

www.eba.gov.tr



SAĞLIK İLETİŞİMİ VE ETİK

HASTA VE YAŞLI HİZMETLERİ ALANI

10

MESLEKİ VE TEKNİK ANADOLU LİSESİ

HASTA VE YAŞLI HİZMETLERİ ALANI

SAĞLIK İLETİŞİMİ VE ETİK

DERS KİTABI

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*



Hazırlayanlar

Dil Uzmanı

Ali BALCI

Program Geliştirme Uzmanı

Seçkin Seçil BAŞARAN

Rehberlik Uzmanı

Hüseyin ÇALIKUŞU

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

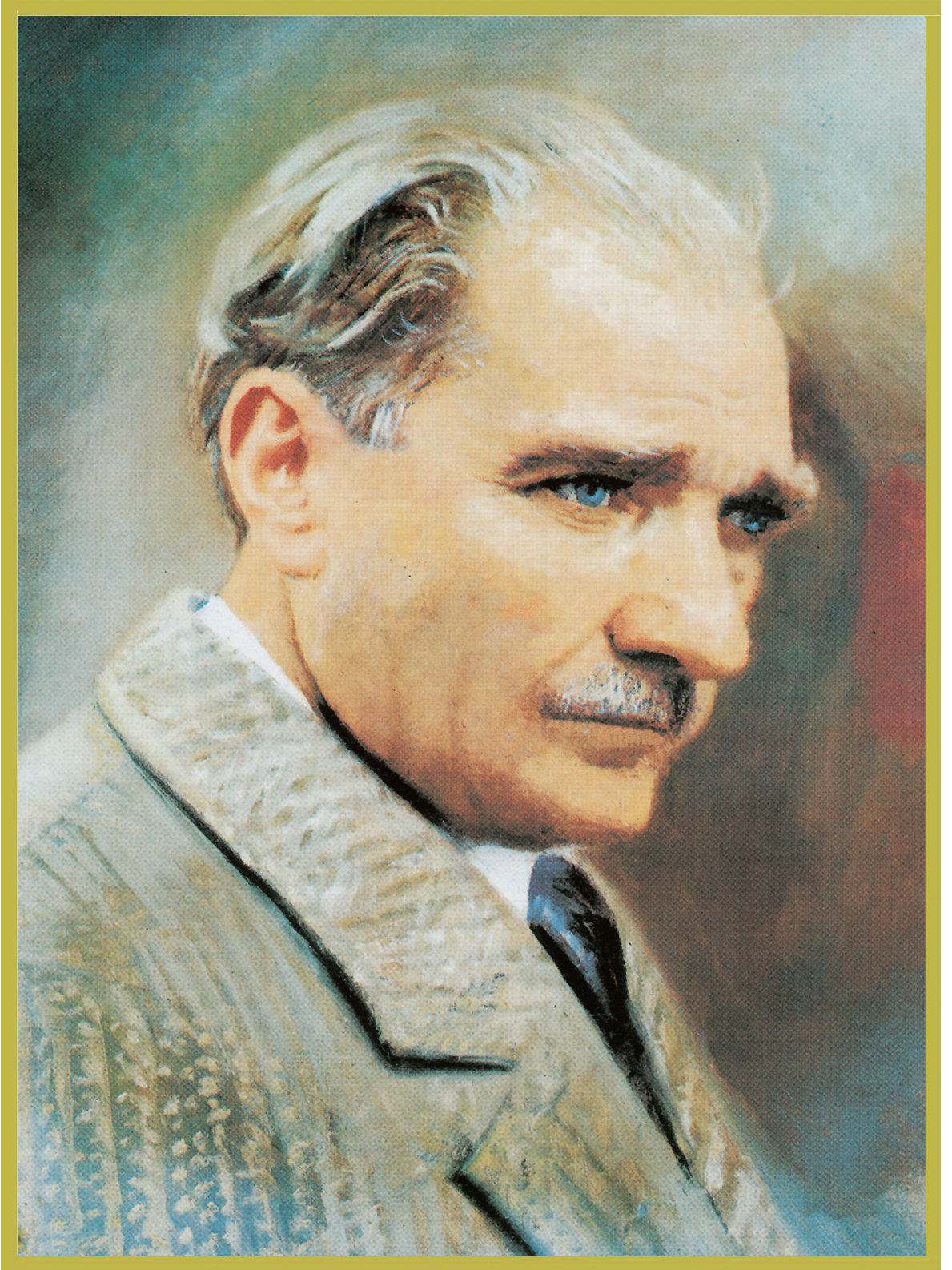
GENÇLİĞE HİTABE

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 namüsait 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

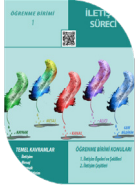


MUSTAFA KEMAL ATATÜRK

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 VE DEĞERLENDİRME	29
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 VE DEĞERLENDİRME	51
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 VE DEĞERLENDİRME	65
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

ÖĞRENME BİRİMİ 1



ÖĞRENME BİRİMİ 2



ÖĞRENME BİRİMİ 3



ÖĞRENME BİRİMİ 4



ÖĞRENME BİRİMİ 5



ÖĞRENME BİRİMİ 6



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 VE DEĞERLENDİRME.....	87
5. YAŞLI HİZMETLERİ.....	90
5.1. Yaşlıya Hizmet Veren Kurum, Kuruluşlar ve Sundukları Hizmetler	90
5.1.1. Yaşlıya Hizmet Veren Kurum ve Kuruluşların Görev, Yetki ve Sorumlulukları	91
5.1.2. Sosyal Hizmet	95
5.1.3. Sosyal Hizmet Veren Kurum ve Kuruluşlar	96
5.2. İnsan Hakları, Hasta ve Yaşlı Hakları ile İlgili Mevzuat.....	99
5.2.1. Yaşlı Hakları ile İlgili Mevzuat ve Önemi.....	102
5.2.2. Hasta Hakları ile İlgili Mevzuat.....	103
5.2.3. Yaşlılarla İlgili Ulusal ve Uluslararası Politika	106
5.2.4. Sağlıkla İlgili Ulusal ve Uluslararası Kuruluşlar.....	108
ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME.....	113
6. ETİK KAVRAMLAR VE MESLEKİ DEĞERLER	116
6.1. ETİK KAVRAMLAR.....	116
6.1.1. Tıp Etiği ve İlkeleri.....	117
6.1.2. Etik Kurullar ve İşleyişi.....	117
6.1.3. Mesleki Etik ve Mesleki Değerler.....	119
6.1.4. Etik Kuralların Sağlık Hizmetine Katkıları.....	120
6.1.5. Etik Sorunlar	121
6.2. MESLEKLER ARASI İŞ BİRLİĞİ	123
6.2.1. Meslekler Arası Etik İlkeler	123
6.2.2. İş Birliğinin Mesleğe Katkıları.....	123
6.2.3. Ekip Çalışmasının Önemi.....	124
6.2.4. Ekip Çalışmasının Özellikleri.....	124
6.2.5. Sağlık Ekibinin Amaçları.....	125
6.2.6. Sağlık Ekibi Üyeleri ve Görevleri.....	126
6.3. YAŞLI/HASTA BAKIM MESLEĞİNİN SORUMLULUK VE YÜKÜMLÜLÜKLERİ	128
6.3.1. Yaşlı/Hasta Bakım Mesleğinin Tanım ve Kriterleri.....	128
6.3.2. Hasta/Yaşlı Bakım Elemanının Görev ve Sorumlulukları	129
6.3.3. Yaşlı/Hasta Bakımı Mesleği ile İlgili Mevzuat.....	129
6.3.4. Yaşlı Bakımında Yasal Sorunlar.....	130
6.3.5. Yaşlı İhmal ve İstismarında Çözüm Yolları.....	132
6.3.6. Yaşlı Bakım Elemanlarının Genel Mesleki Sorunları	132
6.3.7. Yaşlı Bakım Elemanının Karşılaştığı Sorunlara Yönelik Çözümler	134
ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME.....	136
KAYNAKÇA	138
CEVAP ANAHTARI.....	146



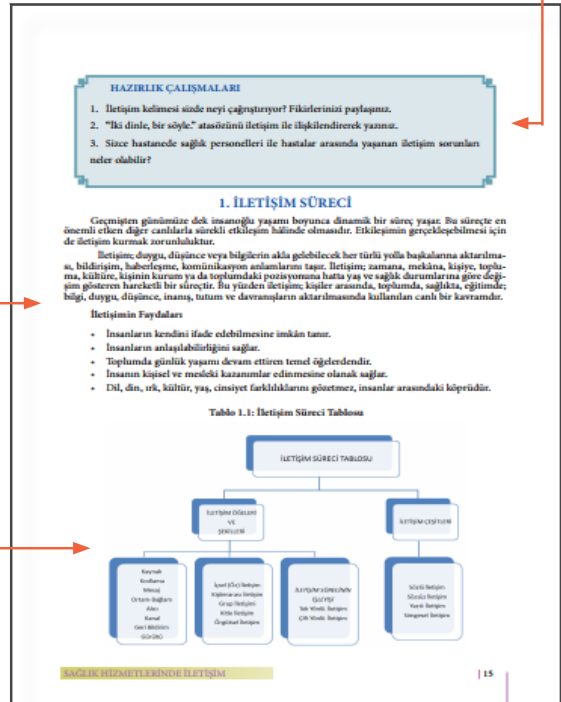
Öğrenme biriminin adını gösterir.

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 biriminde kullanılan önemli kavramları gösterir.

Öğrenme birimi konu başlıklarını gösterir.

Öğrenme biriminin hazırlık çalışmalarını gösterir.



Öğrenme biriminin içeriğini gösterir.

Öğrenme birimindeki görseli gösterir.

AKILLI PEKİŞTİREÇ

Şimdiye kadar iletişim süreci ile ilgili olarak öğrendiğimiz kavramları Sıcak Sandalye oyunu etkinliğiyle pekiştirelim.



Örnek uygulama yöntemleri

Sınıf iki takıma ayrılır. Her takımdan sıcak sandalyeye oturacak iki öğrenci seçilir. Diğerlerinin yüzü tahtaya döndürülür. İstenebilir, öğretmen her defasında tahtaya yazacağı bir sözcüğün, takım arkadaşları tarafından sıcak sandalyede oturan arkadaşlarına anlatılması ve onlar tarafından ne olduğunu bulunmasıdır. Sıcak sandalyelerde oturanlar ilk bilen takıma kazandırılır.

OKUMA METNİ

YAŞAMIN YANKISI

Bir baba ile oğlu karda yürüyüş yapıyorlar, çocuk dengisini kaybedip düşer. Çocuğun canı yamaca "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 korkakam!" diye bağırır. Karşı yamaçtan gelen ses "Sen bir korkakam!" 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 mühtememsin!" diye bağırıldığında "Sen mühtememsin!" cevabı işittir. Çocuk ne olduğunu anlamayarak şaşkınlıkla babasına bakar. Babası; "İnsanlar buna yankı derler, ama aslında bu yansındır. Yaşam daima sentin ona verdiklerini sana geri verir. Yaşam, yaptığımız davranışların aynasıdır. Daha fazla sevgi istediğin zaman daha çok sevgi! 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 kessiti için geçerlidir." açıklamasını yapar.

"Yaşam bir tesadüf değil, yaptıklarımızın aynada bir yansımasıdır."

SAĞLIK HİZMETLERİNDE İLETİŞİM

27

Ders esnasında uygulanacak pekiştiricileri gösterir.

Ders içinde kullanılacak okuma metinlerini gösterir.

Ölçme ve Değerlendirme sorularını gösterir

ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME

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

- (...) Oyun, çocuğun duygularının anlaşılabilirliği özel bir alan yaratır. Bu sayede çocuğun öfke, güvensizlik, korku, heyecan gibi duygularını ve niyeti, arkadaşları ve hastane personeli ile ilgili algılarını yönetmesi açısından önemlidir.
- (...) Kozama engelli birey ile iletişimde cümleleri onun yerine tamamlayarak yardımcı olunmalıdır.
- (...) Görme engelli bireye oturacağı sandalyenin yerinin tarif etmek yerine, sandalyeye dokunmasını sağlamak daha doğrudur.
- (...) Yaşlı hastalarla iletişim konusunda sizi az duyulabilirliği varsayınızla yaklaşılır.
- (...) Kaza durumlarında durumun daha çabuk kabullenilmesi için kötü haberler, olaylar hemen anlatılmalıdır.

B. Aşağıdaki cümlelerde bulunan boşlukları uygun kelimelerle doldurunuz.

- 24 Ocak 2020 Elazığ depreminde Omar, suçluluk, korku, saldırganlık tavrıyla ile karakterize olan fazası yaşar.
- Doktor Alp Bey, kliniğine gelen hastalarının her zaman hatırları sorar ve onlarla kısa bir sohbet etmeden tedaviye başlamaz sayesinde hastaları ondan hep memnun kalmıştır.
- hastane, sağlık kurumlarında her türlü işlemleri önceliklidir.
- Görme engelli bireyler, iletişimde sağlayamadıkları için sözlü iletişim kuramazlar.
- Ağrı tedavisi uygulanan 0-1 yaş grubunda tepkilerin doğru yorumlanması için dikkatlice gözlemlenmelidir.

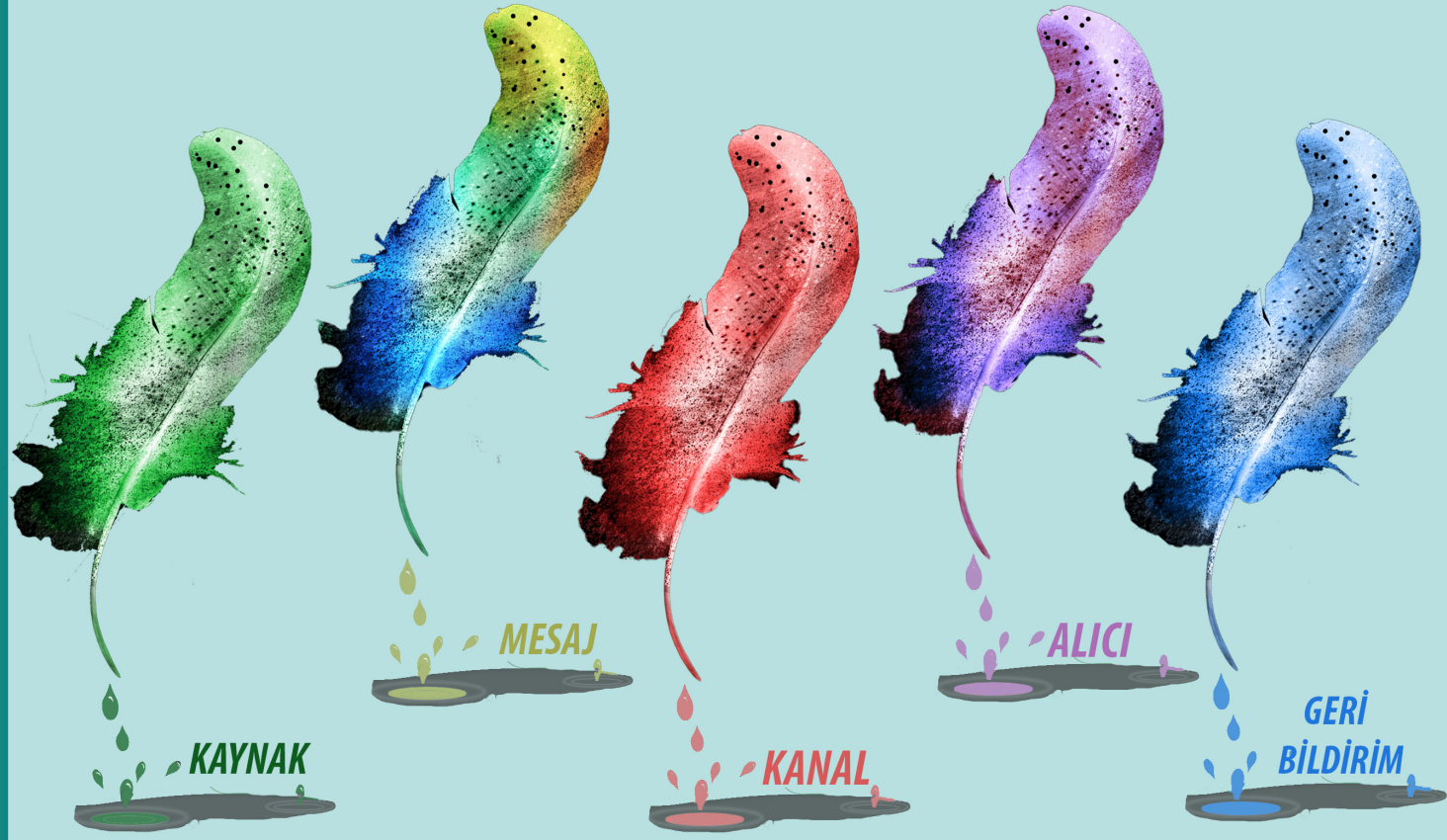
C. Aşağıdaki sorularda doğru olan seçeneği işaretleyiniz.

- Aşağıdakilerden hangisi hasta yakınları ile iletişim kurarken dikkat edilecek hususlardan değildir?
A) Eğitim Seviyesi
B) Medeni Durumu
C) Daha Öncesi Deneyimleri
D) Yaş
E) Kültür
- Vakum iletilen kişilerin yaşadıkları ya da yaşayabilecekleri duygu durumları hangisinde doğru verilmiştir?
A) Mutluluk-Suçluluk
B) Anksiyete (kaygı)- Mutluluk
C) Pısmırlılık-Öfke
D) Pısmırlılık-Hüzün
E) Öfke-Hüzün

ÖĞRENME BİRİMİ

1

İLETİŞİM SÜRECİ



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.

