

Ders Kitabı

10





MESLEKİ VE TEKNİK ANADOLU LİSESİ

SAĞLIK HİZMETLERİ ALANI

SAĞLIK HİZMETLERİNDE İLETİŞİM

Ders Kitabı

10

Yazarlar

*Selda YÜREKLİ KIRATLI
Sibel ÖZDEMİR ÖZMEN
Zeynep ALİHOCAGİL EMEÇ
Zühal TONKA*



Dil Uzmanı
Ali BALCI

Program Geliştirme Uzmanı
Fulya ÖLKEN

Rehberlik Uzmanı
Musa KARABEYESER

Ölçme ve Değerlendirme Uzmanı
Dr. Esra EMİNOĞLU ÖZMERCAN

Görsel Tasarım Uzmanı
Alpay AKA



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 cerâhamdan İlahî, boşanıp kanlı yaşım,
Fışkırır ruh-ı mücerret gibi yerden na'sım;
O zaman yükselerek arşa değer belki başım.

Dalgalar 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

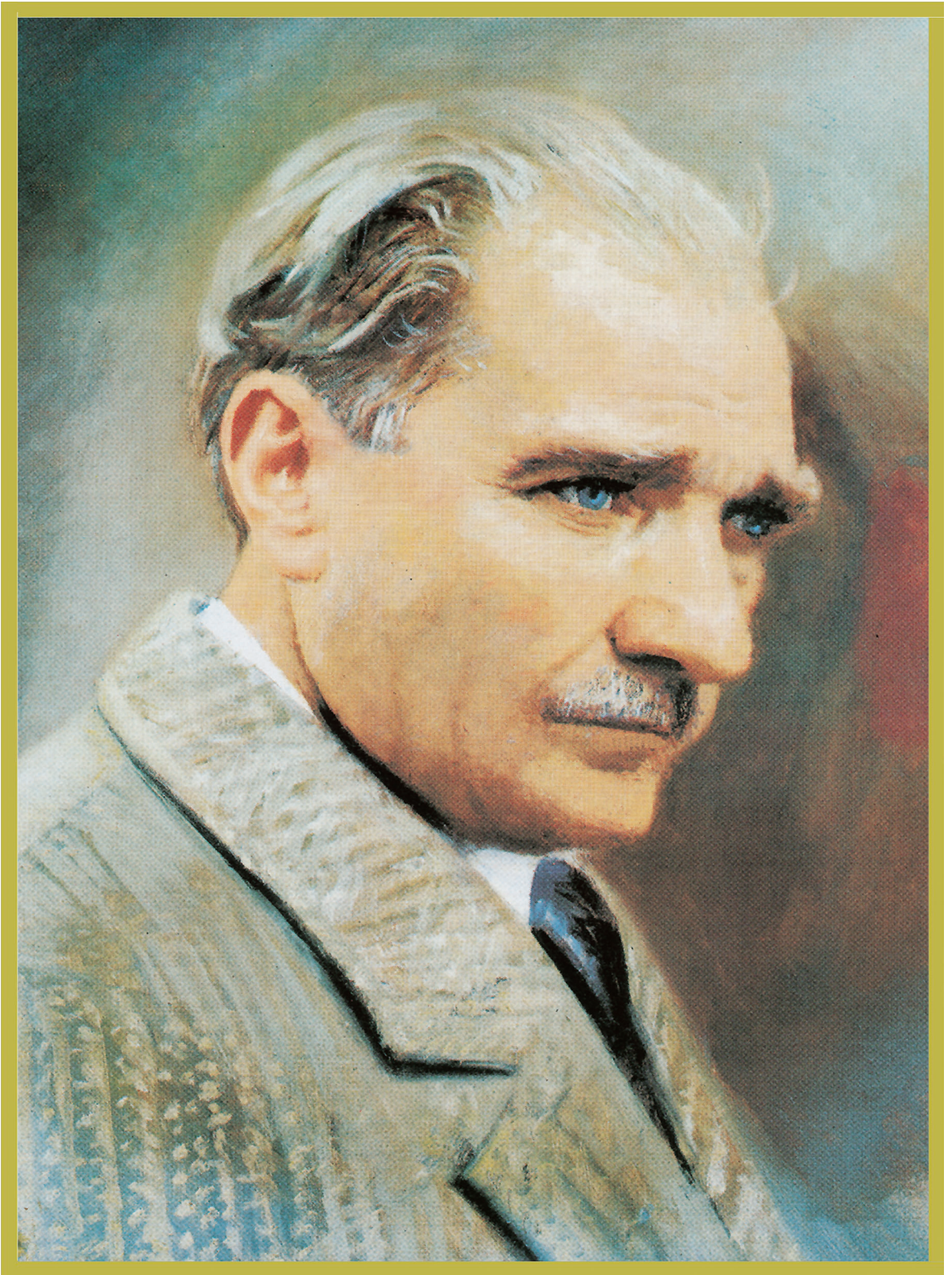
GENÇLİĞE HİTABE

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 namûsait 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

1. İLETİŞİM SÜRECİ	14
1.1. İLETİŞİMİN ÖGELERİ VE ŞEKİLLERİ	15
1.1.1. İletişim Amacı	15
1.1.2. İletişimin Ögeleri	15
1.1.3. İletişim Süreci ve İşleyişi	18
1.1.4. İçsel (Öz) İletişim	19
1.1.5. Kişiler Arası İletişim	20
1.1.6. Grup İletişimi	21
1.1.7. Kitle İletişimi	22
1.1.8. Örgütsel İletişim	23
1.2. İLETİŞİM ÇEŞİTLERİ	25
1.2.1. Sözlü İletişim	25
1.2.2. Sözsüz İletişim	26
1.2.3. Yazılı İletişim	27
1.2.4. Simgesel İletişim	27
1.2.5. İletişim Çeşitleri Arasındaki Farklar	28
ÖLÇME DEĞERLENDİRME	29

ÖĞRENME BİRİMİ 1



2. KİŞİLER ARASI İLETİŞİM	32
2.1. KİŞİLER ARASI İLETİŞİM ENGELLERİ	32
2.1.1. Fiziksel ve Teknik Engeller	33
2.1.2. Psikolojik ve Sosyal Engeller	33
2.1.3. Örgütsel Engeller	34
2.1.4. Kişiler Arası İletişimde Engelleri Aşma Yolları	35
2.1.5. Empati	37
2.2. KİŞİLER ARASI İLETİŞİMDE BEDEN DİLİNİN ÖNEMİ	39
2.2.1. Kendini Doğru İfade Etme	39
2.2.2. Doğru Algılama	42
2.2.3. Doğru Soru Sorma	44
2.2.4. Beden Dilini Etkin Kullanma	46
ÖLÇME DEĞERLENDİRME	51

ÖĞRENME BİRİMİ 2



3. TOPLUMSAL İLETİŞİM	54
3.1. TOPLUMSAL KURALLAR	55
3.1.1. Görgü Kuralları	55
3.1.2. Gelenek ve Görenekler	56
3.1.3. Din Kuralları	57
3.1.4. Ahlak Kuralları	57
3.1.5. Hukuk Kuralları	57
3.1.6. İnsan Haklarını Düzenleyen Toplumsal Kurallar Arasındaki Farklılıklar	58
3.2. TOPLUMSAL GRUPLAR	59
3.2.1. Toplumsal Grupların Özelliklerine Göre Sağlıklı İletişim	59
3.2.2. Farklı Gruplarda Sağlıklı İletişim	60
3.2.3. Toplumun Sağlık Kurumları ile İlişkisi	62
ÖLÇME DEĞERLENDİRME	65

ÖĞRENME BİRİMİ 3



**ÖĞRENME
BİRİMİ
4**



4. SAĞLIKTA İLETİŞİM	68
4.1. HASTA İLE İLETİŞİM	68
4.1.1. Hasta ile İletişim Engellerini Aşmada Sağlık Personelinin Görevleri	69
4.1.2. Hasta ile Sağlık Personeli İletişimindeki Davranışlar	69
4.1.3. Çocuk Hasta ile İletişim Kurma Yolları	70
4.1.4. Özel Durumu Olan Hastalarla İletişim Kurma Yolları	70
4.1.5. Yaşlı Hasta ile İletişim Kurma Yolları	72
4.2. HASTA YAKINI İLE İLETİŞİM	75
4.2.1. Hasta Yakını İle İletişim Kurmada Dikkat Edilmesi Gereken Kurallar	75
4.2.2. Özel Durumu Olan Hasta Yakınları ile İletişim Kurma Yolları	75
4.2.3. Yakını Ölen Kişilerle İletişim Kurma Yolları	75
4.3. ENGELLİ BİREYLERLE İLETİŞİM	77
4.3.1. Görme Engelli Bireyler ile İletişim Kurma Yolları	78
4.3.2. Konuşma Engelli Bireyler ile İletişim Kurma Yolları	78
4.3.3. İşitme Engelli Bireyler ile İletişim Kurma Yolları	79
4.3.4. Zihinsel Engelli Bireyler ile İletişim Kurma Yolları	80
4.4. OLAĞANÜSTÜ DURUMLARDA İLETİŞİM	82
4.4.1. Afet Durumlarında İletişim Kurma Yolları	82
4.4.2. Salgın Durumlarında İletişim Kurma Yolları	84
4.4.3. Kaza Durumlarında İletişim Kurma Yolları	84
ÖLÇME DEĞERLENDİRME	87

**ÖĞRENME
BİRİMİ
5**



5. MESLEK ETİĞİ VE İLKELERİ	90
5.1. ETİK İLKELER	91
5.1.1. Sağlık Meslek Etiği İlkeleri	91
5.1.2. Etik Sorunlar	93
5.1.3. Etik Karar Verme Aşamaları	95
5.1.4. Etik Kurullar	95
5.1.5. Hastane Etik Kurullarının Amaç, Görev ve Üyeleri	95
5.1.6. Sağlık Meslek Mensubu ile İlgili Suç Tanımları	97
5.2. EKİP ÇALIŞMASI	98
5.2.1. Ekibin Özellikleri	98
5.2.2. Ekip Çalışmasının Önemi	99
5.2.3. Sağlık Ekibinin Amaçları	99
5.2.4. Sağlık Hizmetlerinde Ekip Çalışmasının Faydaları	100
5.2.5. Sağlık Ekibi Üyeleri ve Görevleri	100
5.2.6. Ekip Çalışması İçin Gerekli Bireysel ve Yönetsel Koşullar	102
5.3. İNSAN HAKLARI VE HASTA HAKLARI	103
5.3.1. Dünyada ve Türkiye'de İnsan Haklarının Gelişimi	103
5.3.2. İnsan Hakları	105
5.3.3. Dünyada ve Türkiye'de Hasta Haklarının Gelişimi	107
5.3.4. Hasta Hakları	107
ÖLÇME DEĞERLENDİRME	111

6. SAĞLIK HİZMETLERİ VE PERSONEL YÖNETİMİ	114
6.1. SAĞLIK BAKANLIĞININ GÖREVLERİ, SAĞLIK BAKANLIĞININ MERKEZ-TAŞRA TEŞKİLAT YAPISI	114
6.1.1. Ülkemizde Sağlık Hizmetlerinin İşleyişi	114
6.1.2. Sağlık Bakanlığının Görevleri.....	117
6.1.3. Sağlık Bakanlığı Merkez-Taşra Teşkilatı ve Hizmet Birimleri	118
6.1.4. Sağlık Bakanlığına Bağlı Kuruluşlar.....	120
6.1.5. Sağlık Bakanlığına Bağlı Kurullar	121
6.1.6. Sağlıkla İlgili Ulusal ve Uluslararası Kuruluşlar	121
6.2. SAĞLIK HİZMETİ VEREN KURUMLAR VE YÖNETİM YAPISI.....	127
6.2.1. Sağlık Hizmeti Veren Kurumlarda	127
6.2.2. Sağlık Hizmeti Veren Kurumlarda Çalışanlar.....	129
6.2.3. Ebe ve Hemşire Yardımcısı, Sağlık Bakım Teknisyeninin Birlikte Görev Yaptığı Sağlık Personelleri	130
6.2.4. Ebe ve Hemşire Yardımcısı, Sağlık Bakım Teknisyeninin Görev ve Sorumlulukları	134
ÖLÇME DEĞERLENDİRME	137

ÖĞRENME BİRİMİ 6



7. MESLEKİ MEVZUAT VE MOBBİNG	140
7.1. MESLEKİ KANUN VE YÖNETMELİKLER	140
7.1.1. Mevzuat ile İlgili Kavramlar	141
7.1.2. Memurun İstihdam Şekilleri	143
7.1.3. Memurun Ödev ve Sorumlulukları	144
7. 2. MOBBİNG	146
7.2.1. Mobbing Çeşitleri.....	147
7.2.2. Mobbing Nedenleri.....	147
7.2.3. Mobbing Sayılabilecek Koşullar.....	148
7.2.4. Mobbingin Genel Belirtileri.....	148
7.2.5. Mobbing Karşısında Yapılacaklar	149
7.2.6. Sağlık Çalışanlarının Maruz Kaldığı Şiddet Türleri.....	150
7.2.7. Sağlık Çalışanlarının Şiddetten Korunması	151
7.2.8. Beyaz Kod	153
ÖLÇME DEĞERLENDİRME	155

ÖĞRENME BİRİMİ 7



KAYNAKÇA	157
CEVAP ANAHTARI	166

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

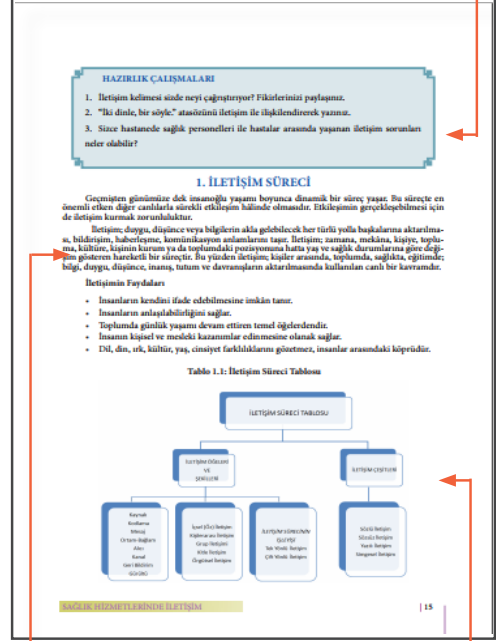
Öğrenme biriminin başlığını gösterir.

Öğrenme biriminin hazırlık çalışmalarını gösterir.



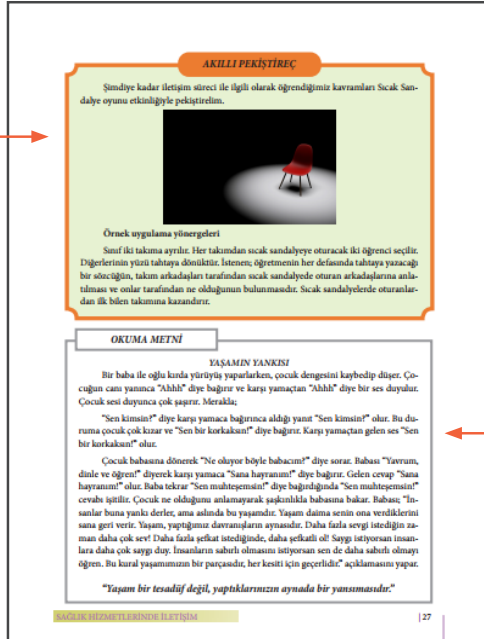
Öğrenme biriminde kullanılan önemli kavramları gösterir.

Öğrenme birimi konu başlıklarını gösterir.



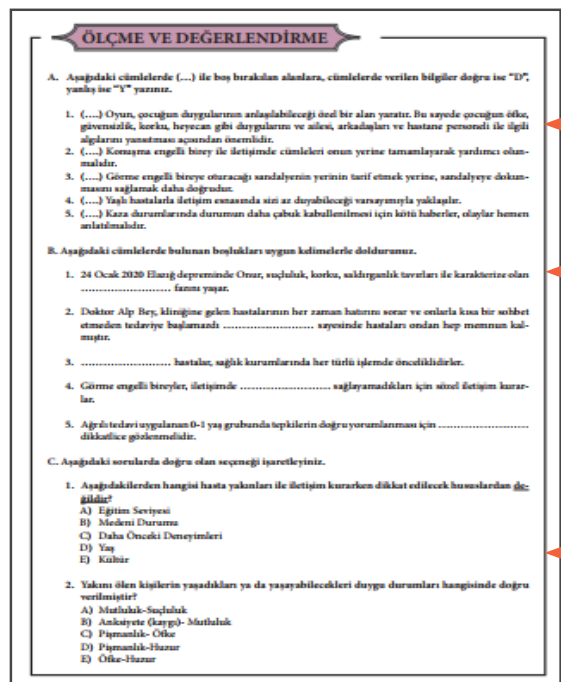
Öğrenme biriminin içeriğini gösterir.

Öğrenme birimindeki görseli gösterir.

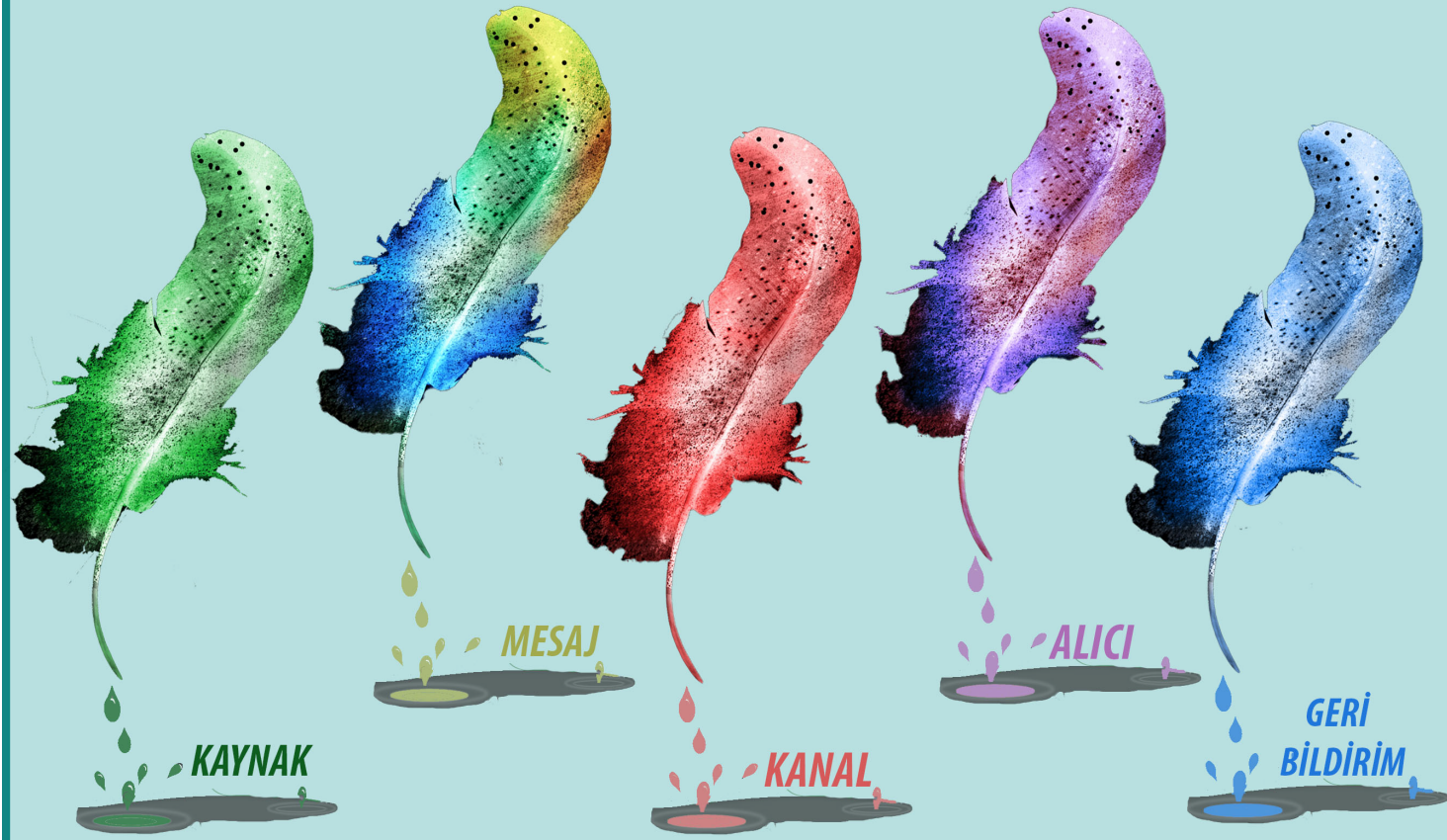


Ders esnasında uygulanacak pekiştiricileri gösterir.

Ders içinde kullanılacak okuma metinlerini gösterir.



Ölçme ve Değerlendirme sorularını gösterir



TEMEL KAVRAMLAR

- İletişim
- Mesaj
- Kaynak
- Geri Bildirim

ÖĞRENME BİRİMİ KONULARI

1. İletişim Öğeleri ve Şekilleri
2. İletişim Çeşitleri

HAZIRLIK ÇALIŞMALARI

1. İletişim kelimesi sizde 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.

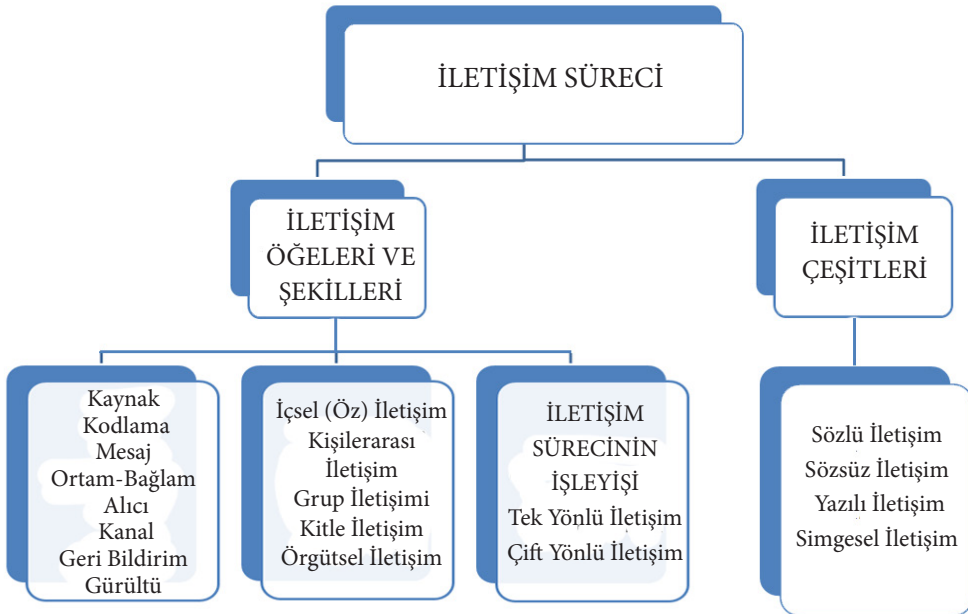
1. İLETİŞİM SÜRECİ

Geçmişten günümüze dek insanlar yaşamları boyunca dinamik bir süreç yaşarlar. Bu süreçte en önemli etken diğer canlılarla sürekli etkileşim hâlinde olmasıdır. Etkileşimin gerçekleşebilmesi için de iletişim kurmak zorunluluktur.

İletişim; duygu, düşünce veya bilgilerin akla gelebilecek her türlü yolla (iletişim araçları, beden dili, konuşma, yazma vb.) başkalarına aktarılması, bildirişim, haberleşme, iletişim anlam-larını taşır. İletişim; zamana, mekâna, kişiye, topluma, kültüre, kişinin kurum ya da toplumdaki pozisyonuna hatta yaş ve sağlık durumlarına göre değişim gösteren hareketli bir süreçtir. Bu yüz-den 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.



Şekil 1.1: İletişim Süreci

1.1. İLETİŞİMİN ÖGELERİ VE ŞEKİLLERİ

İletişim; insan, aile ve toplum ilişkilerini şekillendirmeyi, anlamlandırmayı amaçlar. Bilgi, duygu, düşünce aktarımının karşılıklı olması hâlinde bu şekillenme ve anlamlandırma ortaya çıkar.

1.1.1. İletişim Amacı

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



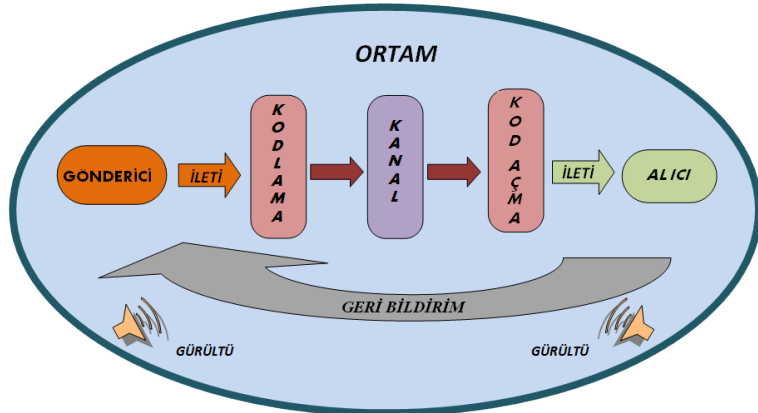
Görsel 1.1: Kişiler arası iletişim

1.1.2. İletişimin Öğeleri

İletişim karşılıklı etkileşimi olan bir süreçtir. Bu sürecin işlevselliğinin olması iletişimin öğelerine bağlıdır. Öğeler, iletişimin amaçlarına uygulanmasını sağlayan temel unsurlardır. Aşağıdaki Şekil 1.2’de iletişim öğeleri gösterilmiştir.

Bunlar:

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



Şekil 1.2: İletişim Öğeleri

Kaynak/Gönderici: İletişim sürecini başlatan en önemli unsurdur. Kaynak bazen bir kişi, bazen bir topluluk bazen de yazılı veya görsel materyal olabilir. Önemli olan aktarılmak istenen mesajın alıcıda oluşturduğu etkileşimdir.

Kodlama/Kod Açma: İletişim sürecinde verilen mesajın alıcıda; simge, işaret veya sembollerin anlaşılmasıdır.

Mesaj (İleti): Kaynak ve alıcı arasındaki köprüdür. Aktarılacak istenen bilgi, duygu, düşüncenin anlamlı bir biçimde oluşmasını sağlar. Bu yüzden mesaj açık ve net olmalıdır.

Ortam/Bağlam: Mesajın alıcıya aktarıldığı durumdur. Ortam, kaynağın veya alıcının planladığı bir durum olabileceği gibi planlanmamış iletişim sürecinde de rol alabilir.

Alıcı: Kaynağın hedefidir. Uygun kanalla mesajın ulaştığı ana unsurdur. Alıcı, bir kişi veya topluluk olabilir. Önemli olan alıcının kaynaktan gelen iletiye hazır olunuşu ve iletişimi sürdürüp sürdürmeyeceğidir.

Kanal: İletişimin sağlanmasındaki yoldur. Kaynak bu yolu kullanarak alıcıya ulaşır. Kanalin etkili olması mesajın alıcıda oluşturacağı etkileşimin olumlu ya da olumsuz olarak şekillenmesine neden olur.

Geri Bildirim/Feedback [fidbek (Dönüt)]: Kaynaktan alıcıya giden mesajın cevabıdır. Kaynak, geribildirimle iletişimin devam edip etmeyeceği konusunda da bilgilendirilmiş olur. Geri bildirimin olumlu veya olumsuz olması kaynağın kendi mesajının otokontrolü sayılabilir.

AKILLI PEKİŞTİREÇ

Aşağıda verilen örnek hikâye üzerinden metindeki boşlukları tamamlayınız.

Duru işe giderken yoldaki yavru köpeği görür ve yardım etmek için aracından iner. Yavru köpeği alır aşılatmak ve bakım vermek için veteriner kliniğine gitmek üzere yola çıkar. Veteriner kliniğine geldiğinde klinik girişine aracını park etmek ister fakat “Park Edilemez” levhasını okur. Geri gelir, tekrar aracını uygun olan yere park eder, yaralı köpeği alır ve kliniğe tedavi için götürür.

Yukarıdaki metinde yer alan iletişim öğelerini açıklayalım.

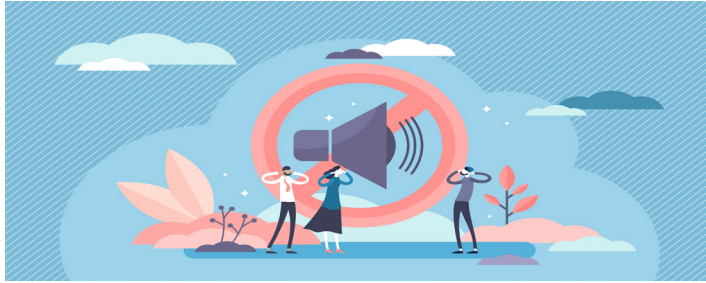
- **Kaynak:** “Park Edilemez” levhası
- **Kodlama/Kod Açma:** Duru’nun park edilmeyeceğini anlaması
- **Mesaj:** Aracın levhanın olduğu yere park edilemeyeceği
- **Ortam:** Veteriner kliniğinin giriş kapısı
- **Alıcı:** Duru
- **Kanal:** Levhadaki “Park Edilemez” yazısı
- **Geri Bildirim:** Duru’nun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

Siz de yukarıda verilen örnek uygulamayı dikkate alarak aşağıdaki metine göre iletişim öğelerini bulunuz.

Kağan hazırladığı okul projesiyle birincilik kazanır ve 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	:.....

Gürültü: İletişimin işleyişini bozan unsurdur. İletişimi olumsuz yönde etkilerken sonlanmasına da neden olabilir (Görsel 1.2). İstemsiz olarak sürece katılır. İletişim öğelerinin gürültü tipinden etkilenişleri ise aşağıdaki Tablo 1.1’de verilmiştir.



Görsel 1.2: Gürültünün ortamdaki iletişimi bozması

Tablo 1.1: Gürültü Tipleri

Gürültü Tipi	Tanımı	Örnek
Fiziksel Gürültü	Kanalda yer alan iletişim engelleridir.	Konuşmanın anlaşılmasını engelleyen yüksek sesli müzik dinlemek
Nöro-Fizyolojik Gürültü	Gönderici ya da alıcısındaki konuşma, görme veya işitme bozukluklarına bağlı olarak gelişen engellerdir.	Kekemelik, işitme, görme engelli olma durumuna bağlı olarak yaşanan zorluklar
Psikolojik Gürültü	Kaynak veya alıcısındaki psikolojik engellerdir.	Aşırı korku, heyecan ve duygu durumu bozuklukları

AKILLI PEKİŞTİREÇ

Yukarıdaki tabloda verilen gürültü tiplerine uygun örnekler yapınız.

Sınıfı üç gruba ayırınız. Aşağıdaki örnekte verilenleri yapması için sınıf içerisinde gönüllü öğrenciler seçiniz daha sonra her bir gürültü tipi rolünü oynayacak gruplar oluşturup drama yapınız.

1. Grup Fiziksel Gürültü: Bir arkadaşınız derste öğretmene soru sorarken, diğerleri kendi aralarında yüksek sesle konuşarak iletişimi engelleyebilir.

2. Grup Nöro-Fizyolojik Gürültü: Sınıftan altı gönüllü seçilir. Bunların üçü engelli birey, diğer üçünün engeli yoktur. Engelli olanlardan birine işitme, birine görme, birine de konuşma engelli rolleri verilir. Daha sonra görme engelli kişi bankada, işitme engelli kişi hastanede, konuşma engelli kişi de iş başvurusunda ikili diyalogda yaşadıkları zorlukları içeren replikler hazırlar.

3. Grup Psikolojik Gürültü: Doğumhanenin kapısında heyecan ile bekleyen babanın bebeğinin doğum müjdesini aldığı anda, aynı anda hastanenin anonsundan otoparkta arabasını yanlış yere park ettiği çağrısını duymaması durumu örnek olarak verilebilir.

1.1.3. İletişim Süreci ve İşleyişi

Bir amaca yönelik olayların zaman içinde belli bir gelişme göstererek sürüp gitmesine ve değişmesine **süreç** denir. İnsan doğası gereği doğumundan ölümüne kadar yaşadığı toplumsal, kültürel çevresindeki ilişkilere göre tutum ve davranışlarında değişikliğe giderek sürekli gelişir ve dönüşür. Bu yönüyle iletişimin bir süreç olduğu anlaşılmaktadır.

İletişim süreci işleyişi açısından tek yönlü ve iki yönlü iletişim olmak üzere ikiye ayrılır.

Tek Yönlü İletişim

Tek yönlü iletişim, mesajın kaynaktan hedefe iletilmesi ve alıcının geri bildirim vermemesidir. Görsel 1.3'te örnek olarak gösterildiği gibi alıcı (hedef), pasif ve etkilenen konumdadır. Organizasyonlar, 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 (Şekil 1.3). Tek yönlü iletişimde bir kaynak, bir veya birden fazla hedef olabileceği gibi birden fazla kaynak ve bir hedef olabilir (Şekil 1.4). Patronun çalışanlara, anne babaların çocuklarına, öğretmenlerin öğrencilerine, üstün astına herhangi bir konuda komut vermesi tek yönlü iletişimdeki diğer örneklerdendir.



Şekil 1.3: Bir alıcının bulunduğu tek yönlü iletişim



Şekil 1.4: Tek yönlü iletişim biçimleri

İki Yönlü İletişim

İki yönlü iletişim, kaynağın mesajından sonra hedeften de geri bildirimin alındığı iletişimdir. Kaynak ve hedef karşılıklı etkileşim hâlinindedir. İki yönlü iletişimdeki temel amaç ise bireylerin birbirlerini dinleyerek problem çözmesidir. Kaynak, hedef ile etkileşimi sırasında mesajın amacına ulaşmış olup olmadığını da kontrol eder. Görsel 1.4’te iki yönlü iletişime örnek olabilecek davranışlardan biri verilmiştir.

Tek Yönlü ve İki Yönlü İletişimin Karşılaştırılması

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



Görsel 1.4: Çift yönlü iletişim

1.1.4. İçsel (Öz) İletişim

İletişimin bağlamına yani kimler arasında gerçekleştiğine göre çeşitlenen iletişimlerden biri de içsel iletişimdir. Cüceloğlu’na (1993) göre iletişim, kişinin kendisiyle başlar ve kişinin kendisiyle yaptığı iletişime de **içsel iletişim** denir. Görsel 1.5’te temsili olarak gösterildiği gibi içsel iletişimde birey hem kaynak hem de alıcı konumundadır. 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: İçsel (öz) iletişim

Bireylerin günlük hayatında hem yaptıklarından hem de yapamadıklarından dolayı hissettiği doyum veya doyumsuzluk, kaygı, mutluluk, huzursuzluk, umut, umutsuzluk içsel iletişim malzemesidir. Bireyin kendine sorduğu sorulara cevaplar vererek düşünmesi, çözüm üretmesi, zihninde canlandırmalar yapması, duygulanması, günlük aktivitelerini planlaması, rüyalarını yorumlayarak iç gözlemler yapıp değerlendirmesi veya bir öğrencinin öğrendiği yeni bilgiyi kendisinin yorumlaması, bir çocuğun kendi kendine oyun oynaması içsel iletişim örnekleridir.

Bireylerin kendisiyle olan içsel ilişkisi psikolojik ve zihinsel bir olaydır. Davranışları da içsel iletişimin bir ürünüdür. İçsel iletişimde sıkıntı yaşayan bireyler hem kendileriyle hem de çevresiyle iletişim çatışmaları yaşar. İçsel iletişimde sorunlar yaşayan bireyler kendilerini ifade etmekte zorlanır, çevresi tarafından yanlış anlaşılmalara maruz kalabilir.

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: 1) Düşünceli 2) Endişeli 3) Telaşlı 4) Kararsız

1.1.5. Kişiler Arası İletişim

En az iki kişi arasındaki duygu düşünce ya da bilgilerin, yüz yüze aktarılmasına **kişiler arası iletişim** denir. Kişiler arası iletişimde iletişim öğelerinin tamamı kullanılır. **Tubbs (Tubs)** ve **Moss [Mos (1974)]** bir iletişimin kişiler arası iletişim sayılabilmesi için aşağıdaki üç ölçütün gerekli olduğunu belirtmişlerdir.

1. Kişiler arası iletişime katılanlar belli bir yakınlık içinde yüz yüze olmalıdır.
2. Katılımcılar arasında tek yönlü değil, karşılıklı ileti alışverişi olmalıdır.
3. Söz konusu iletiler sözlü ve sözsüz nitelikte olmalıdır. Bu iki tür ileti dışındaki iletilerin kullanıldığı iletişimler, örneğin yazışmalar, kişiler arası iletişim sayılmaz.

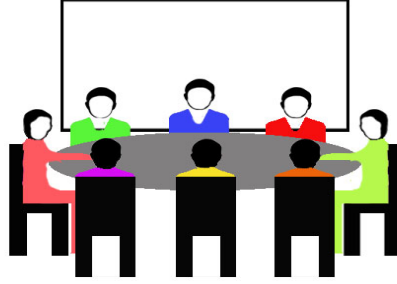
İnsanı, yaratılan tüm varlıklardan ayıran en önemli özellik; duygu ve düşüncelerini dile getirip davranışları ile çevresini etkileyip değiştirebilme kabiliyetidir. İnsanlar toplu yaşam sürecine geçtiğinden beri sayılamayacak kadar çok alanda kişiler arası iletişim kurarlar. Toplu yaşamla birlikte insanlar kendi aralarında günlük etkinliklerini sürdürebilmek için amaçlarını, tecrübelerini, ilişkilerini bir araya getirip anlatmak, öğretmek, etkilemek durumundadırlar. Kişiler arası iletişim kurulurken toplumsal konular, 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 güven oluşumuna son derece dikkat etmek gerekir. Kişiler arası iletişim toplumsal iletişim sürecinin temelini oluşturduğu için bu nedenle çok önemlidir.



Görsel 1.7: Kişiler arası iletişimde güven

1.1.6. Grup İletişimi

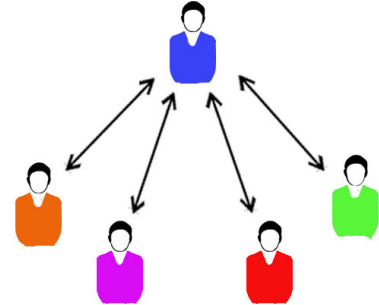
Bireylerin ortak amaçlar doğrultusunda birbirleriyle etkileşim ve iş birliğine girmesiyle oluşan topluluğa **grup** denir. **Leavitt [Levit (1951)]**, grup içindeki iletişim kurma şekillerinin grubun etkinliği ile ilişkili olduğunu öne sürmüştür. Leavitt, araştırmasında aşağıdaki şekilde gösterilen dört değişik iletişim tipini kullanmıştır (Görsel 1.8).



Görsel 1.8: Grup toplantısı

Merkezi Model

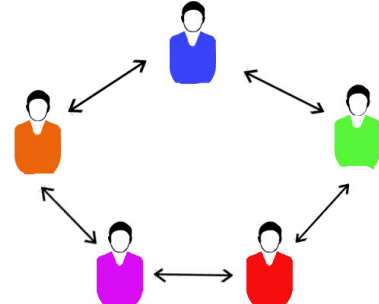
Merkezi model, otorite ve karar alma süreçlerinin liderde toplandığı bir modeldir. Sıklıkla geleneksel bir yapıya sahip gruplarda görülür. Grubun bütün üyeleri grubun lideri ile bilgi alışverişinde bulunur ancak kendi aralarında bir iletişim söz konusu değildir (Görsel 1.9).



