen gösteriniz.
- Seçtiğiniz duygu kartını sözel olmayan davranışlarla canlandırınız.
- Grup arkadaşınız doğru tahminde bulunursa elinizdeki diğer oyun kartlarını solunuzdaki arkadaşınıza veriniz.
- Tüm oyun kartlarının canlandırılmaları doğru tahmin edilinceye kadar aynı sırayla oyna devam ediniz.
- Bütün gruplar oyunu tamamladıktan sonra sınıfa öğretmeninizin rehberliğinde aşağıda verilen sorulara benzer sorular yönelterek grup etkileşiminizi başlatınız.
 - a) Canlandırması en zor olan duygular hangileri idi? Niçin?
 - b) Canlandırması en kolay olan duygular hangileri idi? Niçin?
 - c) Kimlerin canlandığı duygular daha kolay anlaşıldı? Niçin?
 - d) Kimlerin canlandığı duygular daha zor anlaşıldı? Niçin?
 - e) Gerçekleştirilen pekiştireç sayesinde ne öğrendiniz?



OKUMA METNİ

YAŞAMIN YANKISI



Görsel 1.20: Baba ve oğlu

Dağlık bir bölgede adam küçük oğluyla yürürken, oğlanın ayağı taşa çarpar ve can acısıyla, “Ahhhhh!” diye bağırır. Dağdan, “Ahhhhh!” diye bir ses gelir ve bu sesi duyan çocuk hayret eder. Merakla/“Sen kimsin?” diye bağırır; ama aldığı tek yanıt, “Sen kimsin?” olur.

Çocuk bu yanıtla kızar ve “Sen bir korkaksın!” diye bağırır. Dağdan aldığı yanıt, “Sen bir korkaksın!”dır. Babasına bakar ve “Baba ne oluyor?” diye sorar. “Oğlum, dikkat et!” diyen baba, vadiye doğru, “Sana hayranım!” diye bağırır. Ses “Sana hayranım!” diye yanıtlar. Baba “Sen harikasin!” diye yine bağırdığında, bu kez dağdan, “Sen harikasin!” yanıtı gelir. Çocuk şaşırmıştır, ama hâlâ ne olduğunu pek anlayamamıştır. Baba oğluna durumu açıklar: “Oğlum, insanlar buna yankı derler; ama gerçekte yaşamın kendisidir. Yaşama ne verersen sana onu yanıtır. Yaşam senin davranışlarının aynasıdır. Eğer yaşamında daha çok sevgi istiyorsan, insanları daha çok sev. Eğer sana saygılı davranılmasını istiyorsan, insanlara saygılı davran. Eğer başkaları tarafından anlaşılma istiyorsan, önce başkalarını anlamaya gayret göster. Eğer insanların sana hoşgörülü ve sabırlı davranmasını istiyorsan, önce sen insanlara karşı hoşgörülü ve sabırlı olmalısın. Oğlum, yaşamda ne ekersen onu biçersin. Bu doğa yasası, yaşamının her yönü için geçerlidir.” (Görsel 1.20)

* Cüceloğlu, 2002: 20-21

ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME

A. Aşağıdaki cümlelerde (....) ile boş bırakılan alanlara, cümlelerde verilen bilgiler doğru ise "D", yanlış ise "Y" yazınız.

1. (....) İletişim, bilgi aktarımını sağlar.
2. (....) İletişim, durağan bir süreçtir.
3. (....) Geri bildirim, kaynağa alıcı tarafından gönderilen dönüttür.
4. (....) Psikolojik gürültü, kanalda yer alan iletişim engelidir.
5. (....) Merkezî model grup iletişiminde demokratik bir yapı söz konusudur.

B. Aşağıdaki cümlelerde bulunan boşlukları uygun kelimelerle doldurunuz.

1. İletişim sürecini etkileyen gürültülerden televizyon sesi, telefonun cızırtısı vb. gürültülerdir.
2. Bireylerin yapıcı, olumlu ilişkiler kurabilmesi için kendisiyle olması önemlidir.
3. Grup üyelerinin grup lideriyle ve kendi aralarında bilgi alışverişinde bulunduğu modele; denir.
4. Bireyin hem kaynak hem de alıcı konumunda olduğu duruma denir.
5. Bir okuldaki öğretmenlerin kendi arasında gerçekleştirdiği örgütsel iletişimindeki mesajın yönü şeklindedir.

C. Aşağıdaki sorularda doğru olan seçeneği işaretleyiniz.

1. Aşağıdakilerden hangisi iletişimin öğelerinden değildir?
A) Geri bildirim
B) Kanal
C) Kaynak
D) Mesaj
E) Simge

2. Bireyin günlük hayatıyla ilgili kendi kendine düşünmesi ve çözüm üretmesi aşağıdaki iletişim şekillerinden hangisinin konusudur?

- A) Grup içi iletişim
- B) İçsel (öz) iletişim
- C) Kişiler arası iletişim
- D) Kitle iletişimi
- E) Sözsüz iletişim

3. Beyin fırtınası gibi akıl yürütmelerde kullanılan, grup liderinin olmadığı ve tüm üyelerin birbiriyle iletişim kurduğu iletişim modeli aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Daire
- B) Merkezî
- C) Piramit
- D) Serbest
- E) Zincir

4. İletişimin işleyişini bozan, iletişimi olumsuz yönde etkileyen, iletişimin sonlanmasına sebep olabilen iletişim ögesi aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Alıcı
- B) Geri bildirim
- C) Gürültü
- D) Kaynak
- E) Mesaj

5. Mesajın alıcıya çeşitli iletişim araçlarıyla iletildiği iletişim türü aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Kitle
- B) Örgütsel
- C) Simgesel
- D) Sözlü
- E) Yazılı

2. ÖĞRENME BİRİMİ

KİŞİLER ARASI İLETİŞİM



KONULAR

- 2.1. KİŞİLER ARASI İLETİŞİM ENGELLERİ
- 2.2. KİŞİLER ARASI İLETİŞİMDE BEDEN DİLİ

TEMEL KAVRAMLAR

- algılama
- beden dili
- empati
- sen/ben dili

2. KİŞİLER ARASI İLETİŞİM

Birden fazla insan arasında meydana gelen iletişim türüne **kişiler arası iletişim** denir. İnsanların bir araya gelip beyin fırtınası veya grup çalışmalarıyla fikirler üretmesi, duygularını ve düşüncelerini başkalarına aktarabilmesinde yaygın olarak kullandığı iletişim türüdür. Başka insanlarla iletişim kurma ihtiyacı insanın doğasında vardır. İnsanlarla bütünleşmek ve ilişkiler kurmak ruh sağlığı için geçerli bir durum olabilme özelliği taşımaktadır.

Kişiler arası iletişim için yapılan tanımların bulunduğu ortak nokta “kişiler arası iletişimin psikolojik nitelikte bir bilgi alışverişi” olduğu yolundadır. Kişiler arası iletişimin birinci koşulu, iletişim kurabilme becerisine sahip en az iki kişinin birbirinin farkına varmasıdır. Kişiler; bilgi üretmek, bunları birbirlerine aktararak ve yorumlayarak iletişimi sürdürürler. Bir iletişimin kişiler arası iletişim sayılabilmesi için gerekli üç şart vardır. Bunlar;

1. Kişiler arası iletişime katılanlar, yüz yüze veya belli bir fiziksel yakınlık içinde olmalıdır.
2. Katılımcılar arasında tek yönlü değil, karşılıklı mesaj alışverişi bulunmalıdır.
3. Kişiler arasında sadece mesaj alışverişi olmamalı, mesaj kişiler arasında bir anlam yaratmalıdır.

Her insan günlük yaşamında hem kaynak hem de alıcı konumundadır. Mesajı gönderme ve alma becerilerinin bileşimi kişiler arası iletişimin temelini oluşturmaktadır. Kaynağın göndermiş olduğu mesajı alan bir alıcının olması zorunludur. Başka bir deyişle kişiler arası iletişimin gerçekleşebilmesi için en az iki kişiye (kaynak ve alıcı) ihtiyaç duyulur.

Bir ülkenin vatandaşı, bir ailenin ferdi, bir spor takımının taraftarı, mesleki bir örgüt ya da sendikanın üyesi olmak psikolojideki ait olma ilkesinin bir gereğidir. İşte bu nedenle insanlar psikolojik ve sosyolojik olarak tam bir iyilik hâlinde olabilmek için kişiler arası iletişim kurar.

2.1. KİŞİLER ARASI İLETİŞİM ENGELLERİ

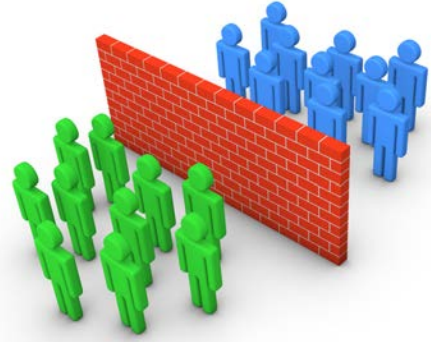


HAZIRLIK ÇALIŞMALARI

1. “Aynı dili konuşanlar değil, aynı duyguları paylaşan insanlar anlaşılabilir.” Mevlana’nın bu sözünde ne anlatılmak istenmiştir? Arkadaşlarınızla fikirlerinizi paylaşınız.
2. Yurt dışına eğitim için giden bir öğrencinin yaşayabileceği zorluklar nelerdir? Arkadaşlarınızla fikirlerinizi paylaşınız.

İnsan, çevresiyle sürekli iletişim içerisinde olan toplumsal bir varlıktır. Ancak kurulan her iletişimin sağlıklı olduğu söylenemez. İletişim sürecini etkileyen iletişim engelleri vardır. **İletişim engelleri**, kişiler arası ilişkilerde olumsuz sonuçlara sebep olabilecek ve iletişimi bozabilecek özelliktedir. İnsanlar engelleyici bir iletişim kurduklarını daha çok ebeveynlerle, çocuklarla, işverenle, meslektaşlarla, arkadaşlarla ilişkilerinde sorunlar yaşadıklarında anlar. Birçok insan iletişimde sorun yaşadığının farkındadır.

Bu sorunları aşmanın ilk adımı yaşanan iletişim engelini tespit etmektir (Görsel 2.1). İkinci adımı ise tespit edilen engeli aşmaya çalışmaktır. Etkili iletişimi etkileyen birçok faktör bulunmaktadır. Bu faktörler; fiziksel ve teknik engeller, psikolojik ve sosyal engeller, örgütsel engeller olarak üçe ayrılır. Tablo 2.1’de kişiler arası iletişim engelleri sınıflandırması gösterilmektedir.



Görsel 2.1: İletişim engelleri

Tablo 2.1: Kişiler Arası İletişim Engelleri Sınıflandırması

Kişiler Arası İletişim Engelleri		
1. Fiziksel ve Teknik Engeller <ul style="list-style-type: none"> Mesajla ilgili engeller Kanal ve araçla ilgili engeller Gürültü ile ilgili engeller Dil ile ilgili engeller 	2. Psikolojik ve Sosyal Engeller <ul style="list-style-type: none"> İletişim amacının belirlenmemesi Ön yargılar Görüş farklılıkları Algılama farklılıkları Tutum ve davranışlar Sosyokültürel farklar Sahip olunan bilgi düzeyi 	3. Örgütsel Engeller <ul style="list-style-type: none"> Örgütün büyüklüğü ve fiziksel yapısı Geri bildirim hataları Aşırı bilgi yüklemesi Statü farklılıkları Yönetim tarzı Hiyerarşi Rol ilişkileri Zaman baskısı

İletişim engellerinin yaratacağı bazı olumsuz sonuçlar şunlardır:

- Karşıdakinin kendini değersiz hissetmesine sebep olabilir.
- Kişilerin dirençli, asi, tartışmacı olmalarına neden olabilir.
- Kişilerin problemlerine kendi çözüm yollarını bulabilme ihtimalini azaltır.
- Sürekli tekrarlanması, kalıcı olumsuz sonuçlar doğurur ve ilişkilerin sonlanmasına neden olur.

Bazı toplumsal kuralların zaman zaman kişisel iletişimi engellediği düşünülür. Ancak bu kurallar, toplumsal yaşamı düzenler ve herkesin yararınadır. Bu nedenle bu kurallar, **iletişimin yapıcı engelleri** olarak adlandırılır. Yapıcı engeller, taşıtları yol sınırları içinde tutan koruyucu bariyerlere benzetilebilir. İletişimin yapıcı engellerine; toplumsal kurallar, yazışma kuralları, nezaket kuralları ve trafik kuralları örnek verilebilir.

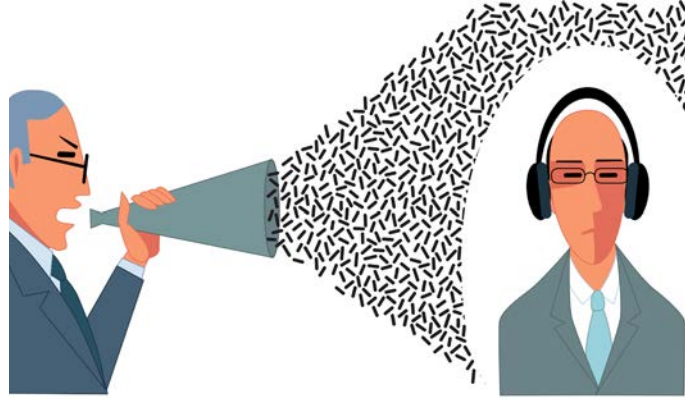
2.1.1. Fiziksel ve Teknik Engeller

Mesajla İlgili Engeller: Mesajın belirsizlikler içermesi, eksik ya da yanlış ulaşması, sade ve anlaşılır olmaması nedeniyle oluşan engellerdir.

Kanal ve Araçla İlgili Engeller: İletişim kanalının yanlış seçimi, kanalda meydana gelen kesinti veya arıza sebebiyle ortaya çıkan engellerdir.

Gürültü ile İlgili Engeller: Telefonla konuşurken ortamdaki sesler, işitme bozuklukları gibi engellerdir (Görsel 2.2).

Dil ile İlgili Engeller: Fazla karmaşık veya fazla bilimsel bir dil kullanılması sonucunda ortaya çıkan engellerdir.



Görsel 2.2: Fiziksel ve teknik engeller

2.1.2. Psikolojik ve Sosyal Engeller

İletişimin Amacının Belirlenememesi: Doğru ve etkili iletişimin gerçekleşmesi için göndericinin gönderdiği mesajla kastettiği anlam ile alıcının anladığı anlam aynı olmalıdır. İletişim süreci bu şekilde gerçekleşmemiş ise iletişimin amacı doğru belirlenememiş demektir.

Ön Yargılar: Güncel Türkçe Sözlük'te **ön yargı**, "bir kişiye veya bir şeyle ilgili olarak belirli şart, olay ve görüntülere dayanarak önceden edinilmiş olumlu veya olumsuz yargı, peşin yargı, peşin hüküm, peşin fikir" olarak tanımlanır. Einstein'ın (Aynştayn) dediği gibi "Ön yargıyı parçalamak atomu parçalamaktan daha zordur." Bir kişiyi ön yargıyla dinlemek, iletişimde yapılabilecek en büyük hatalardan biridir.

Sahip Olunan Bilgi Düzeyi: Mesajın içeriği hakkındaki bilgiler, iletişim kuranların eğitim seviyeleri ile ilgilidir. Eksik bilgi, iletişimi gerçekleştirenler (kaynak ve alıcı) arasında bir engel oluşturur.

Algılama Farklılıkları: Kişiler arası iletişim kurulurken süreç içerisinde kişilerin sahip olduğu bilişsel düzey, içinde bulunduğu duygu durumu ve ortam çok önemlidir. Çünkü iletilmek istenen mesaj, alıcının seçici algılaması veya iletilen mesaj ile ilgili ön yargıya sahip olması nedeniyle bir engele takılabilir.

Görüş Farklılıkları: İnsanların fikirlerinin oluşumunda; yaşamışlıkları, değerleri, inançları belirleyicidir. Bu bağlamda insanların farklı görüşlere sahip olmaları, özellikle inanç ve değer kısmında ortak bir görüş belirlemelerine engel oluşturur.

Tutum ve Davranışlar: Tutum ve davranışlar, kişiler arası iletişimde ilk izlenimi oluşturur. İnsanlar iletişim kurmak istedikleri kişilerin davranış şekillerine (olumlu-olumsuz, çekici-itici) dikkat eder. Onlarla iletişim kurma kararını buna göre alırlar. Kişilerin sahip olduğu bir tutum ne kadar aşırı ve güçlü ise onu değiştirmek o derece güç olacaktır. Bu güçlü tutumlar iletişimi engeli oluşturur.

Sosyokültürel Farklar: Kişiliğin/benliğin oluştuğu sosyokültürel ortam; ülkeler hatta bazen aynı ülkedeki bölgeler arasında farklılık gösterir. Kültürel farklılıklar, sosyal hayatta farklı yaşamları tanımak

adına bir avantajdır. Fakat kişiler arası iletişimde, özellikle dil farklılıkları mesajın kodlanmasında ve çözümlenip yorumlanmasında ciddi hatalara neden olmaktadır.

2.1.3. Örgütsel Engeller

Örgüt Büyüklüğü ve Fiziksel Yapısı: Büyük yerleşim yerlerindeki kurum ve kuruluşlarda çalışan sayısının fazla olması sonucu ortaya çıkan engellerdir. Okullardaki öğrenci, öğretmen ve idareci sayısının fazla olması örgütsel engellere örnek olarak gösterilebilir (Görsel 2.3).



Görsel 2.3: Örgütsel engeller

Geri Bildirim Hataları: İletişim sürecinde geri bildirim zamanında yapılmaması, açık ve anlaşılır olmaması, kişiye özel olmaması ve eleştiri amaçlı yapılmasından kaynaklanan engellerdir.

Aşırı Bilgi Yükleme: Göndericinin belli bir zaman diliminde alıcıya gereğinden fazla bilgi göndermesidir. Alıcının bilgi kapasitesi aşıldığında iletişim amacına ulaşamaz. İnsan beyninin çevresinden veya medyadan aldığı, doğruluğu tartışılan ve düzenlenmemiş çok sayıda bilginin karşısında zorlanması sonucunda ortaya çıkmaktadır.

Statü Farklılıkları: Bireyin toplumsal sistem içinde mesleki ve sosyal yaşamdaki başarısı ve saygınlığı ile elde ettiği yere **statü** denir. Aynı statüdeki insanlar daha rahat iletişim kurar. Alt statüdeki kişilerle iletişimde, isteksizlik ve davranışlarda uzaklık; üst statüdeki kişilerle iletişimde, güç ve itibar kazanma arzusu gözlenir.

Yönetim Tarzı: Özellikle insan unsurunu ihmal eden klasik yönetim yaklaşımında, bireyler arasında ortaya çıkan iletişim engelleridir.

Hiyerarşi: Hiyerarşik yapı; bir kurumda oluşturulmuş ast-üst yapısıdır. Bu yapıda hem aşağıdan yukarıya hem de yukarıdan aşağıya doğru iletişim engelleri yaşanabilir.

Rol İlişkileri: Toplumda bir pozisyonda bulunan kişiden beklenen davranışlara **rol** denir. Annelik, öğretmenlik, komşuluk birer toplumsal roldür. Kişiler sahip oldukları rolleri, yerine ve zamanına göre kullanamadıklarında rol uyumsuzlukları ortaya çıkar. Bunlar rol katılığı ve rol bulaşmasıdır.

Rol katılığı; bir kişinin belirli bir toplumsal rolünü kendisinin diğer pek çok rolüne bulaştırması yani en çok benimsediği rolünü hemen her ortamda sergilemeye çalışmasıdır. Bir öğretmenin öğretmenlik rolünü sürekli insanlara bir şeyler öğretmeye çalışarak sergilemesi buna örnek olabilir. Rol bulaşması da kişinin sahip olduğu rollerden en az ikisini bu rollerin kalitesini düşürecek şekilde birlikte kullanmasıdır. Okulda “anne gibi öğretmen” evde “öğretmen gibi anne” olmak bu duruma örnek olarak verilebilir.

Zaman Baskısı: Mesajın ne zaman gönderileceği ve alıcıya ne zaman iletileceği konusundaki belirsizlik ya da mesaj iletimindeki gecikmeler iletişim engeli ortaya çıkmasına sebep olur.

Örneklerle 12 İletişim Engeli

Emir vermek, yönetmek: Derhâl odanı toplamalısın.

Tehdit etmek, gözdağı vermek: Bu işi yapmazsan benden herhangi bir beklentin olmasın.

Vaaz vermek, ahlak dersi vermek: Ödevini zamanında yapman gerekirdi, bu senin sorumluluğunda olan bir durumdu. Sen daha küçüksün her zaman büyüklerine saygılı olmalısın.

Sürekli öğüt vermek, çözüm getirmek: Ben olsam böyle yapardım. Bundan kolay ne var?

Öğretmek, nutuk çekmek, mantıklı düşünceler önermek: Henüz bunları anlamak için benimki kadar yaşam tecrüben yok.

Yargılamak, eleştirmek, suçlamak: Kardeşinin ağlamasına neden olacak davranışlarda bulunmamalısın. Bunu neden yapıyorsun? (Görsel 2.4)

Sürekli övmek, iltifat etmek, pohpohlamak: Sen dünyanın en güzel çocuğusun, sana her şey yakışır.

Yorumlamak, analiz etmek, tanı koymak: Hiç beni düşünmüyorsun.

Avutmak, teselli etmek: Bu kadar üzülme. Boşuna üzülüyorsun.

Soru sormak, sınamak, çapraz sorgulamak: Neden hâlâ gitmedin? Şimdiye kadar ne yaptın? Gitseydin o kitabı alabilirdik.

Oyalamak, şakacı davranmak, konuyu saptırmak: Boş ver şimdi bunları, gel dışarı çıkalım.



Görsel 2.4: Yargılamak

2.1.4. Kişiler Arası İletişimde Engelleri Aşma Yolları

İletişim engellerini ortadan kaldırmanın en etkili yolu, engelin ne olduğunu belirlemek ve daha sonra bu engeli ortadan kaldırmak için yapıcı faaliyetlere başvurmaktır. İletişim engellerini ortadan kaldırmak için kişilerin ilk aşamada bazı yöntemleri uygulamaları gerekir.

İletişim engellerini ortadan kaldırmak için:

- Kaynak, sözlü mesajları alıcının anlayabileceği ve algılayabileceği şekilde kullanılmalıdır.
- Kaynağın gönderdiği mesajlar yalnız sözlü olmamalıdır. Çizim, resim, yazı gibi sembollerle desteklenmelidir.
- Kaynağın gönderdiği mesajlar alıcının ilgisini çekecek şekilde biçimlendirilmelidir.
- Mesaj, alıcıyı etkileyecek türden bir kanalla gönderilmelidir.
- İletişim çevresi iletişime elverişli duruma getirilmelidir.

- Mesajın doğru anlaşılıp anlaşılmadığı geri bildirimle kontrol edilmelidir (Tutar ve Yılmaz, 2015). İletişim esnasında ortaya çıkabilecek engelleri gidermeye yönelik uygulamalar Tablo 2.2’de gösterilmektedir.

Tablo 2.2: İletişim Engelleri Giderme Yolları

İletişim Engellerini Gidermek	İletişim Engellerini Gidermek
<ul style="list-style-type: none"> • Geri bildirim almak • Gürültü engelini ortadan kaldırmak • Duygusal reaksiyonları ortadan kaldırmak • Yüz yüze iletişim kurmak • Farklı ancak uygun kanalları kullanmak • Empati kurmak 	<ul style="list-style-type: none"> • Algılama farklılıklarını ortadan kaldırmak • Dil farklılıklarını ortadan kaldırmak • Güvensizliği ortadan kaldırmak • İlgi uyandırmak • Sözleri davranış ve tutumlarla desteklemek • Pekiştirme kullanmak



AKTİF PEKİŞTİREÇ

Aşağıda verilen işlem basamaklarını takip ederek pekiştireci uygulayınız.

- Gönüllü iki öğrenci belirleyiniz.
- Seçilen öğrencilerin Tablo 2.2’de yer alan iletişim engellerini giderme yollarını kullanarak diyaloglar hazırlamasını sağlayınız.
- Diyalogların hazırlanması için verilen örnekten yararlanabilirsiniz.
- Daha sonra hazırlanan diyalogların sınıf içerisinde sunumunu gerçekleştiriniz.

Öğrenci 1 (Sağlık personeli rolü): Günaydın Ali Bey, sabah triflow (triflov) ile egzersizinizi yaptınız mı?

Öğrenci 2 (Hasta rolü): (Şaşkın bir ifade ile yüzüne bakarak) Ne demek istediğinizi anlamadım.

Not: Hekim mesleki terim kullandığı için geri bildirim sağlanamamıştır.

İletişim engelleri giderildikten sonra diyalog şu şekilde olabilir:

Öğrenci 1 (Sağlık personeli rolü): Affedersiniz, sabah size verilen içinde üç top olan alet ile solunum egzersizi yaptınız mı?

Öğrenci 2 (Hasta rolü) : (Gülerek) Evet, yaptım. Nefes alırken o topu hareket ettirmekte sıkıntı yaşıyorum.



Görsel 2.5: Triflow ile solunum egzersizi

2.1.5. Empati

Bir insanın olayları karşısındaki kişinin bakış açısı ile değerlendirmesi, onun düşüncelerini ve duygularını doğru olarak anlamasına **empati (duygudaşlık)** denir. Empati, iletişime yön veren ve onu güçlendiren bir iletişim şeklidir. Ayrıca insan ilişkilerinin devamı açısından önemlidir. Empati yapılmadan kurulan iletişimler kısa sürelidir. Empati yapılmadan kurulan iletişim sağlıklı olmaz. Etkili dinleme empatide önemli bir unsurdur. **Empati kurma süreci üç aşamada gerçekleşir.**

Birinci aşama: Olayları iletişim halinde olunan kişi gibi algılamaya çalışmak

İkinci aşama: İletişim halinde olunan kişinin duygu ve düşüncelerini doğru olarak anlamak

Üçüncü aşama: Kendisinin anlaşıldığını karşındaki kişiye sözlerle, ses tonuyla ve beden dili ile ifade etmek

Duygu ve düşüncelerin paylaşıldığı kişilerin bazıları empatik insanlardır. Bazıları ise empati göstermekten yoksun kişilerdir.

Empati gösteren kişinin özellikleri şöyledir:

- Tüm enerjisi, karşısındakinin ne söylediğine ve aslında “ne söylemek” istediğine odaklanmıştır.
- Beden dili, ses tonu, sözleri ve duyguları uyumludur.

Hakkında şöyle düşünülen kişiler, empati yapmayı bilen kişilerdir:

- “Keşke sohbet edecek daha fazla zamanımız olsa.”
- “Keşke onu daha önce tanısaydım.”
- “Ben derdimi, en iyisi, gidip ona açayım.”

Hakkında şöyle düşünülen kişiler ise empati göstermeyen kişilerdir:

- “Ne zaman susacak, off!”
- “Artık gitse de ben de kendimle baş başa kalsam.”
- “Aman bunu duymasın, yine bir konferans dinleriz.”

Bu kişilerin empati yapamamalarının sebebi, karşısındaki kişinin duygularını görmezden geliyor olmalarıdır.

Empati süreci içerisinde yaşanan bir diğer duygu da sempatidir. Güncel Türkçe Sözlük'te **sempati**, “Bir insanın bir başkasına karşı doğal ve içgüdüsel olarak sevgi ve yakınlık duyması, duygu ve düşüncelerini olduğu gibi kabul etmesi ve hak vermesi, cana yakınlık, yandaş olma.” olarak tanımlanmaktadır. Bu tanımdan anlaşılacağı üzere bir kişiye sempati duyulduğunda onun mutluluğunu veya üzüntüsünü kişinin kendi mutluluğu veya üzüntüsü gibi yaşamasıdır. Empati kurulduğunda ise karşındaki kişinin duygu ve düşüncelerini anlamak esastır. Örneğin, bir ziyafettesiniz ve bir yakınınız yanında oturan kişinin üzerine yemek döktü. Yakınınızın utandığını fark etmeniz empatidir. Yakınınız yemek döktü diye onunla birlikte siz de utanırsanız sempati duymuş olursunuz (Dökmen,1994).

Empatide, kişiye hak verilmese de onu anlamaya çalışmak, sempatide ise hak vermek esastır. Empatide özdeşim kurarak anlamak varken sempatide yandaş olmak esastır.

Sempati empatiden farklıdır. Birçok kimse karşısındakine empati gösterdiğini zannetmekte, gerçekte ona sempati duymaktadır. Empati, aynı duygu ve düşüncelere sahip olmayı gerektirmez. Empati kuran kişi, taraf tutmaz. Empatik iletişimin amaçlarından biri de karşıdaki kişiyi düşündürmek ve onun zihninde yeni fikirler geliştirmektir.



AKTİF PEKİŞTİREÇ

Aşağıda verilen işlem basamaklarını takip ederek pekiştireci uygulayınız.

- Sınıfınızda üçer kişilik gruplar oluşturunuz.
- Gruplardan birer kişinin aşağıda verilen A, B ve C rollerini seçmesini sağlayınız.
- Rollerinizi seçtikten sonra diğer rollere ait verilen bilgilerin üzerini bir kağıt ile kapatınız.
- A rolünü seçen öğrencilerin kişiler arası iletişim engelleri veya empati konusundan birini seçmesini sağlayınız. Dilerseniz farklı bir konu seçebilirsiniz.
- A, B ve C rolündeki öğrenciler aşağıda yazılı olan görevleri yerine getiriniz.
- **A rolü:** Sizin rolünüz belirlediğiniz konudaki görüşlerinizi açıklayan bir konuşma yapmanız. Konuşmanızın 4 dakikadan az ve 10 dakikadan uzun olmamasına özen gösteriniz. Normal ses tonunda ve sürekli konuşunuz. Sorulara asla cevap vermeyiniz. Soru sorulursa duymazlıktan geliniz. Göreviniz sürekli konuşmak, bunu unutmayınız. Üye B'nin görevi, sizin düşünce akışınızı bozmak ve zamanınızı çalmaktır. Üye C'nin görevi, ölçütlere göre sizi değerlendirmektir. Yüksek puan alabilmeniz için 1. ve 2. soruya evet, üçüncü soruya hayır cevabı verilmesi gerekir. Ölçütler şunlardır:
 1. Sürekli konuşabildiniz mi?
 2. Açık ve anlaşılır olarak konuşabildiniz mi?
 3. Üye B sizi durdurabildi mi? Sorulara cevap verdiniz mi?
- **B rolü:** Üye A konuşurken ona sorular yöneltiniz. A rolündeki kişinin konuşmalarını detaylandırmak amacıyla ya da mantıksal çerçevelendirme yapmak için sorular sorabilirsiniz. Göreviniz konuşmacıyı durdurmaya çalışmak ve sorularınıza cevap alabilmeyi başarabilmektir. Çünkü daha sonra gruba üye A'nın konuşmasını siz anlatacaksınız ve konuşmanın konusuna ait sorular size yöneltilecek. Üye A kendi görüşlerini anlatırken sorduğunuz sorularla konuyu daha anlaşılır hale getirmesini sağlayınız. Üye C'nin görevi ise sizi değerlendirmektir. Üye C sizin sorduğunuz soruların sayısını ve sorularınıza aldığınız açıklamaları değerlendirecektir. Eğer sorunuza aldığınız cevap net değilse o sorudan puan alamayacaksınız.
- **C rolü:** Sizin göreviniz gözlem yapmaktır. Üye A ve B'nin birbirine bir metreden fazla yaklaşmasına izin vermeyiniz. Sizde aynı uzaklıkta ve her iki üyeyi de görebilecek bir yerde durunuz. Sizin aldığınız notları diğer iki üyenin görmesine izin vermeyiniz. Etkileşim sırasında iki üyenin de sözel olmayan davranışlarını gözlemlemeye özen gösteriniz. Mümkün olduğunca çok not alınız. Konuşmanın içeriğini hiç dikkate almayınız, bu sizin için önemli değil.
- İşlem tamamlandıktan sonra öğretmeninizin rehberliğinde süreç boyunca yaşadığınız duyguları, düşünceleri, algıları ve gözlemleri sınıf arkadaşlarınızla paylaşınız.
- Öğretmeninizin rehberliğinde aşağıda verilen soruları cevaplayınız.
 - Daha önce buna benzer yaşantınız oldu mu? Nasıl?
 - Engellendiğinizde neler hissettiğinizi ve hangi sözel olmayan davranışları gösterdiğinizi daha önce fark etmiş miydiniz?

*Erkan, 2018:222-225 uyarlanmıştır.



AKTİF PEKİŞTİREÇ

Göğsü Kınalı Serçe, gök gürlemesinden çok korkarmış. “Gök gürlendiğinde kırk kantar yağım eriyor.” dermiş. Bir gün birisi, ona “Sen kendin beş dirhem gelmezken nasıl oluyor da kırk kantar yağın eriyor?” demiş. Bunun üzerine serçe şu cevabı vermiş: “Herkesin dirhemi de kantarı da kendine göredir, sen bilmezsin.”

- Okuduğunuz metnin ana fikri nedir?
- Bulduğunuz ana fikir kişiler arası iletişim engellerinden hangileriyle örtüşmektedir? Arkadaşlarınızla tartışınız.

2.2. KİŞİLER ARASI İLETİŞİMDE BEDEN DİLİNİN ÖNEMİ



HAZIRLIK ÇALIŞMALARI

1. “İnsanı olayların kendisi değil, olayları nasıl gördüğü rahatsız eder.” Filozof Epictetus’ın (Epiktitis) bu sözü size ne ifade etmektedir? Tartışınız.
2. Konuşmadan sadece bedensel hareketlerle bir mesaj verilir verilemeyeceğini sınıfta tartışınız. Eğer bedensel hareketlerle bir mesaj verilebilir diyorsanız sınıf içinde örneklerle gösteriniz.

Sözsüz iletişimin bir unsuru olan beden dilinin kişiler arası ilişkilerde önemi büyüktür. Beden dili sözlü mesajı destekleyici, güçlendirici özellikler taşımaktadır. Beden diliyle verilen mesaj insanların anlaşmasında en temel araçtır. İnsanların birbirleriyle karşılaştıkları andan itibaren beden hareketlerini gözlemleyerek duygu ve düşüncelerini çözümlenmeleri mümkündür. İnsanları doğru tanımak, kendine duyulan güveni karşıya yansıtmak veya etkili beden hareketleriyle karşıdaki kişiyi ikna etmek için başvurulan yöntemlerden biri olabilmektedir.

2.2.1. Kendini Doğru İfade Etme

Etkili iletişim bireylerin kendini doğru ifade etmesine bağlıdır. Kişinin kendini tanıması (Görsel 2.6); değer, tutum, davranışlarının farkında olması ve kendine güven duyması kendini doğru ifade etmede gereklidir.

Diğer kişiler ile kendini karşılaştıran birey, edindiği imajı ve kazandığı deneyimleri yorumlayarak kendini tanıır. Etkili iletişim becerisi için bireyin hem kendine (öz) hem de çevresindekilere saygı duyması gereklidir. Öz saygısı olan bireyler,



Görsel 2.6: Kişinin kendini tanıması

olumlu veya olumsuz özelliklerini daha rahat görür, iletişim esnasında daha az savunucu tavır takınır ve etkileşim hâlinde oldukları kişilere değer verir. Kişiler arası iletişimde duygu ve düşünceler ifade edilirken ne anlatıldığından ziyade nasıl anlatıldığı önemlidir. Bu nedenle sözlü iletişimde kullanılan kelimelerin, oluşturulan cümlelerin söyleniş şekline dikkat edilmelidir. Suçlayıcı, yargılayıcı, aşağılayıcı tarzda ifadelerden kaçınılmalıdır. Duyguları en uygun şekilde aktarmak gerekir. Doğru ifadelerle iletişim kuran bireyler, anlaşılır oldukları için daha mutlu olur.

İletişimde bireylerin duygularını açıklarken **ben dili** kullanması kendini ifade etmede önem taşır. Ben dilini etkin kullanan kişiler, duygu ve düşüncelerini daha rahat, açık ve net ifade eder. Ben dilini duyan kişiler ise savunmaya geçmeden kişiye neler hissettirdiğini öğrenir ve davranışlarında değişikliğe gider. Kişiler, gergin iletişim ortamlarında farkında olmadan **sen dili** iletişimini daha çok kullanır. Yapıcı bir tartışma ortamı sağlamak ve etkili iletişimi engellemek için sen dili iletişinden kaçınmak gerekir. Tablo 2.3'te ben ve sen dili özelliklerinin karşılaştırılması verilmiştir.

Tablo 2.3: Ben Dili ve Sen Dili Özellikleri

Ben Dili Özellikleri	Sen Dili Özellikleri
1. Yapısal olarak tümcedeki özne ben, yüklem birinci tekil kişidir.	1. Yapısal olarak tümcedeki özne sen, yüklem ikinci tekil kişidir.
2. Davranışı veya sorunu hedef alır.	2. Kişiyi veya kişiliği hedef alır.
3. Empati yaparak kişileri anlamaya çalışır.	3. Suçlayıcıdır ve iletişimde çatışmalar yaratır.
4. Öz güveni artırır.	4. Öz güveni yok eder.
5. Sakinleştiricidir.	5. Tahrik edicidir.
6. Özelleştirir.	6. Geneller.
7. Anlar, güvenir ve değer vererek insanları onurlandırır.	7. Denetler, hüküm verir ve üstünlük kurarak insanları incitir.

Bireylerin kendini etkili ifade edebilmesinde kullanılabileceği sorular Tablo 2.4'te gösterilmiştir.

Tablo 2.4: Bireylerin Kendini Etkili İfade Edebilmesinde Kullanılabileceği Sorular

Kişinin Davranışı	Davranışın Bana Etkisi
Ne yaptı?	Bu davranış "ben"i nasıl etkiliyor? (Kişiyi yararı veya zararı nedir?)
Neden yaptı?	Bu davranış sonunda ne hissediyorum?

Örnek:

Arkadaşınızın kalemlüğünüzden silginizi izinsiz aldığını fark ettiniz. (Kişinin Davranışı)

- Kalemlüğümden silgimi izinsiz aldığını farkettim (Ne yaptı?) ve endişelendim (Bu davranış "ben"i nasıl etkiliyor?), bu davranış alışkanlık hâline gelirse diye düşündüm (Bu davranış sonunda ne hissediyorum?).
- Hastayı sedyeye alırken bana yardım ettiğinde (Ne yaptı?) önemsendiğimi düşünüyorum (Bu davranış sonunda ne hissediyorum?) bu da beni mutlu ediyor (Bu davranış "ben"i nasıl etkiliyor?).



AKILLI PEKİŞTİREÇ 2.1

a) Aşağıdaki cümleleri okuyunuz. “Ben dili” cümlesi olarak değerlendirdiklerinizi işaretleyiniz.

1. Kardeşine silgiyi atman çok acımasızca.
2. Seni merdivenlerde arkadaşlarını iterken gördüğümde, biri yaralanacak diye korkuyorum.
3. Bana yıpranmış şekilde kitaplarımı geri getirdiğinde hayal kırıklığına uğradım.
4. Arkadaşlarınla dalga geçtiğinde sabrım taşıyor çünkü onları incitiyorsun.
5. Elindeki serumla koşarken gördüğümde korktum çünkü bunun senin için tehlikeli olacağını hissettim.
6. Kitabını da evde unutmuşsun.
7. Akşamları hep televizyon seyrediyorsun.
8. Ödevini yapmak için yardım edeyim.
9. Düzenli çalışarak derslerinde başarılı olabileceğine inanıyorum.
10. Hiçbir zaman gayret etmedin, işi her zaman başkalarının yapmasını bekledin.

b) Aşağıdaki ifadeleri okuyunuz ve durumlara uygun “ben” iletilerini yazınız.

OLAY: Arkadaşınız sizden aldığı kitabı geri vermediği için sınavınıza çalışmadınız ve sınavınız kötü geçti.

BEN İLETİSİ:

OLAY: Öğretmeniniz sınıfta, arkadaşlarınızın yanında size “Dikkatsizsin.” dedi.

BEN İLETİSİ:

OLAY: Hastanızın tedavisi için gerekli olan hapını saatinde almadığını fark ettiniz.

BEN İLETİSİ:

OLAY: Hasta odasına girdiğinizde, hastanın ziyaretçilerinin yeni düzelttiğiniz boş hasta yatağında oturduğunu gördünüz.

BEN İLETİSİ:

OLAY : Birkaç kez ikaz etmenize rağmen hastanızın serumunu kapattığını gördünüz.

BEN İLETİSİ:



AKTİF PEKİŞTİREÇ

Aşağıda verilen işlem basamaklarını takip ederek pekiştireci uygulayınız.

- Sınıfınızdaki öğrenci sayısına göre 6 gruba ayrılınız.
- Her grup üyesi olarak aynı boyutta altı adet dikdörtgen şeklinde kartlar hazırlayınız.
- Elinizdeki kartlara sırasıyla; hemşire, hekim, hasta, hasta yakını, tıbbi sekreter, güvenlik personeli yazınız.
- Zihninizde “poliklinikte muayeneye gelen bir hastayı” canlandırarak istenilen iletiler doğrultusunda diyaloglar hazırlayınız.
- Hemşire, hasta, güvenlik personeli kartlarına sahip grup üyesi olarak diyalogunuzda **ben dili** iletisi kullanınız.
- Hekim, hasta yakını, tıbbi sekreter kartlarına sahip grup üyesi olarak diyalogunuzda **sen dili** iletisi kullanınız.
- Daha sonra bu iletileri sınıfta/atölyede farklı grup arkadaşlarınızın görebileceği şekilde canlandırınız.
- Sınıfta her bir grubun oyunu takip eden öğrenciler olarak, oyunu sergileyen öğrencilerin uygun iletileri kullanıp kullanmadıklarını not alınız.
- Oyun bittikten sonra kullanılan iletileri uygunluğu açısından sınıfta tartışınız.
- Bu çalışmaya tüm grup üyelerinin canlandırması bitene kadar devam ediniz.
- Tüm grupların canlandırması bittikten sonra kişiler arası iletişimin önemini sınıfta tartışınız.

2.2.2. Doğru Algılama

Bireylerin dış çevreden gelen uyarıları, uyarıcıları, bilgileri duyu organlarıyla yakalayıp zihninde süzgeçten geçirerek işlemesi, yorumlaması ve düzenlemesine **algılama**; çıkan ürüne de **algı** denir. Güncel Türkçe Sözlük'te **algı**, “bir şeye dikkati yönelterek o şeyin bilincine varma, idrak.” olarak tanımlanmaktadır.

Bireyler, maruz kaldıkları tüm uyarıcıların farkında değildir. Herhangi bir durumda duyu organlarının duyarlılık göstermesini ve harekete geçmesini sağlayan her şey uyarıcı olabilir. Bireyler, maruz kaldıkları uyarıcıları **seçici dikkat** ile algılar ve böylece algılama sürecini başlatır. Seçici dikkat ile başlayan algılama süreci şu aşamalarla devam eder:

- Algılanan duyuusal verilerin düzenlenmesi
- Algılanan duyuusal verilerin yorumlanması
- Algılanan duyuusal verilerin değerlendirilmesi
- Tepki oluşturulmasıdır.

Algıda seçiciliği etkileyen iki temel faktör; uyarıcının özellikleri ve bireyin özellikleridir.

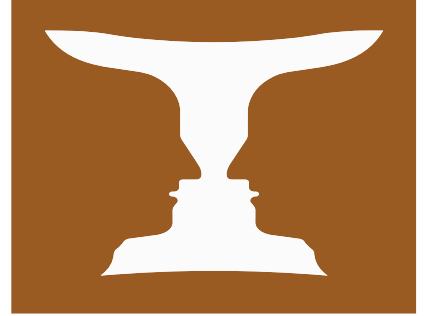
Uyarıcılar, belirli özelliklere göre dikkat çeker ve hemen algılanır. Uyarıcının hareketli, büyük, yüksek sesli, değişken olması ve şiddeti dikkati etkiler. Örneğin triaj (tıbbi müdahale önceliklerini belirleme sistemi) alanında çalışan hemşire, bulunduğu ortamdaki uyarıcılar (masanın üstündeki tansiyon aleti, alandaki hastaların konuşması, ekip arkadaşının forması, tıbbi cihazların sesi) ile ilgilenir. Bulunduğu

ortama uyum sağladıktan sonra bir kadının kucağında çocukla koşarak triaj alanına girmesi hemşirenin dikkatini hemen çeker.

Birey ile ilgili algıda seçiciliği etkileyen değişkenler ise; motivasyon, beklentiler, ilgiler, gereksinimler, güdüler ve değerlerdir. Bireyler, karşılaştıkları olaylara, kişilere, durumlara önceki deneyimlerinden oluşturduğu inançlara göre tepki verir. Birey çevreden gelen uyarıcıları duyu organları ile algılar, düzenler ve bir yoruma varır.

Algıların düzenlenmesini etkileyen temel üç ilke; şekil-zemin ilişkisi, gruplama ve tamamlama ilkesidir.

Şekil-Zemin İlişkisi: Dikkatin yöneltildiği uyarıcıyı diğerlerinden daha ön planda ve net algılama, diğer uyarıcıları ise daha arka planda algılamadır. Şekil-zemin ilişkisi ilkesine göre bireylerin dikkatini yoğunlaştırdığı kısım **şekil**, geri kalan yüzeyler ise **zemin**dir. Örneğin, Görsel 2.7’de beyaz renk zemin olunca birbirine dönük insan silüetleri veya siyah renk zemin olunca vazo şekli görülür. Zemine göre algılama değişir yani algılama zeminin bir sonucudur. Burada

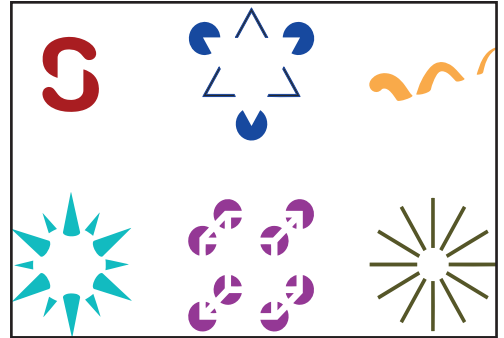


Görsel 2.7: Şekil-zemin ilişkisi

bireysel farklılıklar devreye girmektedir. Uyarıcılar, bireyler tarafından farklı şekillerde algılanabilir. Aynı ortamda bulunup aynı uyarıcıya, olaya maruz kaldığı düşünülen kişilerin farklı tepkiler vermesi bu ilkeyle açıklanmaktadır. Çünkü kişilerin farklı zeminleri olduğu için farklı algılamalar ortaya çıkmaktadır. Kişilerin zeminine ise **empati** ile ulaşılır. Böylelikle olaylara kişisel perspektiften bakmayıp karşı tarafın bakış açısıyla olaylar anlamlandırılmaya çalışılır. Empati sayesinde sergilenen inatçı, kalıplaşmış, saygısız tavırları içeren iletişim ortamı yerini öğrenmeye açık; hoşgörü, saygı ve sevginin hâkim olduğu iletişim ortamına bırakır.

Gruplama: Algıların kategorileştirilmesidir. Gruplama ilkesi, etkileşim içinde olunan durumları, olayları ayrı ayrı inceleyip bilgi toplamak zorunda bırakmaz. Bu nedenle insan zihni gruplama ilkesini tercih eder. Gruplama ilkesine göre kategorileştirilen yargılar genellikle ikili bakış açısını (iyi-kötü, güzel-çirkin, doğru-yanlış) yansıtır. “Tüm sağlık çalışanları güler yüzlüdür.” şeklinde önceden gruplama ilkesine göre yargıya varan bir kişi, hastanede kendisine gülümseyen sağlık çalışanı görürse bu inancı pekişir. Doğrulanmayan inanç ise unutulur veya bastırılır.

Tamamlama ilkesinde bireyler; önceden deneyimlediği duyuları, bildiği nesnelere tamamen görmese veya işitmese de zihninde bütün olarak algılar. Kesikli çizgilerle oluşturulmuş bir resim, telefonda konuşurken yarım yamalak duyulan sözler zihinde tamamlanarak algılanır (Görsel 2.8). Önceden deneyimlediği duyuları, bildikleri nesnelere tamamen görmese veya işitmese de zihninde bütün olarak algılar. Bozuk



Görsel 2.8: Boşlukları zihinde tamamlamak

bir plakta bilinen bir şarkı, kesikli çizgilerle oluşturulmuş bir resim, telefonda konuşurken yarım yamalak duyulan sözler zihinde tamamlanarak algılanır.

İletişimde bireyler; kişilerin söylediklerini farkında olmadan kendilerine göre yorumlayıp tamamlar, olmayan olaylara odaklanarak yeni senaryolar üretir. Serumun bittiğini haber veren hastanın odasına kimse gelmeyince kendine değer verilmediğini düşünmesi buna örnek olarak gösterilebilir. İletişim esnasında sorulan sorular ve cevaplar da birbirini tamamlama özelliği taşır.

Özetle insanlar algıladıkları durumlara anlam verir. Etkili iletişim için ilk dakikalarda bir izlenim oluşturmak önemlidir. İzlenim, zihinde önceden oluşturulmuş şemalarla oluşur. İnsanların olaylarla ilgili olarak kendi algılarıyla oluşturduğu kalıp yargılara **şema** denir. Şemalar; bireylerin edindiği deneyimleriyle, içinde yaşadığı kültürel normlarla; sahip olduğu inançlarla, rollerle, ön yargılarla şekillenir. İletişim esnasında sergilenen tutum ve davranışlar ilk izlenim sonrası ortaya çıkar, iletişimin niteliğini ve niceliğini değiştirebilir. Bireyler maruz kaldıkları uyarıcıya tepki verdiklerini düşünür ama sergileyecekleri davranışlar, uyarıcıyı yorumlama şekillerine göre değişiklik gösterir.

Her bireyin kendine özgü bir şeması yani farklı algı gözlükleri olduğu için iletişimde uyumsuzluklar, sorunlar yaşanabilir. İletişimdeki çatışmalarda bireylerin değer yargıları, tutumları ve davranışları belirlenemez fakat verilecek tepki ve uyumsuzluklarda yapılabilecekler belirlenebilir. Hoşa gitmeyen davranışlarla karşılaşıldığında kişilerin davranışlarını değiştirme yoluna gitmeyip onların şemalarına uygun davranış sergilemek önemlidir.



AKTİF PEKİŞTİREÇ

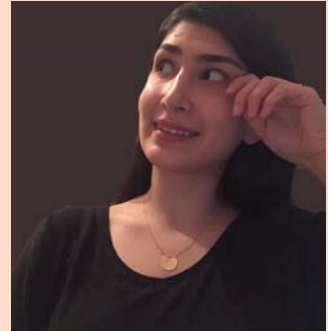
Aşağıda verilen işlem basamaklarını takip ederek pekiştireci uygulayınız.

- Görsel 2.9'a bakınız.
- Verilen sorular üzerinde 1-2 dakika bireysel olarak düşününüz.

Sorular:

1. Bu kişi ne hissediyor?
 2. Böyle hissetmesinin sebebi ne olabilir?
- Düşüncelerinizi sıra arkadaşınız ile paylaşınız.
 - Daha sonra öğretmeninizin rehberliği ile sınıf arkadaşlarınızın bu sorulara nasıl yanıt verdiklerini öğreniniz.

*Kocalar, 2017:56-64 uyarlanmıştır.



Görsel 2.9: Duyguların yüze yansımaları

2.2.3. Doğru Soru Sorma

Güncel Türkçe Sözlük'te **soru**, "bir şey öğrenmek için birine yöneltilen ve karşılık gerektiren söz veya yazı, sual" şeklinde tanımlanmıştır. Kişiler arası iletişimde, etkileşim için doğru sorular sormak önemlidir. Sorular, iletişimi başlatıp sürdürebileceği gibi kesintiye de uğratabilir.

Soru sormanın merakı gidermek, ilişkiyi zenginleştirmek, bilgi vermek, bir karara ulaşmak, fikir vermek, anlaşılıp anlaşılmadığını teyit etmek, etkili dinleme becerisini geliştirmek, düşünme eylemini başlatmak, dikkat çekmek gibi amaçları vardır. İletişimde sıklıkla kullanılan soru çeşitleri şunlardır:

Açık Uçlu Sorular: Kişiden daha fazla bilgi alıp kişiyi konuşturmak ve iletişimi sürdürmek için kullanılan soru çeşididir. Bireylerin kendi düşüncelerini rahatça ifade ettikleri, serbestçe konuşabildikleri sorulardır. Niçin, niye, ne düşünüyorsun, neden, nasıl, ne zaman, nerede, hangi gibi soru ifadeleri kullanılır.

Örnek:

1. Salgın hastalık dönemlerinde sağlık çalışanlarının deneyimleri nelerdir?
2. Yardıma muhtaç insanlara nasıl destek olunabilir?
3. Sahipsiz sokak hayvanlarıyla ilgili ne düşünüyorsunuz?

Kapalı Uçlu Sorular: Sorunun yöneltmesiyle alıcı zihninde net ve tam bir geri dönütü oluşturan soru tipidir. Bilgiyi onaylatmak veya kişiyi yönlendirmek için kullanılabilir. **Evet** veya **hayır** kelimeleri bu soru tipine verilebilecek kısa cevaplardır. Nerede, kim, ne zaman soru ifadelerini içerir. Kişiler arası iletişimde kaçınılması gereken soru çeşitlerindedir. Fakat ardından sorulacak açık uçlu sorularla iletişimin devam etmesi sağlanabilir.

Örnek:

1. Cumhuriyet hangi yılda ilan edilmiştir?
2. Safiye Hüseyin Elbi'yi tanıyor musunuz?
3. Grup, sunumu yapmak için ne zaman hazır olur?

Yönlendirici Sorular: Genellikle kapalı uçlu soru tipine benzer. Alıcının cevabına önceden müdahale edilir. Cevabın soran kişinin isteğine göre oluşturulduğu soru çeşididir. Güvenilir iletişim ortamının sorgulanmasına ve iletişimin sonlanmasına neden olabileceği için tercih edilmez.

Örnek:

1. Bu yıl afetlere hazırlık eğitimine katılacaksın değil mi?
2. Sence bu kitabı okumalı mıyım?
3. Bu ameliyatı olacağınızı öğrendiğiniz zaman ne gibi korkular hissettiniz?

Beden dili, ses tonu gibi sözsüz iletişim araçları göz önüne alınarak sorulan tüm sorularda dikkat edilmesi gereken noktalar ise şu şekilde özetlenebilir:

- Sorular açık, anlaşılır, kısa ve net olmalıdır.
- Amaçsız, sadece soru sormak için sorulan sorulardan kaçınılmalıdır. Soru sormadan önce iyi düşünülmesi gerekir (Görsel 2.10). Ayrıca iletişimi başlatmada kişisel bilgi isteyen sorulardan kaçınılmalıdır.



Görsel 2.10: Doğru soruyu sormadan önce düşünmek

- Soru sorulduktan sonra beklenmelidir. Kişinin dikkatinin dağılmasına neden olacağı için sorunun anlaşılmadığı telaşına kapılıp açıklama yapmaktan veya soruyu yinelemekten kaçınılmalıdır.
- Soru sorulan kişide kendine güvenilmediği algısı yaratmamak için soruyu sorup hemen ardından cevap verilmemelidir.
- Yöneltilen sorulara tarafı bakış açısı sergilemekten ve cevapları eleştirmekten kaçınılmalıdır.
- Yargılayıcı tutum içeren sorular yerine çözüm odaklı sorular sorulmalıdır. Bunun için *neden, niçin, niye* soru sözcükleri yerine *ne, nasıl* gibi soru sözcükleri tercih edilmelidir. Bu soruları sorarken kullanılan ses tonuna da dikkat edilmelidir.
- Kapalı uçlu ve yönlendirici sorular yerine açık uçlu sorular tercih edilmelidir.
- İletişimde etkileşimin sağlanabilmesi için yöneltilen sorular bireylerin entelektüel yapısına uygun, onların cevaplayabileceği tarzda olmalıdır.



AKILLI PEKİŞTİREÇ 2.2

Aşağıda verilen yönergeleri takip ederek pekiştireci uygulayınız.

Açık uçlu soru olarak değerlendiklerinizin yanına AUS, kapalı uçlu soru olarak değerlendiklerinizin yanına KUS ve yönlendirici soru olarak değerlendirdiklerinizin yanına YS yazınız.

Kapalı uçlu ve yönlendirici sorular olarak değerlendirdiklerinizi açık uçlu soru hâline getiriniz.

1. Hastaneye neden başvurdunuz?
2. Hangi ilaçları kullanıyorsunuz?
3. Bugün ne hakkında konuşmak istersiniz?
4. Bu durumu önlemek için ne gibi adımlar attınız?
5. Şu anda ağrınız var mı? Bana yerini gösterir misiniz?
6. Sizi okul kulübüne aldığımız takdirde kulübümüze ne tür katkılarda bulunabilirsiniz?
7. Kaç yaşındasınız?
8. Sizce bir insana güvenmenin yolu nedir?
9. Mesleki uygulamalar dersini atölyenizde işlemek zevkli değil mi?
10. Pazartesi günü huzurevi ziyareti mi yapacaksınız?



AKTİF PEKİŞTİREÇ

Aşağıda verilen işlem basamaklarını takip ederek pekiştireci uygulayınız.

- Aşağıda verilen ifadeleri söyleyen birisini konuşmaya teşvik edebilecek açık uçlu sorular yazınız.
- Açık uçlu sorular oluşturduktan sonra sınıfınızda gönüllü öğrenciler seçiniz.
- Öğretmeninizin rehberliğinde seçilen öğrencilerden çiftler oluşturarak sınıfın önünde uygulamalar yapınız.
- Bir öğrenci herhangi bir konuda konuşurken diğer öğrencinin ona açık uçlu sorular yöneltmesini sağlayınız.
 1. Arkadaşlarımla beraber hafta sonu mahallemizdeki huzurevine gideceğim.
 2. Ne kadar çalışırsam o kadar güzel notlar alıyorum. Böyle çalışmaya devam edersem üniversitede istediğim bölüme yerleşirim.
 3. Dün eve giderken yolda inanılmaz bir şey oldu. O kadar komikti ki eve gidene kadar güldüm. Aklıma geldikçe hâlâ gülüyorum.
 4. Bugünlerde annem ile babam inanılmaz derecede iyiler. Buna çok seviniyorum, güzel bir tatile gidebiliriz.
 5. Sınıfa girdiğimde burnuma çok güzel bir koku geldi. Arkadaşlarım kek getirmişler.

* Erkan, 2018:268-271 uyarlanmıştır.

2.2.4. Beden Dilini Etkin Kullanma

Beden dili, kişiler arası iletişimde en etkin anlatma ve aktarma biçimlerindedir. İletişim süreci, sadece beden dili kullanılarak başlatılıp sürdürülebilir. Sözcüklerin iletişimde büyük bir önemi vardır. Beden hareketleri sözcüklere bambaşka bir boyut kazandırabilir. Onları zenginleştirebilir. İşte bu yüzden beden dilinin iletişimde önemi büyüktür. El kol hareketleri, göz hareketleri, duruş, ağız hareketleri, kaş hareketleri, kıyafet ve kullanılan aksesuarlar beden dilini oluşturan unsurlardır.