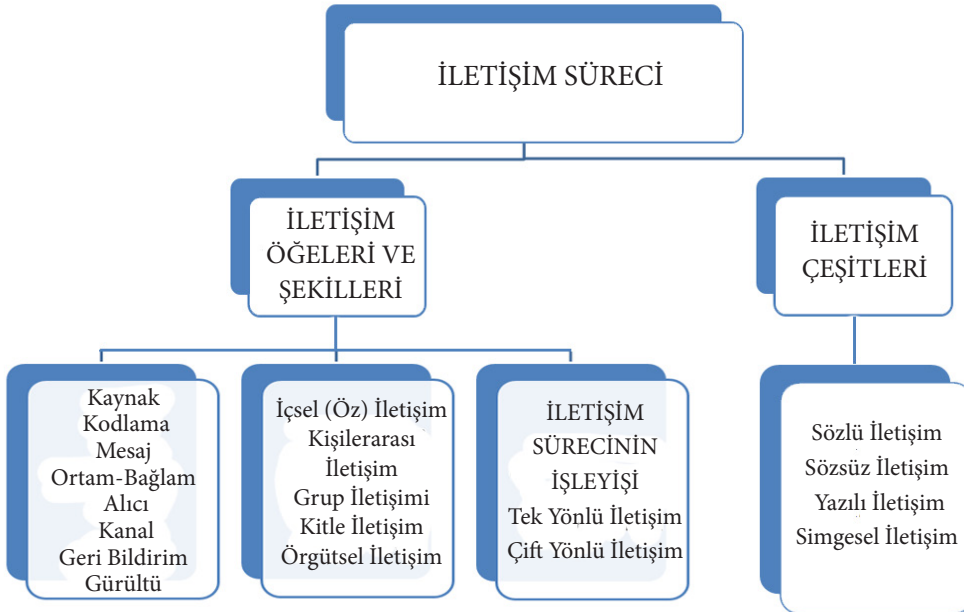
1. İLETİŞİM SÜRECİ

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 zorunludur.

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.



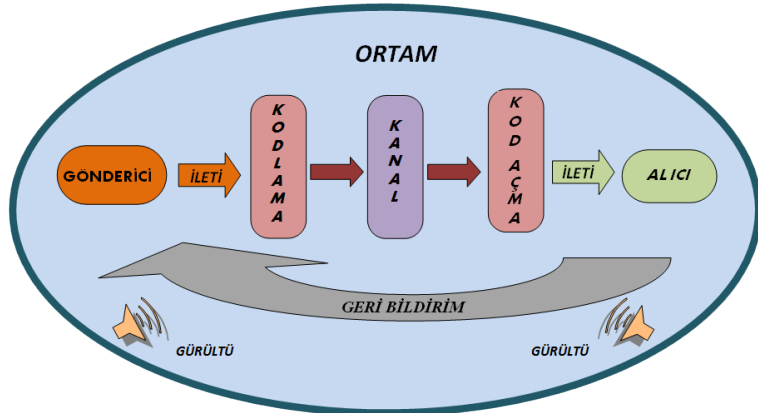
Görsel 1.1: Kişiler arası iletişim

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. Aktarılmak 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 olunuşluğu 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.

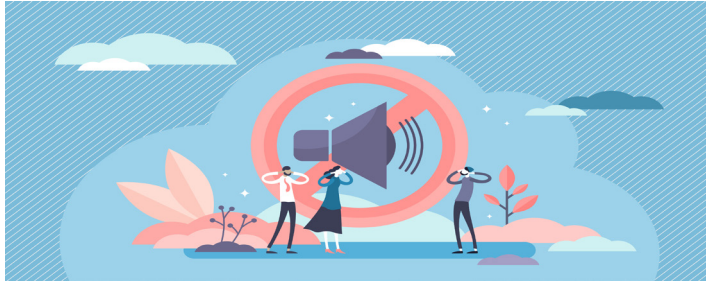
- **Kaynak:** “Park Edilemez” levhası
- **Kodlama/Kod Açma:** Duru’nun park edilmeyeceğini anlaması
- **Mesaj:** Aracın levhanın olduğu yere park edilemeyeceği
- **Ortam:** Veteriner kliniğinin giriş kapısı
- **Alıcı:** Duru
- **Kanal:** Levhadaki “Park Edilemez” yazısı
- **Geri Bildirim:** Duru’nun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

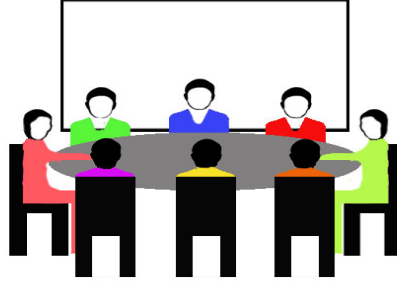
İnsanı, yaratılan tüm varlıklardan ayıran en önemli özellik; duygu ve düşüncelerini dile getirip davranışları ile çevresini etkileyip değiştirebilme kabiliyetidir. İnsanlar toplu yaşam sürecine geçtiğinden beri sayılamayacak kadar çok alanda kişiler arası iletişim kurarlar. Toplu yaşamla birlikte insanlar 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

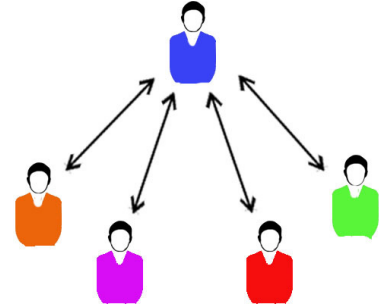
Bireylerin ortak amaçlar doğrultusunda birbirleriyle etkileşim ve iş birliğine girmesiyle oluşan topluluğa **grup** denir. **Leavitt [Levit (1951)]**, grup içindeki iletişim kurma şekillerinin grubun etkinliği ile ilişkili olduğunu öne sürmüştür. Leavitt, araştırmasında aşağıdaki şekilde gösterilen dört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



Görsel 1.8: Grup toplantısı

Merkezi Model

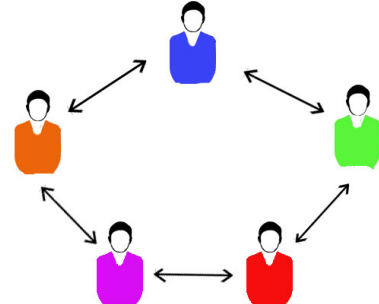
Merkezi model, otorite ve karar alma süreçlerinin liderde toplandığı bir modeldir. Sıklıkla geleneksel bir yapıya sahip gruplarda görülür. Grubun bütün üyeleri grubun lideri ile bilgi alışverişinde bulunur ancak kendi aralarında bir iletişim söz konusu değildir (Görsel 1.9).



Görsel 1.9: Grup iletişiminde merkezi modeli

Daire Modeli

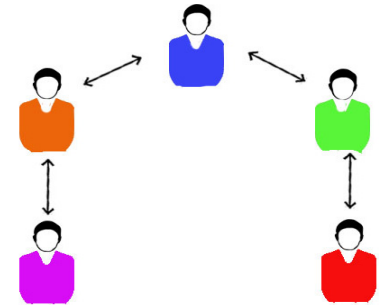
Daire modelinde, demokratik bir yapı söz konusudur. Tüm üyeler eşit durumdadır, belirgin bir lider yoktur. Her bir üye kendine yakın durumda olan üyelerle iletişim kurabilir, herhangi bir üye iletişimi başlatabilir, birbirlerinden uzak olan üyeler kendine yakın olan üyeler aracılığıyla bilgiye ulaşır.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



Görsel 1.10: Grup iletişiminde daire modeli

Zincir Modeli

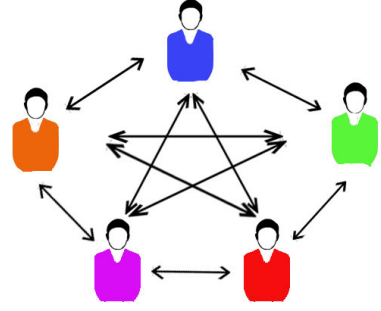
Zincir modelinde, tüm üyeler birbiriyle iletişim kurabilir ancak bazı kısıtlamalar söz konusudur. Bu modelde iletişim, üyelerin birbirine yakınlık derecesine göre işlenir. Ortadaki üyeler hem altındaki hem de üstündeki üyelerle iletişim kurabilir, uçta kalan üyeler ise sadece altındaki veya üstündeki 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

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 bağırduğunda “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**) “Bilgelğin 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 Hüsametdin Çelebi’nin söylediğine göre, Mevlana Meram’da gezerken, otururken, yürürken hatta sema ederken mesnevi söylemiş. 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 imgeleri 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 imgelerde 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.

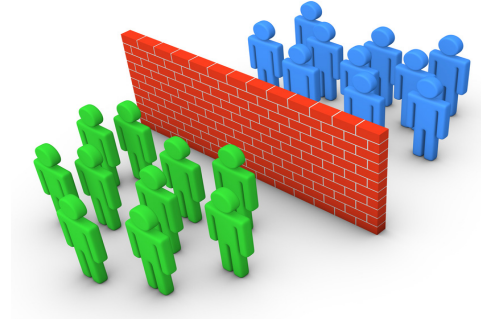
Tablo 2.1: Kişiler Arası İletişimde Engellerin Sınıflandırılması

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 tanımlamak 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 anlaşılmasız şeyler geveliyor. Zaman, yer ya da kişi kavramı yok. Yalnız, nasıl oluyorsa, kendi adı söylendiğinde tepki veriyor. Son altı aydır onun yanımdayım, 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 tanıır. 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 olmaları dolayısı ile 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?



- 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 tehli-keli 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 iletişi”,
 - > “Hekim, hasta yakını, tıbbi sekreter sen dili iletişi” 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

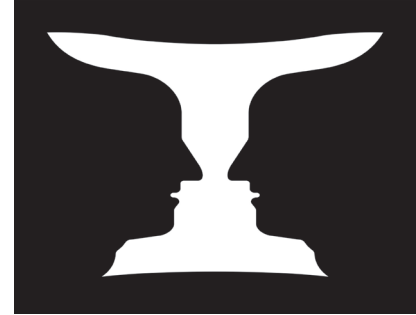
Bireylerin dış çevreden gelen uyarıları, bilgileri duyu organlarıyla yakalayıp, zihninde süzgeçten geçirerek işlemesi, yorumlaması ve düzenlemesine **algılama**, çıkan ürüne de **algı** denir.

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.

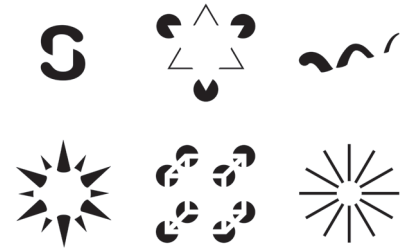
Şekil-zemin ilişkisinde, bireylerin dikkatini yoğunlaştırdığı kısım şekil, geri kalan yüzeyler ise zemindir. Örneğin, Görsel 2.7’de beyaz renk zemin olunca birbirine dönük insan silüetleri veya siyah renk zemin olunca vazo şekli görülür. Zemine göre algılama değişir yani algılama zeminin bir sonucudur. 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

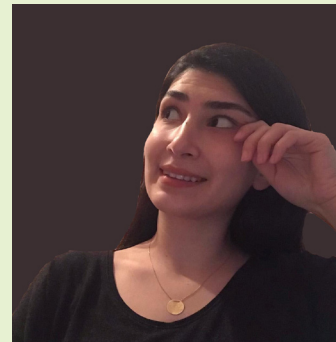
AKILLI PEKİŞTİREÇ

- 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 başvurduunuz?
 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 ovuşturan 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, yanımdaya kalacak kimsem yok, dediyse de dinletemedi.

Bütün hastane personeli hizmetinde diyerek içini rahatlattılar.

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

“Nasılsın bugün?”

“Harika hissediyorum doktor kızım.”

“Ya, çok sevindim. Çabuk toparlandın.”

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

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

Nazlı GÜZEL

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 iletisi, 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 bilekliği takmadan ameliyathaneye götürmüşsün.

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

- A) G d leme
- B) şekil-zemin ilişkisi
- C) Engel
- D) Jest ve mimik
- E)  n 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 kaçıncı 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.



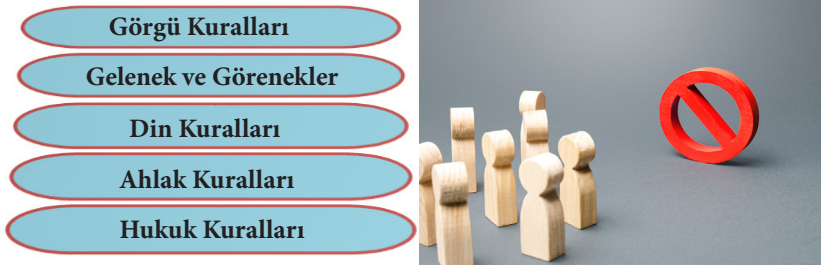
Görsel 3.2: Kültür parmak izi gibidir.

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 karşılaşılırlar. 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).



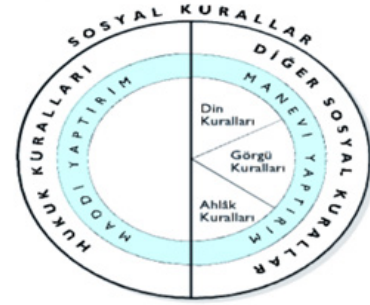
Görsel 3.6: Dünyadaki bazı dinî simgeler

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, terk edilmişlik 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 üslûpla yaklaşmamalıdır. Hastanın verdiği tepkinin, kendini ifade etme şekli olduğunu bilmeli ve empati kurarak ona destek olmalıdır. “Ne yaptığını sanıyorsun?” cümlesinin yerine “Sizi anlıyorum.” gibi cümleler 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 çağında 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

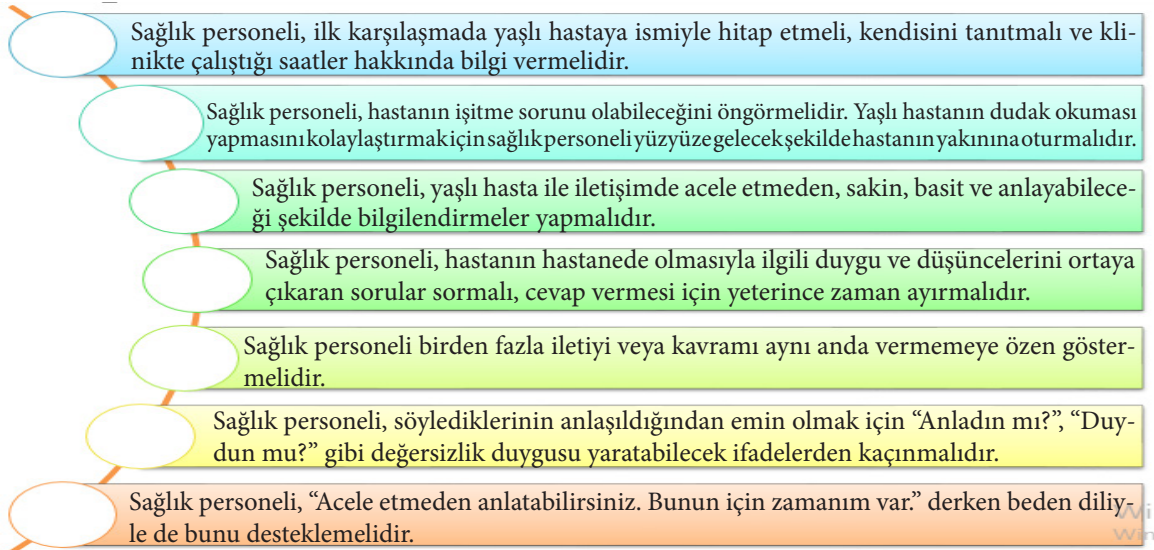
Bilinci kapalı olan hastalarda da bilinci açık olan hastalardaki gibi yapılan işlemler hakkında kısa ve net bilgiler verilmelidir. Bilinci kapalı olan hastalar; uyarılara cevap vermese bile iletişim sağlıklı olarak kurulmalı, hastanın mahremiyetine saygı gösterilmeli, gereksiz ağırlı işlemlerden kaçınılmalıdır. 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

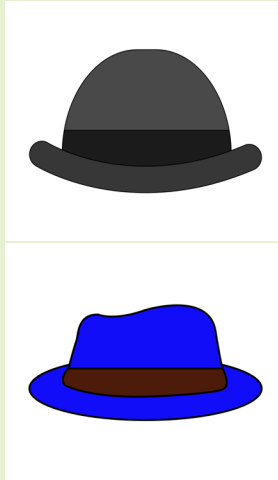
AKILLI PEKİŞTİREÇ

- 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, yaşamışlıklardan 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 bağırırmaya 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 gerçekleştirilir.

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

<i>Engelli hasta ile iletişimde dikkat edilmesi gereken temel konular</i>	• 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 gözlemlmeleri 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.