Görsel 1.9: Grup iletişiminde merkezi modeli

Daire Modeli

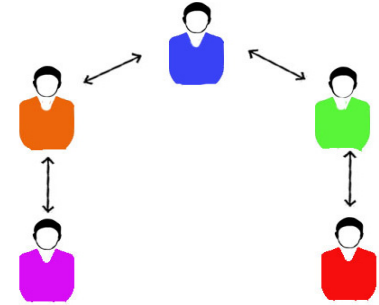
Daire modelinde, demokratik bir yapı söz konusudur. Tüm üyeler eşit durumdadır, belirgin bir lider yoktur. Her bir üye kendine yakın durumda olan üyelerle iletişim kurabilir, herhangi bir üye iletişimi başlatabilir, birbirlerinden uzak olan üyeler kendine yakın olan üyeler aracılığıyla bilgiye ulaşır. Bilgilerin doğruluğu çok kişiden geçtiğinden dolayı azalabilir (Görsel 1.10).



Görsel 1.10: Grup iletişiminde daire modeli

Zincir Modeli

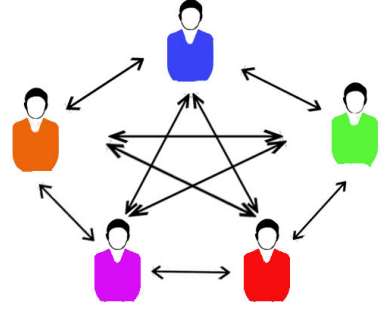
Zincir modelinde, tüm üyeler birbiriyle iletişim kurabilir ancak bazı kısıtlamalar söz konusudur. Bu modelde iletişim, üyelerin birbirine yakınlık derecesine göre işlenir. Ortadaki üyeler hem altındaki hem de üstündeki üyelerle iletişim kurabilir, uçta kalan üyeler ise sadece altındaki veya üstündeki üyelerle iletişim kurabilirler. Bilgiler kademe olarak atladığından doğruluk olasılığı ve hızı azalabilir (Görsel 1.11).



Görsel 1.11: Grup iletişiminde zincir modeli

Serbest Model

Serbest modelde, her bir üye diğer tüm üyelerle yüz yüze, doğrudan ve bire bir iletişim kurabilir. Grup liderinin olmadığı ya da değişiklik gösterdiği, daha çok biçimsel olmayan gruplarda görülen bir iletişim modelidir (Görsel 1.12).



Görsel 1.12: Grup iletişiminde serbest modeli



Görsel 1.13: Grup iletişiminde birliktelik

Başarılı sonuçlanan grup çalışmalarında grup içi iletişimde birliktelik olduğu gözlemlenmiştir. Örnek olarak Görsel 1.13'te gösterildiği gibi beyin fırtınası ve akıl yürütmelerde kullanılabilecek uygun bir modeldir.

AKILLI PEKİŞTİREÇ

Arkadaşlarınız arasından grup modellerini (merkezi, daire, zincir, serbest) tanıtan gruplar oluşturunuz.

İkinci aşamada grubun sözcüsünü seçiniz. Örneğin, “merkezi model” in özelliklerini sınıfa tanıtınız. Ardından merkezi sistem modelinde bir kişiyi grup lideri seçiniz. Merkezi model resminde olduğu gibi oturma düzeni alınız. Grubun bütün üyeleri grubun lideri ile önceden belirledikleri her hangi bir konu hakkında bilgi alışverişinde bulunurlar ancak merkezi modelde anlatıldığı gibi kendi aralarında bir iletişim kurmazlar.

Bu drama diğer grup modellerinin özelliklerine uyarlanarak tekrar yapılabilir.

1.1.7. Kitle İletişimi

Ortak bir amacı olmadan bir araya toplanmış insanlar topluluğuna **kitle** denir.

Kitle İletişimi: Mesajın, iletişim araçları aracılığıyla hedef kitleye iletilmesidir. Kitle iletişim araçları Görsel 1.14'te toplu olarak gösterilmektedir.

Teknolojinin gelişmesi ve modern toplumların oluşmaya başlamasıyla beraber, kitleleri daha hızlı etkilemek ve yönlendirmek için bir veya daha fazla iletişim aracı kullanılmaya başlanmıştır. Bu iletişim araçlarına radyo, telefon, tablet, televizyon, gazete, dergi, afiş, broşür, sinema ve internet örnek verilebilir.



Görsel 1.14: Kitle iletişim araçları

Özellikle internet alanındaki gelişmeler sonucunda **sosyal medya** kavramı ortaya çıkmıştır. Bununla birlikte internet dünya genelinde etkileme, bilgi sağlama, eğitim ve eğlence amacıyla oldukça yoğun şekilde kullanılmaktadır.

İletilmek istenen mesajın niteliğine göre kullanılacak iletişim aracı (kanal) belirlenir. Şehirde yeni açılmış bir işletmenin afişlerle reklamının yapılması ya da trafik düzenini sağlamak için ışıklı-sesli sinyalizasyon ve tabelaların kullanılması örnek olarak gösterilebilir.

Kitle iletişiminde gönderici tek bir kişi olmayabileceği gibi alıcı da çeşitli özelliklere sahip kimliği belirsiz kişilerdir. Mesaj tek yönlü olarak alıcıya iletilir ve geri bildirim imkânı kısıtlı ve gecikmelidir.

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 sayılabilir. **Örgütsel iletişim** ise örgüt amacını gerçekleştirebilmek için üyelerin bilgi, duygu ve düşünce alışverişi yapmaları olarak tanımlanır (Görsel 1.15). Örgütsel iletişim “yapısal bakımdan” ele alındığında ikiye ayrılır. Bunlar aşağıdaki gibi gruplandırılır.



Görsel 1.15: Örgütsel iletişim

Biçimsel (Formel) İletişim: Örgüt içinde ve dışında grup için gerekli bilgi ve anlayışı sağlamak amacıyla kullanılan her türlü resmî bildiri, talimat ve raporlardır.

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

Örgütsel iletişim “mesajın akım yönü” bakımından üçe ayrılır. Bunlar aşağıdaki gibi gruplandırılır.

Dikey İletişim: Örgüt içerisinde çalışanlar arasında görülen ast üst ilişkisidir. Hem aşağıdan yukarı doğru hem de yukarıdan aşağıya doğru gerçekleşebilir. Örneğin, okul müdürü ve öğretmenler arasındaki iletişim örnek olarak gösterilebilir.

Yatay İletişim: Örgütte aynı veya benzer kademedeki çalışanlar arasında gerçekleşen iletişim şeklidir. Örnek olarak bir okuldaki tüm öğretmenler arasındaki iletişim gösterilebilir.

Diyagonal (Çapraz) İletişim: Örgütün farklı birimlerinde çalışan ast ve üstler arasında gerçekleşen iletişim şeklidir. Örnek olarak Milli Eğitim Müdürlüğündeki İş Sağlığı ve Güvenliği Şubesi ve Özel Eğitim ve Rehberlik Şubesi arasındaki ast ve üstlerin iletişimi gösterilebilir.

AKILLI PEKİŞTİREÇ

Şimdiye kadar iletişim süreci ile ilgili olarak öğrendiğiniz kavramları Sıcak Sandalye oyunu etkinliğiyle pekiştiriniz.



Sınıf iki takıma ayrılır. Her takımdan sıcak sandalyeye oturacak iki öğrenci seçilir. Diğerlerinin yüzü tahtaya dönüktür. İstenen; öğretmenin her defasında tahtaya yazacağı bir sözcüğün, takım arkadaşları tarafından sıcak sandalyede oturan arkadaşlarına anlatılması ve onlar tarafından ne olduğunun bulunmasıdır. Sıcak sandalyelerde oturanlardan ilk bilen takımına kazandırır.

OKUMA METNİ

YAŞAMIN YANKISI

Bir baba ile oğlu kırdı yürüyüş yaparlarken, çocuk dengesini kaybedip düşer. Çocuğun canı yanınca “Ahhh” diye bağırır ve karşı yamaçtan “Ahhh” diye bir ses duyulur. Çocuk sesi duyunca çok şaşırır. Merakla;

“Sen kimsin?” diye karşı yamaca bağırınca aldığı yanıt “Sen kimsin?” olur. Bu duruma çocuk çok kızar ve “Sen bir korkaksın!” diye bağırır. Karşı yamaçtan gelen ses “Sen bir korkaksın!” olur.

Çocuk babasına dönerek “Ne oluyor böyle babacım?” diye sorar. Babası “Yavrum, dinle ve öğren!” diyerek karşı yamaca “Sana hayranım!” diye bağırır. Gelen cevap “Sana hayranım!” olur. Baba tekrar “Sen muhteşemsin!” diye bağırıldığında “Sen muhteşemsin!” cevabı işitilir. Çocuk ne olduğunu anlamayarak şaşkınlıkla babasına bakar. Babası; “İnsanlar buna yankı derler, ama aslında bu yaşamdır. Yaşam daima senin ona verdiklerini sana geri verir. Yaşam, yaptığımız davranışların aynasıdır. Daha fazla sevgi istediğin zaman daha çok sev! Daha fazla şefkat istediğinde, daha şefkatli ol! Saygı istiyorsan insanlara daha çok saygı duy. İnsanların sabırlı olmasını istiyorsan sen de daha sabırlı olmayı öğren. Bu kural yaşamımızın bir parçasıdır, her kesiti için geçerlidir.” açıklamasını yapar.

“Yaşam bir tesadüf değil, yaptıklarımızın aynada bir yansımasıdır.”

HAZIRLIK ÇALIŞMALARI

1. “En büyük iletişim problemimiz: Anlamak için dinlemiyoruz, cevap vermek için dinliyoruz.” bu özlü söz ile ne anlatılmak istenmiştir? Arkadaşlarınızla yorumlayınız.
2. Sizin en sık kullandığınız iletişim türü nedir? Arkadaşlarınızla paylaşınız?

1.2. İLETİŞİM ÇEŞİTLERİ

Günlük yaşamın her anında ve alanında pek çok şekilde iletişim kurulur. İletişim, bazen bir cümle ile “Ne olursan ol yine gel.” bazen de “Bir bakış bir bakışa neler anlatır, bir bakış bir bakış senelerce ağlatır.” sözünde ifade edildiği gibi sözsüz kurulmasına rağmen çok şey anlatabilir. Ressam Osman Hamdi’nin yapmış olduğu Kaplumbağa Terbiyecisi örneğinde olduğu gibi bir tablo, dönemin yaşam felsefesini özetleyebilir. İnsanlar duygularını beden dili ile de anlatarak iletişim kurabilirler.

1.2.1. Sözlü İletişim

Günlük yaşantıda sıklıkla kullanılan yüz yüze iletişimin temelini oluşturan iletişim biçimine **sözlü iletişim** denir. Sözlü iletişimin dayandığı iki temel unsur, konuşma ve dinleme ögeleridir. Sözlü iletişimin etkileyici olması için bu ögeler en iyi şekilde kullanılmalıdır.

Sözlü İletişimde Dikkat Edilmesi Gereken Kurallar

- Konuşanı yargılamadan duyarlı ve anlayışlı bir tavır içerisinde aktif olarak dinlemelidir. Oliver (**Olivır**) Wendell (**Wendıl**) Holmes (**Holmıs**) “Bilgelığın doğal sonucu konuşmak, ayrıcalığı ise dinlemektir.” demiştir.
- Kişilerle iletişim kurarken dil etkili kullanılmalıdır.

Yapıcı, olumlu ilişkiler kurulmak isteniyorsa, kişi kendisiyle barışık olmalıdır. Mevlana (Görsel 1.16) bu durumu “Ya olduğun gibi görün, ya da görüldüğün gibi ol.” sözüyle ifade etmiştir.

Sözlü iletişimin en güzel örneklerinden biri, bir olayın şiirsel bir üslupla anlatımıdır. Mesnevi klasik Doğu edebiyatında, bir şiir tarzının adıdır. Uzun sürecek konular veya hikâyeler şiir yoluyla anlatılmak istenildiğinde, kafiye kolaylığı nedeniyle mesnevi tercih edilirdi. Bunun en güzel örneklerinden biri de 13. yüzyılda yaşamış olan “Mevlana’nın Mesnevi’sidir”. Mevlana’nın kâtibi Hüsamettin Çelebi’nin söylediğine göre, Mevlana Meram’da gezerken, otururken, yürürken hatta sema ederken mesnevi söylermiş. Onun bu söz sanatı kâtibi tarafından yazılmış ve “Mesnevi” kitap hâline getirilmiştir.



Görsel 1.16: Mevlana Celaleddin

Sözlü iletişim 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. Bunun aksine annesinin ses tonu şefkat dolu ve endişeli ise çocuk ona açıklama yapacak ve annesinin endişesini gidermeye çalışacaktır. İnsanların ne söylediklerinden ziyade, nasıl söylediklerine bakılır. Dolayısıyla ne söylendiğinden çok nasıl söylendiği önemlidir.

Toplumsal anlaşma aracı olarak kullanılan söz öbekleri sözlü iletişimin temel taşlarıdır. Aynı zamanda toplumun değer yargıları, normları, dili, sosyal davranışları hakkında bize bilgi verir.

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 gereklidir.

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, elle yapılan sıfır (0) işareti Japonya’da para anlamına gelirken, Amerika’da problem yok ya da başarı anlamına gelebilmektedir.



Görsel 1.17: Sözsüz iletişim

AKILLI PEKİŞTİREÇ

Sınıfınızı gruplara ayırarak değişik duygu durumlarını beden dili ile anlatmayı amaçlayan drama çalışması yapınız. Korkmuş bir insan davranışları veya iletişime kapalı insan davranışları veya çok heyecanlanmış biri gibi örnekleri verebilirsiniz.

1.2.3. Yazılı İletişim

Türk Dil Kurumuna göre yazı, “Düşüncenin belli işaretlerle tespit edilmesi” olarak tanımlanır. Yazılı iletişim yazının icadına kadar taş ve kil tabletler üzerine kazınan sembollerle gerçekleşmiştir. Tarihte ilk yazılı kaynakların kullanıldığı yerler olarak Mısır, İran, Japonya ve Çin gibi ülkeler gösterilmiştir. Matbaanın icadından sonra yazılı iletişim yaygın şekilde kullanılmaya başlanmıştır. Teknolojinin gelişmesine paralel olarak kitap, dergi, e-posta ve web siteleri de yazılı iletişim araçları olarak yerini almıştır (Görsel 1.18).



Görsel 1.18: Söz uçar, yazı kalır.

1.2.4. Simgesel İletişim

Duyularla ifade edilemeyen nesneleri temsil eden sembolere **simge** denir. Simgenin sembolle arasında anlamsal değil kurgusal bağlantı vardır. Bireyler iletişim sürecinde duygularını, düşüncelerini ve bilgilerini paylaşabilmek için zihninde canlandırdıkları simgeleri kullanır. Simgelerin anlaşılabilirliğini ise toplumsal uzlaşma sağlar. Örneğin, “zeytin yaprağı” figürünün (sembolünün) “barış”ın simgesi olması toplumsal uzlaşma sayesinde (Görsel 1.19).



Görsel 1.19: Terazi figürünün adaleti simgelemesi

Uluslararası trafik işaretleri, bayraklar, plakalar, sosyal medya işaretleri kültürel olarak en çok bilinen sembollerdendir ve evrensel bir anlamı vardır.

Kültürden kültüre simgelerde farklılıklar da olur (Görsel 1.20). Cenazeye katılan kişilerin siyah giymesi her toplum kültüründe yas anlamı taşımamaktadır. **Ayna**, Japonya’da saflığın ve güneş tanrıçasının simgesiyken Çin’de kraliçeyi simgeler.



Görsel 1.20: Kore kültüründe üretkenliği/bereketi simgeleyen heykel

1.2.5. İletişim Çeşitleri Arasındaki Farklar

İletişim, pek çok çeşitliliğe sahip olmakla beraber bazı iletişim türleri bir diğerine göre daha avantajlı ya da dezavantajlı olabilir. Bu durum özellikle kişilerin, pozisyonların, verilen bilgi, duygu, düşüncelerin, zamanın, ortamın çeşitliliğine göre değişkenlik gösterebilir. Bu yüzden iletişim çeşitleri arasındaki bazı farklılıklardan bahsedebilmek mümkündür bunlar aşağıda maddeler halinde belirtilmiştir.

- Sözlü iletişimde alıcı sadece konuşmayı anlamaya çalışırken dil yanlışlarına bakmaz. Yazılı iletişimde ise dil bilgisi kuralları, noktalama işaretleri önemlidir ve bunlara dikkat edilmelidir.
- Sözlü iletişimde, ses tonu ve beden dilinin kullanımı önemliyken, yazılı iletişimde yazı biçimi (şekli) 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 sağlanırken, sözsüz iletişimde alıcıdan kaynaklanan problem nedeniyle iletişim amacına ulaşmayabilir.
- Sözlü, sözsüz iletişimde mesaj kişisel anlamlarla yorumlanırken simgesel iletişim evrensel veya toplumsal anlam içerebilir.

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. (....) Kişisel farklılıklar varsa iletişim olmaz.
5. (....) Merkezi model iletişimde grup üyeleri, grup lideri ve kendi aralarında bilgi alışverişinde bulunabilirler.

B. Aşağıdaki cümlelerde bulunan boşlukları uygun kelimelerle doldurunuz.

1. İletişim sürecini etkileyen gürültülerden televizyon sesi, telefonun cızırtısı vb. gürültülerdir.
2. Mevlana “Ya olduğun gibi görün, ya da görüldüğün gibi ol.” sözünü söyleyerek olumlu ve yapıcı ilişkiler kurmak için kişinin olması gerektiğini vurgulamıştır.
3. Bilgi ve deneyim alışverişi olarak tanımlanan, aynı zamanda telefon, telgraf, televizyon, radyo vb. araçlardan yararlanarak yürütülen bilgi alışverişi, haberleşmeye denir.
4. Bireyin hem kaynak hem de alıcı konumunda olduğu duruma denir.
5. Hastanedeki tüm hekimler arasındaki iletişime , hemşireler ve doktorlar arasındaki iletişime de denir.

C. Aşağıdaki sorularda doğru olan seçeneği işaretleyiniz.

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

2. **Bireyin günlük hayatıyla ilgili kendi kendine düşünmesi ve çözüm üretmesi aşağıdaki iletişim şekillerinden hangisinin konusudur?**
- A) Grup-içi iletişim
 - B) Kişilerarası iletişim
 - C) İçsel (öz) 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) Serbest
 - B) Piramit
 - C) Merkezi
 - D) Zincir
 - E) Daire
4. **İletişimin işleyişini bozan iletişimi olumsuz yönde etkileyen hatta iletişimin sonlanmasına sebep olabilen iletişim ögesi aşağıdakilerden hangisidir?**
- A) Kaynak
 - B) Mesaj
 - C) Alıcı
 - D) Geri bildirim
 - E) Gürültü
5. **Mesajın çeşitli iletişim araçlarıyla alıcıya iletiildiği iletişim türü aşağıdakilerden hangisidir?**
- A) Örgütsel
 - B) Yazılı
 - C) Sözlü
 - D) Kitle
 - E) Simgesel

ÖĞRENME BİRİMİ

2

KİŞİLER ARASI İLETİŞİM



TEMEL KAVRAMLAR

- Empati
- Algılama
- Beden dili
- Sen-ben dili

ÖĞRENME BİRİMİ KONULARI

1. Kişiler Arası İletişim Engelleri
2. Kişiler Arası İletişimde Beden Dili

HAZIRLIK ÇALIŞMALARI

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

2. KİŞİLER ARASI İLETİŞİM

İnsanların, fikir üretmek ve duygu/düşüncelerini başkalarına aktarabilmek için kullandığı en önemli yol iletişimdir. İletişim kurma ihtiyacı insanın doğasında vardır. Öteki canlı varlıklarla bütünleşmek, onlarla ilişkiler kurmak ruh sağlığı için bir gerekliliktir.

Bir bireyden diğerine bilgilerin, duygu ve düşüncelerin geçme sürecine **kişiler arası iletişim** denir. Yapılan çok sayıda tanımın bulunduğu nokta “kişiler arası iletişimin, psikolojik nitelikte bir bilgi alışverişi” olduğu yolundadır **Cappelle [Kepil (1987)]**. Kişiler arası iletişimde birinci koşul, bireyin iletişim kapasitesinin, becerisinin olması ve iki insanın birbirlerinin farkına varmasıdır. Karşılıklı iletişimde bulunan kişiler, bilgi üreterek, bunları birbirlerine aktararak ve yorumlayarak iletişimi sürdürürler. Bir iletişimin “kişiler arası iletişim” sayılabilmesi için gerekli üç şart vardır. Bunlar;

1. Kişiler arası iletişime katılanlar belli bir yakınlık içinde mümkünse yüz yüze olmalıdır.
2. Katılımcılar arasında tek yönlü değil, karşılıklı ileti alışverişi bulunmalıdır.
3. Söz konusu iletiler sözlü ve sözsüz (beden dili) nitelikte olmalıdır.

Her insan günlük yaşamında hem kaynak hem de alıcı konumundadır. Gönderme ve alma becerilerinin bileşimi kişiler arası iletişimin temelini oluşturmaktadır. Kişiler arası iletişimin gerçekleşebilmesi için en az iki kişinin (kaynak ve alıcı) olması gerekmektedir. Başka bir deyişle kaynağın göndermiş olduğu iletiyi alan mutlaka bir alıcının olması zorunludur.

Bir ülkenin vatandaşı, bir ailenin ferdi olmak ya da bir spor takımının taraftarı olmak, mesleksi bir örgüte ya da sendikaya üye olmak psikolojide ait olma ilkesinin bir gereğidir. İşte bu nedenle insanlar psikolojik ve sosyolojik olarak tam bir iyilik hâlinde olabilmek için kişiler arası iletişim kurarlar.

2.1. KİŞİLER ARASI İLETİŞİM ENGELLERİ

İnsan, çevresiyle sürekli iletişim içerisinde olan toplumsal bir varlıktır. Ancak kurulan her iletişimin sağlıklı olduğu söylenemez. Etkili bir iletişimi etkileyen birçok faktör bulunmaktadır. Aşağıdaki Tablo 2.1’de gösterildiği gibi bunlar fiziksel ve teknik engeller, psikolojik ve sosyal engeller ve örgütsel engeller ile ilgilidir.

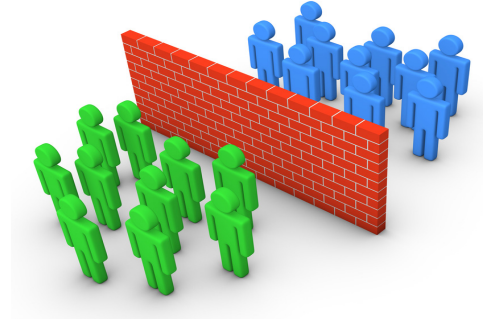
Tablo 2.1: Kişiler Arası İletişimde Engellerin Sınıflandırılması

1. Fiziksel ve Teknik Engeller	2. Psikolojik ve Sosyal Engeller	3. Örgütsel Engeller
• Mesajla ilgili engeller • Kanal ve araçla ilgili engeller • Gürültü ile ilgili engeller • Dil ile ilgili engeller	• İletişim amacının belirlenmemesi • Ön yargılar • Görüş farklılıkları • Algılama farklılıkları • Tutum ve davranışlar • Sosyokültürel farklar • Sahip olunan bilgi düzeyi	• Örgütün büyüklüğü ve fiziksel yapısı • Geri bildirim hataları • Aşırı bilgi yüklenmesi • Statü farklılıkları • Yönetim tarzı • Hiyerarşi • Rol ilişkileri • Zaman baskısı

İletişim engelleri, kişiler arası ilişkilerde olumsuz sonuçlara sebep olabilecek ve iletişimi bozacak yüksek riskli davranışlardır. İnsanlar engelleyici bir iletişim kurduklarını daha çok ebeveynlerle, çocuklarla, işverenle, meslektaşlarla, arkadaşlarla kurdukları iletişimlerde sorunlar yaşadıklarında anırlar. Birçok insan iletişimde sorun yaşadığının farkındadır. Bu sorunları aşmanın ilk adımı yaşanan iletişim engelini tespit etmek ve aşmaya çalışmak olmalıdır (Görsel 2.1).

İletişim engelleyicilerinin bazı olumsuz sonuçları;

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



Görsel 2.1: İletişim engelleri

Bazı kuralların zaman zaman kişisel iletişimi engellediği düşünülse de aslında toplumda herkesin menfaatine faydalar içerdiği için **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 gösterilebilir.

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 kanal/aracının yanlış seçimi ya da meydana gelen kesinti veya arıza sebebiyle ortaya çıkan engellerdir.

Gürültü ile İlgili Engeller: Telefonla konuşurken ortamdaki sesler, işitme bozuklukları veya dargınlık, anlaşmazlık, yanlış anlama vb. engellerdir (Görsel 2.2).

Dil ile İlgili Engeller: Fazla karmaşık veya fazla bilimsel bir dil kullanma sonucu meydana gelen 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 mesajdan kastettiği amaç ne ise alıcının da anladığı anlam aynı olmalıdır. İletişim süreci bu şekilde gerçekleşmemiş ise iletişimin amacı doğru belirlenememiş demektir.

Ön Yargılar: Einstein'ın (Aynştayn) dediği gibi "Ön yargıyı parçalamak atomu parçalamaktan daha zordur". Ön yargılardan kurtulmadan birini 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 (gönderici ve alıcı) arasında bir engel oluşturur.

Algılama Farklılıkları: Kişiler arası iletişim kurulurken süreç içerisinde kişilerin içerisinde bulundukları bilişsel düzey, duygu durumu ve ortam çok önemlidir. Çünkü iletilmek istenen mesaj, alıcının seçici algılaması veya iletilen mesaj ile ilgili ön yargısından kaynaklanan bir engelleme olabilir.

Görüş Farklılıkları: İnsanların bir konu üzerinde fikir belirtirken yaşanmışlıkları, değerleri, inançları bu fikirlerde belirleyicidir. Bu bağlamda insanların farklı görüşlere sahip olmaları özellikle inanç ve değer kısmında ortak bir görüş belirlemelerine engel oluşturur.

Tutum ve Davranışlar: Kişiler arası iletişim kurarken tutum ve davranışlar ilk intibayı oluşturur. İnsanlar iletişim kurmak istedikleri kişilerin davranışlarının olumlu-olumsuz, çekici-itici olması durumuna göre iletişimde bulunmaktadır. Bu bağlamda bir tutum ne kadar aşırı ve güçlü ise onu değiştirmek o derece güç olacaktır. Bu güçlü tutumlar iletişim engeli oluşturur.

Sosyokültürel Farklar: Kişiliğin/benliğin olduğu sosyokültürel ortam kıtalar, ülkeler hatta bazen aynı ülkedeki bölgeler arasında bile farklılık gösterir. Kültürel farklılıklar farklı yaşamları tanımak adına bir avantaj iken aynı zamanda 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 bildirimin zamanında yapılmaması, açık ve anlaşılır olmaması, kişiye özel olmaması ve eleştiri amaçlı yapılmasından kaynaklanan engellerdir.

Aşırı Bilgi Yüklenmesi: Göndericinin belli bir zaman diliminde alıcıya gereğinden fazla bilgi göndermesidir. Alıcının bilgi kapasitesi aşıldığında iletişim amacına ulaşamaz. İnsan beyninin çevresinde ve medyada doğruluğu tartışılan ve düzenlenmemiş çok sayıda bilgi karşısında zorlanması sonucu ortaya çıkan engellerdir.

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 kurarlar. Düşük statüdeki kişilerle iletişimde isteksizlik ve davranışlarda uzaklık gözlenirken, üst statüdeki kişilerle iletişimde güç ve itibar kazanma arzusu gözlenir.

Yönetim Tarzı: Özellikle insan unsurunu ihmal etmiş 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 birşeyler 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” olmayı buna örnek verilebilir.

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

Örneklerle 12 iletişim engeli

Emir vermek, yönetmek: Derhâl odanı topla. Bunu yapmak zorundasın.

Tehdit etmek, gözdağı vermek: Okulu bırakırsan benden para bekleme.

Vaaz vermek, ahlak dersi vermek: Ödevini zamanında yapman gerekirdi. Büyüklerine saygılı olmalısın.

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

Öğretmek, nutuk çekmek, mantıklı düşünceler önermek: Henüz bunları anlamak için yaşın çok küçük. Üniversite mezunları daha çok para kazanır.

Yargılamak, eleştirmek, suçlamak: Kardeşini ağlatacak ne yapıyorsun? Sen zaten tembelsin (Görsel 2.4).

Övmek, iltifat etmek, pohpohlamak: Sen dünyanın en güzel kızsın, sana her şey yakışır.

Ad takmak, alay etmek, utandırmak: Çok korkaksın. İyi ki boyum senin kadar kısa değil.

Yorumlamak, analiz etmek, tanı koymak: Bunu sırf popüler olmak için yapıyor. Hiç beni düşünmüyorsun.

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

Soru sormak, sınamak, çapraz sorgulamak: Neden hâlâ giyinmedin? Şimdiye kadar ne yaptın? Giyinseydin gidebilirdik.

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 gerekmektedir.

İletişim engellerini ortadan kaldırmak için:

- Kaynak, sözlü mesajları alıcının anlayabileceği ve algılayabileceği şekilde kullanılmalıdır.
- Kaynağın gönderdiği mesajlar yalnız sözlü olmamalı; aynı zamanda çizim, resim, yazı gibi semboller şeklinde de olmalıdır.
- 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.

***Alıntı:** İletişimin Kalitesini Etkileyen Engeller ve Bu Engellerin Giderilmesi, Tutar ve Yılmaz/2010

İletişimde oluşabilecek engellerin çoğu yapılan bilimsel kaynak araştırmaları sonucunda aşağıdaki Tablo 2.2’de sıralanmış yöntemler kullanılarak giderilebilmektedir.

Tablo 2.2: İletişim Engellerini Giderme Yolları

İletişim	• Geri bildirim almak • Gürültü engelini ortadan kaldırmak	İletişim	• Algılama farklılıklarını ortadan kaldırmak • Dil farklılıklarını ortadan kaldırmak
Engellerini	• Duygusal reaksiyonları ortadan kaldırmak • Yüz yüze iletişim kurmak	Engellerini	• Güvensizliği ortadan kaldırmak • İlgi uyandırmak
Kaldırmak	• Farklı ancak uygun kanallar kullanmak • Empati kurmak	Kaldırmak	• Sözleri davranış ve tutumlarla desteklemek • Pekiştirme kullanmak

AKILLI PEKİŞTİREÇ

Arkadaşlarınız arasından gönüllü iki öğrenci seçiniz. Seçilen öğrenciler iletişim engeli oluşturmaya ve engeli kaldırmaya yönelik Tablo 2.2’deki iletişim engellerini giderme yollarını kullanarak aşağıdaki diyaloglara benzer diyaloglar hazırlayınız. Daha sonra hazırlanan diyalogları sınıf içerisinde sununuz.

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

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

Not: Hekim mesleki terim kullandığı için geri bildirim sağlanamamıştır.

İletişim engellerini giderme yollarına örnek;

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.” der.



Görsel 2.5: Triflow (Triflov) ile solunum egzersizi

2.1.5. Empati

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

Empati kurma süreci üç aşamada gerçekleşir:

- Birinci aşama: Olayları karşımızdaki kişi gibi algılamaya çalışmak,
- İkinci aşama: Karşımızdaki kişinin duygu ve düşüncelerini doğru olarak anlamak,
- Üçüncü aşama: Kendisinin anlaşıldığını karşıdaki kişiye sözlerle, ses tonuyla ve beden dili ile ifade etmektir.

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.”

Hakkında olumsuz düşünülen kişilerle ilgili bu tür bir düşünceye sahip olunmasının sebebi, diğer bir deyişle empati yapamamalarının sebebi karşısındaki kişinin duygularını görmezden geliyor olmalarıdır.

Empati süreci içerisinde yaşanan bir diğer duygu da sempatidir. **Sempati**, bir insanın sahip olduğu duygu ve düşüncelerin “aynısına” sahip olmak demektir. Bir kişiye sempati duyuyorsak, onun mutluluğunu da üzüntüsünü de kendi mutluluğumuz üzüntümüz gibi yaşarız. Empati kurulduğunda ise karşımızdakinin duygu ve düşüncelerini “anlamak” esastır. Örneğin, bir ziyafettesiniz ve bir yakınınız yanında oturan kişinin üzerine yemek döktü. Eğer yakınınızın utandığını fark ederseniz, bu bir empatidir. Eğer 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 vererek doğruluğu ve duygu paydaşlığı yanlış olsa bile devam ettirmek 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 iletişim amaçlarından bir diğeri de karşısındakini düşündürmek ve yeni fikirler geliştirmektir.

AKILLI PEKİŞTİREÇ

Göğsü Kınalı Serçe gök gürlemesinden çok korkarmış ve dermiş ki, “Gök gürllediğinde kırk kantar yağım eriyor.” Bir gün kendini bilmezini biri; “Sen kendin beş dirhem gelmezken nasıl oluyor da kırk kantar yağın eriyor?” demiş serçeye. Bunun üzerine serçe şu cevabı vermiş: “Herkesin dirhemi de kantarı da kendine göre sen bilmezsin.”

Okuduğunuz metnin ana fikri nedir?

Bulduğunuz ana fikir kişiler arası iletişim engellerinden hangileriyle örtüşmektedir? Arkadaşlarınızla tartışınız.

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 anlaşılma şeyler geveliyor. 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 söylerler. 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 (günümüzde çok yaşandığı gibi) gülünç bir yanlış anlamamanın insana nasıl tamamen farklı bir perspektif kazandıracağını anlatmaktadır. Belki de hayatta yaşadığımız birçok şey bize ön yargılarımız ve bakış açılarımız tarafından dayanılmaz ve zor gözükabilir.

HAZIRLIK ÇALIŞMALARI

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

2.2. KİŞİLER ARASI İLETİŞİMDE BEDEN DİLİNİN ÖNEMİ

Sözsüz iletişimin bir unsuru olan beden dilinin kişiler arası ilişkilerde önemi büyüktür. Beden dili sözlü mesajı destekleyici, güçlendirici özellikler taşır. İnsanlar konuşmaya başlamadan önce ilk olarak beden dilleri ile iletişim kurmuşlardır. Dilin gelişmesiyle birlikte beden dilinin kullanımı da artmıştır. Bu durum beraberinde, sözlü iletişimin beden dilinden daha çok kullanılmasına neden olmuştur. İnsanların birbirleriyle karşılaştıkları andan itibaren oluşan ilk izlenimlerinde beden dili ile verilen mesajların önemi büyüktür.

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 tanır. Etkili iletişim becerisi için bireyin hem kendine hem de çevresindekilere saygı duyması gereklidir. Öz saygısı olan bireyler, olumlu veya olumsuz özelliklerini daha rahat görür, iletişimde daha az savunucu tavır takınır ve etkileşim hâlinde oldukları kişilere değer verirler. Kişiler arası iletişimde duygu ve düşünceler ifade edilirken ne anlaşıldığından ziyade nasıl anlatıldığı önemlidir.



Görsel 2.6: İletişimde kişinin kendini tanıması

Bu nedenle sözlü iletişimde kullanılan kelimelerin, oluşturulan cümlelerin söyleniş şekline dikkat edilmelidir. Kişilere suçlayıcı, yargılayıcı, aşağılayıcı tarzda ifadeler kullanmak yerine duyguları, hisleri uygun şekilde aktarmak gereklidir. Doğru ifadelerle iletişim kuran bireyler, anlaşılır olmaksızın dolayı daha mutlu olurlar.

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 ederler. Ben dilini duyan kişiler ise savunmaya geçmeden kişiye neler hissettirdiğini öğrenir ve davranışlarında değişikliğe gider. Gergin iletişim ortamında kişiler farkında olmadan **sen dili** iletişimini daha çok kullanır. Sen dili iletişimi yargılayıcı, suçlayıcı anlam taşır.

Yapıcı tartışma ortamı ve etkili iletişimi engellemek için sen dili iletilisinden kaçınmak gerekir (Tablo 2.3).

Tablo 2.3: Ben ve Sen Dili Karşılaştırması

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 kendisini etkili ifade edebilmesinde kullanılabileceği sorular aşağıdaki Tablo 2.4'te gösterilmiştir.

Tablo 2.4: Bireylerin Kendisini Etkili İfade Edebilmesinde Kullanılabileceği Sorular

1. Kişinin Davranışı	2. Davranışın Bana Etkisi
Ne yaptı? Neden yaptı?	Bu davranış "ben" i nasıl etkiliyor? (Kişiyi yararı veya zararı nasıl?) Bu davranış sonunda ne hissediyorum?

ÖRNEK

- Arkadaşınızın kalemlüğünüzden silginizi izinsiz aldığını fark ettiniz. (Ne söylenebilir?)
- Kalemlüğimden silgimi izinsiz aldığını farkettim (OLAY) ve endişelendim (DUYGU), ya bu davranış alışkanlık hâline gelirse diye düşündüm (DUYGUNUN NEDENİ).
- Hastayı sedyeye alırken bana yardım ettiğinde (OLAY) önemsendiğimi düşünüyorum (DUYGUNUN NEDENİ) bu da beni mutlu ediyor (DUYGU).

AKILLI PEKİŞTİREÇ

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. Arkadaşlarıyla dalga geçtiğinde sabrım taşıyor, çünkü onları incitiyorsun.
- ☐ 5. Elindeki serumla koşarken gördüğümde korktum çünkü bunun senin için tehlikel olacağını hissettim.

AKILLI PEKİŞTİREÇ

Örnek uygulama yönergeleri

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.” diyerek sizi eleştirdi.

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:

AKILLI PEKİŞTİREÇ

- Öğrenci sayısına göre gruplara ayrılınız.
- Elinize hemşire, hekim, hasta, hasta yakını, tıbbi sekreter, güvenlik personeli olan kartları alınız. (Gruptaki öğrenci sayısına göre değişikliğe gidilebilir.)
- Zihninizde “poliklinikte muayeneye gelen bir hastayı” canlandırarak istenilen iletiler doğrultusunda karşılıklı konuşma metni, (diyaloglar) yazınız.
 - > “Hemşire, hasta, güvenlik personeli ben dili iletisi”,
 - > “Hekim, hasta yakını, tıbbi sekreter sen dili iletisi” öğrenciler tarafından dağıtılan boş kartlara yazılır.
- Daha sonra bu iletileri sınıfta/atölyede farklı grup arkadaşlarınızın görebileceği şekilde canlandırınız. Sınıfta oyunu takip eden öğrenciler, oyunu sergileyen öğrencilerin uygun iletileri kullanıp kullanmadıklarını not almalıdır.
- Oyun bittikten sonra kullanılan iletileri uygunluğu açısından sınıfta tartışınız.
- Bu çalışmaya tüm grup üyelerinin canlandırması bitene kadar devam ediniz.

2.2.2. Doğru Algılama

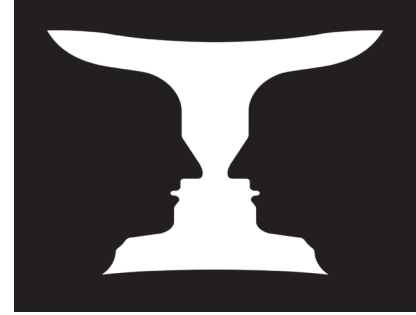
Bireylerin dış çevreden gelen uyarıları, bilgileri duyu organlarıyla yakalayıp, zihninde süzgeçten geçirerek işlemesi, yorumlaması ve düzenlemesine **algılama**, çıkan ürüne de **algı** denir.