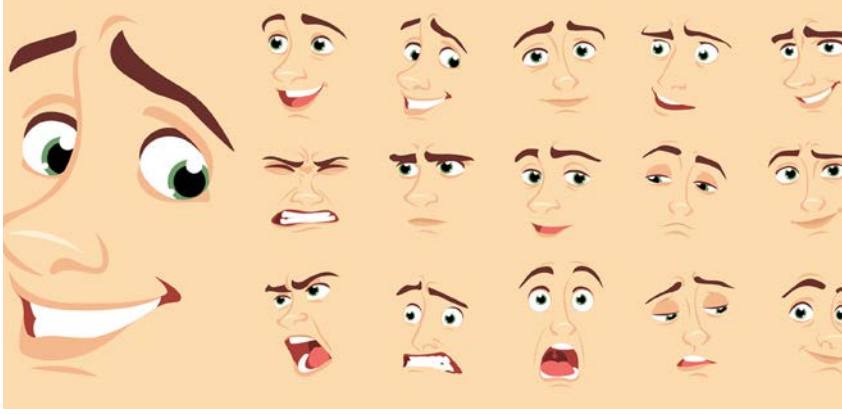
Duygular; bazen sözcüklerle ifade edilmez, birkaç beden hareketiyle iletilir (Görsel 2.11). Bu beden hareketlerinin tümü jest ve mimiklerle sağlanır. Bir bebeğin annesini görünce yüzünde oluşan gülümseme, annesi ile iletişime geçtiğinin ve mutluluğunun göstergesidir. Kızgın bir yüz ifadesi ve yumruk yapılmış bir el, kişinin sinirli olduğunu gösterir.

Jestler ve Mimikler: Akla ilk gelen sözsüz iletişim unsurlarıdır. Baş, el ve kol hareketlerinin tamamına **jest**; göz, kaş, ağız, alın hare-



Görsel 2.11: Beden dili

ketlerine ise **mimik** denir (Görsel 2.12). Jest ve mimikler, insanların duygu durumlarına göre iletişim esnasında değişebilir. İletişimin başında kişilerden biri, mutlu bir yüz ifadesi ve onaylar tarzda baş hareketi sergilerken daha sonrasında şaşkın bir yüz ifadesi ve panik belirten jestler sergileyebilir. İletişimde jest ve mimikler şöyle sıralanabilir:



Görsel 2.12: Jest ve mimiklerin yüze yansımaları

Baş Hareketleri: Beden dilinde baş hareketlerinin kullanılış şekli, bazen bir onay cümlesi yerine geçerken bazen bir reddedişin yerini alabilir. Bilinçli ya da bilinçsiz olarak gerçekleştirilen baş hareketleri, etkin iletişimde en dikkat çekici beden dili ifadesidir.

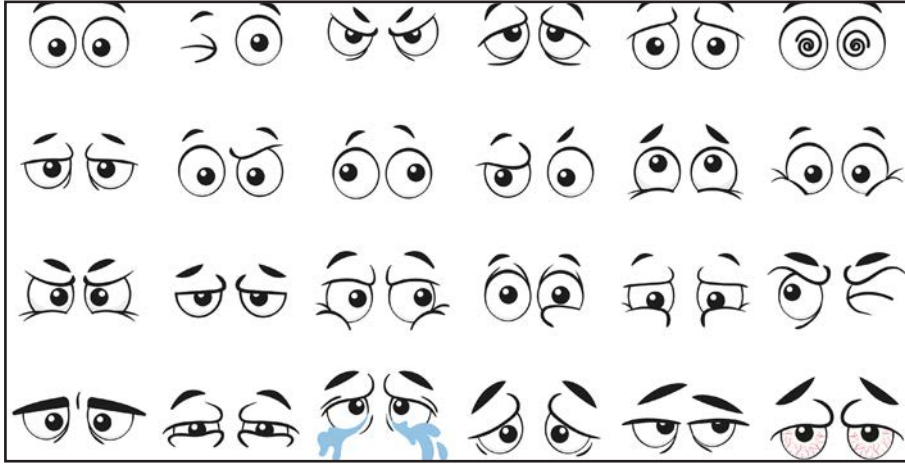
Eller, Kollar ve Parmaklar: İletişimin etkili olabilmesi için sözcüklerin yanında yapılan el, kol ve parmak hareketleri büyük önem taşımaktadır. İnsanların farkında olmadan bilinçsizce veya bilinçli yaptığı el, kol ve parmak hareketleriyle birçok hisleri ve düşüncelerini yansıtmaktadır. Bir tokalaşma esnasında ellerin terli olması heyecanın, tırnak yemeye çalışmak gergin bir anın veya güvensizliğin, başparmaklar öne dönük şekilde kolların kıvrılarak bel hizasında tutulması merak duygusunun habercisi olabilir. Ayrıca işitme yetersizliği olan bireyler için el, kol ve parmak hareketlerinin her biri bir harf ve sözcüğe dönüşebilmektedir (Görsel 2.13). Görme yetersizliği olan bir birey için parmakların dokunuşu bir başlangıcın ilk sinyalini verebilme özelliğindedir. Tamamen iletişim kanalının beden dili olduğu bu gibi durumlarda el, kol ve parmak hareketlerinin alıcıda da anlam ifade etmesi gerekmektedir.



Görsel 2.13: El, kol ve parmak hareketleri

Her ne kadar özel bir eğitim gerektirse de elini kalbine koyarak gülümseyen bir işitme yetersizliği olan bireyin karşı tarafa duyduğu sevgi herkes tarafından algılanabilir.

Göz Hareketleri: İletişimde etkileşim gözlerle başlar. Gözler, birçok durumu sözcüklere ihtiyaç duymadan anlatabilir. İletişimde etkili ifadelerin çoğu yüz bölgesinde ve özellikle gözlerdedir (Görsel 2.14). Gözler hem fizyolojik hem de fiziksel tepkiler vererek iletişime yön verebilir. Gözlerle verilen bir cevap iletişimin süresini belirlemede bir sözcük kadar etkili olabilir. Örneğin gerçek bir gülümseme ile nezaket gereği yapılan gülümseme göz çevresindeki oluşan kırışıklığa göre ayırt edilebilir. Gerçek gülümsemede göz çevresindeki çizgiler fazladır. Gizlenemeyecek ölçüde olumlu duygular hissedildiğinde ise gözler bir flaş gibi açılabilir, göz bebekleri genişleyebilir.



Görsel 2.14: Göz hareketleri

Ağız ve Dudak Hareketleri: Sözcüklerin ifade edilmesi ağız ve dudaklar aracılığıyla olur ancak sözsüz iletişimde de ağız ve dudak hareketlerinin önemi büyüktür. En çok gözlemlenen ağız dudak hareketi ise gülümsemedir (Görsel 2.15). Karşı tarafa cevap olarak verilen gülümseme; mutluluk, onaylama, hoşnutluk, beğenme ifade eder. Kızgın bir yüz ifadesi ile beraber dişlerin sıkılması, şaşkınlık ifadesi olarak ağzın açılması, telaşlı bir durumda ya da heyecanlı bir ortamda dudakların ısırılması, beğenilmeyen bir davranışa dudakların bükülmesi karşıdaki kişiye hiçbir sözcüğe ihtiyaç kalmadan verilen net bir cevaptır.



Görsel 2.15: Ağız ve dudak hareketleri

Bacak Hareketleri ve Oturma Şekilleri: Bacak hareketlerinden en çok karşılaşılanı, özellikle daha resmî olan iletişim ortamlarında, bacak bacak üst üste atmaktır. Bazı iletişim ortamlarında bacakları sallamak; telaşlı ve heyecanlı bir durumu, panik içinde olmayı ifade edebilir. Bir iş görüşmesinde yahut heyecanın veya soğukkanlılığın ölçülmesi amacıyla yapılan mülakatlarda bacak hareketleri önemlidir. Bu ortamlarda beden dili, sonucun olumlu ya da olumsuz neticelenmesine neden olabilir. Oturma esnasında bacakların aldığı şekiller de bazı ipuçları verebilir. Bacaklarını öne doğru uzatmış, bulunduğu sandalye veya koltukta arkasına tamamen yaslanmış bir kişinin rahat ve iletişime açık olduğu anlaşılır.

Ayaklarını üst üste çaprazlamış, sallanan bacaklar, avuç ovuşturan eller, sandalye ya da koltuğun uç kısmına oturan kişinin bulunduğu ortamdan sıkıldığını, iletişim kurmak istemediğini, ortamdaki ayrılmak istediğini ifade eder. Sırtı dik, bacakları ve ayakları oturduğu yerde serbest hareketler ile yer değiştiren bireylerin özgüvenli olduğu düşünülebilir. Baş ve sırtı öne eğik oturan, yere bakan, bacakları ve ayakları asimetrik duran, oturduğu yerde sürekli yer değiştiren bireylerin özgüven konusunda daha yetersiz oldukları düşünülebilir (Görsel 2.16).



Görsel 2.16: Bacak hareketleri ve oturma şekilleri

Kıyafet ve Dış Görünüş: Kişilerin dış görünüşleri ve kıyafetleri her ortamda, her kültürde, her iletişim türünde önemlidir. İletişim kurulurken ilk fark edilen unsur, kişinin dış görünüşünün nasıl olduğu ve nasıl giyindiğidir. Kişinin kıyafetine göre öğrenci, doktor, aşçı yahut bir hemşire olduğu rahatlıkla ifade anlaşılabilir (Görsel 2.17). Saç, sakal, tırnak görünümü; kıyafetinin rengi; taktığı şapkanın şekli de kişi hakkında fikir edinilmesine yardımcı olur.



Görsel 2.17: Sağlık çalışanlarının kıyafet ve dış görünüşü



AKTİF PEKİŞTİREÇ

a) Aşağıda verilen işlem basamaklarını takip ederek pekiştireci uygulayınız.

- Sınıfınızda beşer kişilik 3 grup oluşturunuz.
- Tahtayı 3'e ayırarak mutlu, kızgın, üzgün ifadelerini her bir bölüme yazınız.
- Grupların her birine dergi, gazete, kitap dağıtarak jest ve mimiklerden kaç tanesinde bu ifadelerin yer aldığını bulmalarını isteyiniz.
- Sonra verdiğiniz gazete, dergi, kitapları gruplar arasında değiştirerek diğer grubunda ifadeleri bulmasını ve tahtaya yazmasını sağlayınız.
- Grupların her birine dergi, gazete, kitap dağıtarak jest ve mimiklerden kaç tanesinde bu ifadelerin yer aldığını bulunuz. Sonra gruplar arasında verdiğiniz gazete, dergi, kitapları değiştirerek diğer grubunda aynı ifadeleri bulmasını ve tahtaya yazmasını sağlayınız.
- Sonuçta bulunan sayıları gruplar arasında karşılaştırınız.

b) Aşağıda verilen işlem basamaklarını takip ederek pekiştireci uygulayınız.

- Sınıfınızda öğrenci sayısına göre 5 gruba ayrılınız.
- Aşağıda verilen beden dilinde kullanılan davranışları araştırmak üzere gruplarınızı oluşturunuz.

1. **grup:** Yüz davranışları
2. **grup:** Kol davranışları
3. **grup:** El ve parmak davranışları
4. **grup:** Gövde, kalça, göğüs ve omuz davranışları
5. **grup:** Ayak ve bacak davranışları

- Araştırdığınız bilgileri sunum hâline getiriniz.
- Hazırladığınız sunuyu öğretmeninizin rehberliğinde sınıf arkadaşlarınızla paylaşınız (Görsel 2.18).



Görsel 2.18: Sunum



OKUMA METNİ

ÖN YARGI

Dr. Paul Ruskin (Pol Ruşkin), öğrencilerine yaşlanmanın psikolojik belirtilerini öğretirken onlara şu olayı okur:

“Hasta ne konuşuyor, ne de söylenenleri anlıyor. Bazen saatlerce anlaşılmasız şeyler geliyor. Zaman, yer ya da kişi kavramı yok. Yalnız, nasıl oluyorsa, kendi adı söylendiğinde tepki veriyor. Son altı aydır onun yanındayım, ne görünüşü için bir çaba sarf ediyor ne de bakım yapılırken yardımcı oluyor. Onu hep başkaları besliyor, yıkıyor, giydiriyor. Dişleri yok, yiyeceklerin püre hâlinde verilmesi gerekiyor. Gömleği salyalarından dolayı sürekli leke içinde. Yürümüyor. Uykusu sürekli düzensiz. Gece yarısı uyanıp çığlıklarıyla herkesi uyandırıyor. Çoğu zaman mutlu ve sevecen, fakat bazen ortada bir sebep yokken sinirleniyor. Biri gelip onu yatıştırana kadar da feryat figan bağırıyor.”

Bu olayı okuduktan sonra Dr. Ruskin öğrencilerine böyle birinin bakımını üstlenmek isteyip istemediklerini sorar. Öğrenciler bunu yapamayacaklarını söyler. Ruskin, kendisinin bunu büyük bir zevkle yaptığını ve onların da yapması gerektiğini söyleyince öğrenciler şaşırırlar. Daha sonra Ruskin, hastanın fotoğrafını dolaştırmaya başlar. Fotoğraftaki doktorun altı aylık kızıdır. Dr. Ruskin, Amerikan Tıp Birliği Dergisi’ndeki makalesinde, gülünç bir yanlış anlamamanın insana nasıl tamamen farklı bir perspektif kazandıracağını anlatmaktadır. Belki de hayatta yaşanan birçok şey ön yargılar ve bakış açıları yüzünden dayanılmaz ve zor gözükabilir.

* Durak, 2010:1



AKILLI PEKİŞTİREÇ 2.3

Aşağıdaki cümlelerde bulunan boşlukları uygun kelimelerle doldurunuz.

1. El veya kol hareketlerinin tamamına denir.
2. Kaş, göz veya alın hareketleri olarak adlandırılır.
3. İnsanlar arasındaki iletişim ilk hareketleriyle başlar.
4. İnsanlar arasında en fazla gözlemlenen ağız dudak hareketidir.
5. Sandalyenin uç kısmına yakın yerde oturan insan ortamdan mesajını vermektedir.

ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME

- A. Aşağıdaki cümlelerde (.....) ile boş bırakılan alanlara, cümlelerde verilen bilgiler doğru ise “D”, yanlış ise “Y” yazınız.**
- (....) Yapıcı tartışma ortamlarında, kişiliği hedef alan ben dili kullanılır.
 - (....) Bireylerin beklentisi, motivasyonu, değer ve yargıları algısal seçimini etkiler.
 - (....) Yöneltilen soruların anlaşılmadığını düşündüğünüz zaman yineleyebilirsiniz.
 - (....) Kişiler arası iletişimde karşılıklı mesaj alışverişi bulunmalıdır.
 - (....) Ön yargı, iletişim sürecini olumsuz şekilde etkiler.
- B. Aşağıdaki cümlelerde bulunan boşlukları uygun kelimelerle doldurunuz.**
- Maruz kalınan uyarıların algılanmasının ilk aşaması ile olur.
 - Karşısındaki kişiyi düşünmeye yönlendirmek için dili iletişimi kullanılır.
 - Açık uçlu sorular iletişimi sürdürürken uçlu sorular iletişimi sonlandırabilir.
 - Okuldan gelen Begüm evde büyük bir sürprizle karşılaşır. Babaannesinin memleketten geldiğini görür, şaşkınlık ve sevinçle koşarak babaannesine sarılır. Begüm duygularını ile ifade etmiştir.
 - Bazı kuralların zaman zaman kişisel iletişimi engellediği düşünülse de toplumsal kurallar, yazışma kuralları, nezaket kuralları ve trafik kuralları iletişimin olarak adlandırılır.
- C. Aşağıdaki sorularda doğru olan seçeneği işaretleyiniz.**
- Aşağıdaki cümleleri kuran kişilerden hangisi kendini doğru ifade etmede daha başarılıdır?**
 - Alerjisi olan hastayı kırmızı kol bilekliği takmadan ameliyathaneye götürmüşsün
 - Bugün işte çok yoruldu ve yetmezmiş gibi şimdi de senin odanı topluyorum.
 - Konuşurken yüzüme bakılmadığı zaman önemsenmediğimi düşünüyorum.
 - Ne kadar dağınıksın, bütün enjektörleri tedavi masasında bırakmışsın.
 - Söylememe rağmen hastanın sürekli kullandığı ilaçları formuna yazmamışsın.
 - Bir resmin iki kişi tarafından aynı şekilde yorumlanmaması aşağıdakilerden hangisinin göstergesidir?**
 - Engel
 - Güdüleme
 - Ön yargı
 - Şekil-zemin ilişkisi
 - Jest ve mimik
 - Aşağıdaki sorulardan hangisi yönlendiricidir?**
 - İletişimde yaşadığınız güçlükler nelerdir?
 - İlk kez hastaneye ne zaman yattınız?
 - Bakımınız için başka neler yapılabilir?
 - Bugünkü egzersizlerinizi yaptınız mı?
 - Affedersiniz, Cerrahi Servisi kaçınıcı katta?
 - İşitme yetersizliği olan kişiler, aşağıdaki beden dili hareketlerinden hangisini diğerlerine göre daha aktif kullanır?**
 - Ağız
 - Bacak
 - Baş
 - Dudak
 - El, parmak
 - Aşağıdakilerden hangisi psikolojik ve sosyal engellerden biridir?**
 - Geri bildirim hataları
 - Zaman baskısı
 - Rol ilişkileri
 - Statü farklılıkları
 - Görüş farklılıkları

3. ÖĞRENME BİRİMİ

TOPLUMSAL İLETİŞİM



KONULAR

3.1. TOPLUMSAL KURALLAR

3.2. TOPLUMSAL GRUPLAR

TEMEL KAVRAMLAR

- din
- görgü
- hak
- toplum

3. TOPLUMSAL İLETİŞİM

Güncel Türkçe Sözlük'te **toplum**, “aynı toprak parçası üzerinde bir arada yaşayan ve temel çıkarlarını sağlamak için iş birliği yapan insanların tümü, cemiyet” olarak tanımlanmıştır. En küçük toplumsal yapı olan ailede başlayan toplumsal etkileşim; arkadaşlar, okul, meslek yaşamı gibi faktörleri de içine alarak gelişmektedir. İnsanlar yaşamlarını sürdürmek, temel ihtiyaçlarını karşılamak için bir araya gelmek durumundadır (Görsel 3.1). Bu gereksinim toplumu doğurmuştur. Toplum, yaşam biçimlerinden kaynaklanan ortak kültüre sahiptir. Toplum ve kültür kavramları birbirinden ayrı düşünülemez.



Görsel 3.1: Toplumsal iletişim

Güncel Türkçe Sözlük'te **kültür**, “tarihsel, toplumsal gelişme süreci içinde yaratılan bütün maddi ve manevi değerler ile bunları yaratmada, sonraki nesillere iletmede kullanılan, insanın doğal ve toplumsal çevresine egemenliğinin ölçüsünü gösteren araçların bütünü” olarak tanımlanmıştır. Kültür her toplumda kendine özgü değişiklikler gösterir. Kültür bir milleti ayakta tutan en önemli yapı taşlarından biridir (Görsel 3.2). Türk kültürü; Sibiry'a'dan Balkanlar'a, Yemen'den Hindistan'a çok geniş bir coğrafyada oluşturulan ve uzun bir tarihten süzülerek bugüne gelen bir hazinedir. Bu hazine, milletin hafızasında yaşamaktadır.



Görsel 3.2: Kültür bir parmak izi gibidir.

Kültür; dil, din, dünya görüşü, sanat, tarih, gelenek ve görenekler gibi unsurlar oluşturur. Ortak maddi ve manevi etkinlikler nedeniyle bir toplumun üyelerinin arasında oluşan ilişkileri, doğrudan ve dolaylı yollarla toplumun bütününde kurma sürecine **toplumsal iletişim** adı verilir. Toplumsal iletişimin temel amacı toplumun kendi varlığını koruma ve geliştirme, toplumsal yaşam üzerinde belirleyici olma çabasıdır. Ayrıca kültürün devamlılığını sağlama gibi önemli işlevleri de bulunmaktadır.

3.1. TOPLUMSAL KURALLAR



HAZIRLIK ÇALIŞMALARI

1. Sizce “En kötü kural, kuralsızlıktan iyidir.” sözü ile anlatılmak istenen nedir? Arkadaşlarınızla tartışınız.
2. Medeniyetler, kültürlerini oluştururken buldukları coğrafi koşullardan ne şekillerde etkilenmiştir? Arkadaşlarınızla tartışınız.
3. İnsanlığın başlangıcından bu yana toplumsal gruplar, ülkeler, dinler, kültürler oluşmasaydı ve dünyada herkes aynı dili konuşabilseydi hayat nasıl olurdu? Hayal ediniz ve düşüncelerinizi sınıfta paylaşınız.

Kural kavramını bilmeden dünyaya gelen insan, büyüyüp sosyalleştikçe toplumla iletişiminde kültürel davranış kalıplarını öğrenmek ve kullanmak zorunda kalır. Toplum hâlinde yaşayan insanların davranışları, yazılı olan ve yazılı olmayan çeşitli kurallar tarafından belirlenir. Belirlenen bu kurallar bireylerin davranışlarını düzenler ve aynı zamanda kendi içinde kısıtlamalar barındırır. Ayrıca kuralların insanlara güven hissi verme özelliği vardır. Kuralların ihlal edene karşı yaptırım uygulama özelliği vardır.

Kurallar, toplumda kargaşayı önlemek ve bireylerin aynı çatı altında bir arada yaşamasına imkân sağlamak için oluşturulur. Kurallara uyulmaması toplumda tepkiye neden olur. Bu durum ileri seviyelere ulaştığında, toplumu temsil eden devlet harekete geçer. Kurallar toplumda düzeni, özgürlüğü ve eşitliği sağlar. İnsan ilişkilerini düzenleyen toplumsal kurallar; görgü kuralları, gelenek ve görenekler, din kuralları, ahlak kuralları ve hukuk kurallarıdır.

3.1.1. Görgü Kuralları

Görgü kuralları; sosyal hayatın saygı ve nezaket içinde yürütülmesini sağlayan, yazılı olmayan kurallardır. **Görgü**, önceden görmüş/bilmiş olma durumudur. Görgü kuralları kişinin bulunduğu bir ortamda nasıl davranması gerektiğini belirler. Örneğin; bir iş toplantısında, bir yemekte veya misafirlikte uyulması gereken kurallar, genellikle görgü kurallarıdır. Görgü kurallarına uymamanın herhangi bir cezası yoktur. Ancak kurallara uymayan kişiler toplum içinde dışlanma, nezaketsiz/kaba olarak etiketlenme durumuyla karşılaşır. Diğer birçok kuralın ihlalinde uygulanan yaptırımlar düşünüldüğünde görgü kurallarının ihlalinde uygulanan yaptırımların daha hafif olduğu söylenebilir.

Yemek yerken ağız kapalı tutmak, teşekkür etmek, özür dilemek, misafire “Hoş geldiniz.” demek, sıra beklemek (Görsel 3.3), yaşlılara saygılı davranmak, bir toplantıda telefonun sesini kısmak, konuşan kişiyi saygıyla dinlemek, ortama uygun giyinmek vb. görgü kurallarına örnek olarak verilebilir.



Görsel 3.3: Görgü kuralları gereği sıra beklemek

Görgü kuralları, hem kişisel hem de toplumsal gelişmişlik göstergesidir. Gelişmiş toplumlarda insanlar birbirlerine karşı daha naziktir ve problemlerini daha kolay çözerler. Aynı zamanda görgü kurallarına uygun davranan kişiler çevresi tarafından da sevilir ve saygı gösterilir.

3.1.2. Gelenek ve Görenekler

Gelenek ve görenekler; bir toplumda çok eskiden beri süregelen, benimsenip kuşaktan kuşağa iletilmiş, yaptırım gücü olan alışkanlık ve davranışlardır. Bu kurallar, belirli bir konuda uzun yıllar boyunca hep aynı şekilde davranılmış olması yoluyla oluşur (Görsel 3.4).

Düğünde takı takma, kız isteme, asker uğurlama, bebek ilk dişini çıkardığında diş buğdayı yapma, cenaze evine yemek götürme, mevlit okutma Türk toplumunun kültüründeki gelenek ve göreneklere örnek olarak gösterilebilir.

Gelenek ve görenekler; evlenme gelenekleri, bayram gelenekleri, doğum gelenekleri, cenaze gelenekleri, askerlik gelenekleri şeklinde sıralanabilir. Değişen şartlara uygun olarak zamanla yeni gelenekler meydana gelebildiği gibi bazı gelenekler de unutulmaya yüz tutmuş veya unutulmuştur. Gelenek ve göreneklere uymamanın yaptırımı kuralın toplumdaki önem derecesine göre değişir.



Görsel 3.4: Kültürel farklılıklar



AKTİF PEKİŞTİREÇ

Aşağıda verilen işlem basamaklarını takip ederek pekiştireci uygulayınız.

- Sınıfınızda beş kişilik gruplar oluşturunuz.
- Her bir grubu aşağıda verilen grup dağılımına göre ülkemizdeki gelenekleri araştırmak üzere görevlendiriniz.
 1. **grup:** Doğum gelenekleri (lohuslar ve yenidoğanlar için yapılan geleneksel davranışlar)
 2. **grup:** Asker uğurlama gelenekleri (asker uğurlanırken yapılan geleneksel davranışlar)
 3. **grup:** Cenaze gelenekleri (cenaze evinde yapılan geleneksel davranışlar)
 4. **grup:** Bayram gelenekleri (dini bayram günlerinde yapılan geleneksel davranışlar)
 5. **grup:** Düğün gelenekleri (kız isteme, nişan, düğünde yapılan geleneksel davranışlar)
- Araştırmalarınızdan elde ettiğiniz verileri slayt gösterisi hâline getiriniz.
- Öğretmeninizin rehberliğinde edindiğiniz bilgileri beden dilinizi de etkin kullanacak şekilde arkadaşlarınıza sununuz.

3.1.3. Din Kuralları

Güncel Türkçe Sözlük'te **din**, “Tanrı’ya, doğaüstü güçlere, çeşitli kutsal varlıklara inanmayı ve tapınmayı sistemleştiren toplumsal bir kurum” olarak tanımlanmıştır. İnsanlar değişik dinlere inanmaktadır. İslamiyet, Hristiyanlık, Yahudilik, Budizm ve Hinduizm en yaygın dinlerdir (Görsel 3.5).



Görsel 3.5: Dünyadaki bazı dinî semboller

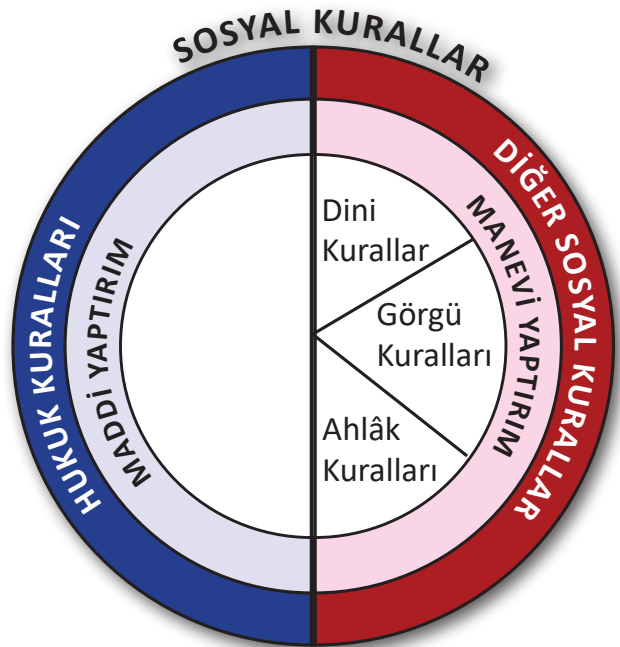
Din kuralları, bireylerin gerek birbirleriyle gerek çevreleriyle olan ilişkilerini birtakım kutsal değerler, ilkeler, uygulama ve davranışlar açısından düzenleyip bazı esaslara bağlayan kurallardır.

Din kurallarının kaynağı ilkel dinlerde insanların çeşitli inançları, korkuları ve hayranlıkları iken semavi dinlerde Allah’ın kutsal kitapları ve peygamberleri aracılığıyla insanlara ulaştırdığı emir ve yasaklarıdır. Dini inançlar, insanlar üzerinde oldukça etkili davranış değişikliği meydana getirmesi sebebiyle toplumlara yön veren önemli, sorgulanamaz kuralların ortaya çıkmasına neden olmuştur. Din kurallarında günah/sevap ve cennet/cehennem kavramları göze çarpar.

3.1.4. Ahlak Kuralları

Güncel Türkçe Sözlük'te **ahlâk**, “bir toplum içinde kişilerin uymak zorunda oldukları davranış biçimleri ve kuralları” olarak tanımlanmıştır. Belirli bir kişi, grup ya da toplum için geçerli, zaman içinde değişebilen değer yargılarıdır. Ahlak kurallarının kaynağı; din kuralları, toplumsal değerler ve kişilerin vicdanıdır. Ahlak kurallarının genel konusu neyin iyi, neyin kötü ya da neyin doğru, neyin yanlış olacağıdır.

Toplu hâlde yaşama gereksinimi, bireyleri ahlak kurallarına uymak zorunda bırakır (Şekil 3.1). Ahlak kurallarına uyulmadığında kınama ve dışlama gibi toplumsal yaptırımlar gündeme gelir. Aynı zamanda kurala uymayan kişi vicdanen rahatsızlık hisseder. Yalan söylememek, verdiği sözü tutmak, dürüst olmak, ölçü ve tartıda adaletli olmak evrensel ahlak kurallarından birkaçıdır. Ahlak kavramı günümüzde; iş ahlakı, meslek ahlakı, medya ahlakı vb. şekilde özel alanlar için de kullanılmaktadır.



Şekil 3.1: Toplumsal kurallar

3.1.5. Hukuk Kuralları

Hukuk kavramı, “hak” kelimesinin çoğulu olan “**haklar**” anlamına gelir. Toplumsal yaşamı düzenleyen, bunlara uyulması devletin yaptırım gücü ile desteklenmiş olan yazılı kurallar bütününe **hukuk**

kuralları denir. Hukuk kurallarının kaynağı anayasadır (Görsel 3.6). Hukuk kuralları; bir şeyi emretmekte, bir davranışı yasaklamakta, bir davranışa izin vermekte ve kişilere yetki vermektedir. Din ve ahlak kurallarından farklı olarak hukuk kuralları devlet tarafından koyulur ve uygulanır. Devlet, hukuk kurallarına uymayanlara somut ve maddi yaptırımlar (müeyyide) uygular. Yaptırımın amacı, bir taraftan kişinin hukuka uygun davranmasını sağlamak, diğer taraftan ise hukuka aykırı davranışın doğurduğu sonuçları düzeltmek veya etkisiz hâle getirmektir. Hukuki yaptırım; para cezası ve hapis cezası olmak üzere iki şekilde uygulanır. Hukuk kurallarının fonksiyonları; toplumsal düzeni sağlamak, toplumsal barışı sağlamak, güvenlik sağlamak, eşitlik sağlamak, özgürlük (hürriyet) sağlamak, toplumsal ihtiyaçları karşılamak ve adaleti gerçekleştirmektir.



Görsel 3.6: Hukuk Kuralları



AKTİF PEKİŞTİREÇ

Aşağıda verilen işlem basamaklarını takip ederek pekiştireci uygulayınız.

- Sınıfınızda gruplar oluşturunuz.
- İşletmelerde beceri eğitimine (staj) giden üst sınıftaki arkadaşlarınızdan istenen bilgileri toplayınız.
- İşletmelerde kıyafetleriyle ilgili uymaları gereken kuralların neler olduğunu öğreniniz.
- İşletmelerde çalışma saatlerinin nasıl olduğunu öğreniniz.
- Günlük çalışma esnasında uyması gereken kuralların neler olduğunu öğreniniz.
- Topladığınız bilgileri öğretmeninizin rehberliğinde toplumsal kurallar yönünden sınıf arkadaşlarınızla tartışınız.

3.1.6. İnsan Haklarını Düzenleyen Kurallar ve Farklılıkları

İnsan hakları, insanın başka bir özelliğe sahip olması gerekmeksizin sadece insan olmasından dolayı; şerefli, haysiyetli bir hayat yaşayabilmesi için sahip olduğu haklardır. Cinsiyet, ırk, renk, din, dil, yaş, uyruk, düşünce yapısı, ulusal veya toplumsal köken, maddi durum gibi unsurlar fark etmeksizin herkes kanun karşısında eşittir. İnsan haklarını düzenleyen toplumsal kurallar ile görgü kuralları, gelenek ve görenekler, din kuralları, ahlak kuralları, hukuk kuralları gibi toplumsal kurallar arasındaki farklılıklar ise şu şekildedir:

- Kuşkusuz tüm kurallar içinde hukukun özel bir yeri ve önemi vardır. Hukukun onu diğer kurallardan farklı kılan niteliklerinin en önemlisi, hukukun yaptırım gücüne sahip olmasıdır. Devlet gücü ile yaptırımlar ve yaptırımların uygulanışı güvence altına alınmıştır.

- Din kuralları ile hukuk kuralları bazı noktalarda birbirinden ayrılmaktadır. Din kuralları genellikle insanların inançları ile ilgili kuralları düzenler. Tanrı buyruğu olan bu kurallar zamanla değişmez niteliktedir. Oysa hukuk kuralları, toplum düzenini sağlamak amacıyla koyuldukları için toplumsal hayattaki değişimlere paralel olarak değişmektedir.

- Hukuk kurallarında kurala uyulmadığında kanuni yaptırımlar (para ve hapis cezası) uygulanırken diğerlerinde kınama, dışlama vb. yaptırımlar uygulanır.

- Din kuralları inanılan nesne, güç veya varlığın emrettiği ve gerekli kıldığı kutsal değerlere dayanır. Bu değerler daha çok inanca dayanır. Bu nedenle de sorgulanamaz bir nitelik arz eder.

- Hukuk kuralları yazılı metinlere dayalı olması sebebiyle diğer kurallardan ayrılır.

3.2. TOPLUMSAL GRUPLAR



HAZIRLIK ÇALIŞMALARI

1. Sınıf içindeki ve okulunuzdaki kurallar olmasaydı sizce ne gibi sonuçlar ortaya çıkardı?
2. Sınıf içi kurallarınızın nasıl belirlenmesini istersiniz? Fikirlerinizi paylaşınız.
3. Daha önce gittiğiniz bir sağlık kuruluşunda sağlık çalışanları ile hizmet alan kişilerin birbirleriyle kurduğu iletişimde neleri gözlemlediniz? Gözlemlerinizi arkadaşlarınızla paylaşınız.

Birbirleri ile ilişkisi olan, en az iki veya daha fazla kişiden oluşan, belirli bir amaca yönelik beklentiler doğrultusunda paylaşım gerçekleştiren gruplara **toplumsal grup** denir. Gruplar arasındaki etkileşim, toplumun tamamını etkileyebilir. Bu nedenle gruplar arasında sağlıklı bir iletişimin olması önemlidir.

3.2.1. Toplumsal Grupların Özelliklerine Göre Sağlıklı İletişim

İnsanın sosyal bir varlık olması onu diğer canlılardan ayıran özelliklerden biridir. Kişiler birbirleri ile sürekli etkileşim hâindedir. Sosyalleşmenin en temel hâli, insanlar arasındaki iletişim olup grup, topluluk, kitle hâlinde de devam eder. Toplumlar çeşitli alanlarda karşılıklı ilişki içinde olan gruplardan oluşmaktadır. Kişiler tek başlarına hiçbir gruba dâhil olmadan yaşamlarını sürdüremez. Bundan dolayı ihtiyaçlarını karşılayabilmek için bir gruba ya da birkaç gruba birden dâhil olmak durumundadır. Kişilerin dâhil olabileceği gruplar; resmî (formel), resmî olmayan (informel) gruplardır.

Resmî (Formel) Gruplar: Bu tür gruplar, kendileri dışındaki bir makam tarafından belirli bir amacı gerçekleştirmek, belirli görevleri yerine getirmek üzere oluşturulur (Görsel 3.7). Sanayileşmiş, kalabalık kitlelerin olduğu toplumlarda daha fazla görülür. Genellikle yükümlülükler yazılı olarak belirlenmiş; yasa, tüzük, yönetmelik gibi kurullarla açıklanmıştır.



Görsel 3.7: Resmî (formel) grup

Resmî olan gruplarda iletişim süreli, amaca yönelik olarak gerçekleşir. Bazen grup üyeleri birbirini görmeden sadece belirlenmiş kurallara göre birbirleriyle iletişime geçerler.

Resmî Olmayan (İnformel) Gruplar: Bu gruplar kişilerin bireysel ihtiyaçlarını yerine getirmek üzere oluşturulmuş gruplardır. Grup üyeleri arasında güven verici ilişkiler mevcuttur. Resmî olmayan gruplar arasındaki iletişim, toplumda en sık kullanılan grup iletişimlerindenidir. Çoğunlukla belirli bir zaman dilimi yerine kendiliğinden başlayan ve sürekliliği istenen gruplardır. Resmî gruplara göre daha duygusal, sosyal ilişkilerin ön planda olduğu; yakınlık, bağlılık gibi değerlerin önemli olduğu; yüz yüze ilişkilerin, dostluk, sevgi bağlarının yüksek olduğu; arkadaşlık dayanışmasının, akrabalık bağının, komşuluk ilişkilerinin ve ailenin bulunduğu gruplardır (Görsel 3.8).



Görsel 3.8: Resmî olmayan (informel) grup örneği bir aile

Toplum, resmî ya da resmî olmayan tüm grupları içinde barındıran büyük bir yapıdır. Toplumun temelindeki en önemli unsur **aile**dir. Toplumun sağlıklı iletişim kurabilmesi ve sürdürülebilmesi için en temel ögesi olan ailenin de kendi içindeki iletişiminin sağlıklı olması gerekmektedir. Kişiler aile ortamında iletişim kurarak toplumsal iletişime de ön hazırlık yapar. Kişiler gelenek ve göreneklerini, tutum ve davranışlarını sağlıklı iletişim ile gelecekteki toplum gruplarına aktarır. Toplumun en küçük yapısı olan aile buradaki en büyük görevi üstlenir. Aile üyelerinin birbirlerine olan güveninin tam olduğu, saygı ve sevgi gibi insani değerlerin ön planda tutulduğu bir aile ortamında sağlıklı iletişimden söz edilebilir. Bu iletişim arkadaş gruplarına, akraba ilişkilerine, komşuluk ilişkilerine, okul ortamına, oyun gruplarına kısacası tüm topluma etki eder.

3.2.2. Farklı Gruplarda Sağlıklı İletişim

İnsanlarda aidiyet duygusu temel bir duygudur ve bir gruba ait olma isteği giderilmesi gereken ciddi bir ihtiyaçtır. Bu yüzden insan, doğumunu takip eden doğal süreç içerisinde bir grubun üyesi olarak dünyaya gelir. Yaşamını kendini ait hissettiği farklı grupların içerisinde sürdürmek ister. İnsanların sosyalleşmesinde gruplar önemli ölçüde etkileyici ve geliştiricidir. Bunların başında öncelikle aile gelir. İnsanın sosyalleşme sürecinde dâhil olduğu ilk grup ailesidir. Sonraki süreçte katıldığı toplumsal grupların başlıcaları; arkadaş çevresi, oyun grubu, okul çevresi, iş çevresi, kurumlar, derneklerdir (Görsel 3.9).



Görsel 3.9: Oyun grubu

İnsan her girdiği grubun özelliğine göre farklı bir iletişim kurar. Grup içi iletişim biçimi grubun yapısı hakkında bilgi verir. Aralarındaki birçok faktörün yanı sıra iletişim biçimlerine bakarak gruplar; birincil ve ikincil şeklinde ayrılır. Bu grupların özellikleri Tablo 3.1’de gösterildiği gibidir.

Tablo 3.1: Birincil ve İkincil Grupların Özellikleri

Birincil Grupların Özellikleri	İkincil Grupların Özellikleri
<ol style="list-style-type: none"> İlişkiler üyelerin karşılıklı sevgisine dayalıdır ve kalıcıdır. Yüz yüze iletişim kurulur. Kişisel ve sıkı bir şekilde bütünleşmiş gruplardır. Bireylerin psikolojik ve sosyal ihtiyaçlarının çoğu burada karşılanır. Üye sayısı ikincil gruplara göre azdır. Birincil gruplar, pek çok yönden dayanışma ve uyum içerisindedir. Üyeleri, grubu amaçlarına ulaşmak için bir araç olarak değil bir amaç olarak görür. Birincil grup, üyeleri için başlı başına bir değerdir. Birincil grup resmî olmayan (informel) gruplar içerisinde yer alır. 	<ol style="list-style-type: none"> Üyeleri belirli bir hedef veya faaliyet için bir araya gelir. Kişisel olmayan ilişkiler üzerine kurulu gruplardır ve büyük topluluklardan oluşurlar. Üyeler arasındaki ilişkiler biçimseldir, yasa veya sözleşmelerle düzenlenir. Kişiler arasında duygusal bağlar zayıftır. Üyeler birbirleri hakkında fazla bir bilgiye sahip değildir. Kişisel yönelim sergileyen birincil grupların aksine hedef yönelimlidirler. İkincil grup resmî olan (formel) gruplar içerisinde yer alır.
Aile, arkadaş grubu, komşular, iş yeri içindeki gruplaşmalar ve benzeridir.	Şirketler, dinî kuruluşlar, siyasi örgütler, partiler hükümet-devlet kurumları, dernekler ve benzeridir.

Aile İçi Sağlıklı İletişim

Aile içi iletişim; eşlerin birbirleri arasında, annenin çocuğuyla veya çocuklarıyla, babanın çocuğuyla veya çocuklarıyla, çocuğun anne ve babasıyla, kardeşlerin birbirleri ile kurduğu iletişim olarak tanımlanabilir (Görsel 3.10). Ailesinde değerli olduğu mesajını alan çocuk kendisinin değerli olduğuna inanır. Çocuğun veya ergenin problemlerinin çözülmesinde en önemli faktör etkin dinlemedir. Bir kişiyi dinlemek, ona saygı gösterildiği mesajını verir ve onunla sağlam bir ilişki kurulmasına yardımcı olur.

Ailede sağlıklı iletişimin varlığı, aile üyelerinin birbirlerini anlamalarını sağlar ve aralarında kuvvetli bir bağ oluşturur. Ayrıca çocuklara doğru iletişimi öğretir. Aile içi sağlıklı iletişimin varlığı, ailenin diğer kişilerle ilişkilerini de olumlu yönde etkiler. Aile bireylerinde; bireycilik, bencillik, paylaşamama, öfke,



Görsel 3.10: Aile

yargılama, kötümserliğin yanı sıra yalnızlık duygusu da azalır. Böyle bir ailede karşdakini anlamaya çalışma, birlikte karar verme, hatalara karşı tolerans ve sevgi hâkimdir. Sağlıklı iletişimin var olduğu ailelerde tek bir otoriter güç olmaz. Bu güç uygun yer ve zamanda üyelerce paylaşılır. Sağlıklı iletişim kurabilen ailelerde kriz ve stres ile baş etmek kolaylaşır (Görsel 3.11).

Okul İçi Sağlıklı İletişim

Okullar eğitim amaçlı örgütlenmiş yapılardır. Bu nedenle örgütsel iletişim için geçerli her şey okul iletişimi için de geçerlidir. Okullarda gerçekleştirilen eğitim öğretim faaliyetlerinin temelinde iletişim bulunur. Bir dersi işleyebilmek için, bir faaliyeti gerçekleştirebilmek için ya da okulun bir ihtiyacını karşılayabilmek için iletişim kurmak zorunludur. Bu iletişim öğretmen-öğrenci, idareci-öğrenci, idareci-öğretmen, idareci-veli veya idareci-veli arasında oluşur.

Okuldaki bireyler arasındaki tutum, davranış, değer ve normlar okul kültürünü oluşturur. **Okul kültürü**, okul toplumunu oluşturan bireylerin davranışlarını, öğretmenlerin yaptıkları işi, okulu ve okul ile ilgili her şeyi etkileyen ve zamanla oluşan kurallar bütünüdür. Okul kültürü kavramını benimsemiş okullarda iletişim her zaman sağlıklı şekilde yürür (Görsel 3.12).

Aile içerisinde ilk sosyalleşme adımını atan bireyin ikinci adımı okuludur. Başta öğretmeni olmak üzere sınıf arkadaşları, okul idarecileri, diğer öğrenci ve öğretmenlerden oluşan büyük bir topluluk içinde iletişim becerilerini geliştirmeye devam eder. Okul kuralları ve resmiyet ile ilgili kurumsal iletişim dilini ilk defa okulda deneyimler. Buradaki iletişiminin sağlıklı olmasında aile iletişiminin büyük bir rolü vardır. Çünkü çocuklar okuldaki iletişimlerini daha önceki iletişim becerileri üzerine inşa eder. Bu sosyal çevrede, öğrenci öğretmen ilişkisi çocuğun kişiliğinin oluşmasında aileden sonra gelen en önemli faktördür. Sağlıklı bir iletişimle bu iki farklı kurumun (aile ve okul) davranışlarının daha uyumlu, tutarlı, yararlı ve etkili olması son derece önemlidir. Bu nedenle ebeveynler eğitim sisteminin işleyişi konusunda bilgilendirilmelidir. Bu sürecin sağlıklı iletişim kurularak yürütülmesi, öncelikle öğretmen ve idarecilerin sorumluluğundadır.

Kurum İçi Sağlıklı İletişim

Kurum içi iletişim; kurumun çalışanlarıyla, çalışanların da birbiriyle ve kurumla olan iletişim sürecini ifade eder. Kurum içi iletişimin temel görevi; kurumsal düşüncenin, felsefenin ve kurumsal amacın çalışanlara ulaştırılmasıdır. İlk olarak kurumun hedefleri belirlendikten sonra çalışanlar bu konuda bilgilendirilmelidir. Alınan kararlar konusunda çalışanların görüşlerine de yer verilmelidir. Çalışanlara kendini geliştirebilmesi için gerekli eğitim, imkânlar sunulmalıdır. İyi bir çalışma ortamı yaratarak kurum



Görsel 3.11: Aile içi iletişim



Görsel 3.12: Okul kültürü

içerisinde ben duygusundan ziyade biz bilinci oluşturulmalıdır. Her bir çalışana, kurum için ne kadar önemli ve değerli olduğu hissettirilmelidir. Bu, kurum içinde sağlıklı iletişimin oluşmasını sağlar. Tüm bunların olması motivasyonu ve bağlılığı artıracak gibi kurum içi gruplaşmaları önleyerek kurum başarısını olumlu yönde etkileyecektir (Görsel 3.13).



Görsel 3.13: Kurum içi iletişim



AKTİF PEKİŞTİREÇ

Aşağıda verilen işlem basamaklarını takip ederek pekiştireci uygulayınız.

- Öğretmeninizin rehberliğinde verilen sorular doğrultusunda sınıfta grup etkileşimi başlatınız.

Sorular:

- Arkadaşlarınızla birlikte bir iş yaptığınızda karşılaştığınız güçlükler nelerdir? Arkadaşlarınızla tartışınız.
- İş birliği gerektiren işleri başarı ile sonuçlandırabilmek için hangi tür beceri ve tutumlara sahip olmalısınız? Arkadaşlarınızla tartışınız.
- Aşağıda verilen beceri ve tutumlara ne ölçüde sahipsiniz? Kendinizi değerlendiriniz.

(1 çok yetersiz- 5 çok yeterli)					
Etkin dinleme	1	2	3	4	5
Sorumluluk alma	1	2	3	4	5
Soru sorma	1	2	3	4	5
Hataı veya eksikliği kabul etme	1	2	3	4	5
Uzlaşma	1	2	3	4	5
Kendini ifade etme	1	2	3	4	5
Yardımlaşma	1	2	3	4	5
Kurallara uyma	1	2	3	4	5
Paylaşma	1	2	3	4	5
Yaratıcılık	1	2	3	4	5
Empati	1	2	3	4	5

- Yukarıda verilen ölçüte göre sahip olduğunuz beceri ve tutumların avantajları ile dezavantajları nelerdir? Arkadaşlarınızla tartışınız.
- Yukarıda bulunan ölçüte göre sahip olmadığınız beceri ve tutumların avantajları ile dezavantajları nelerdir? Arkadaşlarınızla tartışınız.
- Yukarıda verilen ölçüte göre sahip olmadığınız becerilere sahip olmak için neler yapabilirsiniz? Arkadaşlarınızla tartışınız.
- Bu beceri ve tutumların toplumsal gruptaki iletişimdeki önemi nedir? Görüşlerinizi arkadaşlarınızla paylaşınız.

*Erkan, 2018: 340-341 uyarlanmıştır.



AKILLI PEKİŞTİREÇ 3.1

A. Aşağıdaki cümlelerde (.....) ile boş bırakılan alanlara, cümlelerde verilen bilgiler doğru ise “D”, yanlış ise “Y” yazınız.

1. (.....) Kişiler sosyalleşme sürecinde ilk aile grubuna dâhil olur.
2. (.....) Birincil grup formel grup içerisinde yer alır.
3. (.....) İnfornel grup iletişiminde sosyal ilişkiler ön planda tutulur.
4. (.....) İkincil gruplar kişisel bir bağ ile sıkı sıkı bütünleşmiştir.

B. Aşağıdaki cümlelerde bulunan boşlukları uygun kelimelerle doldurunuz.

1. Belirli amaç ve beklenti doğrultusunda paylaşım gerçekleştirilen gruplara denir.
2. İletişimin belirli bir amaca yönelik olarak süreli şekilde olması grup iletişim örneğidir.
3. Kurumun çalışanlarıyla, çalışanların birbirleriyle kurduğu iletişime denir.
4. Okullarda gerçekleştirilen iletişim şekli iletişime benzer.

3.2.3. Toplumun Sağlık Kurumları ile İlişkisi

Kişiler yaşamları boyunca çeşitli kurum ve kuruluşlarla ilişki içindedir. Toplumsal yapı içerisinde değerlendirilebilecek ve kişilerin ilişki içerisinde olabileceği kurumlardan biri sağlık kurumlarıdır. Toplumun kaliteli sağlık hizmeti alması ise sağlık kurumlarını yeterince tanımaya bağlıdır. Türkiye’de sağlık hizmetlerinin sunumu; birinci, ikinci ve üçüncü basamak sağlık kurumları aracılığıyla yapılmaktadır. Aile ve toplum sağlığı merkezleri birinci basamak, devlet hastaneleri ve özel hastaneler ikinci basamak, eğitim ve araştırma hastaneleri ve üniversite hastaneleri ise üçüncü basamak sağlık kurumlarıdır.

Koruyucu sağlık hizmetlerinin; teşhis, tedavi ve rehabilitasyon (iyileştirme) hizmetlerinin bir arada verildiği, toplumun kolayca ulaşabildiği, düşük maliyetle sağlık hizmetinin sunulduğu kurumlar **birinci basamak sağlık kurumlarıdır**. Topluma yönelik sağlıkla ilgili risk ve sorunları tespit etmek amacıyla; evde ziyaretler, tarama yöntemleri gibi hizmetler aile sağlığı merkezi çalışanları ile (hekim, ebe, hemşire, acil tıp teknisyeni) bu basamakta gerçekleşir. Birinci basamak sağlık kurumlarında beklentilerin karşılanmaması durumunda ikinci ve üçüncü basamak sağlık kurumları tercih edilmelidir. **İkinci basamak sağlık kurumları**; ayaktan veya yataklı teşhis, tedavi ve rehabilitasyon hizmetlerinin verildiği devlet veya özel hastanelerdir. **Üçüncü basamak sağlık kurumları** ileri tetkik veya özel tedavi gerektiren hastalıkları olan kişilere hizmet vermek üzere tasarlanmıştır. İleri teknolojik alt yapıya sahip eğitim ve araştırma hizmetleri veren kurumlardır. Sağlık kurumlarında toplum, üç farklı süreçte beklenti oluşturur. Süreç

öncesi, süreç sırası ve süreç sonrası oluşan bu beklentiler Şekil 3.2'de belirtilmiştir.

Bireylerin Sağlık Kurumuna Gitmeden Önceki Beklentileri

- Doğru teşhis konulmasını ister.
- Sağlık çalışanları ile etkili iletişim kurmak ister.
- Tedavinin taşıdığı risklerin açıklanmasını ister.
- Bilgilerin güvenilirliği konusunda emin olmak ister.
- Hizmet maliyetinin uygunluğunu bekler.



Bireylerin Sağlık Kurumundayken Beklentileri

- Karşılama ve yönlendirmede nezaketli bir davranış biçimiyle karşılaşmak ister.
- Kurum çalışanlarının iletişimde maharetli olmasını ister.
- Randevu saatlerine uyulmasını ister.
- İş akışının hızlı olmasını ister.
- Kurumun temiz olmasını ister.
- Yataklı servislerde yemeklerin kaliteli olmasını ister.
- Şikâyetlere; duyarlı şekilde yaklaşılmasını, kabul edilebilir üslupla hızlı bir şekilde dönüş yapılmasını bekler.



Bireylerin Sağlık Kurumundan Ayrıldıktan Sonraki Beklentileri

- Teşhis ve tedavinin isabetli olmasını ister.
- İyileşme süresinin ifade edilenle uygun olmasını ister.
- Kurumda açıklanan ile tahsil edilen ödeme miktarının aynı olmasını ister.
- Süreç ile ilgili bilgi talebinin hızlı bir şekilde hekim veya sağlık çalışanları tarafından karşılanmasını ister.
- Sorunlara hızlı çözümler üretilmesini bekler.

Şekil 3.2: Toplumdaki Bireylerin Sağlık Kurumundan Beklentileri

Kaliteli sağlık hizmeti sunulmasında bireylerin beklentisi dikkate alınır ve kurumlarda öneri/şikâyet kutusu kullanılır. Sağlık kurumlarından hizmet alanlara başarılı hizmet sunmak için aksaklıkların ve hataların önlenmesi gereklidir. Bu nedenle etkili iletişim ağları kurulmalı, doğru ve yeterli bilgi akışı sağlanmalıdır.



AKTİF PEKİŞTİREÇ

a) Aşağıda verilen işlem basamaklarını takip ederek pekiştireci uygulayınız.

- Antalya şehrinin Kaş ilçesinde diyaliz merkezinin kurulması planlanıyor. Verilen sorular ışığında bir yazı yazınız.
- Diyaliz merkezinin kurulması için neleri göz önünde bulundurmanız gerekir?
 - a) Merkeze alınacak diyaliz makine sayısı nasıl belirlersiniz?
 - b) Merkezin konumunu nasıl belirlersiniz?
 - c) Merkezde kimler çalışmalıdır?
 - ç) Merkezde çalışacak kişiler hangi özellikleri taşımalıdır?
 - d) Kurulan merkezin tanıtımı nasıl yaparsınız?
- Yazınızı sınıfınızdaki arkadaşlarınızla paylaşınız.

b) Aşağıda verilen işlem basamaklarını takip ederek pekiştireci uygulayınız.

- Her grup için birer adet okulunuzun kurallarını gösteren liste ve birer adet boş kağıt temin ediniz.
- Öğretmeninizin rehberliğinde verilen soruları cevaplayınız.
 - Okulumuzun kurallarını biliyor musunuz?
 - Okul kurallarımız niçin var?
- Sorular üzerinde tartıştıktan sonra altı kişilik gruplara ayrılınız.
- Her grup için birer sekreter belirleyiniz.
- Her gruba okulun kurallarını içeren listeden birer tane dağıtınız.
- Elinizdeki okul kurallarını inceledikten sonra bu kuralların avantajlarını ve dezavantajlarını grup arkadaşlarınızla tartışınız.
- Grubunuzdaki sekreter öğrenci olarak belirlenen avantaj ve dezavantajları elinizdeki kağıda yazınız.
- Belirlediğiniz listeyi öğretmeninizin rehberliğinde sınıf arkadaşlarınızla paylaşınız.
- Öğretmeninizin rehberliğinde aşağıda verilen soruları cevaplayınız.
 - Okulumuzda kurallar olmasaydı ne gibi sonuçlar ortaya çıkardı?
 - Okul dışında da uyulması gereken kurallar var mı? Örnekler verir misiniz?
 - Toplumda kurallar olmasaydı ne gibi sonuçlar ortaya çıkardı?
 - Kurallara uymanın doğuracağı sonuçlar nelerdir?
 - Kurallara uymamanın doğuracağı sonuçlar nelerdir?

*Erkan, 2018: 143-144'ten uyarlanmıştır.



OKUMA METNİ

Aile İçi İletişim



Görsel 3.14: Mutlu bir aile

Aileler üzerinde yapılan bir araştırmada mutlu ailelerde **üç ortak özellik** tespit edildi. Bunlardan ilki beraber zaman geçirmeleriydi. Aile bireyleri tatile beraber gidiyor, yemeği beraber yiyor, beraber bazı sosyal paylaşımlarda (Görsel 3.14). İkinci özellik; eleştiri, tenkit, suçlayıcı ve yargılayıcı sözler yerine takdir, övgü, teşekkür ve onay sözcüklerinin aile içi iletişimde sık kullanılmasıydı. Üçüncü özellik ise ailelerin dini inançlarına bağlı olmaları ve çocuklarına bu yönde olumlu örnek teşkil etmeleriydi. Aile bireylerinin ortak hayat felsefesi, ortak değerleri vardı. Olaylara benzer açıdan bakıyor, ortak kültürel paylaşımlarda bulunuyorlardı.

Araştırma sonuçlarında ailelerin çatışma alanları da ortaya koyulmuştu. Aile bireyleri ortak bir paylaşımda bulunmazlarsa aile bağları sarsılabilir kaygısı; ebeveynlerin çocuklarını aşırı derecede kontrol etme davranışına itebiliyordu.

*Tarhan, Bilinçli Genç Olmak (2018)'den uyarlanmıştır.

ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME

- A. Aşağıdaki cümlelerde (....) ile boş bırakılan alanlara, cümlelerde verilen bilgiler doğru ise “D”, yanlış ise “Y” yazınız.**
- (....) Birincil gruplar, grubu araç olarak görür.
 - (....) Üniversite hastaneleri üçüncü basamak sağlık kuruluşlarıdır.
 - (....) Kaliteli sağlık hizmeti almak için sağlık kurumlarını tanımak önemlidir.
 - (....) Hukuk kuralları devletler tarafından konduğu için sorgulanamaz niteliktedir.
 - (....) Kurum içinde çalışanların görüşlerine önem verilir.
- B. Aşağıdaki cümlelerde bulunan boşlukları uygun kelimelerle doldurunuz.**
- Bireylerin beklentisi doğrultusunda kaliteli sağlık hizmeti sunmak amacıyla sağlık kurumlarında kullanılır.
 - Kurumun çalışanlarıyla, çalışanların da birbirleriyle ve kurumla arasında olan iletişim türüne denir.
 - Devlet hastaneleri ve özel hastaneler basamak sağlık kuruluşlarıdır.
 - Başak, Zeynep ve Zehra belediyenin sıfır atık projesi için görevlendirilmişti. Başak, okullarda sıfır atık projesinin bilgilendirmesini yaparken Zeynep ve Zehra da proje verilerinin bilgisayara işlenmesi için bir araya gelmişlerdir. Başak, Zeynep ve Zehra'nın bulunduğu grup gruptur.
 - Koruyucu sağlık hizmetleri çalışmaları doğrultusunda çalışanları topluma; sağlıklı beslenme, kanser ve kronik hastalıklarla ilgili bilgilendirmeler yapar.
- C. Aşağıdaki sorularda doğru olan seçeneği işaretleyiniz.**
- Aşağıdakilerden hangisi bireylerin sağlık kurumlarından beklentileri arasında yer almaz?**
 - Kurum çalışanları ile iletişimi iki yönlü ister.
 - Taburculuk sonrası bilgilendirmeyi istediği zaman almak ister.
 - Tedavi sürecinin hızlanmasını ister.
 - Sağlık kurumuna sadece belirli şikâyetleri olduğunda gider.
 - Sağlık kurumuna gittiğinde belirtilen zamanda muayene olmak ister.
 - Aşağıdaki davranışlardan hangisi hem ahlak kurallarına hem de hukuk kurallarına aykırıdır?**
 - Hırsızlık yapmak
 - İftira atmak
 - Kırmızı ışıkta geçmek
 - Yalan söylemek
 - Sıranın en önüne geçmek
 - Belli bir konuda uzun yıllar boyunca hep aynı şekilde davranılmış olması yoluyla ortaya çıkan toplumsal kurallar aşağıdakilerden hangisidir?**
 - Din kuralları
 - İnsan hakları
 - Görgü kuralları
 - Hukuk kuralları
 - Gelenek ve görenekler
 - Aşağıdakilerden hangisi kişilerin bireysel ihtiyaçlarını karşılamak için oluşturulmuş gruptur?**
 - Formel
 - İkincil
 - İnformel
 - Kültürel
 - Resmi
 - Aşağıdakilerden hangisi çocuğun kişiliğinin oluşmasında aileden sonra en çok etki eden iletişim şeklidir?**
 - Grup içi
 - Okul içi
 - Kurum içi
 - Formel
 - İnformel

4. ÖĞRENME BİRİMİ

SAĞLIKTA İLETİŞİM



KONULAR

- 4.1. HASTA İLE İLETİŞİM
- 4.2. HASTA YAKINI İLE İLETİŞİM
- 4.3. ENGELLİ BİREYLERLE İLETİŞİM
- 4.4. OLAĞANÜSTÜ DURUMLARDA İLETİŞİM

TEMEL KAVRAMLAR

- afet
- engelli
- kaza
- öfke

4. SAĞLIKTA İLETİŞİM

İnsan sağlığının yönetilmesi ve sosyal yaşam içerisinde desteklenmesi esnasında hasta ve sağlık personeli (hekim, hemşire, ebe vb.) arasındaki etkili iletişim şekline **sağlık iletişimi** denir. Geçmişten günümüze kadar birçok aşama kaydeden bu süreç son hâliyle hasta merkezlidir. Kişi hasta olduğunda sadece fiziksel olarak değil; psikolojik, sosyal ve ekonomik anlamda da etkilenir. Hastanın taleplerini önemseyen, paylaşıma dayalı olan, hastaya her anlamda önem veren etkili bir süreç yürütülür. Böylelikle tedavi ve bakımdan daha olumlu sonuçlar alınır.