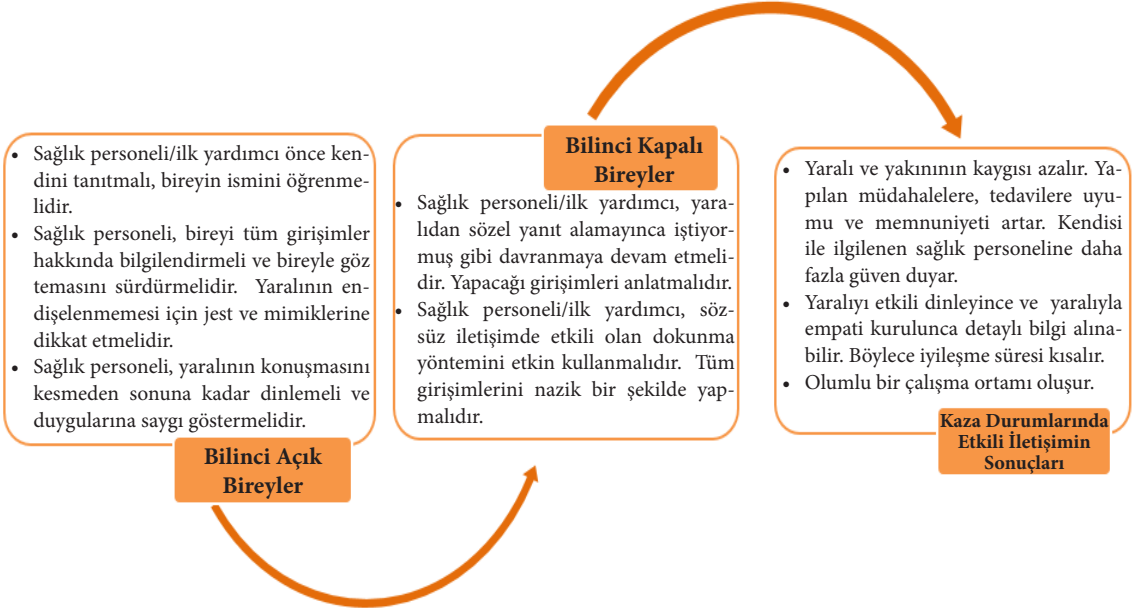
Sağlık personeli, bireylerin duygularını, düşüncelerini ve niyetini rahatça ifade edebilmesini kolaylaştıran sözlü ve sözsüz iletişim tekniklerini kullanmalıdır (Görsel 4.16). Açık uçlu sorularla da iletişimi sürdürmelidir. Örneğin, “Bu hastalıkla ilgili neler düşünüyorsunuz?” kurulabilecek cümlelerdendir. 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 kullanılabilir.	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 başvurma 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 yapmamalıdır. Yüksek kaygılı bireylerde aile ve yakın arkadaşlar da en büyük destek ağları 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 anlaşılabilceği özel bir alan yaratır. Bu sayede çocuğun öfke, güvensizlik, korku, heyecan gibi duygularını ve ailesi, arkadaşları ve hastane personeli ile ilgili algılarını yansıtmaya 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 yaklaşılır.
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 hatırını 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. Ağrılı 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

YAŞLI HİZMETLERİ



TEMEL KAVRAMLAR

- *Rehabilitasyon*
- *Yaşlı Bakım*
- *Sosyal Hizmet*
- *İnsan Hakları*

ÖĞRENME BİRİMİ KONULARI

1. Yaşlıya Hizmet Veren Kurum ve Kuruluşlar ve Sundukları Hizmetler
2. İnsan Hakları, Hasta ve Yaşlı Hakları ile İlgili Mevzuat

HAZIRLIK ÇALIŞMALARI

1. “Gençken bilgi ağacını dikelim ki yaşlandığımızda gölgesinde barınacak yerimiz olsun.” sözü size ne ifade etmektedir?
2. “Güçlü insanlar kendileri için ayağa kalkarlar, ancak en güçlü insanlar başkalarını da ayağa kaldırırlar.” sözü size neyi ifade etmektedir?

5. YAŞLI HİZMETLERİ

Dünyada endüstrileşme ve bilgi toplumuna geçişle beraber sağlık koşulları iyileşmekte, doğum esnasında yaşanan ölümler ile erken yaş ölümleri azalmakta ve insan ömrü gittikçe uzamaktadır. Buna paralel olarak yaşlı birey sayısı ve oranı artarak toplumlar yaşlanmaktadır. Toplumda yaşlı nüfusun artmasıyla, yaşlı bireylere yönelik hizmetlerin ele alınması hem devlet hem de toplum için zorunlu hâle gelmektedir (Görsel 5.1).



Görsel 5.1: Yaşlı bireylere yönelik hizmetler

5.1. YAŞLIYA HİZMET VEREN KURUM, KURULUŞLAR VE SUNDUKLARI HİZMETLER

Bireyin fiziksel ve ruhsal yönden değişime uğraması **yaşlanma** olarak tanımlanmaktadır. Bireyin yaşının ilerlemesi, yaş alması ya da büyümesi normal fizyolojik bir süreçtir (Görsel 5.2). Yaşlılık, yaşamın diğer evreleri gibi doğal, kaçınılmaz ve tüm insanlar için geçerli olan bir durumdur. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) ise yaşlılığı “65 yaşından büyük olup bireyin çevreye uyum sağlayabilme yeteneğini kaybetmesi” olarak tanımlamış ve şu şekilde sınıflandırmıştır.



Görsel 5.2: Yaşlı bireyler

- 65-74 yaş arası genç yaşlılık,
- 75-84 yaş arası orta yaşlılık,
- 85 ve üstü ise ileri yaşlılık.

Dünya nüfusunu 2019 yılında %9,3’ünü yaşlı nüfus oluşturmuştur. Türkiye bu listede 167 ülke arasından % 9,1 yaşlı nüfus oranıyla 66. sıradadır. Ayrıca ülkemizde toplam nüfus içinde yaşlı nüfus oranı 1935’ten günümüze kadar yaklaşık 2-3 kat artmıştır. DSÖ’nün tahminlerine göre dünya nüfusundaki yaşlı nüfus oranının artacağı öngörülmektedir. Değişen demografik yapı doğrultusunda yaş dostu bir dünya ve yaşlı bireylerin yaşam kalitelerini artırmak amacıyla entegre bakım hizmetlerinin (sağlık ve sosyal bakım, ulaşım, barınma, şehir planlamaları) koordinasyonu, sağlıklı yaşlanma politikalarının izlenmesi ve değerlendirilmesi gerektiği DSÖ tarafından vurgulanmaktadır.

Dünya genelinde toplum yapısında bir kısım değişimler gerçekleşmiştir ve Türk toplumu da bu değişimlerden etkilenmiştir. Türkiye’de köyden kente göç oranının artması, geniş aile tipinden çekirdek aile yapısına geçiş, ailede bakım verici rolündeki kadınların çalışma hayatına katılımı gibi durumlar görülmektedir. Toplum yapısındaki değişiklik ve gelişmelerle yaşlı bireylerin aile yanında bakımı yerini profesyonel bakıma bırakmıştır. Fakat yaşlılara yönelik hizmetlerdeki temel hedef, yaşlıların öncelikle diledikleri ortamda aile bireyleriyle yaşamlarını sürdürmelerini ve toplum içinde kendi kendilerine yetebilmelerini sağlamaktır.

Türkiye’de yaşlılara yönelik hizmetlerin bütünlüğünü sağlamak amacıyla kurumsal bakım ve gelir güvencesi, mali destekler, avantajlar sağlama ile nakit yardımlar öne çıkmaktadır. Türkiye’de kurumsal bakım hizmetleri kapsamında Türkiye Cumhuriyeti Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı (ASHB) kurularak bu Bakanlığa bağlı olarak Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü (EY-HGM) yapılandırılmıştır. ASHB dışında kamu kurumları/yerel yönetimler, dernek ve vakıflar ile özel sektör tarafından engelli ve yaşlıların bakımına yönelik işletilen kuruluşlar bulunmaktadır. EYHGM, yaşlılara yönelik huzurevleri, yaşlı bakım ve rehabilitasyon (iyileştirme) merkezleri ve yaşlı yaşam evleri ile dengeli ve ihtiyaçlara yönelik çalışmalar yapmayı hedeflemektedir.

Sağlık Bakanlığı tarafından sunulan evde sağlık hizmetleri ve yerel yönetimler ile kısmen özel sektör ve diğer dernek/vakıf yapılanmalarıyla sunulan evde bakım ve gündüzlü bakım hizmetleri de yaşlıların aile ortamında bakımını desteklemektedir.

5.1.1. Yaşlıya Hizmet Veren Kurum ve Kuruluşların Görev, Yetki ve Sorumlulukları

Türkiye’de resmî yaşlı bakım kuruluşlarında 60 yaş üzerinde, özel yaşlı bakım kuruluşlarında ise 55 yaş üzerinde olup bakıma gereksinim duyan yaşlılara; barınma, sağlık, temizlik, beslenme, psikososyal destek, sosyal-kültürel faaliyetlere katılım, kişisel gelişim amaçlı faaliyetler ve fazla zamanlarının değerlendirilmesi vb. hizmetler sunulmaktadır (Görsel 5.3). Bu hizmetler ağırlıklı olarak huzurevleri ve huzurevi yaşlı bakım ve rehabilitasyon merkezleri ile yaşlı yaşam evlerinde sunulmaktadır.

Huzurevleri: İhtiyacı olan yaşlı kişileri huzurlu bir ortamda korumak ve bakmak, sosyal ve psikolojik ihtiyaçlarını karşılamak amacıyla kurulan yatılı sosyal hizmet kuruluşlarıdır (Görsel 5.4). Huzurevlerinde aşağıdaki özelliklere sahip yaşlılar kalabilmektedir.

- 60 yaş ve üzeri yaşlarda olmak (özel huzurevlerinde 55 yaş üzeri),
- Kendi gereksinimlerini karşılamasını engelleyici bir rahatsızlığı bulunmamak, yeme, içme, banyo, tuvalet ve bunun gibi günlük yaşam etkinliklerini bağımsız olarak yapabilecek durumda olmak,



Görsel 5.3: Yaşlılara hizmet veren kurumdaki görevli



Görsel 5.4: Huzurevi yaşlı iletişimi

- Ruh sağlığı yerinde olmak,
- Bulaşıcı hastalığı olmamak,
- Bağımlılık yapıcı madde kullanmıyor olmak,
- Sosyal ve/veya ekonomik yoksunluk içinde bulunduğu sosyal inceleme raporu ile saptanmış olmak.

Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezleri: Bedensel, zihinsel ve ruhsal yetersizlikleri nedeniyle normal yaşamın gereklerine uyum sağlayamayan kişilerin fonksiyon kayıplarını gidermeye yönelik beceriler kazandırmak veya bu becerileri kazanamayanlara devamlı bakım sağlamak için kurulan sosyal hizmet kuruluşlarıdır (Görsel 5.5). Huzurevi yaşlı bakım ve rehabilitasyon merkezlerinde aşağıdaki özelliklere sahip yaşlılar kalabilmektedir.

- 60 yaş ve üzeri yaşlarda olmak (özel huzurevlerinde 55 yaş üzeri),
- Bedensel ve zihinsel gerilemeleri nedeniyle sürekli olarak özel ilgi, desteğe, korunmaya ve rehabilitasyona gereksinimi olmak,
- Ruh sağlığı yerinde olmak,
- Bulaşıcı hastalığı olmamak,
- Bağımlılık yapıcı madde kullanmıyor olmak,
- Sosyal ve/veya ekonomik yoksunluk içinde bulunduğu sosyal inceleme raporu ile saptanmış olmak.



Görsel 5.5: Yaşlı bakım ve rehabilitasyon merkezleri

Ülkemizde bakanlığa bağlı 15.527 kapasiteli 153 huzurevi, ASHB dışındaki bakanlıklara (ME-B'e ait 54 kapasiteli ve İçişleri Bakanlığı Darülaceze Müessesesi 504 kapasiteli) ait 2 huzurevi ve azınlıklara (Fransız, Ermeni, Yahudi, Rum vd.) ait 508 kapasiteli 5 huzurevinin tümü İstanbul'da bulunmaktadır.

Yaşlı Yaşam Evleri: Yaşlı bireylerin yüksek kapasiteli kurum bakımından (huzurevleri vb.) ziyade, yerleşim merkezlerinde (il-ilçe), toplumla iç içe ve aile ortamına uygun evlerde bakımlarını sağlamak için geliştirilen ev tipi yaşlı sosyal hizmet kuruluşudur. Bu kuruluşun amacı, huzurevine kabul koşullarını taşıyan ve huzurevi yerine yaşlı yaşam evinde kalmayı tercih eden yaşlıların, sosyal çevreden soyutlanmadan yaşam standartlarının korunarak veya yükseltilerek ev ortamında (apartman dairesinde veya müstakil evde) yaşamlarını sürdürmesidir. Yaşlı yaşam evinde kalan yaşlıların güvenliğinin sağlanması, psikososyal, fiziksel sağlıklarının korunması için gerekli idari ve mesleki tedbirler kuruluş müdürlüğü tarafından alınır. Gözetim ve denetimi; Huzurevi Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezi Müdürlükleri ile Aile ve Sosyal Hizmetler İl Müdürlüğünün idari veya mesleki personeli tarafından yapılmaktadır.

Yaşlıların yaşayacakları apartmanda veya mahallede; çevrelerindeki kişi ve aileler ile daha etkin iletişim kurmaları, yaşam standartlarını yükselterek ev ortamında yaşamlarını sürdürmeleri, aile bireylerinin ziyareti ile geçmiş yaşam deneyimleri ve alışkanlıklarını devam ettirmeleri, güvenli bir ortamda yaşamaları hedeflenmiştir.

Yaşlı Hizmet Merkezleri: Türkiye'de yaşlılara yönelik gündüzlü hizmetler ve evde bakıma destek hizmetleri "Yaşlı Hizmet Merkezlerinde Sunulacak Gündüzlü Bakım Hizmetleri ile Evde Bakım Hizmetleri Yönetmeliği" çerçevesinde yaşlılara sunulan hizmetler ve kapsamı aşağıdaki şekilde belirlenmiştir.

- a) **Gündüz Bakım Hizmeti:** Gündüz bakım hizmetlerinin amacı; yaşamını evde ailesi, akrabalarıyla veya yalnız sürdüren sağlıklı yaşlılar ile demans (bunama), Alzheimer (Alzaymır) gibi hastalığı olan yaşlıların yaşam ortamlarını iyileştirmek, boş zamanlarını değerlendirmek, sosyal, psikolojik ve sağlık ihtiyaçlarının karşılanmasında yardımcı olmak, rehberlik ve mesleki danışmanlık yapmaktır.

Yaşlı bireylerin kendi imkânlarıyla ihtiyaçlarını karşılamakta güçlük çektikleri konular ile günlük yaşam faaliyetlerinde destek hizmetleri vermek, ilgilerine göre faaliyet grupları kurarak sosyal faaliyetler düzenlemek suretiyle sosyal ilişkilerini zenginleştirmektir. Gündüz bakım hizmeti veren kurumlar, ayrıca fiziksel aktivitelerini artırmak ve gerekli olduğu zamanlarda aileleri ile dayanışma ve paylaşma sağlayarak yaşlının yaşam kalitesinin artırılması amacıyla sunulan hizmetleri yürütür.

- b) **Gündüz Dayanışma Hizmetleri:** Ev ortamında yaşayan, akıl ve ruh sağlığı yerinde olan yaşlıların boş zamanlarını çeşitli sosyal etkinliklerle değerlendirmek, sosyal ilişkilerini ve aktivitelerini artırarak sağlıklı bir yaşam sürdürmelerine yardımcı olmak amacıyla sunulan hizmetleri yürütür.

- c) **Evde Bakım Hizmeti:** Akıl ve ruh sağlığı yerinde olan, tıbbi bakıma ihtiyacı olmayan ve herhangi bir özrü bulunmayan yaşlının bakımı ile ilgili olarak hane halkının tek başına veya komşu, akraba gibi diğer destek unsurlarına rağmen yetersiz kaldığı durumlarda yaşlılara evde yaşamlarını devam ettirebilmeleri için yaşam ortamlarının iyileştirilmesi, günlük yaşam faaliyetlerine yardımcı olunması amacıyla yaşlının evinde yaşlı hizmet merkezlerince sunulan sosyal, psikolojik destek hizmetleridir (Görsel 5.6).



444 38 33 - 444 EV DE

Görsel 5.6: Evde bakım sağlık hizmetleri

AKILLI PEKİŞTİREÇ

Aşağıdaki yönergeleri okuyunuz.

1. Sınıfınızdaki öğrenci sayısına göre 6 gruba ayrılınız.
2. Çevrenizdeki yaşlı bireylere hizmet veren kurum ve kuruluşlar hakkında araştırma (adı, adresi, hizmet saatleri, varsa ücreti, yararlanma koşulları vb.) yapınız.
 - Huzurevleri
 - Yaşlı bakım ve rehabilitasyon merkezleri
 - Yaşlı yaşam evleri
 - Gündüz bakım hizmeti
 - Evde bakım hizmeti
 - Gündüz dayanışma hizmeti
3. Daha sonra topladığınız bilgileri broşür hâline getiriniz.
4. Hazırladığınız broşürlerle birlikte topladığınız bilgileri sınıf arkadaşlarınıza sununuz.
5. Tüm gruplar paylaşımını yaptıktan sonra hazırladığınız broşürleri sınıf veya okul panolarınızda sergileyiniz.

Bilime Adanmış Bir Ömür

Sevgili öğrenci, “telafisi olmayan en değerli sermaye zamandır”. Bunun farkına varıp zamanı en güzel ve en verimli şekilde değerlendirmiş İslam bilim tarihçimiz Fuat Sezgin’in hayatı sizlere ilham kaynağı olabilir. Çoğumuzun yaşlı dediği dönemlerde Fuat Sezgin ilim insanlığı konusunda kararlı duruşuyla doğru bilinen yanlışları düzelten, ilmi gerçekleri gün yüzüne çıkartan, bilimsel gelişmelerin temelini dayandığı gerçekleri bizleri belgeleriyle sunan, sizler tarafından bilinmesi ve tanınması gereken değerli bir bilim insanıdır.