Bireyler, maruz kaldıkları uyarıcıların tümünün farkında değildir. Bireyler, **seçici dikkat** ile algılama sürecini başlatırlar. Duyusal verileri organize etme, yorumlama, değerlendirme ve tepki oluşturma aşamalarıyla süreç devam eder. Algılanan uyarıcı ve algılayan birey ile ilgili özellikler algısal seçimi etkiler.

Uyarıcılar, belirli özelliklere göre dikkat çeker ve hemen algılanır. Fiziksel uyarıcının hareketli, büyük, yüksek sesli, değişken olması ve şiddeti dikkati etkiler. Örneğin, triaj (tıbbi müdahale önceliklerini belirleme sistemi) alanında çalışan hemşire bulunduğu ortamdaki hareketli uyarıcılar (masanın üstündeki tansiyon aleti, alandaki hastaların konuşması, ekip arkadaşının forması, tıbbi cihazların sesi) ile ilgilenir. Uyum sonrası bir kadının kucağında çocukla koşarak triaj alanına girmesi hemşirenin dikkatini hemen çeker.

Motivasyon, beklentiler, ilgiler, gereksinimler, güdüler ve değerler algısal seçimi etkileyen birey ile ilgili değişkenlerdir. Bireyler, karşılaştıkları olaylara, kişilere, durumlara önceki deneyimlerinden oluşturduğu inançlarla tepki verir. Gelen duyuları derler, toparlar ve organize ederek bir yorum avarır. Şekil-zemin ilişkisi, gruplama ve tamamlama ile algılar organize edilir ve algısal örgütlenme oluşur.

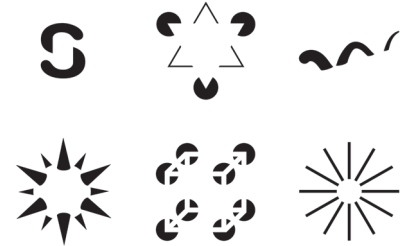
Şekil-zemin ilişkisinde, bireylerin dikkatini yoğunlaştırdığı kısım şekil, geri kalan yüzeyler ise zemindir. Örneğin, Görsel 2.7’de beyaz renk zemin olunca birbirine dönük insan silüetleri veya siyah renk zemin olunca vazo şekli görülür. Zemine göre algılama değişir yani algılama zeminin bir sonucudur. Her bireyin kullandığı zemin farklıdır ve bir şey bireylere göre farklı şekilde algılanabilmektedir. Kişilerin zeminine ise **empati** ile ulaşılır. Empati sayesinde sergilenen inatçı, kalıplaşmış, saygısız tavırlar yerini öğrenmeye açık, hoşgörü, saygı ve sevginin hâkim olduğu ilişki ortamına bırakır.



Görsel 2.7: Şekil-zemin ilişkisi

Gruplamada algılar kategorileştirilir. Gruplama, etkileşim içinde olunan durumları ayrı ayrı inceleyip birçok bilgi toplamaya gerek bırakmadığı için tercih edilir. Kategorileştirilen yargılar genellikle ikili bakış açısını yansıtır. İyi ve kötü, güzel ve çirkin, doğru ve yanlış gibi. “Tüm sağlık çalışanları güler yüzlüdür.” şeklinde önceden genelleme yapan bir kişi, hastanede kendisine gülümseyen sağlık çalışanı görürse bu inancı pekişir. Doğrulanmayan inanç ise unutulur veya bastırılır.

Tamamlamada bireyler, önceden deneyimlediği duyuları, bildikleri nesneleri tamamen görmese veya işitmese de zihninde bütün olarak algılar. Bozuk bir plakta bilinen bir şarkı, kesikli çizgilerle oluşturulmuş bir resim, telefonda konuşurken yarım yamalak duyulan sözler zihinde tamamlanarak algılanır (Görsel 2.8).



Görsel 2.8: Boşlukları zihinde tamamlama

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

Özetle insanlar algıladıkları durumlara anlam verir ve etkili iletişim için ilk dakikalarda bir izlenim oluşturmak önemlidir. İzlenim, zihinde önceden oluşturulmuş şemalarla olur.

İnsanların olaylarla ilgili olarak kendi algıları bağlamında oluşturduğu kalıp yargılara **şema** denir. Şemalar; bireyin edindiği deneyimlerle, yaşadığı kültürel normlarla, inançlarla, rollerle, ön yargılarla şekillenir. İletişimde sergilenen tutum ve davranışlar izlenim sonrası ortaya çıkar, iletişimin niteliğini ve niceliğini değiştirebilir. Bireyler maruz kaldıkları uyarıcıya tepki verdiklerini düşünür ama davranışları uyarıcıyı yorumlama şekline göre değişir. Aynı uyarıcıya veya duruma maruz kalan bireyler olayları farklı şekilde algılayabilir.

Her bireyin kendine özgü bir şeması yani farklı algı gözlükleri olduğundan iletişimde uyumsuzluklar, sorunlar yaşanabilir. İletişimdeki çatışmalarda bireylerin değer yargıları, tutumları ve davranışları belirlenemez fakat verilecek tepki, uyumsuzluklarda yapılabilecekler belirlenebilir. Hoşa gitmeyen davranışlarla karşılaşıldığında kişilerin davranışlarını değiştirme yoluna gitmeyip, şemalara yönelik bireysel davranış repertuarını genişletmek gerekir (Şekil 2.1).



Şekil 2.1: Bireyin olaylara bakış açısı

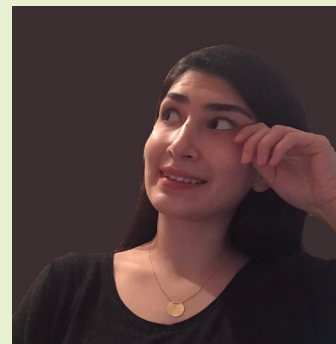
AKILLI PEKİŞTİREÇ

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

Sorular:

1. Bu kişi ne hissediyor?
 2. Ne olmuş da böyle hissediyor?
- Düşüncelerinizi sıra arkadaşınız ile paylaşınız.
 - Daha sonra öğretmeninizin rehberliği ile sınıf arkadaşlarınızın bu sorulara nasıl yanıt verdiklerini öğreniniz.

*Alıntı: Gençlere Yönelik Etkin İletişim Becerileri Eğitim Kitapçığı, Kocalar D. (2017)'den uyarlanmıştır.

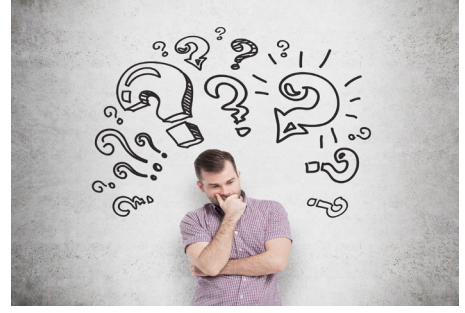


Görsel 2.9: Duyguların yüzü yansıması

2.2.3. Doğru Soru Sorma

Türk Dil Kurumuna göre 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. İletişimi başlatıp sürdürebileceği gibi kesintiye de uğratabilir.

Soruların; merakı gidermek, ilişkiyi zenginleştirmek, bilgi vermek, bir karara ulaşmak, fikir vermek, anlaşılıp anlaşılmadığını teyit etmek, etkili dinleme becerisini geliştirmek, düşünme eylemini başlatmak (Görsel 2.10), dikkat çekmek gibi amaçları vardır.



Görsel 2.10: Doğru soru sormak

İletişimde sıklıkla kullanılan soru çeşitleri şunlardır:

Açık uçlu sorular: Yöneltilen kişiden daha fazla bilgi alıp kişiyi konuşturmak ve iletişimi sürdürmek için kullanılan soru çeşididir. **Evet** veya **hayır** cevapları dışında, bireylerin kendi düşüncelerini rahatça ifade ettikleri, serbestçe konuşabildikleri sorulardır. “Niçin, niye, ne düşünüyorsun, neden, nasıl, ne zaman, nerede, hangi” gibi soru sözcükleri kullanılır.



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 yöneltilmesiyle alıcı zihninde net ve tam bir geri dönüşü oluşturan soru tipidir. Bilgiyi onaylatmak veya yönlendirmek için kullanılabilir. “Nerede, kim, ne zaman” soru sözcüklerini içerir. Kişiler arası iletişimde kaçınılması gereken soru çeşitlerindendir. Fakat açık uçlu sorularla devam sağlanabilir.



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

Yönlendirici sorular: Genellikle kapalı uçlu soru tipine benzer. Alıcının cevabına önceden müdahale edilir ve soran kişinin isteğine göre cevap oluşturulan soru çeşididir. İletişimde güvenilir ortamın sorgulanmasına katkısının yanı sıra, iletişimin sonlanmasına neden olabileceği için tercih edilmez.



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, jest, mimikler, ses tonu gibi sözsüz iletişim araçları göz önüne alınarak sorulan sorularda dikkat edilmesi gereken noktalar:

- Sorular açık, anlaşılır, kısa ve net olmalıdır.
- Amaçsız, sadece soru sormak için sorulan sorulardan kaçınılmalıdır. Soru sormadan önce iyi düşünülmesi gerekir. Ayrıca iletişimi başlatmada kişisel bilgi isteyen sorulardan kaçınılmalıdır.
- Soru sorulduktan sonra beklenmelidir. Kişinin odağının dağılmasına neden olacağı için anlaşılmadığı telaşa kapılıp açıklama yapmaktan veya soruyu yinelemekten kaçınılmalıdır.
- Kişi kendine güvenilmediğini algılayabileceği için soruyu sorup hemen ardından cevap verilmemelidir.
- Yöneltilen sorulara taraflı 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 ses tonuna dikkat edilmelidir.
- Doğru soru sormada kapalı uçlu ve yönlendirici sorular yerine açık uçlu sorular tercih edilmelidir.
- İletişimde etkileşim için yöneltilen sorular bireylerin bilgisine, entelektüel yapısına uygun, cevaplayabileceği tarzda olmalıdır.

AKILLI PEKİŞTİREÇ

Aşağıdaki ifadeleri okuyunuz.

- 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?

AKILLI PEKİŞTİREÇ

Aşağıdaki ifadeleri söyleyen birisini konuşmaya teşvik edebilecek açık uçlu sorular yazınız. Yazılan cevapları sınıfta paylaştıktan sonra, gönüllü öğrencilerden çiftler oluşturarak sınıfın önünde uygulamalar yapınız. (Bir öğrenci herhangi bir konuda konuşurken diğeri ona açık uçlu sorular yöneltecek.)

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.
6. Kantinde Neşe'yi gördüm, çok heyecanlıydı.
7. Okulumuzda atölye dersinde maket üzerinde uygulamalar yapmak çok hoşuma gidiyor.



Görsel 2.11: Soru işareti

***Alıntı:** Örnek Grup Etkinlikleri, Erkan S. (2018)'den uyarlanmıştır.

2.2.4. Beden Dilini Etkin Kullanma

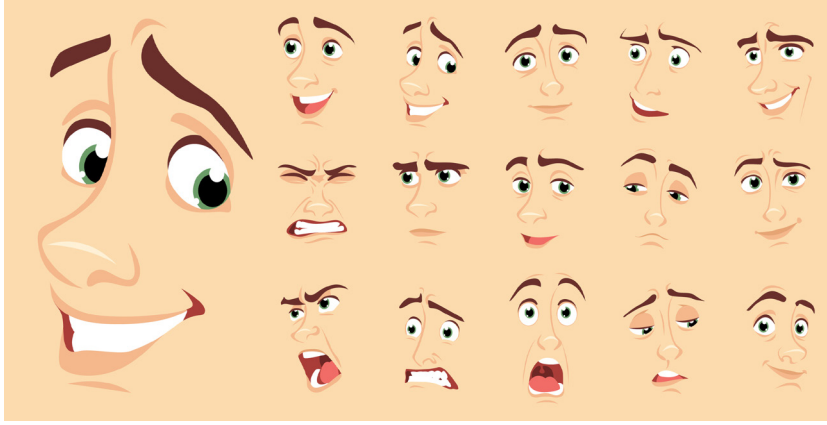
Beden dili, kişiler arası iletişimde en etkin anlatma ve aktarma biçimlerindendir. Başlı başına bir iletişimi başlatıp sürdürebilir. Sözcüklerin büyük bir önemi varken beden hareketleri iletişimde sözcüklere bambaşka bir boyut kazandırabilir ve anlamlandırabilir. İşte bu yüzden beden dilinin iletişimde önemi büyüktür; el kol hareketleri, göz hareketleri, duruş, ağız hareketleri, kaş hareketleri, kıyafet, kullanılan materyaller beden dilini oluşturan unsurlardır.

Bir bebeğin annesini görünce yüzündeki gülümseme annesi ile iletişime geçtiğinin, mutluluğunun bir göstergesidir. Kızgın bir yüz ifadesi ve yumruk yapılmış bir eli görünce herkesin anladığı kişinin sinirli olduğudur. Yani duyguların bazen sözcüklerle ifade edilmesine gerek kalmadan birkaç beden hareketi ile karşısındakine mesajı iletebilir (Görsel 2.12). Bu beden hareketlerinin tümü jest ve mimiklerle sağlanır.



Görsel 2.12: Beden dili

Jestler ve mimikler: Akla ilk gelen sözsüz iletişim unsurlarıdır diyebiliriz. Baş, el ve kol hareketlerinin tamamına **jest**, yüzde göz, kaş, ağız, alın hareketlerine ise **mimik** denir (Görsel 2.13). Jest ve mimikler insanların duygu durumlarına göre değişkenlik gösterebilir. İletişim başında mutlu bir yüz ifadesi ve onaylar tarzda baş hareketi olurken iletişim içerisinde şaşkın bir yüz ifadesi ve panik el, kol hareketleri gözlemlenebilir.



Görsel 2.13: Yüz hareketleri

İletişimde jest ve mimikler şöyle sıralanabilir:

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

Eller, kollar ve parmaklar: İletişimin etkili olabilmesi için sözcüklerin yanında yapılan el, kol ve parmaklar büyük önem taşır. Fakat işitme engelli bireyler için el ve parmak hareketlerinin her biri bir harf ve sözcüğe dönüşebilir, bazen de görme engelli bir birey için parmakların dokunuşu bir başlangıcın ilk sinyali verebilmektedir (Görsel 2.14). Tamamen iletişim kanalının beden dili olduğu bu gibi durumlarda el, kol ve parmak hareketlerinin alıcıda da anlam ifade etmesi gerekmektedir. Her ne kadar özel bir eğitim gerektirse de elini kalbine koyarak gülümseyen bir işitme engelinin karşı tarafa duyduğu sevgi herkes tarafından algılanabilir.



Görsel 2.14: El, kol ve parmak hareketleri

Göz hareketleri: İletişimde ilk etkileşim gözlerle olmaktadır. Gözler bazen birçok durumu sözcükler kullanılmadan da anlatabilir. İletişimde etkili ifadelerin çoğu yüz bölgesinde ve yüzde de gözlerdedir (Görsel 2.15). İletişimde, değişen duygu durumlarında gözler hem fizyolojik hem de fiziksel tepki vererek iletişime yön verebilir. Alıcıya vereceği cevap iletişimin süresini belirlemede bir sözcük kadar etkili olabilmektedir.



Görsel 2.15: Göz hareketleri

Ağız ve dudak hareketleri: İletişim kurmak için sözcüklerin döküldüğü, anlaşıldığı ilk yer ağız ve dudaklardır. Fakat sözsüz iletişimde de ağız ve dudak hareketleri önemli bir yer tutar.

En çok gözlemlenen ağız dudak hareketi ise gülümsemedir (Görsel 2.16). Karşı tarafa cevap olarak verilen gülümseme bazen mutluluk, bazen onaylama, bazen hoşnutluk/beğenmeyi ifade eder. Bazen kızgın bir yüz ifadesi ile beraber ağızda dişlerin sıkılması, şaşkınlık ifadesi olarak ağızın açılması, telaşlı bir durumda ya da heyecanlı bir ortamda dudakların ısırılması, beğenilmeyen bir davranışa dudakların bükülmesi hiçbir sözcüğe ihtiyaç kalmadan karşıdaki kişiye net bir cevaptır.



Görsel 2.16: Ağız ve dudak hareketleri

Bacak hareketleri ve oturma şekilleri: Bacak hareketlerinden en çok karşılaşılan özellikle daha resmi olan iletişim ortamlarında bacakları üst üste atma şeklindedir. Bazı iletişimlerde bacak bacak üstüne atma resmiyet ifade ederken bazen bacakların sallanma hareketi telaşlı, panik ve heyecanlı bir durumu ifade edebilir. Bir iş görüşmesinde yahut heyecanınızın veya soğukkanlılığınızın ölçülmesi amacıyla yapılan mülakatlarda bacaklarınızın hareketleri alıcıda önemli bir yer tutar. Hatta beden dilinizin anlattıkları sonucunuzun olumlu ya da olumsuz neticelenmesine neden olabilir. Elbette bacak hareketleri oturma şeklini de belirler. 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 ovuşturur eller, sandalye ya da koltuğun uç kısmına oturan kişinin bulunduğu ortamdan sıkıldığını, iletişim kurmak istemediğini, ortamdan ayrılmak istediğini ifade eder.

Sırtı dik, bacakları ve ayakları oturduğu yerde serbest hareketler ile yer değiştiren bireylerin özgüvenlerinden bahsedilirken, başı öne eğik, yere bakan, sırtı öne eğik, bacakları ve ayakları asimetrik, oturduğu yerde sürekli yer değiştiren bireylerin özgüven konusunda daha yetersiz olduklarını gösterebilir (Görsel 2.17).



Görsel 2.17: 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 edilecek olan unsur dış görünüşün nasıl olduğu ve kişinin nasıl giyindiğidir. Kişinin kıyafetine göre öğrenci, doktor, aşçı yahut bir hemşire olduğunu rahatlıkla ifade edilebilir (Görsel 2.18). Saç, sakal, tırnakların görünümü, kıyafetin rengi, takılan bir şapkanın şekli de kişi hakkında fikir edinmemize yardımcı olur.



Görsel 2.18: Kıyafet ve dış görünüş

AKILLI PEKİŞTİREÇ

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 bulunuz. Sonra gruplar arasında verdiğiniz gazete, dergi, kitapları değiştirerek diğer grubunda aynı ifadeleri bulmasını ve tahtaya yazmasını sağlayınız. Sonuçta bulunan sayıları gruplar arasında karşılaştırınız.

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, yanında kalacak kimsem yok, dediyse de dinletemedi.

Bütün hastane personeli hizmetinde diyerek içini rahatlatıldılar.

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 tesirli. 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

ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME

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

1. (....) Yapıcı tartışma ortamlarında, kişiliği hedef alan ben dili kullanılır.
2. (....) Bireylerin beklentisi, motivasyonu, değer ve yargıları algısal seçimini etkiler.
3. (....) Yöneltilen soruların anlaşılmadığını düşündüğünüz zaman yineleyebilirsiniz.
4. (....) Kişiler arası iletişimde engellerin sık sık tekrarlanması kalıcı olumsuz sonuçlar doğurmaz.
5. (....) Ön yargı iletişim için son derece olumsuz bir kanaat oluşturur.

B. Aşağıdaki cümlelerde bulunan boşlukları uygun kelimelerle doldurunuz.

1. Maruz kalınan uyarıların algılanmasının ilk aşaması
2. dili letisi, karşısındaki kişiyi düşünmeye yönlendirir.
3. uçlu sorular iletişimi sürdürürken uçlu sorular iletişimi sonlandırabilir.
4. Okuldan gelen Begüm evde büyük bir sürprizle karşılaşır. Babaannesinin memleketten geldiğini görür, şaşkınlık ve sevinçle koşarak babaannesine sarılır. Begüm duygularını ile ifade etmiştir.
5. 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.

1. Aşağıdaki cümleleri kuran kişilerden hangisi kendini doğru ifade etmede daha başarılıdır?
 - A) Bugün işte çok yorulduğum ve yetmezmiş gibi şimdi de senin odanı topluyorum.
 - B) Ne kadar dağınıksın, bütün enjektörleri tedavi masasında bırakmışsın.
 - C) Hastanın sürekli kullandığı ilaçları formuna yazmamışsın.
 - D) Konuşurken yüzüme bakılmadığı zaman önemsenmediğimi düşünüyorum.
 - E) Alerjisi olan hastanın kırmızı kol bilekliğini takmadan ameliyathaneye götürmüşsün.

2. Bir resmin iki kişi tarafından aynı şekilde yorumlanmaması aşağıdakilerden hangisinin göstergesidir?

- A) GÜdüleme
- B) şekil-zemin ilişkisi
- C) Engel
- D) Jest ve mimik
- E) Ön yargı

3. Aşağıdaki sorulardan hangisi yönlendiricidir?

- A) İletişimde yaşadığınız güçlükler nelerdir?
- B) İlk kez hastaneye ne zaman yattınız?
- C) Bakımınız için başka neler yapılabilir?
- D) Bugünkü egzersizlerinizi yaptınız mı?
- E) Affedersiniz, cerrahi servis kaçınıcı katta?

4. İşitme engelli kişiler beden dili hareketlerinden hangisini diğerlerine göre daha aktif kullanırlar?

- A) Göz
- B) Bacak
- C) Baş
- D) Dudak
- E) El, parmak

5. Aşağıdakilerden hangisi psikososyal engellerden değıldir?

- A) Sahip olunan bilgi düzeyi
- B) İletişim amacının belirlenmemesi
- C) Zaman baskısı
- D) Sosyokültürel farklar
- E) Algılama farklılıkları

ÖĞRENME BİRİMİ

3

TOPLUMSAL İLETİŞİM



TEMEL KAVRAMLAR

- *Hak*
- *Din*
- *Görgü*
- *Toplum*

ÖĞRENME BİRİMİ KONULARI

1. Toplumsal Kurallar
2. Toplumsal Gruplar

HAZIRLIK ÇALIŞMALARI

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

3. TOPLUMSAL İLETİŞİM

Türk Dil Kurumuna göre 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 durumundadırlar. Bu gereksinim toplumu doğurmuştur. Toplum, yaşam biçimlerinden kaynaklanan ortak kültüre sahiptir. Toplum ve kültür kavramları birbirinden ayrı düşünülemez (Görsel 3.1).



Görsel 3.1: Toplumsal iletişim

Türk Dil Kurumuna göre 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 yapıtaşlarından biridir. Türk kültürü, milletler içinde en yüksek ahlakı ve yaşayışı içeren değerlerden oluşur (Görsel 3.2). Türk kültürü; Sibiryadan 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.



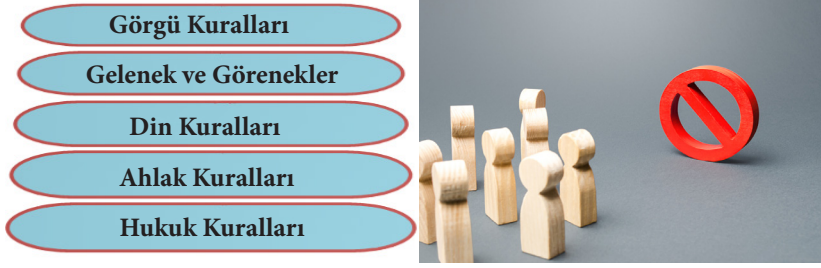
Görsel 3.2: Kültür parmak izi gibidir.

Kültürü; dil, din, dünya görüşü, sanat, tarih, gelenek ve görenekler gibi unsurlar oluşturur. Bir toplumun üyelerinin ortak maddi ve manevi etkinlikleri nedeniyle aralarında oluşan ilişkileri doğrudan ve dolaylı yollarla toplumun bütününde gerçekleştirme sürecine **toplumsal iletişim** denir. Toplumsal iletişimin temel amacı toplumun kendi varlığını koruma ve geliştirme, toplumsal yaşam üzerinde belirleyici olma çabasıdır. Toplumsallaştırmanın, kültürün devamlılığını sağlama gibi önemli işlevleri bulunmaktadır.

3.1. TOPLUMSAL KURALLAR

Kurallar, önceden belirlenen ve ilan edilen, uygulanıp bittikten sonra geriye dönük olarak değiştirilemeyen ilkelerdir. Kural kavramını bilmeden varolan insan, büyüyüp sosyalleştikçe toplumla iletişimde kültürel davranış kalıplarını öğrenmek ve kullanmak zorunda kalmaktadır. Toplum hâlinde yaşayan insanların davranışları, yazılı olan ve yazılı olmayan çeşitli kurallar tarafından belirlenir. Bu kurallar bireylerin davranışlarını düzenler ve aynı zamanda kendi içinde kısıtlamalar barındırır. Bu ilkeler insanlara güven hissi verir.

Kuralların, ihlal edene karşı yaptırım uygulama özelliği vardır (Görsel 3.3). Toplumda kargaşayı önlemek ve bireylerin aynı çatı altında bir arada yaşamasına imkân sağlamak için kurallar oluşturulur. Kurallara uyulmaması toplumda tepkiye neden olur. Bu durum ileri seviyelere ulaştığında da toplumu temsil eden devleti harekete geçirir. Kurallar toplumda düzeni, özgürlüğü ve eşitliği sağlar.



Görsel 3.3: Toplumsal kurallar

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 görgü kurallarındandır (Görsel 3.4). Görgü kurallarına uyulmadığında herhangi bir cezası yoktur. Ancak kurallara uymayan kişiler toplum içinde dışlanma, nezaketsiz/kaba olarak etiketlenme davranışı ile karşılaşır. Bu özelliği ile diğer kurallara nazaran yaptırımları daha hafiftir.



Görsel 3.4: Sıra beklemek bir görgü kuralıdır.

Görgü kurallarına örnek olarak şu davranışlar sayılabilir: Yemek yerken ağız kapalı tutmak, teşekkür etmek ve özür dilemek, misafire “Hoş geldiniz.” demek, sıra beklemek, yaşlılara saygılı davranmak, bir toplantıda telefon sesini kısmak, konuşan kişiyi saygıyla dinlemek, ortama uygun giyinmek vb.

Görgü kuralları kişisel gelişim için olduğu kadar aynı zamanda bir medeniyet ve gelişmişlik göstergesidir. Gelişmiş toplumlarda insanlar birbirlerine karşı daha naziktir ve problemlerini daha kolay çözerler. Aynı zamanda görgü kurallarına uygun davranan kişi çevresi tarafından da sevilen ve saygı gösterilen kişi olur.

Evrensel görgü kuralları olduğu gibi her toplumun da kendine özgü görgü kuralları vardır. Örneğin, selamlaşma (günaydın, iyi günler) bir evrensel görgü kuralıdır fakat misafire ikramda bulunmak bizim toplumuza has bir görgü kuralıdır.

3.1.2. Gelenek ve Görenekler

Gelenek ve görenekler; bir toplumda çok eskiden beri süregelen ve 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.

Düğünde takı takma, kız isteme, asker uğurlama, bebek ilk dişini çıkardığında diş buğdayı yapma, cenaze evine yemek götürme, mevlit okutma Türk toplumunun kültürüne özgü gelenek ve göreneklere örnek olarak sayılabilir (Görsel 3.5).



Görsel 3.5: Kültürel farklılıklar

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 tutmuştur. Gelenek ve göreneklere uymamanın yaptırımı kuralın toplumdaki önem derecesine göre değişir.

AKILLI PEKİŞTİREÇ

- Sınıfınızda beş gruba ayrılınız. Her bir grubu ülkemizdeki gelenekleri araştırmak üzere görevlendiriniz.
 1. grup Doğum geleneği (lohusa ve yenidoğana yapılan geleneksel davranışlar)
 2. grup Asker uğurlama geleneği (asker uğurlanırken yapılan geleneksel davranışlar)
 3. grup Cenaze geleneği (cenaze evinde yapılan geleneksel davranışlar)
 4. grup Bayram geleneği (dini bayram günlerinde yapılan geleneksel davranışlar)
 5. grup Düğün gelenekleri (kız isteme, nişan, düğünde yapılan geleneksel davranışlar)
- Araştırmalarınızdan elde ettiğiniz verileri slayt gösterisi şeklinde arkadaşlarınıza sununuz. (Sunu-sunum yapınız.)

3.1.3. Din Kuralları

Türk Dil Kurumuna göre **din**: Tanrı'ya, doğaüstü güçlere, çeşitli kutsal varlıklara inanmayı ve tapınmayı sistemleştiren toplumsal bir kurum olarak tanımlanmıştır. İnsanlar çok değişik dinlere inanmaktadırlar. Müslümanlık, Hristiyanlık, Yahudilik, Budizm ve Hinduizm en yaygın dinlerdir (Görsel 3.6).



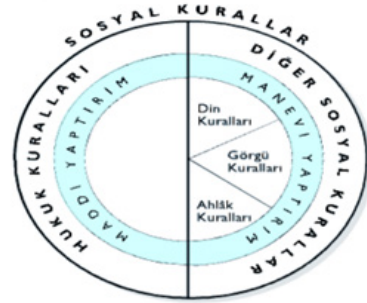
Görsel 3.6: Dünyadaki bazı dinî simgeler

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

Türk Dil Kurumuna göre ahlak: 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 de vicdanen rahatsızlık hisseder. Ahlak kuralları kişiye, yere ve zamana göre değişkenlik gösterir. Yalan söylememek, verdiği sözü tutmak, dürüst olmak, ölçü ve tartıda adaletli olmak evrensel ahlak kurallarından bir kaçıdır. Ahlak kavramı günümüzde; iş ahlakı, meslek ahlakı, medya ahlakı vb. özel alanlarda da 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 3.7). 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



Görsel 3.7: Hukuk kuralları

konulur ve uygulanması yine devlet tarafından gerçekleştirilir. Hukuk kurallarına uymayanlar hakkında devlet tarafından somut ve maddi yaptırımlar (müeyyide) uygulanır.

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 şunlardır: Toplumsal düzeni sağlamak, toplumsal barışı sağlamak, güvenlik sağlamak, eşitlik sağlamak, özgürlük (hürriyet) sağlamak, toplumsal ihtiyaçları karşılamak ve adaleti gerçekleştirmek.

AKILLI PEKİŞTİREÇ

Okulunuzdaki teknik atölyede bir hastane odası ortamı oluşturunuz. Hastane ortamında staj yapan 12. Sınıf öğrencisinin bir günlük çalışması esnasında uyması gereken görgü kurallarını staja giden arkadaşlarınızdan öğreniniz. Hastanede; hemşireler, doktorlar, hastalarla olan diyalogları içeren “Stajyerin Hastanedeki Bir Günü” adlı bir sunum hazırlayarak arkadaşlarınızla paylaşınız.

3.1.6. İnsan Haklarını Düzenleyen Toplumsal Kurallar Arasındaki Farklılıklar

İnsan hakları, insanın başka bir özelliğe sahip olması gerekmeksizin sadece insan olmasından dolayı, şerefli, haysiyetli bir hayat yaşayabilmesi için sahip olduğu haklardır. Herkes; cinsiyet, ırk, renk, din, dil, yaş, uyruk, düşünce farkı, ulusal veya toplumsal köken, zenginlik gibi fark olmaksızın kanun karşısında eşittir.

İnsan haklarını düzenleyen toplumsal kurallar arasındaki farklılıklar aşağıda sıralanmıştır.

- Kuşkusuz tüm kurallar içinde hukukun özel bir yeri ve önemi vardır. Diğer kurallardan hukuku farklı kılan pek çok nitelik olsa da en farklı kılan nitelik, hukuktaki yaptırım öğesidir. 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 ve Tanrı buyruğu olan bu kurallar zamanla değişmez niteliktedir. Oysa hukuk kuralları toplum düzenini sağlamak amacıyla konuldukları 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 (Görsel 3.8).



Görsel 3.8: Toplumsal kurallar arasındaki farklılıklar

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 çalışanlarını ve hizmet alan kişilerin birbirleriyle kurduğu iletişimde neleri gözlemlediniz? Gözlemlerinizi arkadaşlarınızla paylaşınız.

3.2. TOPLUMSAL GRUPLAR

Birbirleri ile ilişkisi olan en az iki veya daha fazla kişiden oluşan ve belirli bir amaç, beklenti, paylaşım gerçekleştiren gruplara **toplumsal grup** denir. Gruplar arasındaki etkileşim, toplumun tamamını etkileyebileceğinden aralarında sağlıklı bir iletişimin olması gerekmektedir.

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 hâlinindedir. Sosyalleşmenin en temel hâli insanlar arasındaki iletişim olup grup, topluluk, kitle hâlinde de devam eder. Toplumsal çeşitli alanlarda karşılıklı ilişki içinde olan gruplardan oluşmaktadır. Kişiler tek başlarına hiçbir gruba dâhil olmadan yaşamlarını sürdürüp ihtiyaçlarını karşılayamayacağı için bir gruba ya da birkaç gruba birden dâhil olmak durumundadırlar. Kişilerin dâhil olabileceği gruplar, resmî (formal), resmî olmayan (informal) gruplardır.

Resmî (Formal) Gruplar: Bu tür gruplar kendileri dışında bir makam tarafından belirli bir amacı gerçekleştirmek, belirli görevleri yerine getirmek üzere oluşturulmuş gruplardır (Görsel 3.9). Sanayileşmiş, kalabalık kitlelerin olduğu toplumlarda daha fazla görülür. Genellikle yükümlülükler yazılı olarak belirlenmiş, yasa, tüzük, yönetmelik gibi kurallarla açıklanmıştır.



Görsel 3.9: Resmî (formal) grup

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

Resmî Olmayan (İnformal) 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 grup türüdür.

Resmî gruplara göre daha duygusal, sosyal ilişkilerin ön planda olduğu, yakınlık, bağlılık gibi değerlere önem veren yüz yüze ilişkilerin, dostluk, sevgi bağlarının yüksek olduğu, arkadaşlık dayanışmasının, akrabalık, komşuluk ilişkilerinin ve ailenin de bulunduğu gruplardır.

Toplum, resmî ya da resmî olmayan tüm grupları içinde barındıran büyük bir yapıdır. Toplumun temelindeki en önemli unsur ailedir (Görsel 3.10). Toplumun sağlıklı iletişim kurabilmesi ve bu durumu sürdürebilmesi için en temel ögesi olan ailenin de iletişiminin sağlıklı olması gerekmektedir



Görsel 3.10: Resmî olmayan (informal) grup

Kişiler aile ortamında iletişim kurarak toplumsal iletişime de ön hazırlık yaparlar. Kişiler gelenek ve göreneklerini, tutum ve davranışlarını sağlıklı iletişim ile gelecekteki toplum gruplarına aktarırlar. 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 ortamda sağlıklı iletişimden söz edilebilir. Bu iletişim arkadaş gruplarına, akraba ilişkilerine, komşuluk ilişkilerine, okul ortamına, oyun gruplarına kısaca 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 ve yaşamını kendini ait hissettiği farklı grupların içerisinde sürdürmek ister. İnsanların sosyalleşmesinde gruplar önemli ölçüde etkileyici ve geliştiricidir. Bunların başında öncelikle ailesi gelir. Bireysel kimliğini oluştururken aynı zamanda sosyalleşme sürecinde dâhil olduğu ilk grup ailesidir. Yaşamının devamında toplumsal gruplara katılma sürecinde arkadaş çevresi, oyun grubu, okul çevresi, iş çevresi, kurumlar, dernekler ve çeşitli siyasi partiler gelmektedir (Görsel 3.11).



Görsel 3.11: Oyun grubu

Bu bağlamda insan 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 gruplar şeklinde ayrılır. Bu grupların özellikleri Tablo 3.1'de gösterildiği gibidir.

Tablo 3.1: Birincil ve İkincil Grup Ayrımı

Birincil Grupların Özellikleri	İkincil Grupların Özellikleri
1. İlişkiler üyelerin karşılıklı sevgisine dayalıdır ve kalıcıdır. Yüz yüze iletişim kurulur. 2. Kişisel ve sıkı bir şekilde bütünleşmiş gruplardır. Bireylerin psikolojik ve sosyal ihtiyaçlarının çoğu burada karşılanır. 3. Üye sayısı ikincil gruplara göre azdır. Birincil gruplar, pek çok yönden dayanışma ve uyum içerisindedir. 4. Grubu, amaçlarına ulaşmak için bir araç değil, amaç olarak görürler. 5. Birincil grup, üyeleri için başlı başına bir değerdir. 6. Birincil grup resmî olmayan (informal) grup içerisinde yer alır.	1. Üyeleri belirli bir hedef veya faaliyet için bir araya gelir. 2. Kişisel olmayan ilişkiler üzerine kurulu gruplardır ve büyük topluluklardan oluşur. 3. Üyeler arasındaki ilişkiler biçimseldir ve yasa veya sözleşmelerle düzenlenir. 4. Kişiler arasında duygusal bağlar zayıftır, üyeler birbirleri hakkında fazlaca bir bilgiye sahip değildir. 5. Kişisel yönelim sergileyen birincil grupların aksine hedef yönelimlidirler. 6. İkincil grup resmî olan (formal) grup içerisinde yer alır.
Aile, arkadaş grubu, komşular, işyeri içindeki gruplaşmalar vs.dir.	Şirketler, dini kuruluşlar, siyasi örgütler, partiler hükümet-devlet kurumları, dernekler vs.dir.

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. 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 kurulmasında yardımcı olur (Görsel 3.12).



Görsel 3.12: Aile

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, yargılama, kötümserlik, yalnızlık duygusu azalır.

Böyle bir ailede karşıdakini 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 3.13).



Görsel 3.13: Aile içi iletişim

Okul İçi Sağlıklı İletişim

Okullar eğitim amaçlı örgütlenmiş yapılar olduğu için, 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 zorunluluğu vardır. Bu iletişim öğretmen-öğrenci, yönetici-öğrenci, yönetici-öğretmen, yönetici-veli veya öğretmen-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 3.14).



Görsel 3.14: Okul kültürü

Aile içerisinde ilk sosyalleşme adımını atan bireyin, ikinci adımı okuludur. Bu sosyal grup içerisinde başta öğretmeni olmak üzere sınıf arkadaşları, idareciler, 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 öncelikle aile iletişiminin büyük rolü vardır çünkü çocuklar daha önceki iletişim becerileri üzerine okuldaki iletişimlerini inşa ederler. Bu sosyal çevrede, öğrenci öğretmen ilişkisi

çocuğun kişiliğini oluşturmada aileden sonra gelen en önemli faktördür. Okul-aile arasındaki iletişimin sağlanması; öğrencinin eğitim ve öğretime ilişkin yapılması gerekenler, okul ve aile arasında var olan algı farklılıklarını gidererek ortak bir anlaşma zemininin oluşturulması anlamını taşır.

Kısaca sağlıklı bir iletişimle bu iki farklı kurumun davranışlarının daha uyumlu, tutarlı, yararlı ve etkili olması son derece önemlidir. Bu nedenle ebeveynler eğitim sisteminin işleyişi konusunda bilgilendirilmelidir. Bu sürecin sağlıklı iletişim kurularak yürütülmesinden öncelikle öğretmen ve idareciler sorumludur

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 içerisinde ben duygusundan ziyade biz bilinci oluşturulmalıdır.

Son olarak kurum için her bir çalışanın ne kadar önemli ve değerli olduğu duygusunu çalışanlara hissettirmek kurum içinde sağlıklı iletişimin oluşmasını sağlar. Tüm bunların olması motivasyonu ve bağlılığı artıracak gibi kurum içi gruplaşmaları önleyerek kurum başarısını olumlu yönde etkileyecektir (Görsel 3.15).