Sağlık çalışanları meslekleri gereği sosyo-kültürel özellikleri birbirinden farklı olan hasta ve onların yakınları ile sürekli iletişim kurmaktadır (Görsel 4.1). Bu iletişim sürecinin taraflar arasında başarılı geçmesi hastaların memnuniyetini, tedavi sürecini, çalışanın mesleki tatmin duygusunu, verilen sağlık hizmetlerinin kalitesini doğrudan etkilemektedir.



Görsel 4.1: Hasta ile iletişim halinde olan sağlık personeli

4.1. HASTA İLE İLETİŞİM



HAZIRLIK ÇALIŞMALARI

1. “Halk içinde muteber bir nesne yok devlet gibi. Olmaya devlet cihanda bir nefes sıhhat gibi.” Kanuni Sultan Süleyman’ın bu sözü size ne ifade etmektedir? Arkadaşlarınızla tartışınız.
2. Hastanedeki tedavi sürecinizde, bir hastanın sevinçle sağlık personeline sarılmasına tanık olsaydınız neler hissederdiniz? Duygularınızı arkadaşlarınızla paylaşınız.

Hastaneler kişiler arası ilişkilerin çok yoğun olduğu yerlerdir (Görsel 4.2). Çeşitli sağlık sorunları nedeniyle hizmet bekleyen hastalar ve onların yakınlarıyla kurulacak iletişimde, sağlık personelinin bireysel tutum ve davranışları son derece önemlidir. Sağlık hizmeti almak için hastaneye gelen kişinin ilk iletişim kurduğu kişiler sağlık personelleridir. Sağlık personeli, hastayı karşılama sırasında hastaya karşı ilgili ve güler yüzlü olmalıdır. Teşhis ve tedavide gerekli iş birliğini sağlamak ve hastayı anlayabilmek için sürece eşlik eden tüm sağlık personeli hastayı etkin dinlemelidir. Hastanın sözsüz iletişim ile ortaya



Görsel 4.2: Dünyada kullanılan sağlık sembolü

koyduğu beden dili ipuçlarının iyi değerlendirilmesi gerekir. Sağlık personelleri hastayla konuşurken kendi aralarında sıklıkla kullandıkları mesleki dilden kaçınmalıdır. Hastaya karşı anlaşılması kolay bir dil kullanılmalıdır. Hastanın kendini rahatlıkla ifade edebileceği bir ortam yaratılmalı ve empatik yaklaşım ile hastanın güveni kazanılmalıdır. Sağlık personeli ve hastanın ortak amacı, hastanın sağlığına kavuşması ve yaşam kalitesinin artmasıdır. Aynı amaç için hasta ile birlikte yola çıkan sağlık personeli, iletişimin başarılı bir şekilde yürütülmesi için tanı ve tedavi sürecinde de hastayla ortak hareket etmelidir.

4.1.1. Hasta ile İletişim Engellerini Aşmada Sağlık Personelinin Görevleri

Hasta klinikte tedaviyi kabul ettiğinde tedavi süreci ile ilgili hastayı bilgilendirmek, hastadan uygun bilgiyi almak, hastayı rahatlatmak ve güvenini kazanmak psikolojik açıdan önemlidir. Bu nedenle hastanın sağlık kurumuna başvurduğu andan itibaren gerekli konularda bilgilendirilmesi önemlidir. Örneğin hasta, yataklı kurumda tedavi edilecekse yatışının ilk gününde sağlık personeli sık sık yanına gitmelidir. Hasta ziyaret saatleri, hastane kuralları, telefonla konuşma durumları, yemek saatleri, doktor ziyaretleri ve saatleri, hemşire nöbet değişimleri ile ilgili bilgiler verilerek açıklama yapılmalıdır. Böylelikle hastanın hastane kurallarına uyumu kolaylaşır (Görsel 4.3).



Görsel 4.3: Hastanın servise kabulü

Sağlık kurumlarında hasta hakları kavramı, hastaların korunması ve desteklenmesi açısından son derece önemlidir. Bu nedenle tedavi sürecini kabul eden hastanın hakları, sağlık personeli tarafından hastaya bildirilmelidir. Hastalar yeterince bilgilendirilmediklerinde veya hastaneye yatış sürecinde yaşadıkları kaygılardan dolayı başka yolları tercih edebilir. Hastalar tedaviden bekledikleri sonucu alamayınca kendi şifalarını kendileri arayabilir ve sağlık dışı uygunsuz yollara başvurabilir. Sağlık personeli bu ihtimalleri ön görerek hastalarla etkin iletişim kurmalıdır. Sağlık personeli hastaların yanlış yöntemleri tercih etmelerine mani olmalı veya bu yöntemlere başvurduklarında karşılaştıkları sorunlar ve sonuçlar hakkında onları bilgilendirmelidir.

4.1.2. Hasta ile Sağlık Personeli İletişimindeki Davranışlar

Teşhis ve tedavi sürecinde hastalarla etkili bir iletişim ortamı oluşturmak önemlidir. Çünkü hasta ve onların yakınlarıyla iş birliği sağlandığında tedavi ve bakım süreci hızlanabilmektedir. Bu doğrultuda hasta ile etkili bir iletişim ortamı oluşturabilmek için sağlık personellerinin dikkat etmesi gereken davranışlar vardır. Bu davranışlardan bazıları şunlardır:

Sabırlı Olmak: Hastalık durumunda, acil müdahale gerektiren sağlık sorunlarında ve ölüm durumlarında; hastalar ve onların yakınları paniğe kapıldıkları için çok fazla öfkeli ve saldırgan olabilir. Bu gibi durumlarda sağlık personelinin sabırlı davranması tedavi sürecini ve diğer işlemleri aksatmamak adına

önemlidir. Ayrıca sağlık personeline karşı oluşabilecek olası şiddet olayları engellenmiş olur.

Saygılı Olmak: Hastalara saygılı davranmak ve değer vermek, içinde buldukları bu stresli süreçte onların daha az sorun yaşamasını sağlar.

Güler Yüzlü ve Hoşgörülü Olmak: Hastalarla iletişim kurarken gülümsemek ve onlara hoşgörülü davranmak çaba gerektirmeyen bir davranıştır. Ayrıca bu davranış en kolay sorun çözme yöntemlerinden biridir.

Hastanın Güven Duymasını Sağlamak: Hasta ile sağlık personeli arasında güven ortamının oluşması tedavi sürecinde iş birliğini artırıcı etkiye sahiptir. Güven unsurunun klinik tanı koymada ve en doğru tedaviyi uygulamada önemli bir rolü vardır.

Herkese Eşit Davranmak: Sağlık personeli görevini yaparken insanların maddi durumuna, makamına; akraba veya tanıdık olmasına bakmamalı, bunlardan etkilenmemelidir. Etik bir biçimde bütün hastalara eşit davranmalıdır.

İlgili Olmak: Hastalarına ilgili davranan sağlık personelleri, daha çok sevilir ve tercih edilir. Bunu sağlamak için hatır sormak ya da bir nezaketli davranmak yeterlidir.

Ön Yargılı Olmamak: Ön yargılar çoğu zaman yanıltıcıdır. Sağlık personeli her ne olursa olsun hastalara karşı ön yargılı olmamalıdır. Şayet böyle davranılırsa bir hastayı yargılamadan onu ele alabilmek anlamına gelen “kabullenme” gerçekleşemez.

Empati Kurmak: Sağlık personeli, hastalarla empati kurmalıdır. Değer verildiğini ve anlaşıldığını fark eden hasta, bu davranış karşısında kendini daha rahat hisseder ve endişeleri azalır.

Stres Yönetimi: Kişi stresli olduğu anlarda; yetersizlik, değersizlik, terkedilmişlik, güvensizlik, kararsızlık ve alışılmış davranış biçimlerinde önemli değişiklik gibi bazı davranışsal belirtiler gösterir. Riskli durumlarda en iyi olanı değil garanti olanı seçmek, o an için hastaya daha doğru gelebilir. Sağlık personeline düşen, bu davranışların sebebini anlayarak bunlara neden olan sorunları ortaya çıkarmak ve hasta ile birlikte çözüme kavuşturmaktr.

4.1.3. Çocuk Hasta ile İletişim Kurma Yolları

Tedavinin ciddi bir boyutunu oluşturan invaziv (doku içine tıbbi uygulama) işlemler ağırlı olur. Çocukların bu ağırlı işlemlere karşı dayanıklı olması beklenemez. Dolayısıyla çocuk hastalıklarının tedavileri; travmatik, acı ve endişe verici olabilir. Hasta olan ya da ağırlı bir tedavi sürecine maruz kalan çocuklarda ve onların ailelerinde meydana gelen stresi azaltmak için sağlık personeli son derece sevecen, sabırlı, hoşgörülü, empatik bir yaklaşım sergilemelidir.

Oyun çocukların hayatında önemli bir etkinliktir. Çocuklar ile etkin iletişim kurmada oyun oynamak iyi bir yöntem olarak tercih edilebilir. Çocuklar oyun oynarken yetişkin yaşamını taklit eder. Örneğin, “Sen doktor olsaydın beni nasıl iyileştirirdin? Göster bakalım.” şeklinde bir yaklaşım çocuğun sağlık

iletişim sürecine katılımında sempatik bir yol olabilir. Oyun çocuğa duygularının anlaşılabilceği özel bir alan yaratır. Çocuğun öfke, güvensizlik, korku, heyecan gibi duygularını; ailesi, arkadaşları ya da hastane personeli ile ilgili algılarını yansıtmaları açısından önemlidir. Oyun yöntemi kullanılarak sağlık iletişimi sürecine katılan çocuklar, hastanelerin sadece ağrı ve acı çekilen yer olmadığını deneyimlemiş olur. Çocukların yeni bir tedavi sürecinde hastaneye gelmeleri kolaylaşır (Görsel 4.4).



Görsel 4.4: Çocuk hasta

Bebekler henüz konuşamadığı için ağırlı tedavinin uygulanması gereken durumlarda, beden dili son derece dikkatli gözlemlenmelidir (Görsel 4.5). Bebeğin annesi ile temasının mümkün olduğunca kesilmemesine dikkat edilmelidir. Bu durum bebeğin anne sütü alması ve ağrısının hafifletilmesi açısından önemlidir.



Görsel 4.5: Bebek hasta

4.1.4. Özel Durumu Olan Hastalarla İletişim Kurma Yolları

Hastalık, bazen kısa süreli bir tedavi ile ortadan kalkarken bazen de kalıcı (kronik/sürekli) olarak kişilerin ömür boyu tedavi ve bakım almalarını gerektirebilir. Bu nedenle hastalığın süresi, seyri, tedavi şekline göre kişilerin verdikleri tepkiler de farklılıklar gösterir. Bu farklılıklar da sağlık personelinin iletişimini şekillendirir. Özel durumu olan hastalar; öfkeli ve saldırgan davranışlar, panik yaşayan hastalar, tedaviyi reddedip sağlık personelinin zorlayan hastalar, felçli ve bilinci kapalı hastalar ve terminal dönem hastalarıdır.

Öfkeli ve Saldırgan Davranışları Olan Hastalarla İletişim: Her canlının doğasında bulunan ve kendine karşı herhangi bir tehdit durumunda gösterdiği tepkiye **öfke** denir. Genellikle insanların öfkeleri belli fizyolojik ihtiyaçlarının karşılanmaması veya engellenmesi durumunda ortaya çıkar. Hasta bireylerde de hastalığın tanımı, tedavi süresi, evden ayrılma, hastaneye yatış, ağrıların yaşanması, belirsizlik ya da bilinen verilerin her biri öfkeye neden olmaktadır. Saldırgan davranışlar ise kişinin öfkelerini kontrol edemediği durumlarda ortaya çıkar. Sağlık personelleri öncelikle hastanın hangi duruma öfkelenmiş olduğunu bilmeli, iletişim kurarak kişinin kendini ifade etmesine fırsat vermelidir. Ben dilinin hâkim olduğu bir iletişim çeşidi kullanmalıdır.

Saldırgan davranışı olan hastalarla iletişim kurulabilmesi için kurallardan ilki sağlık personelinin kendini koruması diğeri ise hastanın saldırganlığına neden olan faktörü tespit edip ortadan kaldırmasıdır. Sağlık personeli öfkeli ve saldırgan davranışı olan hastaya karşı yargılayıcı, nasihat edici, engelleyici bir üslûpla yaklaşmamalıdır. Hastanın verdiği tepkinin, kendini ifade etme şekli olduğunu bilmeli ve

empati kurarak ona destek olmalıdır. “Ne yaptığını sanıyorsun?” cümlesinin yerine “Sizi anlıyorum.” gibi cümleler kurulmalı ve iletişime hastanın katılımı sağlanmalıdır.

Panik Yaşayan Hastalarla İletişim: Panik, sıklıkla kişinin baş edemediği durumlarda ortaya çıkan ani dehşet duygusudur. Çocukluk çağında ya da yetişkinlikte ortaya çıkabilmektedir. Genellikle yoğun anksiyete (kaygı), korku, endişe gibi durumlarda; taşikardi, göğüs ağrısı, solunum güçlüğü, ölecekmış hissi gibi belirtilerle kişinin sağlık kuruluşuna başvurmasına neden olur. Panik yaşayan hastaya sağlık personelinin rahat, sakin bir ortam sağlaması, hangi durumun paniğe yol açtığını tespit etmek için kısa ve net sorular sorması, derin solunum egzersizlerini gösterip yaptırması önemlidir (Görsel 4.6).



Görsel 4.6: Sağlık personeli tarafından hastanın sakinleştirilmeye çalışılması

Sağlık Personelini Zorlayan Hastalarla İletişim:

Hastalığını inkâr eden, bakım ve tedavilerine uymayan hastalar **zor hastalar** olarak nitelendirilirler. Zor hastalar; hastanede sürekli isteklerde bulunan, ilgi bekleyen, sinirli, ağlayan, iş birliği yapmayan, korkmuş, inatçı, kafası karışmış ve sürekli soru sormalarıyla dikkat çekerler. Bu hastalarla iletişimde sağlık personelinin ilk hedefi kişinin kendini iyi hissetmesine yönelik yapacağı uygulamalardır. Hastanın bulunduğu duygu durumu belirlenmeli, buna göre nitelikli sorular sorulmalı, sakinleşmesi için zaman tanınmalı, geri bildirimine karşılık verilmeli; kişinin değerli olduğu, tedavi ve bakımının önemli olduğu hissettirilmelidir. Hasta ile empati kurmaya çalışıp sorunun asıl nedeni tespit edildikten sonra iş birliğine gidilmelidir (Görsel 4.7).



Görsel 4.7: Hasta ile iş birliği

Felçli ve Bilinci Kapalı Olan Hastalarla İletişim: Çeşitli nedenlerle (doğuştan, kaza, hastalık vb.) vücudun belli bir kısmının ya da tamamının hissizleşmesine **paralizi (felç)** denir. Felçli hastalar genellikle hayatlarının büyük bir kısmını başkasına bağımlı olarak geçirmek zorunda kalır. Bu yüzden yaşadıkları fiziksel sorunların dışında ayrıca ciddi psikolojik problemlerle de baş etmeye çalışırlar. Sağlık personeli hasta ile iletişim kurarken hastanın yaşadığı güçlükleri tam anlamıyla ifade edebilmesine fırsat tanınmalıdır. Hasta tedavi ve rehabilitasyon için desteklenmelidir (Görsel 4.8).



Görsel 4.8: Felçli hastalar ile iletişim

Bilinci kapalı olan hastalarda da bilinci açık olan hastalardaki gibi yapılan işlemler hakkında kısa ve net bilgiler verilmelidir. Bilinci kapalı olan hastalar, uya-

rılara cevap vermese bile iletişim sağlıklı olarak kurulmaya devam edilmeli, hastanın mahremiyetine saygı gösterilmeli, gereksiz ağırlı işlemlerden kaçınılmalıdır. Bilinci kapalı hastalarla çalışan sağlık personeli sözel olmayan iletişim tekniklerini ön planda tutmalıdır. Her ne olursa olsun hastanın en iyi şekilde bakım alma ve bilgi edinme hakkının olduğu bilinmeli ve işlemler buna uygun şekilde yapılmalıdır.

Terminal Dönemde Olan Hastalarla İletişim: Yaşamın son günlerini kapsayan sürece **terminal dönem** denir. Ölmek üzere olan hastanın yaşadığı duygular; ölüm hakkındaki belirsizlik, korku, yalnızlık, depresyon, uykusuzluk, umutsuzluk gibi olumsuz ve karmaşık duygulardır. Sağlık personellerinin terminal dönem hastası ile kuracağı iletişimin amacı ona konforlu bir ortam oluşturmak, ölüm korkusu ve stresi ile baş etme yöntemlerini (derin solunum egzersizi gibi) öğretmek, mutlu olacağı faktörleri aile ile iş birliği yaparak belirlemektir.

4.1.5. Yaşlı Hasta ile İletişim Kurma Yolları

Yaşın ilerlemesiyle beraber fizyolojik, psikolojik problemler artar. Yaşlı bireylerin fiziksel yorgunluğu, hastalıkları (demans, parkinson vb.), ağrıları, odaklanma sorunları, görme kaybı/yetersizliği, işitme kaybı/yetersizliği gibi durumları iletişimde güçlükler neden olur. Bundan dolayı yaşlı hastalarla etkili iletişim daha çok önem taşır. Sağlık personelleri bu durumları göz önünde bulundurarak yaşlı hastalarla iletişimde bulunmalıdır (Görsel 4.9). Sağlık personelinin yaşlı hastalarla iletişimde dikkat etmesi gereken hususlar ise şunlardır:



Görsel 4.9: Yaşlı hasta ile iletişim

- Sağlık personeli, ilk karşılaşmada yaşlı hastaya ismiyle hitap etmeli, kendisini tanıtmalı ve klinikte çalıştığı saatler hakkında bilgi vermelidir.
- Sağlık personeli, hastanın işitme sorunu olabileceğini öngörmelidir. Yaşlı hastanın dudak okuması yapmasını kolaylaştırmak için sağlık personeli yüzyüze gelecek şekilde hastanın yanına oturmalıdır.
- Sağlık personeli, yaşlı hasta ile iletişimde bilgilendirmeleri acele etmeden, sakin davranarak; basit ve anlayabileceği bir dille yapmalıdır.
- Sağlık personeli, hastanın hastanede olmasıyla ilgili duygu ve düşüncelerini ortaya çıkaran sorular sormalı, cevap vermesi için yeterince zaman ayırmalıdır.
- Sağlık personeli birden fazla iletiyi veya kavramı aynı anda vermemeye özen göstermelidir.
- Sağlık personeli, söylediklerinin anlaşıldığından emin olmak için “Anladın mı?”, “Duydun mu?” gibi değersizlik duygusu yaratabilecek ifadelerden kaçınmalıdır.
- Sağlık personeli, “Acele etmeden anlatabilirsiniz. Bunun için zamanım var.” derken beden diliyle de bunu desteklemelidir.



AKTİF PEKİŞTİREÇ

Aşağıda verilen işlem basamaklarını takip ederek pekiştireci uygulayınız.

- Altı şapkalı düşünme tekniğiyle ilgili verilen bilgileri okuyunuz.

Altı şapkalı düşünme tekniği:

- Altı şapkalı düşünme tekniğinde her renk farklı bir anlam ifade etmektedir.



- **Beyaz** renkli şapka takan kişi; açık ve tarafsız olacak şekilde konuşur.



- **Kırmızı** renkli şapka takan kişi; konuyu duyguları çerçevesinde ifade eder.



- **Siyah** renkli şapka takan kişi; konunun olumsuz yanlarını ele alacak şekilde konuşur.



- **Sarı** renkli şapka takan kişi; yapıcı, üretici ve olumlu bir bakış açısı sergileyecek şekilde konuşur.



- **Yeşil** renkli şapka takan kişi; yaratıcı fikirler üreterek konuşur.



- **Mavi** renkli şapka takan kişi; konuşulanlar ekseninde değerlendirme ve karşılaştırma yaparak sonuç oluşturur.

- Tekniğe ait bilgileri okuduktan sonra sınıfınızda altışar kişilik gruplar oluşturunuz.
- Gruplardaki her bir öğrenci olarak farklı renklerde birer şapka takınız. Şapka temin edilemiyorsa kutuda verilen renklerde şapkalar çizebilirsiniz.
- Elinizdeki şapka rengine göre belirlenen “Hasta ile İletişim” ve “Çocuk Hasta ile İletişim” konularını altı şapkalı düşünme tekniğine uyarlayınız.

Örnek sorunlar:

- Dört yaşındaki Ege kan vermek üzere ailesi ile birlikte kan merkezine gelir. Ege sağlık personellerinin elinde enjektörü görür, merkeze girmek istemez ve ağlamaya başlar.
- Sağlık personeli dört aydır hastanede yatmakta olan Ahmet Bey’in kan basıncını ölçmek için odasına girer. Ahmet Bey kan basıncını ölçtürmek istemez.



OKUMA METNİ

Tıbbi Hizmete Ruh Katmak

Emine teyze 70’li yaşlarında, yalnız yaşıyor. Ne olduysa, son günlerde kendini halsiz ve isteksiz hissetmeye başladı. Kendi yöntemleriyle bedenini kuvvetlendiremeyince doktora gidip, muayene olmaya karar verdi. Ona refakat edecek kimsesi yoktu.

Bir an bile yüzünden eksik etmediği gülümsemesiyle kapının önüne çıktı. Güven dolu bir kadındı ve bir şekilde destekleneceğinden emindi. Daha kapının dışına adım atmıştı ki, yan komşunun kızı, “günaydın Emine teyze” diyerek yanında bitiverdi. “Hastaneye gidiyorum, bir isteyin var mı?” Koluna girmişti bile.

Hastanede güleç bir hemşire karşıladı onları ve Emine teyzeyle özel olarak ilgilendi. Hal hatırını sordu ve onu ilk sıraya aldı. Doktorun muayenesini beklerken, her şeyin adeta istediği gibi kendi adına düzenlenmiş olduğunu düşündü. Karşılaştığı herkesten gördüğü ilgi ve sevgi iyi gelmişti. Enerjisi yükselmiş, sevinç ve coşkuyla dolmuştu içi.

Az evvel onları karşılayan hemşire koluna girip, muayene odasına kadar eşlik etti. “Hoş geldin Emine teyze. Buyur otur. Şikayetin nedir?” Doktorun sesindeki sevgi ve bakışlarındaki şefkat odanın her yanına sinmişti.

“Hoş buldum doktor kızım. Birkaç gündür halsiz ve yorgun hissediyorum. İştahım da yok.” Doktor, “bugün seni burada misafir edelim. Gereken bütün tahlilleri de yaparız.” Deyip hemşireye hastanın yatışını yapmasını ve serum bağlamasını söyledi. Emine teyze, yanımda kalacak kimsem yok, dediye de dinlemedi.

Bütün hastane personeli hizmetinde diyerek içini rahatlattılar.

Geceyi hastanede geçiren Emine teyze ertesi gün sağlığını kontrole gelen doktorunu kocaman gülücüklerle karşıladı.

“Nasılsın bugün?”

“Harika hissediyorum doktor kızım.” “Ya, çok sevindim. Çabuk toparlandın.”

“Evet, kızım. Hastaneye geldim geleli, herkes ve her şeyden içime doğru sevgi ve şefkat aktı. Burada hastaya sunduğunuz tıbbi hizmetin içinde ruh var. Sanırım biz hastaların ihtiyacı olan şey sadece muayene ve ilaç değil. Personelin yüzündeki tebessüm, kalbinizdeki sıcaklık ve sevgi verdiğiniz ilaçlardan daha etkili. Biz yaşlılar sıradan hastalar değiliz. Siz bu bilinçle yaklaştınız bana. Bu sayede çok iyiyim. Hiçbir şeyciğim kalmadı.”

Yüzünde bir tebessümle hastaneden çıkan Emine teyze, evine şen şakrak bir şekilde döndü.

Nazlı GÜZEL

*Kişisel izniyle paylaşılmıştır.

4.2. HASTA YAKINI İLE İLETİŞİM



HAZIRLIK ÇALIŞMALARI

1. Sağlık kuruluşuna başvurduğunuzda sağlık personeli ile sizin aranızda kurulan iletişimde size göre en önemli nokta nedir? Düşüncelerinizi arkadaşlarınızla paylaşınız.
2. Sağlık personeli, ameliyat olmuş bir çocuğun yakınları ile nasıl iletişim kurmalıdır? Fikirlerinizi arkadaşlarınızla paylaşınız.

Hasta yakınları, hastalarının sağlığına kavuşabilmesi için sağlık kuruluşlarına başvurur. Kişiler yakınlarının çabucak sağlıklarına kavuşup günlük yaşamlarına geri dönmelerini isterler. Bazen kısa süreli olan sağlık iş ve işlemleri bazen haftalar, aylar hatta yıllar sürebilir. Bu durum ise kişilerin fiziksel, ruhsal ve ekonomik olarak sorunlar yaşamasına neden olur. Hasta yakınları ile iletişim kurulurken bu durum göz önünde bulundurulmalıdır.

Hasta yakınları da en az hastalar kadar belirsizliğin neden olduğu anksiyete (kaygı), öfke, duygusal bunalım vb. durumları yaşar (Görsel 4.10). Hasta yakınlarının hastanede refakat süreleri boyunca evlerinden, aile ve yakınlarından, işlerinden, sosyal yaşamlarından uzaklaştığı unutulmamalıdır.



Görsel 4.10: Hasta yakınının duygusal durumu

Kişi ile iletişim kurulurken eğitim seviyesine, yaşına, dinî inanç ve tutumuna daha önceki deneyimlerine, kültür ve ekonomik durumuna önem verilmelidir. Ayrıca kişinin kurum hakkındaki bilgisine, stres yönetimine, öfke kontrolünün olup olmadığına, önem verilmeli ve dikkat edilmelidir. Sağlık personellerinin daha empatik bir yaklaşım içinde olması gerekmektedir. Hasta yakını için de sağlık personeli için de tek amaç hastanın iyileşmesidir. Bu ortak amaç için kurulan iletişim iki yönlüdür.

4.2.1. Özel Durumu Olan Hastaların Yakınları ile İletişim Kurma Yolları

Hasta yakınları durumu ne olursa olsun hastaları konusunda oldukça hassastır. Kişilerin sağlık kuruluşuna başvurduğunda sağlık personellerinden özel durumu olan hastaları için beklentileri farklılık gösterir. Mide bulantısı şikâyetiyle gelen bir hasta yakınının sağlık personelinden talebi ile bilinci kapalı veya felçli hastası olan kişinin sağlık personelinden talebi aynı olmayabilir. Bu yüzden özel durumu olan hastaların yakınları ile sağlık personelinin kurduğu/kuracağı iletişimin de bu özel durumlar göz önünde bulundurularak gerçekleşmesi gerekmektedir. Hasta yakınlarının yaşadıkları sorunları ifade etmesine fırsat tanınmalıdır. Bilmedikleri bir ortamda olduklarından sorular sormaları hoşgörü ile karşılanmalı, açıklayıcı ve anlaşılır bir dille cevap verilmelidir.

4.2.2. Yakını Ölen Kişilerle İletişim Kurma Yolları

Ölüm, kişilerde yaşamın sonu, sevdiklerinden ayrılma, planların gerçekleşmemesi, başka bir hayatın başlangıcı gibi değişik anlamlar ifade etmektedir. Ölüm, her ne kadar doğal bir olay olsa da ölen kişilerin yakınlarında üzüntü, anksiyete, suçluluk, yalnızlık, pişmanlık ve öfkeye neden olmaktadır. Bu durumda ölen kişilerin yakınları ile iletişim kurarken ölümden duydukları acıyı yaşamalarına izin verilmeli, dinî inanç ve uygulamalarını gerçekleştirebilmeleri için imkân sağlanmalıdır. Yargılayıcı, umursamaz ya da sempatik davranışlar sergilenmemelidir. Kişilerin sağlık personelleri ile iletişimi empatiye dayalı olmalıdır. Sağlık kuruluşunda gerçekleşen ölüm vakalarında ölen kişinin yakınları bazen sağlık personellerini suçlayıcı davranabilir, öfkeli ve saldırgan davranışlar sergileyebilir (Görsel 4.11). Şiddete maruz kalan sağlık personelleri öncelikle kendilerini korumalı, kişiler sakinleşince onlarla doğru zamanda iletişim kurmalıdır.



Görsel 4.11: Sağlıkta şiddet



AKTİF PEKİŞTİREÇ

Aşağıda verilen işlem basamaklarını takip ederek pekiştireci uygulayınız.

- Verilen örnek olayı meslek atölye laboratuvarınızda canlandırınız.
- Sınıf arkadaşlarınızdan canlandırma bitiminde olayda yaşanan doğru ve yanlış iletişimi anlatmalarını isteyiniz.

Örnek olay:

Hasan'ın anneanesi diyabet hastasıdır. Hasan anneanesini kontrol için sağlık kuruluşuna götürür. Anneanesini koltuğa oturtup sıra barkodunu alır. Muayene odasının yerini aramaya başlar. Hasan muayene odasının yerini bulamaz. Muayene sırasının geçeceğini düşünerek telaşlanır ve bağırmağa başlar.

Hasan: Odanın yerini gösterecek kimse yok mu?

Sağlık Personeli: Beyefendi neden bağırıyorsunuz?

Hasan: Hastam bekliyor, muayene sıramız geçecek ve odanın yerini bulamıyorum.

Sağlık Personeli: Sıra barkodunuza bakabilir miyim?

Hasan: Buyurun.

Sağlık Personeli: Hastanız 65 yaş üstü, kurumumuzda 65 yaş üstü hastalar öncelikli hastalardır ve muayene odaları da diğer yaş grubu hastalardan farklıdır. Bu taraftan...

Hasan: Bilmiyordum, ayrıca bunun bilgisi hiçbir yerde de yok!

Sağlık Personeli: Sıra barkodunuzu aldığınız bankoya "Öncelikli Hastalar" tabelası asılmıştır.

Hasan: Görmedim.

Sağlık Personeli: Dikkatinizden kaçmış olabilir.

Hasan: Teşekkür ederim, dikkat etmemiştim.

Sağlık Personeli: Rica ederim. Geçmiş olsun.

4.3. ENGELLİ BİREYLERLE İLETİŞİM



HAZIRLIK ÇALIŞMALARI

Çevrenizde bulunan işitme, görme veya konuşma yetersizliği olan bireylerin iletişimde yaşadığı güçlükler neler olabilir? Düşüncelerinizi arkadaşlarınızla paylaşınız.

5378 Sayılı Özürlüler (Engelliler) Kanunu'na göre doğuştan veya sonradan herhangi bir nedenle bedensel, zihinsel, ruhsal, duyuşsal ve sosyal yeteneklerini çeşitli derecelerde kaybeden kişilere **engelli** denir. Engelli bireyler (özel gereksinimli bireyler), toplumsal yaşama uyum sağlama ve günlük gereksinimlerini karşılamada güçlük çeker. Bu nedenle korunma, bakım, rehabilitasyon, danışmanlık ve destek hizmetlerine ihtiyaç duyarlar.

Özel gereksinimli bireyler, sağlık, eğitim ve fiziki alanlar gibi hayatın birçok alanında diğer bireylere göre daha çok sorunla karşılaşmaktadır. Özel gereksinimli bireylere yönelik olumsuz tutumlar, bu kişilerin tüm yaşamlarını etkileyebilir. Özel gereksinimli bireylere eğitim vermek, sorunlarına çözüm bulmak veya günlük hayatta karşılaştıkları zorlukları aşmalarında onlara yardımcı olmak ancak doğru bir iletişimle gerçekleşebilir.

Özel gereksinimli bireyler de kendi kararlarını verebilir. Yalnızca özel durumlarından dolayı farklı ihtiyaçları vardır ve onlarla iletişimde bazı konulara dikkat edilmesi gerekir (Tablo 4.1). Özel gereksinimli hastalar, sağlık kurumuna hizmet almak için başvurduklarında her türlü işlemde önceliklidir ve işlemleri bekletilmeden yapılmalıdır.

Tablo 4.1: Özel Gereksinimli Hasta ile İletişimde Dikkat Edilmesi Gereken Temel Konular

Özel Gereksinimli Hasta ile İletişimde Dikkat Edilmesi Gereken Temel Konular	Özel gereksinimli bireylere diğer insanlara davranıldığı şekilde yaklaşılmalı, saygı gösterilmeli ve dikkate alınmalıdır.
	Sakin, kibar ve sabırlı olunmalıdır.
	Yardım etmeden önce mutlaka izin istenmelidir.
	Fiziksel temas konusunda dikkatli olunmalı, yardım amaçlı bile olsa izinsiz dokunulmamalıdır.
	Konuşurken özel gereksinimli bireye yönelerek ve göz teması kurularak konuşulmalıdır.
	Kelimeler özenle seçilmeli, acıma ve küçümseme içeren kelimeler kullanılmamalıdır.
	Dikkatle dinlemesi ve kendini ifade edebilmesi için zaman tanınmalıdır.
	Ön yargıyla yaklaşılmamalı ve onun adına karar verilmemelidir.
İletişimde ilgiyi dağıtacak uyaran ve gürültü en aza indirilmelidir.	

4.3.1. Görme Yetersizliği Olan Bireyler ile İletişim Kurma Yolları

Görme yetersizliği olan bireyler, tek veya iki gözünde tam veya kısmi görme kaybı veya bozukluğu olan kişilerdir. Görme duyusu, iletişimde mesajın iletilmesi aşamasında kullanılan jest, mimik ve beden dili hareketlerini anlayabilmek adına önemli bir duyudur. Görme yetersizliği olan kişiler iletişimde göz kontağı sağlayamadıkları için sözel iletişim kurar (Görsel 4.12).



Görsel 4.12: Görme yetersizliği olan birey ile iletişim

Görme yetersizliği olan bireylerle iletişimde dikkat edilmesi gereken konular aşağıda maddeler hâlinde verilmiştir.

- Görme yetersizliği olan bir bireye öncelikle nazik bir dille yardıma ihtiyacı olup olmadığı sorulmalıdır.
- Tüm uygulamalar için mutlaka sözlü olarak açıklama yapılmalı ve ani temastan kaçınılmalıdır.
- Göz kontağı kurulamayacak olsa bile yine de bireye dönerek konuşulmalıdır.
- Beraber bir süre yürünmesi gereken durumlarda görme yetersizliği olan bireyin kola girmesine izin verilmelidir. Çünkü görme yetersizliği olan kişiler kollarından destek alırlar. Önünde bulunan engeller tarif edilmelidir. İki basamak var, kapıya yaklaştık vb. ifadeler kullanılmalıdır.
- Yönler görme yetersizliği olan bireye göre tarif edilmelidir.
- Eğer bir sandalyeye oturması gerekiyorsa “Şuraya oturunuz.” demek yerine, oturacağı sandalyenin ucuna dokunması sağlanmalıdır.
- Görme yetersizliği olan bireye herhangi bir içecek verilmesi gerekiyorsa önce “Suyunuzu veriyorum.” şeklinde uyarıda bulunmalı sonra bardağa dokunması sağlanmalıdır. İçecekler masa kenarına çok yakın koyulmamalıdır.
- Ortamdan ayrılırken görme yetersizliği olan bireye bilgi verilmelidir.
- Görme yetersizliği olan birey düşme riski açısından izlenmelidir.

4.3.2. Konuşma Yetersizliği Olan Bireyler ile İletişim Kurma Yolları

Konuşma engeli; konuşmanın anlaşılır şekilde olmaması, konuşmanın duyulmasında yetersizlik olması, sesin bozuk ve tırmalayıcı olmasıdır. Konuşma yetersizliği olan bireylerde; sesin çıkarılması, ritmin ve vurguların bozuk olması, dil yönünden kelime dağarcığı ve dil bilgisi yetersizlikleri gözlemlenir. Konuşmanın bireyin yaşına ve fiziksel yapısına uygunsuzluğu gözlemlenen diğer durumlardır (Görsel 4.13).



Görsel 4.13: Konuşma yetersizliği olan birey ile iletişim

Konuşma yetersizliği olan bireylerle iletişimde dikkat edilmesi gereken konular aşağıda maddeler hâlinde verilmiştir.

- Konuşma yetersizliği olan bireylerle iletişimde sabır gösterilmelidir.
- Konuşurken kendini ifade edebilmesi için teşvik edilmeli ve sözü kesilmemelidir.
- Konuşma yetersizliği olan bireylerin kuracağı cümleler tamamlanmamalı, kısa cevaplı sorular sorulmalıdır.
- Konuşma yetersizliği olan bireyin onayı olmadan grup içinde konuşma yapması istenmemelidir.
- Konuşma yetersizliği olan bireyi dinlerken anlaşıldığını belirtmek için uygun beden dili (gülümseme, göz teması vb.) kullanılmalıdır.
- Konuşma yetersizliği olan birey anlaşılmadığında tekrar etmesi ya da yazarak anlatması istenmemelidir.
- Konuşma yetersizliği olan bireyi anlıyormuş gibi yapılmamalı, varsayımlarla hareket edilmemelidir.
- Sessiz sakin bir ortamda bire bir iletişim kurulmalıdır.

4.3.3. İşitme Yetersizliği Olan Bireyler ile İletişim Kurma Yolları

Kulağın duyma görevini yeterince yerine getirememesine **işitme kaybı** denir (Görsel 4.14). İşitme yetersizliği olan bireyler, duyma yetisini tamamen ya da kısmen kaybeden ve özel eğitim gerektiren kişilerdir. İşitme engeli doğum öncesi, doğum anı ve doğum sonrasında oluşabilir. İşitme yetersizliği olan bireylerin birçoğu işitme cihazı kullanır. Cihaz kullanan kişilerde duyma kısmen sağlanabildiği için iletişim daha kolaydır.

İşitme yetersizliği olan bireylerle iletişimde iki yöntem kullanılır. Bunlar, işaret dili kullanarak iletişim ve resim/yazı kullanarak iletişimdir.

İşitme yetersizliği olan bireylerle iletişimde dikkat edilmesi gereken konular aşağıda maddeler hâlinde verilmiştir.

- İşitme yetersizliği olan bireyin dikkatini çekmek için hafifçe omzuna dokunularak elle işaret edilmelidir.
- İşitme yetersizliği olan bireyin yüzüne bakarak normal ses tonu ile konuşulmalıdır.
- Birçok işitme yetersizliği olan birey, dudak okuyabilir. Bu yüzden elle ağız kapatılmadan tane tane konuşulmalıdır.
- Eğer birey konuşulanları anlamamışsa aynı cümleyi tekrar etmek yerine başka kelimelerle yeni bir cümle kurulmalıdır.
- Bireyin söylenenleri düşünüp anlaması için biraz zaman verilmelidir.



Görsel 4.14: İşitme kaybı olan kişi

- Anlatılmak istenenler, bireyin eğitim durumuna göre yazarak ya da çizerek anlatılmaya çalışılmalıdır.
- İşitme yetersizliği olan bireyin iletmek istedikleri anlaşılmadığı zaman, anlamış gibi davranılmamalıdır.
- Eğer biliniyorsa işaret dili kullanılmalıdır (Görsel 4.15).



Görsel 4.15: İşaret dili ile iletişim

4.3.4. Zihinsel Yetersizliği Olan Bireyler ile İletişim Kurma Yolları

Zihinsel yetersizlik; doğum öncesi, doğum sırası ve doğum sonrasında çeşitli nedenlere bağlı olarak gelişmektedir. Zihinsel yetersizliği olan bireylerde, genel zihinsel işlevlerde önemli derecede gerilik ve uyumsuz davranışlarda yetersizlik görülür. Zihinsel yetersizliği olan bireyler de yetersizliği olmayan diğer bireyler gibi temel psikolojik, sosyal ve duygusal ihtiyaçlara sahiptir. Ancak bazı uyumsuz becerileri yerine getirmede yetersizlik göstermeleri çevre ile ilgili deneyimlerini olumsuz yönde etkilemektedir. Zihinsel yetersizliği olan bireylerin öğrenmeleri zor ve zaman alıcıdır. Zihinsel yetersizliği olan bireyler sosyal uyum ve iletişim konusunda problem yaşarlar (Görsel 4.16).



Görsel 4.16: Zihinsel yetersizliği olan birey ile iletişim

Zihinsel yetersizliği olan bireyler diğer özel gereksinim duyan gruplardan çok farklı olarak bir başkasına fiziksel, duygusal ve düşünsel bağımlı yaşamaktadır. Bir başkası olmadan yaşamlarını güvenli ve sağlıklı sürdürmeleri çok zordur. Zihinsel yetersizliği olan bireyler açısından öne çıkan ilk husus onların toplumda bir yer edinmeleri, ikinci husus ise kimseye muhtaç olmadan yaşamlarını sürdürebilmeleridir.

Zihinsel yetersizliği olan bireylerle iletişimde dikkat edilmesi gereken konular aşağıda maddeler hâlinde verilmiştir.

- Zihinsel yetersizliği olan birey ile iletişim kurarken sabırlı ve anlayışlı olunmalıdır.
- Zihinsel yetersizliği olan bireyin bilgileri tam olarak anlayabilmesi için bireye zaman tanınmalı, zihinsel yetersizliği olan birey cesaretlendirilip teşvik edilmelidir.
- Zihinsel yetersizliği olan bireye hızlı olması için baskı yapılmamalıdır.
- Çok basit ve kısa cümleler kullanılmalıdır.
- Anlaşılmayan cümleler değişik kelimelerle tekrarlanmalı gerekirse görsel öğeler kullanılmalıdır.
- İletişim esnasında göz teması kurulmalı ve uygun beden dili kullanılmalıdır.

- Eğer bir işlem yapılması gerekiyorsa önceden mutlaka adım adım gösterilmeli ve kurallar açıklanmalıdır.



AKTİF PEKİŞTİREÇ

Aşağıda verilen işlem basamaklarını takip ederek pekiştireci uygulayınız.

- Sınıfınızdan gönüllü 5 arkadaşınızı seçiniz.
- Seçilen arkadaşlarınızı sınıf dışına çıkarınız.
- Öğretmeninizin hazırlamış olduğu üzerinde aşağıdaki hasta profilleri yazılı rol kartlarını alınız.
 - Konuşma yetersizliği olan birey
 - Zihinsel yetersizliği olan birey
 - Görme yetersizliği olan birey
 - İşitme yetersizliği olan birey
 - Herhangi bir yetersizliği olmayan birey
- Seçilen öğrenciler olarak rol kartlarında yazılanları arkadaşlarınızla paylaşmayınız. Rol kartının yazılı tarafını etkinlik süresince kendinize dönük olacak şekilde göğüs hizanızda tutunuz.
- Etkinlik süresince size verilen karttaki profile göre hareket etmeniz gerektiğini unutmayınız.
- Seçilen öğrenciler olarak sınıf içinde uygun bir alanda yan yana sıralanınız. Eğer uygunsa okul bahçesi veya koridoru da kullanılabilirsiniz.
- Size verilen rollere bürünebilmeniz ve zihninizde canlandırabilmeniz için bir iki dakika bekleyiniz.
- Sonrasında öğretmeninizin aşağıda verilen ifadelerden herbirini okuduğu zaman size verilen role uygun olduğunu düşündüğünüzde bir adım ileriye çıkınız. Eğer okunan ifade size verilen rol için uygun değilse yerinizde kalınız.
 - Hastane koridorunda rahatça dolaşabilirim.
 - Polikliniğe geldiğimde kendimi rahatça ifade edebilirim.
 - İhtiyaçlarımı kendi başıma (yemek yeme, tuvalet vb.) rahatça karşılayabilirim.
 - Hastaneye gelirken toplu ulaşım araçlarını sorunsuz şekilde kullanabilirim.
 - Gittiğim her yerde yeterince ilgi görüyorum, dışlanmıyorum.
 - Toplumdaki diğer insanlarla eşit şekilde sosyal hayata katılabilirim.

- Her türlü eğitim, sağlık, iş bulma gibi imkânlardan diğer insanlarla eşit şekilde faydalanabilirim.
- Hastanedeki tüm tetkik işlemlerini (röntgen çekimi, kan tahlili vb.) yardımsız yaptırabilirim.
- Poliklinikte hekime muayene olabilirim.
- Haklarım konusunda kime danışacağımı bilirim.
- Toplumun hiçbir kesiminde ayrımcılığa uğramıyorum.
- İhtiyaç duyduğumda sorun yaşamadan aile hekimine ulaşabilirim.
- Sağlık çalışanları bana saygı duyuyor.
- Tedavi gördüğüm klinikteki diğer hastalarla rahatlıkla iletişim kurabilirim.
- Hastanenin fiziki şartları ihtiyaçlarımı karşılıyor.

* Cümleleri çoğaltabilirsiniz.

- Öğretmeniniz tüm ifadeleri okumayı tamandıktan sonra gönüllü öğrenciler olarak bulunduğunuz yeni yerde kalınız.
- Etkinlikteki diğer arkadaşlarınızın ilk sıraya göre nereye kadar ilerlediğine bakınız.
- Kendinizle diğer gönüllü öğrenciler arasındaki mesafeyi gözlemleyiniz.
- Birkaç gönüllü öğrenci olarak sıradaki bulunduğunuz yer itibarıyla nasıl hissettiğinizi arkadaşlarınızla paylaşınız. İstenilen soruları cevaplayınız.
 - Diğerlerinden farklı yerde olduğun için ne hissediyorsun?
 - Bulduğun konumdan dolayı mutlu musun?
- Soruları cevapladıktan sonra elinizdeki rol kartlarını arkadaşlarınıza gösteriniz.
- Roller açıklandıktan sonra istenilen soruları cevaplayınız.
 - Farklı rollerdeki gönüllülerin ilerlemelerine ya da geride kalmalarına neden olan faktörler nelerdi?
 - İlerlemelerine etki eden engelleri ortadan kaldırmak için neler yapılabilir?
 - Sağlık personeli olarak özel gereksinimi olan hastaların karşılaştıkları güçlüklerde ne şekilde destek olunabilir?

4.4. OLAĞANÜSTÜ DURUMLARDA İLETİŞİM



HAZIRLIK ÇALIŞMALARI

1. Sizce afet durumlarında kişiler neler hisseder? Fikirlerinizi arkadaşlarınızla paylaşınız.
2. Elinize COVID-19 salgını ile ilgili bir broşür gördüyseniz broşürde neler yazıyordu? Hatırladıklarınızı öğretmeniniz ve arkadaşlarınızla paylaşınız.

Olağanüstü durumlar; bireylerin ve toplumların yaşantılarını etkileyen, can veya mal kaybına neden olabilen olaylardır. Olağanüstü durumlara; doğal kaynaklı (deprem, sel, çığ vb.), teknolojik kaynaklı (kazalar, radyoaktif serpinti vb.), insan kaynaklı (savaş, göç, terörizm vb.) olaylar örnek gösterilebilir.

Olağanüstü durumlarda, stres ve kriz yönetimi sürecinde kişiler arası iletişim; resmî veya gönüllü örgütlerle koordinasyonda örgütsel iletişim; ulusal/uluslararası kaynaklardan haber alma/verme ve bilgi akışını sağlamada kitle iletişimi söz konusudur.

Türkiye’de olağanüstü durumlarda yetkili olan kurum İçişleri Bakanlığına bağlı Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığıdır (AFAD). AFAD, olağanüstü durumun niteliği ve büyüklüğüne göre gerek Genelkurmay Başkanlığı ve ilgili diğer bakanlıklar ile gerekse sivil toplum kuruluşları ile iş birliği yapar.

4.4.1. Afet Durumlarında İletişim Kurma Yolları

Afet; toplumun tamamını veya bir kesimini onların baş edemeyeceği boyutta zarara uğratan, dış yardıma muhtaç eden; fiziksel, sosyal ve ekonomik kayıplarla sonuçlanan olağanüstü durumlardır. Deprem, heyelan, kaya düşmesi, sel, su baskını ve çığ olayları ülkemizde en fazla yaşanan doğal afetlerdir.

Afete hazırlık aşamasında AFAD bünyesinde; sivil toplum kuruluşları, polis, itfaiye, medya, hastaneler ve kurtarma ekiplerinin iş birliğiyle iletişim planları oluşturulur. Oluşturulan planlar doğrultusunda, afet sonrası ilk 72 saat içinde yerel imkânlarla arama ve kurtarma çalışmaları yapılır.

Afetzedelerle etkili bir iletişim kurmanın yolu, onların afet durumlarında bireysel ve toplumsal olarak ne tepki verebileceklerini öngörmekten geçer. **Bireysel tepkiler;** haykırış, inkâr, rahatsız edici düşünceler, yüzleşme ve bitirme olarak beş aşamadan oluşur. Bu aşamalar şunlardır:

Birinci aşamada; afetzedeler büyük bir korku, derin bir üzüntü ve şiddetli bir öfke ile karakterize olan haykırış fazını yaşar.

İkinci aşamada; afetzedeler felâketi reddederek inkâr fazını yaşar.

Üçüncü aşamada; afetzedeler duygu yoğunluğunu azaltmaya yönelik kontrol edilemeyen düşünceler ile rahatsız edici düşünceler fazını yaşar.

Dördüncü aşamada; afetzedeler gerçeklerle yüzleşir.

Beşinci aşamada; afetzedeler durumu kabullenip normal yaşama devam ederler.

Afet durumlarında **toplumsal tepkiler** ise kahramanlık, balayı, hayal kırıklığı ve düzene girme olarak dört aşamadan oluşur. Bunlar:

Kahramanlık aşaması; düzensiz ve koordinasyonsuz kurtarmaların, ilk yardımların yapıldığı evredir.

Balayı aşaması; medyanın, dış ve iç kaynakların, sivil toplum kuruluşlarının destekleriyle yasal girişimlerin yapıldığı ve olumlu hislerin ön planda olduğu aşamadır.

Hayal kırıklığı aşaması, barınma sorunlarının belirgin olduğu ve afetzedelerin yardımların azaldığını hissettiği aşamadır.

Düzene girme aşaması ise barınma ve iş sorunlarının çözüldüğü, hayat tarzındaki yeni değişikliğe uyumun sağlandığı aşamadır.

Bahsedilen tüm süreçlerde görevlilerin özellikle dikkat etmesi gereken durumlar vardır. Görevliler kendilerini tanıtarak güven verici şekilde yaklaşırlarsa afetzedeler sakinleşir. Afetzedeler yaşadıkları şoktan dolayı sağlıklı düşünemeyebilir. Ayrıca oluşabilecek yeni tehlikelerin de farkında değildirler. Afetzedeler; sakin, nazik bilgilendirmelerle hem ortamdan hem de fiziksel yaralanmaları olan diğer afetzedelerden uzaklaştırılmalıdır.

Toplumsal iyilik hâline yeniden geçebilmeleri için afetzedeler; sevdiği kişilerle iletişime, güvenilir bilgi kaynaklarına ve destek merkezlerine yönlendirilmelidir. Özellikle haykırış fazındaki afetzedelere yönelik empati ile etkili iletişim sürdürülmelidir. “Neden bu kadar öfkelenmiş olduğunuzu anlıyorum. Lütfen neler olduğunu sırasıyla anlatır mısınız?” gibi ifadeler kullanılmalıdır. Bu hâllerde afetzede için “bir şey yapma” dürtüsüne karşı dikkatli olunmalıdır. Çünkü acıma göstergesi gibi algılanarak afetzedenin kendini daha kötü hissetmesine ve incinmesine neden olur. Hiçbir şey yapmadan ve konuşmadan afetzedenin yanında durmak bile afetzedeleri rahatlatır. Tablo 4.2’de görevlilerin afetzedelerle iletişim sırasında yapması ve yapmaması gereken durumlardan bahsedilmiştir.

Tablo 4.2: Afetzedelerle İletişimde Dikkat Edilmesi Gerekenler

İLETİŞİM SIRASINDA YAPILMASI GEREKENLER	İLETİŞİM SIRASINDA YAPILMAMASI GEREKENLER
<ul style="list-style-type: none"> Afetzedelerin önce temel ihtiyaçları karşılanmalı ve gerekli acil tedavileri uygulanmalıdır. Planlanan tüm girişimler öncesi afetzedelerden izin alınmalıdır. Afetzedelerin konuşmaları kesilmemeli, doğru veya yanlış gibi ifadeler kullanılmadan samimiyetle dinlenmelidir. Afetzedelerin sevdikleriyle teması sağlanmalı ve birlik sürdürülmelidir. Yakınları için arama kurtarma çalışmaları devam ediyorsa hem gerekli bilgiler afetzedelerden toplanmalı hem de sorduklara sorulara anlaşılır, doğru cevaplar verilmelidir. Afetzedelerin tekrarladığı sorular olsa dahi sabırla ve güler yüzle cevaplanmaya devam edilmelidir. 	<ul style="list-style-type: none"> Afetzedeler, özel ayrıntı isteyen bilgileri paylaşmaları için zorlanmamalıdır. Afetzedelere tutulması zor sözler vermekten kaçınılmalıdır. Afetzedelere ne yapmaları veya ne hissetmeleri gerektiğiyle ilgili ifadelerden kaçınılmalıdır. Afetzedelerin suçluluk hissetmesine neden olacağı için “Keşke şunu yapsaydın.” gibi ifadeler kullanılmamalıdır. Afetzedelerin yaşadığı acıyı, duyguyu ne kişisel deneyimlerle ne de diğer afetzedelerin durumlarıyla karşılaştırmaktan sakınılmalıdır. Süreçlerde aksaklıklar söz konusu olsa bile diğer afetzedelerin yanında olumsuz yorumlardan kaçınılmalıdır.

4.4.2. Salgın Durumlarında İletişim Kurma Yolları

Yaşanılan afet sonrasında nüfusun yoğun olarak yer değiştirmesi, sağlıklı içme suyuna erişimin kısıtlanması ve sağlık hizmetine ulaşamaması salgın hastalıklarını ortaya çıkabilir. Bunun dışında enfeksiyon ajanının bölgede bulunması, ekolojik değişiklikler, kalabalık yaşam, alt yapı sorunları ve birincil sağlık hizmetlerindeki duraksamalar salgına zemin hazırlayan diğer faktörlerdendir. 21. yüzyıla kadar veba, kolera, tifüs, çiçek, ebola, grip gibi birçok salgın hastalık insanlığı etkilemiştir. Günümüzde pek çok salgın hastalık toplum sağlığını etkilemeye devam etmektedir.

Enfeksiyon kaynağının gözle görülmemesi, bulaşıcı olması, ölüm/sakatlanma tehdidi oluşturması, etki alanının giderek artması bireylerdeki kaygı ve korkunun nedenidir. Salgın tüm toplumu etkileyecek boyuta geçtiğinde bireylerde hastalanma ve ölüm korkusu oluşur. Hastalanma ve ölüm korkusu nedeniyle bireyler tedavisi gereken diğer durumları için sağlık kuruluşuna gitmeyebilir. Salgın hastalığa yakalanan bireylerde; geçim kaynağını kaybetme endişesi, toplum tarafından dışlanma düşüncesi, sevdiklerine enfeksiyon ajanını bulaştırma veya sevdiklerinden ayrı kalma korkusu, izolasyon sürecinde kendini çaresiz, yalnız ve depresif hissetme durumu söz konusu olabilir. Gözlemlenebilecek duygu durumu değişikliklerinin farkında olan sağlık personeli, iletişimde daha etkili olur.

Salgın durumlarında iletişimin amacı; yönlendirmek, etkilemek, dinletmek, inandırmak, ikna etmek ve bu fonksiyonları iletişim araçlarıyla birlikte topluma en iyi şekilde benimsetmektir. Salgın durumlarında infodemi (bilgi salgını) ve toplumsal depresyona yatkınlık artabilir. Kriz iletişimde bu durumlar göz önünde bulundurularak bilgi paylaşımları demokratik yollarla kontrol edilir. Şeffaflık ilkesiyle hastalıklar ve medya okuryazarlığı konusunda toplum bilgilendirilir. Çünkü fizyolojik iyi hâlin dışında, psikolojik iyi hâl de bireylerin sağlığını olumlu yönde etkilemektedir.

Sağlık personeli, bireylerin duygularını ve düşüncelerini rahatça ifade edebilmesini kolaylaştıran sözlü ve sözsüz iletişim tekniklerini kullanmalıdır (Görsel 4.17). Açık uçlu sorularla da iletişimi sürdürmelidir. Örneğin “Bu hastalıkla ilgili neler düşünüyorsunuz?” kurulabilecek uygun bir cümledir. Sağlık personeli, salgın hastalıklardan korunma yollarını, tedaviye uyumunu kolaylaştıracak bilgileri anlaşılır şekilde bireylere sunmalıdır. Bu bilgilendirmeyi, sözel olarak yaparken söylediklerini broşür gibi yazılı materyallerle desteklemelidir.