Onu tanımak demek; bilgiye ulaşmanın önemini anlamak, zamanın kıymetini bilmek, zamanı doğru kullanmanın disiplinine erişmek ve durup dinlenmeden çalışmanın zevkini yaşamak demektir. Onun en büyük hayali, ülkemiz topraklarında yaşayan gençlere ne kadar köklü ve güçlü bir medeniyetten geldiklerini göstermektir.

Prof. Dr. Fuat Sezgin, on yıl boyunca süren uzun araştırmalar sonucunda elde ettiği bilgilerle Gescichte des Arabischen Schriftums (GAS) yani “Arap-İslam Bilimleri Tarihi” adı altında toplam 17 ciltten oluşan bir eser yazmıştır.

Bu eser İslam medeniyetinin üretmiş olduğu bütün entelektüel birikimleri konu edinen ve bunları gün yüzüne çıkartan bir eserdir. Uzun emek ve araştırmalar sonucunda yazılan bu eser, bilim tarihçilerinin temel müracaat kaynağı olmuştur.



Sevgili öğrenci; sen de istediğin başarıya ulaşırsın. Elbette ki bu bir anda olmaz. ZAMAN , EMEK VE SABIR ister. Bütün bunların sonunda dalda sabırla bekleyerek kızaran bir elma misali başarı da senin olacaktır.

HATIRLA!! Tarihimizde başarı merdivenlerini gayretleriyle basamak basamak tırmanan birçok isim mevcuttur. Toplam 27 dil bilen Fuat Sezgin aynı zamanda son derece mütevazı bir kişiliktir. İslam bilimleri tarihine verdiği emeklerinden dolayı 2019 yılı bu değerli bilim insanını onore etmek adına Fuat Sezgin Yılı olarak ona armağan edilmiştir.

Alıntı: Üsküdar İlçe Milli Eğitim Müdürlüğü ve Üsküdar Belediyesi web sayfasından (2019) alınmış ve den uyarlanmıştır.

5.1.2. Sosyal Hizmet

Sosyal Hizmet: “İnsan hakları ve sosyal adalet ilkelerini temel alan, sosyal değişimi destekleyen; insanların iyilik durumunun geliştirilmesi için insan ilişkilerinde sorun çözme, güçlendirmeyi ve özgürleştirmeyi amaçlayan hizmetler bütünüdür. Sosyal hizmet, insan davranışına ve sosyal sistemlere ilişkin teorilerden yararlanarak insanların çevreleri ile etkileşim noktalarına müdahale eden bir meslektir.” Bu mesleğin kurum ve kuruluşlarca gerçekleştirilmesine **sosyal hizmetler** denilmektedir.

Tıbbi Sosyal Hizmet: Hastaneye yatan her hastanın, uygulanan tedaviden en etkin şekilde yararlanması amacıyla sosyal hizmet personeline görülecek ekonomik, sosyal, eğitsel ve destekleyici hizmetler yanında hastanın ailesi ve çevresi ile ilişkilerinin düzenlenmesi, hastaneden çıktıktan sonra kişisel ve aile sorunlarının çözülmesi gibi unsurların tümüdür (Görsel 5.7).

Tıbbi sosyal hizmetlerin genel amaçları;

- Hastanın tıbbi bakımı ve tedaviyi kabul etmesini takiben en etkili şekilde bakım verilmesini sağlamak,
- Hasta ve ailesinin sağlık sorunları nedeniyle yaşadığı stresi en aza indirmek,
- Hastanın içinde bulunduğu koşullar nedeniyle hastalanmasına neden olan veya hastalığını artıran problemlerini çözmektir.

Sosyal hizmetler, insanların sorunlarına kurumsal olarak çözümler getirmek ve bireylerin refah seviyelerini artırarak psikososyal açıdan olumlu değişimlerine katkı sağlamayı hedefler. Ülkemizde bu anlamda doğrudan hizmet veren kuruluşlar Şekil 5.1’de belirtildiği gibidir.

Temelde başka bir hizmet vermek için kurulmuş olan kuruluşlar (dolaylı), hizmetinin doğası gereği içinde sosyal hizmet büroları da (sosyal servis) olan kuruluşlardır. Bunlar **hastaneler, okullar ve üniversitelerdir** (Görsel 5.8).



Görsel 5.7: Tıbbi sosyal hizmet

Çocuk yuvaları

Kreşler, çocuk bakımevleri

Çocuk ve gençlik merkezleri

Gençlik merkezleri

Kadın sığınma evleri

Kadın konukevleri

Huzurevleri

Sosyal bakım merkezleri

Toplum merkezleri

Sosyal danışma merkezleri

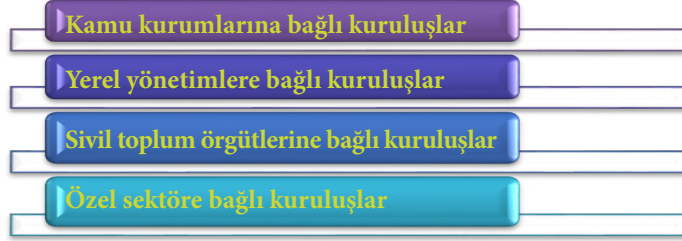
Şekil 5.1: Doğrudan hizmet veren kuruluşlar



Görsel 5.8: Hastanede sosyal hizmet

5.1.3. Sosyal Hizmet Veren Kurum ve Kuruluşlar

İnsanların yaşam kalitesini yükseltmeyi hedefleyen ve insan refahını önemseyen sosyal hizmet kuruluşları Türkiye’de genel olarak dört ayrı yapıya bağlı olarak kurulur ve yönetilirler. Bunlara sosyal hizmet veren sektörlerin çalıştırılma biçimi de denebilir (Şekil 5.2).



Şekil 5.2: Sosyal hizmet veren kuruluşlar

5.1.3.1. Kamu Kurumuna Bağlı Kuruluşlar

Sosyal hizmet kapsamında toplum yararına çalışan kamu kurumları aşağıda verilmiştir.

- Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı**

Kamuya bağlı sosyal hizmet kuruluşlarının temel örgütü Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığıdır. Bakanlığın yapısında klasik birimlerin dışında bakanlığın kapsamına alınan altı sosyal hizmet birimi bulunmaktadır (Şekil 5.3).



Şekil 5.3: Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığının yapısındaki sosyal hizmet veren birimler

- Diğer kamu kurumlarına bağlı olan sosyal hizmet kuruluşları**

Birçok kamu kurumu sosyal hizmet kuruluşlarına sahiptir. Örneğin; Ziraat Bankası gibi kamusal bankalara bağlı (personelin çocukları için) açılan kreşler, T.C. Emekli Sandığı bünyesinde bulunan yaşlı bakım merkezleri (huzurevleri) ve birçok kamu kuruluşunun eğitim ve dinlenme tesisleri birer sosyal hizmet kuruluşudur. Valiliklere bağlı olan birçok sosyal hizmet kuruluşu vardır. Özellikle büyük kentlerin valilikleri; çocuklar, kadınlar, yoksullar, hastalar, sokakta yaşayan yurttaşlar vb. için sosyal hizmet kuruluşları açmaktadır (Görsel 5.9).



Görsel 5.9: Yaşlı bakım merkezleri (huzurevleri)

5.1.3.2. Yerel Yönetimlere Bağlı Kuruluşlar

Valilikler tarafından yürütülen birçok sosyal hizmet uygulamaları özellikle büyükşehir belediyeleri ve kapsamlarında yer alan belediyelerce de yürütülmektedir. Yerel yönetimlere bağlı sosyal hizmet kuruluşları il özel idarelerine ve belediyelere ait kuruluşlardır. Bu kuruluşlar; belediyelere bağlı aşevleri, çocuk bakım evleri (Görsel 5.10), kadın sığınma evleri, gençlik merkezleri, yaşlı bakım merkezleridir.



Görsel 5.10: Çocuk bakım evleri

Özel sosyal hizmet kuruluşları özel sektörü oluşturan girişimciler tarafından kurulmuşlardır. Kâr amaçlıdırlar, belli bir hizmet bedeli karşılığında hizmet verirler.

5.1.3.3. Sivil Toplum Örgütlerine Bağlı Kuruluşlar

Sivil toplum örgütleri de (dernekler ve vakıflar) sosyal hizmet kuruluşlarına sahiptirler. Bunların en büyük özelliği kâr amacı olmayan örgüt ve kuruluş olmalarıdır. Vakıf ve dernek yönetimleri tarafından açılır ve işletilirler. Ülkemizdeki sivil toplum örgütlerine ait sosyal hizmet kuruluşlarından bazıları şunlardır (Şekil 5.4).

Sivil Toplum Örgütlerinden Bazıları			
Zihinsel Yetersiz Çocukları Yetiştirme ve Koruma Vakfı (ZİÇEV) (1982, Ankara)	Türkiye Gücsüzlere ve Kimsesizlere Yardım Vakfı (1986, Ankara)	Türkiye Özürlüler Eğitim ve Dayanışma Vakfı (ÖZEV) (1994, Ankara)	Lösemili Çocuklar Vakfı (LÖSEV) (1998, Ankara)

Şekil 5.4: Sivil toplum örgütlerine ait sosyal hizmet kuruluşlarından bazıları

5.1.3.4. Özel Sektöre Bağlı Kuruluşlar

Kuruluş amacı gereği kârlı yatırımlar yapmak üzere hizmet sunan kurumlara **özel girişim** denir. Bu nedenle özel girişim tarafından Türkiye’de daha çok kreşler, huzurevleri, öğrenciler için etüt merkezleri açılmaktadır. Sosyal Güvenlik Kurumundan katılımcı başına hizmet bedeli alındığı için Engelli Rehabilitasyon Merkezleri özel girişim eliyle açılmaktadır.

AKILLI PEKİŞTİREÇ

Dünya Sosyal Hizmet Günü (Mart ayının 3. salı günü) ile ilgili sınıf panosu hazırlayınız. Sınıfınızda eşit sayılı gruplara ayrılınız. Örneğin; bir grup görsel resimler, bir grup bilgilendirme yazıları, bir grup afiş hazırlıkları yapacak şekilde iş bölümü yapınız. Hazırladığınız materyalleri sınıf panosunda sergileyiniz. Ayrıca sosyal hizmetler günü etkinliklerini kutlama çerçevesinde sosyal hizmet konulu filmi sınıf ortamınızda etkileşimli tahta üzerinden izleyebilirsiniz.

FİLM ÖNERİLERİ*

1. KORO
2. PORTAKALLAR VE GÜNIŞIĞI
3. BENİM ADIM SAM

DARÜŞŞAFKA TARİHİNDEN KESİTLER

Osmanlı İmparatorluğunda Tanzimat'la gündeme gelen siyasal ve ekonomik değişime ilişkin iradenin toplumsal alandaki yansımalarının sonucunda yeni eğitim kurumlarının oluşturulması yönündeki çaba dikkat çekicidir. Söz konusu yeni anlayışın ürünü olarak devletçe yapılandırılan eğitim kurumu olan Darüşşafaka, Müslüman kesimin büyük bölümünün ekonomik açıdan daha olumsuz koşullarda yaşayan, yetenekli ve yoksul aile çocuklarının bedelsiz devam edebileceği ve modern eğitim alabileceği bir kuruluştur. Darüşşafaka'nın amaçlarından bir diğeri ise babasız, yoksul ve yetenekli Müslüman aile çocuklarının devlet kurumlarında önemli statülere gelebilmeleri için zamanın ihtiyaçlarına göre modern bir eğitim vermek üzere yapılandırılmasıdır.

Darüşşafaka binasının yapımına Osmanlı İmparatorluğunun Tanzimat döneminde 1868 yılında başlanmış, 1873'de bina tamamlanmıştır. Binanın yapımının tamamlandığı 17 Haziran 1873'ün hemen ardından 28 Haziran 1873'de okulda eğitim öğretime başlanmıştır. Darüşşafakada öğretimin düzeyi 1873-1894 yılları arasında oldukça yüksekti. Askeri okulların öğretmenlerinin çoğu burada ders verdikleri gibi, ders kitapları yazarak ya da çevirerek Darüşşafaka'nın ilk kez kendi adına kitap yazdırıp öğretime sunan kurum olmasını sağlamışlardır. Yusuf Ziya Bey'in "Hesap" adlı yapıtıyla Tevfik Bey'in Tashilalhesab adlı çalışması bu dönemin ürünleridir.

Darüşşafaka'nın 1914 yılı kongresinde, okul konusunda yeniden düzenleme yapma konusu tartışılmıştır. Darüşşafaka, liseye mi yoksa ziraat, sanayi, ticaret mektebine mi dönüşecektir? Ya da öğretmen yetiştiren bir okul mu olacaktır? Sonuçta verilen karar Darüşşafaka'nın Darülmualimin'e dönüştürülmesi biçiminde olmuş ve okulun süresi 10 yıla çıkarılmıştır. Son sınıfa da öğretmenlik dersleri konulmuştur. Ancak birkaç yıl sonra (1919) bu uygulamadan Darüşşafaka'nın salt bir öğretmen okulu olarak düşünülmesi istihdam alanını daraltabilir, kaygısıyla vazgeçilmiş, Cemiyet idare heyeti sultani programı uygulamaya karar vermiştir. Buna göre yetenekli öğrenciler ikinci kısma devam ederek Darülfünun'un fen şubelerinde hazırlanacaklardı. Geri kalanlar ise öğretmenlik, ziraat, ticaret gibi meslek okullarına yönlendirileceklerdi. Bu karar sonrasında eğitim 8 yıla indirilmiş, ancak 11 yıllık lise eğitiminin verilebilmesi için de ilkokulun 4. sınıfına gelmiş yetim veya öksüz öğrenciler okula alınmaya başlanmıştır. Zaman içerisinde eğitim politikasını dönemin şartlarına göre düzenleyen Darüşşafaka günümüzde de hâlen öncelikle yetim, yoksul ve öksüz çocuklara kucak açan bir kuruluş olarak topluma değerli bir **sosyal hizmet** sunmaktadır (Görsel 5.11).



Görsel 5.11: Darüşşafaka'nın ilk fotoğrafları

Alıntı: Darüşşafaka Tarihinden Kesitler, Yakın Dönem Türkiye Araştırmaları, Soydan, A. (2003)'dan uyarlanmıştır.

HAZIRLIK ÇALIŞMALARI

1. “Bütün insanlar özgür ve eşit doğarlar.” sözü ile anlatılmak istenen nedir?
2. Soy geçmişinizi gösteren soy ağacı tablosu hazırlayınız.
3. Yaşlandığınızda hangi haklara sahip olacağınızı biliyor musunuz? Sizce etrafınızdaki yaşlılar haklarını biliyorlar mı?

5.2. İNSAN HAKLARI, HASTA VE YAŞLI HAKLARI İLE İLGİLİ MEVZUAT

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 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 (Görsel 5.12). 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** özel mülkiyet ve demokratik katılım gibi modern insan haklarında önemli bir yer tutan bir takım haklardan bahsetmektedir. İran Pers imparatorlarından **Büyük 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 Hz. Muhammed'in (s.a.v.) 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** ve **Kanun-i Esasi** 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 beyannameyi 6 Nisan 1949 tarihinde onaylamıştır. Her yıl 10 Aralık gününü içine alan hafta **İnsan Hakları Haftası** olarak kutlanır.



Görsel 5.12: 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 üyesi 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 Konseyince hazırlanan Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi'nin kurmuş olduğu mahkeme ile bugün en etkili ve sonuç alıcı insan hakları belgesi 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. Hâkimler, taraf devletler tarafından sunulan üç kişilik liste üzerinden Avrupa Konseyi Parlamenterler Meclisi tarafından seçilir. 9 yıllık bir süre için seçilen hâkimler yalnızca bir dönem görev yapabilirler ve kendi ülkelerini temsil etmezler. Bir üye devlet (devlet başvurusu) veya sözleşmenin ihlalden dolayı mağdur olduğunu iddia eden bir birey (bireysel başvuru) sözleşmedeki haklarının ihlal edildiğini ileri sürerek, Strasbourg'daki (Sıtrazburg) mahkemeye doğrudan başvuruda bulunabilir. Mahkemenin resmî dilleri İngilizce ve Fransızcadır fakat başvuru yapan üye devletlerin resmî dillerinden biriyle başvuru yapabilirler (Görsel 5.13).



Görsel 5.13: Avrupa İnsan Hakları Mahkemesi, Strasbourg-Fransa

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.

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 bütünlüğü 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 fizik mekân içinde hareket, yer değiştirebilme serbestisi ifade edilirken, güvenlik hakkı bu özgürlüğe keyfi olarak karışılmasına karşı korunmayı içerir.

Adil Yargılanma Hakkı: Herkes davasının yasaıyla 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 özgürlüğüne hakkı vardır. Bu hak, dinini veya inancını değiştirme özgürlüğünü ve dinini veya inancını, tek başına veya topluca ve kamuya açık veya 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.