Görsel 3.15: Kurum içi iletişim

3.2.3. Toplumun Sağlık Kurumları ile İlişkisi

Toplumun, kaliteli sağlık hizmeti alması sağlık kurumlarını yeterince tanımasına bağlıdır. Ülkemizdeki sağlık hizmetlerinin sunumu birinci basamak, ikinci basamak ve üçüncü basamak sağlık kurumları ile olmaktadır. 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 hizmetleri, teşhis, tedavi ve rehabilitasyon (iyileştirme) hizmetlerinin bir arada verildiği, toplumun kolayca ulaşabildiği, düşük maliyetle sağlık hizmetinin sunulduğu kurum 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.

Toplum, sağlık kurumlarında üç farklı süreçte beklenti oluşturur. Süreç öncesi, süreç sırası ve süreç sonrası oluşan bu beklentiler, Tablo 3.2’de belirtilmiştir.

Tablo 3.2: Toplumdaki Bireylerin Sağlık Kurumundan Beklentileri

<i>Bireylerin Sağlık Kurumuna Gitmeden Önceki Beklentileri</i>
• 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.

<i>Bireylerin Sağlık Kurumundayken Beklentileri</i>
• Karşılama ve yönlendirmede nezaketli davranış 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.

<i>Bireylerin Sağlık Kurumundan Ayrıldıktan Sonraki Beklentileri</i>
• 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.

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.

AKILLI PEKİŞTİREÇ

Antalya şehrinin Kaş ilçesinde diyaliz merkezinin kurulması planlanıyor. Aşağıdaki sorular ışığında bir yazı yazınız. Sınıfınızdaki arkadaşlarınızla paylaşınız.

1. Diyaliz merkezinin kurulması için neleri göz önünde bulundurmak gerekir?

- a) Merkeze alınacak diyaliz makine sayısı nasıl belirlenir?
- b) Merkezin konumu nasıl belirlenir?
- c) Merkezde kimler çalışır?
- d) Merkezde çalışacak kişiler hangi özellikleri taşımalıdır?
- e) Kurulan merkezin tanıtımı nasıl yapılır?

OKUMA METNİ

AİLE İÇİ İLETİŞİM

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

Araştırma sonucu elde edilen bu bilgiler aynı zamanda ailelerin çatışma alanlarını da ortaya koymuştur. Aile bireyleri ortak bir paylaşımda bulunmazlarsa, aile bağları sarsılabilir kaygısı; ebeveynlerin çocuklarını aşırı derecede kontrol etme davranışına itecektir.

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



Görsel 3.16: Aile içi iletişim

ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME

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

1. (....) Birincil gruplar, grubu araç olarak görür.
2. (....) Üniversite hastaneleri üçüncü basamak sağlık kuruluşlarıdır.
3. (....) Kaliteli sağlık hizmeti almak için sağlık kurumlarını tanımak önemlidir.
4. (....) Hukuk kuralları devletler tarafından konduğu için sorgulanamaz niteliktedir.
5. (....) Kurum içinde çalışanların görüşleri yer almaz.

B. Aşağıdaki cümlelerde bulunan boşlukları uygun kelimelerle doldurunuz.

1. Bireylerin beklentisi doğrultusunda kaliteli sağlık hizmeti sunmak amacıyla sağlık kurumlarında kullanılır.
2. Kurumun çalışanlarıyla, çalışanların da birbirleriyle ve kurumla arasında olan iletişim türüne denir.
3. Devlet hastaneleri ve özel hastaneler basamak sağlık kuruluşlarıdır.
4. Başak, Zeynep ve Zehra belediye sınırlarında atık projesi için görevlendirilmişlerdir. Başak; okullarda atık projesinin bilgilendirmesini yaparken Zeynep ve Zehra da proje verilerinin bilgisayara işlenmesi için bir araya gelmişlerdir. Başak, Zeynep ve Zehra'nın bulunduğu grup gruptur.
5. Koruyucu sağlık hizmetleri çalışmaları doğrultusunda çalışanları sağlıklı beslenme, kanser ve kronik hastalıklarla ilgili topluma bilgilendirmeler yapar.

C. Aşağıdaki sorularda doğru olan seçeneği işaretleyiniz.

1. Aşağıdakilerden hangisi, bireylerin sağlık kurumlarında beklentilerinden değildir?

- A) Kurum çalışanları ile iletişimi iki yönlü ister.
- B) Taburculuk sonrası bilgilendirmeyi istediği zaman almak ister.
- C) Hasta tedavi sürecinin hızlanması ve iyileşmek için aceleci davranır.
- D) Sağlık kurumuna sadece belirli şikâyetleri olduğunda gider.
- E) Sağlık kurumuna gittiğinde belirtilen zamanda muayene olmak ister.

2. Aşağıdaki davranışlardan hangisi hem ahlak kurallarına hem de hukuk kurallarına aykırıdır?

- A) Yalan söylemek
- B) Kırmızı ıfıkta geçmek
- C) Hırsızlık yapmak
- D) Sıranın en önüne geçmek
- E) İftira atmak

3. Belli bir konuda uzun yıllar boyunca hep aynı şekilde davranılmış olması yoluyla ortaya çıkan toplumsal kurallar aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Gelenek ve görenekler
- B) Din kuralları
- C) Hukuk kuralları
- D) Görgü kuralları
- E) İnsan hakları

4. Kaynağı din kuralları, toplumsal değerler ve kişilerin vicdanı olan toplumsal kural aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Hukuk kuralları
- B) Din kuralları
- C) Görgü kuralları
- D) İnsan hakları
- E) Ahlak kuralları

5. Aşağıdakilerden hangisi çocuğun kişiliğinin oluşmasında aileden sonra en çok etki eden iletişim şeklidir?

- A) Aile içi iletişim
- B) Okul içi iletişim
- C) Kurum içi iletişim
- D) Resmî (formal) iletişim
- E) Resmî olmayan (informal) iletişim

ÖĞRENME BİRİMİ

4

SAĞLIKTA İLETİŞİM



TEMEL KAVRAMLAR

- Öfke
- Afet
- Kaza
- Engelli

ÖĞRENME BİRİMİ KONULARI

1. Hasta ile İletişim
2. Hasta Yakını ile İletişim
3. Engelli Bireylerle İletişim
4. Olağanüstü Durumlarda İletişim

HAZIRLIK ÇALIŞMALARI

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

4. SAĞLIKTA İLETİŞİM

İnsan sağlığının yönetilmesi ile birlikte sosyal yaşam içerisinde desteklenmesinin yanı sıra hasta ve sağlık personeli (hekim, hemşire, ebe, acil bakım teknikeri, laboratuvar teknikeri, röntgen teknikeri, sağlık bakım teknisyeni, hemşire yardımcısı, ebe yardımcısı) arasındaki etkili iletişim şekline **sağlık iletişimi** denir. Geçmişten günümüze kadar birçok aşama kaydeden bu süreç son hâliyle merkezine hastayı almıştır. Kişi hasta olduğunda sadece fiziksel olarak değil, psikolojik, sosyal ve ekonomik anlamda da etkilenir. Hastanın taleplerini önemseyen, paylaşımına dayalı olan hastaya her anlamda önem veren etkili bir süreç yürütülmesi ile tedavi ve bakımdan daha olumlu sonuçlar alınması sağlanır.

Sağlık çalışanları meslek icabı sosyokültürel özellikleri birbirinden farklı hasta ve yakınları ile sürekli iletişim kurmaktadır. Bu iletişim sürecinin taraflar arasında başarılı geçmesi hastaların memnuniyetini, tedavi sürecini, çalışanın mesleki tatmin duygusunu, verilen sağlık hizmetlerinin kalitesini doğrudan etkilemektedir (Görsel 4.1).



Görsel 4.1: Güler yüzlü sağlık personeli

4.1. HASTA İLE İLETİŞİM

Hastaneler kişiler arası ilişkilerin çok yoğun olduğu hizmet sektörüdür (Görsel 4.2/a). Çeşitli sağlık sorunları nedeniyle hizmet bekleyen hasta ve yakınlarıyla kurulacak iletişimde, sağlık personelinin bireysel tutum ve davranışları bu nedenle son derece önemlidir. Sağlık hizmeti almak için hastaneye gelen kişinin ilk iletişim kurduğu kişiler sağlık personelidir. Sağlık personeli, hasta arasında etkili iletişimde ilk karşılama sırasında hastaya karşı ilgili ve güler yüzlü olmalıdır. Teşhis ve tedavide gerekli iş birliğinin sağlanması ve hastayı anlayabilmek için sürece eşlik eden tüm sağlık personeli hastayı etkin dinlemelidir. Hastanın sözsüz iletişim ile ortaya koyduğu beden dili ipuçlarının iyi değerlendirilmesi gerekir. Sağlık personelleri sıklıkla kendi aralarında kullandıkları mesleki dilden kaçınarak hastaya anlaşılması kolay bir dil kullanmalıdır (Görsel 4.2/b). Hastanın kendisini rahatlıkla ifade edebileceği bir ortam yaratmalı ve empatik yaklaşımı ile hastanın güvenini kazanmalıdır. Sağlık personeli ve hastanın ortak amacı, hastanın sağlığına kavuşması ve yaşam kalitesinin artmasıdır. Aynı amaç için yola çıkan sağlık personeli, iletişimin başarılı bir şekilde yürütülmesi için tanı ve tedavi sürecinde de ortak hareket etmeli ve buna uygun davranmalıdır.



Görsel 4.2 a): Dünyada kullanılan sağlık sembolü



Görsel 4.2 b): Sağlık personeli

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. Hasta, yataklı kurumda tedavi edilecekse yatışının ilk gününde sağlık personeli sık sık yanına gitmelidir. Hasta ziyaret saatleri, hastane kuralları, telefonla konuşma durumları, yemek saatleri, televizyon seyretme zamanı, doktor ziyaretleri ve saatleri, hemşire nöbet değişimleri ile ilgili bilgiler verilerek açıklama yapılması hastanın hastane kurallarına uyumunu kolaylaştırmaktadır (Görsel 4.3).



Görsel 4.3: Hastanın servise kabulü

Sağlık kuruluşlarında 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 tedaviden bekledikleri sonucu alamayınca kendi şifalarını kendileri aramakta ve sağlık dışı uygunsuz yollara başvurabilmektedirler. Sağlık personeli bu ihtimali ön görerek hastalarla etkin iletişim kurmalı, yanlış yöntemleri tercih etmelerine mani olmalı veya bu yöntemlere başvurduklarında karşılaşacakları sorunlar ve sonuçlar hakkında onları bilgilendirilmelidir.

4.1.2. Hasta ile Sağlık Personeli İletişimindeki Davranışlar

Hasta ile sağlık personeli iletişimde dikkat edilmesi gereken davranışlar aşağıdaki görselde açıklanmıştır (Şekil 4.1).

Sabırlı Olma: Hastalık, acil ve ölüm durumlarında, hasta ve yakınları paniğe kapıldıkları için çok fazla öfkeli ve saldırgan olabilirler. Bu gibi durumlarda sağlık personelinin sabırlı davranması tedavi sürecini ve diğer işlemleri aksatmamak adına önemlidir. Ayrıca sağlık personeline karşı oluşabilecek muhtemel darp olaylarının önüne set çeker.

Saygılı Olma: Hastalara saygılı davranmak, değer vermek içinde bulundukları bu stresli süreçte onların daha az sorun yaşamasını sağlar.

Güler Yüzlü ve Hoşgörülü Olma: Hastalara karşı gülümseme ve hoşgörü çok ciddi çaba gerektiren bir davranış olmamasına karşın, sorun çözme yöntemlerinin en kolaylarından biridir.

Hastanın Güven Duymasını Sağlama: Hasta-sağlık personeli arasında güven ortamının oluşması tedavi sürecinde işbirliğini artırıcı yönde etkiye sahiptir. Güven unsurunun, hastalıkların klinik tanısını koymada ve en doğru tedaviyi uygulamada önemli bir rolü vardır.

Herkese Eşit Davranma: Sağlık personeli görevini yaparken insanların fakir yada zengin oluşuna, makamına, akrabalık, tanıdık olma gibi durumlarına bakmamalı, bunlardan etkilenmeden etik bir biçimde bütün hastalara eşit davranmalıdır.

İlgili Olma: Yapılan araştırmalar hastalarına ilgili davranan doktorların, daha çok sevildiğini ve tercih edildiğini göstermektedir. Bunu sağlamak için hatır sorma ya da bir nezaket gösterisinde bulunmak yeterli görülmektedir.

Ön Yargı Durumu: 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 Kurma: Sağlık personeli hastalara karşı empati kurarken kendisini hastanın yerine koymalı, olaylara onun bakış açısıyla bakmalıdır. 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 duyguları, güvensizlik, kararsızlık ve alışılmış davranış biçimlerinde önemli değişiklik gibi bazı davranışsal belirtiler göstermektedir. Sonucunun riskli olduğu durumlarda korkularından dolayı 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 kavuşturmaktır.

Şekli 4.1 : Hasta ile sağlık personeli iletişimi

4.1.3. Çocuk Hasta ile İletişim Kurma Yolları

İnsan vücuduna yapılan **invaziv** (doku içine tıbbi uygulama) işlemler ağırlı olmaktadır ve tedavinin ciddi bir boyutunu oluştururlar. Çocukların bu ağırlı işlemlere karşı dayanıklı olması beklenebilir. Dolayısıyla çocuk hastalıklarının tedavileri, travmatik, acı ve endişe verici olabilir. Hasta olan ya da ağırlı bir tedavi sürecine maruz kalan çocuklar ve ailelerinde meydana gelen stresi azaltmak için sağlık personeli son derece sevecen, sabırlı, hoşgörülü, empatik bir yaklaşım sergilemeli ve profesyonel bir bakım vermelidir.

Oyun çocukların hayatında önemli bir etkinliktir. Çocuklar ile etkin iletişim kurmada oyun oynamak iyi bir yöntem olarak tercih edilebilir. Çocuklar oyun oynarken bir nevi yetişkin yaşamını taklit ederler. Örneğin, “Sen doktor olsaydın beni nasıl iyileştirdin? Göster bakalım.” şeklinde bir yaklaşım çocuğun sağlık iletişim sürecine katılımında sempatik bir yol olabilir. Oyun çocuğa duygularının anlaşılabilirliği özel bir alan yaratır. Bu sayede 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 olurlar. Çocukların yeni bir tedavi sürecinde hastaneye gelmeleri kolaylaşır (Görsel 4.4).



Görsel 4.4: Çocuk hasta

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



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 hastalarla sağlık personelinin kuracağı iletişim yöntemleri aşağıda verilmiştir.

Öfkeli ve saldırgan davranışları olan hastalar ile iletişim: Her canlının doğasında bulunan ve kendine karşı herhangi bir tehdit durumunda gösterdiği tepkiye **öfke** denir. Genellikle insanların öfkeleri belli fizyolojik ihtiyaçlarının (açlık, susuzluk, sevgi, cinsellik vb.) karşılanmaması ve 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 öfkesini kontrol edemediği durumlarda ortaya çıkar. Sağlık personelleri öncelikle hastanın hangi duruma öfkелendiğini bilmeli, iletişim kurarak kişinin kendini ifade etmesine fırsat vermelidir. Ben dilinin hâkim olduğu iletişim çeşidi kullanılmalıdır.

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 üslupla 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 kullanılmalı ve iletişime hastanın katılımı sağlanmalıdır (Görsel 4.6).



Görsel 4.6: Öfkeli hasta ile iletişim

Panik yaşayan hasta ile iletişim: Panik, sıklıkla kişinin baş edemediği duygu durum bozukluğu ile ortaya çıkar. Çocukluk çağına ya da yetişkinlikte ortaya çıkabilen ve genellikle yoğun anksiyete (kaygı), korku, endişe gibi durumlarda, taşikardi, göğüs ağrısı, solunum güçlüğü, ölecekmiş 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, solunum egzersizlerini gösterip yapmasının sağlanması önemlidir.

Tedaviyi reddeden hasta ile iletişim: Hastanede sürekli isteklerde bulunan, ilgi bekleyen, sinirli, ağlayan, iş birliği yapmayan, korkmuş, inatçı, kafası karışmış, sürekli soru soran, hastalığını inkâr eden, bakım ve tedavilerine uymayan hastalar **zor hastalar** olarak nitelendirilirler.

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 işbirliği

Felçli ve bilinci kapalı olan hasta ile iletişim: Çeşitli nedenlerle (doğuştan, kaza, hastalık vb.) vücudunun belli bir kısmının ya da tamamının hissizleşmesine **paralizi (felç)** denir.

Felçli hastalar genellikle hayatlarının büyük bir kısmını başkasına bağımlı olarak geçirmek zorunda kalırlar. 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

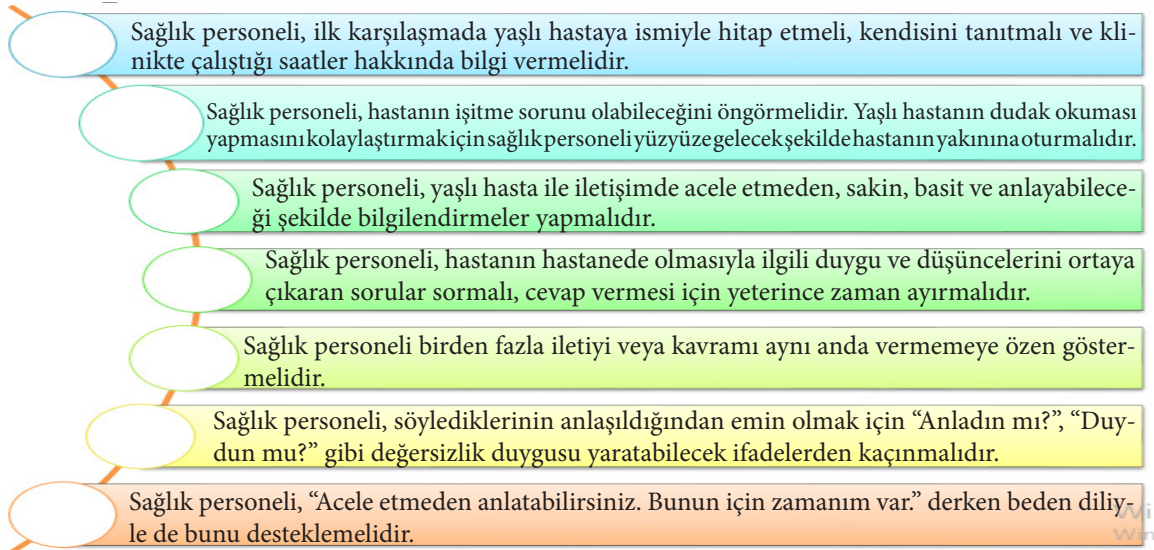
Bilinci kapalı olan hastalarda da bilinci açık olan hastalardaki gibi yapılan işlemler hakkında kısa ve net bilgiler verilmelidir. Bilinci kapalı olan hastalar; uyarılara cevap vermese bile iletişim sağlıklı olarak kurulmalı, hastanın mahremiyetine saygı gösterilmeli, gereksiz ağırlı işlemlerden kaçınılmalıdır. Sağlık personelinin bilinci kapalı hastalarda iletişim becerilerinin yüksek olması gerekmektedir. Sözel olmayan iletişim teknikleri ön planda tutulmalıdır. 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 hasta ile iletişim: 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 öğretmek, mutlu olacağı faktörleri aile ile işbirliği 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 güçlüklerle neden olur. Bundan dolayı yaşlı hastalarla etkili iletişim daha çok önem taşır.

Sağlık personeli hastalarla etkili iletişimde göz önünde bulundurduğu durumları burada da devam ettirmelidir. Aşağıdaki Şekil 4.2’de yaşlı hastalarla iletişimde dikkat edilmesi gereken hususlar verilmiştir.



Şekil 4.2: Yaşlı Hastalarla Etkili İletişim Kurma Yolları

AKILLI PEKİŞTİREÇ

- Sınıfınızda altışar kişilik gruplar oluşturunuz.
- Aşağıdaki sorunlar üzerinde çalışılacaktır.
- Gruplardaki öğrenciler farklı renklerde şapka takarlar. Şapka temin edilemiyorsa aşağıdaki renklerde şapkalar çizilebilirsiniz.
- Etkinlikte kullanılan her renk farklı bir anlam ifade etmektedir. Aşağıda her rengin ifade ettiği anlam verilmiştir.
 - > Beyaz şapkalı öğrenci açık ve tarafsız olacak şekilde konuşmalıdır.
 - > Kırmızı şapkalı öğrenci konuyu duyguları çerçevesinde ifade etmelidir.
 - > Siyah şapkalı öğrenci konunun olumsuz yanlarını ele alacak şekilde konuşmalıdır.
 - > Sarı şapkalı öğrenci yapıcı, üretici ve olumlu bir bakış açısı sergileyecek şekilde konuşmalıdır.
 - > Yeşil şapkalı öğrenci yaratıcı fikirler üreterek konuşmalıdır.
 - > Mavi şapkalı öğrenci ise konuşulanlar ekseninde değerlendirme ve karşılaştırma yaparak sonucu oluşturmaktadır.
- Elinizdeki şapka renklerine göre görüşlerinizi arkadaşlarınızla paylaşınız.
- Farklı örnek sorunlar oluşturabilirsiniz.

“Hasta ile İletişim” ve “Çocuk Hasta ile İletişim” konularını altı şapkalı düşünme tekniğine uyarlayarak aşağıdaki sorunlara uygun sorular oluşturunuz.

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.



Görsel 4.9: Altı şapkalı düşünme tekniği

HER ZAMAN BİR YOL VAR

En etkileyici anlatı, yaşanmışlıklardan damıtılandır. Ben bu satırlarda kişisel iyileşme hikâyemden bir kesit paylaşmak istiyorum.

Pek çok hastalık yanı sıra genetik, ilerleyen ve körlükle sonuçlanması muhtemel bir göz rahatsızlığı olan Stargardt hastasıyım. Çocukluğumdan beri süregelen kontrol-görme ölçümü kısır döngüsüne hapsolmuştu yaşamım. Göz doktoruma, “*Ne yapmam lazım?*” diye sordum. Her seferinde de “*hiçbir şey*” yanıtını alırdım. Tıbben yapacak bir şey yokmuş. İlerlemeyi durdurmak mümkün değilmiş.

Depresyona girmiştım. Korku, gözyaşı ve keder yüklüydüm. On yıllar içerisinde çok sayıda doktor değiştirdim. Lakin farklı bir yaklaşıma denk gelemedim. Tüm doktorlar benim korkumu konuşmuşlardı. Bana söyledikleri her şeye inandım. Böylelikle her geçen gün daha da kötüleştim.

Ta ki, içsel güce inanan farklı bir doktor, ışığı işaret edinceye kadar...

Tıp doktoru olan kardeşim bana, “*Hücrelerinle konuş.*” diyerek, içimdeki potansiyeli harekete geçirmişti. Sevgi ve şefkat dolu bir ses tonuyla verdiği mesaj netti. “*Bugünkü tıbbi bilgimizle bu hastalığı tedavi edemiyor olabiliriz. Ama sen bunu yapabilirsin. Ben doktor olarak çaresizlik diye bir şeyi kabul etmiyorum. Her zaman bir yol var.*”

Aradığım cevap buydu. O andan itibaren korkunun yerine sevgiyi seçmiştim. Kendi sağlığımın sorumluluğunu üzerime aldım. “Yapabilirim” dedim ve içimdeki ışığı yaktım. İnancın ve sevginin gücünü kullandım. Bu sayede kendimi ve bedenimi sevmeyi öğrenerek hastalığımı önce durdurdum sonra da iyileştirmeye başladım.

Evet. Mucizemin adı sevgi idi. Sevgi bilinen en etkili ilaçtır. Sevgi iyileştirir. Demem odur ki iç ve dış telkin, kişinin sağlık yaratmada ve yaşamını iyileştirmede önemli bir basamak olabileceği gibi olumsuz anlamda kullanıldığında ise acı, hastalık ve hatta daha da trajik sonuçlara yol açabilir.

Sağlıkta iletişim insan yaşamını bire bir etkilediğinden üzerinde ciddiyetle durulması gereken bir alan. Hastalarla sevgi temelinde konuşulmalı ve yapılabilecek hiçbir şey olmadığının düşünülmediği anlarda bile yıkıcı telkinlerde bulunulmamalı. Şu bir gerçek ki, insan neye inanırsa hayatında onu yaratır.

Karanlıktan aydınlığa her zaman bir yol var.

Eserin Yazarı: **Nazlı Güzel**



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.

4.2. HASTA YAKINI İLE İLETİŞİM

Hasta yakınlarının, hastalarının sağlığına kavuşabilmeleri için ilk başvurdukları yer sağlık kuruluşlarıdır. Kişiler yakınlarının çabucak sağlıklarına kavuşup, gündelik yaşamlarına geri dönmelelerini 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 yaşamalarına neden olur. Hasta yakınları ile iletişim kurulurken bu durum göz önünde bulundurulmalıdır.

4.2.1. Hasta Yakını İle İletişim Kurmada Dikkat Edilmesi Gereken Kurallar

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

Kişi ile iletişim kurulurken eğitim seviyesine, yaşına, dini inanç ve tutumlarına, daha önceki deneyimleri, ne, kültür ve ekonomik durumuna, 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 çift yönlüdür.



Görsel 4.10: Hasta yakınının duygusal durumu

4.2.2. Özel Durumu Olan Hasta 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. Saldırgan davranışları olan öfkeli bir hastanın yakınının sağlık personelinin talebi ile bilinci kapalı veya felçli hastası olan kişinin sağlık personelinin 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 tanınmalı, bilmedikleri bir ortamda olduklarından sorular sorulmasına izin verilmeli, açıklayıcı ve anlaşılır bir dille cevap verilmelidir.

4.2.3. 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, dini 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 sergileyebilirler (Görsel 4.11). Şiddete maruz kalan sağlık personelleri öncelikle kendilerini korumalı, kişiler sakinleşince doğru zamanda iletişim kurmalıdırlar.



Görsel 4.11: Sağlıkta şiddet

AKILLI PEKİŞTİREÇ

Aşağıda geçen olayı meslek atölye/laboratuvarınızda canlandırınız. Sınıf arkadaşlarınızdan canlandırma bitiminde olayda yaşanan doğru ve yanlış iletişimi anlatmalarını isteyiniz.

Hasan'ın anneannesi diyabet hastasıdır. Hasan anneannesini kontrol için sağlık kuruluşuna götürür ve anneannesini koltuğa oturtup sıra barkodunu alır, muayene odasının yerini bulmaya çalışır. Fakat Hasan muayene odasının yerini bulamaz. Muayene sırasının geçeceğini düşünerek telaşlanır ve bağırmaya 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.

HAZIRLIK ÇALIŞMALARI

1. Çevrenizde bulunan engelli bireylerin iletişimde yaşadığı güçlükler neler olabilir? Düşüncelerinizi arkadaşlarınızla paylaşınız.

4.3. ENGELLİ BİREYLERLE İLETİŞİM

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

Engelli bireyler, sağlık, eğitim ve fizikî alanlar gibi hayatın birçok alanında diğer bireylere göre daha çok sorunla karşılaşmaktadırlar. Engelli bireylere yönelik olumsuz tutumlar, bu kişilerin tüm yaşamlarını etkileyebilmektedir. Engellilere eğitim vermek, sorunlarına çözüm bulmak veya günlük hayatta karşılaştıkları zorlukları aşmalarında onlara yardımcı olmak ancak doğru bir iletişimle gerçekleştirilebilir.

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

Tablo 4.1: Engelli Hasta ile İletişimde Dikkat Edilmesi Gereken Temel Konular

Engelli hasta ile iletişimde dikkat edilmesi gereken temel konular	• Engelli bireylere diğer insanlara davranıldığı şekilde yaklaşılmalı, saygı gösterilmeli ve engelli bireyler 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 engelli 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 yaklaşılmalı ve onun adına karar verilmemelidir.
	• İletişimde ilgiyi dağıtacak uyaran ve gürültü en aza indirilmelidir.

4.3.1. Görme Engelli Bireyler ile İletişim Kurma Yolları

Görme engelliler, tek veya iki gözünde tam veya kısmi görme kaybı veya bozukluğu olan kişilerdir. Bunun yanı sıra, görme kaybıyla birlikte göz protezi kullananlar, renk körlüğü, gece körlüğü olanlar da bu gruba girer.

Görme duyusu, iletişimde mesajın iletilmesi aşamasında kullanılan jest, mimik ve beden dili hareketlerini görebilmek adına önemli bir duydur. Görme engelli kişiler iletişimde göz kontağı sağlayamadıkları için sözel iletişim kurarlar (Görsel 4.12).



Görsel 4.12: Görme engelli birey ile iletişim

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

- Görme engelli bir bireye öncelikle nazik bir dille yardıma ihtiyacı olup olmadığı sorulmalıdır.
- Tüm uygulamalar için mutlaka sözlü olarak açıklama yapılmalı ve ani temastan kaçınılmalıdır.
- Engelli birey göz kontağı kuramayacak olsa bile yine de bireye dönerek konuşulmalıdır.
- Beraber bir süre yürünmesi gereken durumlarda engelli bireyin kola girmesine izin verilmelidir. Çünkü görme engelli kişiler kollarından destek alırlar. Önünde bulunan engeller tarif edilmelidir. İki basamak var, kapıya yaklaştık vb. ifadeler kullanılmamalıdır.
- Yönler engelli bireye göre tarif edilmelidir.
- Eğer bir sandalyeye oturması gerekiyorsa; “Şuraya oturunuz.” demek yerine, oturacağı sandalyenin ucuna dokunması sağlanmalıdır.
- Görme engelli 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 engelli bireye bilgi verilmelidir.
- Engelli birey düşme riski açısından izlenmelidir.

4.3.2. Konuşma Engelli Bireyler ile İletişim Kurma Yolları

Konuşma engeli; konuşmanın anlaşılır şekilde olmaması, konuşmanın duyulmasında yetersizlik olması, sesin bozuk ve tırmalayıcı olması, sesin çıkarılmasının, ritminin ve vurgularının bozuk olması, dil yönünden kelime dağarcığı ve dil bilgisi yetersizliklerinin olması, konuşmanın bireyin yaşına ve fiziksel yapısına uygunsuzluğu şeklinde geniş bir alanı kapsamaktadır (Görsel 4.13).



Görsel 4.13: Konuşma engelli birey ile iletişim

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

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

4.3.3. İşitme Engelli Bireyler ile İletişim Kurma Yolları

Kulağın duyma görevini yeterince yerine getirememesine **işitme kaybı** denir. Duyma yetisini tamamen ya da kısmen kaybeden ve özel eğitim gerektiren kişilere ise **işitme engelli** denir. İşitme engeli doğum öncesi, doğum anı ve doğum sonrasında oluşan nedenlerden oluşur. İşitme engelli bireylerin birçoğu işitme cihazı kullanır. Cihaz kullanan kişilerde duyma kısmen sağlanabildiği için iletişim daha kolaydır.

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

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

- İşitme engelli bireyin dikkatini çekmek için hafifçe omzuna dokunularak elle işaret edilmelidir.
- İşitme engelli bireyin yüzüne bakarak normal ses tonu ile konuşulmalıdır.
- Birçok işitme engelli 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.
- Anlatılmak istenenleri bireyin eğitim durumuna göre yazarak ya da çizerek anlatılmaya çalışılmalıdır.
- İşitme engelli bireyin iletmek istedikleri anlaşılmadığı zaman, anlamış gibi davranılmamalıdır.
- Eğer biliniyorsa işaret dili kullanılmalıdır (Görsel 4.14).



Görsel 4.14: İşaret dili ile iletişim

4.3.4. Zihinsel Engelli Bireyler ile İletişim Kurma Yolları

Zihinsel yetersizlik; doğum öncesi, doğum sırası ve doğum sonrasında çeşitli nedenlere bağlı olarak genel zihinsel işlevlerde diğer insanlardan önemli derecede gerilik ve bunun yanı sıra uyumsal davranışlarda da yetersizlik gösterme durumudur.

Zihinsel engelli bireyler de sağlıklı kabul edilen bireyler gibi temel psikolojik, sosyal ve duygusal ihtiyaçlara sahiptir. Ancak bazı uyumsal becerileri yerine getirmede yetersizlik göstermeleri çevre ile ilgili deneyimlerini olumsuz yönde etkilemektedir. Zihinsel engeli olan bireylerin öğrenmeleri güç ve zaman alıcıdır. Bu yüzden zihinsel engelli bireyler sosyal uyum ve iletişim konusunda problem yaşarlar (Görsel 4.15).

Zihinsel engelliler diğer engel gruplarından çok farklı olarak bir başkasına fiziksel, duygusal ve düşünsel bağımlı yaşamaktadırlar. Bir başkası olmadan yaşamlarını güvenli ve sağlıklı sürdürmeleri çok zordur. Zihinsel engelliler açısından öne çıkan ilk husus onların toplumda bir yer edinmeleri, ikinci husus ise kimseye muhtaç olmadan yaşamlarını sürdürebilmeleridir.

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

- Zihinsel engelli bireyle iletişim kurarken sabırlı ve anlayışlı olunmalıdır.
- Zihinsel engelli bireyin bilgileri tam olarak anlayabilmesi için bireye zaman tanınmalı, cesaretlendirilip teşvik edilmelidir.
- Zihinsel engelli 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, yüz ifadesi ve uygun beden dili kullanılmalıdır.
- Eğer bir işlem yapılması gerekiyorsa önceden mutlaka adım adım gösterilmeli ve kurallar açıklanmalıdır.



Görsel 4.15: Zihinsel engelli birey ile iletişim

AKILLI PEKİŞTİREÇ

Öğretmeninizin aşağıdaki verdiği yönlendirmeleri uygulayınız.

1. Sınıftan gönüllü 5 arkadaşınızı seçiniz. Seçilen arkadaşlarınızı sınıf dışına çıkarınız. Öğretmeninizin hazırlamış olduğu üzerinde aşağıdaki hasta profilleri yazılı rol kartlarını alınız.
 - Konuşma engelli hasta
 - Zihinsel engelli hasta
 - Görme engelli hasta
 - İşitme engelli hasta
 - Sağlıklı birey
2. Seçilen öğrencilerin rol kartlarında yazılanları arkadaşlarıyla paylaşmamaları ve rol kartının yazılı tarafını etkinlik süresince kendilerine dönük olarak göğüs hizasında tutmaları istenir. Etkinlik süresince kendilerine verilen karttaki profile göre hareket etmeleri gerektiği söylenir.
3. Seçilen öğrencilerin sınıf içinde uygun bir alanda yan yana sıralanmaları istenir. Eğer uygunsa okul bahçesi veya koridoru da kullanılabilir. Öğrencilerin kendilerine verilen rolü benimsemeleri için bir iki dakika süre verilir. Sonrasında öğrencilerden öğretmenin okuyacağı her bir ifadenin kendilerine verilen role uygun olduğunu hissediyorlarsa bir adım ileriye çıkmaları, eğer okunan ifadenin kendileri için uygun olmadığını düşünüyorlarsa yerlerinde kalmaları söylenir. (10 dakika)
4. Öğretmen sırayla EK-2'deki yönergeleri okumayı başlar ve her yönergeden sonra öğrencilerin adım atmaları için bekler. (10 dk.)
5. İfadelerin okunması tamamlandıktan sonra gönüllü öğrencilerden oldukları yerde kalmaları istenir. Kimlerin nereye kadar ilerlediğine bakılır ve kendileriyle diğer gönüllü öğrenciler arasındaki mesafeyi gözlemlemeleri söylenir. Birkaç gönüllü öğrenciye kendilerini bulundukları yer itibarıyla nasıl hissettikleri sorulur. (5 dk.)
 - Diğerlerinden farklı yerde olduğun için ne hissediyorsun?
 - Bulunduğun konumdan dolayı mutlu musun?
6. Gönüllü öğrencilerden hangi hasta rolünde olduklarını ellerinde tuttukları rol kartını çevirerek tüm gruba açıklamaları istenir. (5 dk.)
7. Gönüllü öğrencilerinin hangi hasta profilini temsil ettiklerine yönelik tahminler, roller açıklanmadan alınır. Bu kısımda çok detaya girmeden birkaç tahmin alındıktan sonra etkinliğe devam edilir.
8. Roller açıklandıktan sonra tüm öğrencilere;
 - Farklı hasta rollerindeki gönüllülerin ilerlemelerine ya da geride kalmalarına neden olan faktörler nelerdi?
 - İlerlemelerine etki eden engelleri ortadan kaldırmak için neler yapılabilir?
 - Sağlık personeli olarak engelli hastaların karşılaştıkları güçlüklerde ne şekilde destek olunabilir?
 - Sorular sorularak öğrencilerin görüşleri dinlenir. (10 dk)

EK-2

- 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.

HAZIRLIK ÇALIŞMALARI

1. Sizce afet durumlarında kişiler neler hisseder? Fikirlerinizi arkadaşlarınızla paylaşınız.
2. Elinize Koronavirüs salgını ile ilgili bir broşür geçti mi? Eğer böyle bir broşür gördüyseniz broşürde neler yazıyordu? Hatırladıklarınızı öğretmeniniz ve arkadaşlarınızla paylaşınız.

4.4. OLAĞANÜSTÜ DURUMLARDA İLETİŞİM

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.

Ülkemizde 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, Dışişleri, Sağlık, Ulaştırma ve Altyapı vb. ilgili diğer bakanlıklar ile gerekse sivil toplum kuruluşları ile işbirliği içerisinde faaliyetlerini sürdürür.

4.4.1. Afet Durumlarında İletişim Kurma Yolları

Afet; toplumun tamamının veya bir kesimin 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 afetlerdendir.

Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığında, sivil toplum örgütleri, polis, itfaiye, medya, hastaneler ve kurtarma ekipleri iş birliğiyle afete hazırlık aşamasında iletişim planları oluşturulur. Oluşturulan planlar doğrultusunda, yerel imkânlarla afet sonrası ilk 72 saat içinde 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. **İlk olarak** afetzedeler büyük bir korku, derin bir üzüntü ve şiddetli bir öfke ile karakterize olan haykırış fazını yaşarlar. **İkinci olarak** afetzedeler felâketi reddederek inkâr fazını yaşarlar. **Üçüncü olarak** afetzedeler duygu yoğunluğunu azaltmaya yönelik kontrol edilemeyen düşünceler ile rahatsız edici düşünceler fazını yaşarlar. **Dördüncü aşamada** afetzedeler gerçeklerle yüzleşirler ve **en son aşamada** ise durumu kabullenip normal yaşama devam ederler.

Afet durumlarında **toplumsal tepkiler** ise kahramanlık, balayı, hayal kırıklığı ve düzene girme olarak dört aşamadan oluşur. **Kahramanlık aşaması;** düzensiz ve koordinasyonsuz kurtarmala-

rın, ilk yardımların yapıldığı evredir. **Balayı aşaması**; medya, dış ve iç kaynak, sivil toplum kuruluş destekleri ile yasal girişimlerin ve olumlu hislerin ön planda olduğu aşamadır. **Hayal kırıklığı aşaması**, barınma sorunlarının belirgin olduğu ve afetzedelerin yardımların azaldığını hissettiği aşamadır. Son olarak **düzene girme aşaması** ise barınma, iş sorunlarının çözüldüğü, hayat tarzındaki yeni değişikliğe uyumun olduğu aşamadır.

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

Afetzedelerin toplumsal iyilik hâline yeniden geçebilmesi için sevdiği kişilerle iletişime, güvenilir bilgi kaynaklarına ve destek merkezlerine yönlendirilmeleri yapılır. Özellikle afetzedelerle haykırış fazında 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 yapılmayıp sessizce afetzedenin yanında durmak bile afetzedeleri rahatlatır. Aşağıdaki Tablo 4.2’de görevlilerin afetzedelerle iletişim sırasında yapması ve yapmaması gereken durumlardan bahsedilmiştir.