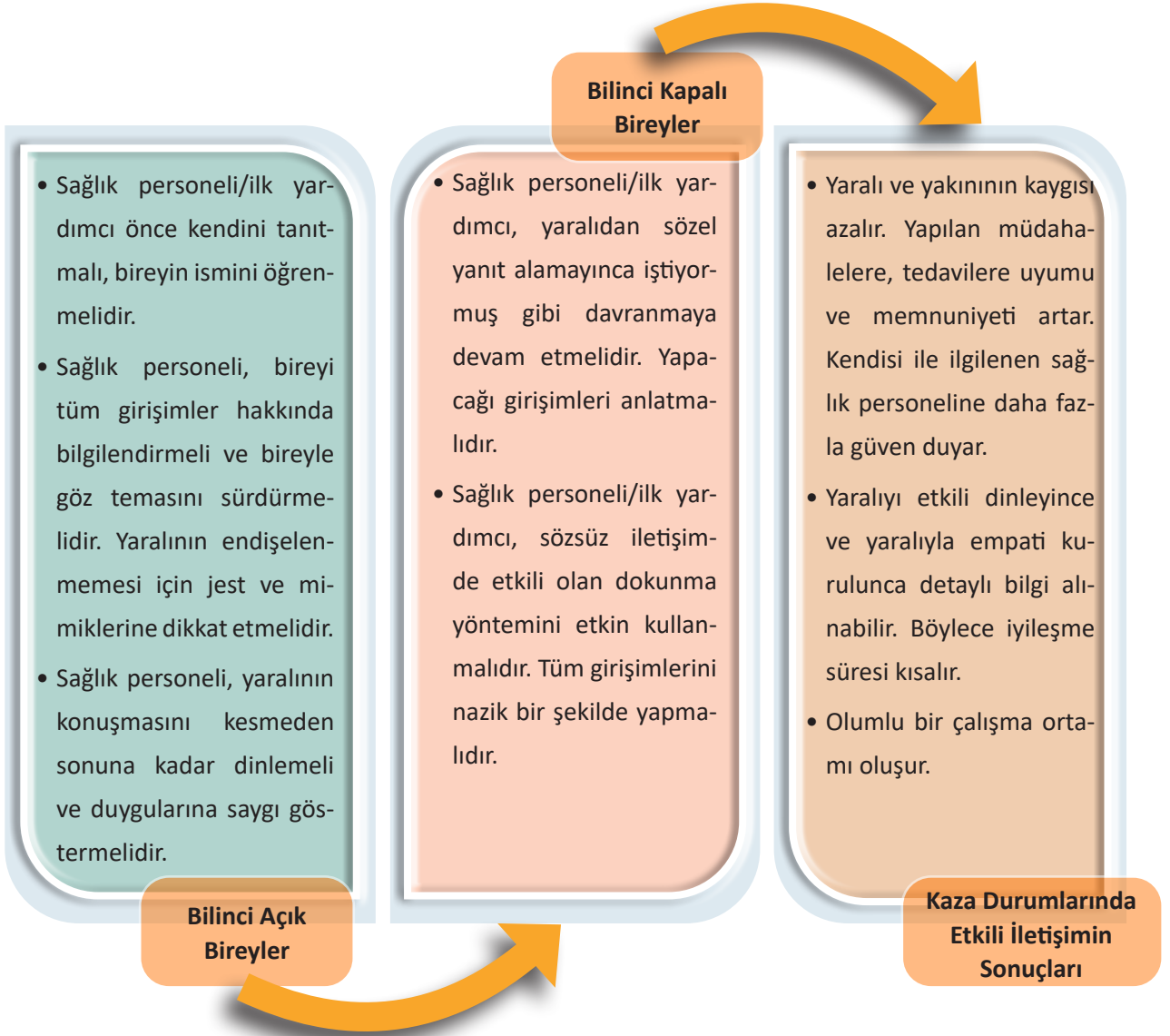


Görsel 4.17: Sağlık personelinin hasta ile iletişimi

4.4.3. Kaza Durumlarında İletişim Kurma Yolları

Beklenmedik bir anda karşılaşılan; yaralanma, geçici veya kalıcı sakatlık, mal kaybı ya da ölüm gibi durumlara yol açan olaylara **kaza** denir. Kazalar bireylerin ruhsal durumunu etkileyen önemli unsurlardandır. Kazalar, bireylerin aşırı kaygılanmasına ve korkmasına neden olur. Panik havasının hâkim olduğu

bu anlarda sağlık personellerine büyük görevler düşer. Sağlık personelleri, yapacakları tüm girişimler esnasında sakinliklerini korumalıdır. Bireylerin bilinci açık olsun veya olmasın etkili iletişim tekniklerine dikkat edilmesi gerekir. En son kaybolan duyunun işitme duyası olduğu da unutulmamalıdır. Bu nedenle bireylerin duyması istenmeyen şeyler yanında söylenmemelidir. Şekil 4.1’de bilinci açık olan ve bilinci olmayan bireylerle iletişimde sağlık personelinin dikkat etmesi gerekenler verilmiştir.



Şekil 4.1: Kaza Durumlarında Etkili İletişim

Bahsedilen tüm olağanüstü durumlarda temel hedefler; bireyleri duygusal olarak rahatlatmak, duruma uyumlarını kolaylaştırmak ve bireysel psikopatolojilerin (akıl ve ruh sağlığı sorunları) oluşmasını

engellemek olmalıdır. Hedeflere ulaşmak için yapılabilecekler sırasıyla Tablo 4.3’de gösterilmiştir.

Tablo 4.3: Olağanüstü Durumlarda Etkili İletişim Kurma Yolları

<p>1. AKTİF DİNLEME</p> <p>Kişinin bulunduğu tarafa dönmek, yüzüne doğru bakmak, göz teması kurmak, beden dili ile verilen mesajlara tepkide bulunmak aktif dinlemedir. Sohbeti başlatmak için yandaki konuşmayı kullanabilirsiniz.</p>	<p>Merhaba ben Merve, bugün sizin için buradayım. Yaşadığınız durumla ilgili isterseniz konuşabiliriz. Başınıza gelenleri ve neler hissettiğinizi bana anlatabilirsiniz. Eğer isterseniz size bazı rahatlama teknikleri gösterebilirim. İhtiyaçlarınızı gidermek için hangi kaynaklardan nasıl hizmet alabileceğinizi de size anlatacağım. Peki, herhangi bir sorunuz var mı? Bana bir şey söylemek ister misiniz?</p>
<p>2. SOLUNUM EGZERSİZİ YAPTIRMA</p> <p>Bireyde yoğun öfke, panik, korku, kaygı gibi durumlar gözleendiğinde rahatlama egzersizine geçilir. Bu adımdaki amaç bireylerin sakinleşmesine yardımcı olmaktır. Bu ve bundan sonraki adımlarda bireylerin istekli olması gerekir. Yanda sohbetin devam örneğini bulabilirsiniz.</p>	<p>Su içmek ister misiniz? Kendinizi rahat hissediyorsanız gözlerinizi kapatabilir veya sabit bir noktaya bakabilirsiniz. Şimdi nefes alın bir, iki, üç, nefesinizi tutun, bir, iki, üç, şimdi nefesinizi verin. Bir, iki, üç, dört, çok güzel. (Bu egzersizi, hastaya eşlik ederek iki üç dakika tekrarlayınız.)</p>
<p>3. İHTİYAÇLARIN SINIFLANDIRILMASI</p> <p>Bu adımda bireylerin temel ihtiyaç öncelikleri (yiyecek, giyecek, sağlık, barınma, bilgilendirme) belirlenmelidir. İhtiyaçlara uygun kuruluşlarla iletişim kurmaları için yardımcı olunmalıdır. Yanda sohbetin devam örneğini bulabilirsiniz.</p>	<p>Şu anda ihtiyacınız olan veya yardımcı olabileceğim bir şey olup olmadığını bilmek isterim. Belki ailenizle konuşmanız, polise başvurmanız veya sağlığınıza ilgili bilgilendirilmeniz gerekebilir. Sorunlarınızın çözümü için ihtiyacınız olan şeyleri sıraya koymaya çalışalım. Önce en acil olanla başlayalım, değil mi?</p>
<p>4. DESTEK AĞLARI</p> <p>Bireylerin ihtiyaçları belirlendikten sonra sosyal destek hizmetleri ile iletişime geçmelerine yardım edilir. Sadece öneride bulunmaya dikkat edilmelidir. Bireyin yapacağı şeyi görevli yapmamalıdır. Yüksek kaygılı bireylerde aile ve yakın arkadaşlar en büyük destek ağını oluşturur. Yanda sohbetin devam örneğini bulabilirsiniz.</p>	<p>Tamam, şimdi ihtiyaçlarınızdan bazılarını belirlediğimize göre sizi bazı özel hizmetlerle temasa geçirmek istiyorum. Ayrıca ailenizle iletişime geçtiniz mi? Haber vermek ister misiniz?</p>
<p>5. PSİKOEĞİTİME YÖNLENDİRME</p> <p>Bu adımda bireylere yaşadıkları travmatik süreç sonrası gözlemlenen uykusuzluk, konsantrasyon bozukluğu, sinirlilik hâlinin normal olduğu belirtilmelidir. Belirtilen durumlar fark edildiğinde bireyler, psikiyatri polikliniğine veya ilgili bir uzmanı yönlendirilmelidir.</p>	<p>Böyle bir deneyimden sonra yaşadığınız yoğun duygular normaldir ve uzun süreli olabilir. Şimdi size bu anlarda yararlı olabileceğini düşündüğüm bir broşür vereceğim. Örneğin burada, önümüzdeki birkaç gün boyunca nelerle karşılaşacağınız hakkında bilgiler bulabilirsiniz ...”</p>



AKTİF PEKİŞTİREÇ

Aşağıda verilen işlem basamaklarını takip ederek pekiştireci uygulayınız.

- Sıra arkadaşınızla Tablo 4.3'ü göz önünde bulundurarak diyaloglar oluşturunuz.
- Örneğin yakın zamanda sel felaketi yaşamış bir kişi, kolera (bağırsak enfeksiyonu) hastası, hastanede eline enfekte (kirli) iğne batan laboratuvar teknisyeni ile hastane psikoloğu arasında geçen diyaloglar oluşturabilirsiniz.
- Diyalogları yazarken meslek derslerinizde öğrendiğiniz bilgilerinizden yararlanabilirsiniz.
- Yazdığınız diyalogları, sınıfınızda/atölyenizde canlandırınız.
- Bu çalışmayı, tüm öğrencilerin canlandırmaları bitene kadar devam ettiriniz.



OKUMA METNİ

Medya Okuryazarlığı Nedir?

Medyaya eleştirel yaklaşmaktır.

Dikkatli seyret, eleştirel bak, kendi aklınla değerlendir demektir.

Kendi medya içeriklerini üretmeyi bilmektir.

Medya okuryazarlığı, medya iletilerine erişebilme, bunları çözümleyip anlamlandırabilme, değerlendirebilme, gerektiğinde iletebilme becerilerinin bütünü olarak tanımlanır.

Çoğunlukla teknoloji ve internetle birlikte kullanılan tüm yeni medya ortamlarının hayatımıza getirdiği yeniliklerle birlikte, kendi medya içeriklerimizi bilinçli bir şekilde oluşturabilmek ve başkalarına sunabilmek de medya okuryazarlığının bir parçasıdır. Yani kısacası medya okuryazarlığı medyayı hem kullanabilme, hem de doğru kullanabilme becerilerinin bütünüdür.

İyi bir medya okuryazarı, yalnızca medyayı doğru kullanmayı bilmekle kalmaz, aynı zamanda medya içeriklerini tıpkı kendisi gibi başka insanların hazırladığını da bilir. Herhangi bir medya içeriğinde anlatılanları olduğu gibi doğru kabul etmez, kendi akıl ve bilgi süzgecinden geçirerek yeniden anlamlandırır, doğru veya yanlış olan içerikleri değerlendirmeyi bilir. Medyadaki şiddet unsurlarına, nefret ve düşmanlığa yönelik içeriklere karşı her zaman uyanık olur.

Medya Okuryazarlığı Ne Değildir?

Medya düşmanlığı değildir.

Sakın medyayı kullanma demek değildir.

Sadece medya tüketmek demek değildir

MEDYA OKURYAZARLIĞI BECERİSİ İLE BİZLER;

Medya iletilerinin anlam oluşturma biçim ve yöntemlerini kavrayabiliriz.

Medyada sunulan olayların tüm yönleriyle bize anlatılmadığının farkında oluruz.

...

*RTÜK Medya Okuryazarlığı web sitesi, 30.03.2020

ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME

- A. Aşağıdaki cümlelerde (....) ile boş bırakılan alanlara, cümlelerde verilen bilgiler doğru ise “D”, yanlış ise “Y” yazınız.**
- (....) Oyun, çocuğun öfke, güvensizlik, heyecan gibi duygularını ailesi, arkadaşları ve hastane personeli ile ilgili algılarını yansıtmaya açısından önemlidir.
 - (....) Konuşma yetersizliği olan birey ile iletişimde cümleleri onun yerine tamamlayarak yardımcı olunmalıdır.
 - (....) Görme yetersizliği olan bireye oturma çayı sandalyenin yerinin tarif etmek değil sandalyeye dokunmasını sağlamak daha doğrudur.
 - (....) Yaşlı hastalarla iletişim esnasında sizi az duyabileceği varsayımıyla yaklaşılar.
 - (....) Kaza durumlarında durumun daha çabuk kabullenilmesi için kötü haberler, olaylar hemen anlatılmalıdır.
- B. Aşağıdaki cümlelerde bulunan boşlukları uygun kelimelerle doldurunuz.**
- 24 Ocak 2020 Elazığ Depremi’nde Onur; suçluluk, korku, saldırganlık tavırları ile karakterize olan fazını yaşar.
 - Doktor Alp Bey, kliniğine gelen hastalarının her zaman hatırını sorar ve onlarla kısa bir sohbet etmeden tedaviye başlamazdı. sayesinde hastaları ondan hep memnun kalmıştır.
 - Özel olan hastalar, sağlık kurumlarında her türlü işlemde önceliklidir.
 - Görme yetersizliği olan bireyler, iletişimde sağlayamadıkları için özel iletişim kurarlar.
 - Ağrılı tedavi uygulanan 0-1 yaş grubunda tepkilerin doğru yorumlanması için dikkatlice gözlenmelidir.
- C. Aşağıdaki sorularda doğru olan seçeneği işaretleyiniz.**
- Aşağıdakilerden hangisi hasta yakınları ile iletişim kurarken dikkat edilecek hususlardan değildir?**
 - Yaş
 - Eğitim seviyesi
 - Medeni durum
 - Kültürel yapı
 - Daha önceki deneyimler
 - Yakını ölen kişilerin yaşadıkları ya da yaşayabilecekleri duygu durumları hangisinde doğru verilmiştir?**
 - Anksiyete ve mutluluk
 - Mutluluk ve suçluluk
 - Öfke ve huzur
 - Pişmanlık ve huzur
 - Pişmanlık ve öfke
 - Aşağıdakilerden hangisi hastaya karşı yapılması uygun olan davranışlardan değildir?**
 - Empati kurmak
 - Hoşgörülü olmak
 - Sabırlı olmak
 - İkaz etmek
 - İlgili olmak
 - Aşağıdakilerden hangisi işitme yetersizliği olan birey ile iletişimde uygun davranışlardan değildir?**
 - Bireyin dikkatini çekmek için omzuna dokunulmalıdır.
 - Bireyin yüzüne bakarak yüksek ses ile konuşulmalıdır.
 - Bireyin iletmek istediği şey anlaşılmasaydı tekrar edilmesi istenmelidir.
 - Birey ile konuşurken ağız kapatılmadan tane tane konuşulmalıdır.
 - Birey ile iletişimde dudak okuma ve işaret dili gibi yöntemler kullanılmalıdır.
 - Olağanüstü durumlarda ulusal düzeyde organizasyonu ve medya ile iletişimi sağlayan kuruluş aşağıdakilerden hangisidir?**
 - Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı
 - Atom Enerjisi Kurumu Başkanlığı
 - Çevre ve Şehircilik Bakanlığı
 - Genelkurmay Başkanlığı
 - Ulaştırma ve Altyapı Başkanlığı

5. ÖĞRENME BİRİMİ

MESLEK ETİĞİ VE İLKELERİ



KONULAR

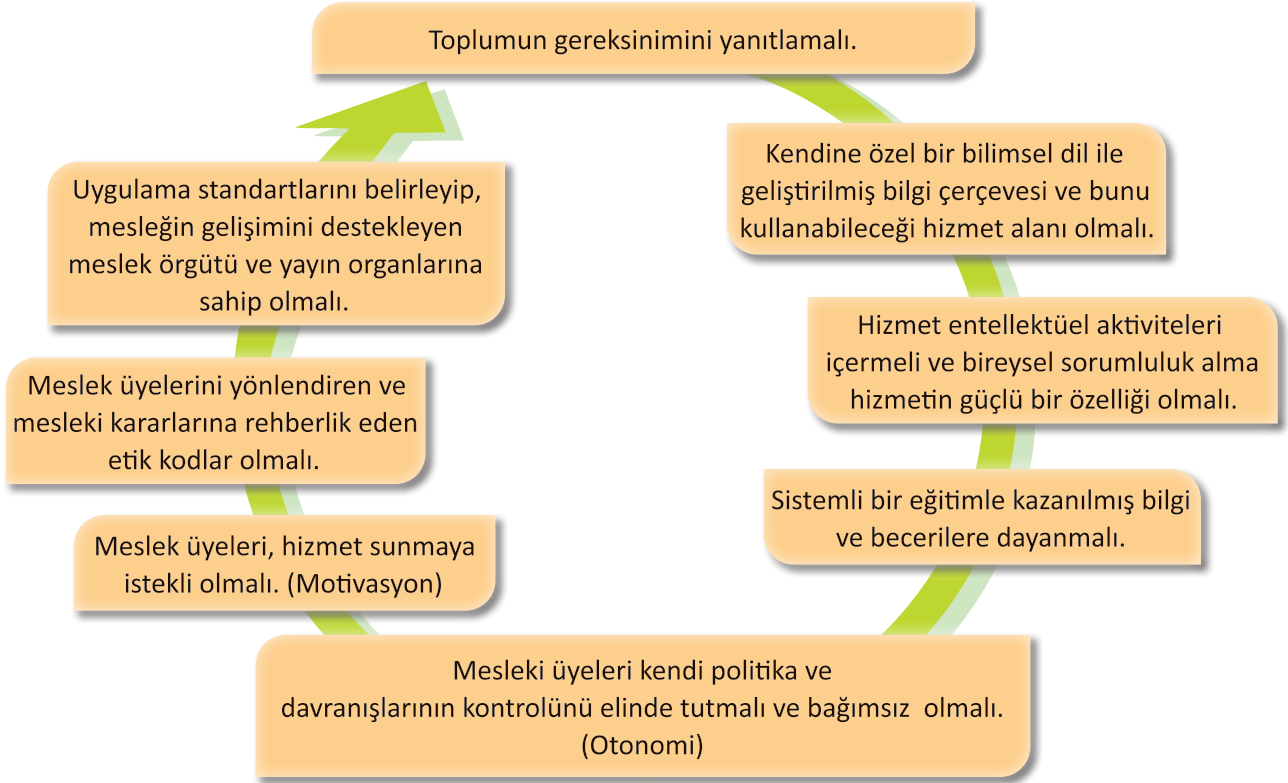
- 5.1. ETİK İLKELER
- 5.2. EKİP ÇALIŞMASI
- 5.3. İNSAN HAKLARI VE HASTA HAKLARI

TEMEL KAVRAMLAR

- adalet
- ekip
- etik
- hak

5. MESLEK ETİĞİ VE İLKELERİ

Güncel Türkçe Sözlük'te **meslek**, “belli bir eğitim ile kazanılan, sistemli bilgi ve becerilere dayalı, insanlara yararlı mal üretmek, hizmet vermek ve karşılığında para kazanmak için yapılan, kuralları belirlenmiş iş, uğraş” olarak tanımlanmaktadır. Herhangi bir uğraşın meslek olarak kabul edilmesi için taşınması gereken belirli özellikleri vardır (Şekil 5.1).



Şekil 5.1: Mesleklerin taşınması gereken özellikler

Meslek etiği; herhangi bir meslekte çalışan bireylerin göz önünde bulundurduğu, diğer meslek üyeleri tarafından ortak kabul görmüş ilkeleri, yaklaşımları, kuralları, tutum ve davranışları içerir. Bir meslek grubuna mensup olanların uyması gereken kuralların tamamına ise **meslek etiği ilkeleri** denir.

Meslek etiği ilkeleri mesleklere göre farklılık gösterebilir. Ancak tüm meslek gruplarının ortak olduğu nokta, bu ilkelerin belli toplumsal ve evrensel değerler üzerine kurulmuş olmasıdır. Adalet, eşitlik, dürüstlük ve doğruluk, tarafsızlık, sorumluluk, insan hakları, hümanizm (insancılık), bağlılık, hukukun üstünlüğü, sevgi, hoşgörü, saygı, tutumluluk, demokrasi, olumlu insan ilişkileri, hizmet standartlarının yükseltilmesi, açıklık, hak ve özgürlükler, emeğin hakkını verme, yasa dışı emirlere karşı direnme gibi ilkeler evrenseldir (Görsel 5.1).



Görsel 5.1: Olumlu insan ilişkileri

5.1. ETİK İLKELER



HAZIRLIK ÇALIŞMALARI

1. “Etik, yapılacak doğru ile yapmaya hakkın olan arasındaki farkı bilmektir.” Bu söz size ne ifade etmektedir? Tartışınız.
2. Televizyonda, internet sitelerinde veya sosyal medya platformlarında kaza, deprem, sel vb. olağanüstü durumlardan etkilenen bireylerin görüntülerinin yayınlanması hakkında ne düşünüyorsunuz?

Etik, bir meslek üyesinin neleri yapıp nelerden kaçınması gerektiği ile ilgilendir. **Etik ilkeler** ise topluma hizmet sunan kişilerin amaçlarını gerçekleştirmek adına her türlü yöntem ve aracı kullanmalarına izin vermeyen, uymak zorunda oldukları davranış kurallarını belirleyen uygulama standartlarıdır. Etik ilkeler; meslek üyelerine verdikleri kararları uygularken kılavuzluk eder, sorunlarını çözerken alternatifler sunar. Ayrıca kabul edilir veya kabul edilemez davranışlar hakkında bilgiler verir.

Bir kurumda çalışan bireyler tarafından kabul edilen “resmî” ve “resmî olmayan” davranışsal kontrol sistemi ise **örgüt etiği**dir. Çalışılan kurumdaki ödül sistemleri, önlemler ve ilkeler **resmî**; kurumdaki çalışanların paylaştığı inançlar, kurallar ve uygulamalar ise **resmî olmayan** davranışsal unsurlardır.

Etik ile bağlantılı diğer kavramlar; değer, ahlak, ilke, etik kod, kural, standart, deontolojidir.

Değer: Bir düşünce, bir inanç, kişi, nesne ya da davranışın değerliliği, doğruluğu, gerçek ve güzelliği hakkındaki bireysel algıdır.

Ahlak: Toplum içindeki bireylerin uyması gereken davranış, değer veya eylemlerdir. Etik, bir ahlak felsefesidir fakat ahlak etiğin araştırma konusudur.

İlke: Davranışları yönlendiren temel görüştür.

Etik Kod: Bir mesleğin meslektaşlık bağı ile tutunmuş üyelerinin kabul ettiği rehber ilkedir.

Kural: Davranışlara yön veren ilkedir.

Standart: Beklenen davranışların sergilenmesi ve istenmeyen davranışlardan kaçınılmasında rehberlik eden sistemdir.

Deontoloji: Bir mesleğin görev bilinci ile meslek kuralları içinde yürütülmesinde sergilenen davranışların bütünüdür.

5.1.1. Sağlık Meslek Etiği İlkeleri

Mesleklerin taşınması gereken en önemli ölçüt “toplumun gereksinimini karşılmasıdır.” Sağlık mesleği de toplumun büyük bir gereksinimidir. Sağlık hizmeti sunan birçok meslek bulunmaktadır. Örneğin; hemşire, hekim, eczacı, fizyoterapist, psikolog, sosyal hizmet uzmanı, diyetisyen, vb. multidisipliner (çok alanlı) bir ekip anlayışıyla sağlık hizmetleri sunulur.

Doğanın en karmaşık varlığı/varoluşu olan bireye hizmet sunan sağlık personeli, nasıl bir tutum, davranış ve eylem biçimini benimseyeceğini bilmek durumundadır. Ülkemizde etik ilkeler; toplumun değer yargıları, ulusal/uluslararası insan hakları ve etik belgeleri ile meslek örgütlerinin etik çalışmaları göz önünde bulundurularak belirlenmiştir. Bu ilkelerin mesleki ve toplumsal değişimle birlikte değişebilir olduğu da vurgulanmıştır.

Ülkemizdeki sağlık meslek mensubu üyelerinin etik ilkeleri Şekil 5.2’de gösterilmiştir.

1

Bireylerin ve toplumun sağlığını birinci önceliği sayar.

- Öncelikle zarar vermeme ilkesine uyar.
- Sağlık hizmeti sunarken, aldığı eğitim ve edindiği deneyim ile sahip olduğu bilgi, beceri ve imkânlarının tamamını kullanarak en iyi ve faydalı olacak şekilde planlama ve uygulama yapar.

2

Daima en üst düzeyde hizmet vermeye gayret eder.

3

Hizmet verdiği bireylerin kişilik haklarına ve mahremiyetine saygı gösterir.

- Hastanın kendi sağlığı ile ilgili kararı kendisinin vermesi hakkına saygı duyar. Bunun için hastaya sağlık durumu hakkında, hastanın kültürel, toplumsal ve ruhsal durumuna özen göstererek doğru ve yeterli bilgilendirme yapar.
- Hastanın ırkı, etnik kökeni, kültürü, politik görüşü, dini, inancı, mesleği, sosyal durumu, medeni hâli, cinsiyeti, yaş ve sağlık durumu, doğduğu yer, yaşam tarzı, zihinsel ya da fiziksel yeteneği, ekonomik konumu ya da diğer tutumları temelinde ayrımcılık yapmaz.
- Mevcut kaynakların dağıtımını; birey, grup veya toplulukların gereksinimlerini dikkate alarak hakkaniyet, adalet, eşitlik ve tarafsızlık ilkeleri çerçevesinde yapar.
- Hastanın sağlık durumu, tanısı, hastalığın seyri ve tedavisi hakkındaki tüm tanımlanabilen bilgiler ile diğer tüm kişisel bilgileri, hastanın ölümünden sonra bile gizli tutar. Aynı zamanda, sağlık hizmeti alanların bilgi, beden ve düşünce mahremiyetine saygı gösterir.

4

Mesleğini meşruiyet ve dürüstlük çerçevesinde uygular.

- Sağlık hizmetini; almış olduğu eğitim, edindiği bilgi, deneyim ve bilimsel görüşler doğrultusunda sosyokültürel değerleri dikkate alarak yürütür.
- Bireye ve topluma karşı dürüst davranır, aldatıcı olmaz.
- Sağlık hizmet sunumunda birey ve toplumu, bilimsel araştırma veya eğitim faaliyetleri için çıkar aracı olarak bir uygulamaya ya da kuruma yönlendirmez.

Şekil 5.2: Ülkemizdeki sağlık meslek üyeleri için etik ilkeler

Şekil 5.2’de belirtildiği üzere sağlık meslek etiği içerisinde özel anlamlar içeren en temel terimler; zarar vermeme ve yararlı olma, özerklik/bireye saygı, adalet ve eşitlik, mahremiyet ve sır saklamadır.

Zarar Vermeme ve Yarar Sağlama: Sağlık meslek etiği ilkeleri, bireyin eşsiz olduğuna inanır. Hastaya/sağlıklı bireylere bakım ve tedavide zarar verecek her türlü davranış, eylemden kaçınılır. Uygulanan tüm girişimlerin bireylere minimum zarar ve maksimum fayda sağlaması hedeflenir. Ayrıca hasta bakımında temel amaçlardan biri, bireyin acı çekmesini önlemek veya en aza indirmektir. Hipokrat’ın (Hipokrat) **öncelikle zarar verme** sözüyle de bu ilke ilişkilendirilir. Sağlık personeli bakım verdiği bireye tüm dikkatini vererek ilgilenir, yetersiz kalan ekip arkadaşına yardım eder.

Zarar vermeme ve yarar sağlama ilkesine uygun davranan sağlık personelinin takınması gereken tutumlar; ilgilenmek, merak etmek, üstlenmek, sevecen davranmak, azimli ve sabırlı olmaktır. Örneğin, kendisi okuyabilmesine rağmen sağlık personelinden kitap okumasını isteyen yaşlı hastanın bu ricasını meşguliyetini bahane etmeden yerine getirmesi yararlılık ilkesi davranışıdır.

Özerklik/Bireye Saygı: Bireyin bağımsız karar verme ve seçim yapma kapasitesi **özerkliktir**. Özgür seçim yapma temel insani haktır ve bilgilendirmeyi gerektirir. Bireyin değerliliğini ve eşsizliğini kabul etmek **bireye saygı** duymaktır. Sağlık personeli bu etik ilke için gizliliği korur, sağlıklı/hasta bireyin ve personelin güvenliğini sağlar.

Birey uygulanması planlanan tedavinin bütün olası seçeneklerini, tüm seçeneklerin avantajlarını ve dezavantajlarını bilme hakkına sahiptir. Örneğin, ameliyattan önce bireyin okuyup imzaladığı bilgilendirilmiş/aydınlatılmış rıza (onam) metni özerkliğe saygıyı gösterir.

Özerklik/bireye saygı ilkesine uygun davranan sağlık personelinin takınması gereken tutumlar; önemsemek, düşünmek, empati kurmak, hümanist (insancıl) olmak, nezaket göstermek, saygı ve güven duymaktır.

Mahremiyet ve Sır Saklama: Bireyin fiziksel, ruhsal ve sosyal açıdan gizliliğinin korunması mahremiyettir. Hasta/sağlıklı bireylerin sağlık durumuna ilişkin değerlendirmeler gizlilik içerisinde yürütülür. Muayene, teşhis, tedavi, bakım gibi doğrudan temas gerektiren işlemler gizlilik içerisinde gerçekleştirilir. Hastanın sağlık durumuna göre gerekmedikçe hem şahsi hem de ailevi hayatına müdahale edilmemelidir. Ayrıca sağlık hizmeti alıcılarının kişisel ve tıbbi kayıtlarına ait bilgiler kişilerin (fotoğraf ve video) izni olmaksızın kopyalanmamalı ve paylaşılmamalıdır (Görsel 5.2). Bireyin ölümü gerçekleşse dahi mahremiyet hakkı devam eder.



Görsel 5.2: Sağlıkta hasta mahremiyeti

Mahremiyet ve sır saklama ilkesine uygun davranan sağlık personelinin takınması gereken tutumlar; duyarlı olmak, dürüst davranmak ve sorumluluk hissetmektir. Örneğin, sağlık personelinin hastaya enjeksiyon yaparken paravan kullanması bireyin mahremiyetine saygı davranışıdır.

Adalet ve Eşitlik: Adalet/adil olmak, sağlıkta eşitlik anlamında kullanılır. Ahlaki ve yasal ilkelere dikkat edilir. Eşitlik ilkesi; sağlık hizmetlerine ulaşım, sağlık hizmetlerinin kullanımı ve kaynakların paylaşımı konusunda sağlık personeline yol göstericidir. Sağlık personeli din, dil, ırk, mezhep ayrımı gözetmeksizin her bireye eşit ve adil; bireylerin aynı haklara sahip olduğunu bilerek hizmet sunar. Sağlık personeli, her bireyin sağlık bakımı savunucusu gibi davranır, etik ve yasal olmayan uygulamaları rapor eder.

Adalet ve eşitlik ilkesine uygun davranan sağlık personelinin takınması gereken tutumlar; cesaretlilik olmak, ahlaklı davranmak, objektif olmak, kabul göstermek, inanmak, özgüvenli ve hoşgörülü olmaktır. Örneğin, sağlık personelinin bakım sunarken hastaların gereksinimlerini ve göreceği yararı esas alarak davranması eşitlik ilkesi davranışıdır.

5.1.2. Etik Sorunlar

Sağlık hizmetleri sunumunda anlaşmazlıkların görülmesi **etik sorun** olarak adlandırılır. Etik sorun; sağlık bakım uygulayıcıları, hastalar, aileler ve toplumu oluşturan bireyler arasında görülür. Etik sorunlar, etik ikilem ve etik ihlal olarak iki gruba ayrılır. **Etik ikilem** sağlık hizmeti sunucusunun doğru ile yanlış arasında tereddüt etmesi, **etik ihlal** ise etik kuralın tereddütsüz göz ardı edilmesidir.

Kaynakların ve personelin yetersizliği, kurumun etik politikası, hasta ve yakınlarıyla iletişim sorunları, ekip üyeleri arasında iletişim ve kişisel değer çatışmaları, görev tanımlarındaki belirsizlikler, özgüven eksikliği, hastaya gerçeği söylemede tereddüt, iyileşme olasılığı olmayan hastalarda solunum desteğinin kesilmesi (Görsel 5.3), yeniden canlandırma yapma veya yapmama da tereddüt **etik ikileme** neden olabilir.



Görsel 5.3: Solunumu desteklenen hasta

Hastaları bilgilendirmeden ve hastalardan onay alınmadan tıbbi girişim yapılması (acil müdahale gerektiren ve yakını olmayan kişiler hariç), yapılan girişimlerde hijyen kurallarının ihlal edilmesi, hastalar arasında ayrımcılık yapılması, kaynakların adaletsiz bir şekilde kullanılması, hastaya müşteri gözüyle bakılarak memnun etmek için gereksiz tetkiklerin yapılması, sağlık personeline şiddet uygulanması **etik ihlallerdendir**.

Etik sorunların çözümüne yönelik yapılabilecek girişimler çeşitlidir. Örneğin sağlık personeline; hasta hakları, etik ilkeler ve etkili iletişim becerileri konularında hizmet içi eğitimler verilebilir. Personellerin bilgilendirilmesi için hazırlanan afiş, broşür gibi materyaller, sağlık kurumlarında herkes tarafından görülebilecek bölümlere asılabilir. Tereddütte düşülen durumlar için sağlık kurumlarındaki etik kurullara başvurulabilir.



AKTİF PEKİŞTİREÇ

Aşağıda verilen işlem basamaklarını takip ederek pekiştireci uygulayınız.

- Aşağıdaki metni okuyunuz.
- Soruları cevaplayınız.
- Cevaplarınızı sınıf arkadaşlarınızla paylaşınız.

Bakım Beklentileri

Alzaymır hastası olan E. Hanım kalça kırığı ameliyatı geçirmiştir (Görsel 5.4). E. Hanım'ın oğlu refakat etmektedir. İşe gideceği zaman oğlu annesinin yanından ayrılmaktadır. Yanında yakını olmayınca E. Hanım saatlerce çığlık atmaktadır. Bu durum klinikte çalışanları aşırı rahatsız etmeye başlamıştır ve yoğun stres yaşamalarına neden olmuştur. Ayrıca birim sorumlusu klinikteki diğer hastalar ve yakınlarından da sözlü ve yazılı çok sayıda şikâyet almaktadır. Birim sorumlusu hastanenin etik kurulunu aramaya karar verir.

1. Yaşanan etik sorunlar nelerdir?
 2. Etik olmayan konular nelerdir?
 3. Hangi temel değerler tehlikededir?
 4. Bu çağrıya nasıl cevap verirsiniz?
- Yukarıda verilen soruları cevaplarken dikkate almanız gereken değerleri ve etik konuları unutmayınız.
 - Unutmamanız gereken değerler ve etik konular şunlardır:
 - a) Sağlık hizmeti verenler arasında ahlaki sıkıntı
 - b) Adalet ve eşitlik
 - c) Kaynak tahsisi
 - ç) Hasta merkezli bakım
 - d) Kapasite
 - e) Empati
 - f) İnsan onuruna saygı
 - g) Yaşam kalitesi



Görsel 5.4: Yaşlı hasta

5.1.3. Etik Karar Verme Aşamaları

Karar verme; bir durum, faaliyet, problem çözümü ile ilgili çeşitli varsayımların veya alternatiflerin kullanılıp kullanılmamasıdır. Sağlık personelleri hastanın bakımında karar verirken etik ilkeleri, ahlaki değerleri, insani tutum ve davranışları göz önünde bulundurmalıdır. Karar verme sürecinde çözümleyici ya da sezgisel model kullanılmaktadır. **Çözümleyici model,** karar verilirken yol gösterici kurallara dayalıdır. **Sezgisel model,** karar verilirken içgüdüsel ve tamamen deneyimlere dayalı olarak uygulanır.

Karar verme sürecinde sağlık personelinin en fazla yaşadığı durum etik ikilemdir. Sağlık personelleri etik ikilemlerle karşılaştıklarında yoğun stres yaşayabilirler (Görsel 5.5). Bu stres ve duygusal baskı karar verme sürecini de olumsuz etkilemektedir.



Görsel 5.5: Etik olan mı? Yasal olan mı?

5.1.4. Etik Kurullar

Etik kurullar; etikle ilgili durumları, süreçleri, olayları geniş açılı bir bakışla gözden geçirip değerlendiren farklı üye profiline sahip oluşumlardır. Bir hastane ya da sağlık kurumunda etik kurul kurmanın iki temel amacı vardır. Bunlar;

- insani değerlere ilişkin karşılaşılan “etik bir sorunun” çözümünde rol almak,
- bireysel olarak çözümü güç olan soruna, farklı meslek gruplarının bulunduğu ortamda çözüm önerisi geliştirmektir.

Temel hasta hakları çerçevesinde hasta; şikâyet için başvurabileceği, haklarını arayabileceği hasta temsilcisi ya da diğer mekanizmalar hakkında bilgi almak için kurula başvurur. Sağlık personeli ise etik ikilemleri çözmeye bir tıp etik kurulu üyesi ile iş birliği yapmak, etik sorunlarla ilgili danışmak için etik kurula ihtiyaç duyar (Görsel 5.6).



Görsel 5.6: Etik kurul

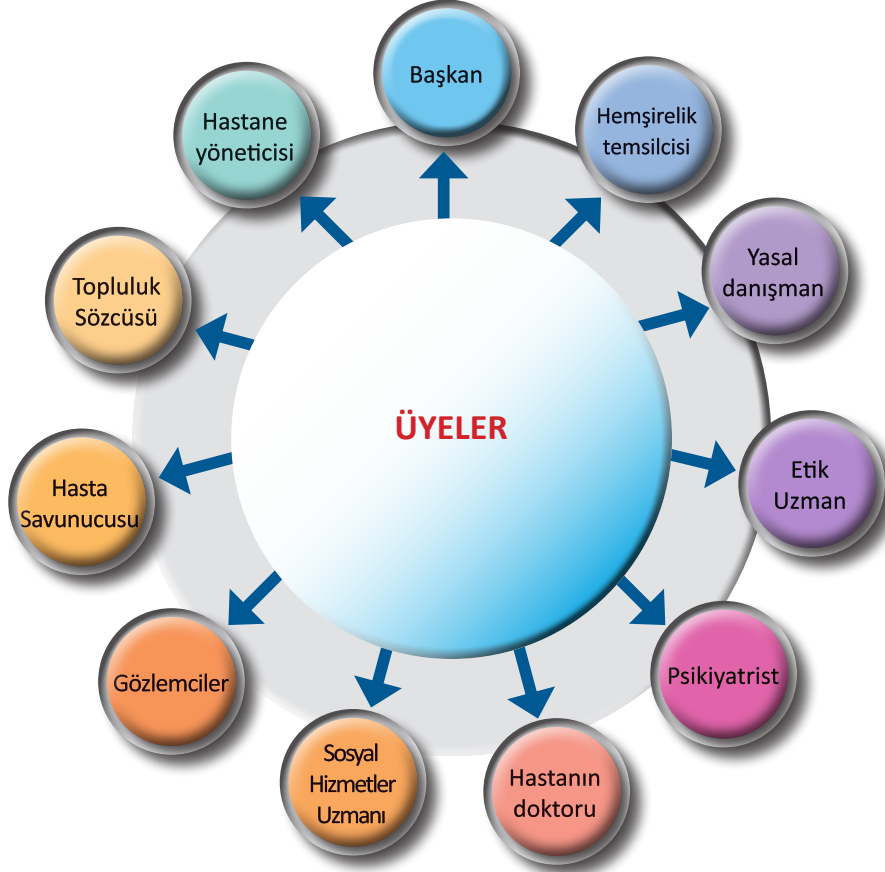
Türkiye’de etik kurulların kuruluşu 1993 yılında yürürlüğe giren “İlaç Araştırmaları Yönetmeliği” ile başlangıç yapmış, merkezî etik kurulları, araştırma etik kurulları/yerel etik kurulları, hastane etik kurulları (HEK) ve ulusal etik kurulları gibi yeni oluşumlarla devam etmiştir.

5.1.5. Hastane Etik Kurullarının Amaç, Görev ve Üyeleri

Hastane etik kurulları; sağlık hizmetinin verilmesi, sağlık personelleri arasındaki problemlerin çözülmesi, klinikte sağlık personeli ve hasta ilişkisi içerisinde ortaya çıkan sorunların çözülmesi, etik eğitimiyle ilgili etkinliklerin düzenlenmesi gibi konularla ilgilendir. Sağlık kurumlarında görev yapanların etik yönünden eğitilmesi, hastanenin/sağlık kurumunun etik politikasını oluşturmak ve sağlık personellerine etik çıkmazlarla ilgili danışmanlık hizmetini vermek gibi amaçlara sahiptir.

Hastane etik kurulu her biri kendi alanında uzman ve hastanenin değişik birimlerinde görev yapan üyelerden oluşur. Üyeler; kurul başkanı, hemşirelik yöneticisi, topluluk sözcüsü, etik uzmanı, psikiyatrist,

sosyal hizmetler uzmanı, hasta savunucusu, hastanın hekimi, yasal danışman, hastane yöneticisi, katılımcı olmayan gözlemcilerden oluşur (Şekil 5.3). Kurullarda her üyenin bir oy hakkı vardır. Kararlar oy çokluğu ile alınır ve rapor edilerek uygulamaya konur.



Şekil 5.3: Hastane etik kurulu üyeleri

Hastane etik kurullarının istenilen nitelik ve biçimde olabilmesi için çalışmalar sırasında Şekil 5.4'deki noktalar göz önünde bulundurulmalıdır (Şekil 5.4).

Karar verme aşamasında tıbbi, hukuki kurallar ve toplumsal etik ilkeleri göz önünde bulundurulmalıdır.

Hastanın kayıt, bakım, tedavi ile ilgili tüm belgeleri bir araya getirilmelidir.

Etik çatışma durumlarında çözümleyici nitelikte sonuçlara varılmalıdır.

Gerçek etik sorunlar ile başka alanlara ait etik olmayan sorunlar birbirinden ayırt edilmelidir.

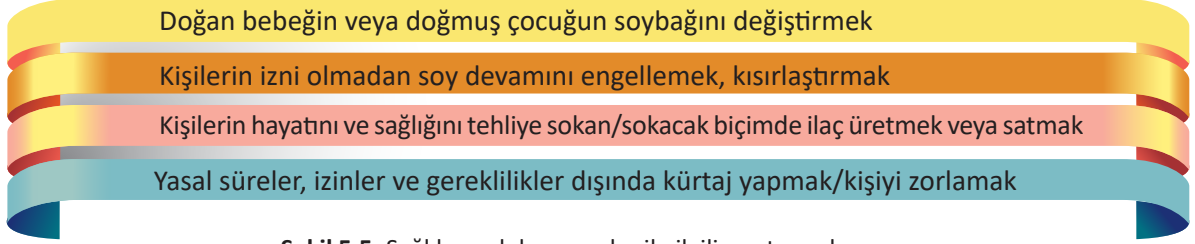
Hastane etik kurulu, yasal düzenlemeleri zorlayan bazı etik sorunlar karşılaştığında yargıya başvurulmasını önerebilmelidir.

Toplumsal ve bireysel haklarla ilgili ekonomi, eğitim, iş doyumu, verimlilik gibi boyutları içeren denetim sürecinin kişisellikten uzak yöntemlerle gerçekleştirmesi.

Şekil 5.4: Etik kurulların nitelik ve biçimlerinde olması gerekenler

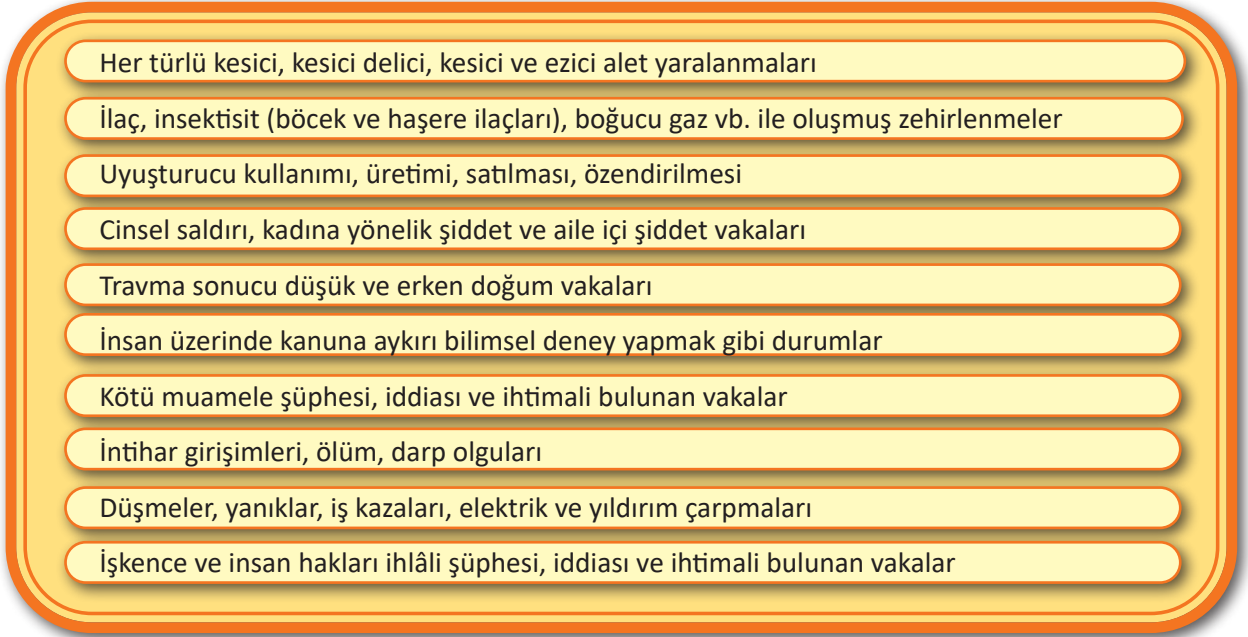
5.1.6. Sağlık Meslek Mensubu ile İlgili Suç Tanımları

Hekim, diş hekimi, ebe, hemşire, sağlık hizmeti veren diğer sağlık personelleri sağlık meslek mensubu kişilerdir. 5237 sayılı Türk Ceza Kanunu'nda sağlık mesleği mensupları ile ilgili yeni suç tanımları yapılmıştır. Görevini yaptığı sırada herhangi bir suç işlenmesi ya da suçun işlendiğine dair bir belirti olmasına rağmen durumu yetkili makamlara bildirmeyen kişiler cezalandırılmaktadır. Ayrıca suçun bildirilmesini bilinçli olarak geciktiren sağlık meslek mensubu da bir yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılmaktadır. Bu suçlardan bazıları aşağıda verilmiştir (Şekil 5.5).



Şekil 5.5: Sağlık meslek mensubu ile ilgili suç tanımları

Sağlık mesleği mensuplarının ceza artırıcı olarak kabul edilen suçlar da Türk Ceza Kanunu'nda belirtilmiştir. Bunlardan bazıları; uyuşturucu madde imal ve ticareti, uyuşturucu maddenin kullanılmasının kolaylaştırılması, çocuğun cinsel istismarı, sahte evrak/belge düzenlemedir. Ayrıca tüm bu suç tanımlarının yanı sıra bildiri zorunlu hâllerde de sağlık mesleği mensuplarına yasalar ciddi bir sorumluluk vermiştir. Bildirimi zorunlu hâller Şekil 5.6'da listelenmiştir. Belirtilen bütün durumlarda tutanaklar sözlü ya da yazılı olarak ilgili kurumlara bildirilmelidir.



Şekil 5.6: Bildirilmesi zorunlu hâller

5.2. EKİP ÇALIŞMASI



HAZIRLIK ÇALIŞMALARI

1. Günlük hayatınızdan “Bir araya gelmek bir başlangıç, birlikte yaşamak bir ilerleme, birlikte çalışmak ise bir başarıdır.” cümlesiyle ilişkili örnekler veriniz.
2. Proje, tiyatro veya herhangi bir ekip çalışmasında bulduysanız deneyimlerinizi sınıf içerisinde paylaşınız.

Güncel Türkçe Sözlük'te **ekip**, “Ortak olarak benimsenmiş ve açık bir amaç etrafında, belirlenmiş bir dizi görev ve sorumlulukları yerine getirmek üzere bir takım üyesinin liderliğini kabul eden uygun büyüklükteki çalışanlar topluluğu, takım.” şeklinde tanımlanmaktadır.

Sağlık kurumlarında ekip çalışması işlerin yürütülmesi için bir gerekliliktir. Çünkü ekip çalışması işleyişi itibarıyla bütüncüdür, fonksiyoneldir ve tedavi sürecini hızlandırır. Ekip çalışmasının temelini meslek üyeleri arasındaki rekabet değil, iş birliği oluşturur.

Hastanelerdeki ekip çalışmalarının en iyi örnekleri acil servisler ve ameliyathane ünitelerinde gözlemlenebilir (Görsel 5.7). Sağlık hizmetlerinde yapılan bazı hataların telafisi ya çok güç ya da imkânsızdır. Bu nedenle etkili iletişim ve ekip çalışması, hasta bakımının güvenli bir şekilde verilmesi açısından önemlidir. Hastanın tedavi edilmesi sürecinde yapılan her müdahaleden ekip haberdar olmalı ve bu sayede ekip içerisinde “güven kültürü” oluşturulmalıdır.



Görsel 5.7: Ameliyatta ekip çalışması

5.2.1. Ekibin Özellikleri

Başarılı bir ekip çalışması yürütmek önemlidir. Ekip olabilmek için bazı özelliklere sahip olmak gerekmektedir. Bu özellikler aşağıda verilmiştir.

Ekibin Amacı: Ekibin bir amacı olmalı ve tüm üyeleri tarafından benimsenmelidir.

Ekibin Roller ve Liderlik: Üyelerin rolleri ve sorumlulukları belirlenmelidir. Ekip lideri zamana ve şartlara göre değişse bile ekibi motive edici ve hedeflere ulaştırmada yol gösterici olmalıdır.

Ekip Bağlılığı: Ekibin amacına ulaşabilmesi için üyelerinin karşılıklı olarak birbirlerine bağlanmaları gereklidir.

Çok Yönlü ve Sürekli İletişim: Ekip arasındaki iletişim açık, samimi, öz ve anlaşılır ifadelerden oluşmalıdır. Ekip üyeleri birbirini dinlemeli ve tüm üyeler karar alma sürecine dâhil olmalıdır.

Ekip Üyelerinin Geçmiş Deneyimleri: Farklı deneyim ve beceriler ekip içerisinde tamamlayıcı rol oynar. Ekip oluşturulurken ekip üyeleri toplanmalı ve belli bir süre bir arada olmalıdırlar.

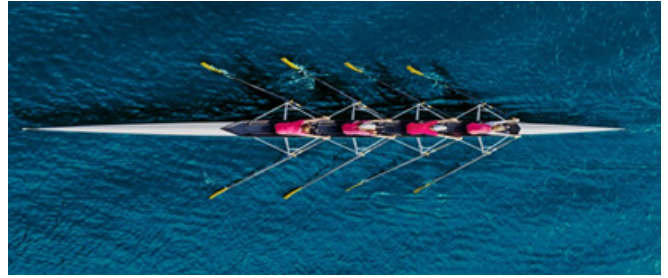
Alt Grup Olma: Bu özellik ekip içerisinde birden fazla ekip olduğunu göstermektedir. Bütün gruplar birbirleri ile uyum hâlinde olmalıdır.

Ekibin Çalışma Yöntemleri: Her ekibin resmî ya da resmî olmayan bir çalışma prosedürü olmalıdır.

Ekip Atmosferi: Ekibin sosyal iletişimini yönlendirmek ekip liderinin iletişim becerisine bağlıdır. Sıcak, samimi, dostane ve resmî olmayan ilişkilerin olduğu ekipler daha başarılıdır.

Ekip Kültürü: Ekibin amacı, belirlenen standartlar ve normlar yazılı olmasa da herkes tarafından bilinir. Ekip içinde nelerin tabu olduğu, nelerin tartışılacağı, başkalarının işlerinin gönüllü olarak yapılmasının sınırları ve yapılan işlerin uzunluğu, yoğunluğu gibi unsurlar belirlenir. Bahsedilen bu unsurlar **ekip kültürünü** oluşturur.

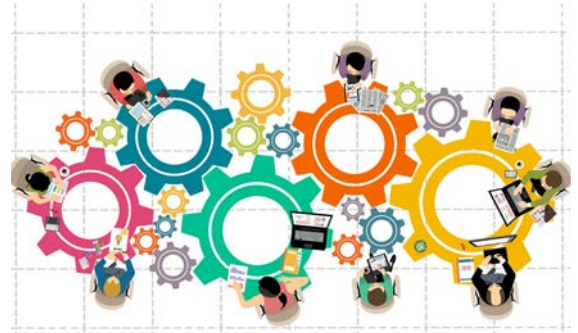
Küçüklük: Ekipteki üye sayısının az olması, ekip içi yardımlaşma ve desteği artırır (Görsel 5.8). Bu durum ekip ruhunun daha çabuk oluşmasını sağlar ve ekip arasındaki iletişimi kolaylaştırır.



Görsel 5.8: Ekip içi yardımlaşma

5.2.2. Ekip Çalışmasının Önemi

Sağlık hizmetlerinde ekip çalışması, işleyen bir dişli çark gibidir. Her dişli, diğerine uyum sağlayıp eşit ritimle dönerek çalıştığında istenilen sağlık hizmeti verilebilir (Görsel 5.9). Hastalara en iyi sağlık hizmetini sunabilmek için alanında uzmanlaşmış sağlık personellerinin varlığı önemlidir. Bu sağlık personellerinin birbirleri ile yakın iş birliği ve iletişim içinde olmaları, ekip çalışması yürütmeleri gerekir.



Görsel 5.9: Ekip üyelerinde uyum

Ekip çalışmasının yetersiz olduğu birimler tanı ve tedavide gecikmeye, hasta hakkında yanlış bilgilere sahip olmaya ve hizmetin kalitesinin düşmesi gibi sorunlara neden olmaktadır. İyi bir ekip çalışması şu faydaları sağlar:

- Hizmetteki boşluk ve tekrarlar ortadan kalkar.
- Hasta bakımında süreklilik sağlanır ve hasta bakımının kalitesi artar.
- Maliyet ve hastaların hastanede kalış süreleri azalır.
- Ekip üyeleri birbirlerinin rol ve pozisyonlarını daha iyi anlar.
- Ekip üyeleri, problemleri daha iyi çözerler.

- Ekip içindeki sinerji; hastadan alınan geribildirimlere, çalışanların iş tatmine ve performansına olumlu etki eder.

5.2.3. Sağlık Hizmetlerinde Ekip Çalışmasının Amaçları ve Faydaları

Sağlık ekibinin amacı, teşhis ve tedavi için sağlık kurumuna gelen bireylere en iyi bakımı vermek ve iyi bir hizmet sunumunda her düzeyden sağlık personelinin kapasitesinden sonuna kadar yararlanmaktır. Sağlık ekibi bu amacını belirli hedefler aracılığıyla gerçekleştirir (Görsel 5.10). Görev paylaşımındaki hedefler;



Görsel 5.10: Ekip çalışmasıyla hedefe odaklanmak

- ekip lideri ve üyelerinin yaptıkları işten doyum sağlamlarını dikkate almak,
- görev yetki ve sorumlulukların çok iyi belirlenmiş ve benimsenmiş olmasını ve bunların tüm sağlık ekibi üyeleri tarafından iyi bilinmesini sağlamak,
- ekibin her üyesine gördüğü eğitime en çok uyan görevi vermek,
- ekip toplantıları ile bilgi ve deneyimleri sürekli paylaşmak,
- hastayı ve ailesini ekibin merkezine almak,
- sağlık bakım ve tedavi gereksinimi olanlara en iyi hizmeti vermektir.

Sağlık hizmetlerinde ekip olarak çalışmak kuruma ve çalışanlarına birçok fayda sağlar. Bu faydalar şu şekilde özetlenebilir:

- Sağlık personelinin gelişimini ve ekip içi iletişimini artırır.
- Daha iyi bir çalışma ortamı oluşturarak sağlık personelinin iş doyumunu ve motivasyonunu artırır.
- Sağlık hizmeti veren kuruluşun harcamalarını azaltır.
- Hastalara sunulan bakımın kalitesini artırır ve böylelikle hasta memnuniyeti artar.
- Sağlık ekip üyeleri önemli roller üstlendiğinin farkına varır.
- Sağlık ekip üyeleri ortak kararlar alır ve sorumlulukları paylaşır.
- Kurumun idari yaptırımlarına daha az gereksinim duyulur.
- Sağlık ekip üyeleri arasında sinerji yaratarak (bir sonuca katkısı olabilecek birkaç etkeni bir arada harekete geçirerek güç elde etmek) değişimlere hızlı adapte olunur.
- Yüksek performans gösteren ekip üyeleri sayesinde huzurlu bir çalışma ortamı oluşur ve kurum içi yabancılaşma azalır.
- Ekibin başarısı kurum yönetiminin başarısını da artırır.



AKTİF PEKİŞTİREÇ

Aşağıda verilen işlem basamaklarını takip ederek pekiştireci uygulayınız.

- Acil serviste yapılan müdahalelerle ilgili videolar izleyiniz.
- Videoda uygulanan işlemler ve sağlık personelleri arasındaki iletişim hakkında fikir edininiz.
- Meslek dersi atölyenizdeki malzemeleri kullanarak temsili acil servis odası oluşturunuz.
- Sınıf mevcudunuza göre gruplar oluşturunuz.
- Grubunuzda rol dağılımı yapınız (Hekim, paramedik, hemşire vb.).
- Rol dağılımını yaptıktan sonra diyaloglar hazırlayınız. Örneğin yüksekten düşen yaralı bir kişiye acil müdahale esnasında ekip çalışmasını zihninizde canlandırarak diyaloglar hazırlayabilirsiniz.
- Öğretmeninizin rehberliğinde sınıf arkadaşlarınıza canlandırmanızı yapınız.
- Öğretmeninizin rehberliğinde iş birliği ve ekip çalışmasının önemini sınıfta tartışınız.

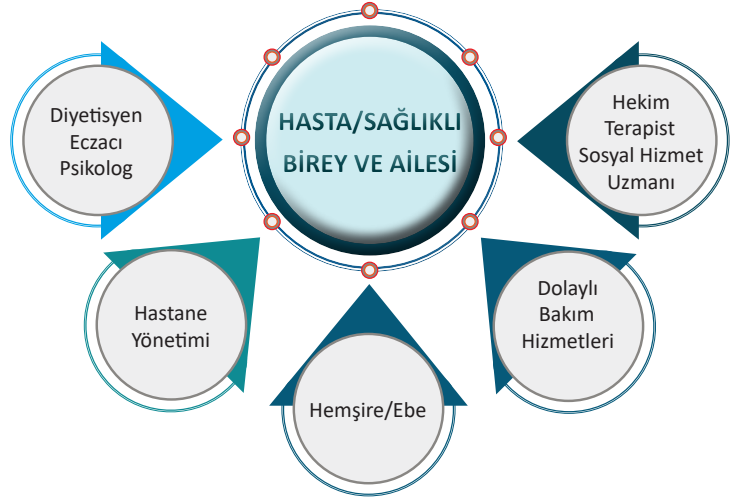
5.2.4. Sağlık Ekibi Üyeleri ve Görevleri

Kaliteli ve kapsamlı bir sağlık hizmeti, ancak farklı mesleklerden oluşmuş profesyonel bir ekip tarafından verilebilir. Sağlık ekibi üyeleri; hekim/uzman hekim, hemşire/ebe, sosyal hizmet uzmanı, terapistler (fizyoterapist, konuşma terapisti vb.) diyetisyen, eczacı ve psikologdan oluşur (Şekil 5.7).

Sağlık meslek mensuplarının iş ve görev tanımları 22 Mayıs 2014 tarihli ve 29007 sayılı Resmî Gazete’de yayımlanmıştır. Sağlık ekibi üyelerinin görevleri sırasıyla aşağıda verilmiştir.

Hekim/Uzman Hekim: Hekimler, 6 yıllık tıp fakültesi eğitimi sonrasında pratisyen hekim olarak mezun olur. Daha sonra Tıpta Uzmanlık Sınavını (TUS) kazananlar, 4-6 yıl arası uzmanlık eğitimi alarak uzman doktor unvanı (iç hastalıkları uzmanı, çocuk hastalıkları uzmanı vb.) alır. Hekimler hastalıklara tanı koyar ve hastaları tedavi eder.

Hemşire/Ebe: Hemşire, 4 yıllık sağlık yüksekokulu/fakülte mezunu olan, bireyleri hastalıklardan korunma yolları konusunda bilgilendiren, bireylerin beden veya ruh sağlığının bozulması hâlinde hekim tarafından verilen tedaviyi uygulayan; hasta bakımını planlayan, uygulayan, denetleyen ve izleyen sağlık personelidir.