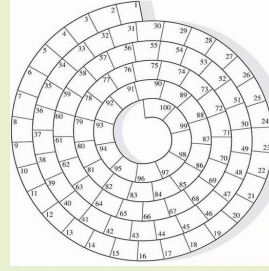
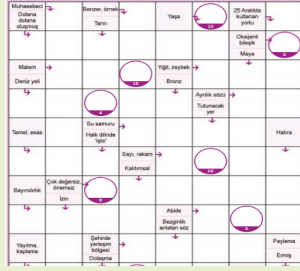
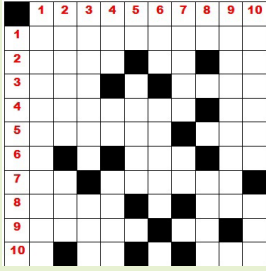
Evlenme Hakkı: Yetişkin erkeklerle kadınların, ırk, uyruk ya da din bakımından herhangi bir sınırlama yapılmaksızın, evlenmeye ve bir aile kurmaya hakkı vardır. Evlenmede, evlilikte ve evliliğin bozulmasında hakları eşittir.

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

AKILLI PEKİŞTİREÇ

Sınıfınızı 5 gruba ayırınız. Bulmaca hazırlama yöntemlerini araştırınız. Yukarıda konu içerisinde öğrenmiş olduğunuz avrupa insan hakları sözleşmesinin maddelerinden bazıları (13 maddede) ile ilgili bulmacalar hazırlayınız.

1. Grup: Kare bulmaca
2. Grup: Çengel bulmaca
3. Grup: Altıgen bulmaca
4. Grup: Halka bulmaca
5. Grup: Sarmal bulmaca



5.2.1. Yaşlı Hakları ile İlgili Mevzuat ve Önemi

Yaşlı hakları, insan haklarının bir parçasıdır. Yaşlılar toplumda diğer insanlarla eşit hak ve özgürlüklere sahiptir. Sadece yaşlı haklarını konu alan ulusal veya uluslararası bir yaşlı hakları sözleşmesi bulunmamaktadır. Ancak yaşlı hakları çeşitli temel düzenlemelerde yer almıştır.

20. yüzyılda dikkati çekmeye başlayan toplum yaşlanması ilk olarak uluslararası düzeyde 1982 yılında Viyana'da yapılan BM Dünya Yaşlanması Asamblesi'nde gündeme gelmiştir.

DSÖ tarafından 1999 yılı "Uluslararası Yaşlılar Yılı" olarak ilan edilmiştir. Dünya Yaşlanma Asamblesi 2002 yılında Madrid'de toplanmış ve 2002 eylem planı yürürlüğe konulmuştur.

Ülkemizde yaşlılara yönelik bu sosyal haklar, gerek 1961 ve gerekse de 1982 Anayasalarında "Sosyal ve Ekonomik Haklar" başlığı altında tanımlanmıştır.

BM'nin kabul ettiği yaşlı ilkeleri ve DSÖ'nün yaşlılara yönelik eylem planı çerçevesinde yaşlı hakları şu şekilde sıralanarak açıklanabilir:

Siyasi ve Sosyal Yaşama Katılım Hakkı: Yaşlı bireyler, refah düzeylerini doğrudan etkileyecek politikaların hazırlanması ve uygulanması aşamalarına aktif bir biçimde katılımda bulunmalıdır. Kendi ilgi ve yeteneklerine uygun etkinliklerine gönüllü olarak katılımda bulunmalı ve hizmet edebilmelidir.

Eğitim ve Kültür Hakkı: Eğitim hakkı en temel sosyal haklardan biridir. Eğitim hakkı, örgün eğitimle birlikte yaşam boyu öğrenmeyi de kapsar (Görsel 5.14). Dolayısıyla yaşlıların da yaşlarına, yeteneklerine uygun eğitim programlarına sahip olmaları gerekir.



Görsel 5.14: Mezun olan yaşlı birey

Her Tür Şiddet, İstismar ve Ayrımcılığa Karşı Korunma Hakkı: Yaşlı bireyler itibar görmeli ve güven içerisinde yaşamalıdır. Yaşlı bireylerin her tür şiddetten, sömürüden, fiziksel ya da zihinsel istismardan uzak tutulması ve hizmetlerden yararlanırken yaş, cinsiyet, ırk, etnik köken, özür durumu ya da diğer konumları nedeniyle bir ayrım görmemesi gerekir.

Adil Gelir ve Sosyal Güvenlik Hakkı: Her yurttaş gibi yaşlıların da beslenme, barınma, giyim gibi temel gereksinimlerini karşılamak ve sağlık bakımından yararlanmak için emeklilik maaşı ya da yaşlılık/yaşlı aylığı şeklindeki gelirlerinin kendi yaşam standartlarına uygun, yeterli ve sürekli olması gerekir.

Çalışma ve İstihdam Hakkı: Yaşlılar da gelir getirici bir işte çalışabilmeli ya da toplumdaki diğer gelir getirici faaliyetlerden yararlanabilmelidir. Özellikle yaşlılar gibi özel gruplar için uygun istihdam şekilleri yaratılmalı ve var olan istihdama katılabilmeleri noktasında yaştan doğan ayrımcılıkla savaşılmaması gerekmektedir.

Sağlık Hakkı: Sağlık sorunları yaşamak, bir yaşlının ekonomik durumundan sosyal yaşama katılımına kadar tüm alanları etkileyebilir. Bu nedenle sağlık hizmetlerine ulaşım, sağlık sorunlarına uygun olarak sunulmuş olanaklara kavuşabilme, yaşlılık döneminde yaşamsal öneme sahip olmaktadır.

Aile Hakkı: Yaşlıların kendi evlerinde, aileleri içerisinde yaşamaya devam etmelerini ve bakımının mümkün olmasını güvence altına alan bir haktır. Bu hak bağlamında, yaşlısına bakan ailelere devlet tarafından maddi destek verilmektedir.

Konut ve Barınma Hakkı: Yaşlıların sağlık durumlarına göre düzenlemelerin yapılabileceği uygun konuta sahip olmaları gerekir.

Güvenli Bir Çevrede Yaşama Hakkı: Yaşlılar, bireysel tercihlerine uygun, güvenli bir çevrede yaşamalıdır ve mümkün olduğunca uzun süre kendi evlerinde ya da aile ortamlarında yaşamaları sağlanmalıdır (Görsel 5.15).



Görsel 5.15: İyi bir bakımla yaşlılar mutlu edilebilir.

Sosyal Yardım ve Sosyal Hizmetlerden Yararlanma Hakkı: İhtiyaç içindeki yaşlılar sosyal yardımlardan ve sosyal hizmetlerden yararlanma hakkına sahiptirler. Yaşlı bireyler yaşamlarını kendi başlarına sürdürebilecekleri gereksinim duyduklarında korunabilecekleri ve bakılabilecekleri evlerde ya da kurumlarda bakım hizmetlerinden yararlanmaktadırlar.

Bakım Hakkı: Yaşlılar hastanede bakım, rehabilitasyon amaçlı veya tıbbi amaçlı bakım ve toplumda yaşamı tek başına başaramayan yaşlılara uygulanan bakım türü olan kronik bakım alma hakkına sahiptirler.

5.2.2. Hasta Hakları ile İlgili Mevzuat

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. DSÖ'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 Bakanlığının 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 web adresinden ve Sabim Alo184 Sağlık Bakanlığı iletişim merkezinden yapmaları sağlanmaktadır.

8 Mayıs 2014 yılında yayımlanan **Hasta Hakları Yönetmeliği**'nde hasta hakları;

Sağlık Hizmetlerinden Faydalanma Hakkı, Sağlık Durumu ile İlgili Bilgi Alma Hakkı, Hasta Haklarının Korunması, Tıbbi Müdahalede Hastanın Rızası, Tıbbi Araştırmalar, Diğer Haklar, Sorumluluk ve Hukuki Korunma Yolları başlıkları altında 51 maddede yer alır (Görsel 5.16).



Görsel 5.16: Hasta hakları

Sağlık Hizmetlerinden Faydalanma Hakkı

- **Adalet ve Hakkaniyete Uygun Olarak Faydalanma Hakkı:** 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 Hakkı:** 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 (Görsel 5.17).



Görsel 5.17: Hastanın bilgilendirilmesi hastayı memnun eder.

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

Tıbbi Araştırmalar

- **Tıbbi Araştırmalarda Rıza:** Sağlık Bakanlığının 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 bulunsu 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.

AKILLI PEKİŞTİREÇ

Tıbbi araştırmalarda kişinin rızasının alınması konusunda örnek canlandırma hazırlayınız.

Konu önerisi olarak: Dünya genelini etkileyen Covid 19 virüsü ile ilişkili tıbbi araştırma kurgusu hazırlayabilirsiniz.

Örneğin, sınıf içerisinde 10 kişiden oluşan iki gruba ayırınız.

1. Grup deney merkezi çalışanlarını temsil eder.
2. Grup denekleri temsil eder.

Bütün insanların geleceği için 5 kişilik bir grup gönüllü olarak denek olmaya karar verirler ve deneysel araştırma merkezine başvururlar. Deney merkezi onlara aydınlatılmış onam sunar (İnternette aydınlatılmış onam örneği edininiz.) ve hasta hakları çerçevesinde yapılması gerekenleri bildirir.

Not:**Öğrenme birimi içerisinde öğrenmiş olduğunuz konularla ilişkili diyaloglar hazırlamaya özen gösteriniz.

5.2.3. Yaşlılarla İlgili Ulusal ve Uluslararası Politika

Yaşlıların diğer bireylerden farklı olarak hak ve hizmetlerden yararlanabilmeleri ulusal düzeyde Anayasa ile belirlenmiştir. Ülkemizde Anayasamızın 10. maddesiyle yaşlılara yönelik pozitif ayrımcılık ilkesi teminat altına alınmıştır. Buna göre; çocuklar, yaşlılar, özürllüler, harp ve vazife şehitlerinin dul ve yetimleri ile malul ve gaziler için alınacak tedbirler eşitlik ilkesine aykırı sayılmaz. Ulusal politikamızda; yaşlılar, devletçe korunur, yaşlılara devlet yardımı ve sağlanacak diğer haklar ve kolaylıklar kanunla düzenlenir. Herkes sosyal güvenlik hakkına sahiptir. Anayasamızda;

“Devlet, bu güvenliği sağlayacak gerekli tedbirleri alır ve teşkilatı kurar, kimse yaşına, cinsiyetine ve gücüne uymayan işlerde çalıştırılmaz.” ibarelerine yer verilmiştir (Görsel 5.18).

Ülkemizde; 65 yaşını doldurmuş muhtaç, güçsüz ve kimsesiz Türk vatandaşlarına (Görsel 5.19) aylık bağlanması hakkındaki kanun 1/7/1976 tarihinde kabul edilmiştir. Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı, Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü 3/5/2013 tarih ve 28636 sayılı Resmî Gazete’de yayımlanarak yürürlüğe giren 6462 sayılı Kanunla faaliyetlerine devam etmektedir. Yine Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğüne bağlı olarak hizmet veren; Huzurevleri ile Huzurevi Yaşlı Bakım ve Rehabilitasyon Merkezleri’nde bakım görece 60 yaş üzerindeki yaşlıların saptanması, bakım ve rehabilitasyon hizmetlerinden yararlandırılması, verilecek hizmetin tür ve niteliği ile işleyiş esaslarını belirlemek amacıyla yapılan yönetmelik 07.08.2008 tarihli Resmî Gazete’de yayımlanmıştır.



Görsel 5.18: Yaşlanmak doğal bir süreçtir.



Görsel 5.19: Yaşlı insanlara devlet güvencesi

Sağlık kurumlarında 65 yaş ve üzeri hastaların önceliği bulunmaktadır. Sağlık kurum ve kuruluşlarına ulaşamayan yaşlı vatandaşlara Evde Sağlık Hizmetleri gerekli bakımı sunmaktadır. Türkiye Cumhuriyeti ulusal politikalarında 65 yaş üstü vatandaşlarımız için Ulaştırma ve Altyapı Bakanlığı düzenlemeleri ile karayolu şehir içi ulaşımları ücretsiz, demiryolu, deniz ve hava ulaşımlarında ise belirli indirimlerle şehirlerarası seyahat yapmalarına imkân sağlanmıştır. Ülkemizde yaşlılar da diğer vatandaşlarla eşit bir şekilde seçme, seçilme ve siyasal yaşama katılma haklarına sahiptir. Yaşlıların oy kullanacakları yerler bulundukları durumlarına uygun seçilmekte ve sıra bekletilmeksizin oy kullanmakta, oy kullanmaya gidemeyecek bir engeli veya hastalığı olan yaşlı seçmenlere başvuruda bulunmaları hâlinde seyyar sandık gönderilmektedir.

Yaşlı hakları, insan haklarının bir parçasıdır. Tüm insanlar onurları açısından eşittir ve eşit haklara sahiptir. Yaşlılar da toplumda diğer insanlarla eşit hak ve özgürlüklere sahiptir. **Dünya Yaşlılar Asamblesi** tarafından kabul edilen ve 3 Aralık 1982 tarih ve 37/51 sayılı karar ile Genel Kurul tarafından onaylanan **Uluslararası Yaşlanma Eylem Planı** kapsamında;

- Yaşlı bireylerin durumlarının sadece ülkeler arasında değil, ülkeler içinde ve bireyler arasında muazzam bir çeşitlilik gösterdiğini ve bu durumun politika bağlamında çeşitli tepkiler gerektirdiğini takdir ederek,
- Bütün ülkelerde bireylerin her zamankinden çok daha sağlıklı bir şekilde ve daha fazla sayıda ileri yaşa ulaştığının bilincinde olarak,
- Yaşlanmayla birlikte sağlığın kaçınılmaz ve geri dönüşü mümkün olmayan biçimde kötüye gideceğine dair kalıplaşmış yargıları çürüten bilimsel araştırmaların farkında olarak,
- Yaşlı bireylerin sayı ve oranca arttığı bir dünyada, istekli ve yetenekli yaşlı bireylere toplumun devam eden faaliyetlerine katılmaları ve katkıda bulunmaları için fırsatların sunulması gerektiğine inanarak,

- Hem gelişmiş hem de gelişmekte olan ülkelerde aile hayatında yaşanan güçlüklerin, kırılan yaşlı bireylerin bakıcılarına destek sağlanmasını gerekli kıldığını dikkate alarak,
- Dünya Sağlık Örgütü, diğer Birleşmiş Milletler Kuruluşları ve Uluslararası Çalışma Örgütü'nün sözleşme, tavsiyelerini akılda tutarak aşağıdaki ilkeleri (**bağımsız yaşam, katılım, bakım, kendini gerçekleştirme, itibar**) mümkün olduğunca ulusal programlarına eklemeye teşvik etmektedir.

Bağımsız yaşam: Yaşlı bireyler; aile yardımı, toplumsal destek veya gelir desteğiyle veya kendi çabalarıyla yeterli yiyecek, su, barınmak, giyecek ve sağlık hizmetlerine erişebilmelidir. Yaşlı bireyler çalışma fırsatına veya gelir getirici diğer fırsatlara sahip olabilmelidir. Yaşlı bireyler iş gücünden ne zaman ve ne kadar sürede çekileceğine dair karar alma süreçlerine katılabilmelidir. Yaşlı bireylerin uygun eğitim ve öğretim programlarına erişimi olmalıdır. Yaşlı bireyler kişisel tercihlerine ve farklı kapasitelere göre uyarlanabilir ve güvenli ortamlarda yaşayabilmelidir. Yaşlı bireyler mümkün olduğunca uzun süre evde kalabilmelidir.

Katılım: Yaşlı bireyler toplumun bir parçası olarak kalmalı, refah düzeylerini doğrudan etkileyen politikaların hazırlık ve uygulama süreçlerine aktif olarak katılmalı, bilgi ve becerilerini genç kuşaklarla paylaşmalıdır. Yaşlı bireyler kamuya hizmet etmek için gerekli fırsatları takip edebilmeli veya bu fırsatları bizzat oluşturabilmeli, kendi çıkarları ve yeteneklerine uygun konumlarda gönüllü olarak görev alabilmelidir. Yaşlı bireyler yaşlı odaklı hak arama girişimleri başlatabilmeli veya dernek kurabilmelidir.

Bakım: Yaşlı bireyler her toplumun kültürel değerler sistemine uygun biçimde aile içi ve toplumsal bakım ve korumadan yararlanmalıdır. Yaşlı bireyler; en iyi bedensel, zihinsel ve duygusal refah düzeyini korumalarına veya bu düzeye ulaşmalarına katkı sağlayacak veya hastalık başlangıcını önleyen veya geciktiren sağlık hizmetlerine erişebilmelidir. Yaşlı bireyler bağımsızlık, sosyal koruma ve bakım düzeylerini iyileştirebilmek için sosyal ve hukuki hizmetlere erişebilmelidir. Yaşlı bireyler insani ve güvenli bir ortamda sosyal koruma ve rehabilitasyonun yanı sıra sosyal ve zihinsel uyarımlar sunan kurumsal bakım hizmetlerinden uygun düzeyde yararlanabilmelidir. Yaşlı bireyler herhangi bir barınak, bakım veya tedavi merkezinde kalmaları hâlinde tüm insan hakları ve temel özgürlüklerden yararlanabilmeli; haysiyet, inanç, gereksinim ve mahremiyetlerine mutlak saygı görmeli ve kendi yaşam kaliteleri ve bakımları üzerinde söz sahibi olabilmelidir.

Kendini gerçekleştirme: Yaşlı bireyler potansiyellerini tam olarak geliştirebilmek için fırsatları takip edebilmelidir. Yaşlı bireyler toplumun eğitimsel, kültürel, manevi ve eğlence odaklı kaynaklarına erişim imkânına sahip olabilmelidir.

İtibar: Yaşlı bireyler bedensel veya zihinsel istismardan uzak, itibar ve güven içinde yaşayabilmelidir. Yaşlı bireyler yaş, cinsiyet, ırk veya etnik köken, engellilik veya diğer durumları gözetilmeksizin adil muamele ve ekonomik katkılarından bağımsız olarak değer görmelidir.