Tablo 4.2: Afetzedelerle İletişimde Dikkat Edilmesi Gerekenler



- 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 hemde sorduklara sorulara anlaşılır, doğru cevaplar verilmelidir.
- Afetzedelerin tekrarladığı sorular olsa dahi sabırla ve güler yüzle cevaplanmaya devam edilmelidir.



- Afetzedelerden özel ayrıntı isteyen bilgileri paylaşması 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 ifadelerden 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.

Window

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 hastalıkları ortaya çıkabilir. Bunun dışında enfeksiyon ajanının bölgede bulunması, ekolojik değişiklikler, kalabalık yaşam, alt yapı sorunları ve birincil sağlık hizmetlerindeki duraklamalar salgına zemin hazırlayan diğer faktörlerdendir. 21. yüzyıla kadar veba, kolera, tifüs, çiçek, ebola, grip gibi birçok salgın hastalık insanlığı etkilemiştir ve etkilemeye de devam etmektedir.

Enfeksiyon kaynağının gözle görülmemesi, bulaşıcı olması, ölüm/sakatlanma tehdidi oluşturmaları, etki alanının giderek artması bireylerdeki kaygının 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 hastalığı olan bireyler, geçim kaynağını kaybetme endişesi, toplum tarafından dışlanma düşüncesi, sevdiklerine enfeksiyon ajanını bulaştırma veya sevdiklerinden ayrı kalma korkusu, izolasyon sürecinde kendini çaresiz, yalnız ve depresif hissetmesi söz konusu olabilir. Gözlemlebilecek duygu durum değişikliklerinin farkında olan sağlık personeli, iletişimde daha etkili olur.

Salgın durumlarında iletişimin görevi; yönlendirme, etkileme, dinletme, inandırma, ikna etme 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.

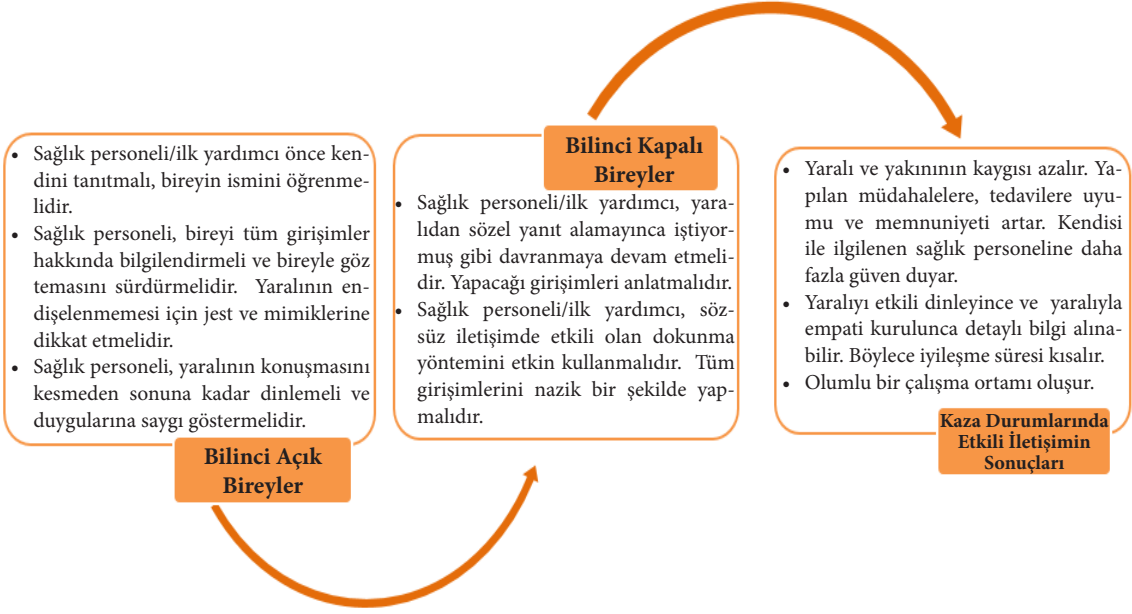
Sağlık personeli, bireylerin duygularını, düşüncelerini ve niyetini rahatça ifade edebilmesini kolaylaştıran sözlü ve sözsüz iletişim tekniklerini kullanmalıdır (Görsel 4.16). Açık uçlu sorularla da iletişimi sürdürmelidir. Örneğin, “Bu hastalıkla ilgili neler düşünüyorsunuz?” kurulabilecek cümlelerdendir. Sağlık personeli, salgın hastalıktan korunma yollarını, tedaviye uyumunu kolaylaştıracak bilgileri anlaşılır şekilde bireylere sunmalıdır. Bu bilgilendirmeyi hem sözel hem de broşürler gibi yazılı materyallerle desteklemelidir.



Görsel 4.16: 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 düşmektedir. Tüm girişimler esnasında sakinliğini korumalıdır. Bireylerin bilinci açık olsun veya olmasın etkili iletişim tekniklerine dikkat edilmesi gerekir. En son kaybolan duyunun işitme duyusu olduğu da unutulmamalıdır. Bu nedenle bireylerin duyması istenmeyen şeyler yanında söylenmemelidir. Aşağıdaki Şekil 4.3'te bilinci yerinde olan ve yerinde olmayan bireylerle iletişimde sağlık personelinin dikkat etmesi gerekenler verilmiştir.



Şekil 4.3: Kaza Durumlarında Etkili İletişim

Bahsedilen tüm olağanüstü durumlarda bireylerin; duygusal olarak rahatlatılmaları, uyumlarının kolaylaştırılması ve bireysel psikopatolojilerin (akıl ve ruh sağlığı sorunları) oluşmasını engellemek temel hedef olmalıdır. Hedeflere ulaşmak için yapılabilecekler sırasıyla Tablo 4.3'te gösterilmiştir.

Tablo 4.5: Olağanüstü Durumlarda Etkili İletişim Kurma Yolları

1. AKTİF DİNLEME Kişinin bulunduğu tarafa dönmek, yüzüne doğru bakmak, göz teması kurmak, beden dili ile verilen mesajlara tepkide bulunmak aktif dinlemedir. Sohbeti başlatmak için yandaki konuşmayı kullanılabilirsiniz.	Merhaba ben Merve, bugün sizin için buradayım. Yaşadığınız durumla ilgili isterseniz konuşabiliriz. Başınıza gelenleri ve neler hissettiğinizi bana anlatabilirsiniz. Eğer isterseniz size bazı rahatlatma 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? “
2. SOLUNUM EGZERSİZİ YAPTIRMA Birey ağlamaya başladığında rahatlatma egzersizine geçilir. Bu adımdaki amaç bireylerin sakinleşmesine yardımcı olmaktır. Bu ve bundan sonraki adımlarda bireylerin istekli olması gerekir. Yanda sohbetin devam örneğini bulabilirsiniz.	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. (eşlik ederek egzersizi iki üç dakika tekrarlayınız.)

3. İHTİYAÇLARIN SINIFLANDIRILMASI Bu adımda bireylerin temel ihtiyaç öncelikleri (yiyecek, giyecek, sağlık, barınma, bilgilendirme) belirlenmelidir. İhtiyaçlara uygun kuruluşlarla iletişim kurmaları için öncülük edilir. Yanda sohbetin devam örneğini bulabilirsiniz.	<i>Şu anda ihtiyacınız olan veya yardımcı olabileceğim bir şey olup olmadığını bilmek isterim... Belki ailenizle konuşmanız, polise başvurunuz veya sağlığınıza ilgili bilgilendirilmeniz gerekebilir....Sorunlarınızın çözümü için ihtiyacınız olan şeyleri sıraya koymaya çalışalım, önce en acil olanla başlayalım, değil mi?</i>
4. DESTEK AĞLARI Bireylerin ihtiyaçları belirlendikten sonra sosyal destek hizmetleri ile iletişime geçmelerine yardım edilir. Sadece öneride bulunmaya dikkat edilmelidir. Bireyin yapacağı şeyi görevli yapmalıdır. Yüksek kaygılı bireylerde aile ve yakın arkadaşlar da en büyük destek ağı oluştururlar. Yanda sohbetin devam örneğini bulabilirsiniz.	<i>Tamam ... şimdi ihtiyaçlarınızdan bazıları belirlediğimize göre, sizi bazı özel hizmetlerle temasa geçirmek istiyorum. Ayrıca ailenizle iletişime geçtiniz mi? Haber vermek ister misiniz?</i>
5. PSİKOEĞİTİME YÖNLENDİRME (TEDAVİ EDİCİ YAKLAŞIM) Bu adımda bireylere yaşadıkları travmatik süreç sonrası gözlemlenen uykusuzluk, konsantrasyon bozukluğu, sinirlilik hâlinin normal olduğu belirtilmelidir. Fark edilen psikopatolojik durumlarda bireyler, psikiyatri polikliniğine yönlendirilmelidir.	<i>Böyle bir deneyimden sonra yaşadığımız yoğun duygular normaldir ve uzun süreli olabilir. Şimdi size bu anlarda yararlı olabileceğini düşündüğüm broşürü vereceğim. (onlara bilgi broşürünü veriniz.) “Örneğin, burada önümüzdeki birkaç gün boyunca nelerle karşılaşacağımız hakkında bilgiler bulabilirsiniz ...”</i>

AKILLI PEKİŞTİREÇ

Sıra arkadaşınızla **Tablo 4.5'i** göz önünde bulundurarak karşılıklı konuşma metni (diyaloglar) oluşturunuz.

- Yakın zamanda sel felaketi yaşamış, kolera (bağırsak enfeksiyonu) hastası, hastanede eline enfekte (kirli) iğne batan laboratuvar teknisyeni ile hastane psikoloğu arasında geçen diyaloglar oluşturunuz.

Konuşma metinlerini yazarken meslek derslerinizde öğrendiğiniz bilgilerinizden yararlanabilirsiniz.

Daha sonra sınıfınızda/atölyenizde diğer sınıf arkadaşlarınızın göreceği şekilde diyaloglar kurarak canlandırınız.

Bu çalışma tüm grup üyelerinin canlandırması bitene kadar devam eder.

ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME

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

1. (....) Oyun, çocuğun duygularının anlaşılacağı özel bir alan yaratır. Bu sayede çocuğun öfke, güvensizlik, korku, heyecan gibi duygularını ve ailesi, arkadaşları ve hastane personeli ile ilgili algılarını yansıtmaları açısından önemlidir.
2. (....) Konuşma engelli birey ile iletişimde cümleleri onun yerine tamamlayarak yardımcı olunmalıdır.
3. (....) Görme engelli bireye oturacağı sandalyenin yerinin tarif etmek yerine, sandalyeye dokunmasını sağlamak daha doğrudur.
4. (....) Yaşlı hastalarla iletişim esnasında sizi az duyabileceği varsayımıyla yaklaşılr.
5. (....) Kaza durumlarında durumun daha çabuk kabullenilmesi için kötü haberler, olaylar hemen anlatılmalıdır.

B. Aşağıdaki cümlelerde bulunan boşlukları uygun kelimelerle doldurunuz.

1. 24 Ocak 2020 Elazığ depreminde Onur, suçluluk, korku, saldırganlık tavırları ile karakterize olan fazını yaşar.
2. Doktor Alp Bey, kliniğine gelen hastalarının her zaman hatrını sorar ve onlarla kısa bir sohbet etmeden tedaviye başlamazdı sayesinde hastaları ondan hep memnun kalmıştır.
3. hastalar, sağlık kurumlarında her türlü işlemde önceliklidirler.
4. Görme engelli bireyler, iletişimde sağlayamadıkları için sözel iletişim kurarlar.
5. Ağırlı tedavi uygulanan 0-1 yaş grubunda tepkilerin doğru yorumlanması için dikkatlice gözlenmelidir.

C. Aşağıdaki sorularda doğru olan seçeneği işaretleyiniz.

1. Aşağıdakilerden hangisi hasta yakınları ile iletişim kurarken dikkat edilecek hususlardan değildir?
A) Eğitim Seviyesi
B) Medeni Durumu
C) Daha Önceki Deneyimleri
D) Yaş
E) Kültür

2. Yakını ölen kişilerin yaşadıkları ya da yaşayabilecekleri duygu durumları hangisinde **doğru verilmiştir?**

- A) Mutluluk-Suçluluk
- B) Anksiyete (kaygı)- Mutluluk
- C) Pişmanlık- Öfke
- D) Pişmanlık-Huzur
- E) Öfke-Huzur

3. Aşağıdakilerden hangisi hastaya karşı yapılması uygun olan davranışlardan **değildir?**

- A) Empati kurmak
- B) Sabırlı olmak
- C) Hoşgörülü olmak
- D) İkaz etmek
- E) Ön yargılı davranmamak

4. Aşağıdakilerden hangisi işitme engelli birey ile iletişimde uygun davranışlardan **değildir?**

- A) Bireyin dikkatini çekmek için omzuna dokunulmalıdır.
- B) Bireyin iletmek istediği şey anlaşılmadıysa tekrar edilmesi istenmelidir.
- C) Birey ile konuşurken ağız kapatılmadan tane tane konuşulmalıdır.
- D) Birey ile iletişimde dudak okuma ve işaret dili gibi yöntemler kullanılmalıdır.
- E) Bireyin yüzüne bakarak yüksek ses ile konuşulmalıdır.

5. Olağanüstü durumlarda ulusal düzeyde organizasyonu ve medya ile iletişimi sağlayan kuruluş aşağıdakilerden hangisidir?

- A) Afet ve Acil Durum Yönetimi Başkanlığı
- B) Genelkurmay Başkanlığı
- C) Atom Enerjisi Kurumu Başkanlığı
- D) Çevre ve Şehircilik Bakanlığı
- E) Ulaştırma ve Altyapı Başkanlığı

ÖĞRENME BİRİMİ
5

MESLEK ETİĞİ VE İLKELERİ



TEMEL KAVRAMLAR

- *Hak*
- *Etik*
- *Ekip*
- *Adalet*

ÖĞRENME BİRİMİ KONULARI

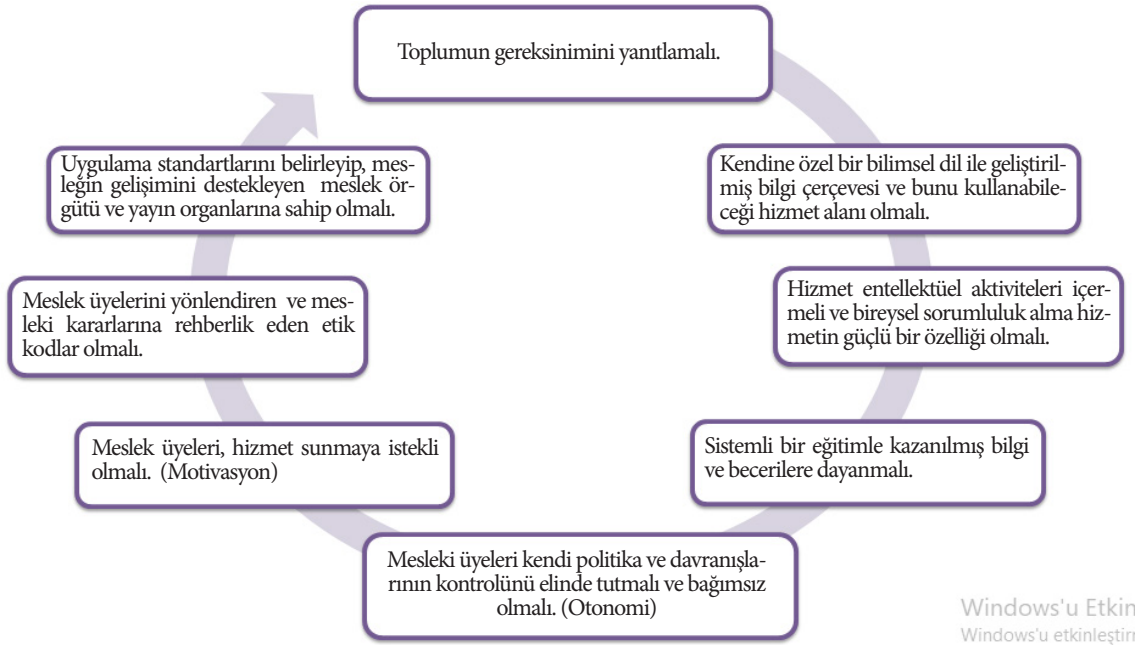
1. Etik İlkeler
2. Ekip Çalışması
3. İnsan Hakları ve Hasta Hakları

HAZIRLIK ÇALIŞMALARI

1. Televizyon, internet sitelerinden veya sosyal medya hesaplarından kaza, deprem vb. olağanüstü durumlardan etkilenen bireylerin görüntülerinin yayınlanması hakkında ne düşünüyorsunuz? Fikirlerinizi arkadaşlarınızla paylaşınız.

5. MESLEK ETİĞİ VE İLKELERİ

Meslek (TDK) “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 taşıması gereken belirli özellikleri vardır (Şekil 5.1).



Şekil 5.1: Mesleklerin taşıması gereken özellikler

Meslek etiği; herhangi bir mesleğe mensup 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.

5.1. ETİK İLKELER

Etik, bir meslek üyesi olarak ne yapılması, nasıl davranılması adına neleri yapıp nelerden kaçınılması 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 üyelerinin kararlarını uygulamalarında kılavuzluk eder, sorunlarını çözmelerinde 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 etiğidir. 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, standarttır.

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.

5.1.1. Sağlık Meslek Etiği İlkeleri

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

Doğanın en karmaşık varlığı/varoluşu olan bireye hizmet sunan kişi; 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 Tablo 5.1’de gösterilmiştir.

Tablo 5.1: Ülkemizdeki Sağlık Meslek Üyeleri için Etik İlkeler

Sağlık Meslek Mensupları İçin Temel İlkeler
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 hali, 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, 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 ile belli bir uygulamayı kişi ya da kuruma yönlendirme yoluyla çıkar aracı olarak kullanmaz.

Tablo 5.1’de belirtildiği üzere sağlık meslek etiği içerisinde özel anlamlar içeren en temel terimler; zarar vermeme/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 bakımda beklenen/olası durumlardan hastanın acı çekmesini önlemek amaçlanır. 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 ilkesinde sağlık personelinin takınması gereken tutumlar; ilgilenmek, merak etmek, üstlenmek, sevecenlik, azim ve sabır olmalıdır. Örneğin, kendisi okuyabilmesine rağmen sağlık personelinin 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. Özgürce seçim yapma temel bir insan hakkıdır 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 metni özerkliğe saygıyı gösterir. Özerklik/bireye saygı ilkesinde sağlık personelinin takınması gereken tutumlar; önemsemek, düşünmek, empati kurmak, hümanistlik (insancılık), nezaket, saygı ve güven duymak olmalıdır.

Adalet ve eşitlik: Adalet/adil olmak, sağlıkta eşitlik anlamında kullanılır. Ahlaki ve yasal ilkelere dikkat edilir. Eşitlik ilkesi sağlık hizmetlerine erişim, sağlık hizmetlerini kullanım ve kaynakların paylaşımı konusunda sağlık personeline yol göstericidir. Sağlık personeli din, dil, ırk, mezhep ayrımı gözetmeksizin her bireye eşit, 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 eşitlikte sağlık personelinin takınması gereken tutumlar; cesaret, ahlaklılık, objektiflik, kabul göstermek, inanmak, özgüven ve hoşgörülülük olmalıdır. Örneğin, sağlık personelinin bakım sunarken hastaların gereksinimleri ve göreceği yararı esas alarak davranması eşitlik ilkesi davranışıdır.

Mahremiyet ve sır saklama: Bireyin fiziksel, ruhsal ve sosyal açılardan gizliliğinin korunması mahremiyettir. Hasta/sağlıklı bireylerin sağlık durumuna ilişkin değerlendirmeleri gizlilik içerisinde yürütülür. Muayene, teşhis, tedavi, bakım gibi doğrudan temas gerektiren işlemler gizlilik içerisinde gerçekleştirilir. Hastanın sağlık durumuna göre gerekmedikçe hem özel hem de ailevi hayatına müdahale edilmemelidir. Ayrıca sağlık hizmeti alıcılarının kişisel ve tıbbi kayıtlarına ait bilgiler kişilerin izni olmaksızın kopyalanmamalı ve paylaşılmamalıdır (fotoğrafları ve videoları hiçbir yerde izinsiz paylaşılmamalıdır). Bireyin ölümü gerçekleşse dahi mahremiyet hakkı devam eder.

Mahremiyet ve sır saklamada sağlık personelinin takınması gereken tutumlar; duyarlılık, dürüstlük, sorumluluk hissetmek olmalıdır. Örneğin, sağlık personelinin hastaya enjeksiyon yaparken paravan kullanması bireyin mahremiyetine saygı 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 5.1), yeniden canlandırma yapma veya yapmama da tereddüt **etik ikileme** neden olabilir.



Görsel 5.1: Solunum desteğinin kesilmesi

Bilgilendirme yapılmadan ve onay alınmadan hastalara müdahale 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 ihlallerindendir**.

Etik sorunların çözümüne yönelik yapılabilecek girişimler çeşitlidir. Hasta haklarına yönelik, etik ilkelere ve etkili iletişim becerilerini geliştirmeye yönelik hizmet içi eğitimler verilebilir. Sağlık kurumlarında personellerin bilgilendirilmesi için afiş, broşür gibi materyaller herkes tarafından görülebilecek bölümlere asılabilir. Tereddüte düşülen durumlar için sağlık kurumlarındaki etik kurullara başvurulabilir.

AKILLI PEKİŞTİREÇ

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

Bakım Beklentileri

Alzheimer (alzaymır) hastası olan Emine Hanım kalça kırığı ameliyatı geçirmiştir. Emine Hanım'a oğlu refakat etmektedir. İşe gideceği zaman oğlu annesinin yanından ayrılmaktadır. Yanında yakını olmayınca Emine Hanım saatlerce çılgılık atmaktadır. Bu durum klinikte çalışanları sinirlendirmeye 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.

- Etik sorunları nelerdir?
- Etik olmayan konular nelerdir?
- Hangi temel değerler tehlikededir?
- Bu çağrıya nasıl cevap verirsiniz?

Dikkate Alınması Gereken Bazı Değerler ve Etik Konular

- Sağlık hizmeti verenler arasında ahlaki sıkıntı
- Adalet ve eşitlik
- Kaynak tahsisi
- Hasta merkezli bakım
- Kapasite
- Empati
- İnsan onuruna saygı
- Yaşam kalitesi



Görsel 5.2: 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 ilkelere, 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 ikilemle karşılaştıklarında yoğun stres yaşayabilirler (Görsel 5.3). Bu stres ve duygusal baskı karar verme sürecini de olumsuz etkilemektedir.



Görsel 5.3: 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;

- İnsani 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 çözmede, bir tıp etik kurulu üyesi ile iş birliği yaparak etik sorunlarla ilgili danışmak için etik kurula ihtiyaç duyar (Görsel 5.4).



Görsel 5.4: Etik kurul

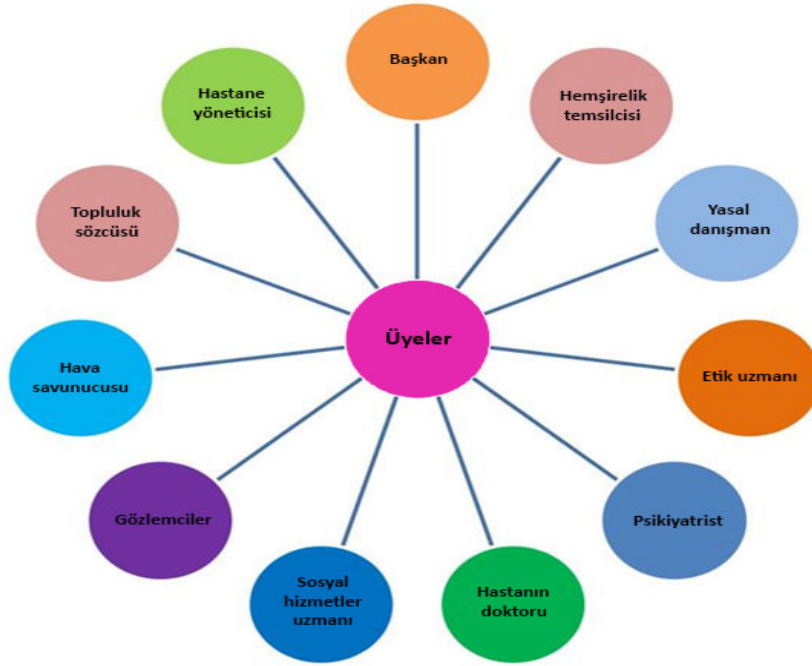
Türkiye’de etik kurulların kuruluşu 1993 yılında yürürlüğe giren “İlaç Araştırmaları Yönetmeliği” ile başlangıç yapmış, Merkezi Etik Kurulları, Araştırma Etik Kurulları/Yerel Etik Kurulları, Hastane Etik Kurulları (HEK) ve Ulusal Etik Kurulları gibi yeni oluşumlarla devam etmiştir.

5.1.5. Hastane Etik Kurullarının Amaç, Görev ve Üyeleri

Hastane Etik Kurulları; sağlık hizmetinin verilmesi, sağlık personelleri arasındaki problemler, klinikte sağlık personeli ve hasta ilişkisi içerisinde ortaya çıkan sorunlar, etik eğitimiyle ilgili etkinlikler gibi konularla ilgilenir. Sağlık kurumlarında görev yapanların etik yönünden eğitilmesi, hastanenin/sağlık kurumunun etik politikasını oluşturma ve sağlık personellerine etik çıkmazlarla ilgili danışmanlık hizmetini vermek gibi amaçlara sahiptir.

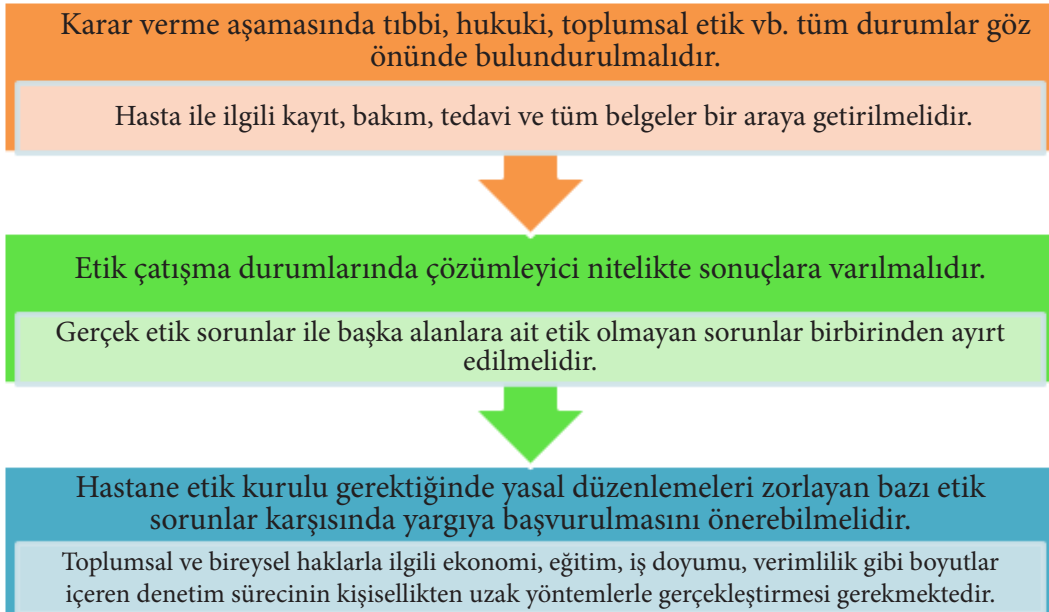
Hastane Etik Kurulu her biri kendi alanında uzman ve hastanenin değişik birimlerinde görev yapan üyelerden oluşur. Üyeler; kurul başkanı, hemşirelik yöneticisi, topluluk sözcüsü, etik uzmanı,

psikiyatr sosyal hizmetler uzmanı, hasta savunucusu, hastanın doktoru, yasal danışman, hastane yöneticisi, katılımcı olmayan gözlemcilerdir (Şekil 5.2). Kurullarda her üyenin bir oy hakkı vardır. Kararlar oy çokluğu ile alınır ve rapor edilerek uygulamaya konur.



Şekil 5.2: Hastane etik kurulu üyeleri

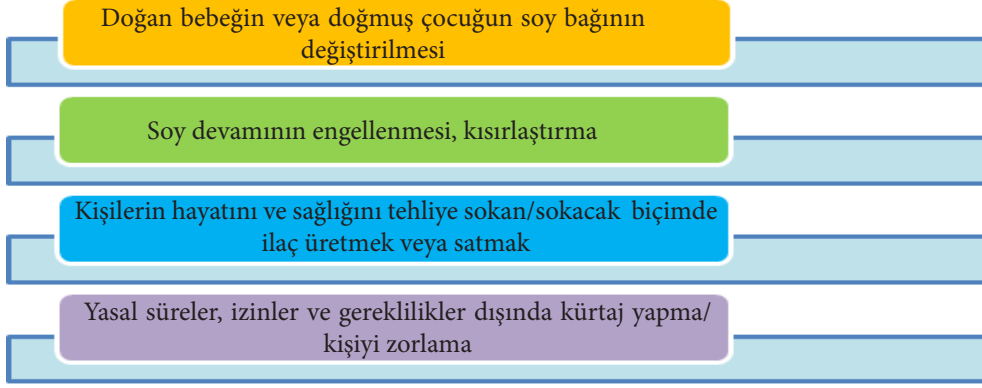
Hastane Etik Kurullarının istenilen nitelik ve biçimde olabilmesi için çalışmalar sırasında aşağıdaki noktalar göz önünde bulundurulmalıdır (Şekil 5.3).



Şekil 5.3: Etik kurulların nitelik ve biçimlerinde olması gerekenler

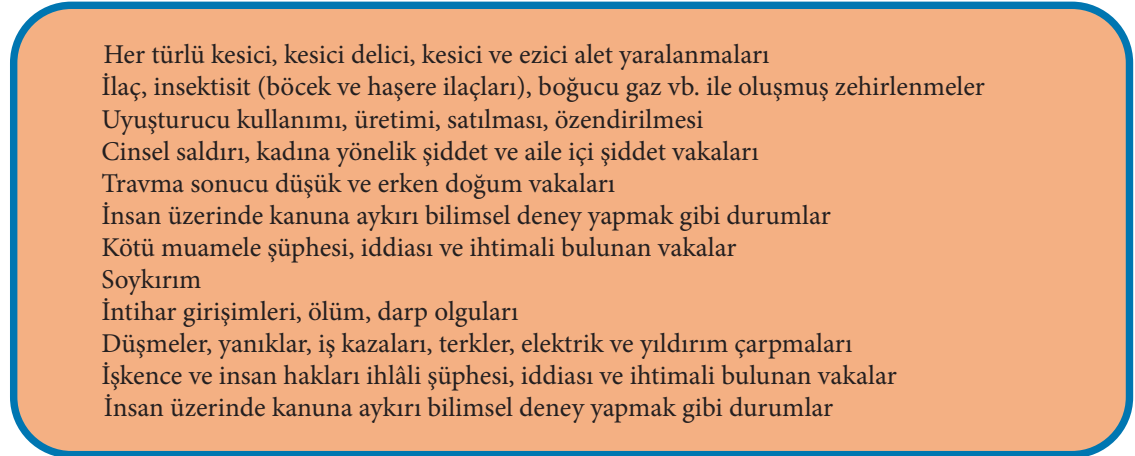
5.1.6. Sağlık Meslek Mensubu ile İlgili Suç Tanımları

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 veya bu hususta bilinçli gecikme gösteren sağlık meslek mensubu, bir yıla kadar hapis cezası ile cezalandırılmaktadır. Bu suçlardan bazıları aşağıda verilmiştir (Şekil 5.4).



Şekil 5.4: 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 bildirim zorunlu hâllerde de sağlık mesleği mensuplarına yasalar ciddi bir sorumluluk vermiştir. Bildirimi zorunlu hâller Şekil 5.5'de listelenmiştir. Belirtilen bütün durumlarda tutanaklar sözlü ya da yazılı olarak ilgili mercilere bildirilmelidir.



Şekil 5.5: Bildirilmesi zorunlu hâller

HAZIRLIK ÇALIŞMALARI

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

5.2. EKİP ÇALIŞMASI

Ortak olarak benimsenmiş açık bir amaç etrafında, belirlenmiş bir dizi görev ve sorumlulukları yerine getirmek üzere bir takım üyesinin liderliğini kabul eden uygun büyüklükteki çalışanlar topluluğuna, takıma **ekip** denir (TDK, 2015).

Sağlık kurumlarında ekip çalışması işlerin yürütülmesi için bir gerekliliktir. Çünkü ekip çalışması işleyişi itibarıyla bütüncüdür, fonksiyoneldir ve tedavi sürecini hızlandırır. Ekip çalışmasının temelini üyeler arası rekabet değil, işbirliği oluşturur.

Bu bağlamda hastanelerdeki ekip çalışmalarının en iyi örnekleri acil servisler ve ameliyathanelerde gözlemlenebilir. Sağlık hizmetlerinde yapılan bazı hataların telâfisi ya çok güç ya da mümkün değildir. Bu nedenle etkili iletişim ve ekip çalışması, hasta bakımının güvenli bir şekilde verilmesi açısından önemlidir. Hastanın tedavi sürecinde yapılan her müdahaleden ekip haberdar olmalı ve bu sayede ekip içerisinde “güven kültürü” oluşturulmalıdır (Görsel 5.5).



Görsel 5.5: Ameliyatta ekip çalışması

5.2.1. Ekibin Özellikleri

Ekip olabilmek için bazı özelliklere sahip olmak gerekmektedir. Bu özellikler aşağıdaki gibidir.

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

Ekibin rolleri ve liderlik: Üyelerin rolleri ve sorumlulukları belirlenmiştir. Ekip lideri zamana ve şartlara göre değişse bile ekibi motive edici ve hedeflere ulaştırmada yol göstericidir.

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

Çok yönlü ve sürekli iletişim: 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.

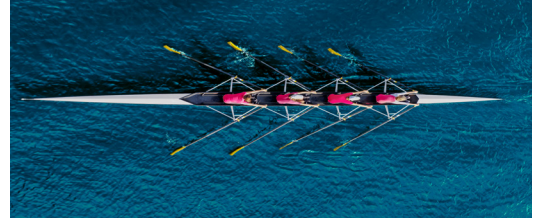
Alt grup olma: Bu özellik ekip içerisinde birden fazla ekip olduğunu göstermektedir. Bütün gruplar birbirleri ile uyum hâlinde olmalıdır.

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. Bu durum ekip ruhunun daha çabuk oluşmasını sağlar ve aradaki iletişimi kolaylaştırır (Görsel 5.6).



Görsel 5.6: Ekip ruhu

5.2.2. Ekip Çalışmasının Önemi

Sağlık hizmetlerinde ekip çalışması işleyen bir dişli çark gibidir. Her dişli çark diğerine uyum sağlayıp eşit ritimle dönerek çalıştığında istenilen sağlık hizmeti verilebilir (Gürdoğan, 2005) (Görsel 5.7). Hastalara en iyi sağlık hizmetini sunabilmek için öncelikle, alanında uzmanlaşmış sağlık personellerinin varlığı, ikinci olarak sağlık personellerin birbirleri ile yakın işbirliği ve iletişim içinde olmaları, ekip çalışmasının önemini ortaya koymaktadır.



Görsel 5.7: Ekip çalışmasının işleyen çarkları

Ekip çalışmasının yetersiz olduğu birimler tanı ve tedavide gecikmeye, hasta hakkında yanlış bilgilere sahip olmaya ve hizmetin kalitesinin düşmesi gibi sorunlara neden olmaktadır. Bunun aksine iyi bir ekip çalışması ile:

- 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 anlarlar. Problemleri daha iyi çözerler.
- Ekip içindeki sinerjinin (sinerji), hastadan alınan geribildirimlere ve çalışanların iş tatmini ve performansına olumlu şekilde yansıdığı da bilinmektedir.

5.2.3. Sağlık Ekibinin Amaçları

Sağlık ekibinin amacı, teşhis ve tedavi için sağlık kurumuna gelen bireylere en iyi bakımın verilmesi ve iyi bir hizmet sunumunda her düzeyden sağlık personelinin kapasitesinden sonuna kadar yararlanmaktır. Sağlık ekibi bu amacını aşağıdaki hedefleri aracılığıyla gerçekleştirir.

- Görev paylaşımında, ekip lideri ve üyelerinin yaptıkları işten doyum sağlamalarını dikkate alma
- Görev yetki ve sorumlulukların çok iyi belirlenmiş ve benimsenmiş olmasını ve bunların tüm sağlık ekibi üyeleri tarafından iyi bilinmesini sağlama
- Ekibin her üyesine gördüğü eğitime en çok uyan görevi verme
- Ekip toplantıları ile bilgi ve deneyimleri sürekli paylaşma.
- Hastayı ve ailesini ekibin merkezine alma
- Sağlık bakım ve tedavi gereksinimi olanlara en iyi hizmeti verme (Görsel 5.8)



Görsel 5.8: Ekip çalışması

5.2.4. Sağlık Hizmetlerinde Ekip Çalışmasının Faydaları

Sağlık hizmetlerinde ekip olarak çalışmak kuruma ve çalışanlarına birçok fayda sağlar. Bu faydalar aşağıda sıralanmıştır (Şekil 5.5).

Sağlık personelinin gelişimini ve iletişimi artırır.
Daha iyi bir çalışma ortamı oluşturarak personelin iş tatminini artırır.
Sağlık kuruluşu için maliyeti düşürür.
Hasta bakım kalitesi artınca dolayısıyla hasta memnuniyetini artırır.
Sağlık ekibi üyeleri daha kapsamlı rolleri olduğunu anlarlar.
Ekip üyelerinin karar alma ve sorumluluklarını paylaşma davranışlarını geliştirir.
İdari uygulamalara daha az gereksinim duyulur.
Sinerjik etki oluşturarak değişime daha hızlı cevap vermeyi sağlar.
Yüksek performanslı ekipler çalıştıkları kurumların huzuru ve barışına katkı sağlayarak yabancılaşmayı azaltır.
Ekibin başarısı yönetimin başarısını da artırır.

Şekil 5.5: Sağlık hizmetlerinde ekip çalışması

AKILLI PEKİŞTİREÇ

Meslek dersi atölyenizdeki malzemeleri kullanarak acil servis odası oluşturunuz. Sınıf içerisindeki sunuma hazırlanırken öncelikle acil müdahale ile ilgili videoları izleyiniz. Videoda izlediğiniz işlemleri ve sağlık personelleri arasındaki iletişim hakkında fikir edininiz. Örneğin, yaralı bir kişiye acil müdahale yapılırken görevli sağlık personellerinin (hekim, paramedik, hemşire, acil tıp teknisyeni, sağlık bakım teknisyeni) rollerini aranızda paylaşarak ekip çalışması ile ilgili canlandırma yapınız.

5.2.5. 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 5.6).



Şekil 5.6: Sağlık ekibi üyeleri

Sağlık meslek mensuplarının iş ve görev tanımları 22 Mayıs 2014 tarih 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 Doktor olarak mezun olurlar. Daha sonra Tıpta Uzmanlık Sınavını (TUS) kazananlar, 4-6 yıl arası uzmanlık eğitimi alarak Uzman Doktor unvanı (iç hastalıkları uzmanı, çocuk hastalıkları uzmanı vb.) alırlar. Hekimler hastalıklara tanı koyar ve hastaları tedavi ederler.