Şekil 5.7: Sağlık ekibi üyeleri

Ebe; 4 yıllık sağlık yüksekokulu/fakülte mezunu olan, gebelik sırasında, doğumda ve doğumdan sonra gerekli bakım ve danışmanlığı sağlayan, normal doğumları kendi sorumluluğunda yaptırın, yeni doğan bakımı ve aile planlaması danışmanlığı yapmak üzere eğitilmiş sağlık personelidir.

Sosyal Hizmet Uzmanı: Sosyal eğitim ve araştırma faaliyetleri yürütme gibi sorumlulukları bulunan 4 yıllık sosyal hizmet bölümü mezunu sağlık personelidir. Hayatının sosyal ya da kültürel alanında sıkıntı yaşayan kişi, grup ya da toplulukların kendileri için sağlanan veya sahip oldukları imkânları en iyi şekilde kullanmalarına yardım eder.

Terapistler: Bireylerin fiziksel aktivitelerini düzenleyip hareket kabiliyetlerini artırmak, konuşma ve dil gelişimsel bozukluklarını iyileştirmek, hastalık veya engellilik sonucu ortaya çıkan bozuklukları gidermek gibi birçok hastalığın tedavisinde rol alan, en az 2 yıllık yüksekokul mezunu sağlık personelidir. Terapistler, eğitim aldıkları alana göre isim (fizyoterapist, dil ve konuşma terapisti, iş ve uğraş terapisti vb.) alır.

Diyetisyen: Hastaların beslenmelerini düzenleyen, toplu beslenmelerde menü plan ve programlarını yapan 4 yıllık beslenme ve diyetetik bölümü mezunu sağlık personelidir.

Eczacı: Doktor ve diğer sağlık profesyonelleri tarafından reçete edilen ilaçları hazırlayıp satmak ve hastalara ilaç kullanımı hakkında bilgi vermekle yükümlü olan, eczacılık fakültesi mezunu sağlık personeli.

Psikolog: Özel testler, görüşme teknikleri ve gözlem metotları kullanarak psikolojik değerlendirme yapan, 4 yıllık fakülte mezunu sağlık personelidir.

5.2.5. Ekip Çalışması İçin Gerekli Bireysel ve Yönetimsel Koşullar

Etkili bir ekip çalışması gerçekleştirebilmek için bazı koşulların yerine getirilmesi gerekir. Bu koşullar; bireysel ve yönetimsel koşullar olarak iki ana başlıkta ele alınabilir. Tablo 5.1'de ekip çalışması için gerekli koşullardan bazıları gösterilmiştir.

Tablo 5.1: Ekip Çalışması İçin Gerekli Koşullar

Bireysel Koşullar	Yönetimsel Koşullar
<ul style="list-style-type: none"> Mesleki eğitim almak Mesleki değer ve normlara sahip olmak Tartışmaya ve eleştiriye açık olmak Kendini geliştirmek Ekip çalışmasına yatkın olmak 	<ul style="list-style-type: none"> Yetki ve sorumlulukların tanımlamak Doğal kurumsal atmosfer oluşturmak Bireylerin gelişmesine olanak tanımak Demokratik yönetim anlayışına sahip olmak Personel seçiminde liyakata önem vermek Güçlendirme çalışmaları yapmak

Ekip çalışmasındaki en önemli koşulu üst yönetimin ekip yaklaşımının temel ilkelerini kavraması, benimsemesi ve desteklemesidir. Yönetimin ilgi ve desteği olmadan ekip yaklaşımını uygulamak mümkün olmamaktadır (Görsel 5.11).



Görsel 5.11: Sağlıkta ekip çalışması



Uçan Kazlar

Göç eden kazları hiç izlediniz mi? Kazlar her yıl göç mevsiminde kuzey-güney yönünde yolculuğa çıktıklarında havada süzülürken ekip olarak “V” şeklinde uçarlar (Görsel 5.12). Bilim insanları kazların neden “V” şeklinde uçtuklarını araştırmış ve sonuçta kazların bu şekilde gerçekleştirdikleri uçuşlardan insanoğlunun pek çok ders alabileceğini ortaya koymuş. Yapılan araştırmalara göre uçan kaz, her kanat çırpma esnasında arkasındaki kaz için onu kaldıran bir hava akımı meydana getirmektedir. “V” şeklinde uçan kaz grubu, kanat çırpışları sırasında oluşturdukları hava akımından meydana gelen kolaylık sayesinde uçuş menzillerini %71 oranında uzatmaktadır. Tek başına gidebilecekleri maksimum yolu ekip hâlinde neredeyse ikiye katlamaktadırlar. Burada anlatılan belli hedefleri olan ve bu hedeflere ulaşmak için bir araya gelen, ekip ruhuna sahip insanların hedeflerine daha kolay ve çabuk eriştikleridir. Çünkü onlar bir ekip olmanın çekimini ve motivasyonunu kullanmaktadır.

Araştırmalara göre kaz gruptan çıktığında uçmakta güçlük çekmektedir. Çünkü kaldıraçlı hava akımının dışında kalmaktadır. Bunun sonucunda hemen uçuş düzenine geri dönerek “V” nin ekip gücünü yeniden yakalamaktadır.

Bu bulguların ışığında, her şeyin iyice kompleksleştiği (karmaşık) ve kolektif (ortaklaşa) şuurun büyük işlerde olmazsa olmaz bir şart hâline geldiği çağımızda, insanlar hedeflerine ferdi gayretlerle değil; bilgi, deneyim ve amaç birliğinin bir araya geldiği ekip ruhunun gücü ile ulaşabilmektedirler.

* Fındıkçı, İnsan Kaynakları Yönetimi, (2001)’den uyarlanmıştır.



Görsel 5.12: Uçan kazlar “V” modeli

5.3. İNSAN HAKLARI VE HASTA HAKLARI

HAZIRLIK ÇALIŞMALARI



1. Size göre tüm insanlar tamamen özgür müdür? Sınırsız özgürlük ne gibi durumlara yol açabilir? Sınıfta tartışınız.
2. Toplumda bireyler yaşadıkları yer ile ilgili alınacak kararlarda nasıl söz sahibi olabilirler? Beyin fırtınası yöntemi kullanarak tartışınız.

İnsan hakları ve hasta hakları iç içe olan kavramlardır. Çünkü her ikisinin temelinde insan vardır. İnsanlar bir araya gelerek toplum halinde yaşamaya başlamıştır. Toplum yaşamında barış ortamı oluşturabilmek için birtakım kurallara ihtiyaç duyulmuştur. Böylelikle önce insan hakları kavramı ortaya çıkmış ve yasal bir zemine oturtulmuştur. Genelden özele doğru seyreden hakların gelişiminde hasta hakları kavramı ortaya çıkmış ve uygulamaya konulmuştur. Başka bir deyişle, insan hakları sağlık açısından değerlendirildiğinde hasta hakları ortaya çıkmıştır.

5.3.1. Dünyada ve Türkiye’de İnsan Haklarının Gelişimi

Hak; hukuk düzeni tarafından kişiye tanınan, hukuken korunan ve hakkın sahibi olan kişiye bu korumadan yararlanma yetkisi veren bir çıkarı ifade eder. **İnsan hakları**, insanın başka bir özelliğe sahip olması gereksiz sadece insan olmasından dolayı sahip olduğu haklardır. Her insan şerefli, haysiyetli bir hayat yaşama hakkına sahiptir. Ayrıca herkes; cinsiyet, ırk, renk, din, dil, yaş, uyruk, düşünce farkı, ulusal veya toplumsal köken, zenginlik gibi fark olmaksızın kanun karşısında eşittir (Görsel 5.13). İnsan hakları; ahlaki, siyasi, hukuki, dini, kültürel ve toplumsal boyutları olan disiplinlerarası bir kavram olup tarihsel kökleri de insanlık kadar eskidir. İnsanlık onurunu korumayı amaçlayan insan hakları, özgürlükçü siyaset bilimi teorilerine göre devletin var oluş nedeni olarak kabul edilmektedir. Dolayısıyla, devletin temel görevi insan hak ve özgürlüklerini korumaktır.



Görsel 5.13: Eşit haklara sahip tüm insanlar

Bireyin haklarını konu edinen ilk yazılı belge **Hammurabi Kanunları**dır. Bu kanunlar dönemi için adil yargılanma ve mülkiyet hakkı konusunda çok modern düzenlemeler içermiş ve bireyi keyfi sorgu ve cezalandırmalardan korumuştur. Eski Yunan medeniyetinde de **Aristo (Aristo)**, özel mülkiyet ve demokratik katılım gibi modern insan haklarında önemli bir yer tutan birtakım haklardan bahsetmektedir. İran Pers imparatorlarından **Büyük Kiros (Kiros)**, modern haklarla örtüşen bir takım düzenlemeleri içeren **Kiros Silindiri**'ni yayımlamıştır. İslam dünyasında ise Medine ve ona bağlı yerlerde bulunan Müslüman, Yahudi, Putperest ve diğer bütün toplulukların haklarını garanti altına alan 622 tarihli **Medine Sözleşmesi** kabul edilmiştir. Aynı şekilde bütün insanların eşitliğini vurgulayan ve kadın haklarından bahseden

632 tarihli **Veda Hutbesi** de insan haklarına kaynaklık eden tarihî bir belge olarak kabul edilmektedir. 1215 tarihli **Magna Carta (Magna Karta)** ya da **Büyük Özgürlük Sözleşmesi**; **Kanun-i Esasi** bugünkü insan haklarının kaynakları arasında değerlendirilmektedir. **John Locke (Con Lok)** modern insan haklarının kurucusu olarak kabul edilmektedir. İngiltere’de 1689 devriminden sonra geliştirilen **Yurttaş Hakları Beyannamesi**, 1776 ABD **Bağımsızlık Bildirgesi** ve 1789 tarihli Fransız İhtilali sonrasında ilan edilen **İnsan ve Yurttaş Hakları Bildirgesi**’nde de insan hak ve özgürlükleri konusunda benzer maddeler göze çarpmaktadır.

1945’te Birleşmiş Milletlerin (BM) kurulmasıyla insan hakları kurumsal olarak da dünya politikasına girmiştir. Daha sonra kurulan İnsan Hakları Komisyonu, **Evrensel İnsan Hakları Beyannamesi**’ni (EİHB) hazırlamıştır. Modern insan hakları belgelerinin temel referansı hâline gelen bu beyanname, 10 Aralık 1948 tarihinde BM Genel Kurulu tarafından kabul edilmiştir. Türkiye bu beyannameyi 6 Nisan 1949 tarihinde onaylamıştır. Her yıl 10 Aralık gününü içine alan hafta dünya genelinde **İnsan Hakları Haftası** olarak kutlanmaktadır.

İnsan hakları alanında çıkarılan diğer bir anlaşma ise 1989 tarihinde kabul edilen **Çocuk Hakları Sözleşmesi**’dir. Bu sözleşme, 1990 tarihinde yürürlüğe girmiştir. Sözleşmede, çocukların temel yaşam hakkının yanı sıra eğitim, sağlık, aile ve kültürel haklarına da vurgu yapılmıştır. İnsan hakları alanında BM tarafından kabul edilen son sözleşme, 2006 tarihli **Engelli Hakları Sözleşmesi**’dir. Çocuklar, kadınlar ve göçmenlerle birlikte toplumun dezavantajlı gruplarından birisi olan engellilerin haklarının korunması ve geliştirilmesinde bu anlaşmanın gelecekte önemli bir rol oynaması beklenmektedir.

Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi, Avrupa Konseyine üye olan devletlerin dışişleri bakanları tarafından Roma’da 4 Kasım 1950 tarihinde imzalanmış ve 3 Eylül 1953 tarihinde yürürlüğe girmiştir. 2015 yılı Mayıs ayı itibarıyla, Avrupa Konseyi üyesi 47 devletin tümü sözleşmeye taraftır. Türkiye’nin de kurucularından biri ve tarafı olduğu Avrupa Konseyince hazırlanan Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi’ne dayanarak Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi kurulmuştur. Bu mahkeme, bugün çok etkili ve sonuç alıcı bir yargı organıdır.

Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi (AİHM), Avrupa Konseyine bağlı olarak 1959 yılında kurulmuş uluslararası bir mahkemedir. AİHM’de sözleşmeye taraf ülke sayısı kadar (47) hâkim görev yapar. Bir üye devlet (devlet başvurusu) veya sözleşmenin ihlalinden dolayı mağdur olduğunu iddia eden bir birey (bireysel başvuru), sözleşmedeki haklarının ihlal edildiğini ileri sürerek Stras-



Görsel 5.14: Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi, Strasbourg-Fransa

burg’daki (Strasbourg) mahkemeye doğrudan başvuruda bulunabilir. Mahkemenin resmî dilleri İngilizce ve Fransızcadır. Başvurular ise üye devletlerin resmî dillerinden biriyle yapılabilir (Görsel 5.14).

Osmanlı İmparatorluğu’nda Sened-i İttifak ile başlayan anayasal gelişmeler Tanzimat Fermanı, Islahat Fermanı ile devam etmiş, Kanun-i Esasi (1876 1. Meşrutiyet, 1909 2. Meşrutiyet) ile değişikliklere uğramıştır. Cumhuriyet öncesi son düzenleme 1921 Teşkilat-ı Esasiye ile olmuştur.

Cumhuriyet Dönemi'nde kabul edilen 1924, 1961 ve 1982 Anayasalarında insan hakları konusunda gelişmeler kaydedilmiştir. Türkiye'de insan haklarının kurumsallaşması 1990 yılında **TBMM İnsan Hakları İnceleme Komisyonu**'nun kurulması ile başlamıştır. 2000'li yılların başında insan hakları ile ilgili kurumsal değişikliklere gidilerek insan haklarının korunmasına yönelik olarak kurum ve kurullar oluşturulmaya başlanmıştır. Bu amaçla 2 Kasım 2000 tarihli ve 24218 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanarak yürürlüğe giren **İl ve İlçe İnsan Hakları Kurullarının Kuruluş, Görev ve Çalışma Esasları Hakkında Yönetmelik** ile 81 il ve 850 ilçede "İl İnsan Hakları Kurulları" ve "İlçe İnsan Hakları Kurulları" oluşturulmuştur. 2001 yılında Başbakanlığa bağlı olarak kurulan İnsan Hakları Başkanlığının yerini almak üzere 30 Haziran 2012 tarihinde insan haklarının korunması ve geliştirilmesi alanında çalışma yapmakla görevlendirilen **Türkiye İnsan Hakları Kurumu** kurulmuştur. Son olarak 9 Aralık 2013 tarihli ve 2013/5711 sayılı Bakanlar Kurulu kararıyla, Türkiye İnsan Hakları ve Eşitlik Kurumu kurulmuş ve hâlen çalışmalarına devam etmektedir.

5.3.2. İnsan Hakları

İnsanın sırf insan olmasından dolayı sahip olduğu haklar insan haklarıdır. Önceleri her ulusun kendi iç meslesi olarak görülen insan hakları, ikinci ve üçüncü dünya savaşlarından sonra uluslararası niteliğe sahip olmuştur. Kişilerin hakları güvence altına alınmaya çalışılmıştır. Bu doğrultuda oluşturulan Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesinin maddelerinden bazıları aşağıda verilmiştir.

Yaşam Hakkı: İnsan haklarının en kutsalı, en dokunulmazı olarak nitelendirilen yaşam hakkı öldürülmeme hakkını ifade eder.

İşkence Yasağı: Yalnız fiziksel bütünlüğe değil, moral ve kişisel bütünlüğe de ağır biçimde zarar veren işkence, insanlık onuruna karşı bir saldırı olarak nitelendirilmiş ve uluslararası insan hakları hukukunda kesinlikle yasaklanmıştır.

Kölelik ve Zorla Çalıştırma Yasağı: Hiç kimse, kölelik ya da kulluk altında tutulamaz. Her türden kölelik ve köle ticareti yasaktır.

Özgürlük ve Güvenlik Hakkı: Özgürlük hakkı ile kişinin fizik ya da beden özgürlüğü yani fizikî mekân içinde hareket, yer değiştirebilme serbestisi ifade edilir. Güvenlik hakkı bu özgürlüğe keyfi olarak karışılmasına karşı korunmayı içerir.

Adil Yargılanma Hakkı: Herkes davasının yasayla kurulmuş, bağımsız ve tarafsız bir mahkeme tarafından; makul bir süre içinde, kamuya açık olarak ve hakkaniyete uygun biçimde görülmesi hakkına sahiptir.

Seyahat Özgürlüğü Hakkı: Herkesin bir ülkenin sınırları içinde dolaşma ve yerleşme, bir ülkeden ayrılma ve bir ülkeye girme, bir ülkeden sınır dışı edilmeme ve sürgün edilmeme hakkı vardır.

İfade ve Haber Alma Özgürlüğü: Herkes, ifade özgürlüğü hakkına sahiptir. Bu hak, kamu makamlarının müdahalesi olmaksızın ve ulusal sınırlarla kısıtlanmaksızın bir görüşe sahip olma, haber ve düşünceleri elde etme ve bunları ulaştırma özgürlüğünü içerir.

Ayrımcılık Yasağı: Cinsiyet, ırk, renk, etnik veya sosyal köken, kalıtsal özellikler, dil, din veya inanç, siyasi veya başka herhangi bir görüş, bir ulusal azınlığın üyesi olma, hususiyet, doğum, engellilik, yaş gibi herhangi bir nedenle ayrımcılık yapılması yasaktır.

Özel ve Aile Hayatına Saygı Hakkı: Hiç kimsenin özel yaşamına, ailesine, evine ya da yazışmasına keyfi olarak karışılmaz; onuruna ve adına saldırılamaz. Herkesin bu gibi müdahale ya da saldırılara karşı yasa tarafından korunma hakkı vardır.

Düşünce, Vicdan ve Din Özgürlüğü: Herkesin düşünce, vicdan ve din özgürlüğü hakkı vardır. Bu hak, dinini veya inancını değiştirme özgürlüğünü; dinini veya inancını tek başına veya topluca, kamuya açık, özel olarak öğretme, uygulama, ibadet ve uyma yoluyla açıklama serbestliğini de kapsar.

Toplantı ve Dernek Kurma Özgürlüğü: Herkes, barış içinde toplanma ve örgütlenme hakkına sahiptir. Hiç kimse, bir örgüte üye olmaya zorlanamaz.

Evlenme Hakkı: Yetişkin kadınlarla erkeklerin ırk, uyruk ya da din bakımından herhangi bir sınırlama yapılmaksızın evlenmeye ve bir aile kurmaya hakkı vardır. Evlenmede, evlilikte ve evliliğin bozulmasında kadının ve erkeğin hakları eşittir.

Eğitim Hakkı: Herkes, eğitim hakkına sahiptir. Eğitim, ilk ve temel eğitim aşamalarında parasızdır. İlköğretim zorunludur. Teknik ve mesleki eğitim herkese açıktır. Yükseköğrenim, yeteneğe göre herkese eşit olarak sağlanır.



AKILLI PEKİŞTİREÇ 5.1

Aşağıdaki cümlelerde bulunan boşlukları uygun kelimelerle doldurunuz.

1. İnsanların en doğal hakkı hakkıdır.
2. Herkes hakkına sahiptir ve ilköğretim zorunludur.
3. 10 aralık gününü içine alan hafta olarak kutlanmaktadır.
4. İnsanların haklarını konu edinen ilk yazılı belge Kanunlarıdır.
5. Tarihte kadın haklarından bahseden Belge özelliği taşımaktadır.
6. Türkiye’de insan haklarının kurumsallaşması Komisyonu’nun kurulmasıyla başlamıştır.



AKTİF PEKİŞTİREÇ

Aşağıda verilen işlem basamaklarını takip ederek pekiştireci uygulayınız.

- Verilen hikâyeyi okuyunuz.
- İnsan hakları ile ilgili öğrendiğiniz bilgiler doğrultusunda hikâyede geçen insan hakları ihlallerini bulunuz.
- Öğretmeninizin rehberliğinde bulduğunuz insan hakları ihlallerini tartışınız.

Siwa'nın Öyküsü

Bir zamanlar, çok da uzak olmayan bir geçmişte Siwa adında bir kız vardı. Siwa, annesi babası daha kendisi çok küçükken öldüğünden amcasıyla birlikte çok yoksul bir ülkede yaşıyordu. Siwa büyüdüğünde dünyanın kendi ülkesinden çok daha büyük bir yer olduğunu, gidip görülecek ilginç pek çok ülkenin bulunduğunu öğrendi. Ancak, ülkesindeki başka pek çok kişi gibi Siwa da yoksuldu ve başka ülkelere gidip gezecek parası yoktu. Derken bir gün amcası bir planla çıkıp geldi. Amcası, Siwa'yı zengin bir ülkeye, orada tanıdığı Bayan X'in yanına göndermeyi düşünüyordu. Siwa da bu fikre istekle katıldı, gidip bir başka ülkeyi görecekti. Bayan X ile yapılan anlaşmaya göre kadın Siwa'ya bir uçak bileti alacak, Siwa da bu biletin parasını çıkarıncaya kadar Bayan X'in evinde kalıp işlerinde aileye yardımcı olacaktı. Ayrıca Bayan X Siwa'yı okula da gönderecek, geldiği ülkede rahatça oraya buraya gidebilmesi için gerekli yasal işlemleri de yapacaktı. Ne var ki, Siwa ülkeye gelip Bayan X'in evine yerleşince işler ters gitmeye başladı. Siwa'nın umduğunun tersine, Bayan X ona hiç de sıcak davranmıyordu. Çocuklara bakması, evdeki tüm işleri tek başına yapması isteniyordu. "Okulum ne olacak?" diye sorduğunda kadın daha beklemesi gerektiğini söylüyordu. Bir süre sonra Bayan X Siwa'ya artık Bayan Y'nin yanında kalacağını söyledi. Siwa da artık okula gidebileceği ve yeni ülkede daha iyi bir yaşam sürdüreceği umuduna kapıldı. Gelgelelim, Bayan Y Bayan X'ten de kötü çıktı. Yaşam Siwa için daha da güçleşti. Artık sabahları çok erken işe koyuluyor, gece geç vakte kadar çalışıyordu. Ancak çocukların odasında yerde yattığından rahat uyuyamıyor, gece uyanıp ağlayan bebeğe bakmak zorunda kalıyordu. Temizlik, yemek yapma ve çocuklara bakma gibi işler dışında şöyle bir dışarı çıkıp gezmesine bile izin verilmiyordu. Tam bir azaptı ve Afrika'dan ayrıldığına pişman olmuştu.

Bir sabah Siwa dinsel bir gerekçe ileri sürerek evden çıkma izni alabildi. Ancak, oraya gitmek yerine cesaretini toplayıp bir komşunun kapısını çaldı. Evde oturan genç çifte durumunu anlatıp yardım istedi. Genç çift Siwa'nın öyküsünü dinlediğinde çok etkilendi. Günümüzde bir insana böyle köle gibi davranılabileceğini hiç düşünmemişlerdi. Siwa'nın öyküsü onlara eski zamanlardan kalma bir masal gibi gelmişti, yalnız Siwa'nın durumunda ona yardım edecek bir peri de yoktu. Kendi sorununu kendisi çözmek zorundaydı. Çift Siwa'yı evlerine aldı ve durumu polise bildirdi. Araştırma yapan polis Bayan X ve Bayan Y'yi yargıya sevk etti. Ancak bu kişilerin yargılanıp suçlu bulunmaları Siwa'yı tatmin etmeyecekti. Onun asıl istediği kendi başına gelenin başka hiçbir çocuğun başına gelmemesiydi. Dolayısıyla, bir avukatın da yardımıyla Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi'nde dava açtı. Bu davada, Bayan X'in yaşadığı ülkedeki yasaların bu tür bir köleliğe meydan vermeyecek şekilde değiştirilmesi isteniyordu. Mahkeme Siwa'yı haklı buldu ve ülkeye gelecekte benzer zorla çalıştırma olaylarının ortaya çıkmasını önleyecek düzenlemeler yapma yükümlülüğü getirdi. Siwa sonunda mutlu oldu. Bayan Y'nin evinde bir mahkûm gibi yaşamaktan kurtulmanın ötesinde kendi yaşadıklarının başka hiçbir çocuğun başına gelmemesini de sağlamıştı.

*Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi'nde görülen Siliadin-Fransa davasından uyarlanmıştır, Dava No. 73316/01.

5.3.3. Dünyada ve Türkiye’de Hasta Haklarının Gelişimi

Hasta hakları, sağlık hizmetlerinden faydalanma ihtiyacı bulunan fertlerin sırf insan olmaları sebebiyle sahip oldukları ve T.C. Anayasası, milletlerarası antlaşmalar, kanunlar ve diğer mevzuat ile teminat altına alınmış haklarını ifade eder.

Hasta haklarının çıkış noktası Evrensel İnsan Hakları Beyannamesi’nin en önemli maddesi olan yaşama hakkıdır. Yaşama hakkının en önemli bileşenlerinden birisi sağlık ve sağlıklı yaşama hakkıdır. **Sağlık hakkı**; kişinin toplumdan ve/veya devletten sağlığının korunmasını, gerektiğinde tedavi edilmesini, iyileştirilmesini isteyebilmesi ve sağlığını sürekli geliştirebilmesi için toplumun sağladığı olanaklardan yararlanabilmesidir. Hasta hakları, kaynağını ulusal ve uluslararası insan hakları belgeleri ve sözleşmelerinden alır.

1972 **Amerika Hastaneler Birliği Hasta Hakları Bildirgesi**’nde hastanın hastalığının tanısına, tedavisine ve gelişimine ilişkin doğru, eksiksiz ve anlayabileceği dilde bilgi alma hakkı olduğu belirtilmiştir. Dünya Sağlık Örgütü’nün 1977 yılında yapılan çalışmasında dünyadaki tüm insanların sosyal ve ekonomik yönden verimli bir hayat yaşayabilmesi için yapılması gerekenler **“2000 Yılında Herkes İçin Sağlık”** adı verilen bir bildirge içerisinde 21 hedefte belirlenmiştir. 6-12 Eylül 1978 tarihleri arasında, Kazakistan’ın Alma-Ata kentinde, Temel Sağlık Hizmetleri Uluslararası Konferansı düzenlenmiş ve **Alma-Ata Bildirgesi** ile sağlık seviyesinin yükseltilmesinin herkes için temel hak olduğu vurgulanmıştır. Daha sonra 1981 yılında Dünya Tabipler Birliği tarafından **Lizbon Hasta Hakları Bildirgesi**, 1995 yılında Endonezya’nın Bali kentinde **Bali Bildirgesi** yayımlanmıştır. 1996 yılında Varşova’da Avrupa Konseyi tarafından **İnsan Hakları ve Biyotıp Sözleşmesi** hazırlanarak imzalanmıştır. Son olarak 2005 yılında Santiago Bildirgesi ile hasta hakları geliştirilmiştir.

Türkiye’de Sağlık Bakanlığı’nın hasta haklarıyla ilgili olarak 1 Ağustos 1998 tarihli ve 23420 sayılı Resmî Gazete’de yayımlanan **Hasta Hakları Yönetmeliği** bulunmaktadır. Bu yönetmeliğin uygulanmasını sağlamak üzere **Sağlık Tesislerinde Hasta Uygulamalarına İlişkin Yönerge** hazırlanmış, 15 Ekim 2003 tarihinde yayımlanarak yürürlüğe konulmuştur. 8 Mayıs 2014 yılında yönetmelikte yapılan değişiklik ile sağlık kuruluşlarında hasta hakları birimleri oluşturulmuştur. Hastaların veya hasta yakınlarının müracaatlarını ve şikâyetlerini hasta hakları biriminden, oluşturulan internet adresinden ve Alo 184 Sağlık Hattından yapmaları sağlanmaktadır.

5.3.4. Hasta Hakları

8 Mayıs 2014 yılında yayımlanan **Hasta Hakları Yönetmeliği** yayımlanmıştır. Bu yönetmelik 2016, 2019 yıllarında değişikliğe uğramıştır. Hasta Hakları Yönetmeliği’nde hasta hakları; Sağlık Hizmetlerinden Faydalanma Hakkı, Sağlık Durumu ile İlgili Bilgi Alma Hakkı, Hasta Haklarının Korunması, Tıbbi Müdahalede Hastanın Rızası, Tıbbi Araştırmalar, Diğer Haklar, Sorumluluk ve Hukuki Korunma Yolları başlıkları altında 51 maddeyle belirlenmiştir (Görsel 5.15).



Görsel 5.15: Sağlık hizmetinde adil ve eşit yaklaşım

Sağlık Hizmetlerinden Faydalanma Hakkı

- **Adalet ve Hakkaniyete Uygun Olarak Faydalanma:** Hastalar, adalet ve hakkaniyet ilkeleri çerçevesinde sağlık hizmetlerinden ihtiyaçlarına uygun olarak faydalanma hakkına sahiptir.
- **Bilgi İsteme:** Bu hak, hastanın hangi sağlık kuruluşundan hangi şartlara göre faydalanabileceğini, bu kuruluşlar tarafından verilen hizmet ve olanakların neler olduğunu kapsar. Bütün sağlık kuruluşları hastaları bilgilendirmek için gerekli birimi oluşturmak zorundadır (Görsel 5.16).
- **Sağlık Kuruluşunu Seçme ve Değiştirme:** Hasta; tabi olduğu mevzuatın kurallarına uymak kaydıyla sağlık kurum ve kuruluşunu seçme ve değiştirme hakkına sahiptir. Aynı şekilde kendisine hizmet verecek sağlık personeli de seçebilir ve değiştirebilir.
- **Personeli Tanıma, Seçme ve Değiştirme:** Hastanın kendisine sağlık hizmeti verecek sağlık personeli tanıma hakkı vardır. Mevzuat ile belirlenmiş usullere uymak şartıyla hastanın, kendisine sağlık hizmeti verecek sağlık personeli seçme, tedavisi ile ilgilenen hekimi değiştirme veya farklı hekimlerin konsültasyonunu isteme hakkı vardır.
- **Öncelik Sırasının Belirlenmesini İsteme:** Sağlık kuruluşunun hizmet verme imkanlarının yetersiz veya sınırlı olması sebebiyle sağlık hizmeti talebi zamanında karşılanamayan hallerde, hastanın, öncelik hakkının tıbbi kriterlere dayalı ve objektif olarak belirlenmesini isteme hakkı vardır.
- **Tıbbi Gereklere Uygun Teşhis, Tedavi ve Bakım:** Hasta, modern tıbbi bilgi ve teknolojinin gereklerine uygun olarak teşhisinin konulmasını, tedavisinin yapılmasını ve bakımını istemek hakkına sahiptir.
- **Tıbbi Gereklilikler Dışında Müdahale Yasağı:** Teşhis, tedavi veya korunma maksadı olmaksızın, ölüme veya hayati tehlikeye yol açabilecek veya vücut bütünlüğünü bozabilecek hiçbir şey yapılamaz ve talep de edilemez.
- **Ötenazi Yasağı:** Kendisinin veya bir başkasının talebi olsa dahi, kimsenin hayatına son verilemez. Hiçbir suretle yaşama hakkından vazgeçilemez.
- **Tıbbi Özen Gösterilmesi:** Sağlık personeli, hastanın durumunun gerektirdiği tıbbi özeni gösterir. Hastanın hayatını kurtarmak veya sağlığını korumak mümkün olmadığı takdirde dahi, ısrabını azaltmaya veya dindirmeye çalışmak zorunludur.



Görsel 5.16: Bilgilendirilen hasta

Sağlık Durumu ile İlgili Bilgi Alma Hakkı

- **Genel Olarak Bilgi İsteme:** Hastanın sağlık durumu, kendisine uygulanacak tıbbi işlemler, bunların faydaları ve olası sakıncaları, alternatif tıbbi müdahale yöntemleri, tedavinin kabul edilme-
mesi hâlinde ortaya çıkabilecek olası sonuçlar ve hastalığın seyri ve neticeleri konusunda sözlü
veya yazılı olarak bilgi isteme hakkı bulunur (Görsel 5.17).



Görsel 5.17: Hasta memnuniyeti

- **Kayıtları İnceleme:** Hastanın kendi sağlık durumu ile ilgili bilgileri içeren dosyayı ve kayıtları inceleyebilme ve bunların bir suretini alabilme hakkı vardır.
- **Kayıtların Düzeltilmesini İsteme:** Hasta; sağlık kurum ve kuruluşlarının kayıtlarında bulunan eksik, belirsiz ve hatalı tıbbi ve şahsi bilgilerin tamamlanmasını, açıklanmasını, düzeltilmesini isteme hakkına sahiptir.. Bu hak, hastanın sağlık durumu ile ilgili raporlara itiraz etme ve sağlık durumu hakkında yeni rapor düzenlenmesini isteme haklarını da kapsar.

Hasta Haklarının Korunması

- **Mahremiyete Saygı Gösterilmesi:** Hastanın sağlık durumu ile ilgili tıbbi değerlendirmelerin gizlilik içerisinde yürütülmesini; muayenenin, teşhisin, tedavinin gizlilik ortamında gerçekleştirilmesini; tıbben sakınca olmayan hâllerde yanında bir yakınının bulunmasına izin verilmesini; tedavisi ile doğrudan ilgili olmayan kimselerin tıbbi müdahale sırasında bulunmamasını; hastalığın mahiyeti gerektirmedikçe hastanın şahsi ve ailevi hayatına müdahale edilmesini; sağlık harcamalarının kaynağının gizli tutulmasını isteme hakkı vardır (Görsel 5.18).



Görsel 5.18: Tedavi sürecinde birey mahremiyeti

- **Rıza Olmaksızın Tıbbi İşleme Tabi Tutulmama:** Kanunda gösterilen istisnalar hariç olmak üzere kimse, rızası olmaksızın ve verdiği rızaya uygun olmayan bir şekilde tıbbi işleme tabi tutulamaz.
- **Bilgilerin Gizli Tutulması:** Sağlık hizmetinin verilmesi sebebiyle edinilen bilgiler, kanun ile müsaade edilen haller dışında, hiçbir şekilde açıklanamaz.

Tıbbi Müdahalede Hastanın Rızası

- **Hastanın Rızası ve İzin:** Tıbbi müdahalelerde hastanın rızası gereklidir. Eğer hastanın yaşı küçük ise velisinden izin alınır. Hastanın velisinin olmadığı, hazır bulunmadığı veya hastanın ifade gücünün olmadığı hâllerde bu şart aranmamaktadır. Bununla birlikte kanuni temsilci tarafından muvafakat verilmeyen hâllerde müdahalede bulunmak tıbben gerekli ise hastaya tıbbi müdahalede bulunulabilmesi Türk Medeni Kanunu uyarınca mahkeme kararına bağlıdır. Kanuni temsilciden veya mahkemeden izin alınması zaman gerektirecek ve hastaya derhâl müdahale edilmediği takdirde hastanın hayatı veya hayati organlarından birisi tehdit altına girecek ise izin şartı aranmaz (Görsel 5.19).



Görsel 5.19: Hastanın rızası ve izni

- **Tedaviyi Reddetme ve Durdurma:**

Kanunen zorunlu olan haller dışında ve doğabilecek olumsuz sonuçların sorumluluğu hastaya ait olmak üzere; hasta kendisine uygulanması planlanan veya uygulanmakta olan tedaviyi reddetmek veya durdurulmasını istemek hakkına sahiptir. Bu halde, tedavinin uygulanmamasından doğacak sonuçların hastaya veya kanuni temsilcilerine veyahut yakınlarına anlatılması ve bunu gösteren yazılı belge alınması gerekir.

Tıbbi Araştırmalar

- **Tıbbi Araştırmalarda Rıza:** Sağlık Bakanlığının izni ve bireyin kendi rızası bulunmadan hiç kimseye tecrübe, araştırma veya eğitim amaçlı tıbbi müdahale yapılamaz (Görsel 5.20).



Görsel 5.20: Tıbbi araştırmalarda rıza belgesi

- **Gönüllünün Korunması ve Bilgilendirilmesi:** Araştırmalarda, gönüllünün sağlığına ve diğer kişilik haklarına zarar verilmemesi için gereken bütün tedbirler alınır. Araştırmanın gönüllüye vereceği muhtemel zararlar önceden tespit edilmemişse gönüllü, rızası bulunsa bile araştırma konusu yapılamaz.

Diğer Haklar

- **Güvenliğin Sağlanması:** Bütün sağlık kurum ve kuruluşları, hastaların ve yakınlarının can ve mal güvenliklerinin korunması ve sağlanması için gerekli tedbirleri almak zorundadırlar.
- **Dini Vecibeleri Yerine Getirebilme ve Dini Hizmetlerden Faydalanma:** Sağlık kurum ve kuruluşlarının imkânları ölçüsünde hastaların dini vecibelerini serbestçe yerine getirebilmeleri için gereken tedbirler alınır.

Sorumluluk ve Hukuki Korunma Yolları

- **Müracaat, Şikâyet ve Dava Hakkı:** Hasta haklarının ihlali durumunda hastanın mevzuat çerçevesinde müracaat, şikâyet ve dava hakkı vardır.
- **Sağlık Kurum ve Kuruluşlarının Sorumluluğu:** Hasta haklarının ihlali hâlinde, personeli istihdam eden kurum ve kuruluş aleyhine maddi veya manevi ya da hem maddi hem de manevi tazminat davası açılabilir (Görsel 5.21).



Görsel 5.21: Hukuk ve adalet



AKTİF PEKİŞTİREÇ

Aşağıda verilen işlem basamaklarını takip ederek pekiştireci uygulayınız.

- Sınıfınızda 6 grup oluşturunuz.
- Aşağıda verilen hasta haklarıyla ilgili konu başlıklarından broşür hazırlayınız.
- Broşürlerinizi hazırlarken Hasta Hakları Yönetmeliği'nden yararlanabilirsiniz.
 1. grup: Sağlık hizmetlerinde faydalanma hakkı
 2. grup: Sağlık durumu ile ilgili bilgi alma hakkı
 3. grup: Hasta haklarının korunması
 4. grup: Tıbbi araştırmalar
 5. grup: Tıbbi müdahalede hastanın rızası
 6. grup: Sorumluluk ve hukuki korunma yolları
- Öğretmeninizin rehberliğinde hazırladığınız broşürleri sınıf panonuzda sergileyiniz.



AKTİF PEKİŞTİREÇ

Aşağıda verilen işlem basamaklarını takip ederek pekiştireci uygulayınız.

- Verilen metni okuyunuz.
- İstenilen soruları cevaplayınız.

E. hemşire, karaciğer nakli bekleyen iki hastaya bakmaktadır. Hastalardan biri, 3 yıldır organ nakli bekleyen 37 yaşında ve 3 çocuk annesi R. Hanımdır. Diğer hasta ise geçmişte çok miktarda ilaç kullandığı bilinen, 6 aydır organ nakli bekleyen 66 yaşındaki N. Hanımdır (Görsel 5.22). N. Hanım aynı zamanda organ nakli merkezinde çalışan bir hekimin akrabasıdır. N. Hanım iki çocuk annesidir ve iki çocuğu da evlidir.

E. hemşire hastaların uygun organ nakli için sıralamasını düzenlemekte ve sırası gelen hastaları arayarak bilgilendirmektedir. Bir gün her iki hastasıyla da doku uyumu bulunan bir karaciğer bulunur. Organ nakli ekibi, ekip arkadaşlarının yakını olan N. Hanıma organ nakledilmesini uygun görürler ve E. Hemşireden N. Hanımı aramasını isterler. E. Hemşire ise R. Hanımın diğer hastalardan daha uzun süre organ nakli beklediğini ve yaşamak için daha fazla nedeni olduğuna inanmaktadır.

- E. Hemşire organların adaletli dağıtımı için ortaya çıkan bu ve buna benzer durumların üstesinden nasıl gelebilir?
- E. Hemşire N. Hanımı aramalı mı?
- Kararı reddedip sağlık ekibiyle çatışmalı mı?
- Hasta yakınlarına bu konu hakkında bilgi vermeli mi?
- Yukarıdaki örnek olayı hasta hakları ve insan hakları yönünden değerlendiriniz.
- Görüşlerinizi arkadaşlarınızla paylaşınız.



Görsel 5.22: Organ nakli bekleyen hasta

ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME

A. Aşağıdaki cümlelerde (.....) ile boş bırakılan alanlara, cümlelerde verilen bilgiler doğru ise "D", yanlış ise "Y" yazınız.

1. (....) Mesleki davranışları düzenleyen kuralların göz ardı edilmesine etik ikilem denir.
2. (....) İnsan haklarının kurucusu olarak anılan kişi John Locke'dur.
3. (....) Psikolog; hasta bakımını planlayan, uygulayan ve izleyen sağlık personeli-dir.
4. (....) Hastaların hangi sağlık kuruluşundan nasıl faydalanacağını bilme hakkı vardır.
5. (....) Ekip üyelerini geliştirmek için her defasında yeni görevler vermek gerekir.

B. Aşağıdaki cümlelerde bulunan boşlukları uygun kelimelerle doldurunuz.

1. Bir meslekteki kişilerin uymak zorunda oldukları kurallara ve davranışlara denir.
2. Sağlık personeli karar verme sürecinde kural ve yetkilere göre karar verirse modeli kullanmış olur.
3. Mesleki eğitim almak ekip çalışması için gerekli olan koşullar-dandır.
4. Ülkemizde şu anda insan hakları konusunda yetkili kurum ise Kurumudur.
5. Sağlık personelinin doğru ile yanlış arasında kararsız kalmasına denir.

C. Aşağıdaki sorularda doğru olan seçeneği işaretleyiniz.

1. Sağlık hizmeti sunumunda eldeki mevcut kaynakların paylaşımında aşağıda verilen etik ilkelerden hangisi sağlık personeline yol gösterici olmaktadır?
A) Bireye saygı B) Eşitlik
C) Mahremiyet D) Yararlı olma
E) Zarar vermeme

2. Hastanın tedavisi ile doğrudan ilgisi olmayan kişilerin tıbbi müdahale sırasında yanında bulunmasını reddetmesi aşağıdaki hasta haklarından hangisi ile ilgilidir?

- A) Güvenliğin sağlanması
- B) Kişisel bilgi isteme
- C) Mahremiyete saygı gösterilmesi
- D) Müracaat, şikâyet ve dava hakkı
- E) Tıbbi araştırmalarda rıza

3. Aşağıdaki haklardan hangisi bireylerin istediği ülkede yaşama, yerleşme ve gezme hakkını ifade eder?

- A) Düşünce özgürlüğü
- B) Özel ve aile yaşamına saygı
- C) Özgürlük ve güvenlik hakkı
- D) Seyahat özgürlüğü
- E) Yaşam hakkı

4. Aşağıdakilerden hangisi sağlık hizmetlerinde ekip çalışmasının faydalarından biri değildir?

- A) İdari uygulamalara daha çok gereksinim duyulur.
- B) Ekibin başarısı yönetimin başarısını da artırır.
- C) Sağlık kuruluşu için maliyeti düşürür.
- D) Sağlık personelinin gelişimini ve iletişimi artırır.
- E) Ekip üyeleri daha kapsamlı rolleri olduğunu anlar.

5. Aşağıdakilerden hangisi Hasta Hakları Yönetmeliği'nde bulunan tıbbi araştırmalar başlığı altında bulunan hasta haklarıdır?

- A) Sağlık kuruluşunu seçme ve değiştirme
- B) Dini vecibeleri yerine getirebilme
- C) Müracaat, şikâyet ve dava
- D) Tedaviyi reddetme ve durdurma
- E) Gönüllünün korunması ve bilgilendirilmesi

6. ÖĞRENME BİRİMİ

SAĞLIK HİZMETLERİ VE PERSONEL YÖNETİMİ



KONULAR

6.1. SAĞLIK BAKANLIĞININ GÖREVLERİ VE
SAĞLIK BAKANLIĞININ MERKEZ-TAŞRA
TEŞKİLAT YAPISI

6.2. SAĞLIK KURUMLARININ YÖNETİM YAPISI

TEMEL KAVRAMLAR

- kurum
- rehabilitasyon
- tedavi
- teşkilat

6. SAĞLIK HİZMETLERİ VE PERSONEL YÖNETİMİ

Dünya Sağlık Örgütü'ne (DSÖ) göre sağlık; sadece hastalık ve sakatlığın olmayışı değil beden, ruhen ve sosyal yönden tam iyilik hâlidir (Görsel 6.1).

Biyolojik bilimler açısından sağlık, bedenin her hücresinin en yüksek düzeyde işlev görmesi ve hücreler arasında tam bir uyumun olmasıdır.

Davranış bilimlerine göre sağlık, kişinin çevresiyle olumlu ilişkiler kurabilmesi, kişinin beklenmedik bir durumla karşılaştığında geliştirdiği baş etme yöntemleriyle duruma ve çevresine uyum sağlayabilmesidir.

Tıbbi antropolojiye göre sağlık, kişinin yaşamından doyum alması ve yaşamını sürdürmek için kültürel kaynaklar üzerinde kontrol sahibi olmasıdır (Tıbbi antropoloji, birey ve toplumu tıbbi açıdan inceleyen bilim dalıdır.).

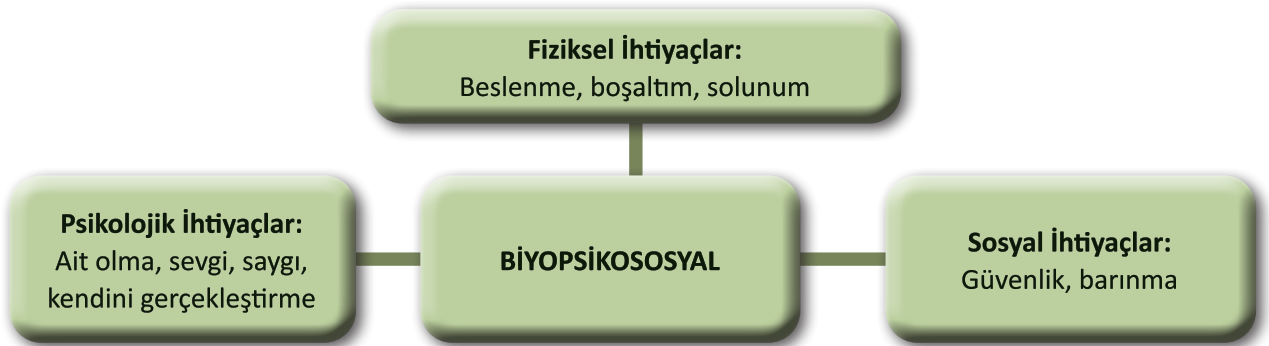
Objektif sağlık, muayene ve tanı testlerinin sonucuna göre belirlenmiş mevcut bir hastalığın olmamasıdır.

Subjektif sağlık; kişinin kendi bedensel, ruhsal ve sosyal durumunu nasıl algıladığını ifade eder.

Sağlık, insan yaşamı boyunca değişebilen dinamik bir yapıdadır. Birey fiziksel ihtiyaçlarını karşılayabiliyor, sosyal yaşantısı düzenli ve yaşantısında üretken olabiliyor, duygu ve düşüncelerini rahat ifade edebiliyor ise sağlıklıdır. Maslow'un İhtiyaçlar Hiyerarşisi'ne göre insan, biyopsikososyal bir varlıktır (Şema 6.1).



Görsel 6.1: Dünya Sağlık Örgütü logosu



Şema 6.1: Maslow'un İhtiyaçlar Hiyerarşisi'ne göre insan

6.1. SAĞLIK BAKANLIĞININ GÖREVLERİ VE SAĞLIK BAKANLIĞININ MERKEZ-TAŞRA TEŞKİLAT YAPISI



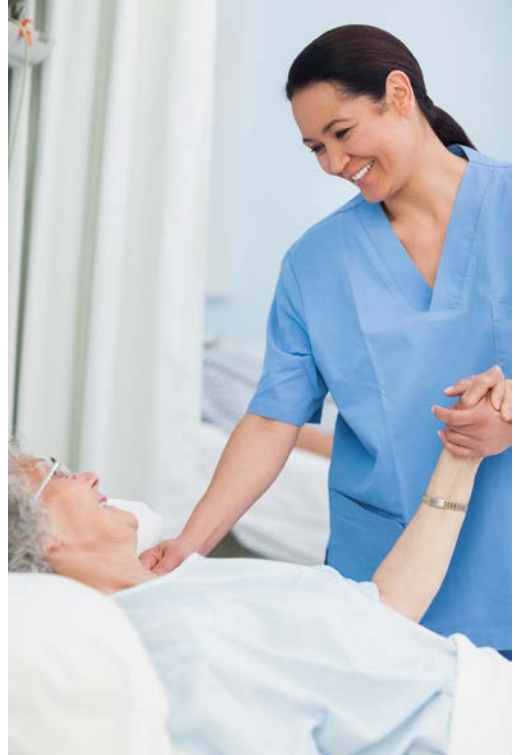
HAZIRLIK ÇALIŞMALARI

1. Her ülkenin sağlık hizmet ve politikalarını yürüten yetkili kurumları vardır. Ülkemizde bu hizmetleri yürüten kurumlar hakkında neler biliyorsunuz?
2. Ülkemizde Sağlık Bakanlığına bağlı kurumların saha araştırmaları, sağlık bilimi ve teknolojileriyle ilgili çalışmaları destekleyen kurum var mı? Bu konu ile ilgili bilginiz varsa arkadaşlarınızla paylaşınız.

Sağlık temel bir insan hakkıdır. Her birey sağlığını sürdürmek, geliştirmek ve sağlığını kaybettiğinde tekrar kazanmak için sağlık hizmetini eşit olarak alma hakkına sahiptir (Görsel 6.2). Bu doğrultuda pek çok ülkede olduğu gibi Türkiye’de sağlık hizmet sunumu değişim ve dönüşüm göstermektedir. Çünkü toplumların değişen sağlık bakım gereksinimleri ile ülkelerin sağlık bakım harcamaları artmaktadır. Türkiye’de herkesin sağlığını koruyup ve sürdürmesini sağlayan Sağlık Bakanlığı; merkez ve taşra teşkilatı olmak üzere iki ana birime bağlı alt birimlerden oluşmaktadır. Merkez teşkilatı doğrudan bakanlığa bağlı hizmet birimleri oluşturmaktadır. Taşra teşkilatını ise il sağlık müdürlükleri aracılığıyla bakanlığa bağlı hizmet birimleri oluşturmaktadır.

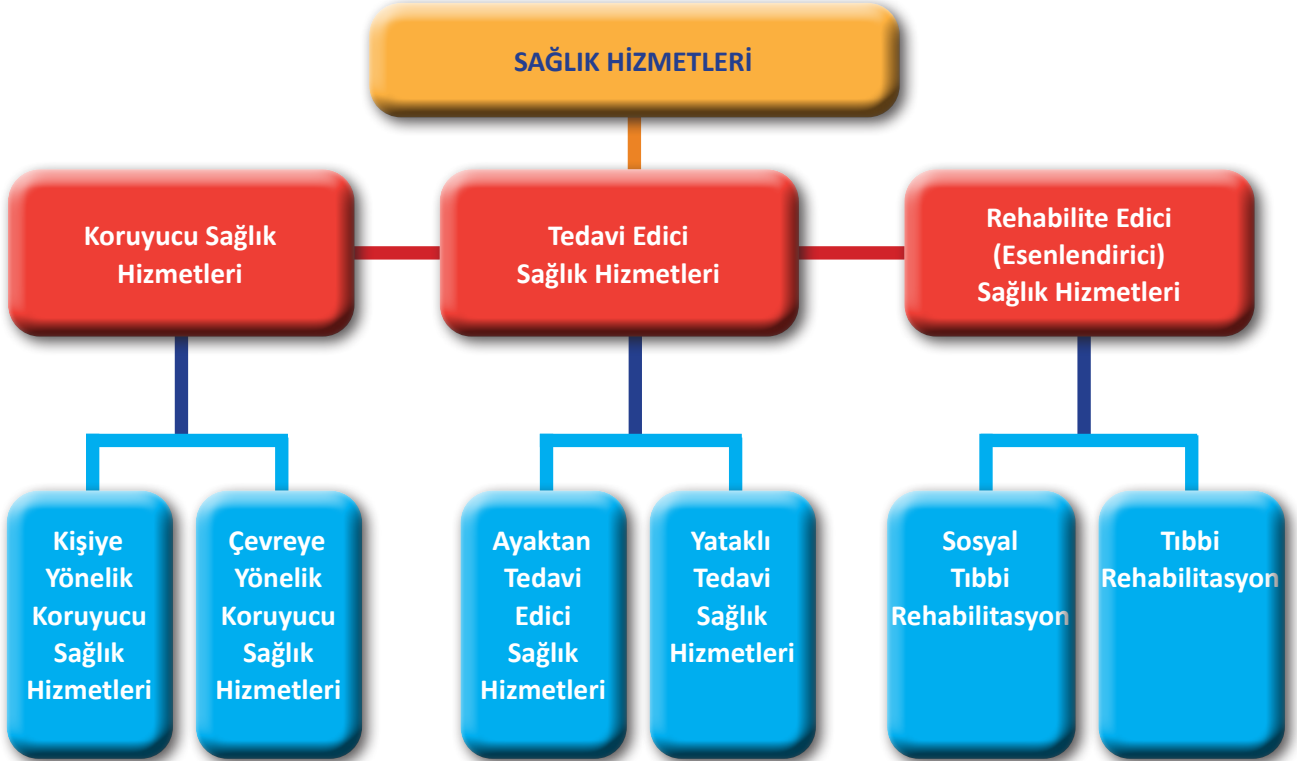
6.1.1. Türkiye’de Sağlık Hizmetlerinin İşleyişi

Sağlık hizmetleri; birey, aile ve toplumun sağlığının korunması, sağlık düzeylerinin geliştirilmesi, hastalıkların tedavi edilmesi, iyileşemeyenleri ya da sakat kalanları başkalarına bağımlı kalmadan yaşamalarının sağlanması için yapılan planlı çalışmaların tümüdür. Sağlık hizmeti çalışmalarının ana amacı, kişilerin sağlıklı olmasını sağlamak ve kişilerin sağlıklarını koruyup geliştirerek toplumu sağlıklı kılmaktır. Yani sağlıklı birey sağlıklı toplum demektir.



Görsel 6.2: Bakım alan hasta

Geniş bir faaliyet yelpazesine sahip olan sağlık hizmetleri veren kurumlar çeşitlidir. Sağlık hizmeti sunumu çeşitli kamu kuruluşu ve özel kuruluşları tarafından yerine getirilmektedir. Türkiye’de sağlık hizmetleri üç bölüme ayrılır (Şema 6.2).



Şema 6.2: Sağlık hizmetlerinin sınıflandırılması

6.1.1.1. Koruyucu Sağlık Hizmetleri

Sağlık hizmetlerinin en önemli amaçları; hastalıkları ya da yetersizlikleri önlemek, kişilerin iyilik durumunu artırmak ya da geliştirmektir. Hastalık veya sakatlık durumu meydana gelmeden önce önlenmesine **koruyucu sağlık hizmetleri** denir. Ayrıca hastalık veya sakatlık meydana geldikten sonra ortaya çıkan tedavi maliyeti, hastalıklara karşı korunma maliyetinden her zaman daha fazladır. Bu kapsamda hastalıkların önlenmesi, sağlığın korunması ve iyileştirilmesi için koruyucu sağlık hizmetleri kişiye ve topluma yöneliktir.

a) **Kişiyeye yönelik koruyucu sağlık hizmetleri**, genellikle bireye ve ailelere birinci basamak sağlık kurumları tarafından verilen hizmetlerdir. Kişiyeye yönelik verilen sağlık hizmetleri şunlardır:

- Hastalıkları erken tanılamaktır.
- Bağışıklama/aşılama (vaksinoprofilaksi) çalışmaları yapmaktır (Görsel 6.3).
- Kişilerin beslenmelerini düzenlemektir.



Görsel 6.3: Aşılama

- Kişilere aile planlaması hizmeti vermektir.
- Kişilere sağlık eğitimleri (kişisel hijyen kuralları gibi) vermektir.
- İlaçla korumadır (Kemoprofilaksi).

6) Çevreye yönelik koruyucu sağlık hizmetleri; insanın çevresinde bulunan ve onun sağlığını olumsuz etkileyen biyolojik, fiziksel, kimyasal ve sosyal etkenleri yok ederek çevreyi olumlu hâle getirme çalışmalarının tümüdür. Çevreye yönelik olan koruyucu sağlık hizmetleri farklı kurumlar ve meslek grupları (çevre mühendisi, kimyager, veteriner hekim, gıda mühendisi vb.) tarafından gerçekleştirilir. Çevreye yönelik koruyucu sağlık hizmetlerinden bazıları şunlardır:

- Çevre kirliliğinin önlenmesi ve kontrolü (hava kirliliğiyle savaşmak gibi)
- Yeterli ve temiz su sağlanması
- Atıkların zararsız hâle getirilmesi
- Gıda kontrolü ve güvenliği (besin hijyeni)
- Haşere ve kemirgenlerle mücadele edilmesi
- Radyasyonla mücadele edilmesi
- İş yeri güvenlik önlemleri eğitimi ve uygulamalarıdır.

Koruyucu sağlık hizmetleri; birincil koruma, ikincil koruma ve üçüncül koruma olmak üzere üç ana basamakta gerçekleştirilir.

Birincil koruma; aşılama, aile planlaması, sağlık eğitimi ve genetik danışma hizmetleri ile bireylerin hastalıklara yakalanmasını önlemeyi amaçlar.

İkincil koruma, birincil koruma hizmetlerinin yetersiz kaldığı durumda verilen hizmetlerdir. Tüm çabalara rağmen kişilerde hastalık oluşmuşsa ikincil koruma hizmetleri ile hastalıkların erken tespit edilmesi amaçlanır. Bu hizmetler; erken tanı, sağlık taramaları, alan araştırmalarını kapsamaktadır. Bu hizmetler ile kişilere uygun tedavilerle ciddi ilerlemeler önlenir, en aza indirilir veya yavaşlatılır.

Üçüncül koruma, önceden oluşan hastalığın ilerlemesinin ve komplikasyonlarının önlenmesini amaçlar. Hastalığın oluşturduğu sakatlıkların ya da acının azaltılması amaçlanır. Özellikle kronik hastalıklarda ilerlemenin önlenmesine çalışılır. Yaşam kalitesinin artırılması sağlanır.

6.1.1.2. Tedavi Edici Sağlık Hizmetleri

Tedavi, hastalığın veya engelliliğin iyileştirilmesine yönelik yapılan tıbbi işlemlerin tümüdür. İlaç kullanımı, cerrahi müdahaleler ve fizik tedavi uygulamaları birer tedavi yöntemidir (Görsel 6.4). Sağlığı bozulan kişilerin hastalıklarını tedavi etmeyi ve eski sağlık düzeylerine ulaştırmayı amaçlayan hizmetlerdir. Tedavi edici sağlık hizmetleri; birinci basamak tedavi edici, ikinci basamak tedavi edici ve üçüncü basamak tedavi edici sağlık hizmetleri olmak üzere üç bölümde incelenir.



Görsel 6.4: Tedavi yöntemlerinden ameliyat

Birinci Basamak Tedavi Edici Sağlık Hizmetleri: Hastanın yatarak tedavi edilmesinin gerekli olmadığı, ayaktan teşhis ve tedavisinin yapıldığı ve koruyucu sağlık hizmetlerinin verildiği yerlerdir. Kolayca ulaşılabilen, oldukça az maliyetli, etkin ve yaygın sağlık hizmeti olan birinci basamak tedavi edici hizmetler Türkiye’de aile hekimliği birimleri tarafından verilir. Aile hekimliğinin yanı sıra toplum sağlığı merkezleri, aile sağlığı merkezleri, muayenehane hekimleri, 112 acil sağlık merkezleri ve dispanserler de bu hizmeti verir.

İkinci Basamak Tedavi Edici Sağlık Hizmetleri: Hastaların yatırılarak teşhis ve tedavilerinin yapıldığı hastanelerdir. Hastalar uzmanlar tarafından tedavi edilir. İl ve ilçe devlet hastaneleri ve eğitim amaçlı olmayan özel hastaneler bu hizmetleri verir.