5.2.4. Sağlıkla İlgili Ulusal ve Uluslararası Kuruluşlar

- Sağlıkla İlgili Ulusal Kuruluşlar:** Türkiye'de sağlıkla ilgili çeşitli meslek örgütleri, dernekler ve vakıflar bulunmaktadır. Ülkemizdeki sağlıkla ilgili ulusal kuruluşlardan bazıları aşağıda verilmiştir.

Türk Kızılay: Türk Kızılay'ı, 1868 yılında kurulmuştur. Kan, afet, uluslararası yardım, göç ve mülteci hizmetleri, sosyal hizmetler, sağlık, ilk yardım, eğitim, gençlik ve mineralli su işletmeleri alanlarında faaliyetler sunar. Ülkemizde 29 Ekim - 4 Kasım tarihleri arasında Kızılay haftası kutlanmaktadır (Görsel 5.20).

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 5.21).

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 5.22). 2020 yılından itibaren DSÖ'nün Türkiye'de dâhil 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 Örgütü'nün görevleri;

- 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,



Görsel 5.20: Türk Kızılay



Görsel 5.21: Ulusal medikal kurtarma ekibi tatbikatı



Görsel 5.22: 7 Nisan Dünya Sağlık Günü

- Talep edildiği takdirde hükümetlerin sağlık hizmetlerini geliştirmesine yardımcı olmak,
- Talep hâlinde hükümlere teknik veya acil yardım sağlamak,
- 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.

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 5.23). Türkiye ise UNICEF'e 1951 yılında üye olmuştur.

Birleşmiş Milletler Çocuklara Yardım Fonunun görevleri;



Görsel 5.23: UNICEF'in çocuklara yardımı

- Kırsal bölgelere götürülecek ana-çocuk sağlığı programları hazırlamak,
- Köyler için sağlık personeli eğitime destek vermek, köylüyü sağlık tesislerini korumaya yönelik farkındalık oluşturmak,
- Doğum öncesi ve sonrası beslenme ve aşılamada eğitimler yapmak,
- Öğretmenler yetiştirilmesine yönelik eğitimleri düzenlemek ve desteklemek,
- Okul yapımına, ders kitaplarının basımına destek vermek,
- Aile planlaması ve beslenme programları düzenlemek ve bunları yaygınlaştırmaktır.

Birleşmiş Milletler Eğitim, Bilim ve Kültür Organizasyonu (UNESCO): Eğitim, bilim ve kültür alanında uluslararası işbirliği sağlayarak dünya barışına katkıda bulunmak amacıyla 1946 yılında kurulmuştur (Görsel 5.24).

UNESCO'nun görevleri;

- Dünyada okur yazar oranını yükseltmek,
- Ülkelerin eğitim düzeylerini yükseltmek, uluslararası barışı sağlamak,
- Temel ve teknik eğitimde görev alacak öğretmenleri yetiştirmek ve çalışmalarını desteklemek,
- Önemli sanat olaylarını desteklemek,
- Tiyatro, sinema, televizyon ve basın gibi sanatla ilgili iletişim araçlarının gelişmesi amacıyla araştırmalara yardım etmek,
- Var olan kültür varlıklarını korumaktır.

Birleşmiş Milletler Gıda ve Tarım Örgütü (FAO): İnsanların açlığına çare bulmak, beslenme düzeyini düzeltmek, yeterli gıda üretilmesine katkıda bulunmak, ihtiyacı olan ülkelere yardımcı olmak amacıyla kurulmuştur (Görsel 5.25). 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,
- Gelişmekte olan ülkelerin tarımla ilgili projelerini desteklemek,
- Tarım ve hayvancılık sektörüne zarar veren unsurlarla savaşmak,
- Dünyadaki balık üretimini artırmak için projeler hazırlamaktır.

Uluslararası Çalışma Örgütü (ILO): Birinci Dünya Savaşı'ndan sonra 1919 yılında Versay Antlaşması kapsamında kurulmuştur. Birleşmiş Milletlerin çalışma yaşamındaki uzman kuruluşudur. ILO uluslararası çalışma standartlarını belirlemekte, çalışma yaşamında hakları gözetmekte, insana yakışır iş fırsatlarını özendirilmekte, sosyal korumayı ve çalışma yaşamındaki meselelerle ilgili diyalogu güçlendirmektedir (Görsel 5.26).

Uluslararası Çalışma Örgütü'nün (ILO) 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.



Görsel 5.24: Birleşmiş Milletler Eğitim, Bilim ve Kültür Organizasyonu logosu



Görsel 5.25: Birleşmiş Milletler Gıda ve Tarım Örgütü logosu



Görsel 5.26: Uluslararası Çalışma Örgütü logosu

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.

Birleşmiş Milletler Nüfus Etkinlikleri Fonu'nun (UNFPA) görevleri;

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

Uluslararası Kızılay Kızılhaç Dernekleri Federasyonu (IFRC): Birinci Dünya 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

Sınıfınızda 9 grup oluşturunuz. “Sağlıkla İlgili Uluslararası Kuruluşlar” ile ilgili sınıf panosu hazırlayınız.

1. Grup: Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ)
2. Grup: Birleşmiş Milletler Çocuklara Yardım Fonu
3. Grup: Birleşmiş Milletler Eğitim, Bilim ve kültür Organizasyonu
4. Grup: Birleşmiş Milletler Gıda ve Tarım Örgütü
5. Grup: Uluslararası Çalışma Örgütü
6. Grup: Birleşmiş Milletler Çevre Programı
7. Grup: Birleşmiş Milletler Kalkınma Programı
8. Grup: Birleşmiş Milletler Nüfus Etkinlikleri Fonu
9. Grup: Uluslararası Kızılay Kızılhaç Dernekleri Federasyonu

ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME

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

1. (...) Yaşlılar da toplum içinde saygın ve insan onuruna yaraşır biçimde yaşama ve bakılma hakkına sahiptir.
2. (...) Derhâl müdahale edilmediği takdirde hayatı veya hayati organlarından birisi tehdit altına girecek ise hastadan izin şartı aranmaz.
3. (...) Ülkemizde hasta haklarıyla ilgili olarak 01.08.1998 tarih ve 23420 sayılı Resmî Gazete’de yayımlanan yönetmelik ile Hasta Hakları Birimleri kurulmuştur.
4. (...) Yaşlının kendi evinde ailesiyle birlikte yaşamaya ve bakım görmeye hakkı vardır.
5. (...) Ülkemizde yaşlılar ilgili hak ve hizmetlerden yararlanma hakları Anayasa ile güvence altına alınmıştır.
6. (...) 65 yaş üzeri Türk vatandaşlarının maddi hiçbir güvencesi bulunmamaktadır.
7. (...) Yaşlılarda toplumun diğer üyeleri gibi eşit hak ve özgürlüklere sahiptir.

B. Aşağıdaki cümlelerde bulunan boşlukları uygun kelimelerle doldurunuz.

1., Türkiye’de hem yaşlı bakımı hem de muhtaç yaşlıların korunması açısından yaşlılara yönelik en önemli hizmetlerden biridir.
2. Ülkemizde şu anda insan hakları konusunda yetkili kurumdur.
3. Dünya sağlık örgütüne göre 65-74 yaş arası, yaşlılık dönemi olarak revize edilmiştir.
4. Yaşlı bireyler bedensel, zihinsel yönden, içinde yaşamalıdır-lar.
5. Türkiye de resmî yaşlı bakım kuruluşlarında, üzerinde, özel yaşlı bakım kuruluşlarında ise, üzerinde hizmet verilmektedir.
6. Sivil toplum örgütlerine ait sosyal hizmet kuruluşlarının en önemli özelliği, kuruluşlar olmalarıdır.

C. Aşağıdaki sorularda doğru olan seçeneği işaretleyiniz.

1. Aşağıdaki özelliklerden hangisine sahip yaşlılar huzurevlerinde kalamaz?

- A) 60 yaş ve üzeri yaşlarda olmak
- B) Bulaşıcı hastalığı olmamak
- C) Bedensel ve zihinsel gerilemelere sahip olmak
- D) Bağımlılık yapıcı herhangi bir madde kullanmamak
- E) Sosyal ve/veya ekonomik yoksunluk içinde olmak

2. Hastanın tedavisi ile doğrudan ilgisi olmayan kişilerin tıbbi müdahale sırasında yanında bulunmasını reddetmesi aşağıdaki hasta haklarından hangisi ile ilgilidir?
- A) Tıbbi araştırmalarda rıza
 - B) Bilgi isteme
 - C) Güvenliğin sağlanması
 - D) Mahremiyete saygı gösterilmesi
 - E) Müracaat, şikâyet ve dava hakkı
3. Aşağıdaki haklardan hangisi bireylerin istediği ülkede yaşama, yerleşme ve gezme hakkını ifade eder?
- A) Düşünce özgürlüğü
 - B) Özgürlük ve güvenlik hakkı
 - C) Seyahat özgürlüğü
 - D) Yaşam hakkı
 - E) Özel ve aile yaşamına saygı
4. Uluslararası yaşlanma eylem planında aşağıdaki ilkelerden hangisi yer almaz?
- A) Kendini gerçekleştirme
 - B) İtibar
 - C) Bağımsız yaşam
 - D) Bağımlı yaşam
 - E) Katılım
5. Aşağıdakilerden hangisi doğrudan sosyal hizmet veren için kuruluşlardan değildir?
- A) Çocuk ve gençlik merkezleri
 - B) Huzurevleri
 - C) Kadın sığınma evleri
 - D) Toplum merkezleri
 - E) Hastaneler
6. Demans veya Alzaymır hastalığı olan yaşlı bireylerin boş zamanlarını değerlendirmek, sosyal, psikolojik ve sağlık ihtiyaçlarının karşılanmasında yardımcı olmak amacıyla yaşlı bireylere sunulan hizmet birimi aşağıdakilerden hangisidir?
- A) Gündüz bakım hizmetleri
 - B) Yaşlı yaşam evleri
 - C) Gündüz dayanışma hizmetleri
 - D) Yaşlı bakım ve rehabilitasyon merkezi
 - E) Evde bakım hizmeti
7. 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) UNICEF
 - D) UNEP
 - E) DSÖ

ÖĞRENME BİRİMİ

6

ETİK KAVRAMLAR VE MESLEKİ DEĞERLER



TEMEL KAVRAMLAR

- Etik
- Ekip
- Eşitlik
- Sorumluluk

ÖĞRENME BİRİMİ KONULARI

1. Etik Kavramlar
2. Meslekler Arası İş Birliği
3. Yaşlı/Hasta Bakım Mesleğinin Sorumluluk ve Yükümlülükleri

HAZIRLIK ÇALIŞMALARI

1. “Etik, yapılacak doğru ile yapmaya hakkın olan arasındaki farkı bilmektir.” Bu söz size neyi ifade etmektedir? Tartışınız.
2. Televizyon, internet sitelerinden veya sosyal medya hesaplarından kaza, deprem vb. olağanüstü durumlardan etkilenen bireylerin görüntülerinin yayınlanması hakkında ne düşünüyorsunuz? Fikirlerinizi arkadaşlarınızla paylaşınız.

6. ETİK KAVRAMLAR VE MESLEKİ DEĞERLER

Dünya yaşamı dinamik, değişken ve karmaşık bir yapıdadır. Bundan dolayı toplumsal ilişkiler, yaşantılar değişmekte ve toplum beklentileri artmaktadır. Karmaşıklaşan, çeşitlenen, bir yanıyla benzerirken diğer yanıyla farklılaşan bir toplumsal yaşam oluşmaktadır. Bu toplumsal yaşam dünyasında bireyler ile gruplar, ilişkilerine ve davranışlarına yön verecek ilkelere, rehberlere ve düzenlemelere ihtiyaç duymaktadır.

Yaşamın birçok alanında ortaya çıkan değişimlere ayak uydurmak için “iyi olan ne?”, “ne yapmalı/yapmamalı?” ve “niçin yapmalı/yapmamalı?” gibi sorulara yanıtlar arayarak mesleki düzenlemeler yapılmaktadır. Böyle bir ortamda meslek mensuplarının davranışlarına yön verecek veya rehberlik edecek birtakım standartlara, normlara ve düzenlemelere ihtiyaç duyulmaktadır (Görsel 6.1).



Görsel 6.1: Meslek mensuplarının etik davranışları

6.1. ETİK KAVRAMLAR

Etik kavramı kelime kökeni olarak; Yunanca'dan “örf, adap, ahlak, töre, karakter ile ilgili/ahlaka ilişkin” anlamındaki ethos/ethikos kelimesinden gelmektedir. Türk Dil Kurumuna göre **etik**, “çeşitli meslek kolları arasında tarafların uyması veya kaçınması gereken davranışlar bütünü ve töre bilimi” olarak tanımlanmaktadır.

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.

6.1.1. Tıp Etiği ve İlkeleri

Tıp etiği ilkeleri uluslararası kabul görmüş ilkeler üzerine kurulmuştur. Doğanın en karmaşık varlığı/varoluşu olan bireye hizmet sunan sağlık personeli; nasıl bir tutum, davranış ve eylem biçimini benimseyeceğini bilmek durumundadır. Ülkemizde etik ilkeler toplumun değer yargıları, ulusal/uluslararası insan hakları ve etik belgeleri ile meslek örgütlerinin etik çalışmaları göz önünde bulundurularak belirlenmiştir. Bu ilkelerin mesleki ve toplumsal değişimle birlikte değişebilir olduğu da vurgulanmıştır. Ülkemizdeki sağlık meslek mensubu üyelerinin etik ilkeleri Tablo 6.1'de gösterilmiştir.

Tablo 6.1: 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.

6.1.2. Etik Kurullar ve İşleyişi

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;

- İnsanı 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 6.2).



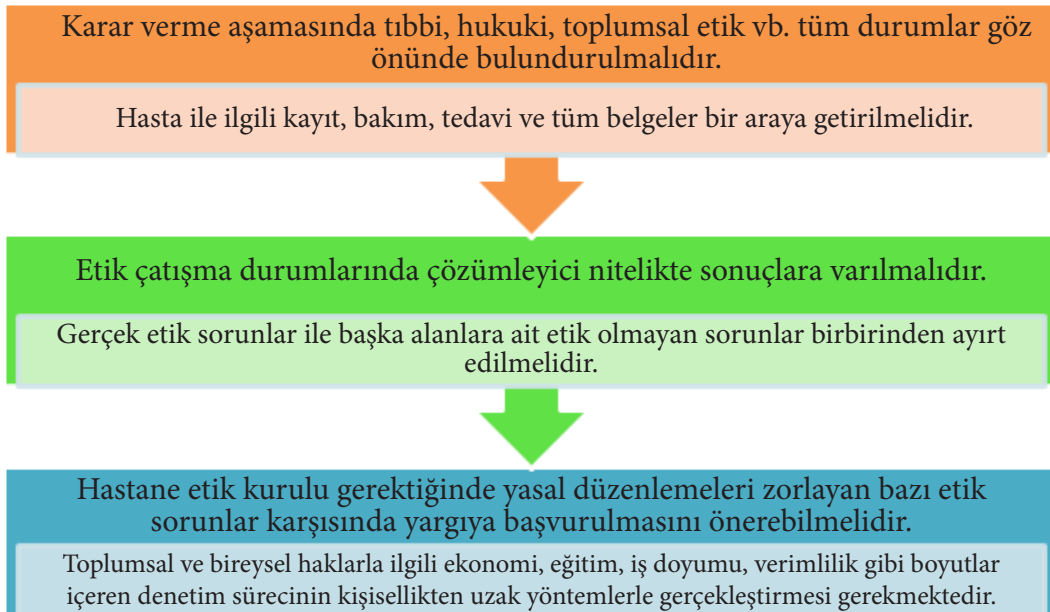
Görsel 6.2: Etik kurul

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.

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 hekimi, yasal danışman, hastane yöneticisi, katılımcı olmayan gözlemcilerden oluşur. Kurullarda her üyenin bir oy hakkı vardır. Kararlar oy çokluğu ile alınır ve rapor edilerek uygulamaya konur.

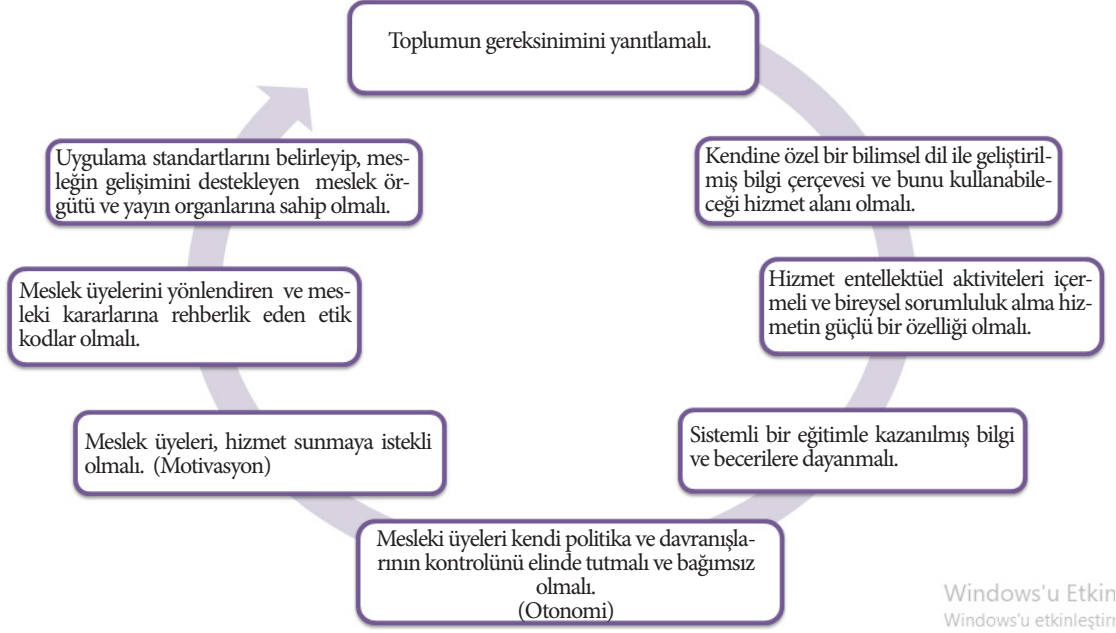
Hastane Etik Kurullarının istenilen nitelik ve biçimde olabilmesi için çalışmalar sırasında Şekil 6.1’deki noktalar göz önünde bulundurulmalıdır.