Hemşire/Ebe

Hemşire, 4 yıllık Sağlık Yüksekokulu/Fakülte mezunu, bireyleri hastalıklardan korunma yolları konusunda bilgilendiren, beden veya ruh sağlığının bozulması hâlinde hekim tarafından verilen tedaviyi uygulayan, hasta bakımını planlayan, uygulayan, denetleyen ve izleyen sağlık personelidir.

Ebe, 4 yıllık Sağlık Yüksekokulu/Fakülte mezunu, gebelik sırasında, doğumda ve doğumdan sonra gerekli bakım ve danışmanlığı sağlamak, normal doğumları kendi sorumluluğunda yaptırmak, yeni doğanın bakımını ve aile planlaması danışmanlığı yapmak üzere eğitilmiş sağlık personelidir.

Sosyal Hizmet Uzmanı

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

Terapistler

Terapist; bireylerin ruhsal ve davranışsal bozukluklarını teşhis ve tedavi eden depresyon, fobi (korku), anksiyete (kaygı), fiziksel veya psikosomatik (ruhsal-bedensel) bozukluk ve davranış sorunları gibi birçok hastalığın tedavisinde rol alan en az 2 yıllık yüksekokul mezunu sağlık personelidir. Terapistler eğitim aldıkları alana göre isim alırlar (Fizyoterapist, konuşma terapisti, iş terapisti, solunum terapisti vb.).

Diyetisyen

Diyetisyen; hastaların beslenmelerini düzenleyen, toplu beslenmelerde menü plan ve programlarını yapan 4 yıllık Beslenme ve Diyetetik Bölümü mezunu sağlık personelidir.

Eczacı

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 personelidir.

Psikolog

Psikolog; özel testler, görüşme teknikleri ve gözlem metotları kullanarak psikolojik değerlendirme yapan zihinsel, davranışsal ve duygusal sorunları olan kişilerin tanı ve tedavilerini sağlayan 4 yıllık fakülte mezunu sağlık personelidir.

5.2.6. Ekip Çalışması İçin Gerekli Bireysel ve Yönetisel Koşullar

Etkili bir ekip çalışması gerçekleştirebilmek için bazı koşulların yerine getirilmesi gerekir. Bu koşullar iki ana başlıkta ele alınır (Tablo 5.2).

Tablo 5.2: Ekip çalışması için gerekli koşullar

Bireysel Koşullar	Yönetisel Koşullar
- Mesleki eğitim - Mesleki değer ve normların gelişmesi - Tartışmaya ve eleştiriye açık olma - Kendini geliştirme - Ekip çalışmasına yatkınlık	- Yetki ve sorumlulukların tanımlanması - Doğal kurumsal atmosfer - Bireylerin gelişmesine olanak tanıma - Demokratik yönetim anlayışı - Personel seçiminde liyakata önem verme - Güçlendirme

Ekip çalışmasındaki en önemli koşul, üst yönetimin ekip yaklaşımının temel ilkelerini kavraması, benimsemesi ve desteklemesidir. Yönetimin ilgi ve desteği olmadan ekip yaklaşımını uygulamak mümkün olmamaktadır (Görsel 5.10).



Görsel 5.10: Sağlıkta ekip çalışması

OKUMA METNİ

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. Bilim insanları kazların neden “V” şeklinde uçtuklarını araştırmışlar ve sonuçta kazların bu şekilde gerçekleştirdikleri uçuşlardan insanoğlunun pek çok ders alabileceğini ortaya koymuşlar. 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 bir ekip olmanın çekimini ve motivasyonunu kullanmaktadırlar.

Araştırmalara göre kaz gruptan çıktığında uçmakta güçlük çekmektedir. Çünkü kaldırıcı 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.



Görsel 5.9: Uçan kazlar “V” modeli

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

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.

5.3. İNSAN HAKLARI VE HASTA HAKLARI

İnsan hakları ve hasta hakları iç içe olan kavramlardır. Hem dünyada hem de ülkemizde tarihi gelişim olarak önce insan hakları yasal zemine oturmuştur. Buna paralel olarak da 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 gerekmesizin sadece insan olmasından dolayı, şerefli, haysiyetli bir hayat yaşayabilmesi için sahip olduğu haklardır. Herkes; cinsiyet, ırk, renk, din, dil, yaş, uyruk, düşünce farkı, ulusal veya toplumsal köken, zenginlik gibi fark olmaksızın kanun karşısında eşittir. 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.

Bireyin haklarını konu edinen ilk yazılı belge **Hammurabi Kanunları**’dır. Bu kanunlar dönemi itibari ile adil yargılanma ve mülkiyet hakkı konusunda çok modern düzenlemeler içermiş ve bireyi keyfi sorgu ve cezalandırmaktan korumuştur. Eski Yunan medeniyetinde de **Aristo (Aristo)**, özel mülkiyet ve demokratik katılım gibi modern insan haklarında önemli bir yer tutan bir takım 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 tarihi bir belge olarak kabul edilmektedir. 1215 tarihli **Magna Carta (Magna Karta)** ya da **Büyük Özgürlük Sözleşmesi** de bugünkü insan haklarının kaynakları arasında değerlendirilmektedir. **John Locke (Con Lok)** modern insan haklarının kurucu babası 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 Bildirgesinde** de insan hak ve özgürlükleri konusunda benzer maddeler göze çarpmaktadır.

1945’te Birleşmiş Milletler’in (BM) kurulmasıyla insan hakları kurumsal olarak da dünya politikasına girmiştir. Daha sonra kurulan İnsan Hakları Komisyonu, **Evrensel İnsan Hakları Beyannamesi**’ni (EİHB) hazırlamış ve modern insan hakları belgelerinin temel referansı hâline

gelen Beyanname, 10 Aralık 1948 tarihinde BM Genel Kurulu tarafından kabul edilmiştir. Türkiye bu Beyanname'yi 6 Nisan 1949 tarihinde onaylamıştır. Her yıl 10 Aralık gününü içine alan hafta dünya genelinde **İnsan Hakları Haftası** olarak kutlanmaktadır (Görsel 5.11).



Görsel 5.11: Bütün insanlar eşit haklara sahiptir.

İnsan hakları alanında çıkarılan diğer bir anlaşma ise 1989 tarihinde kabul edilen **Çocuk Hakları Sözleşmesi** olup 1990 tarihinde yürürlüğe girmiştir. Sözleşmede, çocukların, temel yaşam hakkının yanında, eğitim, sağlık, aile ve kültürel haklarına 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 Konseyi 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 ve tarafı olduğu Avrupa Konseyi'nce hazırlanan Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi'nin kurmuş olduğu mahkeme, bugün en etkili ve sonuç alıcı insan hakları kuruluşu olarak kabul edilmektedir.

Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi (AİHM), Avrupa Konseyi'ne bağlı olarak 1959 yılında kurulmuş uluslararası bir mahkemedir. AİHM'de Sözleşmeye taraf ülke sayısı kadar hâkim görev yapar ve hâlen Mahkemede 47 hâkim vardır. Bir üye devlet (devlet başvurusu) veya sözleşmenin ihlalinin dolaylı mağdur olduğunu iddia eden bir birey (bireysel başvuru) sözleşmedeki haklarının ihlal edildiğini ileri sürerek Strasbourg'daki (Sıtrazburg) mahkemeye doğrudan başvuruda bulunabilir. Mahkemenin resmî dili İngilizce ve Fransızcadır fakat başvuru üye devletlerin resmî dillerinden biriyle başvuru yapabilirler.

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 döneminde 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 02.11.2000 tarih 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" ile "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 09.12.2013 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

Avrupa insan hakları sözleşmesinin maddelerinden bazıları aşağıdaki gibidir:

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 fiziki mekân içinde hareket, yer değiştirebilme serbestliği ifade edilirken 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/inancını değiştirme özgürlüğünü, dinini/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 erkeklerle kadınların, ırk, uyruk ya da din bakımından herhangi bir sınırlama yapılmaksızın, evlenmeye ve bir aile kurmaya hakkı vardır. Evlenmede, evlilikte ve evliliğin bozulmasında hakları eşittir.

Eğitim hakkı: Herkes, eğitim hakkına sahiptir. Eğitim, ilk ve temel eğitim aşamalarında parasızdır. İlköğretim zorunludur.

İnsan hakları ile ilgili öğrendiğiniz bilgiler doğrultusunda hikâyeyi okuyarak parçadaki insan hakları ihlallerini bulunuz.

SIWA'NIN 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 olmuştı.

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.

***Alıntı:** 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 bulundukları ve T.C. Anayasası, milletlerarası antlaşmalar, kanunlar ve diğer mevzuat ile teminat altına alınmış bulunan 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, 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 almaya 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 geliştirilmiştir.

Ülkemizde Sağlık Bakanlığı’nın hasta haklarıyla ilgili olarak 01.08.1998 tarih ve 23420 sayılı Resmî Gazete’de yayımlanan **Hasta Hakları Yönetmeliği** bulunmaktadır. Bu yönetmeliğin uygulanmasını sağlamak üzere **Sağlık Tesislerinde Hasta Uygulamalarına İlişkin Yönerge** hazırlanarak 15.10.2003 tarihinde yayımlanarak yürürlüğe konulmuştur. Son olarak da 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**’nde hasta hakları;

- Sağlık hizmetlerinden faydalanma hakkı,
- Sağlık durumu ile ilgili bilgi alma hakkı,
- Hasta haklarının korunması,
- Tıbbi müdahalede hastanın rızası,
- Tıbbi araştırmalar,
- Diğer haklar,

Sorumluluk ve hukuki korunma yolları başlıkları altında 51 madde yer alır (Görsel 5.12).



Görsel 5.12: Hasta hakları

- **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.
 - > **Sağlık Kuruluşunu Seçme ve Değiştirme:** Hasta, tabi olduğu mevzuatın kurallarına uymak kaydıyla, sağlık kurum ve kuruluşunu seçme ve değiştirme, aynı şekilde kendisine hizmet verecek sağlık personelinin seçme ve değiştirme hakkına sahiptir.
- **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 edilmemesi hâlinde ortaya çıkabilecek olası sonuçlar ve hastalığın seyri ve neticeleri konusunda sözlü veya yazılı olarak bilgi isteme hakkı bulunur.
 - > **Kayıtları İnceleme:** Hastanın, sağlık durumu ile ilgili bilgileri içeren dosyayı ve kayıtları, inceleyebilme ve bir suretini alabilme hakkı vardır.
- **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 edilmemesini, sağlık harcamalarının kaynağının gizli tutulmasını isteme hakkı vardır.
 - > **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.
- **Tıbbi Müdahalede Hastanın Rızası**
 - > **Hastanın Rızası ve İzin:** Tıbbi müdahalelerde hastanın rızası gereklidir. Eğer hastanın yaşı küçük ise velisinden izin alınır. Hastanın, velisinin olmadığı veya hazır bulunmadığı veya hastanın ifade gücünün olmadığı hâllerde, bu şart aranmamakla 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 alın-

ması zaman gerektirecek ve hastaya derhâl müdahale edilmediği takdirde hayatı veya hayati organlarından birisi tehdit altına girecek ise izin şartı aranmaz.

- **Tıbbi Araştırmalar**

- > **Tıbbi Araştırmalarda Rıza:** Sağlık Bakanlığı'nın izni ve bireyin kendi rızası bulunmadan hiç kimseye tecrübe, araştırma veya eğitim amaçlı tıbbi müdahale yapılamaz.
- > **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 hastalara 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 ve hem de manevi tazminat davası açılabilir (Görsel 5.14).



Görsel 5.14: Hukuk ve adalet

AKILLI PEKİŞTİREÇ

Ece hemşire, karaciğer nakli bekleyen iki hastaya bakmaktadır.

Hastalardan biri, 3 yıldır organ nakli bekleyen 37 yaşında ve 3 çocuk annesi Rana Hanım'dır.

Diğer hasta ise geçmişte çok miktarda ilaç kullandığı bilinen, 6 aydır organ nakli bekleyen 66 yaşındaki Nuray Hanım'dır. Nuray Hanım aynı zamanda organ nakil merkezinde çalışan bir hekimin akrabasıdır. Nuray Hanım iki çocuk annesidir ve iki çocuğu da evlidir.

Ece 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 Nuray Hanım'a organ nakledilmesini uygun görürler ve Ece hemşireden Nuray Hanım'ı aramasını isterler. Ece hemşire ise Rana Hanım'ın diğer hastalardan daha uzun süre organ beklediğini ve yaşamak için daha fazla nedeni olduğuna inanmaktadır.

- Ece hemşire organların adaletli dağıtımı için ortaya çıkan bu ve buna benzer durumların üstesinden nasıl gelebilir?
- Bakmakla yükümlü olduğu hastalar karşısındaki bu etik sorumluluk olayında nasıl davranmalıdır?
- Ece hemşire Nuray Hanım'ı aramalı mı?
- Kararı reddedip sağlık ekibiyle çatışmalı mı?
- Hasta yakınlarına bu konu hakkında bilgi vermeli mi?

Yukarıdaki örnek olayı hem hasta hakları hem de etik problemler yönünden değerlendiriniz.

Görüşlerinizi arkadaşlarınızla paylaşınız.

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. (....) Ülkemizde hasta haklarıyla ilgili olarak 01.08.1998 tarihli ve 23420 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanan yönetmelik ile Hasta Hakları Birimleri kurulmuştur.
4. (....) Derhâl müdahale edilmediği takdirde hayatı veya hayati organlarından birisi tehdit altına girecek ise hastadan izin şartı aranmaz.
5. (....) Ekip üyelerini geliştirmek için her defasında yeni görevler vermek.

B. Aşağıdaki cümlelerde bulunan boşlukları uygun kelimelerle doldurunuz.

1. Bir meslekteki kişilerin uymak zorunda oldukları kurallara ve davranışlara ilkeleri denir.
2. Dâhiliye servisinde çalışan hemşirenin, yaşlı hastanın yürürken düşebileceğini tahmin ederek uygun ışıklandırmayı sağlaması etik ilkesine uygun davranış olduğunu gösterir.
3. Sağlık personeli karar verme sürecinde duygusal bakış açısı ile karar verirse sezgisel modeli, kural ve yetkilere göre karar verirse modeli kullanmış olur.
4. Ülkemizde şu anda insan hakları konusunda yetkili kurum ise.....
5. Bir liderin yönetiminde koordineli biçimde çalışan, ortak amaçları doğrultusunda görev ve sorumluluklarını yerine getirirken bireye ve kuruma faydalar sağlayan topluluklara denir.

C. Aşağıdaki sorularda doğru olan seçeneği işaretleyiniz.

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

2. Sağlık personeli Gökhan, hasta yakını ile temizlik elemanının yüksek sesle tartışmalarını duyar ve odasından hızlıca koşarak yanlarına gelir. Temizlik elemanının hasta yakınına şiddet uyguladığını görür müdahale etmek ister fakat müdahalede bulunmaz ve geri odasına döner. **Bu olayda sağlık personeli Gökhan için aşağıdaki seçeneklerden hangisi söylenemez?**
- A) Meslek etiğine uymamıştır.
 - B) Etik ihlal yapmıştır.
 - C) Darp olgusunu bildirmemiştir.
 - D) Etik ikilem yaşamıştır.
 - E) Mesleğinin gerekliliğini yapmıştır.
3. **Hastanın tedavisi ile doğrudan ilgisi olmayan kişilerin tıbbi müdahale sırasında yanında bulunmasını reddetmesi aşağıdaki hasta haklarından hangisi ile ilgilidir?**
- A) Tıbbi araştırmalarda rıza
 - B) Kişisel bilgi isteme
 - C) Güvenliğin sağlanması
 - D) Mahremiyete saygı gösterilmesi
 - E) Müracaat, şikâyet ve dava hakkı
4. **Aşağıdaki haklardan hangisi bireylerin istediği ülkede yaşama, yerleşme ve gezme hakkını ifade eder?**
- A) Seyahat özgürlüğü
 - B) Düşünce özgürlüğü
 - C) Özgürlük ve güvenlik hakkı
 - D) Yaşam hakkı
 - E) Özel ve aile yaşamına saygı
5. **Aşağıdakilerden hangisi sağlık hizmetlerinde ekip çalışmasının faydalarından biri değildir?**
- A) Sağlık kuruluşu için maliyeti düşürür.
 - B) İdari uygulamalara daha çok gereksinim duyulur.
 - C) Sağlık personelinin gelişimini ve iletişimi artırır.
 - D) Sağlık ekibi üyeleri daha kapsamlı rolleri olduğunu anlarlar.
 - E) Ekibin başarısı yönetimin başarısını da artırır.

ÖĞRENME BİRİMİ

6

SAĞLIK HİZMETLERİ VE PERSONEL YÖNETİMİ



TEMEL KAVRAMLAR

- *Tedavi*
- *Kurum*
- *Teşkilat*
- *Rehabilitasyon*

ÖĞRENME BİRİMİ KONULARI

1. Sağlık Bakanlığının Görevleri, Sağlık Bakanlığının Merkez-Taşra Teşkilat Yapısı
2. Sağlık Hizmeti Veren Kurumlar ve Yönetim Yapısı

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.

6. SAĞLIK HİZMETLERİ VE PERSONEL YÖNETİMİ

Dünya Sağlık Örgütüne (WHO) (Görsel 6.1) göre **sağlık**; sadece hastalık ve sakatlığın olmayışı değil beden, ruhen ve sosyal yönden tam iyilik hâlidir (Şekil 6.1).

Biyolojik bilimler açısından sağlık, bedenin her bir hücresinin en üst düzeyde işlev gördüğü ve hücrelerarası uyumdur.

Davranış bilimlerine göre sağlık, kişinin çevresiyle uyumu ve beklemediği bir olay karşısındaki savunma potansiyelidir.

Tıbbi antropolojiye göre sağlık, yüksek bir doyum düzeyinde yaşamı sürdürmek ve iletirmek için temel kaynaklar üzerinde kontrol sahibi olmaktır. (Tıbbi antropoloji, birey ve toplumu tıbbi açıdan inceleyen bilim dalıdır.)

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

Subjektif sağlık, kişinin kendi bedensel, ruhsal ve sosyal durumunu algılamasıdır.



Şekil 6.1: Maslow'un İhtiyaçlar Hiyerarşisi'ne göre insan, biyopsikososyal bir varlıktır.

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

Sağlık Bakanlığı; merkez ve taşra teşkilatı olmak üzere iki ana birime bağlı alt birimlerden oluşmaktadır.

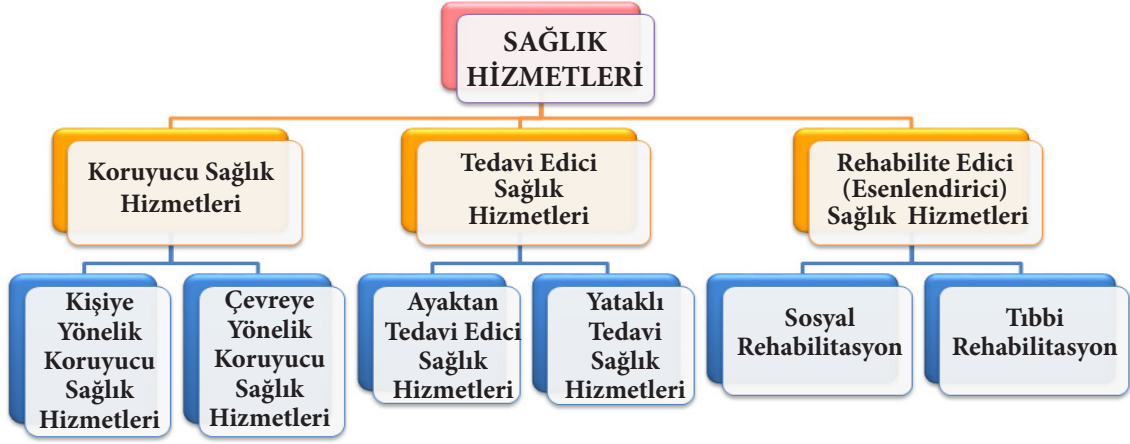
6.1.1. Ülkemizde Sağlık Hizmetlerinin İşleyişi

Sağlık hizmetleri; sağlığın korunması, geliştirilmesi, hastalıkların önlenmesi, tedavisi ve sakatlıkların azaltılması için yapılan planlı çalışmaların tümüdür. Sağlık hizmeti çalışmalarının amacı, kişilerin sağlıklı olmasını sağlamak ve dolayısıyla bunu koruyup geliştirerek toplumu sağlıklı kılmaktır. Yani sağlıklı birey sağlıklı toplum demektir.



Görsel 6.1: Dünya Sağlık Örgütü (WHO)

Geniş bir faaliyet yelpazesine sahip olan sağlık hizmetleri çok sektörlüdür. Bu hizmetler çeşitli kamu kuruluşu ve özel işletmeler tarafından yerine getirilmektedir. Bu özelliklerinden dolayı diğer kamu hizmetlerine göre özel bir öneme sahiptir. Türkiye’de sağlık hizmetleri üç bölüme ayrılır (Şekil 6.2).



Şekil 6.2: Sağlık hizmetlerinin sınıflandırılması

a) Koruyucu Sağlık Hizmetleri

Hastalık veya sakatlık durumu meydana gelmeden bu risklere karşı verilen mücadele şekline **koruyucu sağlık hizmetleri** denir. Hastalık veya sakatlık meydana geldikten sonra ortaya çıkan tedavi maliyeti, hastalıklara karşı korunma maliyetinden her zaman daha fazladır. Bu nedenle toplumun sağlık düzeyinin iyileştirilmesi için koruyucu sağlık hizmetlerine önem verilmelidir. Koruyucu sağlık hizmetleri kişiyeye yönelik ve çevreye yönelik olmak üzere iki gruba ayrılır. Bunlar, Kişiyeye yönelik koruyucu sağlık hizmetleri ve çevreye yönelik koruyucu sağlık hizmetleridir.

Kişiyeye yönelik koruyucu sağlık hizmetleri, genellikle bireye ve ailelere birinci basamak sağlık kurumları tarafından verilen hizmetlerdir. Bunlar;

- Hastalıkların erken tanı ve tedavisi,
- Bağışıklama/aşılama (vaksinoprofilaksi) (Görsel 6.2),
- Beslenmeyi düzenleme,
- Aşırı doğurganlığın önlenmesi ve aile planlaması,
- Kişisel hijyen,
- Sağlık eğitimi,
- İlaçla koruma (Kemoprofilaksi) dır.



Görsel 6.2: Aşılama

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 (Sağlık Bakanlığı, Çevre ve Şehircilik Bakanlığı, Tarım ve Orman Bakanlığı, belediyeler vb.) ve meslek grupları (çevre mühendisi, kimyager, veteriner hekim, gıda mühendisi vb.) tarafından gerçekleştirilir. Bu hizmetler;

- Hava kirliliği ile savaş,
- Yeterli düzeyde temiz hava ve su temini,
- Atıkların zararsız hâle getirilmesi,
- Radyasyonla savaş,

- Besin ve konut sağlığı,
- Endüstri sağlığı,
- Haşere ve kemirgenlerle mücadele,
- İş güvenliği ve işçi sağlığıdır.

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. Bu hizmetler, erken tanı, sağlık taramaları, alan araştırmaları, uygun tedavi ve engellilik olasılığını azaltma çalışmaları ile hastalıkların erken teşhis ve tedavisinin yapılmasını amaçlar.

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.

b) 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 6.3). Sağlığı bozulan kişilerin hastalıklarını tedavi etmeyi ve eski sağlık düzeylerine ulaştırmayı amaçlayan hizmetlerdir. Tedavi edici sağlık hizmetleri üç bölümde incelenir.



Görsel 6.3: Ameliyat bir tedavi yöntemidir.

Birinci Basamak Tedavi Edici Sağlık Hizmetleri: Hastanın ilk başvurduğu kurumda ayakta verilen koruyucu ve tanı-tedavi hizmetleridir. Kolayca ulaşılabilen, oldukça az maliyetli, etkin ve yaygın sağlık hizmeti olan birinci basamak tedavi edici hizmetler ülkemizde 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 verirler.

İkinci Basamak Tedavi Edici Sağlık Hizmetleri: Hastaların yatırılarak tanı ve tedavi hizmetlerinin verildiği hastanelerdir. Hastalar uzmanlar tarafından tedavi edilirler. 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 tanı ve tedavi hizmetleridir.

Birinci ve ikinci basamakta sorunu çözilemeyen hastalar bu kuruluşlara sevk edilirler. 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. Bu hizmetleri veren kurumlar; eğitim ve araştırma hastaneleri, üniversite hastaneleri, özel dal hastaneleridir. (sanatoryumlar, göğüs hastalıkları hastaneleri, kemik hastalıkları hastaneleri, ruh ve sinir hastalıkları hastaneleri, kanser araştırma merkezleri)

c) Rehabilitate Edici (Esenlendirici) Sağlık Hizmetleri

Hastaların bedensel, ruhsal, sosyal ve ekonomik bakımdan bağımsızlığının sağlanmasına yönelik yapılan tüm çalışmalara **rehabilitasyon (esenlendirme)** adı verilir. Rehabilitate edici sağlık hizmetleri; koruyucu ve tedavi edici çabalara karşın gelişen kalıcı bozukluklar ve engelliliğin 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 sağlık personeline verilen hizmetlerdir.

Bu hizmetler;

- Protez takma ve destek cihazları sağlama (protez ortez teknisyeni, ortopedist, diş hekimi),
- Fizik tedavi uygulamaları (fizik tedavi uzmanı, fizyoterapist),
- Ruh ve sinir hastalıkları tedavisi sonrasında yapılan rehabilitasyon çalışmaları,
- Komplikasyonların iyileştirilmesi (hekim, hemşire vb.) dir.

Sosyal (Mesleki) Rehabilitasyon: İş kazaları sebebiyle eski işlerini yapamayan bireylere iş öğretme, iş bulma ve işe uyum sağlama; hiç çalışmayacak durumda olanlara ise bakım verme gibi hizmetleri içeren sağlık hizmetleridir. Bu hizmetler;

- Bakım evlerinde engelli ya da yaşlılara bakım (sosyal hizmet uzmanı),
- Uygun iş bulma, işe uyum sağlama (sosyal çalışmacı, psikolog) dır.

6.1.2. Sağlık Bakanlığının Görevleri

Sağlık Bakanlığının görevi; herkesin bedenî, zihni ve sosyal bakımdan tam bir iyilik hâli içinde hayatını sürdürmesini sağlamaktır. Bu kapsamda bakanlık aşağıdaki konularla ilgili olarak sağlık sistemini yönetir ve politikaları belirler (Görsel 6.4).



Görsel 6.4: Sağlık Bakanlığı

- Halk sağlığının korunması ve geliştirilmesi, hastalık risklerinin azaltılması ve önlenmesi
- Teşhis, tedavi ve rehabilitate 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, sağlık 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 yaygınlaştırılması

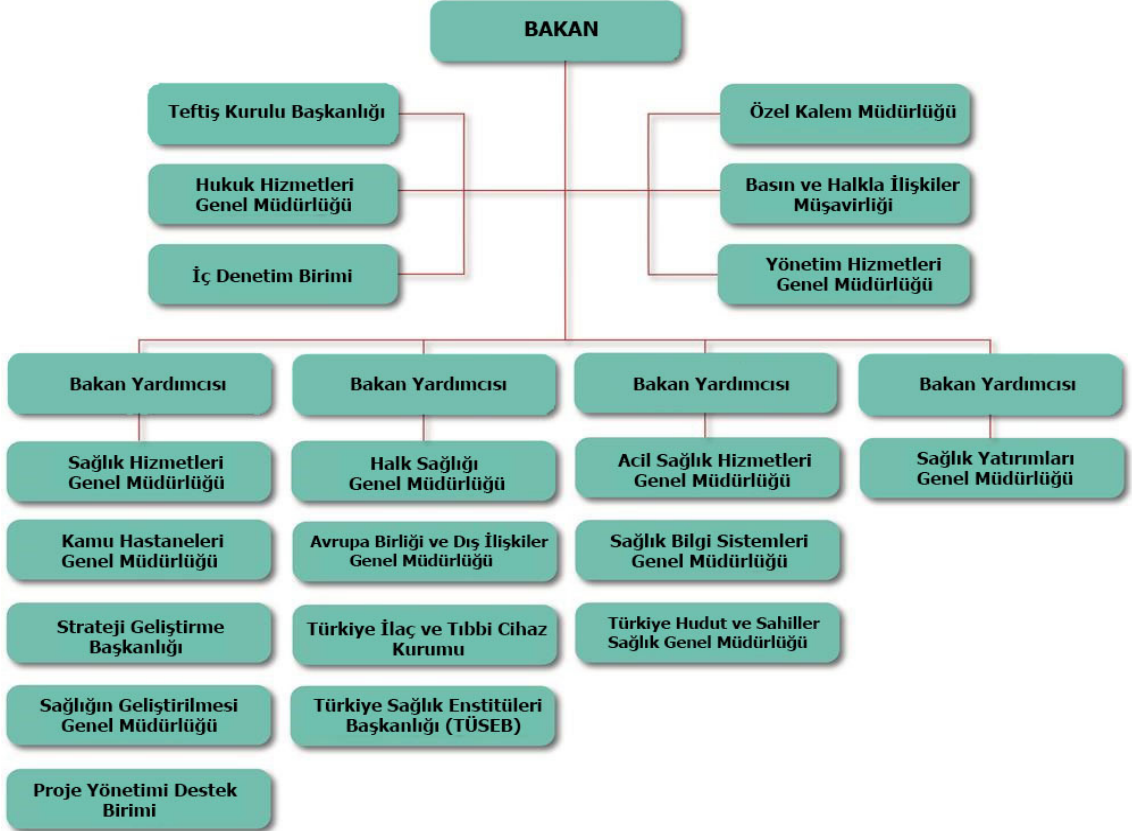
Bakanlık bu amaçla;

- 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 Kuruluca 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** denince resmî kurumların Başkent Ankara'da bulunan en üst kademe yöneticilerden oluşan kadrosu akla gelir. Bakanlık, müsteşarlık ve genel müdürlük merkez binasını ifade eder. Merkez teşkilatın en üst âmiri bakanıdır. **Taşra teşkilatı** ise genel bakanlık binası dışında kalan il/ilçe sağlık müdürlüklerini ve sağlık kurumlarını ifade eder (Şekil 6.3).

T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI MERKEZ TEŞKİLATI GÖREV DAĞILIMI



Şekil 6.3: Sağlık Bakanlığı teşkilat şeması

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

Ana hizmet birimleri

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

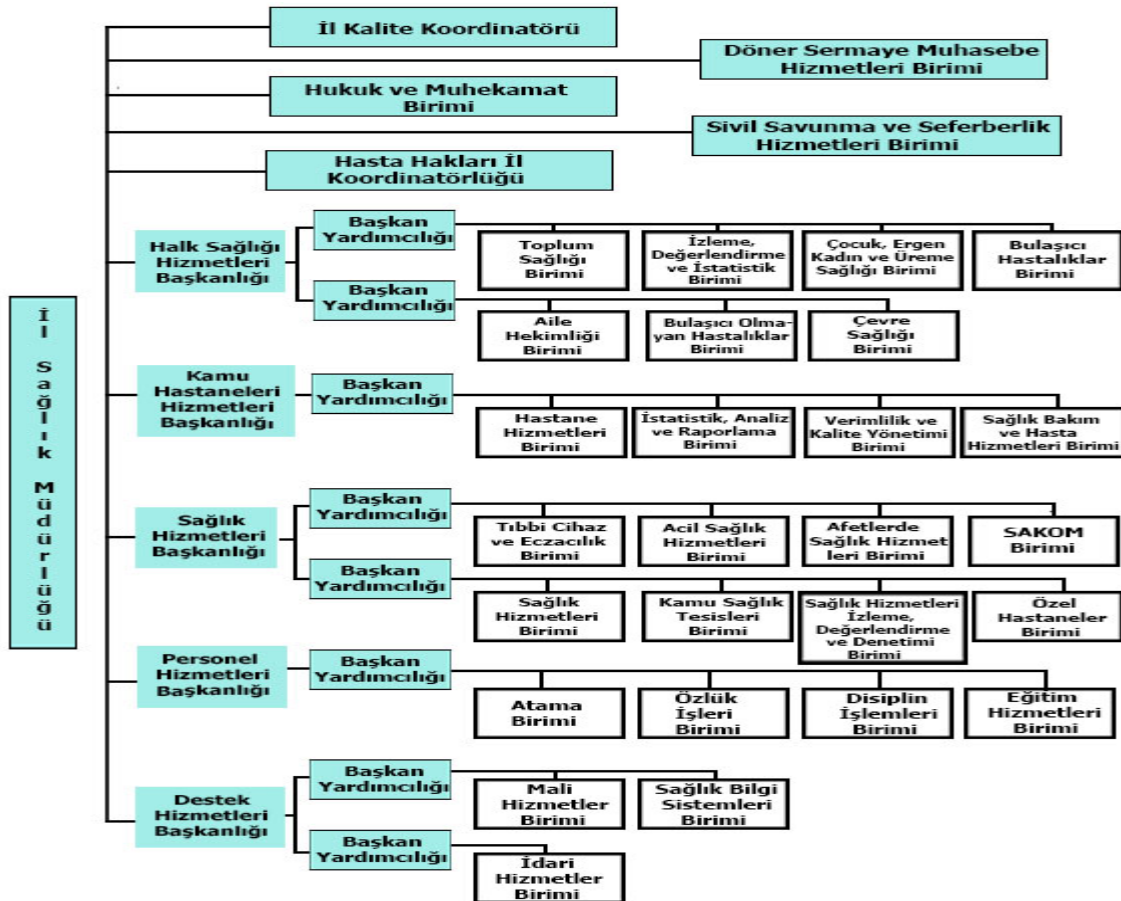
Yardımcı hizmet birimleri

- 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

Sağlık Bakanlığı taşra teşkilatı; bakanlığı il düzeyinde temsil eden teşkilat **il sağlık müdürlüğü** (Şekil 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.)



Şekil 6.4: İl sağlık müdürlüğü teşkilat şeması

İl 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 ana hizmet faaliyetlerini yürüten çeşitli kuruluşlar vardır. Bunlar; Hudut ve Sahiller Sağlık Genel Müdürlüğü, Sağlık Enstitüleri Başkanlığı, İlaç 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 etkileyebilecek risklere karşı sağlık tedbirlerini almak veya aldirmek (Görsel 6.5),
- Uluslararası nakil araçlarının uygunluğunu ve bu araçlarda görevli personelin sağlık raporlarıyla ilgili iş ve işlemleri düzenlemek,
- Halk sağlığı açısından uluslararası önem taşıyan riskli ülkelere giden insanlara seyahat sağlığı hizmeti vermek,
- Ulusal ve uluslararası sulardan geçen gemilere uzaktan sağlık yardımı ve desteği vermek,
- Uluslararası giriş noktalarında yapılması gereken tüm sağlık hizmetlerini ve denetimlerini yapmak, usullerini ve esaslarını belirlemektir.



Görsel 6.5: Liman denetimi

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 2020 yılı itibarıyla dokuz araştırma enstitüsü bulunmaktadır. Bunlar;

- Türkiye Kanser Enstitüsü,
- Türkiye Biyoteknoloji Enstitüsü,
- Türkiye Anne, Çocuk ve Ergen Sağlığı Enstitüsü,
- Türkiye Halk Sağlığı ve Kronik Hastalıklar Enstitüsü,
- Türkiye Geleneksel ve Tamamlayıcı Tıp 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 6.6) hazırlar, hayati öneme sahip ilaçların, tıbbi cihazların ve ürünlerin tedarik sürekliliğini sağlayacak tedbirler alır. İlaç ve ilaç fiyatlarının belirlenmesi için farmakoe-konomik değerlendirmeler ve çalışmalar yapar.



Görsel 6.6: Farmakope

6.1.5. Sağlık Bakanlığına Bağlı Kurullar

Sağlık Bakanlığına 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 diş 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 sağlıkla ilgili çeşitli meslek örgütleri, dernekler ve vakıflar bulunmaktadır. Bunlar aşağıdaki tabloda gösterilmiştir (Tablo 6.1).

Tablo 6.1: Sağlıkla İlgili Ulusal Kuruluşlar

MESLEK ÖRGÜTLERİ	DERNEKLER	VAKIFLAR
Türk Eczacılar Birliği Türk Tabipler Birliği Türk Dişhekimleri Birliği Türk Veteriner Hekimleri Birliği İlaç Endüstrisi İşverenler Sendikası (İEİS) Türkiye Sağlık Endüstrisi İşverenler Sendikası (SEİS) Tüm Tıbbi Cihaz Üretici ve Tedarikçi Dernekleri Federasyonu (TÜMDEF)	Tüm Tıbbi Cihaz Üreticileri Derneği (TUDER) Acil Ambulans Hekimleri Derneği (AAHD) Araştırmacı İlaç Firmaları Derneği (AİFD) Türkiye İlaç Sanayii Derneği (TSİD) Arama Kurtarma Derneği (AKUT) Kızılay Derneği (Türk Kızılayı) Yeşilay Cemiyeti (Derneği) Türk Psikologlar Derneği Türk Hemşireler Derneği Türk Ebeler Derneği	Türk Kalp Vakfı TOHUM Otizm Vakfı Türkiye Sağlık Vakfı (TSV) Anne Çocuk Eğitim Vakfı (AÇEV) Sağlık ve Sosyal Yardım Vakfı (SSYV) İnsan Kaynağını Geliştirme Vakfı

Türk Kızılayı: Türk Kızılayı, 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.

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 6.7).



Görsel 6.7: Ulusal medikal kurtarma ekibi

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.

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ): İkinci dünya savaşının 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 6.8). 2020 yılından itibaren DSÖ'nün Türkiye'de dahil 194 üye ülkesi, 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 Örgütünün görevleri (Gün, 2016);

- Uluslararası sağlık çalışmalarında yönetici ve koordine edici rol oynamak,
- Birleşmiş Milletler, sağlık alanında uzman kuruluşlar, meslek örgütleri, hükümetlere bağlı sağlık kuruluşları ve benzeri kuruluşlarla işbirliği sağlamak,
- Talep edildiği takdirde hükümetlerin sağlık hizmetlerini geliştirmesine yardımcı olmak,
- Talep hâlinde hükümetlere teknik veya acil yardım sağlamak (Görsel 6.8),
- İşgal altında, sığınmacı gibi özel gruplara, Birleşmiş Milletlerin isteği ile sağlık hizmetleri sunmak,
- Epidemiyolojik ve istatistiki veri, bilgi toplamak, bu amaçla düzenleme yapmak,
- Epidemik ve endemik hastalıkların ortadan kaldırılması ya da kontrolü için gereken çalışmaları yönlendirmek, teşvik etmek,
- Kazalardan, afetlerden doğan hasarları azaltmak için ilgili uzman kuruluşlarla işbirliği yapmak,
- Beslenme, barınma, boş zamanları değerlendirme, sağlığın korunarak geliştirilmesi, iş ortamının sağlık koşulları, çevre sağlığı gibi konularda uzman kuruluşlarla işbirliği yapmak,
- Sağlık alanında faaliyet gösteren bilimsel ve mesleki kuruluşlar arasında işbirliğini geliştirmek,
- Uluslararası sağlık konularında anlaşmalar, sözleşmeler, düzenlemeler yapmak, önerilerde bulunmak,
- Ana çocuk sağlığı düzeyini geliştirmek, bunların sürekli değişen çevre koşulları ile uyumlu yaşama olanağını araştırmak,
- Ruh sağlığı alanında insan ilişkilerini düzenleyici çalışmalar yürütmek,
- Sağlık alanında araştırmalar yapılmasına destek olmak, yol göstermek,
- Tıp ve sağlıkla ilgili diğer mesleklere ilişkin eğitim-öğretim standartlarını geliştirmek,
- Kamu sağlığı, hastane hizmetleri ve sosyal güvenliği de kapsayacak şekilde, koruyucu ve tedavi edici hizmetlere ilişkin yönetsel, sosyal ve teknik konuları incelemek,
- Sağlık konularına ilişkin bilgi, danışmanlık ve benzeri yardımları sağlamak,
- 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 sağlamak,
- Örgütün amaçlarına ulaşması için gereken önlemleri almaktır.