Üçüncü Basamak Tedavi Edici Sağlık Hizmetleri: En üst düzeyde tıp teknolojisi uygulanan yataklı tedavi kurumlarında verilen teşhis ve tedavi hizmetleridir. Bu hizmetleri veren kurumlar; eğitim ve araştırma hastaneleri, üniversite hastaneleri, özel dal hastaneleridir. Özel bir yaş grubu veya hastalık için hizmet veren ileriye teknoloji ve uzman kadroya sahiptir (sanatoryumlar, göğüs hastalıkları hastaneleri, kemik hastalıkları hastaneleri, ruh ve sinir hastalıkları hastaneleri, kanser araştırma merkezleri vb.). Birinci ve ikinci basamakta sorunu çözülemeyen hastalar bu kuruluşlara sevk edilir.

Acil durumlar dışında hastanın ilk olarak birinci basamağa başvurması, bu basamaktaki imkânlarla teşhis ya da tedavi edilemeyenlerin bir üst basamağa gitmelerinin sağlanmasına **sevk zinciri** denir. Sağlık sorunu olan hastaların direkt olarak üçüncü basamağa müracaat etmeleri aşırı yığılmalara ve hizmetlerin aksamasına sebep olmaktadır.

6.1.1.3. Rehabilitasyon (Esenlendirici) Sağlık Hizmetleri

Hastaların bedensel, ruhsal, sosyal ve ekonomik bakımdan bağımsızlığının sağlanmasına yönelik yapılan tüm çalışmalara **rehabilitasyon (eselenlendirme)** adı verilir. Rehabilitasyon edici sağlık hizmetleri; koruyucu ve tedavi edici çabalara karşın gelişen kalıcı bozukluklar ve bozuklukların etkilerini en aza indirmek, kişilerin başkalarına bağımlı olmadan yaşamlarını sürdürmelerini sağlamak amacıyla verilen sağlık hizmetleridir. Rehabilitasyon hizmetleri, tıbbi rehabilitasyon ve sosyal (mesleki) rehabilitasyon olarak ikiye ayrılır.

Tıbbi Rehabilitasyon: Hastalık ya da kaza sonucu oluşan sakatlık, organ kaybı ya da yitirilen çalışma gücünün kazandırılmasına yönelik verilen hizmetlerdir. Tıbbi rehabilitasyon amacıyla verilen hizmetler;

- protez takma ve destek cihazlarını sağlamak,
- fizik tedavi uygulamaları yapmak,
- ruh ve sinir hastalıkları tedavisi sonrasında yapılan rehabilitasyon çalışmaları,
- komplikasyonları iyileştirmeye yönelik çalışmalardır.

Sosyal (Mesleki) Rehabilitasyon: İş kazaları sebebiyle eski işlerini yapamayan bireylere iş öğretmek, iş bulmak ve işe uyumlarını sağlamak; hiç çalışamayacak durumda olanlara ise bakım vermek gibi

hizmetleri içeren sağlık hizmetleridir. Sosyal (mesleki) amacıyla verilen hizmetler;

- bakım evlerindeki özel gereksinimli bireylere ya da yaşlılara bakım vermek,
- kişilere uygun iş bulmak, işe uyum sağlama çalışmaları yapmaktır.

6.1.2. Sağlık Bakanlığının Görevleri

Sağlık Bakanlığının görevi; herkesin bedensel, zihinsel ve sosyal bakımdan tam bir iyilik hâli içinde yaşamlarını sürdürmesini sağlamaktır. Bu kapsamda bakanlık sağlık sistemini yönetmeye ve politikaları belirlemeye yönelik aşağıda verilen konularla ilgilenir (Görsel 6.5).



Görsel 6.5: Sağlık Bakanlığı

- Halk sağlığının korunması ve geliştirilmesi, hastalık risklerinin azaltılması ve önlenmesi
- Teşhis, tedavi ve rehabilite edici sağlık hizmetlerinin yürütülmesi
- Uluslararası önem taşıyan halk sağlığı risklerinin ülkeye girmesinin önlenmesi
- Sağlık eğitimi ve araştırma faaliyetlerinin geliştirilmesi
- Sağlık hizmetlerinde kullanılan ilaçlar, özel ürünler, ulusal ve uluslararası kontrole tâbi maddeler, ilaç üretiminde kullanılan etken ve yardımcı maddeler, kozmetikler ve tıbbi cihazların güvenli ve kaliteli bir şekilde piyasada bulunması, halka ulaştırılması ve fiyatlarının belirlenmesi
- İnsan gücünde ve maddi kaynaklarda tasarruf sağlamak ve verimi artırmak, sağlıklı insan gücünün ülke genelinde dengeli dağılımını sağlamak ve bütün paydaşlar arasında iş birliğini gerçekleştirmek suretiyle yurt sathında eşit, kaliteli ve verimli hizmet sunumunun sağlanması
- Kamu ve özel hukuk tüzel kişileri ile gerçek kişiler tarafından açılacak sağlık kuruluşlarının ülke sathında planlanması ve yaygınlaştırılmasıdır.

Bakanlık bu amaçla şunları gerçekleştirmektedir:

- Strateji ve hedefleri belirler, planlama, düzenleme ve koordinasyon yapar.
- Uluslararası ve sektörler arası iş birliği yapar.
- Rehberlik, izleme, değerlendirme, teşvik, yönlendirme ve denetleme yapar, yaptırım uygular.
- Acil durum ve afet hâllerinde sağlık hizmetlerini planlar ve yürütür.
- Bölgesel farklılıkları gidermeye ve herkesin sağlık hizmetine erişimini sağlamaya yönelik tedbirler alır.
- İlgili kurum ve kuruluşların insan sağlığını doğrudan ve dolaylı olarak etkileyen faktörler ve sosyal belirleyicilerle ilgili uygulamalarına ve düzenlemelerine yön verir, bunu temin etmek için gerekli bildirimleri yapar, görüş bildirir ve yaptırım uygular.
- Görevin ve hizmetin gerektirdiği her türlü tedbiri alır.
- İlaç fiyatlarının belirlenmesine ilişkin usul ve esaslar Bakanlığın teklifi üzerine Bakanlar Kurulunca belirlenir.

6.1.3. Sağlık Bakanlığı Merkez-Taşra Teşkilatı ve Hizmet Birimleri

Sağlık Bakanlığı teşkilatı, merkez teşkilatı ile taşra teşkilatı ve bağlı kuruluşlardan meydana gelir.

Merkez teşkilatı bakanlığın Başkent Ankara'da bulunan en üst kademe yöneticilerden oluşan kadrosudur. Sağlık Bakanlığı merkez teşkilatı, Bakan, Bakan yardımcıları (4); hizmet birimleri (14); bağlı kurul (2) ve kuruluşlardan (3) oluşmaktadır. Merkez teşkilatın en üst âmiri bakandır. **Taşra teşkilatı** ise genel bakanlık binası dışında kalan il/ilçe sağlık müdürlüklerini ve sağlık kurumlarını ifade eder.

Sağlık Bakanlığı merkez teşkilatı, ana hizmet birimleri, danışma ve denetim birimleri ve yardımcı hizmet birimlerinden oluşur.

Ana hizmet birimleri

- Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü
- Acil Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü
- Sağlık Geliştirilmesi Genel Müdürlüğü
- Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğü
- Sağlık Yatırımları Genel Müdürlüğü
- Dış İlişkiler ve Avrupa Birliği Genel Müdürlüğü
- Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü
- Kamu Hastaneleri Genel Müdürlüğü
- Sağlık Araştırmaları Genel Müdürlüğü
- TGAP Ofisi (Tasarruf ve Gelir Arttırıcı Program)

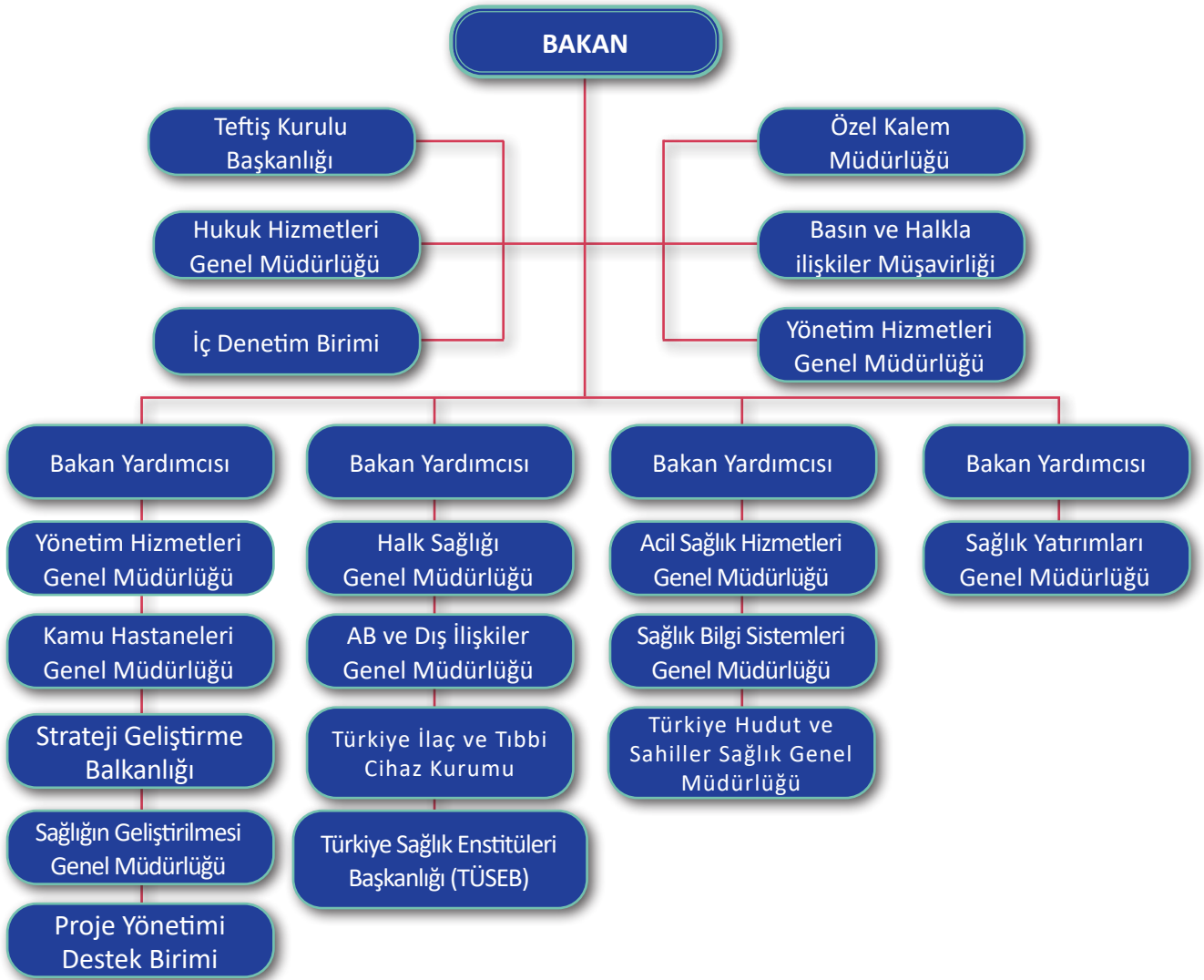
Yardımcı hizmet birimleri

- Yönetim Hizmetleri Genel Müdürlüğü
- Basın ve Halkla İlişkiler Müşavirliği
- Özel Kalem Müdürlüğü
- Hukuk Hizmetleri Genel Müdürlüğü

Danışma ve denetim birimleri

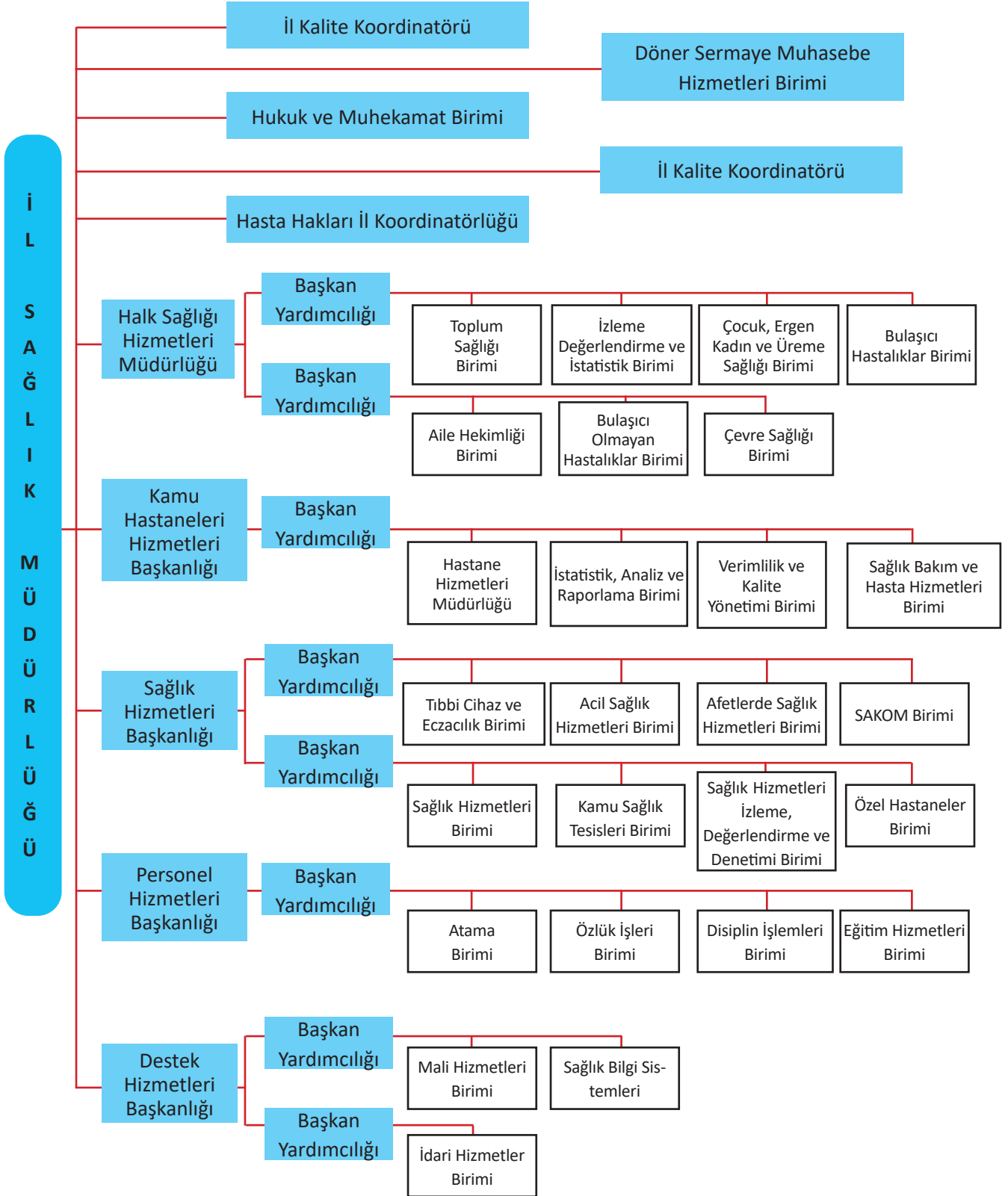
- Teftiş Kurulu Başkanlığı
- İç Denetim Birimi Başkanlığı
- Strateji Geliştirme Başkanlığı
- Proje Yönetimi Destek Birimi (Şema 6.3)

T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI MERKEZ TEŞKİLATI GÖREV DAĞILIMI



Şema 6.3: Sağlık Bakanlığı merkez teşkilat şeması

Sağlık Bakanlığı taşra teşkilatı; bakanlığı il düzeyinde temsil eden **il sağlık müdürlüğü** (Şema 6.4), ilçe düzeyinde temsil eden ise **ilçe sağlık müdürlükleridir**. İl sağlık müdürleri ilde Bakanın temsilcisi ve valinin sağlık danışmanıdır. (Nüfusu 30.000'in altında olan ilçelerde **sağlık grup başkanı** bulunur.)



Şema 6.4: İl sağlık müdürlüğü teşkilat şeması

il sağlık müdürlüğüne bağlı hizmet birimleri

- Halk Sağlığı Laboratuvarı
- Verem Savaş Birimi
- Aile Planlaması Eğitim Birimi (APEM)
- Evlilik Danışma Merkezi
- KETEM (Kanser Erken Teşhis, Tarama ve Eğitim Merkezi) Birimleri
- İşitme Cihazı ve Protez-Ortez Merkezleri
- Aile Sağlığı Merkezleri ve Aile Hekimliği Birimleri
- Toplum Sağlığı Merkezleri
- Özel Hastane ve Kuruluşlar
- Kamu Hastaneleri
- Sağlık Evleri
- İl Ambulans Başhekimliği (112)
- Sağlıklı Hayat Merkezleri (SHM)

Türkiye Halk Sağlığı Kurumunun taşradaki yönetim görevi il düzeyinde **il halk sağlığı müdürlükleri**, ilçe düzeyinde **toplum sağlığı merkezleri** tarafından yerine getirilir. Toplum sağlığı merkezi olan ilçelerin yönetimi merkez başhekimliği tarafından toplum sağlığı merkezi olmayan ilçelerin yönetimi ise ilçe sağlık müdürlüğü tarafından sağlanır.

6.1.4. Sağlık Bakanlığına Bağlı Kuruluşlar

Sağlık Bakanlığının merkez teşkilatına bağlı ana hizmet faaliyetlerini yürüten çeşitli kuruluşlar vardır. Bunlar; hudut ve sahiller sağlık genel müdürlüğü, sağlık enstitüleri başkanlığı, ilaç ve tıbbi cihaz kurumudur.

Türkiye Hudut ve Sahiller Sağlık Genel Müdürlüğü: Türk boğazlar ve limanları, kara hudut kapıları ve havalimanları ile ilgili uluslararası sözleşme ve mevzuat hükümlerindeki yükümlülükleri yerine getirmekle görevli kuruluştur. Görevleri şunlardır:

- Uluslararası giriş noktalarında halk sağlığını etkileyecek risklere karşı sağlık tedbirlerini almak veya aldırmaktır (Görsel 6.6).
- Uluslararası nakil araçlarının uygunluğunu ve bu araçlarda görevli personelin sağlık raporlarıyla ilgili iş ve işlemleri düzenlemektir.
- Halk sağlığı açısından uluslararası önem taşıyan riskli ülkelere giden insanlara seyahat sağlığı hizmeti vermektir.
- Ulusal ve uluslararası sülardan geçen gemilere uzaktan sağlık yardımı ve desteği vermektir.



Görsel 6.6: Liman denetimi

- Uluslararası giriş noktalarında yapılması gereken tüm sağlık hizmetlerini ve denetimlerini yapmak, usullerini ve esaslarını belirlemektir.

Türkiye Sağlık Enstitüleri Başkanlığı (TÜSEB): Sağlık bilim ve teknoloji alanında inovasyon, araştırma geliştirme (AR-GE) çalışmalarına öncülük etmek ve bu alanlardaki araştırmalara/araştırmacılara bilimsel, teknik ve mali destek vermek amacıyla kurulmuştur. Ülke ihtiyaçları doğrultusunda 2022 yılı itibarıyla dokuz araştırma enstitüsü bulunmaktadır. Bunlar aşağıda verilmiştir.

- Türkiye Anne, Çocuk ve Ergen Sağlığı Enstitüsü
- Türkiye Biyoteknoloji Enstitüsü
- Türkiye Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp Enstitüsü
- Türkiye Halk Sağlığı ve Kronik Hastalıklar Enstitüsü
- Türkiye Kanser Enstitüsü
- Türkiye Sağlık Hizmetleri Kalite ve Akreditasyon Enstitüsü
- Türkiye Sağlık Politikaları Enstitüsü
- Türkiye Aşı Enstitüsü
- Türkiye Sağlık Veri Araştırmaları ve Yapay Zeka Uygulamaları Enstitüsüdür.

Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu (TİTCK): İlaç, tıbbi cihaz, geleneksel bitkisel, destek ve ileri tedavi tıbbi ürünleri ile kozmetik ürünlere yönelik düzenleyici, denetleyici, yönlendirici çalışmalar yapmak amacıyla kurulmuştur. Ayrıca TİTCK, Türk Farmakopesini (Görsel 6.7) hazırlar, hayati öneme sahip ilaçların, tıbbi cihazların ve ürünlerin tedarik sürekliliğini sağlayacak tedbirler alır. İlaç ve ilaç fiyatlarının belirlenmesi için farmako-ekonomik değerlendirmeler ve çalışmalar yapar.



Görsel 6.7: Farmakope

6.1.5. Sağlık Bakanlığına Bağlı Kurullar

Sağlık Bakanlığının merkez teşkilatına bağlı yüksek sağlık şûrası, tıpta uzmanlık ve sağlık meslekleri olmak üzere üç kurul vardır.

Yüksek Sağlık Şûrası: Sağlık meslek mensuplarının mesleklerini icra ederken ortaya çıkan adli konularda mahkemelere görüş vermek, idari soruşturmacılar ve uzlaşma komisyonları için bilirkişi listesi belirlemekle görevli kuruldur.

Tıpta Uzmanlık Kurulu: Tıpta ve dış hekimliğinde uzmanlık eğitimi verecek eğitim kurumlarına eğitim yetkisi verilmesini veya yetkinin kaldırılmasına ilişkin teklifleri karara bağlar. Diğer önemli görevleri ise uzmanlık dallarının rotasyonlarını (değişimlerini) belirler, yabancı ülkelerde uzmanlık eğitimi alanların bilimsel değerlendirilmesini yapacak fakülteleri ve eğitim hastanelerini belirler, tıpta uzmanlık eğitimi ve uzman insan gücü ile ilgili görüşler verir.

Sağlık Meslekleri Kurulu: Sağlık mesleklerinde okutulan eğitim müfredatı, mesleki alan ve dal belirlenmesi gibi istihdam planlamalarında; görüş bildirmek, mesleki yeterlilik değerlendirmesi yapmak,

mesleki yaptırım uygulamak, etik ilkeleri belirlemek ile ilgili uyumu denetler.

6.1.6. Sağlıkla İlgili Ulusal ve Uluslararası Kuruluşlar

a) Sağlıkla İlgili Ulusal Kuruluşlar: Türkiye’de doğrudan veya dolaylı yoldan sağlıkla ilgilenen çeşitli meslek örgütleri, dernekler ve vakıflar (Türk Eczacılar Birliği, Türk Hemşireler Derneği, Türk Ebeler Derneği, Anne Çocuk Eğitim Vakfı vb.) bulunmaktadır. Türkiye’deki sağlıkla ilgili ulusal kuruluşlardan bazıları aşağıda verilmiştir.

Türk Kızılay: Türk Kızılay’ı, 1868 yılında kurulmuştur. Kan, afet, uluslararası yardım, göç ve mülteci hizmetleri, sosyal hizmetler, sağlık, ilk yardım, eğitim, gençlik ve mineralli su işletmeleri alanlarında faaliyetler sunar. Türkiye’de 29 Ekim - 4 Kasım tarihleri arasında Kızılay Haftası kutlanmaktadır (Görsel 6.8).



Görsel 6.8: Türk Kızılay

Ulusal Medikal Kurtarma Ekibi (UMKE): Sağlık Bakanlığı Acil Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğündeki Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığına bağlıdır. Olağandışı durumlarda diğer sağlık ekiplerinin sunduğu tıbbi yardımların yeterli olmadığı alanlarda destek verir. Asli işlerinin yanında UMKE faaliyetlerini yürüten personel, bu faaliyetlerini bakanlık veya valilik görevlendirmesi ile yapar. Çeşitli birimlerde veya kurumlarda çalışan sağlık personeli UMKE’ye katılabilir. Bu personel belirlenen eğitim ve faaliyet programına göre belirlenen zamanlarda eğitimlere ve tatbikatlara katılır (Görsel 6.9).



Görsel 6.9: UMKE tatbikatı

Sağlık Afet Koordinasyon Merkezi (SAKOM): Sağlık Bakanlığına bağlı bir kriz merkezidir. Kriz (acil, afet, olağandışı vb.) durumlarında sağlık hizmetlerinin kesintiye uğramaması ve zamanında sağlanabilmesi için diğer krize müdahale eden kurum ve kuruluşlarla haberleşmeyi, koordinasyonu sağlar.

b) Sağlıkla İlgili Uluslararası Kuruluşlar: Dünya genelinde dönemin ihtiyaçlarına göre sağlık politikalarında değişiklikler olmuş, bu politikaları daha çok bulaşıcı hastalıklar şekillendirmiştir. Bulaşıcı hastalıklardan dolayı dünya genelinde sağlık toplantıları yapılmış, çeşitli kuruluşlar oluşturulmuştur. Doğrudan veya dolaylı yoldan sağlığa katkı sağlayan uluslararası sağlık kuruluşlarından bazıları aşağıda verilmiştir.

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ): İkinci Dünya Savaşı’nın ardından Birleşmiş Milletler (BM) toplantısında uluslararası bir sağlık örgütü kurma fikri gündeme gelmiş, 7 Nisan 1948 yılında Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) resmî olarak kurulmuştur (Görsel 6.10). 2020 yılından itibaren DSÖ’nün Türkiye de dahil 194 üye ülke-



Görsel 6.10: 7 Nisan Dünya Sağlık Günü

si, 6 bölgesel bürosu bulunmaktadır. Türkiye'nin DSÖ ülke ofisi ise 1959 yılında Ankara'da kurulmuştur. DSÖ'nün Arapça, Çince, İngilizce, Fransızca, Rusça ve İspanyolca olmak üzere altı resmî dili vardır.

Dünya Sağlık Örgütü'nün görevlerin bazıları şunlardır:

- Uluslararası sağlık çalışmalarında yönetici ve koordine edici rol oynamak,
- İşgal altında, sığınmacı gibi özel gruplara, Birleşmiş Milletlerin isteği ile sağlık hizmetleri sunmak,
- Epidemiyolojik ve istatistik veri, bilgi toplamak, bu amaçla düzenleme yapmak,
- Epidemik ve endemik hastalıkların ortadan kaldırılması ya da kontrolü için gereken çalışmaları yönlendirmek, teşvik etmek,
- Uluslararası sağlık konularında anlaşmalar, sözleşmeler, düzenlemeler yapmak, önerilerde bulunmak,
- Sağlık alanında araştırmalar yapılmasına destek olmak, yol göstermek,
- Tıp ve sağlıkla ilgili diğer mesleklere ilişkin eğitim-öğretim standartlarını geliştirmek,
- Tüm ülkelerde kamuoyunu sağlık konusunda bilinçlendirmek,
- Hastalıkların, ölüm nedenlerinin ve sağlıkla ilgili yöntemlerin uluslararası sınıflamasını yapmak, değişen duruma göre yeniden düzenlemek,
- Tanı yöntemlerini olabildiğince standart hâle getirmek,
- Besinler, biyolojik maddeler, farmasötik ürünlere ilişkin uluslararası normlar geliştirmek, bunların kabul görmesini sağlamaktır.

Birleşmiş Milletler Çocuklara Yardım Fonu (UNICEF): Çocukların sağlık, beslenme, eğitim ve genel iyilik düzeyini yükseltmek, ulusal çabalara destek olmak amacıyla 1946'da kurulmuştur (Görsel 6.11). Türkiye, UNICEF'e 1951 yılında üye olmuştur.



Görsel 6.11: Birleşmiş Milletler Çocuklara Yardım Fonu

Birleşmiş Milletler Çocuklara Yardım Fonunun görevleri;

- kırsal bölgelere götürülecek ana çocuk sağlığı programları hazırlamak,
- köyler için sağlık personeli eğitimine destek vermek, köylüyü sağlık tesislerini korumaya yönelik farkındalık oluşturmak,
- doğum öncesi ve sonrası beslenme ve aşılama konularında eğitimler yapmak,
- öğretmenler yetiştirilmesine yönelik eğitimleri düzenlemek ve desteklemek,
- okul yapımına, ders kitaplarının basımına destek vermek,
- aile planlaması ve beslenme programları düzenlemek ve bunları yaygınlaştırmaktır.

Birleşmiş Milletler Eğitim, Bilim ve Kültür Organizasyonu (UNESCO): Eğitim, bilim ve kültür alanında uluslararası iş birliği sağlayarak dünya barışına katkıda bulunmak amacıyla 1946 yılında kurulmuştur (Görsel 6.12).



Görsel 6.12: Birleşmiş Milletler Eğitim, Bilim ve Kültür Organizasyonu logosu

UNESCO'nun görevleri;

- dünyada okur yazar oranını yükseltmek,

- ülkelerin eğitim düzeylerini yükseltmek,
- uluslararası barışı sağlamak,
- temel ve teknik eğitimde görev alacak öğretmenleri yetiştirmek ve çalışmalarını desteklemek,
- önemli sanat olaylarını desteklemek,
- tiyatro, sinema, televizyon ve basın gibi sanatla ilgili iletişim araçlarının gelişmesi amacıyla araştırmalara yardım etmek,
- var olan kültür varlıklarını korumaktır.

Birleşmiş Milletler Gıda ve Tarım Örgütü (FAO): Açlık sorununa çare bulmak, beslenme düzeyini düzeltmek, yeterli gıda üretilmesine katkıda bulunmak, ihtiyacı olan ülkelere yardımcı olmak amacıyla kurulmuştur (Görsel 6.13). Türkiye FAO'ya 6 Nisan 1948'de üye olmuştur.



Görsel 6:13: Birleşmiş Milletler Gıda ve Tarım Örgütü logosu

FAO'nun görevleri;

- diğer uluslararası kuruluşlarla gıda ve tarım ürünlerini etkileyen çevre kirliliği ile ilgili konularda iş birliği yapmak,
- daha iyi tohum geliştirme, ürün toplama ve depolama konularında rehberlik etmek,
- gelişmekte olan ülkelerin tarımla ilgili projelerini desteklemek,
- tarım ve hayvancılık sektörüne zarar veren unsurlarla savaşmak,
- dünyadaki balık üretimini artırmak için projeler hazırlamaktır.

Uluslararası Çalışma Örgütü (ILO): Birinci Dünya Savaşı'ndan sonra 1919 yılında Versay Antlaşması kapsamında kurulmuştur. Birleşmiş Milletlerin çalışma yaşamındaki uzman kuruluşudur. ILO uluslararası çalışma standartlarını belirlemede, çalışma yaşamında hakları gözetmekte, insana yakışır iş fırsatlarını özendirilmekte, sosyal korumayı ve çalışma yaşamındaki meselelerle ilgili diyalogu güçlendirmektedir (Görsel 6.14).



Görsel 6:14: Uluslararası Çalışma Örgütü logosu

Uluslararası Çalışma Örgütü'nün (ILO) amaçları şunlardır:

- Bütün dünyada işçilerin çalışma koşullarını ve yaşam düzeylerini geliştirmeyi amaçlar.
- Ülkelerin çalışma yasalarına ve bu alana ilişkin uygulamalarına yönelik standartlar geliştirmeye çalışır.
- Sosyal politikalar geliştirmenin yanı sıra iş gücü eğitimi ve kullanımı konusunda teknik yardım sağlar.

Birleşmiş Milletler Çevre Programı (UNEP): Birleşmiş Milletlere bağlı bir program olarak çevre koruma çalışmalarına yön vermek ve bu çalışmalarda eşgüdüm sağlamak için 1973 yılında kurulmuştur.

Birleşmiş Milletler Kalkınma Programı (UNDP): Hükümetler, sivil toplum kuruluşları, uluslararası şirket ve örgütlerle iş birliği yaparak kalkınma alanında ekonomik ve sosyal çalışmalar yapmakta; ülkelerin kendi bünyelerine uygun kalkınma modelleri oluşturmalarına katkıda bulunmaktadır. UNDP; yoksulluğun azaltılması, doğal afetler, sağlık, AIDS, sıtma ve tüberküloz gibi salgın hastalıklarla mücadele, eğitim, cinsiyet eşitliği ve çevrenin sürdürülebilir kalkınması konuları üzerinde çalışmalar yapmaktadır.

Birleşmiş Milletler Nüfus Etkinlikleri Fonu (UNFPA): Nüfus ve aile planlaması gereksinimlerini karşılayacak kapasiteyi yaratmak, hükümetlere nüfus politika ve programları geliştirmede yardımcı olmak ve uygulamada mali yardımda bulunmak amacı ile 1959 yılında kurulmuştur. Birleşmiş Milletler Nüfus Etkinlikleri Fonu'nun (UNFPA) görevleri;

- hızlı nüfus artışı ile ilgili sorunlara dikkat çekmek, nüfus verilerini ve dinamiklerini incelemek,
- nüfus politikalarını belirlemek, değerlendirmek ve uygulamak,
- aile planlaması, cinsel sağlık ve üreme sağlığı programları geliştirilmesine katkıda bulunmak,
- talepte bulunan gelişmekte olan ülkelere nüfus problemlerini çözmede yardımcı olmaktır.

Uluslararası Kızılay Kızılhaç Dernekleri Federasyonu (IFRC): Birinci Dünya Savaşı'ndan sonra 1919 yılında Paris'te kurulmuştur. Bir dizi çalışmadan sonra ana yapısı 1991 yılında şekillenmiştir. Tüm dünyada, savaş veya barış ortamında, olağanüstü durumlarda acil müdahale sunmak amacıyla destekleyici çalışmalara katılmaktadır.



OKUMA METNİ

Asıl Güç Kendini Keşfetmektir

Bir insanın güç sahibi olması onun "güçlü" olduğu anlamına da gelmez elbette. Bir insanın sosyal ve ekonomik konumu, unvan ya da varlık sahibi olması, tek başına kişinin güçlü olduğunu göstermeye yetmez.

Güçlü olmak; bir insanın kendini eğitmesi, geliştirmesi ve yeteneklerini ortaya çıkarmasıyla bir anlam kazanır. Bu nedenle kişi önce kendisini iyi tanımalı, yeteneklerini, ilgi alanlarını görmeli ve bu ilgi ve yeteneklerini geliştirme yollarını aramalıdır.

Herkesin bir yeteneği, bir dehası vardır. Bu yetenek, sanat alanında yetenek olabileceği gibi sosyal alanda bir yetenek veya bilimsel konulara yönelik bir yetenek de olabilir. Kendimiz ile ilgili keşfettiğimiz her özellik yeni umutlarımız için bizi bir basamak daha yukarı çıkarır.

İnsan, içindeki kendine has yeteneğini hayatına aktardığında önemli bir güce kavuşur. Kişinin yaşı, unvanı, sahip olduğu kaynaklar ne olursa olsun, kişinin kendi hayatını dönüştürme gücünü ortaya çıkarır. Ancak ne yazık ki birçok insan, aslında gerçek gücün kendisinde olduğunu farkında olmadan bir yaşam sürdürmektedir.

Mesleki kariyer oluştururken yeteneğin ortaya çıkması için çok çalışmak gerekir. Ünlü bir piyano virtüözü kendisine ne kadar yetenekli olduğunu söyleyen hayranlarına kızmış ve "Siz benim ne kadar çalıştığımı bilerseniz bana deha demez, çalışmamı küçümsemezsiniz." diye eklemiştir. Bu yaşam biçimini ilke edinen bireyler işlerini en iyi şekilde yapmaya çalışırlar. Görev bilinci ile işini ciddiye alanlar, yetenekleri doğrultusunda elinden gelenin en iyisini yapanlardır. Gerçek vatan sevgisi de bunu gerektirir.

Ali BALCI

*Kişisel izin ile paylaşılmıştır.

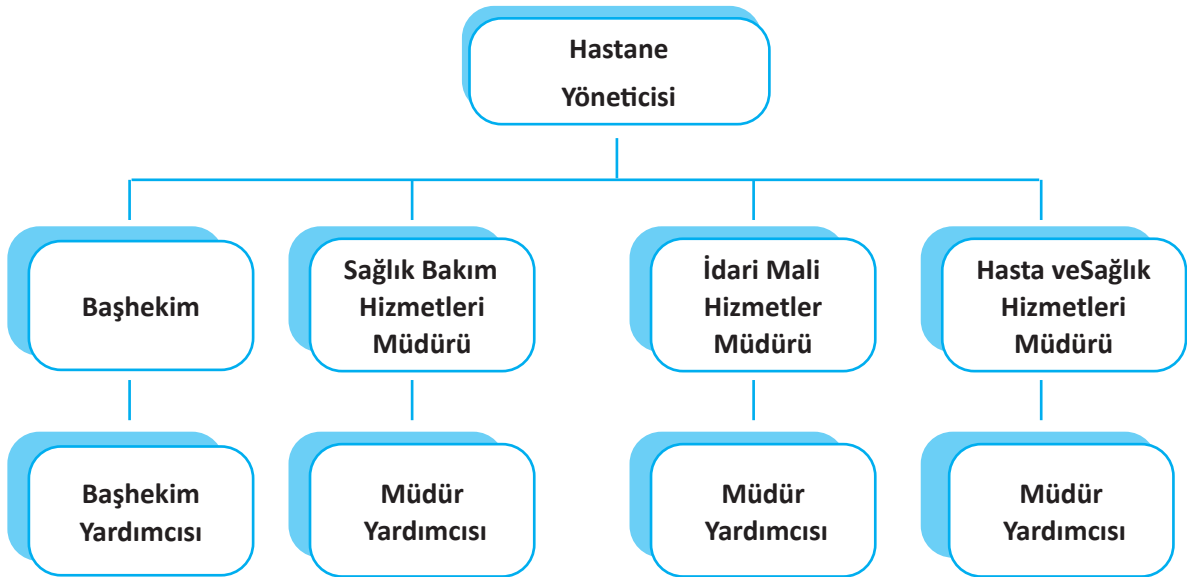
6.2. SAĞLIK KURUMLARININ YÖNETİM YAPISI



HAZIRLIK ÇALIŞMALARI

1. Atatürk'ün "Vatanını en çok seven işini en iyi yapandır." sözü size ne ifade etmektedir?
2. Sağlık hizmetleri alanında meslek tercih ederken daha önce sağlık hizmeti aldığınız bir kurum ya da bir sağlık personeli etkili oldu mu? Deneyimlerinizi paylaşınız.

Türkiye'de sağlık hizmeti sunan birçok kurum ve kuruluş bulunmaktadır. Bu kurumlardaki hiyerarşik yapı birimlere göre farklılıklar göstermektedir. 663 sayılı KHK ile birlikte hastane üst yönetimi; hiyerarşik yapı ile tepe yöneticisi hastane yöneticisi, bir alt yönetimde ise başhekim, sağlık bakım hizmetleri müdürü, idari mali hizmetler müdürü, hasta ve sağlık otelciliği müdürü olarak belirlenmiştir (Şema 6.5).



Şema 6.5: 663 sayılı KHK'ye göre hastane üst yönetimi hiyerarşik yapısı

6.2.1. Sağlık Hizmeti Veren Kurumlar

Aile Sağlığı Merkezi: Kişiye yönelik koruyucu hizmetlerden birinci basamak teşhis, tedavi, rehabilite edici sağlık hizmetlerini sunan birimdir. Sağlıkta dönüşüm kapsamında nüfusa göre konumlandırılmış, birey ve aile fertlerine kaliteli sağlık hizmeti amacıyla oluşturulmuştur. En az bir hekim ve bir sağlık elemanından (hemşire, ebe, toplum sağlığı elemanı) oluşmaktadır. *Aile Sağlığı Merkezleri, Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü'nün yönetim esaslarına uygun iş ve işlemlerini yürütür.*

Toplum Sağlığı Merkezi: Bölgesinde yaşayan toplumun sağlığını geliştirmeyi ve korumayı amaçlamaktadır. Sağlıkla ilgili tüm risk ve sorunları belirleyerek sorunları gidermek için plan yapan, uygulayan, uygulatan; birinci basamak koruyucu, tedavi edici ve rehabilite edici sağlık hizmetlerinin verimli şekilde sunulmasını izleyen, değerlendiren ve destekleyen kurumdur. *Toplum Sağlığı Merkezleri, Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü'nün yönetim esaslarına uygun iş ve işlemlerini yürütmektedir.*

Kadın ve Üreme Sağlığı Merkezi: Bireylere; etkin, kaliteli, ulaşılabilir ve güvenli üreme sağlığı hizmeti sunmak ve üreme sağlığını, anne ve bebeğini birlikte koruyarak geliştirmek amacıyla oluşturulmuştur. Sağlıkta dönüşüm kapsamında Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması (AÇSAP) Merkezleri kapatılmış ve Kadın ve Üreme Sağlığı Merkezleri açılmıştır. *Kadın ve Üreme Sağlığı Merkezi, Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü'nün yönetim esaslarına uygun iş ve işlemlerini yürütmektedir.*

Göçmen Sağlığı Merkezi: Türkiye'de koruma altında olan Suriyelilere koruyucu sağlık hizmetleri ile temel sağlık hizmetlerini daha etkin ve verimli bir şekilde sunabilmek, dil ve kültür bariyerinden kaynaklanan sorunları aşabilmek, sağlık hizmetlerine erişimi artırabilmek için bu kişilerin yoğun olarak yaşadıkları yerlerde bulunmaktadır. İlçenin toplum sağlığı merkezine bağlı birim olarak Göçmen Sağlığı Merkezleri (GSM) oluşturulmuştur. *Göçmen Sağlığı Merkezi, Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü'nün yönetim esaslarına uygun iş ve işlemlerini yürütmektedir.*

Toplum Ruh Sağlığı Merkezi: Ruh sağlığı ile ilgili koruyucu programların geliştirilmesi, çocuk ve ergenleri de kapsamak üzere ruh sağlığının araştırılması ve korunması ile ilgili faaliyetleri plânlamaktadır. Kronik ruhsal bozuklukların birinci basamak ağırlıklı olmak üzere ikinci basamak ve üçüncü basamakta tanı, tedavi ile izlemelerinin ve psikososyal rehabilitasyon programlarının geliştirilmesi için gerekli çalışmalar yapmaktadır. Öğrenme bozuklukları, dikkat eksikliği bozuklukları ve hiperaktivite gibi ruhsal bozuklukların erken çocukluk döneminde tanılanması ve bu bozukluklar için koruyucu ruh sağlığı hizmetleri kapsamında ilgili birimlerle birlikte spesifik programlar geliştirmek üzere oluşturulmuştur. *Toplum Ruh Sağlığı Merkezi, Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü'nün yönetim usul ve esaslarına göre iş ve işlemlerini yürütmektedir.*

Diyaliz Merkezi: Böbrek yetmezliği veya başka nedenlerle böbreklerin işlevselliği bozulunca vücutta biriken toksik (zararlı) maddeler ve fazla sıvı diyaliz cihazlarıyla vücuttan uzaklaştırılmaktadır. Diyaliz merkezi, akut ve kronik böbrek yetmezliği bulunan hastalar ile diğer gerekli tıbbi durumlardaki hastalara diyaliz tedavi ve yöntemlerini uygulamak için oluşturulmuştur. *Diyaliz Merkezi, Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü'nün yönetim usul ve esaslarına göre iş ve işlemlerini yürütmektedir.*

Alkol Madde Tedavi ve Eğitim Merkezi (AMATEM): Tütün ve bağımlılık yapıcı maddelerle mücadele ile ilgili hizmet plan ve programları hazırlamak, uygulanmasını sağlamak, izlemek ve değerlendirmek, tütün ve bağımlılık yapıcı maddelerle mücadele konusunda kampanyalar hazırlamak amacıyla oluşturulmuştur. Çocuk, ergen ve yetişkin olmak üzere yaş farklılıklarına uygun mücadele programlarını uygulamaktadır. Bu yaş gruplarına özel Çocuk Ergen Madde Tedavi Merkezi (ÇEMATEM) olarak hizmet vermektedir. *Bu kurumlar, Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü'nün yönetim usul ve esaslarına göre iş ve işlemlerini yürütmektedir.*

Kanser Erken Teşhis ve Tarama Merkezi (KETEM): Ülke çapında kanser hastalıklarının tür ve durumlarının belirlenmesi, etkin ve bilimsel mücadele yöntemlerinin saptanması, uygulanması ve olası kanser etkenlerinin ortadan kaldırılmasına yönelik işlemleri gerçekleştirmektedir. Koruyucu kanser

hizmetleri konusunda halkın eğitimi için gerekli çalışmaları diğer kurum ve kuruluşlarla iş birliği içinde yürütmek, koordine etmek ve denetlemek üzere oluşturulmuştur. *KETEM, Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü'nün yönetim esaslarına uygun iş ve işlemlerini yürütür.*

Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi: Koruyucu ve tedavi edici sağlık hizmetleri ile ayakta veya gerektiğinde yatarak muayene, tetkik, teşhis ve tedavi hizmetleri gerçekleştirilmektedir. Bunların yanı sıra ileri tetkik ve tedavilerin uygulandığı, ağız ve diş sağlığı konusunda gerekli bilgilendirme ve eğitimleri vermek için oluşturulan merkezlerdir. *Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi, Kamu Hastaneleri Genel Müdürlüğü'nün yönetim usul ve esaslarına bağlı uygun iş ve işlemlerini yürütmektedir.*

İlçe Hastanesi: Bünyesinde acil hizmetleri, doğum, ayakta ve yatarak tıbbi müdahale, muayene ve tedavi hizmetleri ile koruyucu sağlık hizmetlerini bütünleştirmektedir. İlçe hastanesi; görev yapan tabiplerin hasta kabul ve tedavi ettiği, ileri tetkik ve tedavi gerektiren durumlarda hastaların stabilize edilerek uygun bir şekilde sevkini sağlandığı sağlık kurumlarıdır. *İlçe Hastanesi, Kamu Hastaneleri Genel Müdürlüğü'nün yönetim usul ve esaslarına bağlı uygun iş ve işlemlerini yürütmektedir.*

Eğitim ve Araştırma Hastaneleri: Başta tıp fakülteleri öğrencileri olmak üzere öğretim, eğitim ve araştırma faaliyetleri yapılan uzman ve yan dal uzmanlarının yetiştirildiği genel ve özel dal sağlık kurumlarıdır. *Eğitim ve Araştırma Hastaneleri, Kamu Hastaneleri Genel Müdürlüğü'nün yönetim usul ve esaslarına bağlı uygun iş ve işlemlerini yürütmektedir.*

Şehir Hastaneleri: Devlet hastaneleri ve eğitim araştırma hastanelerinden farklı olarak bölgenin nüfus yoğunluğuna göre yerleri konumlandırılmaktadır. Şehir hastaneleri, Sağlık Bakanlığı Sağlık Yatırımları Genel Müdürlüğü tarafından Sağlıkta Dönüşüm Programı'nın 2. fazı kapsamında yapılmaktadır. Şehir hastanelerinden ilki Akdeniz Bölgesi'nde Mersin'de açılmıştır. Daha sonra Yozgat Şehir Hastanesi, Isparta Şehir Hastanesi, Adana Şehir Hastanesi, Kayseri Şehir Hastanesi, Elazığ Fethi Sekin Şehir Hastanesi, Eskişehir Şehir Hastanesi, Manisa Şehir Hastanesi, Ankara Şehir Hastanesi ve Bursa Şehir Hastanesi hizmet vermeye başlamıştır. Bu hastaneler her branşta hizmet veren poliklinikler, son teknolojiye sahip tıbbi cihazlar ve laboratuvarlar, hasta parametrelerinin en yüksek seviyede takip ve ölçümüne olanak sağlayan yaşam destek üniteleri olan sağlık kampüsleridir. *Şehir Hastaneleri Kamu Hastaneleri Genel Müdürlüğü'nün yönetim usul ve esaslarına bağlı uygun iş ve işlemlerini yürütmektedir.*

Özel Hastaneler: Asgari olarak öngörülen bina, hizmet ve personel standartlarını haiz olmak kaydıyla yirmi dört saat süreyle sürekli ve düzenli olarak bir veya birden fazla uzmanlık dalında hastalara ayakta ve yatırarak muayene, teşhis ve tedavi hizmeti vermek amacıyla oluşmuş kurumlardır. *Özel Hastaneler, Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü'nün yönetim usul ve esaslarına uygun iş ve işlemlerini yürütmektedir (Görsel 6.15).*



Görsel 6.15: Hatay'da hizmet veren tam teşekküllü bir özel hastane

6.2.2. Sağlık Hizmeti Veren Kurumlarda Çalışanlar

Sağlık hizmeti veren kurumlarda çalışanlar, genel olarak sağlık personeli olarak adlandırılırsa da farklı uzmanlık dalları içeren birden fazla branşlardan oluşmaktadır. Aşağıda verilen tabloda Sağlık Bakanlığı bünyesinde direkt olarak sağlık hizmeti veren personellerin unvanlarına yer verilmiştir (Tablo 6.1).

Tablo 6.1: Sağlıkla İlgili Mesleki Ünvanlar

Acil tıp teknikeri	Acil tıp teknisyeni	Biyomedikal cihaz teknikeri
Adli tıp teknikeri	Anestezi teknisyeni	Biyolog
Ağız ve diş sağlığı teknikeri	Çevre sağlığı teknisyeni	Diyaliz teknikeri
Ameliyathane teknikeri	Çevre sağlığı teknikeri	Evde hasta bakım teknikeri
Anestezi teknikeri	Çocuk gelişimcisi	Fizyoterapi teknikeri
Dil ve konuşma terapisti	Ebe yardımcısı	Hekim ve uzman hekim
Diş hekimi ve uzman diş hekimi	Eczane teknikeri	İş ve uğraşı teknikeri (ergoterapi teknikeri)
Diş protez teknikeri	Elektronörofizyoloji teknikeri	İş ve uğraşı terapisti (Ergoterapist)
Diyetisyen	Hemşire yardımcısı	Mamografi teknikeri
Ebe	Odyometri teknikeri	Psikolog
Eczacı	Optisyen	Radyoterapi teknikeri
Fizyoterapist	Podolog	Sağlık eğitimcisi
Hemşire	Sağlık bakım teknisyeni	Sosyal çalışmacı
Klinik psikolog	Tıbbi görüntüleme teknisyeni	Sosyal hizmet uzmanı
Odyolog	Tıbbi görüntüleme teknikeri	Tıbbi teknolog
Perfüzyonist	Tıbbi protez ve ortez teknikeri	Tıbbi protez ve ortez teknisyeni
Sağlık fizikçisi	Tıbbi laboratuvar ve patoloji teknikeri	Tıbbi sekreter
Sağlık idarecisi	Tıbbi laboratuvar teknisyeni	Yaşlı bakım teknikeri

6.2.3. Ebe ve Hemşire Yardımcısı, Sağlık Bakım Teknisyeninin Birlikte Görev Yaptığı Sağlık Personelleri

Hekim ve Uzman Hekim (Görsel 6.16)

a) Tıp ve uzmanlık eğitimi sırasında kazanmış olduğu bilgi, beceri ve tutum çerçevesinde, tıbbi ilke ve yöntemleri uygulayarak birey ve toplumu sağlık sorunlarından, hastalıklardan ve yaralanmalardan koruyucu tedbirleri alır. Tanı, tedavi ve rehabilitasyon uygulamaları yapar ve olası komplikasyonların önlenmesi için çalışır. Ortaya çıkan komplikasyonlarda uygun müdahaleyi yapar, gerektiğinde hastayı sevk eder.

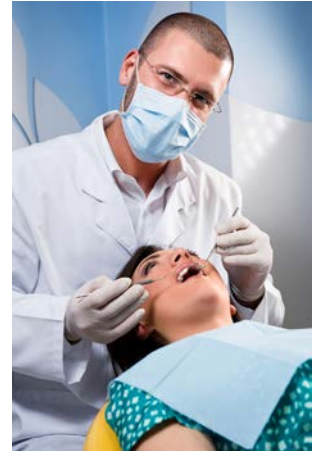


Görsel 6.16: Hekim ve uzman hekim

- b) Tıp ve uzmanlık eğitimi sırasında kazandığı bilgi ve becerilere ilaveten mesleği ile ilgili eğitim ve bilimsel faaliyetler yoluyla kazandığı bilgi ve beceriler çerçevesinde sanatlarını icra ederler.
- c) Birlikte çalıştığı diğer sağlık meslek mensupları tarafından gerçekleştirilen tıbbi bakım ve uygulamaları planlar, izler ve denetlerler.
- ç) Adli vakalarda ilgili mevzuatlarda tanımlanan iş ve işlemleri yapar.
- d) Gerekli gördüğü durumlarda, diğer hekim, uzman hekim veya birimden konsültasyon (Hastalığın teşhisine karar verilirken hekimler arası görüş alışverişinde bulunulması) ister. Konsültasyon istenen hekim veya uzman hekim bu isteğe icabet eder.
- e) Başka bir birime veya kuruma sevkı gereken hastaların, tıbben gerekli şartlar sağlanarak sevk edildiği birime veya kuruma ulaşımı için gerekli tedbirleri alır.

Diş Hekimi ve Uzman Diş Hekimi

- a) Diş hekimliği ve uzmanlık eğitimi sırasında kazanmış olduğu bilgi, beceri ve tutum çerçevesinde, tıbbi ilke ve yöntemleri uygulayarak birey ve toplumu sağlık sorunlarından, hastalıklardan ve yaralanmalardan koruyucu tedbirleri alır. Tanı, tedavi ve rehabilitasyon uygulamaları yapar ve olası komplikasyonların önlenmesi için çalışır. Bu komplikasyonlarda uygun müdahaleyi yapar ve/veya sevk eder (Görsel 6.17).
- b) Dişlerin, diş etlerinin ve bunlarla doğrudan bağlantılı olan ağız ve çene dokularının sağlığının korunmasına yönelik önleyici ve koruyucu hekimlik çalışmalarına katılır, bu konuda eğitimler düzenler ve uygular.
- c) Dişlerin, diş etlerinin ve bunlarla doğrudan bağlantılı olan ağız ve çene dokularının hastalıklarının ve düzensizliklerinin teşhis ve tedavisinin uzman hekim müdahalesini gerektirdiği durumlarda hastaları ilgili uzman ve/veya merkeze sevk eder.
- ç) Gerekli gördüğü durumlarda, diğer diş hekimisi, uzman diş hekimisi, hekim, uzman hekim veya birimden konsültasyon ister. Konsültasyon istenen hekim veya diş hekimisi bu isteğe icabet eder.
- d) Birlikte çalıştığı diğer sağlık meslek mensupları tarafından gerçekleştirilen tıbbi bakım ve uygulamaları planlar, izler ve denetler.

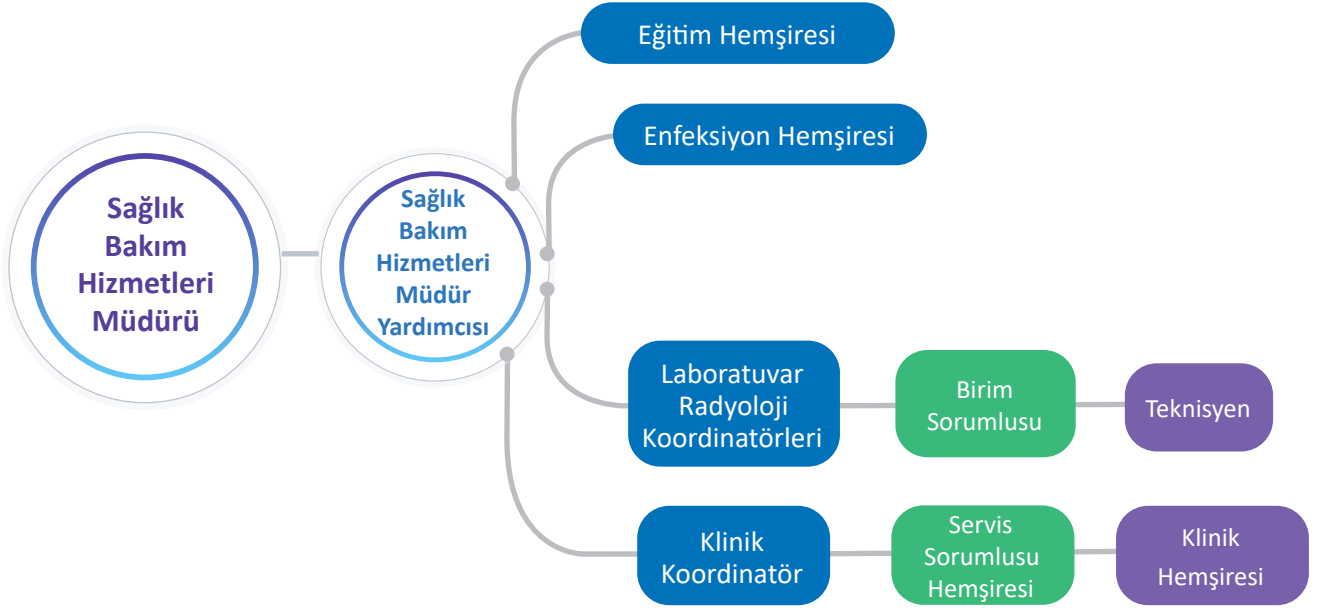


Görsel 6.17: Diş hekimisi

Sağlık Bakım Hizmetleri Müdürü

- a) Sağlık bakım hizmetlerinin planlanması, etkin ve verimli hizmet sunulması, kendisine bağlı birimler ve ilgili diğer birimler ile işbirliği ve uyum içerisinde hizmetlerin yürütülmesi, denetlenmesi ve değerlendirilmesini sağlar.
- b) Hasta bakım hizmetlerinde çalışan personelin görev yerlerini hastane yöneticisinin onayını alarak planlar.

- c) Sağlık bakım hizmetlerinin aksamadan sürdürülebilmesi için her türlü ilaç, tıbbi sarf, malzeme ve cihazların yeterli miktarda ve ihtiyaç duyulduğunda kullanıma hazır olarak bulundurulmasını sağlamak. İlaç ve malzemelerin güvenli şekilde kullanımını, takibini, saklanması, korunmasını ve kayıtlarının düzenli bir şekilde tutulmasını sağlar.
- ç) Tıbbi işlemler ve bakım hizmetlerinde kullanılan araç gereçlerin, kullanım öncesi ve sonrası sterilizasyon ve dezenfeksiyonu işlemlerinin yapılmasını ve denetlenmesini yapar.
- d) Kurum politikaları doğrultusunda, hasta bakım hizmetlerinde çalışan (hemşire yardımcısı, ebe yardımcısı, sağlık bakım teknisyeni) personelin performans ve verimliliğini değerlendirerek verimliliği artırmaya yönelik tedbirleri alır.
- e) Kurum politikaları doğrultusunda, ilgili personelin hizmet içi ve uyum eğitim programlarının takibi, değerlendirmesi, geliştirmesi ve denetlenmesi işlemlerini yürütür.
- f) Sağlık tesisinin tıbbi hizmet alanlarının temizliği, yemek sunum hizmetleri, refakatçi ve ziyaretçi uygulamalarını, idari mali hizmetler müdürü ile birlikte planlar.
- g) Sağlık bakım hizmetleri ile ilgili alanlardaki mefruşatın ve demirbaşların kullanıma uygunluğu, temizlik kalitesi, niteliği, iç düzenleme ve uyumunun takibini yapar.
- ğ) Hastane yöneticisi tarafından verilen diğer görevleri yapar (Şema 6.6).



Şema 6.6: Sağlık bakım hizmetleri müdürlüğü organizasyon şeması

Hemşire

- a) Her ortamda bireyin, ailenin ve toplumun hemşirelik girişimleri ile karşılanabilecek sağlıkla ilgili ihtiyaçlarını belirler. Hemşirelik tanılama süreci kapsamında belirlenen ihtiyaçlar çerçevesinde hemşirelik bakımını kanıta dayalı olarak planlar, uygular, değerlendirir ve denetler.
- b) Verilen hemşirelik bakımının kalitesini ve sonuçlarını değerlendirir. Hizmet sunumunda bu sonuçlardan yararlanarak gerekli iyileştirmeleri yapar ve sonuçları ilgili birime iletir.