Şekil 6.1: Hastane Etik Kurullarında dikkat edilecek noktalar

6.1.3. Mesleki Etik ve Mesleki Değerler

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 6.2).



Şekil 6.2: Mesleklerin taşıması gereken özellikler

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

- **Doğruluk;** doğru sözlülük ve güvenilirliğe işaret eden bir kavramdır. Mesleki etik davranış, başkaları ile ilişkilerde dürüst olmayı ve içtenliği gerektirir. Bütün meslektaşlar çalışmalarının her cephesinde dürüstlük sergilemelidir.
- **Yasalılık;** iş hayatında üretimin ve çalışanlarla ilgili problemlerin çözümünde yasalara bağlı kalmak da mesleki etik ilkelerindendir. İş yaşamında gerek üretim alanını gerekse çalışma hayatını düzenleyen yasalar mevcuttur. Bu yasalara bağlı kalmak mesleği ve meslek mensubunu da güvence altına almaktadır.
- **Yeterlik;** iş hayatında her gün sürekli gelişmeler olmaktadır. Bu gelişmeleri takip etmek, kendini yenilemek, iş hayatına uyarlamak mesleki etik ilkeleri arasında önemli yer tutmaktadır. Meslekte sahip olunan mesleki boyut, o işi yapmak konusunda kişiye toplum içerisinde “uzman”, “yetkili” veya “yeterli kişi” gibi kimlikler kazandırır. Bir işi yapabilmek için diploma ya da herhangi bir belge almak, gerçekte o kişiye söz konusu işi yapabilme konusunda hak ve yetki verir. Bu nedenle meslek elemanlarının iyi bir eğitimden geçmiş olmaları gereklidir. Yeterlik aynı zamanda sorumluluk alabilme davranışıdır.

- **Güvenirlilik;** meslek olarak kabul edilen bütün işlerin kendine özgü etik değer ve ilkelere vardır. Mesleğin üyeleri bu etik değer ve ilkelere uygun davranmak durumundadırlar. Mesleğe uygun olmayan davranışların sergilenmesi durumunda meslek etiği ilkeleri devreye girer. Bunlar; yetersiz ve ilkesiz üyeleri meslekten ayırmak, meslek içi rekabeti düzenlemek, mesleğin ideallerini korumaktır.
- **Mesleğe bağlılık;** bir mesleğin kişinin yaşamında önemli olması, mesleğiyle özdeşleşmesi durumudur. Kişinin iş hayatı içerisinde sürekli kendini geliştirmesi ve eğitim olanaklarından yararlanması işine verdiği önemi gösterir. Yalnızca kendi gelişimini yeterli görmeyip, meslektaşlarının mesleki gelişimine katkıda bulunmak da meslek etiği içindedir. Mesleğe bağlılık kişinin işini sevmesine ve huzurlu bir ortamda çalışmasına katkıda bulunur. Bu durumda iş ve meslek hayatında verimliliğin artmasına katkıda bulunur (Görsel 6.3).



Görsel 6.3: Mesleğe bağlılık

6.1.4. Etik Kuralların Sağlık Hizmetine Katkıları

Tıp etiği içerisinde özel anlamlar içeren en temel ilkeler ve kurallar; zarar vermeme/yararlı olma, özerklik/bireye saygı, adalet ve eşitlik, mahremiyet ve sır saklamadır.

Zarar Vermeme ve Yarar Sağlama: Tıp etiği ilkeleri, bireyin eşsiz olduğuna inanır. Hastaya/sağlıklı bireylere bakım ve tedavide zarar verecek her türlü davranış, eylemden kaçınılır. Uygulanan tüm girişimlerin bireylere minimum zarar ve maksimum fayda sağlaması hedeflenir. Ayrıca hasta bakımında temel amaçlardan biri bireyin acı çekmesini önlemek veya en aza indirmektir. Aksi takdirde hasta tedaviyi reddedebilir. İnsanın tedavi esnasında acı çekmesiyle ilişkili olarak İbn-i Sina “İnsanın duyduğu acıdan duman çıksa, dünya ebediyen karanlığa gömülürdü.” sözüyle de bu durumun önemini belirtmiştir. (Görsel 6.4). Sağlık personeli bakım verdiği bireye tüm dikkatini vererek ilgilenir, yetersiz kalan ekip arkadaşına yardım eder.



Görsel 6.4: İbn-i SİNA

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**. Özgür 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 (onam) 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 (Görsel 6.5).



Görsel 6.5: Önemsendiğini hissedeyen birey

Adalet ve Eşitlik: Adalet/adil olmak, sağlıkta eşitlik anlamında kullanılır. Ahlaki ve yasal ilkelere dikkat edilir. Eşitlik ilkesi sağlık hizmetlerine ulaşım, 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.



Görsel 6.6: Adalet ve eşitlik

Adalet ve eşitlikte sağlık personelinin takınması gereken tutumlar; cesaret, ahlaklılık, objektiflik, kabul göstermek, inanmak, özgüven ve hoşgörülülük olmalıdır (Görsel 6.6). 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 değerlendirmeler gizlilik içerisinde yürütülür (Görsel 6.7). Muayene, teşhis, tedavi, bakım gibi doğrudan temas gerektiren işlemler gizlilik içerisinde gerçekleştirilir. Hastanın sağlık durumuna göre gerekmedikçe hem şahsi hem de ailevi hayatına müdahale edilmemelidir. Ayrıca sağlık hizmeti alıcılarının kişisel ve tıbbi kayıtlarına ait bilgiler kişilerin (fotoğraf ve video) izni olmaksızın kopyalanmamalı ve paylaşılmamalıdır. Bireyin ölümü gerçekleşse dahi mahremiyet hakkı devam eder.



Görsel 6.7: Tedavi sürecinde birey mahremiyeti

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.

6.1.5. 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 6.8), yeniden canlandırma yapma veya yapmama da tereddüt **etik ikileme** neden olabilir.



Görsel 6.8: Solunumu desteklenen hasta

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

Etik sorunların çözümüne yönelik yapılabilecek girişimler çeşitlidir. Örneğin; hasta haklarına, etik ilkelere ve etkili iletişim becerilerini geliştirmeye yönelik sağlık personeline hizmet içi eğitimler verilebilir. Sağlık kurumlarında personellerin bilgilendirilmesi için afiş, broşür gibi materyaller herkes tarafından görülebilecek bölümlere asılabilir. Tereddütte 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 çığlık 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.

1. Yaşanan etik sorunlar nelerdir?
2. Etik olmayan konular nelerdir?
3. Hangi temel değerler tehlikeydedir?
4. Bu çağrıya nasıl cevap verirsiniz?

Dikkate Alınması Gereken Bazı Değerler ve Etik Konular

- a) Sağlık hizmeti verenler arasında ahlaki sıkıntı
- b) Adalet ve eşitlik
- c) Kaynak tahsisi
- d) Hasta merkezli bakım
- e) Kapasite
- f) Empati
- g) İnsan onuruna saygı
- h) Yaşam kalitesi



Görsel 6.9: Yaşlı hasta

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.

6.2. MESLEKLER ARASI İŞ BİRLİĞİ

Meslekler arası iş birliği, otorite ve güç paylaşımı üzerine temellendirilmiş karar verme ve iletişimi sağlayan birlikte çalışabilme olarak tanımlanmaktadır. Teknolojik gelişmeler ışığında değişen yeni yaşam düzeninde meslekler bağımsızlaşırken bir yandan da diğer meslek gruplarının katkısına ihtiyaç duyulmaktadır. Bu bağlamda, iki ya da daha fazla meslek grubunun iş birliği; bakımın kalitesini artırmak, birlikte öğrenmeyi ve çalışmayı sağlamak amacıyla uygulanmaktadır (Görsel 6.10).



Görsel 6.10: Meslekler arası iş birliği

6.2.1. Meslekler Arası Etik İlkeler

Toplumlarda, çoğu meslek mensuplarına ait meslek yasaları mevcuttur. Her meslek mensubunun, meslek yasalarının ön gördüğü düzeyin üzerinde davranışlarda bulunmaları beklenir. Örneğin; bir hekim sevecen, özverili ve sabırlı davranışlar sergilemelidir. Her meslek grubunun kendine özgü etik kurallarına uyması gerektiği gibi meslekler arası etik ilkelere de uyması gerekir.

Meslekler arası ilkeler;

- Belirlenecek etik kurallar dürüst davranmaya ve kamuoyunda olumlu bir izlenim bırakmaya yönelik olmalı,
- Meslek grupları belirlenen etik standartlara ters düşecek olan tüm davranışları yasaklamalı ve bunlara cezai yaptırımlar uygulamalı,
- Meslekler birbirine saygı göstermeli,
- Meslekler birbirlerine zarar vermemeli,
- Meslekler birbirleri ile dayanışma içinde olmalı,
- Meslekler birbirleriyle iş birliği içinde olmalı,
- Her meslek hangi değerler üzerinde fonksiyon gördüğü konusunda diğer meslek gruplarını ve toplumu bilgilendirmelidir (Görsel 6.11).



Görsel 6.11: Meslekler

6.2.2. İş Birliğinin Mesleğe Katkıları

Meslekler arası iş birliği, karşılıklı olarak meslek gruplarına ve mesleklerle ilgili tüm alanlara katkı sağlamaktadır. Bu katkılar;

- Mesleklerin gelişimini sağlar, bu sayede yatırım ve ekonomiye katkı sağlanmış olur,
- Meslek mensuplarının hem kişisel hem de profesyonel gelişimine katkı sağlar,
- İleride işgücüne katılacak bireylerin, çağın ve mesleğin gereklerine göre yetiştirilmesini sağlar.

6.2.3. Ekip Çalışmasının Önemi

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) (Görsel 6.12).



Görsel 6.12: Ekip ruhu

Sağlık hizmetlerinde ekip çalışması işleyen bir dişli çark gibidir. Her dişli çark diğerine uyum sağlayıp eşit ritimle dönerek çalıştığında istenilen sağlık hizmeti verilebilir (Görsel 6.13). Hastalara en iyi sağlık hizmetini sunabilmek için öncelikle, alanında uzmanlaşmış sağlık personellerinin varlığı, ikinci olarak sağlık personellerin birbirleri ile yakın iş birliği ve iletişim içinde olmaları, ekip çalışmasının önemini ortaya koymaktadır. 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 edilmesi sürecinde yapılan her müdahaleden ekip haberdar olmalı ve bu sayede ekip içerisinde “güven kültürü” oluşturulmalıdır.



Görsel 6.13: Ekip üyelerinde uyum

Ekip çalışmasının yetersiz olduğu birimler tanı ve tedavide gecikmeye, hasta hakkında yanlış bilgilere sahip olmaya ve hizmetin kalitesinin düşmesi gibi sorunlara neden olmaktadır. 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; hastadan alınan geri bildirimlere, çalışanların iş tatmini ve performansına olumlu olarak etki ettiği bilinmektedir.

6.2.4. Ekip Çalışmasının Özellikleri

Ekip çalışması işleyişi itibarıyla bütüncüldür, fonksiyoneldir ve tedavi sürecini hızlandırır. Ekip çalışmasının temelini üyeler arası rekabet değil, iş birliği oluşturur. 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 belirlenmelidir. Ekip lideri zamana ve şartlara göre değişse bile ekibi motive edici ve hedeflere ulaştırmada yol gösterici olmalıdır.

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

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

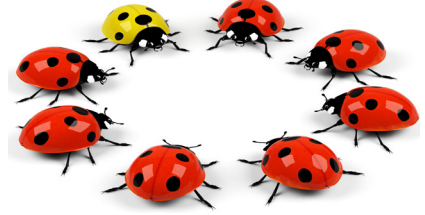
Ekip üyelerinin geçmiş deneyimleri: Farklı deneyim ve beceriler ekip içerisinde tamamlayıcı rol oynar. Ekip oluşturulurken ekip üyeleri toplanmalı ve belli bir süre bir arada olmalıdırlar.

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 (Görsel 6.14).



Görsel 6.14: Ekip çalışmasında çeşitlilik

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

6.2.5. 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 vermedir (Görsel 6.15).



Görsel 6.15: Sağlık hizmetlerinde ekip çalışması

AKILLI PEKİŞTİREÇ

Meslek dersi atölyenizdeki malzemeleri kullanarak acil servis odası oluşturunuz. Sınıf acil servis odası olarak 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.

6.2.6. 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 6.3).



Şekil 6.3: 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 hekim 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, yenidoğanın bakımını ve aile planlaması danışmanlığı yapmak üzere eğitilmiş sağlık personelidir.

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

Terapistler: 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.). Ayrıca psikiyatri dalında uzmanlık belgesi alan hekimler de psikoterapist olarak alanda hizmet vermektedirler.

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

Eczacı: Doktor ve diğer sağlık profesyonelleri tarafından reçete edilen ilaçları hazırlayıp satmak ve hastalara ilaç kullanımı hakkında bilgi vermekle yükümlü olan Eczacılık Fakültesi mezunu sağlık personelidir.

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 (Görsel 6.16).



Görsel 6.16: 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.

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



Görsel 6.17: Uçan kazlar “V” modeli

HAZIRLIK ÇALIŞMALARI

1. “Gençlerin aynada göremediklerini, yaşlılar bir tuğla parçasında okurlar.” (Mevlana) sözünün ne anlatmak istediğini arkadaşlarınızla tartışınız.
2. Bir yaşlı bakımevi ziyareti deneyimi ya da yaşlı bir birey ile sohbet deneyimini arkadaşlarınızla paylaşınız.
3. Yaşlılara siber zorbalık hakkında ne düşünüyorsunuz?

6.3. YAŞLI/HASTA BAKIM MESLEĞİNİN SORUMLULUK VE YÜKÜMLÜLÜKLERİ

Yaşlı/hasta bakım elemanı mesleği nüfusun yaşlanması ve bakım ihtiyaçlarının artması nedeniyle ortaya çıkmış, henüz yeni sayılabilecek bir meslektir. Mesleğe yetişmiş personel yetiştirmek amacıyla Çok Programlı Liselerde Hasta ve Yaşlı bakımı alanında öğrenci alınmaya başlanmıştır. Aynı zamanda üniversitelerin Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokullarında Yaşlı Bakım Hizmetleri adıyla ön lisans düzeyinde eğitim verilmektedir (Görsel 6.18).



Görsel 6.18: Hasta/yaşlı bakım elemanı

6.3.1. Yaşlı/Hasta Bakım Mesleğinin Tanım ve Kriterleri

Yaşlı/hasta ve bakım elemanı; bilim ve teknolojinin tüm verilerinden yararlanarak ev ve kurumlarda kendi sorumluluklarının bilinci altında; hasta/yaşlı kişilerin bakım ve danışmanlığı, vücut temizliği, sağlık personeli tarafından önerilen ilaçların kullanılması ve tespit edilen nefes, hareket çalışmaları, beslenmeleri, hasta kişilerin kişisel ve sosyal sorunlarının çözümünde yardımcı olan, alanıyla ilgili araç ve gereçleri yerinde ve zamanında kullanabilen elemandır.

Yaşlı, engelli ve hasta bireylere bakım hizmeti sunan bakım elemanlarının sahip olmaları gereken özellikler şu şekilde sıralanabilir;

- Meslek ahlakına sahip,
- Profesyonel eğitim almış,
- Empati kurma bilgi ve becerisine sahip,
- Yazılı ve sözlü iletişim bilgisini geliştiren, anlama ve konuşma yeteneğine sahip, etkili ve güzel konuşan,
- İnsan ilişkilerine önem veren,
- Sağlığın önemini kavramış,
- Irk, din, renk, dil, mezhep, cins ayırt etmeden her türlü hastaya gerekli olan bakımı veren,
- Mesleğini topluma bilgisi becerisi ve davranışlarıyla en iyi şekilde tanıtan,
- Yaratıcı, dikkatli, çalışkan, gayretli, karar verme cesareti gösterebilen,
- İş güvenliğine dikkat eden,
- Sorumluluk duygusu yüksek, sabırlı, özverili ve duyarlı,
- Görgü kurallarını bilen ve uygulayan,
- Ekip çalışması yapabilme yeteneğine sahip,
- Psikolojik yönden strese dayanıklı olmalıdır.

6.3.2. Hasta/Yaşlı Bakım Elemanının Görev ve Sorumlulukları

Hasta/Yaşlı Bakım Elemanının sorumluluk ve yükümlülükleri Sağlık Bakanlığı tarafından 22 Mayıs 2014 Tarih ve 29007 Sayılı Resmî Gazetede yayımlanan Sağlık Meslek Mensupları İle Sağlık Hizmetlerinde Çalışan Diğer Meslek Mensuplarının İş ve Görev Tanımlarına Dair Yönetmelik ile belirlenmiş ve aşağıda verilmiştir.