Görsel 6.8: 7 Nisan Dünya Sağlık Günü

Birleşmiş Milletler Çocuklara Yardım Fonu (UNICEF): Çocukların sağlık, beslenme, eğitim ve genel iyilik düzeyini yükseltmek amacıyla ulusal çabalara destek olmak amacıyla 1946'da kurulmuştur (Görsel 6.9). Türkiye ise UNICEF'e 1951 yılında üye olmuştur.

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.



Görsel 6.9: Birleşmiş Milletler Çocuklara Yardım Fonu

Birleşmiş Milletler Eğitim, Bilim ve Kültür Organizasyonu (UNESCO): Eğitim, bilim ve kültür alanında uluslararası işbirliği sağlayarak dünya barışına katkıda bulunmak amacıyla 1946 yılında kurulmuştur (Görsel 6.10).

UNESCO'nun görevleri;

- Dünyada okur yazar oranını yükseltmek,
- Ülkelerin eğitim düzeylerini yükseltmek, uluslararası barışı sağlamak,
- Temel ve teknik eğitimde görev alacak öğretmenleri yetiştirmek ve çalışmaları 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.



Görsel 6.10: Birleşmiş Milletler Eğitim, Bilim ve Kültür Organizasyonu logosu

Birleşmiş Milletler Gıda ve Tarım Örgütü (FAO): İnsanların açlığına çare bulmak, beslenme düzeyini düzeltmek, yeterli gıda üretilmesine katkıda bulunmak, ihtiyacı olan ülkelere yardımcı olmak amacıyla kurulmuştur (Görsel 6.11). Türkiye FAO'ya 6 Nisan 1948'de üye olmuştur.

FAO'nun görevleri;

- Gıda ve tarım ürünlerini etkileyen çevre kirliliği ile ilgili diğer uluslararası kuruluşlarla işbirliği yapmak,
- Daha iyi tohum geliştirme, ürün toplama ve depolama konularında rehberlik etmek,



Görsel 6.11: Birleşmiş Milletler Gıda ve Tarım Örgütü logosu

- Gelişmekte olan ülkelerin tarımla ilgili projelerini desteklemek,
- Tarım ve hayvancılık sektörüne zarar veren unsurlarla savaşmak,
- Dünyadaki balık üretimini arttırmak 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 belirlemekte, çalışma yaşamında hakları gözetmekte, insana yakışır iş fırsatlarını özendirmekte, sosyal korumayı ve çalışma yaşamındaki meselelerle ilgili diyalogu güçlendirmektedir (Görsel 6.12).



Görsel 6.12: Uluslararası Çalışma Örgütü logosu

Görevleri;

- Bütün dünyada işçilerin çalışma koşullarını ve yaşam düzeylerini geliştirmeyi amaçlar.
- Ülkelerin çalışma yasalarında ve bu alana ilişkin uygulamalarında standartları geliştirmeye çalışır.
- Bu amaçla sosyal politikalar, iş gücü eğitimi ve kullanımı konularında 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 işbirliği hâlinde, kalkınma alanında ekonomik ve sosyal çalışmalar yapmakta, ülkelerin kendi bünyelerine uygun kalkınma modelleri oluşturmalarına katkıda bulunmaktadır. UNDP ayrıca, 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.

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 Savaşından 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.

AKILLI PEKİŞTİREÇ

Aşağıda verilen soru başlığında ve örnek temalarla bir resim çalışması yapınız. Çalışmanızı sınıf panonuzda sergileyiniz.

- **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,
- > Hiç bir ayrımcılığın olmadığı bir dünyayla ilgili resim çalışması yapmaya ne dersiniz?

OKUMA METNİ

ASIL GÜÇ KENDİNİ KEŞFETMEKTİR

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 çıkartır.

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.



Eserin Yazarı: Ali BALCI

Görsel 6.13: Zirveye giden yol

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.

6.2. SAĞLIK HİZMETİ VEREN KURUMLAR VE YÖNETİM YAPISI

Ülkemizde sağlık hizmeti sunan birçok kurum ve kuruluş bulunmaktadır. Bu kurumlar arasındaki 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 (Şekil 6.5).



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

6.2.1. Sağlık Hizmeti Veren Kurumlar

Aile Sağlığı Merkezi: Kişiyeye yönelik koruyucu hizmetlerden birinci basamak teşhis, tedavi, rehabilitasyon 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 rehabilitasyon 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: Ülkemizde 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 plânlamak, 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 yapmak, 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 sebeplerle insan vücudunda biriken toksik (zararlı) maddelerin ve fazla sıvının vücuttan uzaklaştırılması amacı ile uygulanan tedavi yöntemlerinin genelini uygulamak amacıyla 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 ayaktan veya gerektiğinde yatarak muayene, tetkik, teşhis ve tedavi hizmetlerinin yanı sıra ileri tetkik ve tedavilerin de uygulandığı, ağız ve diş sağlığı konusunda gerekli bilgilendirme ve eğitim 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, acil, doğum, ayaktan ve yatarak tıbbi müdahale, muayene ve tedavi hizmetleri ile koruyucu sağlık hizmetlerini bütünleştiren; görev yapan tabiplerin hasta kabul ve tedavi ettiği, ileri tetkik ve tedavi gerektiren durumlarda hastaların stabilize edilerek uygun bir şekilde sevkinin sağlandığı sağlık kurumlarıdır. *İlçe Hastanesi, Kamu Hastaneleri Genel Müdürlüğü'nün yönetim usul ve esaslarına bağlı uygun iş ve işlemlerini yürütmektedir.*

Eğitim ve Araştırma Hastaneleri: Öğretim, eğitim ve araştırma 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: Nüfus yoğunluğuna bağlı olarak bölgede en son teknoloji ve donanımın bulunduğu, hasta, çalışan memnuniyetinin en üst düzeyde tutulması amacıyla, etik ilkelere bağlı olmuş kurumlardır. **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 6.14).



Görsel 6.14: 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 adlandırılrsa da farklı uzmanlık dalları içeren birden fazla birimlerden oluşmaktadır. Aşağıdaki tabloda Sağlık Bakanlığı çatısı altında direkt olarak sağlık hizmeti veren personellerin unvanlarına yer verilmiştir (Tablo 6.2).

Tablo 6.2: Sağlıkla İlgili Mesleki Unvanlar

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

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

Hekim ve Uzman Hekim

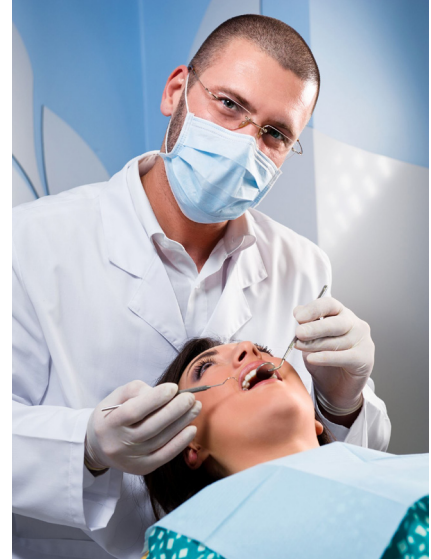
- Tıp ve uzmanlık eğitimi sırasında kazanmış olduğu bilgi, beceri ve tutum çerçevesinde, tıbbi ilke ve yöntemleri uygulayarak birey ve toplumu sağlık sorunlarından, hastalıklardan ve yaralanmalardan koruyucu tedbirleri alır. Tanı, tedavi ve rehabilitasyon uygulamaları yapar ve olası komplikasyonların önlenmesi için çalışır. Ortaya çıkan komplikasyonlarda uygun müdahaleyi yapar, gerektiğinde hastayı sevk eder.
- 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.
- Birlikte çalıştığı diğer sağlık meslek mensupları tarafından gerçekleştirilen tıbbi bakım ve uygulamaları planlar, izler ve denetlerler.
- Adli vakalarda ilgili mevzuatlarda tanımlanan iş ve işlemleri yapar.
- 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.
- Başka bir birime veya kuruma sevki gereken hastaların, tıbben gerekli şartlar sağlanarak sevk edildiği birime veya kuruma ulaşımı için gerekli tedbirleri alır (Görsel 6.15).



Görsel 6.15: Tabip ve uzman tabip

Diş Hekimi ve Uzman Diş Hekimi

- 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.
- 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.
- 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.
- Gerekli gördüğü durumlarda, diğer diş hekimi, uzman diş hekimi, hekim, uzman hekim veya birimden konsültasyon ister. Konsültasyon istenen hekim veya diş hekimi bu isteğe icabet eder.
- Birlikte çalıştığı diğer sağlık meslek mensupları tarafından gerçekleştirilen tıbbi bakım ve uygulamaları planlar, izler ve denetler (Görsel 6.16).



Görsel 6.16: Diş hekimi

Sağlık Bakım Hizmetleri Müdürü

- 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.
- Hasta bakım hizmetlerinde çalışan personelin görev yerlerini hastane yöneticisinin onayını alarak planlar.
- 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.
- Tıbbi işlemler ve bakım hizmetlerinde kullanılan araç gereçlerin, kullanım öncesi ve sonrası sterilizasyon ve dezenfeksiyonu işlemlerinin yapılmasını ve denetlenmesini yapar.
- Kurum politikaları doğrultusunda, hasta bakım hizmetlerinde çalışan (hemşire yardımcısı, ebe yardımcısı, sağlık bakım teknisyeni) personelin performans ve verimliliğini değerlendirerek verimliliği artırmaya yönelik tedbirleri alır.
- Kurum politikaları doğrultusunda, ilgili personelin hizmet içi ve uyum eğitim programlarının takibi, değerlendirmesi, geliştirmesi ve denetlenmesi işlemlerini yürütür.
- Sağlık tesisinin tıbbi hizmet alanlarının temizliği, yemek sunum hizmetleri, refakatçi ve ziyaretçi uygulamalarını, idari mali hizmetler müdürü ile birlikte planlar.
- Sağlık bakım hizmetleri ile ilgili alanlardaki mefruşatın ve demirbaşların kullanıma uygunluğu, temizlik kalitesi, niteliği, iç düzenleme ve uyumunun takibini yapar.
- Hastane yöneticisi tarafından verilen diğer görevleri yapar (Şekil 6.6).

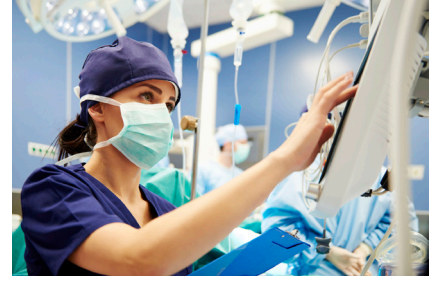


Şekil 6.6: Sağlık Bakım Hizmetleri Müdürlüğü organizasyon şeması

Hemşire

- 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.
- Verilen hemşirelik bakımının kalitesini ve sonuçlarını değerlendirir. Hizmet sunumunda bu sonuçlardan yararlanarak gerekli iyileştirmeleri yapar ve sonuçları ilgili birime iletir.
- 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.
- 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.
- h) Sağlık hizmetlerinin verildiği tüm alanlarda etkin bir şekilde görev alır, oluşturulan sağlık politikalarının yürütülmesinde, mevzuat çerçevesinde karar mekanizmalarına katılır.
- ı) Hizmet sunumunda, hizmetten faydalananların bireysel farklılıklarını kabul ederek insan onurunu, mahremiyetini ve kültürel değerlerini azami ölçüde göz önünde bulundurur.
- i) Tüm uygulamalarını kayıt altına alır (Görsel 6.17).



Görsel 6.17: 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 bulunmaması hâlinde diğer hemşirelerden de görevlendirme yapılabilir. Sorumlu hemşire görevlendirildiği alanda öncelikle gündüz mesai saatlerinde görev yapar.
- b) Sorumlu hemşire, servis ve üniteye 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 doyumunu 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, başhemşirenin onayına sunar.
- h) Servis/ünitenin fiziksel yapısı ve donanımı konusunda yönetime önerilerde bulunur.
- i) Hastaları bakım gereksinimlerine göre sınıflayarak uygun oda ve yatak ayırımını yapar.
- j) İlgili birimlerle koordinasyonu sağlar.
- k) Hasta ile ilgili vizit, kurul ve konseylere katılarak bilgi alışverişinde bulunur.
- l) Öğrenci hemşirelerin eğitiminde uygun eğitim ortamını sağlar (Görsel 6.18).



Görsel 6.18: 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 izlemi yapar.
- b) Gebelik tanısını koyar, normal gebe izlemi ve gerekli muayeneleri yapar, riskli durumları erken dönemde belirler, gerekli önlemleri alarak sevk eder.
- c) Doğum sürecini yönetir; travay sırasında anne ve bebeğin sağlığını izler, normal doğumları ve tabibin olmadığı hallerde acil makat doğumları yaptırır, gerektiğinde epizyotomi uygular. Doğum sürecinde normalden sapmaları belirler, acil durum tedbirlerini alır ve tabibe haber verir, tabibin 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 izlemi 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 aşıları olmak üzere bulaşıcı hastalıkların kontrol programlarında ve bağışıklama hizmetlerinde görev alır (Görsel 6.19).



Görsel 6.19: Ebe

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 radyoopak 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 bünyesinde istihdam edilirler. 22 Mayıs 2014 Perşembe günü Resmî Gazetede yayımlanan sağlık meslek mensupları ile sağlık hizmetlerinde çalışan diğer meslek gruplarının iş ve görev tanımları aşağıdaki şekilde belirtilmiştir.

Hemşire Yardımcısı: Sağlık hizmetleri alanının hemşire yardımcılığı programından mezun olup hemşire nezaretinde yardımcı olarak çalışan, ayrıca 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.
- h) Hastanın günlük yaşam aktivitelerinin yerine getirilmesine yardım eder.
- ı) Yataktan kalkamayan veya kalkması uygun görülmeyen hastanın boşaltımına yardımcı olur, varsa boşaltımla ilgili sorunlarını hemşireye bildirir.
- i) Hastanın idrar torbasını boşaltır veya değiştirir.
- j) Hastadan steril olmayan idrar örneği ve dışkı örneği alır.
- k) Hastanın beslenme programına uygun olarak beslenmesine yardımcı olur.
- l) Kilo takibi gereken hastalarda günlük kilo takibini yapar.
- m) Hemşirenin uygun gördüğü durumlarda hastanın yürütmesine ve hareket etmesine yardım eder.

- n) Hareket kısıtlılığı olan hastalarda uygun görülen pozisyonu verir.
- o) Hastanın başka bir kliniğe ya da birime transferine yardım ve refakat eder.
- ö) Hasta için planlanan egzersiz programının hastaya uygulanmasına yardım eder.
- p) İlgilendiği hastaların genel durumunda fark ettiği değişiklikleri hemşireye bildirir.
- r) Ölüm sonrası yapılması gereken bakımları uygular.
- s) Alınan kan, doku veya diğer örneklerin laboratuvara naklini sağlar.
- ş) 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 çalışan, ayrıca 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.
- h) Aile planlaması hizmetlerinde, kadın ve yenidoğana ait tarama programlarının yürütülmesinde ebeye yardım eder.
- ı) Kullanılan malzemelerin temizliğine, dezenfeksiyonuna ve uygun şekilde saklanmasına yardım eder.
- i) Çalıştığı ünitenin kullanıma hazır bulundurulmasında görev alır.
- j) 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 çalışan, ayrıca hastaların günlük yaşam aktivitelerinin yerine getirilmesi, beslenme programının uygulanması, kişisel bakım ve temizliği ile sağlık hizmetlerine ulaşımında yardımcı olan ve refakat eden sağlık meslek mensubudur. 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.
- h) Kullanılan malzemelerin hazırlanmasına, temizliğine, dezenfeksiyonuna ve uygun şekilde saklanmasına yardım eder.
- ı) Kullanılan aletlerin sterilize edilmesine, kirlenmiş malzemelerin bertaraf edilmesine, tıbbi aletlerin ve malzemelerin kullanıma hazır bulundurulmasına yardım eder.
- i) Alınan kan, doku veya diğer örneklerin laboratuvara naklini sağlar.
- j) Hastanın başka bir kliniğe ya da birime transferine yardım ve refakat eder.

AKILLI PEKİŞTİREÇ

Sınıfınızdan gönüllü altı öğrenci seçiniz ve iki grup oluşturunuz. (Ebe yardımcılığı, hemşire yardımcılığı, sağlık bakım teknisyenliği)

I. Grup: Seçtiğiniz bölümle ilgili Avrupa Komisyonu Meslek Tanımları (ESCO) internet adresinden mesleğin görev ve sorumluluklarının Avrupa ülkelerindeki karşılığını öğreniniz. Edindiğiniz bilgiler ile ilgili afişler hazırlayınız.

II. Grup: Seçtiğiniz bölümle ilgili Türkiye'deki görev ve sorumluluklarını içeren afişler hazırlayınız.

Hazırladığınız afişleri teker teker sınıf arkadaşlarınıza sununuz.

Sunumunuz bittikten sonra hazırladığınız afişler doğrultusunda Avrupa'daki ve Türkiye'deki sağlık personelinin görev ve sorumluluklarını karşılaştırınız.



Görsel 6.20: 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. (....) Kronik hastalıklarda ilerlemenin önlenmesi, üçüncül koruma çalışmaları ile mümkün olur.
4. (....) Sınır kapılarından halk sağlığını tehlikeye atabilecek risklere yönelik önlemleri almakta Sağlık Enstitüleri Başkanlığı sorumludur.
5. (....) Karaciğer yetmezliği, kalp yetmezliği olan bireyler diyaliz merkezlerine yönlendirilir.

B. Aşağıdaki cümlelerde bulunan boşlukları uygun kelimelerle doldurunuz.

1. Hastaların acil olmayan rahatsızlıklarında birinci basamak sağlık kurumlarına başvurusu, birinci basamak sağlık kurumunda hastalığının teşhis ve tedavisi yapılamayanların bir üst basamak sağlık kurumuna gitmesinin sağlanmasına denir.
2. Muayene ve test sonuçları sonucunda teşhis edilmiş bir hastalığın olmamasına denir.
3. Anne ve bebeğin sağlığının korunması, geliştirilmesi amacıyla oluşturulmuştur.
4. Bağımlılıkla mücadelede farklı yaş grupları başvurabilir.

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
Yukarıdaki önlemlerden hangileri çevreye yönelik koruyucu sağlık hizmetlerindendir?
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) Koruyucu sağlık hizmetleri
 - B) Birinci basamak tedavi hizmetleri
 - C) İkinci basamak tedavi 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) FAO
 - B) UNESCO
 - C) DSÖ
 - D) UNICEF
 - E) UNEP
5. Aşağıdakilerden hangisi ebe yardımcısının görevidir?
- A) Tedavideki oral ilacı hastaya verir.
 - B) Hemşirelerin çalışma çizelgelerini hazırlar.
 - C) Kullanılan aletlerin sterilizasyonunu yapar.
 - D) Emzirme ve bebek bakımında anneye yardım eder.
 - E) Alınan kan ve numuneleri laboratuvara götürür.

ÖĞRENME BİRİMİ

7

MESLEKİ MEVZUAT VE MOBBİNG



TEMEL KAVRAMLAR

- *Şiddet*
- *Mobbing*
- *Mevzuat*
- *Yönetmelik*

ÖĞRENME BİRİMİ KONULARI

1. Mesleki Kanun ve Yönetmelikler
2. Mobbing

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.

7. MESLEKİ MEVZUAT VE MOBBİNG

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 olması sağlanır. Hak ve özgürlüklerin, görev, yetki ve sorumlulukların sınırları mevzuatla çizilir.

7.1. MESLEKİ KANUN VE YÖNETMELİKLER

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. Sağlıkta 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) Topluma 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.
- h) Görevi ile ilgili kayıtları tutar.
- ı) Yetkili kişilerce acil sağlık hizmeti ulaşıncaya kadar almış olduğu eğitim doğrultusunda ilk yardım gereklerini yerine getirir.

- i) 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 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 İçtüzük 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 olmaktan çıkarılmıştır. Ancak anayasada geçici 21. maddenin F fıkrasında; "Bu Kanunun yürürlüğe girdiği tarihte yürürlükte bulunan kanun hükmünde kararnameler, (...) yürürlükte 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 (örneğin, üniversiteler, belediyeler) 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 işbirliğine, yetki ve görev alanlarına ait hükümleri düzenleyen, kamu personeline ait genel hükümleri kapsayan, kamuyu ilgilendiren yönetmeliklerin Resmî Gazetede 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

Kamu hizmetleri; memurlar, sözleşmeli personel, geçici personel ve işçiler eliyle gördürülür (Görsel 7.2).

- 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 görevlendirilenler, bu Kanunun uygulanmasında memur sayılır.

Yukarıdaki tanımlananlar dışındaki kurumlarda genel politika tespiti, araştırma, planlama, programlama, yönetim ve denetim gibi işlerde görevli ve yetkili olanlar da memur sayılır.

- b) **Sözleşmeli personel:** Kalkınma planı, yıllık program ve iş programlarında yer alan önemli projelerin hazırlanması, gerçekleştirilmesi, işletilmesi ve işlerliği için şart olan, mecburi ve istisnai hâller dışında olmak üzere özel bir meslek bilgisine ve uzmanlığına ihtiyaç gösteren geçici işlerde, 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 tanımlanmıştır.
- ç) **İşçiler:** (A), (B) ve (C) fıkralarında belirtilenler dışında kalan ve ilgili mevzuatı gereğince tahsis edilen sürekli işçi kadrolarında belirsiz süreli iş sözleşmeleriyle çalıştırılan sürekli işçiler ile mevsimlik veya kampanya işlerinde ya da orman yangınıyla mücadele hizmetlerinde ilgili mevzuatına göre geçici iş pozisyonlarında altı aydan az olmak üzere belirli süreli iş sözleşmeleriyle çalıştırılan geçici işçilerdir. Bunlar hakkında bu kanun hükümleri uygulanmaz.



Görsel 7.2: İşçi, sözleşmeli personel, memur, geçici personel

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 bildirimi, 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 ve özlük dosyalarına konulacak aşağıdaki “Yemin Belgesi”ni imzalayarak göreve başlarlar.

Türkiye Cumhuriyeti Anayasasına, Atatürk İnkılap ve İlkelerine, Anayasada ifadesi bulunan Türk Milliyetçiliğine sadakat ile bağlı kalacağım; Türkiye Cumhuriyeti kanunlarını milletin hizmetinde olarak tarafsız ve eşitlik ilkelerine bağlı kalarak uygulayacağım; Türk Milletinin milli, ahlaki, insani, manevi ve kültürel değerlerini benimseyip, koruyup bunları geliştirmek için çalışacağım; 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 işbirliği: Devlet memurları, resmî sıfatlarının gerektirdiği itibar ve güvene layık olduklarını hizmet içindeki ve dışındaki davranışları ile göstermek zorundadırlar. Devlet memurlarının işbirliği içinde çalışmaları 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 durumunda 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. Devlet memuru amirinden aldığı emri, Anayasa, kanun, Cumhurbaşkanlığı kararnamesi ve yönetmelik hükümlerine aykırı görürse, yerine getirmeyiz ve bu aykırılığı o emri verene bildirir. Amir emrinde ısrar eder ve bu emrini yazı ile yenilerse, 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 kararı-na 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 bildirimii: Devlet memurları, kendileriyle, eşlerine ve velayetleri altındaki çocuklarına ait taşınır ve taşınmaz malları, alacak ve borçları hakkında, özel kanunda yazılı hükümler uyarınca, mal bildirimii verirler.

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 dışın da hiç bir kimse tarafından açıklanamaz.

Resmî belge, araç ve gereçlerin yetki verilen mahaller dışına çıkarılmaması ve iadesi: 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.

AKILLI PEKİŞTİREÇ

- Sınıfınızda öğrenci sayısına göre gruplar oluşturunuz.
- Gruplarınızdaki her bir öğrenci tüm konuyu öğrenir.
- 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 yukarıda belirtilen bölümlere çalışır.
- Aynı konuyu alan farklı gruplardaki öğrenciler olarak bir araya gelerek uzmanlık grubunu oluşturunuz ve konularınızı detaylı şekilde öğreniniz. Diğer arkadaşlarınıza soracağınız sorular oluşturunuz.
- Tekrar eski grubunuza dönerek konularınızı arkadaşlarınıza öğretiniz. Hazırladığınız sorularınızı grubunuzdaki arkadaşlarınıza sorunuz.

7. 2. MOBBİNG

Mobbing (mobing) kavramı birçok dilde çevirisi yapılmadan olduğu gibi kullanılmaktadır. Türkçede mobbing kavramının karşılığı olarak; “çalışanları iş yerinde yıldırmaya yönelik tüm faaliyetler”, “duygusal taciz”, “iş yerinde psikolojik şiddet”, “iş yerinde zorbalık”, “iş yerinde taciz”, “psikolojik saldırı”, “psikolojik taciz”, “psikolojik terör” “yıldıрма” vb. kullanılmaktadır.

Türk Dil Kurumu 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 yıldıрма, 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**tir. Mobbingte çalışanlara; baskıcı, yıpratıcı, zorlayıcı (Görsel 7.3), yıldırıcı davranışlar sergilenmektedir. Çalışanla ilgili; suçlama, söylenti, alaycı tavır, kötü isimlendirme, hor görme, küçük düşürme, mesleği açısından yetersiz olduğuna inandırma faaliyetleri gibi kötü niyetli davranışlar bu kavram çerçevesinde ele alınmaktadır.



Görsel 7.3: 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 doğru**dur.
- 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, şişirilmiş egosuyla 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 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	

Mobbinge neden olan sosyal nedenler arasında öz güven yetersizliği, artan göç, hemşehrilik kavramı, yabancılaşıma, liyakata önem vermeme sayılabilir.

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;

- 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 bozulur 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.
- Kişi, üstleri veya iş arkadaşları tarafından kontrol dışı tepki göstermeye kışkırtılır.
- 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 uykusuzluk (Görsel 7.4),
- Deriyle ilgili: Kaşınma, kızarma, pullanma veya döküntü gibi deri hastalıkları,
- Gözlerle ilgili: Ansızın göz kararması, görmede bulanıklık,
- Boyun ve sırtla ilgili: Boyun kaslarında ve sırtta ağrı,
- Kalple ilgili: Hızlı ve düzensiz çarpıntılar, kalp krizi,
- Eklemle ilgili: Titreme, terleme, bacaklarda hâlsizlik hissetme, kas ağrıları,
- Sindirim sistemiyle ilgili: Yanma, ekşime, hazım zorluğu gibi mide rahatsızlıkları, ülser,
- Solunum sistemiyle ilgili: Nefessiz kalma, nefes alamama gibi solunum sorunları,
- Bağışıklık sistemiyle ilgili: Organizmanın savunma yapılarında zayıflama, hastalıklara çok çabuk yakalanabilme gibi belirtiler gözlemlenir.



Görsel 7.4: 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 kalanın mobbingi yetkililere ya da üst yöneticilere yazılı olarak iletmek; gerektiğinde çalışma arkadaşları, aile ve profesyonellerle paylaşmak önerilmelidir. Mobbinge karşı bunların yanı sıra;

- Çalışma ortamının düzenlenmesi, ast üstü ilişkisinin ezen ezilen ilişkisine dönüştürülmemesi, ekip çalışmasının ana çalışma yaklaşımı olmasının sağlanması gerekmektedir.

- Demokratik ve dayanışmayı temel alan bir işbölümü yapılmalıdır. Görevler paylaşılmalı, sınırları belirlenmeli ve görevlere uygun kişiler yetkilendirilmelidir (Görsel 7.5).
- Bireylerin rahatlamasını, kendini yargılanmadan özgürce ifade etmesini sağlayan ve duygusal ifadeye izin veren bir ortam oluşturulmalıdır.
- Aşırı çalışmaya son verilmelidir.
- Güvenli, zarar verici uyaranlardan 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.



Görsel 7.5: Görev paylaşımı

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 ülkemizde 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 önceki büyük yaptırımlar söz konusu değilken değişen hukuk kuralları ve cezaları ile artık sağlık çalışanlarına yönelik şiddet önlenilmekte, önlenemeyen durumlarda ise caydırıcı cezalar verilmektedir. **Şiddetin hiçbir türünün kabul edilebilir bir durum olmadığı bilinmelidir** (Görsel 7.6).



Görsel 7.6: Sağlık çalışanlarına şiddete hayır

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, sıkmayı kapsar.

Fiziksel şiddetle; acil servislerinde, yoğun bakım ünitelerinde, ameliyathanelerde, çocuk kliniklerinde daha çok karşılaşılmaktadır. Fiziksel şiddet; ağrı, ölüm, herhangi bir uzvun (kol, bacak vb.) kaybı gibi olayların yaşanması durumunda 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 almalı.
- Hastaya yaklaşımda, stresle baş etme yolları öğrenilmeli.
- Etkili sözel ve sözel olmayan beceriler gibi güncel yaklaşımlar ile birlikte kısıtlama, tecrit etme ve ilaçla tedavi gibi geleneksel yöntemler kullanılmalı.
- Sağlık çalışanlarının kişilerarası ilişkilerde sözel ve sözel olmayan beceri eğitimi almaları olumsuz duygusal etkiyi azaltmaya yardımcı olabilir.
- Şiddet öncesi prodromal dönemdeki belirtileri iyi gözlemlenmeli.
- Hasta bilgilendirilmesi ve aydınlatılmış onam konusunda eksiklikler ya da yanlış anlaşılmalara varsa mutlaka düzeltilmeli (Görsel 7.7).
- Hasta ve hasta yakınına karşı teknik konuşulmamalı veya olabilecek riskler hakkında yeterli bilgi verilmeli.



Görsel 7.7: Hastaya uzanan yardım eli

Saldırgan bir kişiyi sakinleştirmek için önerilen üç seçenek vardır. Bunlardan ilki **konusarak** sakinleştirmektir. İkinci seçenek **güç kullanarak etkisizleştirmedir**. Üçüncüsü ise **antipsikotik veya sedatif ve hipnotik ilaçlar** gibi farmakolojik ajanlar ile müdahale etmedir.

Tablo 7.2’de aniden saldırganlaşan kişiyi kontrol etmek için önerilen bazı yaklaşımlar verilmiştir.



Tablo 7.2: Aniden Saldırganlaşan Kişiyeye Yönelik Önlemler

Saldırgan ile göz göze gelmeyiniz.
Saldırgan ile en az bir kol uzunluğu kadar güvenlik mesafeniz olsun, ani bir hamle ile size vurmasına izin vermeyiniz.
Karşı koymada başarılı olamayacaksanız kaçmayınız ve dövüşmeyiniz.
Hasta sizden ısrarla uzaklaşıyor ise ısrarcı olmayınız ve istediği yerde durunuz.
Hastadan korkmuş gibi görünerek şiddete eğilimini azaltınız.
Saldırganlaşma 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 silah varsa uzaklaştırmasını isteyiniz.
Güvenlik personelinin oda içinde veya hemen kapı önünde bekletiniz. Mümkünse iki çıkışı olan bir oda kullanınız.
Odada hastanın saldırı aracı olarak kullanabileceği alet veya nesneleri (bistüri, makas, keskin nesneler, sıcak içecek, kişisel ürünler vs.) bulundurmayınız.
Boğmak amacı ile boğazınızı sıkarsa karotisleri (boyundaki karotis arter) korumak için çenenizi kullanınız.
Eğer sizi ısırır ise elinizle burnunu sıkınız. Nefes almak için ağzını açmak zorunda kalır.
Eğer silah ile tehdit varsa korkunuzu belli etmemeye çalışınız. Asla tartışmayınız, bağırmanız ve sözlü yakınmayınız. Başarılı olacağınızdan emin değilseniz koşarak kaçmayınız.
Mümkün olduğu kadar yumuşak ve alttan alarak yatıştırıcı konuşunuz. İnsani bir ilişki 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 ilgili geniş çaplı önlemler: Uygun raporlama sistemleri, etkili güvenlik eğitimleri, 24 saat alan içi güvenliğinin sağlanması, güvenli kapılar, güvenlik kameraları, metal detektörler ve kontrol noktaları, koruyucu akrilik pencere ve panik alarmlarıdır.

Bütün bunların yanı sıra sağlıkta şiddeti önleme amacıyla 08.04.2020 tarihinde Türkiye Büyük Millet Meclisine sunulan “Sağlık Hizmetleri Temel Kanununda Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun Teklifi” 15.04.2020 tarihinde TBMM’de kabul edilmiştir. Bu tür 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 14.05.2012 tarihinde hukuki yardım ve Beyaz Kod uygulaması ile ilgili genelge yayımlanmıştır. Bu genelgede; “*Sağlık çalışanının 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 ayrıma gidilmeyecek ve kamu veya özel bütün sağlık kuruluşlarında gerçekleşen vakaların tamamı, “<http://www.beyazkod.saglik.gov.tr>” adresine veya “113” numaralı telefona bildirilecektir.” (Görsel 7.8) İbaresini kullanılmıştır. 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 “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 mirasçılara bir avukatın hukuki yardımını isteyip istemediği sorulur ve talep etmeleri hâlinde Bakanlık avukatlarınca ilgili personele hukuki yardım yapılır.



Görsel 7.8: Alo 113 Beyaz Kod

AKILLI PEKİŞTİREÇ

- Sınıfınızın mesleki teknik atölyesinde temsili bir hasta odası oluşturunuz.
- Üst sınıflardan yardım alarak hastane Beyaz Kod formu temin ediniz.
- Bir hasta ve hemşire bir de hasta yakını rolünü oynayacak üç kişi 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.)
- Beyaz Kod formunu kullanarak ilgili yerlere bildirim yapılması sürecini anlatan bir sunum yapınız.

AKILLI PEKİŞTİREÇ

Mobbing Konusunu aşağıdaki pekiştirece uyarlayınız.

- Etkinlik öncesinde 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 gruba kılavuzluk yapar, iş bitince ürünleri toplar.
- İstasyon şefleri gruplara görevleri tamamlamaları için belirli bir süre verir.
- İstasyon şefleri dışındaki diğer öğrenciler olarak dönüşümlü bir şekilde tüm masaları dolaşınız.
- Önceden oluşturulan yönerge kâğıdına göre istasyon şefinin verdiği görevi yapınız.
- Tüm istasyonlar dolaşıldıktan sonra istasyon şefleri olarak çıkan ürünleri öğretmeninize teslim ediniz.
- Öğretmeniniz, tüm sınıfın ortak katılımıyla ortaya çıkan ürünleri sergiler.

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. (....) Türk Dil Kurumu mobbing sözcüğünü “psikolojik taciz” olarak belirlemiştir.
3. (....) Alo Beyaz Kod çağrı sistemi numarası 113 olarak belirlenmiştir.
4. (....) Mobbing uygulanan kişi sözlü veya yazılı soru taleplerine cevap alabilir.
5. (....) Mobbing uygulanan kişiye yetenek ve becerilerine uygun iş verilir.

B. Aşağıdaki cümlelerde bulunan boşlukları uygun kelimelerle doldurunuz.

1. Türkiye’de kanun koyma görev ve yetkisine sahiptir.
2. Aynı pozisyonda çalışanların diğer iş arkadaşına karşı aşağılayıcı, dışlayıcı tavırlar takınması mobbing çeşidindendir.
3. Saldırgan bir kişiyi sakinleştirmek için önerilen üç seçenekten bir ilaçlardır.
4. Sağlık çalışanlarına şiddet genellikle 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 kararnameler
- D) Türkiye Büyük Millet Meclisi’i İçtüzüğü
- E) Uluslararası sözleşmeler

2. Aşağıdakilerden hangisi hastaya 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 yollarını öğrenilmeli.
- D) Hasta ve hasta yakınına karşı teknik konuşulmamalı.
- E) Hastaya tıbbi müdahale esnasında sessiz olması söylenmeli.

3. Aşağıdakilerden hangisi mobbingin örgütsel nedenlerinden biridir?

- A) Öz güven yetersizliği
- B) Artan göç
- C) Aşırı hiyerarşik yapı
- D) Hemşehrilik kavramı
- E) Liyakata önem vermeme

4. Aşağıdakilerden hangisi mobbing sayılabilecek koşullardan değildir?

- A) Mağdur herhangi bir zarar görmemiş olmalıdır.
- 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
- D) Devlet malını şahsi işlerde kullanma
- E) Basına bilgi veya demeç verme

KAYNAKÇA

- Akgül, K. S., *Olağanüstü Durumlar, İletişim ve Habercilik Yaklaşımları*, TRT Akademi Olağanüstü Dönemlerde Yayıncılık, 2(3), 2017.
- Altınova, H. H., Çiftçi, E. G., *Yaratıcı Dramanın Kendini Tanıma Düzeyine Etkisi*, Yaratıcı Drama Dergisi, 8(15), 28-47, 2013.
- Altun, İ., Etik ve Değerler, Atabek Aştı, T., Karadağ, A. (Ed.) *Hemşirelik Esasları Hemşirelik Bilimi ve Sanatı (s. 113-122) içinde*, İstanbul, Akademi Yayınları, 2016.
- Altuntaş, C., *Mobbing Kavramı ve Örnekleri Üzerine Uygulamalı Bir Çalışma*, Journal of Yaşar University, 5 (18), 2010.
- Annagür, B., *Sağlık Çalışanlarına Yönelik Şiddet: Risk Faktörleri, Etkileri, Değerlendirilmesi ve Önlenmesi*, Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar, 2(2), 161-173, 2010.
- Anne Çocuk Eğitim Vakfı (AÇEV), *Annenin Çocuğunu Dinlemesi ve Kendini İfade Etmesi, Anne Destek Programı, 7-11 Yaş*, Eğitici El Kitabı, 65-85, İstanbul, 2008.
- Araç, İ. *Okulda İletişim*, İstanbul, 2014.
- Azak, A., Taşçı, S., *Klinik Karar Verme ve Etik*, Türkiye Klinikleri, 17(3), 176-83, 2009.
- Aziz, A., *İletişime Giriş (Vol. 17)*, Hiperlink Eğit. İlet. Yayın, 2016.
- Babadağ, K., *Hemşirelik ve Değerler*, Ankara, Alter Yayıncılık, 2010.
- Başerer, Z., Başerer, D., Demirkaya, P. N., *Kişiler Arası İletişim Engelleri Ölçeği Geliştirme*, İletişim Kuram ve Araştırma Dergisi, 43, 2016.
- Başol, E., *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, 2018.
- Boz, E., *İletişimde Sen Dili Yerine Ben Dili*, Türk Dil Kurumu 2013, <http://tdk.gov.tr/wp-content/uploads/2013/07/20130720.pdf> Erişim tarihi: 26.10.2020, erişim saati: 00.40.
- Can B., *Seçme Hikâyeler, Seçmeli Hikâyeler-Düşündürten Eğitici Hikâyeler, Yaşamın Yankısı Hikâyesi*, 2020, Ocak 24.
- Cezayirli, G., *Dini Grup ve Toplumsal Grup*, 1997.
- Cumhur, F., *Öğretimde Soru Sormanın Rolü: Soru Sorma Becerileri Nasıl Geliştirilebilir?*, 21(3), 32-55 2019.
- Cüceloğlu, D., *Keşke'siz Bir Yaşam İçin İletişim Donanımları*, Remzi Kitabevi, İstanbul, (2002).
- Cüceloğlu, D., *İnsan ve Davranışı Temel Kavramları*, 37. Basım, Remzi Kitabevi, İstanbul, (2019).
- Cüceloğlu, D., *Yeniden İnsan İnsana*, 22. Basım, Remzi Kitabevi, İstanbul, (2001).
- Çatır, O., *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, (2019).
- Çelik, F., *Sağlık Kurumlarında İletişim; Hasta ile Sağlık Personeli İletişimi Üzerine Bir Araştırma*, Doctoral Dissertation, Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimleri Enstitüsü, 2008.
- Çifçi, A., S., *Hemşirelerin Meslektaş Dayanışmalarının Ekip Çalışması Tutumlarına Etkisi*, Yüksek Lisans Tezi, 2020.
- Demirbilek, M., *Zihinsel Engelli Bireylerin ve Ailelerinin Gereksinimleri*, Turkish Journal of Family Medicine and Primary Care, 7(3), 58-64, 2013.
- Demirci, Ş., Uğurluoğlu, Ö., *Sağlık Çalışanlarına Yönelik Şiddet: Bir Kamu Hastanesi Örneği*, Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, 11(1), 89-97, 2020.
- Ders, O., Arkonaç, D. S. A. *Sosyal Psikolojiye Giriş II*.
- Doğanay, İ., *Alo 113-Beyaz Kod: Acil Sağlık Hizmetlerinde Çalışan Sağlık Personelinin Yaşadığı Şiddet Olgusu ve Çözüm Önerileri*, Sağlık Akademisyenleri Dergisi, 1(2), 136-140, 2014.
- Doruk, K.E., *Toplumsallaşma Sürecinde Kişiler Arası İletişim*, Doruk, K.E., *İletişim Bilimi*, 69-85, İÜ AUZEF Halkla İlişkiler ve Tanıtım Lisans Programı, 2017.
- Dökmen, Ü., *Empati*, 52. Basım, Remzi Kitabevi, İstanbul, 2002.
- Dökmen, Ü., *İletişim Çatışmaları ve Empati*, İstanbul, Sistem Yayıncılık, 2005.