- c) Tıbbi tanı ve tedavi planının uygulanmasında; hekim tarafından acil durumlar dışında yazılı olarak verilen tedavileri uygular, hastada beklenmeyen veya ani gelişen durumlar ile acil uygulanması gereken tanı ve tedavi planlarında müdavi hekimin şifahi tıbbi istemini kabul eder. Bu süreçte hasta ve çalışan güvenliği açısından gerekli tedbirleri alır.
- ç) Hastaya lüzumu hâlinde uygulanmak üzere hekim tarafından reçete edilen tıbbi talepleri bilimsel esaslara göre belirlenen sağlık bakım, tanı ve tedavi protokolleri doğrultusunda yerine getirir.
- d) Tıbbi tanı ve tedavi işlemlerinin hizmetten faydalananlara zarar vereceğini öngördüğü durumlarda, konsültasyonu isteyen hekim (müdavi hekim) ile durumu görüşür, hekim işlemin uygulanmasında ısrar ederse durumu kayıt altına alarak hekimin yazılı talebi üzerine söz konusu işlemi uygular.
- e) Tıbbi tanı ve tedavi girişimlerinin hasta üzerindeki etkilerini izler, istenmeyen durumların oluşması hâlinde gerekli kayıtları tutarak hekime bildirir ve gerekli önlemleri alır.
- f) Görevi teslim alacak hemşire gelmeden ve gerekli bilgiyi hasta başında sözlü ve yazılı olarak teslim etmeden ve doğal afet, toplu kazalar gibi olağanüstü durumlarda ise hemşireye olan ihtiyaç ortadan kalkmadan kurumdan ayrılamaz.
- g) Hemşirelikle ilgili eğitim, danışmanlık, araştırma faaliyetlerini yürütür. Mesleği ile ilgili bilimsel etkinliklere katılır. Toplumun, öğrenci hemşirelerin, sağlık çalışanlarının ve adaylarının eğitimine destek verir ve katkıda bulunur.
- ğ) Sağlık hizmetlerinin verildiği tüm alanlarda etkin bir şekilde görev alır, oluşturulan sağlık politikalarının yürütülmesinde, mevzuat çerçevesinde karar mekanizmalarına katılır.
- h) Hizmet sunumunda, hizmetten faydalananların bireysel farklılıklarını kabul ederek insan onurunu, mahremiyetini ve kültürel değerlerini azami ölçüde göz önünde bulundurur.
- ı) Tüm uygulamalarını kayıt altına alır (Görsel 6.18).



Görsel 6.18: İşlemleri kayıt altına alan hemşire

Sorumlu Hemşire

- a) Sorumlu hemşire yatan hasta üniteleri/klinikleri, yoğun bakım üniteleri, ayaktan tanı ve tedavi birimleri, acil, evde bakım gibi alanlarda hemşirelik hizmetlerinin yerine getirilmesinde sağlık hizmetleri müdürüne karşı sorumludur. Öncelikle ilgili alanda uzman hemşireler, yoksa üç yıl deneyimli ve hemşirelikte lisans mezunları arasından sağlık hizmetleri müdürü tarafından görevlendirilir. Ancak, kurum/kuruluştaki, hemşirelikte lisans eğitime sahip hemşire bulunmama-

sı hâlinde diğer hemşirelerden de görevlendirme yapılabilir. Sorumlu hemşire görevlendirildiği alanda öncelikle gündüz mesai saatlerinde görev yapar.

- b) Sorumlu hemşire, servis ve ünitedeki hastaların bakım gereksinimlerinin hemşirelik süreci doğrultusunda belirlenmesine ve karşılanmasına yönelik hemşirelik hizmetlerinin yürütülmesinden sorumludur.
- c) Servise/üniteye yeni başlayan hemşirelerin uyumunu sağlar. Hemşirelerinin mesleki gelişimlerinde, hasta bakımında rehberlik ve danışmanlık yapar, iş doyumu ve motivasyonu yükseltici düzenlemeler yapar. Eğitim hemşiresi ile işbirliği yaparak hemşirelerin eğitim gereksinimlerine yönelik önerilerde bulunur. Hizmet içi eğitim programlarına katılır ve ünite/servis hemşirelerinin katılmalarını sağlar.
- ç) Hastaların tedavi planlarının güvenli bir şekilde uygulanmasını, eczane tarafından kliniğe gönderilen ilaçların güvenli bir şekilde kullanımını ve korunmasını sağlar.
- d) Hastanın muayene ve tedavi girişimleri sırasında ilgili hemşirelik işlevlerinin yerine getirilmesini sağlar.
- e) Kurum politikaları doğrultusunda hemşirelerin gelişimi için performans değerlendirmelerini yapar, geri bildirimde bulunur.
- f) Kendisine bağlı hemşirelerin özlük işleri ve hakları ile ilgili konularda servis/ünite içinde gerekli düzenlemeleri sağlar.
- g) Hemşirelerin çalışma çizelgelerini ve izinlerini düzenler, sağlık bakım hizmetleri müdürünün onayına sunar (Görsel 6.19).
- ğ) Servis/ünitenin fiziksel yapısı ve donanımı konusunda yönetime önerilerde bulunur.
- h) Hastaları bakım gereksinimlerine göre sınıflayarak uygun oda ve yatak ayırımını yapar.
- ı) İlgili birimlerle koordinasyonu sağlar.
- i) Hasta ile ilgili ziyaret, kurul ve konseylere katılarak bilgi alışverişinde bulunur.
- j) Öğrenci hemşirelerin eğitiminde uygun eğitim ortamını sağlar.



Görsel 6.19: Sorumlu hemşire

Ebe

- a) Cinsel sağlık ve üreme sağlığı hizmetlerinde, gebelik öncesi dönemde gebeliğe hazırlık eğitimi ile anne babalığa ve doğuma hazırlık programlarının hazırlanmasını ve yürütülmesini sağlar. Doğurganlık sınırları içerisindeki kadınların üreme sağlığı konusunda izlemine yapar.
- b) Gebelik tanısını koyar, normal gebe izlemine ve gerekli muayenelerini yapar, riskli durumları er-

ken dönemde belirler, gerekli önlemleri alarak sevk eder (Görsel 6.20).



Görsel 6.20: Ebe

- c) Doğum sürecini yönetir; travay sırasında anne ve bebeğin sağlığını izler, normal doğumları ve hekimin olmadığı hâllerde acil makat doğumları yaptırır, gerektiğinde epizyotomi uygular. Doğum sürecinde normalden sapmaları belirler, acil durum tedbirlerini alır ve hekime haber verir, hekimin direktifleri doğrultusunda acil müdahalede bulunur.
- ç) Doğum sonrası dönemde; yenidoğanın ilk bakım ve muayenesini yapar, gerektiğinde acil resüsitasyon gerçekleştirir, anneye emzirme eğitimi verir, annenin bakım ve izlemine yapar, normalden sapmaları tespit ederek sevk eder.
- d) Acil obstetrik durumlarda Bakanlıkça düzenlenen protokoller doğrultusunda tanımlanan ilaçları uygular.
- e) Gebelik, doğum ve doğum sonrası dönemde anne ve bebek sağlığını korumak ve geliştirmek için gerekli eğitim ve danışmanlık hizmeti verir.
- f) Aile planlaması hizmetlerinde, kadın ve yenidoğana ait tarama programlarında görev alır.
- g) 0-6 yaş çocuk bakım ve gelişimini izler, özellikle gebe ve 0-6 yaş çocuk aşılı olmak üzere bulaşıcı hastalıkların kontrol programlarında ve bağışıklama hizmetlerinde görev alır.

Radyoloji Teknisyeni/Teknikeri

- a) Hasta ve çalışana yönelik radyasyon güvenlik önlemlerini uygular.
- b) Tıbbi görüntüleme cihazını ve ortamı radyografik incelemeye hazır hâle getirir. Cihazların kalibrasyonunu (ölçümleme) kontrol eder, bakım ve tamirinin zamanında yapılması için ilgililere bilgi verir.
- c) Radyografik inceleme öncesinde hastayı hazırlar ve bilgi verir.
- ç) Doğrudan ya da radyopaklı radyografi, bilgisayarlı tomografi ve kemik mineral dansitometresi çekimleri ile manyetik rezonans ve anjiyografi görüntülemesi yapar.
- d) Film banyo/baskı işlemleri ve görüntülerin elektronik kayıt işlemlerini yapar.
- e) Radyoaktif atıkların muhafazası ve imha edilmesinde görev alır.
- f) Uzman eşliğinde radyonüklit görüntüleme ve floroskopi yapar.
- g) Hekim eşliğinde radyopak madde enjeksiyonu yapar.

Tıbbi Laboratuvar Teknikeri/Teknisyeninin Görevleri

- a) Gerektiğinde laboratuvara başvuran kişilerden usulüne uygun olarak numuneleri alır, teste uygun hâle getirmek üzere hazırlar.

- b) Tıbbi laboratuvar ortamını ve cihazları, analizin analiz öncesi (preanalitik) ve analiz (analitik) evrelerine hazır hâle getirir.
- c) Tıbbi laboratuvarın görev kapsamındaki işleri ve testleri yazılı düzenlemelere göre yapmak ve değerlendirilmek üzere uzmana sunar.
- ç) Dekontaminasyon işlemlerini ve atıkların güvenli şekilde bertaraf edilmesini sağlar.
- d) Tıbbi laboratuvar birim sorumlusu/laboratuvar uzmanı tarafından verilen diğer görevleri yerine getirir.

6.2.4. Ebe ve Hemşire Yardımcısı, Sağlık Bakım Teknisyeninin Görev ve Sorumlulukları

Mesleki Ve Teknik Anadolu Liseleri sağlık hizmetleri alanının hemşire yardımcılığı, ebe yardımcılığı ve sağlık bakım teknisyenliği bölümünden mezun olanlar, sağlık hizmetleri veren kurumlarda istihdam edilir. 22 Mayıs 2014 tarihli ve 29007 sayılı Resmî Gazete’de yayımlanan “Sağlık Meslek Mensupları İle Sağlık Hizmetlerinde Çalışan Diğer Meslek Gruplarının İş ve Görev Tanımlarına Dair Yönetmelik” ile iş görev ve tanımları mevcuttur.

Hemşire Yardımcısı: Sağlık hizmetleri alanının hemşire yardımcılığı programından mezun olup hemşire nezaretinde yardımcı olarak çalışmaktadır. Hemşire yardımcısı; hastaların günlük yaşam aktivitelerinin yerine getirilmesi, beslenme programının uygulanması, kişisel bakım ve temizliği ile sağlık hizmetlerine ulaşımında yardımcı olan ve refakat eden sağlık personelidir. Görevleri maddeler hâlinde aşağıda verilmiştir.

- a) Hasta odasının düzenini ve temizliğinin yapılmasını sağlar.
- b) Hastanın yatağını yapar.
- c) Hasta güvenliğinin sağlanmasına yardım eder.
- ç) Hastanın tedavi planında yer alan ve hemşirenin uygun gördüğü oral ilaçları hastaya verir.
- d) Hastanın kişisel bakım ve temizliği ile ilgili gereksinimlerinin karşılanmasına yardım eder.
- e) Hastanın deri bütünlüğünü gözlemleyerek hemşireye bilgi verir.
- f) Hastaların muayene, tetkik ve tedavi için hazırlanmasına, tıbbi işlem öncesinde elbiselerinin değiştirilmesine ve işlem sonrasında giyinmesine yardım eder.
- g) Yatak yarasını önlemeye yönelik koruyucu işlemlerde hemşireye yardım eder.
- ğ) Hastanın günlük yaşam aktivitelerinin yerine getirilmesine yardım eder.
- h) Yataktan kalkamayan veya kalkması uygun görülmeyen hastanın boşaltımına yardımcı olur, varsa boşaltımla ilgili sorunlarını hemşireye bildirir.
- ı) Hastanın idrar torbasını boşaltır veya değiştirir.
- i) Hastadan steril olmayan idrar örneği ve dışkı örneği alır.
- j) Hastanın beslenme programına uygun olarak beslenmesine yardımcı olur.
- k) Kilo takibi gereken hastalarda günlük kilo takibini yapar.
- l) Hemşirenin uygun gördüğü durumlarda hastanın yürütmesine ve hareket etmesine yardım eder.

- m) Hareket kısıtlılığı olan hastalarda uygun görülen pozisyonu verir.
- n) Hastanın başka bir kliniğe ya da birime transferine yardım ve refakat eder.
- o) Hasta için planlanan egzersiz programının hastaya uygulanmasına yardım eder.
- ö) İlgilendiği hastaların genel durumunda fark ettiği değişiklikleri hemşireye bildirir.
- p) Ölüm sonrası yapılması gereken bakımları uygular.
- r) Alınan kan, doku veya diğer örneklerin laboratuvara naklini sağlar.
- s) Hasta bakımında kullanılan malzemelerin hazırlanmasına, temizliğine, dezenfeksiyonuna ve uygun şekilde saklanmasına yardım eder.

Ebe Yardımcısı: Sağlık hizmetleri alanının ebe yardımcılığı dalından mezun olup ebelerin nezaretinde yardımcı olarak çalışmaktadır. Ebe yardımcısı; hastaların günlük yaşam aktivitelerinin yerine getirilmesi, beslenme programının uygulanması, kişisel bakım ve temizliği ile sağlık hizmetlerine ulaşımında yardımcı olan ve refakat eden sağlık personelidir. Görevleri aşağıda maddeler hâlinde verilmiştir.

- a) Doğurganlık sınırları içerisindeki kadınların üreme sağlığı konusunda kayıtlarının tutulmasına yardım eder.
- b) Gebelik öncesi dönemde gebeliğe hazırlık eğitim programı ile anne babalığa ve doğuma hazırlık programlarının uygulanmasına yardım eder.
- c) Gebelik izlemleri süreci dâhil olmak üzere kadının muayeneye hazırlığını yapar.
- ç) Gebelik, doğum ve doğum sonrası dönemde gebenin günlük yaşam aktivitelerinin yerine getirilmesi, beslenme programının uygulanması, kişisel bakım ve temizliği ile ilgili gereksinimlerinin karşılanmasına yardımcı olur.
- d) Doğum sırasında gebenin doğum ağrısı ve doğum korkusuyla başa çıkmasına yardımcı olur.
- e) Doğum sonrası dönemde; anneye bebek bakımı ve emzirme konusunda yardımcı olur, anne ve bebeğin genel sağlık durumunda fark ettiği değişiklikleri ebeye bildirir.
- f) Kadının başka bir kliniğe ya da birime transferine yardım eder ve refakat eder.
- g) Gebelik, doğum ve doğum sonrası dönemde anne ve bebek sağlığını korumak ve geliştirmek için hizmet sunduğu gruba bilgi verir.
- ğ) Aile planlaması hizmetlerinde, kadın ve yenidoğana ait tarama programlarının yürütülmesinde ebeye yardım eder.
- h) Kullanılan malzemelerin temizliğine, dezenfeksiyonuna ve uygun şekilde saklanmasına yardım eder.
- ı) Çalıştığı ünitenin kullanıma hazır bulundurulmasında görev alır.
- i) Alınan kan, doku veya diğer örneklerin laboratuvara naklini sağlar.

Sağlık Bakım Teknisyeni: Sağlık hizmetleri alanının, sağlık bakım teknisyenliği programından mezun olup en az tekniker düzeyindeki sağlık meslek mensuplarının nezaretinde, yardımcı olarak çalışmaktadır. Sağlık bakım teknisyeni; hastaların günlük yaşam aktivitelerinin yerine getirilmesi, beslenme

programının uygulanması, kişisel bakım ve temizliği ile sağlık hizmetlerine ulaşımında yardımcı olan ve refakat eden sağlık personelidir. Görevleri aşağıda maddeler hâlinde verilmiştir.

- a) Çalıştığı ünitenin kullanıma hazır bulundurulmasında görev alır.
- b) Hastaların muayene, tetkik ve tedavi için hazırlanmasına, tıbbi işlem öncesinde elbiselerinin değiştirilmesine ve işlem sonrasında giyinmesine yardım eder.
- c) Sağlık meslek mensubunun uygun gördüğü durumlarda hastanın yürümesine ve hareket etmesine yardım eder.
- ç) Hareket kısıtlılığı olan hastalar için sağlık meslek mensubunun uygun gördüğü pozisyonu verir.
- d) İlgilendiği hastaların genel durumunda fark ettiği değişiklikleri sağlık meslek mensubuna bildirir.
- e) Sağlık meslek mensuplarının belirlemiş olduğu günlük yaşam aktivitelerine yönelik plan doğrultusunda hastaya yardım eder.
- f) Sağlık meslek mensubu tarafından belirlenen beslenme programına uygun olarak hastanın beslenmesine yardımcı olur.
- g) Sağlık meslek mensubu tarafından belirlenen egzersiz programının hastaya uygulanmasına yardım eder.
- ğ) Kullanılan malzemelerin hazırlanmasına, temizliğine, dezenfeksiyonuna ve uygun şekilde saklanmasına yardım eder.
- h) Kullanılan aletlerin sterilize edilmesine, kirlenmiş malzemelerin bertaraf edilmesine, tıbbi aletlerin ve malzemelerin kullanıma hazır bulundurulmasına yardım eder.
- ı) Alınan kan, doku veya diğer örneklerin laboratuvara naklini sağlar.
- i) Hastanın başka bir kliniğe ya da birime transferine yardım ve refakat eder.



AKTİF PEKİŞTİREÇ

Aşağıda verilen işlem basamaklarını takip ederek pekiştireci uygulayınız.

- Aşağıda verilen soru başlığında ve örnek temalarla bir resim veya afiş çalışması yapınız.

Soru başlığı: Dünyayı değiştirebilseydiniz neler yapmak isterdiniz? Öyleyse yaşamak istediğiniz dünyayı çiziniz.

Örnek temalar:

- Daha yeşil ve daha yaşanabilir bir dünya,
 - İyi ve sağlıklı hissedebildiğiniz, düşünebildiğiniz bir gelecek,
 - Gelecekteki eğitimi hayal ediniz,
 - Hiçbir ayrımcılığın olmadığı bir dünya.
- Çalışmanızı öğretmeninizin rehberliğinde sınıfınızda sergileyiniz.

* Dünya Çocuk Günü 2020: Yaşamak İstediyin Dünyayı Yeniden çiz, UNICEF (2020)'den uyarlanmıştır.



AKTİF PEKİŞTİREÇ

Aşağıda verilen işlem basamaklarını takip ederek pekiştireci uygulayınız.

- Sınıfınızda gönüllü altı öğrenci seçiniz.
- Gönüllü öğrenciler olarak iki grup oluşturunuz.
- Grup öğrencileri olarak aşağıda sizden istenenleri yerine getiriniz.

I. grup:

- Ebe yardımcılığı, hemşire yardımcılığı veya sağlık bakım teknisyenliği bölümü ile ilgili Avrupa Komisyonu Meslek Tanımları (ESCO) internet adresinden bilgiler ediniz.
- Seçtiğiniz bölümün görev ve sorumluluklarının Avrupa ülkelerindeki karşılığını öğreniniz.
- Edindiğiniz bilgiler ile ilgili afişler hazırlayınız.

II. grup:

- Ebe yardımcılığı, hemşire yardımcılığı veya sağlık bakım teknisyenliği bölümü ile ilgili Türkiye'deki görev ve sorumluluklarını içeren afişler hazırlayınız.
- Grup öğrencileri olarak hazırladığınız afişlerin herbirini sınıf arkadaşlarınıza sununuz.
- Sunumunuz bittikten sonra hazırladığınız afişler doğrultusunda Avrupa'daki ve Türkiye'deki sağlık personelinin (ebe yardımcısı, hemşire yardımcısı veya sağlık bakım teknisyeni) görev ve sorumluluklarını karşılaştırınız (Görsel 6.21).



Görsel 6.21: Türk Bayrağı ve Avrupa Birliği Bayrağı

ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME

A. Aşağıdaki cümlelerde (....) ile boş bırakılan alanlara, cümlelerde verilen bilgiler doğru ise “D”, yanlış ise “Y” yazınız.

1. (...) Sağlık eğitimi kişiye yönelik koruyucu sağlık hizmetlerinden biridir.
2. (...) İl devlet hastaneleri, birinci basamak sağlık hizmeti veren kurumlardır.
3. (...) Sağlık bilim ve teknoloji alanında AR-GE çalışmalarını TITCK yapmaktadır.
4. (...) DSÖ, uluslararası sağlık çalışmalarında yönetici rol oynamaktadır.
5. (...) Karaciğer veya kalp yetmezliği olan bireyler diyaliz merkezlerine yönlendirilir.

B. Aşağıdaki cümlelerde bulunan boşlukları uygun kelimelerle doldurunuz.

1. Sağlık kurumunda hastalığın teşhis ve tedavisi yapılamadığı zaman bir üst basamak sağlık kurumuna yönlendirilmesine denir.
2. Muayene ve test sonuçlarına göre teşhis edilmiş bir hastalığın olmamasına sağlık denir.
3. Anne ve bebeğin sağlığının korunması, geliştirilmesi amacıyla sağlığı merkezleri oluşturulmuştur.
4. Bağımlılık yapıcı maddelerle mücadele etmek için farklı yaş grupları başvurabilir.
5. Sağlık kurulu, meslekî çalışmaların eğitim içeriklerini inceleyen, etik ilkelerini belirler.

C. Aşağıdaki sorularda doğru olan seçeneği işaretleyiniz.

1. I. Beslenmeyi düzenleme
II. Atıkların zararsız hâle getirilmesi
III. Haşere ve kemirgenlerle mücadele
IV. Hava kirliliği ile savaş

Verilen önlemlerden hangileri çevreye yönelik koruyucu sağlık hizmetlerindedir?

- A) Yalnız I
B) Yalnız II
C) I ve II
D) II ve III
E) II, III ve IV

2. Hastalık hâli oluşmadan kişilerin ve toplumun sağlığını korumak için verilen hizmetlerin tümünü kapsayan sağlık hizmeti aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Birinci basamak tedavi hizmetleri
B) İkinci basamak tedavi hizmetleri
C) Koruyucu sağlık hizmetleri
D) Üçüncü basamak tedavi hizmetleri
E) Tıbbi Rehabilitasyon

3. Aşağıdakilerden hangisi üçüncü basamak tedavi hizmeti veren hastanelerden değildir?

- A) Göğüs Hastalıkları Hastanesi
B) Aile Sağlığı Merkezi
C) Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi
D) Üniversite Hastanesi
E) Eğitim ve Araştırma Hastanesi

4. Aşağıda kısaltmaları verilen uluslararası sağlık kuruluşlarından hangisi “Sağlık sadece hastalık ya da sakatlığın olmayışı değil, bireyin bedensel, ruhsal ve sosyal yönden tam iyi olma hâlidir.” şeklinde bir tanımlama yapmıştır?

- A) DSÖ
B) FAO
C) UNESCO
D) UNEP
E) UNICEF

5. Aşağıdakilerden hangisi ebe yardımcısının görevidir?

- A) Tedavideki oral ilacı hastaya verir.
B) Hemşirelerin çalışma çizelgelerini hazırlar.
C) Kullanılan aletlerin sterilizasyonunu yapar.
D) Bebek bakımında anneye yardım eder.
E) Alınan kan ve numuneleri laboratuvara götürür.

7. ÖĞRENME BİRİMİ

MESLEKİ MEVZUAT VE MOBBİNG



KONULAR

7.1. MESLEKİ KANUN VE YÖNETMELİKLER

7.2. MOBBİNG

TEMEL KAVRAMLAR

- mevzuat
- mobbing
- şiddet
- yönetmelik

7. MESLEKİ MEVZUAT VE MOBİNG

Mevzuat; bir ülkede yürürlükte olan yasa, tüzük, yönetmelik, yönerge, vb. nin bütünüdür. Mevzuatta yer alan tüm yazılı hukuk kuralları sayesinde kişilerin, toplumların belirli bir düzen içinde yaşaması sağlanır. Hak ve özgürlüklerin, görev, yetki ve sorumlulukların sınırları mevzuatla çizilir. Böylelikle çalışma ortamlarında bireylere karşı istenmeyen davranışların önüne geçilir.

7.1. MESLEKİ KANUN VE YÖNETMELİKLER



HAZIRLIK ÇALIŞMALARI

1. Hukuk kuralları ve uluslararası sözleşmelerin insanların yaşantısına nasıl etkisi vardır? Fikirlerinizi paylaşınız.
2. Bir mesleği icra ederken belirli bazı kurallar ile hareket etmenin avantajları neler olabilir? Fikirlerinizi paylaşınız.

Hukuk kurallarının temel yapısını oluşturan ve en yetkili yazılı hükümler anayasada yer almaktadır. Bunun yanı sıra ihtiyaç duyulması hâlinde cumhurbaşkanlığı tarafından Resmî Gazete’de değişiklikler yayımlanır. Sağlık meslek mensupları ile sağlık hizmetlerinde çalışan diğer meslek mensuplarının iş ve görev tanımlarına dair yönetmelik 22.05.2014 tarihli Resmî Gazete’de yayımlanmıştır. Resmî Gazete’de yayımlanan yönetmeliğe dair içerik aşağıda verilmiştir.

- a) Görevlerini; almış oldukları eğitim ve kazanmış oldukları bilgi ve beceriler doğrultusunda, verimlilik ve kalite gereklerine uygun, diğer çalışanlar ile birlikte ekip anlayışı içerisinde, multidisipliner yaklaşımla ve sağlık hizmeti sunumunun devamlılığı esasına bağlı olarak yapar.
- b) Sağlık Bakanlığı Sağlık Meslekleri Kurulunun belirlediği sağlık mesleği etik ilkeleri, kamu görevlileri etik davranış ilkeleri ve etik ilkelerle ilgili diğer mevzuata uyar, hasta haklarını gözetir, hastalarla ve yasal temsilcileriyle etik kurallara aykırı sözlü veya yazılı anlaşma yapamaz.
- c) Yanıltıcı, talep artırıcı ve kendilerini övücü tanıtım yapamaz, kampanya düzenleyemez ve hiçbir şekilde reklam yapamaz. Sadece isim, unvan, dal ve adreslerini tanıtabilirler.
- ç) Mesleğiyle ilgili eğitim, bilimsel etkinlik, danışmanlık, araştırma ve geliştirme faaliyetlerine katılır. Kurumda eğitim amacıyla bulunan öğrencilerin eğitimine destek verir. Sağlığın teşviki ve geliştirilmesi faaliyetlerine katılır, destek verir.
- d) Görevlerini yürütürken kendilerinin ve diğer sağlık meslek mensuplarının mesleki saygınlığını zedeleyecek davranışlardan kaçınır.
- e) Toplum ve bireyleri, sağlığı ile ilgili yanlış yönlendirebilecek ifade ve davranışlardan kaçınır.
- f) Toplum karşı etik sorumluluk anlayışına uygun olmayan davranış ile sözlü ve yazılı ifadelerden kaçınır.

- g) Hasta ve çalışan güvenliğini sağlamak amacıyla güvenli çalışma ortamının sağlanması ve sürdürülebilirliği ile muhtemel risklerin giderilmesine yönelik uygulamaları yapar veya yapılmasını sağlar. Mesleki risklere karşı kişisel korunma tedbirlerini alır veya alınmasını sağlar.
- ğ) Görevi ile ilgili kayıtları tutar.
- h) Yetkili kişilerce acil sağlık hizmeti ulaşana kadar almış olduğu eğitim doğrultusunda ilk yardım gereklerini yerine getirir.
- ı) Mesleki uygulamalar sırasında edindiği kişisel verileri ve sağlık ile ilgili özel bilgileri, ilgili mevzuat gereği rapor düzenleme ve hastanın ya da diğer kişilerin hayati tehlikesi söz konusu olduğu durumlar hariç, muhafaza eder ve üçüncü kişilerin eline geçmemesi için gerekli tedbirleri alır.

7.1.1. Mevzuat ile İlgili Kavramlar

Hukukun yazılı kaynakları arasında belirli bir aşama sırası vardır. Bu astlık üstlük ilişkisine **normlar hiyerarşisi** denir. Normlar hiyerarşisinde yukarıdan aşağıya doğru normlar; anayasa, temel hak ve özgürlüklere ilişkin uluslararası sözleşmeler, kanunlar, diğer uluslararası sözleşmeler, olağanüstü hâl Cumhurbaşkanlığı kararnameleri, eski dönem kanun hükmünde kararnameleri, Cumhurbaşkanlığı kararnameleri, yönetmelikler ve adsız düzenleyici işlemlerden oluşur. Türkiye Cumhuriyeti Devleti'nde 1982 Anayasası'nda 2017 değişikliği ile kanun hükmünde kararnameler ve tüzükler kaldırılmıştır. Bu normlar aşağıda sırasıyla gösterilmiştir.

1. Anayasa: Devletin şeklini, yapısını, organlarını (yasama, yürütme, yargı), organların birbirleriyle olan ilişkisini düzenleyen, kişilerin temel hak ve özgürlüklerini güvence altına alan en temel ve üst hukuk metnidir. İçerdiği kurallar geneldir, soyut nitelik taşır ve bağlayıcıdır. Normlar hiyerarşisinde kendisini takip eden ve aşağıya doğru inildikçe daha ayrıntılı ve somut nitelikte olan diğer mevzuatlara dayanak teşkil eder.

Devletin şekli

Madde 1 - Türkiye Devleti bir Cumhuriyettir.

Cumhuriyetin nitelikleri

Madde 2 - Türkiye Cumhuriyeti, toplumun huzuru, milli dayanışma ve adalet anlayışı içinde, insan haklarına saygılı, Atatürk milliyetçiliğine bağlı, başlangıçta belirtilen temel ilkelere dayanan, demokratik, laik ve sosyal bir hukuk Devletidir.

Devletin bütünlüğü, resmî dili, bayrağı, milli marşı ve başkenti

Madde 3 - Türkiye Devleti, ülkesi ve milletiyle bölünmez bir bütündür. Dili Türkçedir.

Bayrağı, şekli kanununda belirtilen, beyaz ay yıldızlı al bayraktır (Görsel 7.1).

Milli marşı "İstiklal Marşı"dır. Başkenti Ankara'dır.



Görsel 7.1: Türk Bayrağı

Değiştirilemeyecek hükümler

Madde 4 - Anayasa'nın 1 inci maddesindeki Devletin şeklinin Cumhuriyet olduğu hakkındaki hüküm ile 2 nci maddesindeki Cumhuriyetin nitelikleri ve 3 üncü maddesi hükümleri değiştirilemez ve değiştirilmesi teklif edilemez.

2. Temel Hak ve Özgürlüklere İlişkin Uluslararası Sözleşmeler: Uluslararası hukukun kendilerine yetki tanıdığı kişiler arasında uluslararası hukuka uygun bir şekilde hak ve yükümlülükler doğuran, bunları değiştiren veya sona erdiren yazılı idare uyuşmalarına **uluslararası sözleşmeler** denir.

2. Kanunlar, Temel Hak ve Özgürlüklere İlişkin Olmayan Uluslararası Sözleşmeler, Olağanüstü Hâl Dönemi Cumhurbaşkanlığı Kararnameleri

a) Kanunlar

Yetkili organ tarafından anayasada belirtilen usul ve şekli uygulamak suretiyle yürürlüğe konulan yazılı hukuk kurallarına **kanun** denir. Yasama yetkisi, Türk Milleti adına Türkiye Büyük Millet Meclisi'nindir ve bu yetkinin devredilmesi mümkün değildir.

Kanunlar anayasaya aykırı olamaz. Kanunların kabul edilmesi ve yürürlüğe konulmasında yasama organı (TBMM) ile yürütme organının başı olan cumhurbaşkanı görevli ve yetkilidir. TBMM, kanun koymak, değiştirmek ve kaldırmak görev ve yetkisine sahiptir. Kanunların yapılmasında anayasa ve meclis tarafından oluşturulan içtüzük kuralları dikkate alınır. Cumhurbaşkanı ise TBMM tarafından kabul edilen kanunların 15 gün içinde yayımlanması veya tekrar görüşülmek üzere Meclise gönderilmesinde görevli ve yetkilidir. Kanunlar Resmî Gazete'de yayımlanır.

b) Olağanüstü Hâl Dönemi Cumhurbaşkanlığı Kararnameleri

Cumhurbaşkanı;

- Savaş ve savaşı gerektirecek bir durumun baş göstermesi, seferberlik,
- Ayaklanma veya Cumhuriyete karşı kuvvetli ve eylemli bir kalkışma,
- Ülkenin ve milletin bölünmezliği içten veya dıştan tehlikeye düşüren şiddet hareketlerinin yaygınlaşması,
- Anayasal düzeni veya temel hak ve hürriyetleri ortadan kaldırmaya yönelik yaygın şiddet hareketlerinin ortaya çıkması,
- Şiddet olayları nedeniyle kamu düzeninin ciddi şekilde bozulması,
- Doğal afet veya tehlikeli salgın hastalık olması,
- Ağır ekonomik bunalımın ortaya çıkması hâllerinde yurdun tamamında veya bir bölgesinde süresi altı ayı geçmemek üzere olağanüstü hâl (OHAL) ilan edebilir.

Cumhurbaşkanınca usulüne uygun OHAL ilan edilmesi hâlinde cumhurbaşkanlığı kararnamesi çıkartılabilir. Olağanüstü hâl dönemi cumhurbaşkanlığı kararnameleri, kanun hükmündedir ve normlar hiyerarşisinde kanunlar ile aynı seviyededir.

c) Eski Dönem Kanun Hükmünde Kararnameler

Kanun hükmünde kararnameler (KHK), 2017 yılı anayasa değişikliğinde bir hukuk kaynağı olmaksızın çıkarılmıştır. Ancak anayasada geçici 21. maddenin F fıkrasında; “Bu Kanunun yürürlüğe girdiği tarihte yürürlükte bulunan kanun hükmünde kararnameler, (...) yürürlükten kaldırılmadıkça geçerliliğini sürdürür.” hükmüyle yürürlükte kalmaya devam etmektedir.

3. Cumhurbaşkanlığı Kararnameleri

Cumhurbaşkanlığı kararnameleri, Türk Hukuk Sistemi’ne 2017 anayasa değişikliğiyle dâhil olmuştur. Bakanlıkların kurulması, kaldırılması, görevleri, yetkileri ile üst kademe kamu yöneticilerin atanması, görevlerine son verilmesine ilişkin usul ve esasların düzenlenmesi cumhurbaşkanlığı kararnameleri ile gerçekleştirilir.

4. Yönetmelikler

Yönetmelikler; cumhurbaşkanı, bakanlıklar ve kamu tüzel kişileri (üniversiteler, belediyeler vb.) tarafından kendi görev alanlarını ilgilendiren kanunların ve cumhurbaşkanlığı kararnamelerinin uygulanmasını sağlamak üzere ve bunlara aykırı olmamak şartıyla çıkarılan hukuk kurallarıdır.

Cumhurbaşkanlığı, bakanlıklar ve kamu tüzel kişilerinin iş birliğine, yetki ve görev alanlarına ait hükümleri düzenleyen, kamu personeline ait genel hükümleri kapsayan, kamuyu ilgilendiren yönetmeliklerin Resmî Gazete’de yayımlanması gerekmektedir.

5. Adsız Düzenleyici İşlemler

Adsız düzenleyici işlemler, yürütmenin düzenleyici işlemleridir. Adsız düzenleyici işlemler adı altında; karar, tebliğ, genelge, yönerge, talimat, ilân ve diğer başlıklar altında yapılan yürütme organı ve idarenin işlemleri yer almaktadır.

Türk Hukuk Sistemi’ne dâhil edilen cumhurbaşkanı kararları; cumhurbaşkanına anayasa ve kanunlarla verilmiş olan seçme ve atama da dâhil her tür yetkinin kullanılmasını ifade etmektedir.

7.1.2. Memurun İstihdam Şekilleri

Toplumsal ihtiyaçlar doğrultusunda kamu hizmetleri; memurlar, sözleşmeli personel, geçici personel ve işçiler eliyle gördürülür (Görsel 7.2).



Görsel 7.2: İşçi, sözleşmeli personel, memur, geçici personel

- a) Memur:** Mevcut kuruluş biçimine bakılmaksızın, Devlet ve diğer kamu tüzel kişiliklerince genel idare esaslarına göre yürütülen asli ve sürekli kamu hizmetlerini yerine getirmek üzere görevlendirilirler. Bunların dışında olan diğer kurumlarda genel politika tespiti, araştırma, planlama, programlama, yönetim ve denetim gibi işlerde görevli ve yetkili olan kişiler de memur sayılır.
- b) Sözleşmeli Personel:** Kalkınma planı, yıllık program ve iş programlarında yer alan önemli projelerin hazırlanması, gerçekleştirilmesi, işletilmesi ve işlerliği için görevlendirilebilmektedir. Sözleşmeli personel mecburi ve istisnai hâller dışında olmak üzere özel bir meslek bilgisine ve uzmanlığına ihtiyaç gösteren geçici işlerde çalışabilmektedir. Sözleşmeli personel Cumhurbaşkanınca belirlenen esas ve usuller çerçevesinde, oluşturulan pozisyonda, mali yılla sınırlı olarak sözleşme ile çalıştırılmasına karar verilen ve işçi sayılmayan kamu hizmeti görevlileridir.
- c) Geçici Personel:** Bir yıldan az süreli veya mevsimlik hizmet olduğunda, Cumhurbaşkanlığı Kararnameleriyle veya kamu kurumlarınca karar verilen görevlerde ve belirtilen ücret ve adet sınırları içinde sözleşme ile çalıştırılan ve işçi sayılmayanlar şeklinde tanımlanmaktadır.
- ç) İşçiler:** (A), (B) ve (C) maddelerinde belirtilenler dışında kalan ve ilgili mevzuatı gereğince tahsis edilen sürekli işçi kadrolarında belirsiz süreli iş sözleşmeleriyle çalıştırılmaktadır. Sürekli işçiler ile mevsimlik veya orman yangınıyla mücadele hizmetlerinde ilgili mevzuatına göre geçici iş pozisyonlarında altı aydan az olmak üzere belirli süreli iş sözleşmeleriyle çalıştırılan geçici işçilerdir.

7.1.3. Memurun Ödev ve Sorumlulukları

Memurların 657 sayılı Devlet Memurları Kanununa göre; **sadakat, tarafsızlık ve devlete bağlılık, davranış ve işbirliği, yurt dışında davranış, amir durumunda olan devlet memurlarının görev ve sorumlulukları, kişisel sorumluluk ve zarar, kişilerin uğradıkları zararlar, mal bildirim, basına bilgi veya demeç verme, resmî belge, araç ve gereçlerin yetki verilen mahaller dışına çıkarılmaması ve iadesi** konusunda görev ve sorumlulukları bulunmaktadır.

Sadakat: Devlet memurları, Türkiye Cumhuriyeti Anayasasına ve kanunlarına sadakat ile bağlı kalmak ve milletin hizmetinde Türkiye Cumhuriyeti kanunlarını sadakat ile uygulamak zorundadırlar. Devlet memurları bu hususu “Asli Devlet Memurluğuna” atandıktan sonra en geç bir ay içinde kurumlarınca düzenlenecek merasimle yetkili amirlerin huzurunda yapacakları yeminle belirtirler. Özlük dosyalarına konulacak aşağıda verilen “Yemin Belgesi”ni imzalayarak göreve başlarlar.

Türkiye Cumhuriyeti Anayasasına, Atatürk İnkılap ve İlkelerine, Anayasada ifadesi bulunan Türk Milliyetçiliğine sadakat ile bağlı kalacağıma; Türkiye Cumhuriyeti kanunlarını milletin hizmetinde olarak tarafsız ve eşitlik ilkelerine bağlı kalarak uygulayacağıma; Türk Milletinin milli, ahlaki, insani, manevi ve kültürel değerlerini benimseyip, koruyup bunları geliştirmek için çalışacağıma; insan haklarına ve Anayasanın temel ilkelerine dayanan milli, demokratik, laik, bir hukuk devleti olan Türkiye Cumhuriyetine karşı görev ve sorumluluklarını bilerek, bunları davranış hâlinde göstereceğime namusum ve şerefim üzerine yemin ederim.

Tarafsızlık ve Devlete Bağlılık: Devlet memurları siyasi partiye üye olamazlar, herhangi bir siyasi parti, kişi veya zümrenin yararını veya zararını hedef tutan bir davranışta bulunamazlar; görevlerini yerine getirirken dil, ırk, cinsiyet, siyasi düşünce, felsefi inanç, din ve mezhep gibi ayırım yapamazlar; hiçbir şekilde siyasi ve ideolojik amaçlı beyanda ve eylemde bulunamazlar ve bu eylemlere katılamazlar. Devlet memurları her durumda Devletin menfaatlerini korumak mecburiyetindedirler. Türkiye Cumhuriyeti Anayasasına ve kanunlarına aykırı olan, memleketin bağımsızlığını ve bütünlüğünü bozan Türkiye Cumhuriyetinin güvenliğini tehlikeye düşüren herhangi bir faaliyette bulunamazlar. Aynı nitelikte faaliyet gösteren herhangi bir harekete, gruplaşmaya, teşekküle veya derneğe katılamazlar, bunlara yardım edemezler.

Davranış ve İşbirliği: Devlet memurları, resmî sıfatlarının gerektirdiği itibar ve güvene layık olduklarını hizmet içindeki ve dışındaki davranışları ile göstermek zorundadırlar. Devlet memurlarının işbirliği içinde çalışmalarını esastır.

Yurt Dışında Davranış: Devlet memurlarından sürekli veya geçici görevle veya yetiştirme, inceleme ve araştırma için yabancı memleketlerde bulunanlar Devlet itibarını veya görev haysiyetini zedeleyici fiil ve davranışlarda bulunamazlar.

Amir Durumda Olan Devlet Memurlarının Görev ve Sorumlulukları: Devlet memurları amiri oldukları kuruluş ve hizmet birimlerinde kanun ve diğer mevzuatla belirlenen görevleri zamanında ve eksiksiz olarak yapmaktan ve yaptırmaktan, maiyetindeki memurlarını yetiştirmekten, hâl ve hareketlerini takip ve kontrol etmekten görevli sorumludurlar. Amir, maiyetindeki memurlara hakkaniyet ve eşitlik içinde davranır. Amirlik yetkisini kanun ve diğer mevzuatta belirtilen esaslar içinde kullanır. Amir, maiyetindeki memurlara kanunlara ve Cumhurbaşkanlığı kararnamelerine aykırı emir veremez ve maiyetindeki memurdan hususi bir menfaat temin edecek bir talepte bulunamaz, hediyesini kabul edemez ve borç alamaz.

Devlet Memurlarının Görev ve Sorumlulukları: Devlet memurları kanun ve diğer mevzuatta belirtilen esaslara uymakla ve amirler tarafından verilen görevleri yerine getirmekle yükümlü ve görevlerinin iyi ve doğru yürütülmesinden amirlerine karşı sorumludurlar (Görsel 7.3). Devlet memuru amirinden aldığı emri, Anayasa, kanun, Cumhurbaşkanlığı kararnamesi ve yönetmelik hükümlerine aykırı görürse,



Görsel 7.3: Sağlık personeli

yerine getirmez ve bu aykırılığı o emri verene bildirir. Amir emrinde ısrar eder ve bu emrini yazı ile yenilirse, memur bu emri yapmağa mecburdur. Ancak emrin yerine getirilmesinden doğacak sorumluluk emri verene aittir. Konusu suç teşkil eden emir, hiçbir suretle yerine getirilmez; yerine getiren kimse sorumluluktan kurtulamaz. Acele hâllerde kamu düzeninin ve kamu güvenliğinin korunması için kanunla gösterilen istisnalar saklıdır.

Kişisel Sorumluluk ve Zarar: Devlet memurları, görevlerini dikkat ve itina ile yerine getirmek ve kendilerine teslim edilen Devlet malını korumak ve her an hizmete hazır hâlde bulundurmak için gerekli tedbirleri almak zorundadırlar. Devlet memurunun kasıt, kusur, ihmal veya tedbirsizliği sonucu idare zarara uğratılmışsa, bu zararın ilgili memur tarafından rayiç bedeli üzerinden ödenmesi esastır. Zararların ödettilmesinde bu konudaki genel hükümler uygulanır. Ancak fiilin meydana geldiği tarihte en alt derecenin birinci kademesinde bulunan memurun brüt aylığının yarısını geçmeyen zararlar, kabul etmesi hâlinde disiplin amiri veya yetkili disiplin kurulu kararına göre ilgili memurca ödenir.

Kişilerin Uğradıkları Zararlar: Kişiler kamu hukukuna tabi görevlerle ilgili olarak uğradıkları zararlardan dolayı bu görevleri yerine getiren personel aleyhine değil, ilgili kurum aleyhine dava açarlar. Ancak, Devlet dairelerine tevdi veya bu dairelerce tahsil veya muhafaza edilen para ve para hükmündeki değerli kağıtların ilgili personel tarafından zimmete geçirilmesi hâlinde, zimmete geçirilen miktar, cezai takibat sonucu beklenmeden Hazine tarafından hak sahibine ödenir. Kurumun, genel hükümlere göre sorumlu personele rücu hakkı saklıdır. (Ek: 26/3/2002 - 4748/3 md.) İşkence ya da zalimane, gayri insani veya haysiyet kırıcı muamele suçları nedeniyle Avrupa İnsan Hakları Mahkemesince verilen kararlar sonucunda Devletçe ödenen tazminatlardan dolayı sorumlu personele rücu edilmesi hakkında da yukarıdaki fıkra hükmü uygulanır. 12 nci maddeyle bu maddede belirtilen zararların nevi, miktarlarının tespiti, takibi, amirlerin sorumlulukları ve yapılacak işlemlerle ilgili diğer hususlar Cumhurbaşkanınca düzenlenecek yönetmelikle belirlenir.

Mal Bildirimi: Devlet memurları, kendileriyle, eşlerine ve velayetleri altındaki çocuklarına ait taşınır ve taşınmaz malları, alacak ve borçları hakkında, özel kanunda yazılı hükümler uyarınca, mal bildirimini verirler (Görsel 7.4).



Görsel 7.4: Mal bildirimini yapan personel

Basına Bilgi veya Demeç Verme: Devlet Memurları, kamu görevleri hakkında basına, haber ajanslarına veya radyo ve televizyon kurumlarına bilgi veya demeç veremezler. Bu konuda gerekli bilgi ancak bakanın yetkili kılacağı görevli illerde valiler veya yetkili kılacağı görevli tarafından verilebilir. Askeri hizmet ile ilgili bilgiler özel kanunların ve Cumhurbaşkanlığı kararnamelerinin yetkili, kıldığı personel dışında hiç bir kimse tarafından açıklanamaz.

Resmî Belge, Araç ve Gereçlerin Yetki Verilen Mahaller Dışına Çıkarılmaması ve İadesi: Devlet memurları görevleri ile ilgili resmî belge araç ve gereçleri, yetki verilen mahaller dışına çıkaramazlar, hususi işlerinde kullanamazlar. Devlet memurları görevleri icabı kendilerine teslim edilen Resmî belge, araç ve gereçleri görevleri sona erdiği zaman iade etmek zorundadırlar. Bu zorunluluk memurun mirasçıları için de geçerlidir.



AKTİF PEKİŞTİREÇ

Aşağıda verilen işlem basamaklarını takip ederek pekiştireci uygulayınız.

- Sınıfınızda öğrenci sayısına göre gruplar oluşturunuz.
- Gruplarınızdaki her bir öğrenci olarak tüm konuyu öğreniniz.
- Daha sonra öğretmeninizin rehberliğinde konuyu dört bölüme ayırınız. Örneğin;
 - Mesleki kanun ve yönetmelikler (1. Grup)
 - Mevzuatla ilgili kavramlar (2. Grup)
 - Memurun istihdam şekilleri (3. Grup)
 - Memurun ödev ve sorumlulukları (4. Grup)
- Grubunuzdaki her bir üye olarak belirlediğiniz bölümlere çalışınız.
- Aynı konuyu alan farklı gruplardaki öğrenciler olarak bir araya gelerek uzmanlık grubunu oluşturunuz.
- Uzmanlık grubunuzda iken konularınızı detaylı şekilde öğreniniz. Diğer arkadaşlarınıza soracağınız sorular oluşturunuz.
- Tekrar eski grubunuza dönerek konularınızı arkadaşlarınıza öğretiniz.
- Hazırladığınız sorularınızı grubunuzdaki arkadaşlarınıza sorunuz.

7.2. MOBBİNG



HAZIRLIK ÇALIŞMALARI

1. Yaz tatillerinizde herhangi bir iş deneyiminiz olduysa iş ortamınızda sizi rahatsız eden durumlar nelerdi? Bu durumlarda neler hissettiğinizi paylaşmak ister misiniz?
2. Sağlık çalışanlarının çalıştıkları kurumlarda herhangi bir şiddete maruz kaldığına şahit olduysanız olay hakkındaki düşüncelerinizi paylaşınız.
3. Kamu kurumlarında uygunsuz davranışlara şahit olduğunuzda kime ya da nereye başvuracağınızı biliyor musunuz? Fikirlerinizi arkadaşlarınızla paylaşınız.

Mobbing (mobing) kavramı birçok dilde çevirisi yapılmadan olduğu gibi kullanılmaktadır. Türkçede mobbing kavramının karşılığı olarak; “çalışanları iş yerinde yıldırma”ya yönelik tüm faaliyetler”, “duygusal taciz”, “iş yerinde psikolojik şiddet”, “iş yerinde zorbalık”, “iş yerinde taciz”, “psikolojik saldırı”, “psikolojik taciz”, “psikolojik terör” “yıldırma” vb. kullanılmaktadır.

Güncel Türkçe Sözlük mobbing sözcüğünün karşılığını “**bezdiri**” olarak belirlemiş ve “iş yerlerinde, okullarda vb. topluluklar içinde belirli bir kişiyi hedef alıp çalışmalarını sistemli bir biçimde engelleyip huzursuz olmasına yol açarak yıldırma, dışlama, gözden düşürme” şeklinde açıklamıştır.

Mobbing, iş hayatında teknik ve idari problemler dışında psikososyal sorun olarak da ortaya çıkmaktadır. Ayrıca kişiler arası ilişkileri bozabilmekte veya ilişkileri zorlaştırabilmektedir. İş hayatında ilişkilerdeki olumsuzluklar ise örgüt kültürünü etkilemekte, iş görenlerin motivasyonunu, işe bağlılığını düşürmekte ve beraberinde özel hayatı, toplumu olumsuz etkilemektedir.

Çalışanlara sistemli, planlı, uzun süreli ve kasıtlı olarak yapılan kötü muamele **mobbing**dir. Mobbingde çalışanlara; baskıcı, yıpratıcı, zorlayıcı (Görsel 7.5), yıldırıcı davranışlar sergilenmektedir. Çalışanla ilgili; suçlama, söylenti, alaycı tavır, kötü isimlendirme, hor görme, küçük düşürme, mesleği açısından yetersiz olduğuna inanandırma faaliyetleri gibi kötü niyetli davranışlar bu kavram çerçevesinde ele alınmaktadır.



Görsel 7.5: Mobbing davranışı

7.2.1. Mobbing Çeşitleri

Mobbing içeriğinde uygulayıcı, mağdur ve izleyici olmak üzere üç aktör bulunmaktadır. Mobbing yapan uygulayıcı, mobbinge maruz kalan mağdur ve mobbinge müdahale etmeyen izleyicidir. Mobbing olayları hiyerarşik (dikey) ya da fonksiyonel (yatay) olmak üzere iki tipte görülmektedir.

a) Hiyerarşik (Dikey) Mobbing: Hiyerarşik mobbingin yönü, yukarıdan aşağıya doğru veya aşağıdan yukarıya doğru olabilmektedir. Yöneticinin (idareci/üst) çalışana (iş gören/ast) uyguladığı mobbing yukarıdan aşağıya doğru; nadir de olsa çalışanın yöneticiye uyguladığı mobbing aşağıdan yukarıya doğrudur.

b) Fonksiyonel (Yatay) Mobbing: Yaygın görülen mobbing çeşididir. Aynı pozisyonda, benzer görevlerde ve benzer olanaklara sahip çalışanlar arasında çıkar çatışması sebebiyle ortaya çıkmaktadır.

Hiyerarşik mobbing davranışları belirgin bir şekilde anlaşılabilirken fonksiyonel mobbing davranışlarını anlayabilmek daha zordur. Çünkü eşit statüdeki çalışanlar birbirlerine mobbing yaptıklarını kabul etmemekte ve bu davranışlarını belirli bahanelerin arkasına saklamaktadırlar.

7.2.2. Mobbing Nedenleri

Yapılan araştırmalarda mobbing nedenlerinin, mobbingin iki tarafından (uygulayıcı ve mağdur) kaynaklanan **kişisel nedenler**, iş yerinin kurumsal kimliği ve hiyerarşisinden kaynaklanan **örgütsel nedenler** ve toplumun sosyokültürel ve ekonomik yapısından kaynaklanan **sosyal nedenler** olduğu belirtilmiştir.

Kişisel nedenlere uygulayıcı açısından bakıldığında bu kişilerin;

- aslında normal davranışlar sergileyen,
- çok mükemmel ve iyi görünse de aslında gerçek kimliğini gizleyen,
- mağdura yönelttikleri küçümseyici davranışlarla kendisinin yüceltiğini, yerini koruduğunu ve gücünü arttırdığını düşünen,
- genellikle ilgi açlığı duyan, övgüye aşırı muhtaç, kendi eksikliklerini başkalarına mobbing uygulayarak örtmeye çalışan kimseler oldukları söylenebilir.

Mağdur açısından bakıldığında ise genellikle iş yerinde yüksek performans sergileyen, yüksek ideale sahip, çalışkan ve dürüst kimseler olup başarıları kıskanıldığından ilerlemeleri engellenmek üzere mobbinge maruz kaldıkları söylenebilir.

Mobbinge neden olan sosyal nedenler arasında öz güven yetersizliği, artan göç, hemşehrilik kavramı, yabancılaşma, liyakata önem vermeme sayılabilir.

Mobbinge neden olan örgütsel nedenler aşağıdaki tabloda gösterilmiştir (Tablo 7.1).

Tablo 7.1: Mobbinge Neden Olan Örgütsel Nedenler

• Aşırı hiyerarşik yapı	• Kapalı kapı politikasının uygulanması
• Tacizin örgüt içi disiplinin sağlanması için araç olarak görülmesi	• Örgütte çatışma çözme yeteneğinin zayıflığı ya da etkisiz çatışma yönetimi
• İnsan kaynaklarına yapılan harcamaların azaltılması	• Monotonluk
• Örgüt içi iletişim kanallarının etkili çalışmaması	• Yöneticilerin mobbing varlığına inanmamaları veya inkâr etmeleri
• Yoğun stresli iş yeri	• Ahlak dışı uygulamalar
• Zayıf liderlik	• Küçülme, yeniden yapılanma vb. nedenler
• Takım çalışmasının azlığı ya da hiç olmaması	• Hatalı personel seçimi ve işe alım süreci
• Eğitim farklılığının dikkate alınmaması	• Suçlu bulma eğiliminin yüksek olması
• Kötü yönetim	

7.2.3. Mobbing Sayılabilecek Koşullar

Çalışma ortamında karşılaşılan her türlü olumsuzluk mobbing olarak algılanmamalıdır. Bir davranışın mobbing sayılabilmesi için bazı şartları taşıması gerekir. Bu şartlar aşağıda verilmiştir.

- İş yerinde gerçekleşmelidir.
- Sistemli bir şekilde yapılmalıdır (en az 6 ay).
- Süreklilik kazanmış bir sıklıkla tekrarlanmalıdır (en az haftada bir kez).
- Kasıtlı yapılmalıdır.
- Yıldırma, pasifize etme ve işten uzaklaştırma amacını taşımalıdır.
- Mağdurun kişiliğinde, mesleki durumunda veya sağlığında zarar ortaya çıkmalıdır.

7.2.4. Mobbingin Genel Belirtileri

Mobbing belirtileri, **davranışsal** ve **fizyolojik belirtiler** olmak üzere ikiye ayrılır.

Mobbingin **davranışsal belirtileri** şunlardır:

- Kişi, her yaptığı işin gözetlendiğini hisseder.
- Kişinin arkasından çeşitli dedikodular çıkarılır, kulaktan kulağa fısıltılar yayılır.
- Kişi, diğerleri tarafından sürekli eleştirilir veya küçümsenir.
- Çalışma arkadaşlarıyla aralarında çıkan tartışmalar her zamankinden çok daha fazla olmaya başlar.
- Telefon, bilgisayar gibi kişisel eşyalar birdenbire bozular veya kaybolur. Yerine yenileri gelmez.
- Kişi, başkalarının ofisine girdiğinde konuşma hemen kesilir, konu değiştirilir.

- İşe geliş gidiş saatleri, telefon konuşmaları, çay ya da kahve molasında geçirdiği zaman ayrıntılarıyla kontrol edilir.
- Kişi, sözlü veya yazılı soru ve taleplerine yanıt alamaz.
- Kendisine yetenek ve becerilerinin çok altında, çok üstünde veya uzmanlık alanı dışında işler verilir.
- Kişi, işle ilgili önemli gelişmeler ve haberlerin dışında bırakılır.
- Kişi, şirketin özel kutlamaları veya diğer sosyal etkinliklerine kasıtlı olarak çağrılmaz.
- Bireyin işle ilgili tüm önerileri reddedilir. Kendisinden daha alt düzeydeki görevlerde çalışanlardan daha düşük ücret alır.
- Kişinin dış görünüşü veya giyim tarzıyla alay edilir.

Mobbingin **fizyolojik belirtileri** şunlardır:

- **Beyinle ilgili:** Sıkıntı, panik atak, depresyon, yarım baş ağrısı, baş dönmesi, hafıza kaybı, dikkati toplayamama ve uykusuzluktur (Görsel 7.6).
- **Deriyle ilgili:** Kaşınma, kızarma, pullanma veya döküntü gibi deri hastalıkları görülür.
- **Gözlerle ilgili:** Ansızın göz kararması, görmede bulanıklık vardır.
- **Boyun ve sırtla ilgili:** Boyun kaslarında ve sırtta ağrı hissedilir.
- **Kalple ilgili:** Hızlı ve düzensiz çarpıntılar, kalp krizi görülebilir.
- **Eklemlerle ilgili:** Titreme, terleme, bacaklarda hâlsizlik hissetme, kas ağrıları vardır.
- **Sindirim sistemiyle ilgili:** Yanma, ekşime, hazım zorluğu gibi mide rahatsızlıkları, ülser görülür.
- **Solunum sistemiyle ilgili:** Nefessiz kalma, nefes alamama gibi solunum sorunları yaşanır.
- **Bağışıklık sistemiyle ilgili:** Organizmanın savunma yapılarında zayıflama, hastalıklara çok çabuk yakalanabilme gibi belirtiler gözlemlenir.



Görsel 7.6: Mobbingin psikolojik etkisi

7.2.5. Mobbing Karşısında Yapılacaklar

Öncelikle çalışma ortamında yaşanan olayın adını koymak ve bununla yüzleşmek gerekmektedir. Yani ortaya konulan durumun mobbing olup olmadığı bilinmelidir. Kişi uygun başa çıkma becerileri geliştirmesi konusunda desteklenmelidir. Mobbing, kişinin ruhsal bütünlüğüne yönelik bir saldırı olduğu için sorunun çözümüne yönelik çalışma ne kadar erken başlarsa mobbingin kişi üzerindeki etkisi o kadar azalacaktır. Mobbinge maruz kalanlara genellikle yeni bir iş için girişimlerde bulunması, bu konuda yardım alması, kendinin farkına varması, öz güveninin geliştirilmesi ve en önemlisi yasal işlem yapması önerilmelidir.

Çalışma ortamında mobbing uygulanmasını tanıklarlarla saptamak, mobbinge neden olan tüm talimatları yazılı olarak belgelendirmek, maruz kalınan mobbingi yetkililere ya da üst yöneticilere yazılı olarak iletme; gerektiğinde çalışma arkadaşları, aile ve profesyonellerle paylaşmak önerilmektedir. Mobbinge karşı bunların yanı sıra diğer yapılması gerekenler aşağıda verilmiştir.

- Çalışma ortamının düzenlenmesi, ast üst ilişkisinin ezen ezilen ilişkisine dönüştürülmemesi, ekip çalışmasının ana çalışma yaklaşımı olmasının sağlanması gerekmektedir.
- Demokratik ve dayanışmayı temel alan bir iş bölümü yapılmalıdır. Görevler paylaşılmalı, sınırları belirlenmeli ve görevlere uygun kişiler yetkilendirilmelidir (Görsel 7.7).



Görsel 7.7: Görev paylaşımı

- Bireylerin rahatlamasını, kendini yargılanmadan özgürce ifade etmesini sağlayan ve duygusal ifadeye izin veren bir ortam oluşturulmalıdır.
- Aşırı çalışmaya son verilmelidir.
- Güvenli, zarar verici uyarılardan arınmış, sağlıklı bir fiziksel ortam oluşturulmalıdır.
- Çalışanların özlük hakları sağlanmalıdır.
- Mobbingi önleyici etik kurallar geliştirilmelidir.
- Çalışanların iletişim becerileri geliştirilmelidir.
- Çalışanlara problem çözme becerileri kazandırılmalıdır.
- Çalışılan kurumun sağlık birimleri aracılığıyla koruyucu ruh sağlığı uygulamaları (bilgilendirme, eğitim, danışma) yapılmalıdır.
- Mobbing ile ilgili hukuksal girişimler engellenmemelidir.

7.2.6. Sağlık Çalışanlarının Maruz Kaldığı Şiddet Türleri

Sağlık hizmetleri, birey ve toplumla çok yakın iletişim içinde yürütülen özel bir çalışma alanıdır. Sağlık çalışanları, her yaş grubu ve cinsiyette tüm topluma bakım ve tedavi vermektedir. Sağlık çalışanları, bireylerin fiziksel, ruhsal ve sosyal yönden tam bir iyilik hâlinde olması için yoğun çalışma yürütmektedirler. Buna rağmen Türkiye’de ve dünyada son yıllarda sağlık çalışanlarına yönelik şiddet artmaktadır.

Sağlık kurumunda şiddet, Dünya Sağlık Örgütü’nün tanımına göre; bir kişiye ya da bir gruba işle ilişkili bir durumda yaralanma, ölüm, psikolojik zarar görme, gelişim bozukluğu ya da yoksunlukla sonuçlanan/sonuçlanma ihtimali bulunan gerçekleştirerek ya da tehdit ederek kasten güç kullanmaktır.

Daha önceleri büyük yaptırımlar söz konusu değilken değişen hukuk kuralları ve cezaları ile artık sağlık çalışanlarına yönelik şiddet önlenemekte, önlenemeyen durumlarda ise caydırıcı cezalar verilmektedir. **Şiddetin hiçbir türünün kabul edilebilir bir durum olmadığı bilinmelidir** (Görsel 7.8).

Sağlık kurumlarında şiddet, hasta, hasta yakınları veya başka bir bireyden gelen sağlık personeli için risk oluşturan sözel ya da davranışsal tehdit, fiziksel şiddet veya cinsel saldırıdır.

Sözel Şiddet: Bireyi küçük düşüren, aşağılayan veya bireyin itibar ve değerine saygı duyulmadığını gösteren sözlü ifadelerdir. Hakaret, sövme, bağırma, azarlama, aşağılama ve tehdidi kapsar.

Tehdit: Fiziksel, psikolojik veya cinsel zarar görme korkusuyla veya hedef grubu ya da bireyi başka açılardan kötü etkileme ile sonuçlanan fiziksel ya da psikolojik olarak sözel saldırıda bulunma olarak tanımlanmaktadır.

Fiziksel Şiddet: Bir kişiye veya gruba karşı, onlar üzerinde fiziksel, cinsel ya da psikolojik zarara neden olacak şekilde fiziksel kuvvet uygulanmasıdır. Bu şiddet türü diğerlerinin yanı sıra; dayak atma, tekmeleme, tokatlama, çekme, itme, ısırma, sıkımayı kapsar. Fiziksel şiddetle; acil servislerinde, yoğun bakım ünitelerinde, ameliyathanelerde, çocuk kliniklerinde daha çok karşılaşılmaktadır. Fiziksel şiddet ile ağrı, ölüm, herhangi bir uzvun (kol, bacak vb.) kaybı gibi olumsuzluklar yaşanmaktadır. Fiziksel şiddet genellikle hasta yakınları tarafından sağlık çalışanlarına karşı yapılan olumsuz eylemlerdir.

Cinsel Saldırı: Bir kişiyi tehdit eden, utandıran veya küçük düşüren, istenmeyen, karşılığı olmayan cinsel içeriği olan davranışları kapsar. Şakalar, fıkralar, el hareketleri, göz ve yüz hareketleri, vücut bölümlerinin anlamsız teşhiri cinsel saldırı olarak tanımlanmaktadır. Kadın sağlık çalışanları, hasta ya da hasta yakınları tarafından bu şiddet türüne daha çok maruz kalmaktadırlar.

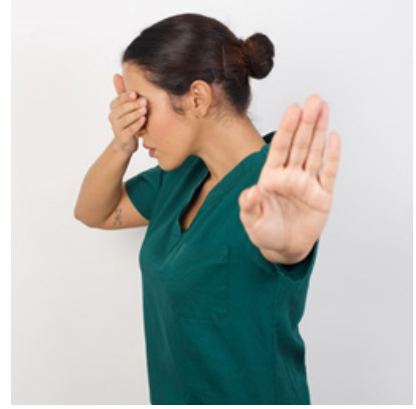
7.2.7. Sağlık Çalışanlarının Şiddetten Korunması

Sağlık çalışanlarına yönelik şiddet Türkiye’de gün geçtikçe artan bir halk sağlığı sorunudur. Şiddet olaylarının en sık görüldüğü servisler; acil, geriatri, psikiyatri ve yoğun bakım üniteleridir.

Şiddetle başa çıkmada genel olarak iki ana yöntem vardır. **Birincisi**, hasta ve çalışan düzeyinde küçük çaplı önlemlerdir. **İkincisi** de hastaneyi ilgilendiren büyük çaplı önlemlerdir.

Hasta Odaklı Önleyici Yöntemler

- Hasta yakından gözlenmeli ve detaylı öyküsü alınmalıdır.
- Hastaya yaklaşımda, stresle baş etme yolları öğrenilmelidir.
- Etkili sözel ve sözel olmayan beceriler gibi güncel yaklaşımlar ile birlikte kısıtlama, tecrit etme ve ilaçla tedavi gibi geleneksel yöntemler kullanılmalıdır.



Görsel 7.8: Sağlık çalışanlarına şiddete hayır

- Sağlık çalışanlarının kişilerarası ilişkilerde sözel ve sözel olmayan beceri eğitimi almaları olumsuz duygusal etkiyi azaltmaya yardımcı olabilir.
- Şiddet öncesi prodromal (ön belirtili) dönemdeki belirtileri iyi gözlemlenmelidir.
- Hasta bilgilendirilmesi ve aydınlatılmış onam konusunda eksiklikler ya da yanlış anlaşılmalarda mutlak düzeltilmelidir (Görsel 7.9).
- Hasta ve hasta yakınına karşı teknik konuşulmalı veya olabilecek riskler hakkında yeterli bilgi verilmelidir.



Görsel 7.9: Hastaya uzanan yardım eli

Saldırgan bir kişiyi sakinleştirmek için önerilen üç seçenek vardır. Bunlardan ilki **konuşarak** sakinleştirmektir. İkinci seçenek **güç kullanarak etkisizleştirmedir**. Üçüncüsü ise **antipsikotik** veya **sedatif** ve **hipnotik ilaçlar** gibi farmakolojik ajanlar ile müdahale etmemdir.

Tablo 7.2’de aniden saldırganlaşan kişiyi kontrol etmek için önerilen bazı yaklaşımlar verilmiştir.

Tablo 7.2: Aniden Saldırgan Davranışlar Sergileyen Kişiye Yönelik Önlemler

- Saldırgan davranışlar sergileyen kişi ile göz göze gelmeyiniz.
- Saldırgan davranışlar sergileyen kişi ile en az bir kol uzunluğu kadar güvenlik mesafeniz olsun, ani bir hamle ile size fiziksel şiddet uygulamasına izin vermeyiniz.
- Karşı koymada başarılı olamayacaksanız kaçmayınız ve fiziksel tepkide bulunmayınız.
- Saldırgan davranışlar sergileyen kişi sizden ısrarla uzaklaşıyor ise ısrarcı olmayınız ve istediği yerde durunuz.
- Saldırgan davranışlar sergileyen kişiden korkmuş gibi görünerek şiddete eğilimini azaltınız.
- Kişide saldırgan davranışlar sergileme eğilimi gördüğünüzde yardım isteyiniz.
- Herhangi bir tehlike anında kaçmak için kapıya yakın durunuz.

Saldırganlık potansiyeli olan bir kişi ile konuşma ya da muayene etme durumunda önerilen bazı yaklaşımlar Tablo 7.3'te verilmiştir.

Tablo 7.3: Saldırgan Eğilimleri Olan Hastaya Yaklaşım

Güvenlik personelinin hastanın üzerini aramasını ve kesici delici gibi aletler varsa uzaklaştırmasını isteyiniz.
Güvenlik personelini oda içinde veya hemen kapı önünde bekletiniz. Mümkünse iki çıkışı olan bir oda kullanınız.
Odada hastanın saldırı aracı olarak kullanabileceği alet veya nesnelere (bistüri, makas, keskin nesnelere, sıcak içecek, kişisel ürünler vb.) bulundurmuyunuz.
Boğmak amacı ile boğazınızı sıkarsa karotisleri (boyundaki karotis arter) korumak için çenenizi kullanınız.
Eğer kişi sizi ısırır ise elinizle kişinin burnunu sıkınız. Kişi nefes almak için ağzını açmak zorunda kalacaktır.
Eğer kişinin elinde silah varsa korkunuzu belli etmemeye çalışınız. Asla tartışmayın, bağırmayın ve sözlü yakınmayın. Başarılı olacağınızdan emin değilseniz koşarak kaçmayın.
Mümkün olduğu kadar yumuşak ve alttan alarak yatıştırıcı konuşunuz. Etkili bir iletişim kurmaya çalışınız.

Silahlı ve saldırgan bir hasta karşısında yapılması gereken; acil servise girmeden önce hastaların güvenlik personeli tarafından aranması ve eğer varsa silahının alınmasıdır. Muayene sırasında bir silah ile karşılaşıldığında silah alınmamalı ve hastadan onu bir yere koyması istenmelidir. Sonra silahı güvenlik personeline teslim edilmelidir. Şiddet eğilimi yoksa kişisel bir mülk olduğu için silahı muayeneden sonra iade edilmelidir.

Hastane Geneli ile İlgili Geniş Çaplı Önlemler

- Hastanede uygun raporlama sistemleri oluşturulmalıdır.
- Hastanede çalışanlara etkili güvenlik eğitimleri verilmelidir.
- Hastanede 24 saat alan içi güvenliği sağlanmalıdır.
- Hastanede güvenli kapılar, güvenlik kameraları, metal detektörler bulunmalı ve kontrol noktaları oluşturulmalıdır.
- Hastanede koruyucu akrilik pencere ve panik alarmları bulunmalıdır.

Sağlıkta şiddeti önleme amacıyla 8 Nisan 2020 tarihinde Türkiye Büyük Millet Meclisi'ne sunulan "Sağlık Hizmetleri Temel Kanununda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun Teklifi" 15 Nisan 2020 tarihinde TBMM'de kabul edilmiştir. Belirtilen suçları işleyenlere cezai yaptırımlar uygulanacağı bildirilerek caydırıcı olması için devlet eliyle müdahale edilmiştir. Teklif, siyasi partilerin ortak önergesi ile TBMM Genel Kurulunda görüşülmekte olan 212 sıra sayılı Kanun teklifine eklenerek kanunlaştırılmıştır.

7.2.8. Beyaz Kod

İnsanlığın var oluşundan beri var olan suç ve şiddet, birbiriyle bütünleşmiş iki eylemdir. İkisi de geçmişten günümüze değin devam etmektedir ve insanlık var oldukça devam edecektir. Ancak suç ve suçluya karşı yasal yaptırımların uygulanması suçun azalmasını sağlayacaktır.

6 Nisan 2011 tarihli ve 27897 sayılı Resmî Gazete'de hasta ve sağlık çalışanlarının güvenliklerini sağlamak amacı ile 12 maddelik bir genelge yayımlanmıştır. Bu genelgenin 7. maddesinde çalışan güvenliği uygulamaları hakkında bilgi verilmiştir. Sağlık çalışanlarına yönelik şiddeti önlemek için 14 Mayıs 2012 tarihinde hukuki yardım ve Beyaz Kod uygulaması ile ilgili genelge yayımlanmıştır. Bu genelgede; "Sağlık çalışanın güvenli, yüksek motivasyonla çalışmasının sağlanması amacıyla sağlık çalışanlarının güvenliğine yönelik olarak alınması gereken tedbirler" açıklanmıştır. Sağlık hizmeti sunumu sırasında veya bu görevlerden dolayı personele karşı işlenen suçlar sebebiyle yapılacak vaka bildirimlerinde yer bakımından hiçbir ayırma gidilmeyecek ve kamu veya özel bütün sağlık kuruluşlarında gerçekleşen vakaların tamamı, "<http://www.beyazkod.saglik.gov.tr>" adresine veya "113" numaralı telefona bildirilecektir (Görsel 7.10). Bu genelgeye istinaden sağlık çalışanına yönelik bir şiddet olayı olduğunda kurum amirleri tarafından derhâl "113" numaralı telefonla "Beyaz Kod" birimine bildirim yapılması gerekmektedir. Sürecin devamında ilgili kurumun hukuk birimine ve adli mercilere intikal ettirilmesi, müteakiben de Sağlık Bakanlığının web sitesinde yer alan "Beyaz Kod Bildirim Formu" eksiksiz bir şekilde mutlaka doldurulmalıdır. Aynı zamanda şiddete uğrayan sağlık çalışanı tarafından "113" numaralı telefona, doğrudan da bildirim yapılabilecektir. Bildirim üzerine "Beyaz Kod" birimi, olayın adli makamlara intikal ettirilip ettirilmediğini araştırarak ve şayet ettirilmemiş ise olayı derhâl adli makamlara bildirecektir. Mağdurun vefatı hâlinde kanuni mirasçılarında bir avukatın hukuki yardımını isteyip istemediği sorulur ve talep etmeleri hâlinde Bakanlık avukatlarıncı ilgili personele hukuki yardım yapılır.



Görsel 7.10: Alo 113 Beyaz Kodu arayan sağlık personeli



AKTİF PEKİŞTİREÇ

a) Aşağıda verilen işlem basamaklarını takip ederek pekiştireci uygulayınız.

- Sınıfınızın mesleki teknik atölyesinde temsili bir hasta odası oluşturunuz.
- Üst sınıf arkadaşlarınızdan yardım alarak hastane Beyaz Kod formunu temin ediniz.
- Bir hasta, hemşire ve hasta yakını rolünü oynayacak gönüllü üç öğrenci seçiniz.
- Hemşire hastaya acı veren bir tıbbi uygulama yaparken hasta ve hasta yakınının hemşireye aşırı tepki göstererek saygısız davranışlar sergilediği bir canlandırma çalışması yapınız.
- Tablo 7.2 ve 7.3'teki yönergeleri dikkate alarak canlandırmayı hazırlayınız.
- Daha sonra Beyaz Kod formunu kullanarak ilgili yerlere bildirim yapılması sürecini anlatan bir sunum yapınız.

b) Aşağıda verilen işlem basamaklarını takip ederek pekiştireci uygulayınız.

- Mobbing konusunu öğreniniz. Dilerseniz farklı bir konu üzerinde çalışabilirsiniz.
- Pekiştireci uygulamaya geçmeden önce kartonlar, boya kalemleri, kitap vb. materyallerinizi hazır bulundurunuz.
- Sınıf ortasına döngüsel ilerleyebileceğiniz şekilde birbirinden uzak masalar yerleştiriniz.
- Masaların üzerine hangi istasyonlar (öykü, şiir, drama, afiş, slogan vb.) olduğunu yazınız.
- Masaların üzerine etkinlikte kullanabileceğiniz malzemeleri ve oluşturduğunuz yönerge kâğıtlarını koyunuz.
- Daha sonra istasyon sayısı kadar gruplara ayrılınız.
- Her istasyona bir şef öğrenci seçiniz. Şef öğrenci olarak gruba kılavuzluk yapacaksınız, iş bitince ürünleri toplayacaksınız.
- İstasyon şefleri olarak grubunuzdaki öğrencilere görevleri tamamlamaları için belirli bir süre veriniz.
- Gruptaki süre tamamlanınca istasyon şefleri dışındaki diğer öğrenciler olarak dönüşümlü bir şekilde diğer istasyona geçeceksiniz.
- Tüm istasyonlar dolaşıldıktan sonra istasyon şefleri olarak çıkan ürünleri toplayınız.
- Öğretmeninizin rehberliğinde ortaya çıkan tüm ürünleri sınıfınıza sergileyiniz.

ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME

A. Aşağıdaki cümlelerde (.....) ile boş bırakılan alanlara, cümlelerde verilen bilgiler doğru ise "D", yanlış ise "Y" yazınız.

1. (....) Mobbing uygulanan kişiye yetenek ve becerilerine uygun iş verilir.
2. (....) Güncel Türkçe Sözlüğe göre mobbing sözcüğü "psikolojik taciz" olarak belirlenmiştir.
3. (....) Alo Beyaz Kod çağrı sistemi numarası 113 olarak belirlenmiştir.
4. (....) Mobbing uygulanan kişi sözlü veya yazılı soru taleplerine cevap alabilir.
5. (....) Hukukun yazılı kaynakları arasında belirli bir aşamanın olması normlar hiyerarşisidir.

B. Aşağıdaki cümlelerde bulunan boşlukları uygun kelimelerle doldurunuz.

1. Türkiye'de kanun koyma görev ve yetkisine sahiptir.
2. Aynı pozisyonda çalışanların bir ekip arkadaşına karşı dışlayıcı tavırlar takınması mobbingdir.
3. Saldırgan davranışlar sergileyen hastaları sakinleştirmek için ilaçlar uygulanabilir.
4. Sağlık çalışanlarına şiddet genellikle hasta ya da tarafından gerçekleşmektedir.
5. Çalışkan, dürüst ve idealleri olan kişiler bu özelliklerinden dolayı uğrayabilir.

C. Aşağıdaki sorularda doğru olan seçeneği işaretleyiniz.

1. Aşağıdaki yazılı hukuk kaynaklarından hangisiyle, Türkiye'deki bakanlıkların teşkilat yapısı ile merkez ve taşra teşkilatı kurulur?
 - A) Adsız düzenleyici işlemler
 - B) Cumhurbaşkanlığı kararnameleri
 - C) Kanun hükmünde kararname
 - D) Türkiye Büyük Millet Meclisi İçtüzüğü
 - E) Uluslararası sözleşmeler

2. Aşağıdakilerden hangisi şiddetle başa çıkmada hasta odaklı önleyici yöntemlerden değildir?

- A) Şiddet öncesi prodromal dönemdeki belirtileri iyi gözlemlenmeli.
- B) Hasta yakından gözlenmeli ve detaylı öyküsü alınmalı.
- C) Hastaya yaklaşımda stresle baş etme yolları öğrenilmeli.
- D) Hasta ve hasta yakınına karşı teknik konuşulmamaya özen gösterilmeli.
- E) Hastaya tıbbi müdahale esnasında sessiz olması söylenmeli.

3. Aşağıdakilerden hangisi mobbingin örgütsel nedenlerinden biridir?

- A) Artan göç oranı
- B) Hemşehrilik kavramı
- C) Aşırı hiyerarşik yapı
- D) Liyakata önem vermemek
- E) Öz güven yetersizliği

4. Aşağıdakilerden hangisi mobbing sayılabilecek koşullardan değildir?

- A) Mağdur yaptığı işler için ödüllendirilir.
- B) İş yerinde gerçekleşmelidir.
- C) Sistemli bir şekilde yapılmalıdır.
- D) Kasıtlı yapılmalıdır.
- E) Süreklilik özelliği göstermelidir.

5. Aşağıdakilerden hangisi memurların ödev ve sorumluluklarından değildir?

- A) Davranış ve işbirliği
- B) Tarafsızlık ve devlete bağlılık
- C) Mal bildirimini yapmak
- D) Devlet malını şahsi işlerde kullanmak
- E) Kişisel sorumluluk ve zarar

KAYNAKÇA

- Akgül, K. S., (2017), *Olağanüstü Durumlar, İletişim ve Habercilik Yaklaşımları*, TRT Akademi Olağanüstü Dönemlerde Yayıncılık, 2(3), 6-47.
- Altınova, H. H., Çiftçi, E. G., (2013), *Yaratıcı Dramanın Kendini Tanıma Düzeyine Etkisi*, Yaratıcı Drama Dergisi, 8(15), 28-47.
- Altun, İ., (2016), *Etik ve Değerler*, Atabek Aştı, T., Karadağ, A. (Ed.) *Hemşirelik Esasları Hemşirelik Bilimi ve Sanatı* (s. 113- 122) içinde, Akademi Yayınları, İstanbul.
- Altuntaş, C., (2010), *Mobbing Kavramı ve Örnekleri Üzerine Uygulamalı Bir Çalışma*, Journal of Yaşar University, 5 (18), 2995-3015.
- Annagür, B., (2010), *Sağlık Çalışanlarına Yönelik Şiddet: Risk Faktörleri, Etkileri, Değerlendirilmesi ve Önlenmesi*, Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar, 2(2), 161-173.
- Anne Çocuk Eğitim Vakfı (AÇEV), (2008), *Annenin Çocuğunu Dinlemesi ve Kendini İfade Etmesi*, Anne Destek Programı, 7-11 Yaş, Eğitici El Kitabı, 65-85, İstanbul.
- Araç, İ. (2014), *Okulda İletişim, Eğitim Yönetiminde Çağdaş Yaklaşımlar*, 1-54, İstanbul.
- Azak, A., Taşçı, S., (2009), *Klinik Karar Verme ve Etik*, Türkiye Klinikleri, 17(3), 176-83.
- Aziz, A., (2016), *İletişime Giriş*, Hiperlink, İstanbul.
- Babadağ, K., (2010), *Hemşirelik ve Değerler*, Alter Yayıncılık, Ankara.
- Başerer, Z., Başerer, D., Demirkaya, P. N., (2016), *Kişiler Arası İletişim Engelleri Ölçeği Geliştirme*, İletişim Kuram ve Araştırma Dergisi, 43, 290-303.
- Başol, E., (2018), *Hasta ile Sağlık Çalışanları (Doktor ve Hemşire) Arasındaki İletişim Sorunları ve Çözüm Önerileri*, International Anatolia Academic Online Journal/Social Science Journal, 4(1), 76-93.
- Cezayirli, G., (1997), *Dini Grup ve Toplumsal Grup*, Ankara Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi, 37(1), 365-375.
- Cumhur, F., (2019), *Öğretimde Soru Sormanın Rolü: Soru Sorma Becerileri Nasıl Geliştirilebilir?*, 21(3), 32-55.
- Cüceloğlu, D., (2002), *'Keşke'siz Bir Yaşam İçin İletişim Donanımları*, Remzi Kitabevi, İstanbul.
- Cüceloğlu, D., (2019), *İnsan ve Davranışı Temel Kavramları*, 37. Basım, Remzi Kitabevi, İstanbul.
- Cüceloğlu, D., (2001), *Yeniden İnsan İnsana*, 22. Basım, Remzi Kitabevi, İstanbul.
- Çatır, O., (2019), *Örgütsel Etik Değerler ve Etik Davranışın, Örgütsel Bağlılığa ve İş Tatminine Etkisi: Otel İşletmeleri Örneği*, Gümüşhane Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Elektronik Dergisi, 10(1), 60-72.

- Çelik, F., (2008), *Sağlık Kurumlarında İletişim; Hasta ile Sağlık Personeli İletişimi Üzerine Bir Araştırma Yüksek Lisans Tezi*, Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimleri Enstitüsü Halkla İlişkiler Ve Tanıtım Anabilim Dalı, Konya.
- Çifçi, S., A., (2020), *Hemşirelerin Meslektaş Dayanımlarının Ekip Çalışması Tutumlarına Etkisi*, Yüksek Lisans Tezi, Bahçeşehir Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Demirbilek, M., (2013), *Zihinsel Engelli Bireylerin ve Ailelerinin Gereksinimleri*, Turkish Journal of Family Medicine and Primary Care, 7(3), 58-64.
- Demirci, Ş., Uğurluoğlu, Ö., (2020), *Sağlık Çalışanlarına Yönelik Şiddet: Bir Kamu Hastanesi Örneği*, Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, 11(1), 89-97.
- Doğanay, İ., (2014), *Alo 113-Beyaz Kod: Acil Sağlık Hizmetlerinde Çalışan Sağlık Personelinin Yaşadığı Şiddet Olgusu ve Çözüm Önerileri*, Sağlık Akademisyenleri Dergisi, 1(2), 136-140.
- Doruk, K.E., (2017), *Toplumsallaşma Sürecinde Kişiler Arası İletişim*, Doruk, K.E., İletişim Bilimi, 69-85, İÜ AUZEF Halkla İlişkiler ve Tanıtım Lisans Programı, İstanbul.
- Dökmen, Ü., (2002), *Empati*, 52. Basım, Remzi Kitabevi, İstanbul.
- Dökmen, Ü., (2005), *İletişim Çatışmaları ve Empati*, Sistem Yayıncılık, İstanbul.
- Durmuş, A., Durmuş, M., (2019), *Sağlık Bakanlığı Teşkilat Yapısı*, 5(2), 216-229.
- Efil, S., Kurucu, M., Eser, O., (2011), *Beyin Cerrahi Yoğun Bakımında Takip Edilen Hastaların Hasta Yakını Ziyaret Sıklığının ve Hemşire ile Olan İletişimin Hastanın İyileşmesine Etkisi*, Kocatepe Tıp Dergisi, 12(3).
- Elçigil, A., Bahar, Z., Beşer A., Mızrak, B., Bahçelioğlu, D., Demirtaş, D., Özdemir D., Özgür E., Yavuz H., (2011), *Hemşirelerin Karşılaştıkları Etik İnkilemleri İncelenmesi*, Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi, 14, 2-52.
- Erciyas, A., I. (2015), *Oturum: 663 Sayılı Kanun Hükmünde Kararname ve Hemşirelik*, Memiş, M.(İ.S.), Sağlık-Sen Hemşirelik Sempozyumu (s. 48-55) içinde, Sağlık-Sen Yayınları-29, Ankara.
- Ergünler, T., Fener, T., (2011), *İletişimin Kalitesini Etkileyen Engeller ve Bu Engellerin Giderilmesi*, The Turkish Online Journal of Design, Art and Communication.
- Erkan, S., (2018), *Örnek Grup Etkinlikleri*, 13. Baskı, Pegem Akademi, Ankara.
- Esatoğlu, A. E., (2019), *Sağlık Kurumlarında Koordinasyon ve İletişim*, Y. Çelik, Sağlık Kurumları Yönetimi II, 188-210, Anadolu Üniversitesi Yayını, Eskişehir.
- Eskici, T., G., (2020), *Hemşirelikte Ekip Çalışması Ölçeğinin Türkçeye Uyarlanarak Karşılanmayan Hemşirelik Bakımına Etkisinin İncelenmesi Doktora Tezi*, İstanbul Üniversitesi, İstanbul.
- Fındıkçı, İ., (2001), *İnsan Kaynakları Yönetimi*, 3. Baskı, Alfa Basım Yayım Dağıtım, İstanbul.
- Fidan, Y., (2016), *Ünite 12 Sağlık Kurumlarında Halkla İlişkiler*, Atatürk Üniversitesi Açık Öğretim Fakültesi, Erzurum.
- Geçer, E., (2020), *Salgın Hastalıklar, Kültürel Psikoloji ve Politika: Yerel Bir Yaklaşım*, Ç.Ü. Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 29(3), 550-567.

Gencer, Z. T., (2011), *Çok Kültürlü Toplumlarda İletişim: Divriği örneği*, Gümüşhane Üniversitesi İletişim Fakültesi Elektronik Dergisi 1, 186-205.

Gönüllü, M., (2001), *Grup ve Grup Yapısı*, Cumhuriyet Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi, 2 (1), 191-200.

Güler, M., (2020), *Nedenleri ve Sonuçları Bakımından Mobbing, "İş, Güç" Endüstri İlişkileri ve İnsan Kaynakları Dergisi*, 22(1), 113-141.

Gültekin, M. N., (2013), *Mesnevi Mevlana Celaleddin Rumi Tam Metin*, 5. Baskı, Panama Yayıncılık, Ankara.

Gün, İ., (2016), Uluslararası Sağlık Kuruluşları, *Kumbasar, A (ed.) Sağlık Politikaları Sağlık Yönetimi Ön Lisans Programı*, İstanbul Üniversitesi Açık ve Uzaktan Eğitim Fakültesi, 97-126.

Güney, Ü. N., (2019), *Toplumsal Hayatı Düzenleyen Kurallar ve Fıkıh İlmi*, Journal of IslamicLawStudies, 33, 159-176.

Gürboğa, C., Kargın, T., (2003), *İşitme Engelli Yetişkinlerin Farklı Ortamlarda Kullandıkları İletişim Yöntemlerinin/ Becerilerinin İncelenmesi*, Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi, 36(1), 51-64.

Gürdoğan, P., E., (2005), *Bir Kamu Hastanesinde Çalışan Sağlık Ekibi Üyelerinin Ekip Çalışmasını Algılayışları Yüksek Lisans Tezi*, Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.

Güven, A., Kaplan, Ç., Acungil, Y., (2018), *Türkiye’de Özel ve Kamu Üniversitelerinde Çalışan Akademisyenlerin Mobbing Algısı*, Akademik Araştırmalar ve Çalışmalar Dergisi, 10(18), 43-58.

Han, H., (2018), *Devlet Hastanesinde Çalışan Hemşirelerin Yaşadığı Etik Sorunlara Çözüm Önerileri Üzerine Nitel Bir Araştırma*, Sağlık Akademisyenleri Dergisi, 5(4), 282-289.

Hukuki İşleri Genel Müdürlüğü, (2019), *Arabuluculuk Daire Başkanlığı, Temel Arabuluculuk Eğitimi Katılımcı Kitabı*, Arcs Matbaacılık, Ankara.

Işık, M., (2019), *İletişim ve Etik*, Eğitim Yayın Evi, 2. Baskı, Konya.

Işık, M., (2013), *Genel ve Teknik İletişim*, 4. Baskı, Eğitim Yayın Evi, Konya.

Işık, M., (2019), *Kitle İletişim Sistemleri*, Eğitim Yayınevi, 2012.

İnce, M., Bedük, A., Aydoğan, E., (2004), *Örgütlerde Takım çalışmasına Yönelik Etkin Liderlik Nitelikleri*, Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 11, 423-446.

İnceoğlu, M., (2010), *Tutum Algı İletişim*, 5. Baskı, Beykent Üniversitesi Yayınları, No. 69, İstanbul.

İştar Işıklı, E., (2018), *Sağlık Sektöründe Çalışanların Etik Sorunlarının Tespiti ve Meslek Etiğine Yönelik Görüşlerinin İncelenmesi*, İş'te Davranış Dergisi, 3(1), 76-84.

Karababa, A. O., (2002), *Olağandışı Durumlarda Sağlık Hizmetleri Sağlık Çalışanının El Kitabı*, Türk Tabipler Birliği Merkez Konseyi, Ankara.

Karaca, M. F., Bayır, Ş., (2018), *Türk İşaret Dili İncelemesi: İletişim ve Dil Bilgisi*, Ulusal Eğitim Akademisi Dergisi, 2(2), 35-58.

- Karadere, Y., (2014), *Kişilerarası İletişim Sürecinde İzafiyet Teorisinin Rolü Yüksek Lisans Tezi*, Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Halkla İlişkiler Anabilim Dalı, Konya.
- Karadoğan, Doruk, E., (2017), *İletişime İlişkin Kavramlar*, E., Karadoğan, Doruk, İletişim Bilimi Halkla İlişkiler ve Tanıtım Lisans Programı (2-22 içinde), İstanbul Üniversitesi Açık ve Uzaktan Eğitim Fakültesi, İstanbul.
- Karahan, A., Yılmaz H., (2014), *Mobbing ve Örgütsel Bağlılık İlişkisine Yönelik Bir Çalışma*, Journal of Yaşar University, 9(33).
- Karataş, S., Caner, M., Kahyaoğlu, B. R., Kâhya, S., (2019), *Öğretmen Adaylarının Gözünden Etik Öğretmen ve Öğretmenlik Meslek Etiği Dersi*, Eğitimde Nitel Araştırmalar Dergisi - ENAD, 17(1), 29-49.
- Karpuz, B., (1995), *Ekip Çalışmasında Hemşirenin Rolü*, İnönü Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu Dergisi, 24-25.
- Kehribar, A., Karabela, Ş. N., Yaşar, K. K., Okur, A., Derya, M., Özgür, C., Çankaya, F., (2017), *Çalışma Hayatında Mobbing: Nedenleri, Bileşenleri ve Ülkemizdeki Hukuki Durumu*, Bakırköy Tıp Dergisi, 13(1).
- Kıran, B., Çalık, C., Esenay, F. I., (2013), *Terapotik Oyun: Hasta Çocuk İle İletişimin Anahtarı*, 2(1), 1-10.
- Kırık, A. M., Var, S. S., Özkoçak, V., Darıcı, S., (2020), *Pandemi Dönemlerinde İletişim ve Algı Yönetimi: Yeni Koronavirüs Hastalığı (Covid-19) Örneği*, Akademik Sosyal Araştırmalar Dergisi, 8 (104), 36-57.
- Kocalar, D., (2017), *Gençlere Yönelik Etkin İletişim Becerileri Eğitim Kitapçığı*, Ceza ve Tevkifevleri Genel Müdürlüğü Denetimli Serbestlik Daire Başkanlığı.
- Korkmaz, F., (2011), *Meslekleşme ve Ülkemizde Hemşirelik*, Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi, 59-67.
- Küçük, M., Eriş, U., Oğuz, T., Dal, A., Aydın, C. H., Orhon, N., (2012), *İletişim Bilgisi*, Anadolu Üniversitesi Açık Öğretim Fakültesi, Eskişehir.
- Leavitt H. J., Mueller R. A., (1951), *Geri Bildirimin İletişim Üzerindeki Bazı Etkileri*, İnsan İlişkileri, 4 (4), 401-410.
- Menteş, K., Öcal, H., (2019), *Sağlık İşletmelerinde Psikolojik Taciz (Mobbing): Devlet Hastaneleri Çalışanları Üzerine Bir Araştırma Yüksek Lisans Tezi*, İstanbul Gelişim Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Mısırlı, İ., (2021), *Genel İletişim İlkeler-Yöntemler-Teknikler*, Detay Yayıncılık., Ankara.
- Navarro, J., Karlins, M., (2020), *Beden Dili Eski FBI Ajanından İnsanların Bedenini Okuma Rehberi*, 41. Baskı, Alfa Basım Yayım San. Ve Tic. Ltd. Şti., İstanbul.
- Nova Scotia Health Ethics Network, (2015), *Ethics Case Database*, Nova Scotia.

Orak, O. S., (2019), *Özel Durumlarda İletişim Kurma*, Gürhan, N., Okanlı, A., *Yaşamın Sırrı İletişim*, 2. Baskı, Nobel Tıp Kitabevleri, 263-296, Ankara.

Orhan, F., (2007), *Sağlık Hizmetlerinde Etik Boyut: Hastanelerde Çalışan Personelin Etkisel Sorunlara Yaklaşımlarının Belirlenmesine Yönelik Bir Alan Çalışması Yüksek Lisans Tezi*, Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Hastane İşletmeciliği Bilim Dalı, Ankara.

Orta, A. Z., (2009), *Etkili İletişim Sürecinde Kişiler Arası İletişim Becerileri ve Yaratıcı Drama Uygulama Örneği Doktora Tezi*, İstanbul Kültür Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dinler Tarihi Anabilim Dalı, İstanbul.

Öğretmen Akademisi Vakfı (ÖRAV), (2010), *Öğrenen Lider Öğretmen*, İstanbul.

Öndaş Aybar, D., Kılıç Parlar, S., (2020), *Bir Üniversite Hastanesinde Çalışan Yoğun Bakım Hemşirelerinin Karşılaştıkları Etik Sorunların Stres Düzeylerine Etkisi*, Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi, 10(1), 29-35,

Özdemir, S., (2017), *Engelli Bireylerin Mânevî Rehabilitelerinde İletişimin Önemi*, Harran Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi, Sayı 38, 137- 159.

Özdemir, U., (1999), *Psikiyatri Tedavi Ekibinin Ekip Çalışması Kavramına İlişkin Kendi Bilgilerini ve Çalıştıkları Psikiyatri Tedavi Kurumlarını Değerlendirmeleri*, Kriz Dergisi, 7(2), 17-24.

Özden, M., (1991), *Sağlık Eğitimi*, 2. Baskı, Kadioğlu Matbaası, Ankara.

Özodaşık, M., (2009), *Kişiler Arası İletişim Sürecinde Algı-İkna ve Empatik İlişkiler*, Tablet Yayınları, Konya.

Pontificia Universidad Católica de Chile School of Medicine, (2011), *Department of Psychiatry Centro Nacional de Investigación para la Gestión Integrada de Desastres Naturales (CIGIDEN)*, ABCDE Psychological First Aid Application Handbook For individual and collective crises, First Edition.

Rose, V., (1994), *Health Education For Parents With Special Needs*, Health Visitor, 67(3), 95-96.

Sağlık Hizmetleri Alanı Çerçeve Öğretim Programı, Ankara, 2020.

Saldamlı, A., (2018), *Cerrahi Girişim Sürecinde Yer Alan Sağlık Ekibi Üyelerinin Kişilerarası İletişim Tarzları ve Ekip Çalışmasına Yönelik Tutumlarının Değerlendirilmesi Yüksek Lisans Tezi*, Karabük Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Bilimi Anabilim Dalı, Karabük.

Sargutan, A. E., (2005), *Sağlık Sektörü ve Sağlık Sistemlerinin Yapısı*, Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi, 8(3), 400-428.

Sezer, N., *Etkili İletişim Kavramı ve Süreci*, N., Sezer, E. K., Doruk, Etkili İletişim Becerileri Ortak Ders, 31-53, İstanbul Üniversitesi Açık ve Uzaktan Eğitim Fakültesi, İstanbul.

Solmaz, B., Duğan, Ö. (2018), *Sağlık Çalışanı İle Hasta ve Yakınları Arasında Yaşanan Şiddetin Nedenlerinden" İletişim" Üzerine Bir İnceleme*, Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 18(2), 185-206.

- Söyler, S., (2017), *Geçmişten Günümüze Uluslararası Sağlık Kuruluşları*, Sağlık Yönetimi Dergisi, 1(1), 58-66.
- Şahin, H., Bekir, H., (2016), *Üniversite Öğrencilerinin Engellilere Yönelik Tutumlarının Belirlenmesi*, Turkish Journal of Social Research/Türkiye Sosyal Araştırmalar Dergisi, 20(3).
- Şen, E., Eryıldız, S. H., (2019.), *Hukuka Giriş*, Seçkin Yayıncılık, Ankara.
- Tamer, G., (2019), *Sağlık Meslek Mensuplarının Meslekleri İle İlgili Yasal Sorumlulukları ve Yükümlülükleri*, Uluslararası Sağlık Yönetimi ve Stratejileri Araştırma Dergisi, 5(3), 355-366.
- Tarhan, N., (2018), *Bilinçli Genç Olmak*, Timaş Yayınları, 17. Baskı, İstanbul.
- TC Başbakanlık Afet ve Acil Durum Başkanlığı (AFAD), (2011), *Afetlerde Psikolojik İlk Yardım, İstanbul Sismik Riskin Azaltılması ve Acil Durum Hazırlık Projesi (İSMEP)*, İstanbul.
- TC Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, (2018), 41. Sağlık Meslekleri Kurulu.
- Tezel, A., (2004), *Aile İçi İletişim*, Journal of Human Sciences, 1(1), 1-6.
- Tubbs, S.L. Moss, S. (1974), *Human Communication: An Interpersonal Perspective*, Random House, New York.
- Tutar H., Yılmaz M. K. (2002), *Genel İletişim Kavramlar ve Modeller*, Nobel Yayınları, Ankara.
- Tükel, R., (2020), *Covid-19 Pandemi Sürecinde Ruh Sağlığı*, Türk Tabipler Birliği Covid-19 Pandemisi Altıncı Ay Değerlendirme Rapor.
- Ulusoy, H., Tokgöz, D., M., (2009), *Hekim ve Hemşirelerin Ekip Çalışmasına İlişkin Görüşleri*, Pamukkale Tıp Dergisi, 2, 55- 61.
- Ünal, S., (2016), *İletişim*, Atabek Aşti, T., Karadağ, A., (Ed.), *Hemşirelik Esasları Hemşirelik Bilimi ve Sanatı*, Akademi Yayınları, İstanbul, 245-259.
- Üstünel, G., (2011), *Etkili İletişim Becerileri ve Beden Dili*, Yüksek Lisans Tezi, Namık Kemal Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü, Tekirdağ.
- Washington, G.T., (2001), *Families in Crisis*, Nursing Management Chicago, 32(5), 28-33.
- Yağcı, T., Uçar, M., (2018), *İletişimde Engeller ve Etkinlik*, Al Farabi Uluslararası Sosyal Bilimler Dergisi, 2(3), 142- 160.
- Yıldız, M., (2019), *Türkiye’de Sağlık Çalışanlarına Yönelik Şiddet*, Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi, 22(1), 135-156.
- Yığıter, K., Engin, A. O., Yağız, O. (2007), *Öğrenme Sürecinde Bireyler Arası İletişim ve Etkileşim*, Atatürk Üniversitesi Kazım Karabekir Eğitim Fakültesi Dergisi, 15(0), 123-157.
- Yorulmaz, A., (2001), *Kurum İçi İletişimin Verimlilik ve İmaj Üzerine Etkisi Yüksek Lisans Tezi*, Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Halkla İlişkiler Anabilim Dalı, İstanbul.
- Zhu, M., Huang, Y., Contractor, N., (2013), *Motivations for Self-Assembling into Project Teams*, Social Networks, 35(2), 251- 264.

GÖRSEL KAYNAKÇA

1. <http://tdk.gov.tr/wp-content/uploads/2013/07/20130720.pdf> (Erişim Tarihi: 26.10.2020, Erişim Saati: 00.40).
2. <http://auzefkitap.istanbul.edu.tr/kitap/kok/sosyalpsikolojiyegiris2.pdf> (Erişim Tarihi: 30.10.2020, Erişim Saati: 21.00).
3. http://auzefkitap.istanbul.edu.tr/kitap/hukukburo_ao/insanhaklarihukuku.pdf (Erişim Tarihi: 07.11.2020, Erişim Saati:19.00).
4. <http://auzefkitap.istanbul.edu.tr/kitap/kok/etkiliiletisimbecerileriau243.pdf> (Erişim Tarihi: 30.10.2020, Erişim Saati: 11.12).
5. http://auzefkitap.istanbul.edu.tr/kitap/saglikyonetimilt_ao/dunyadaveturkiyedesagliksis-temleri.pdf (Erişim Tarihi: 01.12.2020, Erişim Saati: 22.00).
6. <http://dergiler.ankara.edu.tr//dergiler/72/1908/20025.pdf> (Erişim Tarihi: 07.12.2020, Erişim Saati: 01.00).
7. <http://www.baskent.edu.tr/~sahin/b28.ppt> (Erişim Tarihi: 24.11.2020, Erişim Saati: 22.40).
8. http://www.edchreturkeyeu.coe.int/Source/Resources/Trainingset/Module3_ConceptualFrameworkofEDCHRE_tr.pdf (Erişim Tarihi: 07.11.2020, Erişim Saati:21.00).
9. http://www.istanbulsaglik.gov.tr/ahweb/belge/mevzuat/saglik_bakanligi_teskilat.pdf (Erişim Tarihi: 02.12.2020, Erişim Saati: 20.00).
10. http://www.shy.hacettepe.edu.tr/tr/menu/genel_tanitim-10 (Erişim Tarihi: 24.11.2020, Erişim Saati: 21.30).
11. [http://yunus.hacettepe.edu.tr/~byilmaz/byilmaz/huedebiyatdergisi20\(2\)11-30.pdf](http://yunus.hacettepe.edu.tr/~byilmaz/byilmaz/huedebiyatdergisi20(2)11-30.pdf) (Erişim Tarihi: 05.11.2020, Erişim Saati:12.00).
12. <https://acikders.ankara.edu.tr/mod/resource/view.php?id=13807> (Erişim Tarihi: 01.12.2020, Erişim Saati: 21.00).
13. <https://acikders.ankara.edu.tr/mod/resource/view.php?id=37397> (Erişim Tarihi: 07.11.2020, Erişim Saati:11.00).
14. https://acikders.ankara.edu.tr/pluginfile.php/132587/mod_resource/content/1/3.Etkili%20Mesleki%20C4%B0le-ti%C5%9Fim%20ve%20Kariyer%20Planlamas%C4%B1.pdf (Erişim Tarihi: 29.09.2020, Erişim Saati:15:40).
15. https://acikders.ankara.edu.tr/pluginfile.php/134070/mod_resource/content/1/TSU156%20YAZI%C5%9FEMA%20TEKN%C4%B0KLER%C4%B0-sayfalar-1-35-sayfalar-2-35.pdf (Erişim Tarihi: 29.09.2020, Erişim Saati:11:13).
16. https://acikders.ankara.edu.tr/pluginfile.php/15214/mod_resource/content/0/I%CC%87letis%CC%A7im%20Engelleri-1.pdf (Erişim Tarihi: 30.10.2020, Erişim Saati: 13.00).
17. https://acikders.ankara.edu.tr/pluginfile.php/48842/mod_resource/content/1/adalet%20meslek%20eti%C4%-9Fi%202.pdf (Erişim Tarihi: 07.11.2020, Erişim Saati:01.00).
18. https://acikders.ankara.edu.tr/pluginfile.php/48936/mod_resource/content/1/Hukuk%20Ba%C5%9Fflang%C4%B-1c%C4%B1%202.pdf (Erişim Tarihi: 07.11.2020, Erişim Saati:16.00).
19. https://acikders.ankara.edu.tr/pluginfile.php/48959/mod_resource/content/1/Hukuk%20Ba%C5%9Fflang%C4%B-1c%C4%B1%204.pdf (Erişim Tarihi: 07.11.2020, Erişim Saati:20.00).
20. https://acikders.ankara.edu.tr/pluginfile.php/56201/mod_resource/content/0/12_y%C3%B6netimde%20insanili%-C5%9Fkileriekip.pdf (Erişim Tarihi: 23.11.2020, Erişim Saati: 21.40)
21. https://acikders.ankara.edu.tr/pluginfile.php/7785/mod_resource/content/0/6.Hafta-SA%-C4%9ELI%-C4%9EIN%20KORUNMASI%20VE%20GEL%C4%B0%C5%9ET%C4%B0R%C4%B0L-MES%C4%B0.pdf (Erişim Tarihi: 01 12 2020, Erişim Saati: 22.10).

22. https://acikders.ankara.edu.tr/pluginfile.php/9259/mod_resource/content/0/engelsiz%C5%9Fehirplanlama%20ra-poru.pdf (Erişim tarihi: 13.11.2020, Erişim Saati: 08.00)
23. https://acikders.ankara.edu.tr/pluginfile.php/96519/mod_resource/content/0/2-Sa%C4%9Fl%C4%B1k_hastal%C4%B1k%20kavramlar%C4%B1%202018.pdf (Erişim Tarihi: 01.12.2020, Erişim Saati: 14.00).
24. https://cdn-acikogretim.istanbul.edu.tr/auzefcontent/19_20_BAHAR/saglik_hizmetlerinde_yonetim/5/index.html (Erişim Tarihi: 02.12.2020, Erişim Saati: 20.40).
25. https://cdnacikogretim.istanbul.edu.tr/auzefcontent/20_21_guz/sosyolojiye_giris_1/8/index.html (Erişim Tarihi: 07.11.2020, Erişim Saati:11.00).
26. https://cte-ds.adalet.gov.tr/faaliyetlerimiz/proje/denge/kilavuzlar/etkin_iletisim.pdf (Erişim Tarihi: 27.10.2020, Erişim Saati: 23.10).
27. <https://edb.adalet.gov.tr/Resimler/SayfaDokuman/266202015423110-GENELHUKUK.pdf> (Erişim Tarihi: 07.11.2020, Erişim Saati:10.00).
28. <https://katalog.marmara.edu.tr/eyayin/tez/T0052438.pdf> (Erişim Tarihi: 23.11.2020, Erişim Saati: 22.15).
29. <https://sbf.sbu.edu.tr/Akademik/EbelikAnabilimDali> (Erişim Tarihi: 24.11.2020, Erişim Saati: 20.40).
30. <https://shgm.saglik.gov.tr/> (Erişim Tarihi: 02.12.2020, Erişim Saati: 23:30).
31. https://sozluk.gov.tr/Türk_Dil_Kurumu, (Erişim Tarihi: 07.12.2020, Erişim Saati: 08:00)
32. <https://tegm.meb.gov.tr/dosya/okuloncesi/Etkiliiletisim3-36.pdf> (Erişim Tarihi: 31.10.2020, Erişim Saati: 22.30).
33. <https://titck.gov.tr/storage/announcement/8XvcuOiv.pdf> (Erişim Tarihi: 30.10.2020, Erişim Saati: 11.30).
34. <https://uskudar.edu.tr/tr/icerik/5211/sosyal-hizmet-uzmani-kimdir-nerelerde-calisir> (Erişim Tarihi: 24.11.2020, Erişim Saati: 21.45).
35. <https://www.afad.gov.tr/afad-hakkinda> (Erişim Tarihi: 13.11.2020, Erişim Saati: 21.17).
36. <https://www.anayasa.gov.tr/media/6184/yavuz-atar.pdf> (Erişim Tarihi: 07.12.2020, Erişim Saati: 12:30).
37. <https://www.cag.edu.tr/d/l/c4ceae19-e2f3-47dc-9781-d1040bbc558d> (Erişim Tarihi: 30.10.2020, Erişim Saati: 20.00).
38. <https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuat> (Erişim Tarihi:05.12.2020, Erişim Saati:22.33).
39. <https://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/1.5.3359.pdf> (Erişim Tarihi: 09.12.2020, Erişim Saati:17:24).
40. <https://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/1.5.657.doc> (Erişim Tarihi: 09.12.2020, Erişim Saati:13:04).
41. <https://www.psikiyatri.org.tr/halka-yonelik/15/yildirma-mobbing> (Erişim Tarihi: 08.12.2020, Erişim Saati: 12.40).
42. <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2010/03/201003> (Erişim Tarihi: 04.12.2020, Erişim Saat: 17.44).
43. <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2014/05/20140522-14-1.pdf> (Erişim Tarihi: 23.11.2020, Erişim Saati: 23.30).
44. <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2014/05/20140522-14-1.pdf> (Erişim Tarihi: 23.11.2020, Erişim Saati: 22.30).
45. <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2018/07/20180704.pdf> (Erişim Tarihi: 07.12.2020, Erişim Saati: 09:00).

46. <https://www.saglik.gov.tr/TR,11464/gorev-ve-yetkiler.html> (Erişim Tarihi: 02.12.2020, Erişim Saati: 13.00).
47. https://www.tbmm.gov.tr/komisyon/kefe/docs/komisyon_rapor_no_6.pdf (Erişim Tarihi: 08.12.2020, Erişim Saati: 23.00).
48. https://www.tbmm.gov.tr/yayinlar/brosurler/engellilerle_dogru_iletisim.pdf (Erişim Tarihi: 13.11.2020, Erişim Saati: 00:10).
49. https://www.tbmm.gov.tr/etik_komisyonu/belgeler/makale_KamudaEtik-InayetAydin.pdf (Erişim Tarihi: 22.11.2020, Erişim Saati: 21.44).
50. https://avys.omu.edu.tr/storage/app/public/musa.sahin/129508/%C4%B0LK%20YARDIM_Dersi%204.%20%C3%-9CN%C4%B0TE.pdf (Erişim Tarihi: 17.11.2020, Erişim Saati: 00.16).
51. <https://shgm.saglik.gov.tr/TR,55587/201910-saglik-hizmeti-sunucularinin-basamaklandirilmesi-hakkinda-genelge.html> (Erişim Tarihi: 06.11.2020, Erişim Saati:10.00).
52. http://www.istanbulsaglik.gov.tr/w/sb/egt/belge/uluslararası_saglik_kurulus.pdf (Erişim Tarihi: 03.12.2020, Erişim Saati: 18.20).
53. <https://etik.saglik.gov.tr/TR,5636/saglik-etigi.html> (Erişim Tarihi: 23.11.2020, Erişim Saati: 00.40).
54. <https://www.titck.gov.tr/kurumsal> (Erişim Tarihi: 02.12.2020, Erişim Saati: 16.45).
55. <https://www.unicef.org/turkey/dunya-cocuk-gunu-2020-yasamak-istedigin-dunyayi-ciz> (Erişim Tarihi: 04.12.2020, Erişim Saati: 10.45).
56. <http://auzefkitap.istanbul.edu.tr/kitap/kok/algionetimi.pdf> (Erişim Tarihi: 30.10.2020, Erişim Saati: 11.10).
57. <https://media.ifrc.org/ifrc/> (Erişim Tarihi: 02.12.2020, Erişim Saati: 23.45)
58. http://istanbulsaglik.gov.tr/w/sb/duyurular/belge/hasta_haklari_ve_etikboyutu.pdf (Erişim Tarihi: 24.11.2020, Erişim Saati: 23.30).
59. <https://www.kizilay.org.tr/neler-yapiyoruz> (Erişim tarihi: 02.12.2020, Erişim Saati: 17.10).
60. <https://www.tuseb.gov.tr/hakkimizda> (Erişim Tarihi: 02.12.2020, Erişim Saati: 16.45).
61. <https://www.euro.who.int/en/countries/turkey> (Erişim Tarihi: 02.12.2020, Erişim Saati: 23.50).
62. https://apps.who.int/gb/bd/pdf_files/BD_49th-en.pdf#page=7 (Erişim Tarihi: 02.12.2020, Erişim Saati: 22.45).
63. <https://www.who.int/countries> (Erişim Tarihi: 02.12.2020, Erişim Saati: 23.40).
64. <https://www.who.int/about/who-we-are/multilingualism> (Erişim Tarihi: 02.12.2020, Erişim Saati: 23.55).
65. <https://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/19.5.1.pdf> (Erişim Tarihi: 01.12.2020, Erişim Saati: 18.18).
66. <http://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/19.5.4.pdf>. (Erişim Tarihi: 01.12.2020, Erişim Saati: 18.19).
67. https://acikders.ankara.edu.tr/pluginfile.php/48936/mod_resource/content/1/Hukuk%20Ba%C5%9Flan-g%C4%B1c%C4%B1%202.pdf (Erişim Tarihi: 07.11.2020, Erişim Saati: 11.00).
68. https://acikders.ankara.edu.tr/pluginfile.php/48936/mod_resource/content/1/Hukuk%20Ba%C5%9Flan%C4%B1c%C4%B1%202.pdf (Erişim Tarihi: 07.11.2020, Erişim Saati: 11.00).
69. https://www.academia.edu/10069191/Medeniyetler_%C4%B0ttifak%C4%B1 (Erişim Tarihi: 08.03.2022, Erişim Saati: 15.18).
70. https://www.medyaokuryazarligi.gov.tr/haber_goster.php?Guid=C332DCF0-A-BE0-4E3C-AA33-8DBF309056A9 (Erişim Tarihi: 25.02.2022, Erişim Saati: 00.35).
71. <https://sygm.saglik.gov.tr/TR,58066/3-yilda-10-sehir-hastanesi-hizmete-acildi.html> (Erişim Tarihi: 08.03.2022, Erişim Saati: 08.00).

ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME CEVAP ANAHTARLARI

1. ÖĞRENME BİRİMİ

Doğru/yanlış		Boşluk doldurma		Çoktan seçmeli	
1	Doğru	1	fiziksel	1	E
2	Yanlış	2	barışık	2	B
3	Doğru	3	daire modeli	3	D
4	Yanlış	4	içsel (öz)	4	C
5	Yanlış	5	yatay	5	A

2. ÖĞRENME BİRİMİ

Doğru/yanlış		Boşluk doldurma		Çoktan seçmeli	
1	Yanlış	1	seçici dikkat	1	E
2	Doğru	2	ben dili	2	B
3	Yanlış	3	kapalı	3	D
4	Doğru	4	jest ve mimikler	4	C
5	Doğru	5	yatay	5	A

3. ÖĞRENME BİRİMİ

Doğru/yanlış		Boşluk doldurma		Çoktan seçmeli	
1	Yanlış	1	şikâyet/öneri	1	D
2	Doğru	2	kurum içi iletişim	2	A
3	Doğru	3	ikinci	3	E
4	Yanlış	4	resmî (formel)	4	C
5	Doğru	5	aile hekimliği	5	B

ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME CEVAP ANAHTARLARI

4. ÖĞRENME BİRİMİ

Doğru/yanlış		Boşluk doldurma		Çoktan seçmeli	
1	Doğru	1	haykırış	1	C
2	Yanlış	2	ilgili davranma	2	E
3	Doğru	3	gereksinimi	3	D
4	Doğru	4	göz kontağı	4	B
5	Yanlış	5	beden dili	5	A

5. ÖĞRENME BİRİMİ

Doğru/yanlış		Boşluk doldurma		Çoktan seçmeli	
1	Yanlış	1	meslek etiğı	1	B
2	Doğru	2	çözümleyici	2	C
3	Yanlış	3	bireysel	3	D
4	Doğru	4	Türkiye İnsan Hakları	4	A
5	Yanlış	5	etik ikilem	5	E

6. ÖĞRENME BİRİMİ

Doğru/yanlış		Boşluk doldurma		Çoktan seçmeli	
1	Doğru	1	sevk zinciri	1	E
2	Yanlış	2	objektif	2	C
3	Yanlış	3	kadın ve üreme	3	B
4	Doğru	4	AMATEM	4	A
5	Yanlış	5	meslekleri	5	D

7. ÖĞRENME BİRİMİ

Doğru/yanlış		Boşluk doldurma		Çoktan seçmeli	
1	Yanlış	1	Türkiye Büyük Millet Meclisi	1	B
2	Doğru	2	fonksiyonel	2	E
3	Doğru	3	antipsikotik veya sedatif ve	3	C
4	Yanlış	4	hasta yakınları	4	A
5	Doğru	5	mobbinge	5	D

AKILLI PEKİŞTİRTEÇ CEVAP ANAHTARLARI

AKILLI PEKİŞTİRTEÇ 1.1

Kaynak	Kağan
Kod açma/Kodlama	Kağan'ın mutluluğu
Kanal	Kağan'ın öğretmenle konuşması
Ortam	Okul
Mesaj	Proje'de birinci olması
Alıcı	Öğretmen
Geri Bildirim	Öğretmenin Kağan'ı tebrik etmesi

AKILLI PEKİŞTİRTEÇ 1.2

1	kaynak/gönderici
2	tek yönlü
3	dikey iletişim

AKILLI PEKİŞTİRTEÇ 2.1

1	Sen dili	6	Sen dili
2	Ben dili	7	Sen dili
3	Ben dili	8	Ben dili
4	Sen dili	9	Ben dili
5	Ben dili	10	Sen dili

AKILLI PEKİŞTİRTEÇ 2.2

1	AUS	6	AUS
2	KUS	7	KUS
3	AUS	8	YS
4	YS	9	YS
5	KUS	10	KUS

AKILLI PEKİŞTİRTEÇ 2.3

1	jest
2	mimik
3	göz
4	gülümseme
5	sıkıldığını/uzaklaşmak istediğini

AKILLI PEKİŞTİRTEÇ CEVAP ANAHTARLARI

AKILLI PEKİŞTİRTEÇ 3.1

1	Doğru	1	toplumsal grup
2	Yanlış	2	resmî (formel)
3	Doğru	3	kurum içi iletişim
4	Yanlış	4	rgtsel

AKILLI PEKİŞTİRTEÇ 5.1

1	yaşam
2	eğitim
3	İnsan Hakları Haftası
4	Hammurabi
5	Veda Hutbesi
6	TBMM İnsan Hakları İnceleme

GÖRSEL KAYNAKÇASI



<http://kitap.eba.gov.tr/karekod/Kaynak.php?KOD=1515>