- Durmuş, A., Durmuş, M., *Sağlık Bakanlığı Teşkilat Yapısı*, 5(2), 216-229, 2019).
- Efil, S., Kurucu, M., Eser, O., *Beyin Cerrahi Yoğun Bakımında Takip Edilen Hastaların Hasta Yakını Ziyaret Sıklığının ve Hemşire ile Olan İletişimin Hastanın İyileşmesine Etkisi*, Kocatepe Tıp Dergisi, 12(3), 2011.
- Elçigil, A., Bahar, Z., Beşer A., Mızrak, B., Bahçelioğlu, D., Demirtaş, D., Özdemir D., Özgür E., Yavuz H., *Hemşirelerin Karşılaştıkları Etik İkilemleri İncelenmesi*, Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi, 14, 2-52, 2011.
- Erciyas, A., I. 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, 2015.
- Ergünler, T., Fener, T., *İletişimin Kalitesini Etkileyen Engeller ve Bu Engellerin Giderilmesi*, The Turkish Online Journal of Design, Art and Communication, (TOJDAC), 2011.
- Erkan, S., *Örnek Grup Etkinlikleri*, 13. Baskı, Pegem Akademi, Ankara, 2018.
- Esatoğlu, A. E., *Sağlık Kurumlarında Koordinasyon ve İletişim*, Y. Çelik, Sağlık Kurumları Yönetimi II, 188-210, Anadolu Üniversitesi Yayını, Eskişehir, (2019).<https://ets.anadolu.edu.tr/storage/nfs/SAK202U/ebook/SAK202U-13V4S1-8-0-1-SV1-ebook.pdf> (Erişim tarihi 07.11.2020 Erişim saat:18.00)
- Eskici, T., G., *Hemşirelikte Ekip Çalışması Ölçeğinin Türkçeye Uyarlanarak Karşılanmayan Hemşirelik Bakımına Etkisinin İncelenmesi*, Doktora Tezi, 2020.
- Fındıkçı, İ., *İnsan Kaynakları Yönetimi*, 3. Baskı, Alfa Basım Yayın Dağıtım, İstanbul, 2001.
- Fidan, Y., *Ünite 12 Sağlık Kurumlarında Halkla İlişkiler*, Atatürk Üniversitesi Açık Öğretim Fakültesi, 2016.
- Geçer, E., *Salgın Hastalıklar, Kültürel Psikoloji ve Politika: Yerel Bir Yaklaşım*, Ç.Ü. Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 29(3), 550-567, 2020.
- Gencer, Z. T., *Çok Kültürlü Topumlarda İletişim: Divriği örneği*, Gümüşhane Üniversitesi İletişim Fakültesi Elektronik Dergisi, 2011.
- Gönüllü M., *Grup ve Grup Yapısı*, Cumhuriyet Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi, 2 (1), 191-200.
- Güler, M., *Nedenleri ve Sonuçları Bakımından Mobbing, "İş, Güç" Endüstri İlişkileri ve İnsan Kaynakları Dergisi*, 22(1), 113-141. 2020.
- Gültekin, M. N., *Mesnevi Mevlana Celaleddin Rumi Tam Metin*, 5. Baskı, Panama Yayıncılık, Ankara, 2013.
- Gün, İ., *Uluslararası Sağlık Kuruluşları*, A. Kumbasar (Ed.), *Sağlık Politikaları Sağlık Yönetimi Ön Lisans Programı* (s. 97-126) içinde, İstanbul, İstanbul Üniversitesi Açık ve Uzaktan Eğitim Fakültesi, 2016.
- Güney, Ü. N., *Toplumsal Hayatı Düzenleyen Kurallar ve Fıkıh İlmi*, Journal of IslamicLawStudies, 33, 2019.
- Gürboğa, C., Kargın, T., *İşitme Engelli Yetişkinlerin Farklı Ortamlarda Kullandıkları İletişim Yöntemlerinin/Becerilerinin İncelenmesi*, Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi, 36(1), 51-64, 2003.
- Gürdoğan, P., E., *Bir Kamu Hastanesinde Çalışan Sağlık Ekibi Üyelerinin Ekip Çalışmasını Algılayışları*, Yüksek Lisans Tezi, 2005.
- Güven, A., Kaplan, Ç., Acungil, Y., *Türkiye'de Özel ve Kamu Üniversitelerinde Çalışan Akademisyenlerin Mobbing Algısı*, Akademik Araştırmalar ve Çalışmalar Dergisi, 10(18), 43-58, 2018.
- Güzel, N., *Her Zaman Bir Yol Var*, Hikaye 2020.
- Han, H., *Devlet Hastanesinde Çalışan Hemşirelerin Yaşadığı Etik Sorunlara Çözüm Önerileri Üzerine Nitel BirAraştırma*, Sağlık Akademisyenleri Dergisi, 5(4), 282-289, 2018.
- *Health World News Yaşam Sağlıktır*, Sivil Toplum Kuruluşları, 2019.
- Hukuki İşleri Genel Müdürlüğü *Arabuluculuk Daire Başkanlığı, Temel Arabuluculuk Eğitimi Katılımcı Kitabı*, Arcs Matbaacılık, Ankara, 2019.
- Işık, M., (2019). *İletişim ve Etik*, Eğitim Yayın Evi, 2. Baskı, Eylül 2019.
- Işık, M., *Genel ve Teknik İletişim*, 4. Baskı, Eğitim Yayın Evi, 2013.
- Işık, M., *Kitle İletişim Sistemleri*, Eğitim Yayınevi, 2012.
- İnce, M., Bedük, A., Aydoğan, E., *Örgütlerde Takım çalışmasına Yönelik Etkin Liderlik Nitelikleri*, Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 11, 423-446, 2004.
- İnceoğlu, M., *Tutum Algı İletişim*, 5. Baskı, Beykent Üniversitesi Yayınları, No. 69, İstanbul, 2010.
- İstar Işıklı, E., *Sağlık Sektöründe Çalışanların Etik Sorunlarının Tespiti ve Meslek Etiğine Yönelik Görüşlerinin İncelenmesi*, İş'te Davranış Dergisi, 3(1), 76-84, 2018.

- Karababa, A. O.(Ed.), *Olağandışı Durumlarda Sağlık Hizmetleri Sağlık Çalışanının El Kitabı*, Türk Tabipler Birliği Merkez Konseyi, Ankara, 2002.
- Karaca, M. F., Bayır, Ş., *Türk İşaret Dili İncelemesi: İletişim ve Dil Bilgisi*, Ulusal Eğitim Akademisi Dergisi, 2(2), 35-58, 2018.
- Karadere, Y., *Kişilerarası İletişim Sürecinde İzafiyet Teorisinin Rolü (Yüksek Lisans Tezi)*, Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Halkla İlişkiler Anabilim Dalı, 2014.
- Karadoğan, Doruk, E., *İletişime İlişkin Kavramlar*. E., Karadoğan, Doruk, İletişim Bilimi Halkla İlişkiler ve Tanıtım Lisans Programı (pp. 2-22), İstanbul, İstanbul Üniversitesi Açık ve Uzaktan Eğitim Fakültesi, 2017.
- Karahan, A., and Yılmaz H., *Mobbing ve Örgütsel Bağlılık İlişkisine Yönelik Bir Çalışma*, Journal of Yaşar University , 9(33), 2014.
- Karataş, S., Caner , M., Kahyaoğlu, B. R., Kâhya, S., *Öğretmen Adaylarının Gözünden Etik Öğretmen ve Öğretmenlik Meslek Etiği Dersi*, Eğitimde Nitel Araştırmalar Dergisi - ENAD, 17(1), 29-49, 2019.
- Karpuz, B., *Ekip Çalışmasında Hemşirenin Rolü*, İnönü Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu Dergisi, 24-25, 1995.
- Kehribar, A., Karabela, Ş. N., Yaşar, K. K., Okur, A., Derya, M., Özgür, C., Çankaya, F., *Çalışma Hayatında Mobbing: Nedenleri, Bileşenleri ve Ülkemizdeki Hukuki Durumu*, Bakırköy Tıp Dergisi, 13(1), 2017.
- Kıran, B., Çalık, C., Esenay, F. I., *Terapotik Oyun: Hasta Çocuk İle İletişimin Anahtarı*, 2013.
- Kırık, A. M., Var, S. S., Özkoçak, V., Darıcı, S., *Pandemi Dönemlerinde İletişim ve Algı Yönetimi: Yeni Koronavirüs Hastalığı (Covid-19) Örneği*, Akademik Sosyal Araştırmalar Dergisi, 8 (104), 36-57, 2020.
- Kocalar, D., *Gençlere Yönelik Etkin İletişim Becerileri Eğitim Kitapçığı*, Ceza ve Tevkifevleri Genel Müdürlüğü Dene-timli Serbestlik Daire Başkanlığı, 2017.
- Korkmaz, F., *Meslekleşme ve Ülkemizde Hemşirelik*, Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Der-gisi, 59-67, 2011.
- Küçük, M., Eriş, U., Oğuz, T., Dal, A., Aydın, C. H., Orhon, N., *İletişim Bilgisi*, Anadolu Üniversitesi Açık Öğretim Fakültesi, 2012.
- Leavitt H. J., ve Mueller R. A., *Geri Bildirimin İletişim Üzerindeki Bazı Etkileri*, İnsan İlişkileri, 4 (4), 401-410, 1951.
- Menteş, K., Öcal, H., *Sağlık İşletmelerinde Psikolojik Taciz (Mobbing): Devlet Hastaneleri Çalışanları Üzerine Bir Araş-tırma*, İstanbul Gelişim Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2019.
- Mısırlı, İ., *Genel İletişim İlkeler-Yöntemler-Teknikler*, Ankara, Detay Yayıncılık.
- Nova Scotia Health Ethics Network, *Ethics Case Database*, Nova Scotia, 2015.
- Orak, O. S., *Özel Durumlarda İletişim Kurma*, Gürhan, N., Okanlı, A., Yaşamın Sırrı İletişim, 2. Baskı, Ankara, Nobel Tıp Kitabevleri, Ankara, 263-296, 2019.
- Orhan, F., *Sağlık Hizmetlerinde Etik Boyut: Hastanelerde Çalışan Personelin Etkisel Sorunlara Yaklaşımlarının Belir-lenmesine Yönelik Bir Alan Çalışması*, Yüksek Lisans Tezi, Ankara, 2007.
- Orta, A. Z., *Etkili İletişim Sürecinde Kişiler Arası İletişim Becerileri ve Yaratıcı Drama Uygulama Örneği (Doctoral dissertation, İstanbul Kültür Üniversitesi/Sosyal Bilimler Enstitüsü/Dinler Tarihi Anabilim Dalı)*, 2009.
- Öğretmen Akademisi Vakfı (ÖRAV), *Öğrenen Lider Öğretmen*, İstanbul, 2010.
- Öndaş Aybar, D., Kılıç Parlar, S., *Bir Üniversite Hastanesinde Çalışan Yoğun Bakım Hemşirelerinin Karşılaştıkları Etik Sorunların Stres Düzeylerine Etkisi*, Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi, 10(1), 29-35, 2020.
- Özdemir, S., *Engelli Bireylerin Mânevî Rehabilitelerinde İletişimin Önemi*, Harran Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Der-gisi, Sayı 38, 137- 159, 2017.
- Özdemir, U., *Psikiyatri Tedavi Ekibinin Ekip Çalışması Kavramına İlişkin Kendi Bilgilerini ve Çalıştıkları Psikiyatri Tedavi Kurumlarını Değerlendirmeleri*, Kriz Dergisi, 7(2), 17-24, 1999.
- Özden, M., *Sağlık Eğitimi*, 2. Baskı, Kadioğlu Matbaası, Ankara, 1991.
- Özodaşık, M., *Kişiler Arası İletişim Sürecinde Algı-İkna ve Empatik İlişkiler*, Tablet Yayınları, Konya, 2009.
- Pontificia Universidad Católica de Chile School of Medicine, Department of Psychiatry Centro Nacional de Inves-tigación para la Gestión Integrada de Desastres Naturales (CIGIDEN), *ABCDE Psychological First Aid Application Handbook For individual and collective crises*, First Edition, 2011.

- Rose, V., *Health Education For Parents With Special Needs*, Health Visitor, 67(3), 95-96, 1994.
- Sağlık Hizmetleri Alanı Çerçeve Öğretim Programı, Ankara, 2020.
- Saldamlı, A., *Cerrahi Girişim Sürecinde Yer Alan Sağlık Ekibi Üyelerinin Kişilerarası İletişim Tarzları ve Ekip Çalışmasına Yönelik Tutumlarının Değerlendirilmesi*, Yüksek Lisans Tezi, Karabük Üniversitesi, 2018.
- Sargutan, A. E., *Sağlık Sektörü Ve Sağlık Sistemlerinin Yapısı*, Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi, 8(3), 400-428, 2005.
- 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.
- Solmaz, B., & Duğan, Ö. *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), 185-20., 2018.
- Söyler, S., *Geçmişten Günümüze Uluslararası Sağlık Kuruluşları*, Sağlık Yönetimi Dergisi, 1(1), 58-66. 2017.
- Şahin, H., Bekir, H., *Üniversite Öğrencilerinin Engellilere Yönelik Tutumlarının Belirlenmesi*, Turkish Journal of Social Research/Türkiye Sosyal Araştırmalar Dergisi, 20(3), 2016.
- Şen, E., Eryıldız, S. H., *Hukuka Giriş*, Seçkin Yayıncılık, Ankara, 2019.
- Tamer, G., *Sağlık Meslek Mensuplarının Meslekleri İle İlgili Yasal Sorumlulukları ve Yükümlülükleri*, *Uluslararası Sağlık Yönetimi ve Stratejileri Araştırma Dergisi*, 5(3), 355-366, 2019.
- Tarhan, N., *Bilinçli Genç Olmak*, Timaş Yayınları, 17. Baskı, İstanbul 2018.
- TC Başbakanlık Afet ve Acil Durum Başkanlığı (AFAD), *Afetlerde Psikolojik İlk Yardım*, İstanbul Sismik Riskin Azaltılması ve Acil Durum Hazırlık Projesi (İSMEP), İstanbul, 2011.
- TC Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, 41. *Sağlık Meslekleri Kurulu*, 2018.
- Tezel, A., *Aile İçi İletişim*, Journal of Human Sciences, 1(1), 2004.
- Tubbs, S.L. and Moss, S. 1974; *Human Communication: An Interpersonal Perspective*, New York, Random House.
- Tutar H., & Yılmaz M. K. 2002, *Genel İletişim Kavramlar ve Modeller*, Ankara, Nobel Yayınları, (2003).
- Tükel, R., *Covid-19 Pandemi Sürecinde Ruh Sağlığı*, Türk Tabipler Birliği Covid-19 Pandemisi Altıncı Ay Değerlendirme Rapor, 2020.
- Ulusoy, H., Tokgöz, D., M., *Hekim ve Hemşirelerin Ekip Çalışmasına İlişkin Görüşleri*, Pamukkale Tıp Dergisi, 2, 55-61, 2009.
- Ünal, S., İletişim, Atabek Aşti, T., Karadağ, A., *Hemşirelik Esasları Hemşirelik Bilimi ve Sanatı*, Akademi Yayınları, İstanbul, 245-259, 2016.
- Üstünsel, G., *Etkili İletişim Becerileri ve Beden Dili*, Namık Kemal Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2011.
- Washington, G.T., *Families in Crisis, Nursing Management Chicago*, 32(5), 28-33, 2001.
- Yağcı, T., Uçar, M., *İletişimde Engeller ve Etkinlik*, Al Farabi Uluslararası Sosyal Bilimler Dergisi, 2(3), 142-160, 2018.
- Yıldız, M., *Türkiye'de Sağlık Çalışanlarına Yönelik Şiddet*, Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi, 22(1), 135-156, 2019.
- Yiğiter, K., Engin, A. O., & Yağız, O. *Öğrenme Sürecinde Bireyler Arası İletişim ve Etkileşim*, Atatürk Üniversitesi Kazım Karabekir Eğitim Fakültesi Dergisi, 15(0), 123-157, 2007.
- Yorulmaz, A., *Kurum İçi İletişimin Verimlilik ve İmaj Üzerine Etkisi*, 2001.
- Zhu, M., Huang, Y., Contractor, N., *Motivations for Self-Assembling into Project Teams*, Social Networks, 35(2), 251-264, 2013.

GENEL AĞ KAYNAKÇASI

- http://auzefkitap.istanbul.edu.tr/kitap/hukukburo_ao/insanhaklarihukuku.pdf Erişim Tarihi: 07.11.2020 Erişim saati:19.00)
- <http://auzefkitap.istanbul.edu.tr/kitap/kok/etkiliiletisimbecerileriau243.pdf> Erişim tarihi: 30.10.2020, Erişim saati: 11.12.
- http://auzefkitap.istanbul.edu.tr/kitap/saglikyonetimilt_ao/dunyadaveturkiyedesaglikesistemleri.pdf (Erişim Tarihi: 01.12.2020, Erişim Saati: 22.00).
- <http://dergiler.ankara.edu.tr/dergiler/72/1908/20025.pdf> (Erişim Tarihi: 07.12.2020 Erişim saati: 01.00)
- <http://www.baskent.edu.tr/~sahin/b28.ppt> (Erişim Tarihi: 24.11.2020, Erişim Saati: 22.40)
- http://www.edchreturkeyeu.coe.int/Source/Resources/Trainingset/Module3_ConceptualFrameworkofEDCHRE_tr.pdf (Erişim Tarihi: 07.11.2020 Erişim saati:21.00)

- http://www.istanbulsaglik.gov.tr/ahweb/belge/mevzuat/saglik_bakanligi_teskilat.pdf (Erişim Tarihi: 02.12.2020, Erişim Saati: 20.00).
- http://www.shy.hacettepe.edu.tr/tr/menu/genel_tanitim-10 (Erişim Tarihi: 24.11.2020, Erişim Saati: 21.30)
- [http://yunus.hacettepe.edu.tr/~byilmaz/byilmaz/huedebyatdergisi20\(2\)11-30.pdf](http://yunus.hacettepe.edu.tr/~byilmaz/byilmaz/huedebyatdergisi20(2)11-30.pdf) Erişim tarihi: 05.11.2020 Erişim saati:12.00)
- <https://acikders.ankara.edu.tr/mod/resource/view.php?id=13807> (Erişim Tarihi: 01.12.2020, Erişim Saati: 21.00).
- <https://acikders.ankara.edu.tr/mod/resource/view.php?id=37397> (Erişim Tarihi: 07.11.2020 Erişim saati:11.00)
- https://acikders.ankara.edu.tr/pluginfile.php/132587/mod_resource/content/1/3.Etkili%20Mesleki%20C4%B0leti%C5%9Fim%20ve%20Kariyer%20Planlamas%C4%B1.pdf Erişim tarihi: 29.09.2020 Erişim Saati:15:40
- 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
- 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
- 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)
- https://acikders.ankara.edu.tr/pluginfile.php/48936/mod_resource/content/1/Hukuk%20Ba%C5%9Flang%C4%B1c%C4%B1%202.pdf (Erişim Tarihi: 07.11.2020Erişim saati:16.00)
- https://acikders.ankara.edu.tr/pluginfile.php/48959/mod_resource/content/1/Hukuk%20Ba%C5%9Flang%C4%B1c%C4%B1%204.pdf (Erişim Tarihi: 07.11.2020 Erişim saati:20.00)
- https://acikders.ankara.edu.tr/pluginfile.php/56201/mod_resource/content/0/12_y%C3%B6netimde%20insanil%C5%9Fkileriekip.pdf (Erişim Tarihi: 23.11.2020, Erişim Saati: 21.40)
- 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%B0LMES%C4%B0.pdf (Erişim Tarihi: 01 12 2020, Erişim Saati: 22.10).
- https://acikders.ankara.edu.tr/pluginfile.php/9259/mod_resource/content/0/engelsiz%C5%9Fehirplanlama%20raporu.pdf (Erişim tarihi: 13.11.2020, Erişim Saati: 08.00)
- 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).
- 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).
- https://cdnacikogretim.istanbul.edu.tr/auzefcontent/20_21_guz/sosyolojiye_giris_1/8/index.html(Erişim Tarihi: 07.11.2020 Erişim saati:11.00)
- https://cte-ds.adalet.gov.tr/faaliyetlerimiz/proje/denge/kilavuzlar/etkin_iletisim.pdf Erişim tarihi: 27.10.2020, Erişim saati: 23.10.
- <https://degerler.org/materyal-indir/empati/lise-9-12/yazili-materyal/onyargi> Erişim tarihi:1.11.2020, erişim saati: 19.40.
- <https://edb.adalet.gov.tr/Resimler/SayfaDokuman/266202015423110-GENELHUKUK.pdf> (Erişim Tarihi: 07.11.2020 Erişim saati:10.00))
- <https://katalog.marmara.edu.tr/eyayin/tez/T0052438.pdf> (Erişim Tarihi: 23.11.2020, Erişim Saati: 22.15)
- <https://sbf.sbu.edu.tr/Akademik/EbelikAnabilimDali> (Erişim Tarihi: 24.11.2020, Erişim Saati: 20.40)
- <https://shgm.saglik.gov.tr/> (Erişim Tarihi: 02/12/2020, Erişim Saati: 23:30)
- <https://sozluk.gov.tr/Türk Dil Kurumu>, (Erişim Tarihi: 07.12.2020, Erişim Saati: 08:00)
- <https://sozluk.gov.tr/Türk Dil Kurumu>, (Erişim tarihi 04.11.2020 Erişim saat:14.00)
- <https://sozluk.gov.tr/Türk Dil Kurumu>, Erişim Tarihi: 13.10.2020 Erişim saati: 09:13/ Erişim tarihi: 15.10.2020 Erişim saati:13:55
- <https://sozluk.gov.tr/Türk Dil Kurumu>, Erişim tarihi: 14.11.2020, Erişim saati: 10.15.
- <https://sozluk.gov.tr/Türk Dil Kurumu>, Hemşirelik Terimleri Sözlüğü-2015. (Erişim tarihi: 16.11.2020, Erişim saati: 22.20)

- <https://tegm.meb.gov.tr/dosya/okuloncesi/Etkiliiletisim3-36.pdf> Erişim tarihi: 31.10.2020, Erişim saati: 22.30.
- <https://titck.gov.tr/storage/announcement/8XvcuOiv.pdf> Erişim tarihi: 30.10.2020, Erişim saat: 11.30.
- <https://uskudar.edu.tr/tr/icerik/5211/sosyal-hizmet-uzmani-kimdir-nerelerde-calisir> (Erişim Tarihi: 24.11.2020, Erişim Saati: 21.45)
- <https://www.afad.gov.tr/afad-hakkinda> (Erişim tarihi: 13.11.2020, Erişim saati: 21.17)
- <https://www.anayasa.gov.tr/media/6184/yavuz-atar.pdf> (Erişim Tarihi: 07.12.2020, Erişim Saati: 12:30)
- <https://www.brandingturkiye.com/kurum-ici-iletisim-nedir-niye-onemlidir>(Erişim Tarihi: 08.11.2020 Erişim saati:03.00)
- <https://www.cag.edu.tr/dl/c4ceae19-e2f3-47dc-9781-d1040bbc558d> Erişim tarihi: 30.10.2020, Erişim saati: 20.00.
- <https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuat> (Erişim tarihi:05/12/2020 Erişim Saati:22.33)
- <https://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/1.5.3359.pdf> (Erişim tarihi:09/12/2020, Erişim saati:17:24)
- <https://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/1.5.657.doc>(Erişim Tarihi:09.12.2020, Erişim Saati:13:04)
- <https://www.psikiyatri.org.tr/halka-yonelik/15/yildirma-mobbing>
- <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2010/03/201003> (Erişim tarihi: 04.12.2020, Erişim saat:17.44).
- <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2014/05/20140522-14-1.pdf> (Erişim Tarihi: 23.11.2020, Erişim Saati: 23.30)
- <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2014/05/20140522-14-1.pdf>
- <https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2018/07/20180704.pdf> (Erişim Tarihi: 07.12.2020, Erişim Saati: 09:00)
- <https://www.saglik.gov.tr/TR,11464/gorev-ve-yetkiler.html> (Erişim Tarihi: 02.12.2020, Erişim Saati: 13.00).
- https://www.tbmm.gov.tr/komisyon/kefe/docs/komisyon_rapor_no_6.pdf (Erişim Tarihi: 08.12.2020, Erişim Saati: 23.00)
- https://www.tbmm.gov.tr/yayinlar/brosurler/engellilerle_dogru_iletisim.pdf (Erişim tarihi: 13.11.2020, Erişim Saati: 00:10)
- https://www.tbmm.gov.tr/etik_komisyonu/belgeler/makale_KamudaEtik-InayetAydin.pdf (Erişim tarihi: 22.11.2020 , Erişim saati: 21.44)
- 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)
- <https://shgm.saglik.gov.tr/TR,55587/201910-saglik-hizmeti-sunucularinin-basamaklandirilmasi-hakkinda-genelge.html>(Erişim tarihi 06.11.2020, Erişim saat:10.00)
- http://www.istanbulsaglik.gov.tr/w/sb/egt/belge/uluslararası_saglik_kurulus.pdf (Erişim Tarihi: 03.12.2020, Erişim Saati: 18.20)
- <https://etik.saglik.gov.tr/TR,5636/saglik-etigi.html> (Erişim tarihi: 23.11.2020, Erişim saati: 00.40)
- <https://www.titck.gov.tr/kurumsal> (Erişim tarihi: 02.12.2020, Erişim Saati: 16.45).
- <https://www.unicef.org/turkey/dunya-cocuk-gunu-2020-yasamak-istedigin-dunyayi-ciz> (Erişim Tarihi: 04.12.2020, Erişim Saati: 10.45).
- <http://auzefkitap.istanbul.edu.tr/kitap/kok/algıyonetimi.pdf> (Erişim tarihi: 30.10.2020, Erişim saati: 11.10..)
- <https://media.ifrc.org/ifrc/> (Erişim Tarihi: 02.12.2020, Erişim Saati: 23.45)
- http://istanbulsaglik.gov.tr/w/sb/duyurular/belge/hasta_haklari_ve_etikboyutu.pdf (Erişim tarihi: 24.11.2020, Erişim saati: 23.30)
- <https://www.kizilay.org.tr/neler-yapiyoruz> (Erişim tarihi: 02.12.2020, Erişim Saati: 17.10).
- <https://www.tuseb.gov.tr/hakkimizda> (Erişim Tarihi: 02.12.2020, Erişim Saati: 16.45).
- <https://www.euro.who.int/en/countries/turkey> (Erişim tarihi: 02.12.2020, Erişim saati: 23.50).
- https://apps.who.int/gb/bd/pdf_files/BD_49th-en.pdf?page=7 (Erişim Tarihi: 02.12.2020, Erişim Saati: 22.45).
- <https://www.who.int/countries> (Erişim tarihi: 02.12.2020, Erişim saati: 23.40).
- <https://www.who.int/about/who-we-are/multilingualism> (Erişim tarihi: 02.12.2020, Erişim saati: 23.55).
- <https://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/19.5.1.pdf> (Erişim tarihi: 01.12.2020, Erişim Tarihi: 18.18).
- <http://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/19.5.4.pdf>. (Erişim tarihi: 01.12.2020, Erişim Tarihi: 18.19).
- Şekil3.1.:https://acikders.ankara.edu.tr/pluginfile.php/48936/mod_resource/content/1/Hukuk%20Ba%C5%9Flang%C4%B1c%C4%B1%202.pdf(Erişim Tarihi: 07.11.2020. Erişim saati: 11.00)

GÖRSEL KAYNAKÇA

1. ÖĞRENME BİRİMİ

1. Görsel 1.1 ID: 65249481, Görsel 1.19 ID: 91935776 ,123rf.com dan temin edilmiştir.
2. Görsel 1.2 ID: 1650227731, Görsel 1.3 ID: 127585232, Görsel 1.4 ID: 1349387033, Görsel 1.5 ID: 146849000, Görsel 1.6 ID: 563948236, Görsel 1.7 ID: 1030133809, Görsel 1.13 ID: 744417571, Görsel 1.14 ID: 248843089, Görsel 1.15 ID: 197722757, Görsel 1.16 ID: 537679207, Görsel 1.17 ID: 1141795826, Görsel 1.18 ID: 423324397, Görsel 1.20 ID: 1649308531 shutterstock.com dan temin edilmiştir.
3. Görsel 1.8, Görsel 1.9, Görsel 1.10 , Görsel 1.11, Görsel 1.12 Bu görsel grafikçi tarafından tasarlanmıştır.

2. ÖĞRENME BİRİMİ

1. Görsel 2.1 ID: 1312370282, Görsel 2.2 ID: 140996302, Görsel 2.3 ID: 88352368, Görsel 2.5 ID: 1357927694, Görsel 2.6 ID: 342345002, Görsel 2.8 ID: 456101923, Görsel 2.14 ID: 228798334, Görsel 2.15 ID: 1475808575, Görsel 2.16 ID: 1468140632, Görsel 2.17 ID: 351906503, Görsel 2.18 ID: 1712657539, Görsel 2.19 ID: 351906503, Görsel 2.20 ID: 64849705 shutterstock.com dan temin edilmiştir.
2. Görsel 2.7 ID: 133191938, Görsel 2.4 ID: 44972279 jpg., Görsel 2.9 ID: 21491964 jpg. 123rf.com dan temin edilmiştir.
3. Şekil 2.1 Kocalar, D., Gençlere Yönelik Etkin İletişim Becerileri Eğitim Kitapçığı, (2017).

3. ÖĞRENME BİRİMİ

1. Görsel 3.1 ID: 31292937, Görsel 3.4 ID: 121295384, Görsel 3.8 ID: 31300992, Görsel 3.11 ID: 27319858, Görsel 3.14 ID: 32778963, 123rf.com dan temin edilmiştir.
2. Görsel 3.2: [http://bafratifatihortaokulu.meb.k12.tr/meb_iys_dosyalar/55/04/727768/dosyalar/2019_03/30125829_3 .pdf](http://bafratifatihortaokulu.meb.k12.tr/meb_iys_dosyalar/55/04/727768/dosyalar/2019_03/30125829_3.pdf) (Erişim tarihi: 05.11.2020 Erişim saati: 02.00)
3. Görsel 3.3 ID: 1727577010, Görsel 3.5 ID: 1383733019, Görsel 3.7 ID: 790150054, Görsel 3.9 ID: 31418125, Görsel 3.10 ID: 714483910, Görsel 3.12 ID: 120255246, Görsel 3.13 ID: 120255246 , Görsel 3.15 ID: 620255246, Görsel 3.16 ID: 236123956 shutterstock.com dan temin edilmiştir.
4. Görsel 3.6: 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: 15.00)

4. ÖĞRENME BİRİMİ

1. Görsel 4.1 ID:85924966, Görsel 4.2 ID: 1145748344(b) 321825380(a), Görsel 4.3 ID: 1175874475, Görsel 4.5a ID: 2707477038, Görsel 4.7 ID: 775058404, Görsel 4.8 ID: 1429641689, Görsel 4.9a ID: 513535480, Görsel 4.9b ID: 1134132644, Görsel 4.9c ID: 1474480658, Görsel 4.9d ID: 62607482, Görsel 4.9e ID: 518114164, Görsel 4.9f ID:664416796, Görsel 4.10 ID: 792789774, Görsel 4.11 ID: 173885248, Görsel 4.12 ID: 1511833697, Görsel 4.13 ID: 1818999998, Görsel 4.14 ID: 1364154689, Görsel 4.15 ID: 363410489, Görsel 4.16 ID: 1807702234, Görsel 4.17 ID: 548765455 shutterstock.com dan temin edilmiştir.

5. ÖĞRENME BİRİMİ

1. Görsel 5.1 ID: 147227561, Görsel 5.8 ID: 424421662, Görsel 5.9 ID: 10973339 123rf.com dan temin edilmiştir.
2. Görsel 5.2 ID: 668565172, Görsel 5.3 ID: 191503829, Görsel 5.4 ID: 680593807, Görsel 5.5 ID: 741433843, Görsel 5.6 ID: 794460844, Görsel 5.7 ID: 789394657, Görsel 5.10 ID: 645533764, Görsel 5.11 ID: 503890987, Görsel 5.12 ID: 31300992, Görsel 5.13 ID: 1510583774, Görsel 5.14 ID: 517639498 shutterstock.com dan temin edilmiştir.

6. ÖĞRENME BİRİMİ

1. Görsel 6.1 ID: 113413874, Görsel 6.3 ID: 130950535, Görsel 6.11 ID: 111807708, Görsel 6.13 ID: 11708260, Görsel 6.15 ID: 110354914, Görsel 6.16 ID: 12666061, Görsel 6.17 ID: 120790418, Görsel 6.19 ID: 121338859 123rf.com dan temin edilmiştir.
2. Görsel 6.2 ID: 683747140, Görsel 6.6 ID: 1725906595, Görsel 6.8 ID: 1688141764, Görsel 6.9 ID: 733227994, Görsel 6.10 ID: 368041472, Görsel 6.12 ID: 266742230, Görsel 6.18 ID: 171104248399, Görsel 6.20(a) ID: 159801044 Görsel 6.20 (b) ID: 405765847 shutterstock.comdan temin edilmiştir.
3. Görsel 6.4 ID: <https://www.saglik.gov.tr/TR,57220/bakanlik-binasi-turuncuya-boyandi.html> (Erişim Tarihi: 03.12.2020, Erişim Saati: 12.00).
4. Görsel 6.5 (Görsel kaynakça: <https://www.hssgm.gov.tr/>) (Erişim tarihi: 16.12.2020, Erişim saati: 10.00)
5. Görsel 6.7 ID: <https://www.umke.org/20-bolge-umke-tatbikati-edirne-de-yapildi-p5-aid,1006.html#galeri> (Erişim tarihi: 03.02.2020, Erişim saati: 15.10).
6. Şekil 6.3: <https://sakaryaism.saglik.gov.tr/TR,21310/il-saglik-mudurlugu-teskilat-semasi.html> (Erişim Tarihi: 03.12.2020, Erişim Saati: 15.00).
7. Görsel 6.14 yazar tarafından eklenmiştir.

7. ÖĞRENME BİRİMİ

1. Görsel 7.1. ID: 1483190933, Görsel 7.4 ID: 247390171, Görsel 7.5 ID: 548351245, Görsel 7.6 ID: 1849428361, Görsel 7.7 ID: 1474099580, Görsel 7.2 d) ID: 140550115 shutterstock.com dan temin edilmiştir.
2. Görsel 7.2 a)ID: 32742412 ve b) ID: 121256725, Görsel 7.3 ID: 142946923, Görsel 7.8 ID: 43224978 123rf.com dan temin edilmiştir.

CEVAP ANAHTARI

1. ÖĞRENME BİRİMİNİN ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME ÇALIŞMALARININ CEVAPLARI

A	1. D	2. Y	3. D	4. Y	5. Y
B	1. İletişim	2. Kaynak	3. Merkezi	4. Yatay	5. Simge
C	1. Fiziksel	2. Sözlü	3. İletişim	4. İçsel (Öz) iletişim	5. Yatay iletişim, dikey iletişim
D	1. D	2. C	3. A	4. E	5. D

2. ÖĞRENME BİRİMİNİN ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME ÇALIŞMALARININ CEVAPLARI

A	1. Y	2. D	3. Y	4. Y	5. D
B	1. Seçici dikkat	2. Ben dili	3. Açık uçlu kapalı uçlu	4. Jest ve mimikler	5. Yapıcı engelleri
C	1. D	2. B	3. A	4. E	5. C

3. ÖĞRENME BİRİMİNİN ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME ÇALIŞMALARININ CEVAPLARI

A	1. Y	2. D	3. D	4. Y	5. Y
B	1. Şikayet / Öneri kutusu	2. Kurum içi iletişim	3. İkinci	4. Resmî	5. Aile hekimliği
C	1. D	2. C	3. A	4. E	5. B

4. ÖĞRENME BİRİMİNİN ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME ÇALIŞMALARININ CEVAPLARI

A	1. D	2. Y	3. D	4. D	5. Y
B	1. Haykırış	2. İlgili davranma	3. Engelli	4. Göz kontağı	5. Beden dili
C	1. B	2. C	3. D	4. E	5. A

5. ÖĞRENME BİRİMİNİN ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME ÇALIŞMALARININ CEVAPLARI

A	1. Y	2. D	3. Y	4. D	5. Y
B	1. Meslek etiği	2. Zarar vermeme	3. Çözümleyici	4. Türkiye İnsan Hakları ve Eşitlik Kurumu	5. Ekip
C	1. C	2. E	3. D	4. A	5. B

6. ÖĞRENME BİRİMİNİN ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME ÇALIŞMALARININ CEVAPLARI

A	1. D	2. Y	3. D	4. Y	5. Y
B	1. Sevk zinciri	2. Objektif sağlık	3. Sağlık Meslekleri	4. Kadın ve üreme sağlığı merkezi	5. AMATEM
C	1. E	2. A	3. B	4. C	5. D

7. ÖĞRENME BİRİMİNİN ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME ÇALIŞMALARININ CEVAPLARI

A	1. D	2. Y	3. D	4. Y	5. Y
B	1. Türkiye Büyük Millet Meclisi (TBMM)	2. Fonksiyonel (yatay) mobbing	3. Sedatif veya antipsikotik	4. Hasta / Hasta yakınları	5. Mobbinge
C	1. B	2. E	3. C	4. A	5. D