Yaşlı bireyler ile evde bakım gerektiren hastaların;

- Fiziksel, ruhsal ve sosyal yönden bakım gereksinimlerini değerlendirir. Günlük yaşam aktivitelerinin korunmasını, sürdürülmesini ve en üst düzeyde kullanmasını destekler.
- Diyetisyen tarafından önerilen beslenme programına uygun olarak besler, kilo takibi yapar ve değişiklikleri sağlık ekibi üyeleri ile değerlendirir.
- Yaşam alanını kaza riski ve güvenlik yönünden değerlendirir, gerekli düzenlemelerin yapılmasını sağlar.
- Sağlık ekibi tarafından planlanan tıbbi bakımı takip eder, tıbbi bakımın uygulanmasına yönelik problem tespit etmesi halinde sağlık meslek mensubuna durumu iletir.
- Ağız ve diş bakımı gibi günlük kişisel bakıma yardımcı olur. Yatağa bağımlı olma, hastalık veya engellilik nedeniyle bağımlılık durumlarında kişisel bakım ve temizlik uygulamalarını yerine getirir.
- Sağlık hizmetlerine ulaşmasına yardımcı olur, gerektiğinde refakat eder.
- Bakım veren aile üyelerini destekler.
- İstismardan korur, aileyi ve gerekli durumlarda ilgili kurumları bu konuda bilgilendirir.
- Sosyal aktivitelere yönlendirir ve katılımını destekler.

Yaşlı/hasta bakım elemanının ahlaki görev ve sorumlulukları;

- İnsan sevgisi, hoşgörü ve bakıma muhtaçlara saygı,
- Sosyal fedakârlık,
- Etkin iletişim ve sosyal diyalog becerisi (Görsel 6.19),
- Empatik ve kontrollü duygusal yaklaşım,
- Sabır ve psikolojik yönden strese dayanıklı olmak,
- Mesleki liyakat ve mesleki sorumluluk,
- Farkındalık ve ayrımcılık yapmama,
- Mahremiyet ve gizlilik,
- Maddî ve psikososyal istismardan kaçınma,
- Sağlıklı iş ilişkileri ve kurumsal sadakat şeklinde sıralanabilir.



Görsel 6.19: Yaşlı bireyle sosyal diyalog

6.3.3. Yaşlı/Hasta Bakımı Mesleği ile İlgili Mevzuat

Resmî Gazete’de 07.08.2008 tarihinde yayımlanan 26960 sayılı Özel Huzurevleri İle Huzurevi Yaşlı Bakım Merkezleri Yönetmeliği’ne göre;

MADDE 18 – (1) Yaşlı bakım elemanının görev ve yetkileri aşağıda belirtilmiştir.

- a) Yaşlının fiziksel bakımı ile ilgili her türlü hizmetlerini yapmak, gerek duyulması halinde beslenmelerine yardımcı olmak,
- b) Yaşlının odasının/bölümünün ve eşyalarının düzenlenmesine yardımcı olmak ve düzenini sağlamak,

- c) Yaşlının sosyal ve fiziksel ihtiyaçlarının karşılanmasında yardımcı olmak,
- ç) Yaşlılarla birlikte oldukları süre içinde karşılaştıkları önemli olayları ve hastalanan yaşlıları birim sorumlusuna bildirmek/haber vermek,
- d) Kuruluş bünyesinde yaşlılara yönelik hazırlanan plan ve programlar doğrultusunda diğer görev ve hizmetleri yerine getirmek.
- (2) Yaşlı bakım elemanları sorumlu müdüre, sosyal servis ve sağlık ünitesine karşı sorumludur.
- (3) Kuruluşlarda sekizer saatlik vardiyalar halinde bir bakım elemanı çalıştırılması zorunludur. Huzurevlerinde kapasitenin kırkı aşması halinde gündüz vardiyalarında görevlendirilmek üzere her on beş yaşlı için bir bakım elemanı, özel bakım üniteleri ile Yaşlı Bakım Merkezlerinde kapasitenin yirmi dördü aşması halinde her on yaşlı için bir yaşlı bakım elemanı çalıştırılır. Bakım elemanlarının çalışma sistemi kuruluşun iç hizmet yönergesinde ayrıntılı olarak belirtilir (Değişik fıkra: RG-6/7/2011-27986).
- (4) Bu yönetmeliğe bağlı hizmet sunan kuruluşlar gerek görmeleri ve niteliklerinin uygun olması halinde özel hizmet alımı ile yaşlı bakım elemanı çalıştırabilir.
- (5) Yaşlı bakım elemanı kuruluşun temizlik ve diğer işlerinde çalıştırılmaz.

6.3.4. Yaşlı Bakımında Yasal Sorunlar

Yaşlı bakımında karşılaşılan yasal sorunlar aşağıdaki gibi sıralanmıştır.

Yaşlı Ayrımcılığı: Yaşlı ayrımcılığı yaşlı bireylere yönelik önyargıyı ifade eden tutum ve davranışlardır. Yaşlanma genellikle yeterlilikte, üretimde ve bağımsızlıkta azalma olarak görülür. Bu kalıplaşmış düşünceler ön yargılara, olumsuz tutumlara neden olabilir. Yaşlılar toplum tarafından özellikle ekonomik olarak bir yük olarak görülmektedirler. Yaşlının yıllar ile birlikte oluşturduğu deneyim ve birikimi göz ardı edilmektedir. Yaşlılar daha çok tüketici insanlar olarak algılanabilir.

Ötanazi: Sağlık görevlisinin, hastanın isteği ve tamamen bilgisi dâhilinde hastasının hayatını kasti olarak sonlandırmasına **ötanazi** denir. Bilinci yerinde olan hastanın daha önceden bu konuda beyanda bulunmuş olması esastır. Ancak hastanın bilişsel fonksiyonları yetersiz ve önceden beyanı bulunmuyorsa bu durumda yasal vasi, akrabalar, hekimler ya da etik komiteler söz sahibi olabilmektedir. Ötanazi ülkemizde ve İslam dininde yasak olması nedeniyle etik sorunlara konu olmaktadır.

Aydınlatılmış Onam: Yaşlı hastaya yapılacak uygulama öncesi yapılan sözlü bilgilendirme olup kişinin okuyup imzalaması istenen resmî belgedir. Akli melekeleri yerinde olan kişiler bu belgeyi okuyup kabul eder ve kendileri imzalarlar (Görsel 6.20). Fakat mental sağlığın bozulması ve ilerlemesi sonucunda yaşlı karar veremez hâle gelirse, yasal vasi tayini ile karar verilmesi sağlanmakta ancak bu da beraberinde başka sorunları getirmektedir. Aşırı koruyucu veya tam tersi ilgisiz bir vasi, hasta yaşlı hakkında sağlıklı karar veremeyebilir.



Görsel 6.20: Sağlıklı yaşlı birey

Gereksiz Tedaviler: İleri yaşlı veya ağır demanslı bir yaşlının, hayat kalitesine ek getirisi olmayan, maddi açıdan kişisel veya kamusal külfete yol açan, hastayı çeşitli tetkik ve görüntüleme yöntemleri esnasında hastane köşelerinde boşa yoran veya düşkünlüğünü artıran girişim ve tedaviler konusunda sağlık görevlisinin uygun yaklaşıma gereksinimi vardır.

6.3.4.1. Yaşlı İhmali

Yaşlıya yaklaşım sorunlarından biri de **yaşlı ihmali**dir. Yaşlı ihmali, kişiyi, yiyecek, giyecek, ısınma gibi temel gereksinimlerinden mahrum etmek olarak tanımlanabilir.

Yaşlı ihmalinin varlığını gösteren durumlar;

- Yaşlının bedensel temizliği ya da giyinmesine yardım etmede yetersizlik,
- Yaşlının bedensel ve ruhsal sağlık gereksinimlerini sağlamada yetersizlik (yaşlının tedaviyi reddettiği durumları içermez),
- Yaşlının sağlığını ve güvenliğini tehdit eden zararlardan korumada yetersizlik,
- Yaşlının bakımına gerekli dikkat ve özen göstermesinde yetersizlik (Kendi Kendini İhmal) .
- Yaşlı ihmali gösteren belirtiler arasında; basınç yarası, aşırı zayıflama, kilo kaybı ve gözlerde çökme, dehidratasyon, bireysel hijyenin kötü olması, yatak ya da elbiselerin kirliliği, tedavi edilmeyen mental ya da fiziksel rahatsızlıklar, görünen yaralarını inkâr etme ya da fazla açıklama yapma, ilacını almama sayılabilir.

Yaşlı ihmal türleri ve belirtileri, üç temel grupta incelenmektedir.

- **Ailesel yaşlı ihmal**, yaşlı bireye kendi evinde ya da kaldığı başka bir ev ortamında kötü muamelede bulunulmasıdır.
- **Kurumsal ihmal**, yaşlı kişilerin yaşamlarını sürdürmeleri için oluşturulmuş yerlerde (huzur evleri, yaşlı bakımevleri gibi) yaşlı bireye kötü muamelede bulunulmasıdır (Görsel 6.21).
- **Kendi kendini ihmal**, yaşlı bireyin sağlık ya da güvenliğini tehdit eder bir şekilde tek başına yaşama davranışını belirtir.



Görsel 6.21: Sağlık personeli hizmet sunumunda sevgi ve sabır

6.3.4.2. Yaşlı İstismarı

Yaşlı istismarı, yaşlı bireyin sağlık ya da iyilik hâlini tehdit eden ya da zarar veren herhangi bir davranıştır. İstismar bedensel, psikolojik ya da ekonomik olabilir, aynı zamanda ihmale de dönüşebilir. Yaşlı istismarı fiziksel, psikolojik, cinsel, ekonomik ve hak istismarı şeklinde dört temel grupta incelenmektedir.

Fiziksel İstismar: Vurmak, tokat atmak, yakmak, bağlamak, fazla ya da yanlış ilaç vermek fiziksel istismar örnekleridir. Yaşlı bireyin fiziksel istismara uğramış olabileceğini gösteren başlıca belirtiler; boyun ve kollardaki çürük, morluk gibi izler, el ve ayak bileğindeki kamçı ya da halat izleri, tekrarlanan, açıklanamayan yaralar, yaralanma hakkındaki çelişkili, kaçamak ifadeler ve tutumlar, tekrarlanan yaralanmalarda aynı sağlık kurumuna gitmeyi reddetme gibi durumlardır.

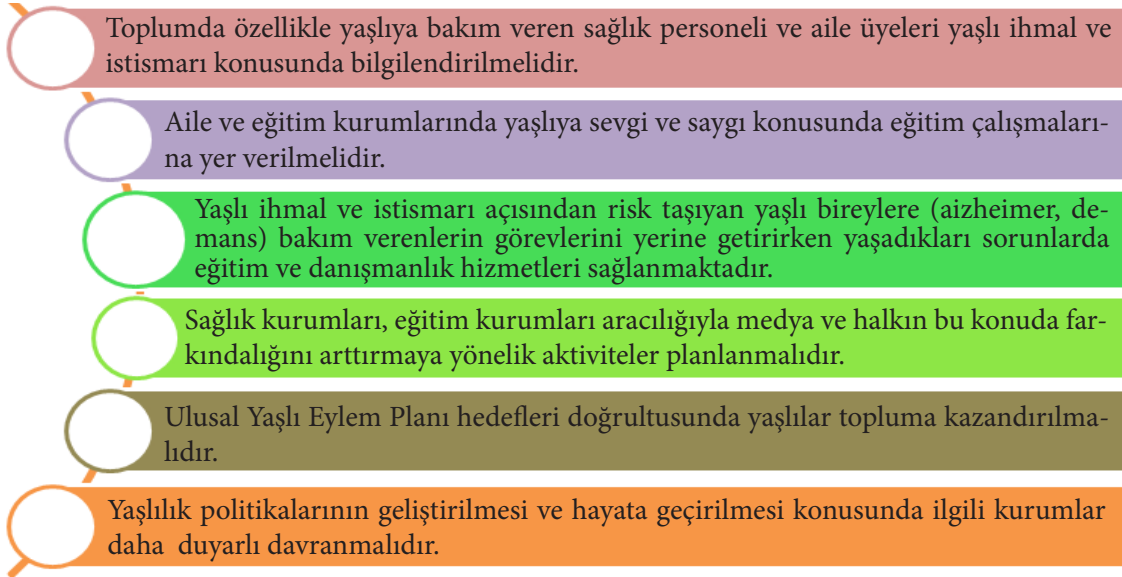
Psikolojik İstismar: Bağırarak hakaret etmek, korkutmak, suçlamak, göz ardı etmek ya da aşağılamak gibi örnekler psikolojik istismarı içerir. Sık görülen psikolojik istismar örneklerinden biri de kişiyi fiziksel ya da mental bir durumu gerektirmemesine rağmen huzurevine göndermek ile tehdit etmektir. Başlıca psikolojik istismar belirtileri arasında; bireyin cevap vermemesi, iletişim kurmaması, şüpheli ve mantıksız korku yaşaması, sosyal ilişkilerde ilgi eksikliği olması, kronik fiziksel ve psikolojik sağlık problemlerinin olması sayılabilir.

Cinsel İstismar: Cinsel istismar bireyin kendi rızası olmadan herhangi bir cinsel aktiviteye zorlanmasıdır. Başlıca cinsel istismar belirtileri olarak; açıklanamayan anal ve vajinal kanama, kanlı, yırtık giysiler, göğüslerdeki çürük ve morluklar, cinsel ilişki ile bulaşan hastalıklar ve vajinal enfeksiyonlar sıralanabilir.

Ekonomik ve Hak İstismarı: Zihinsel yetersizliği gösterilmeyen yaşlı kişilerin sivil ve hukuki haklarının ihlal edilmesi, yasa dışı ya da izinsiz olarak mallarının, parasının, banka/emeklilik hesabının ya da diğer değerli varlıklarının kullanılması ve değiştirilmesi, kendi evinden çıkartılması ve hile yolu ile vekâletname alınması ekonomik ve hak istismarı örnekleridir. Sözü edilen bu istismar türlerini yapan kişiler kontrol ya da otorite pozisyonundaki herhangi bir kişi olabilir. Bu kişi; eş, çocuk, akraba, arkadaş ya da komşu, gönüllü yardımcı, hizmetçi, sağlık görevlisi, sosyal hizmetler görevlisi ya da çevredeki başka görevli kişi olabilir.

6.3.5. Yaşlı İhmal ve İstismarında Çözüm Yolları

Yaşlı ihmal ve istismarının önlenmesinde sağlık personelinin farkındalığı, risk gruplarını bilmesi ve ihmal-istismar belirtilerini tanıması yaşlı bireye yardım etmede oldukça önemlidir. Yaşlı ihmal ve istismarını önlemeye ilişkin öneriler Şekil 6.4'te gösterilmiştir.



Şekil 6.4: Yaşlı ihmal ve istismarını önlemeye yönelik çözüm yolları

6.3.6. Yaşlı Bakım Elemanlarının Genel Mesleki Sorunları

Yaşlı bakım hizmetinde çalışan elemanların mesleki anlamda karşılaşılabilecekleri birçok sorun vardır. Bu sorunlar ana hatlarıyla şöyle sıralanabilir;

Stres: Yaşlı bakım elemanları kendilerini yetersiz hissettiklerinde, sorunlara yeterli çözüm üretemedikleri ortam ve zamanlarda strese girebilir ve karamsarlık yaşayabilirler.

Anksiyete: Yaşlı bakım elemanları, nedeni belli olmayan sebeplerle bazen hizmet verdikleri kişilerden ya da olaylardan korktuklarını belirtmektedirler. “Anksiyete tam manasıyla korku anlamına

gelmele de nedeni belli olmayan ve nedeni bilinç dışı olan belirtileri” ifade eder. Anksiyete bugüne ve geleceğe dair bir beklenti hissi, endişe veya vahim bir olayın yaklaştığı duygusudur. Bu durum bakım elemanlarının durumlarında değişmelere sebep olmakta ve çalışanlar bundan dolayı endişe duymaktadırlar.

Moral Bozukluğu: Uzun süreli kurum bakımının verildiği huzurevi ve bakımevlerinin, özürlüler ve yaşlılar ve beraberinde çalışanlarda tıbbi ve psikolojik açıdan olumsuz etkilerine ilişkin birçok çalışmaya rastlanmaktadır. Bakım elemanlarında, zamanla psikolojik baskının oluşması ile bilinç altında motivasyon eksikliği meydana gelmektedir. Bu durum bakım hizmeti verenlerin yaşam kalitesini düşürdüğü gibi bakıma muhtaç kişiye sunulan hizmetin kalitesini de olumsuz yönde etkilemektedir.

Yorgunluk, Bezginlik, Tükenmişlik: Tükenmişlik, iş yaşamında yoğun baskı sonucu gelişebilen fiziksel ve duygusal bir çöküntü halidir. Tükenmişlik düzeyi arttıkça iş doyumu düşer ve tükenmişlik yaşayan kişi ruhsal ve bedensel sağlığını yitirebilir.

Sağlık Sorunları: Bakım elemanları iş ortamında yaşadıkları psikolojik ve fiziksel sorunlardan uzaklaşabilmek için beyinlerini ve bedenlerini yeterince dinlendirememektedirler. Bu durum başta uyku düzeninin bozulmasıyla birlikte farklı sağlık sorunlarının yaşanmasına neden olmaktadır.

Psikolojik Sorunlar: Sürekli risk grupları ile çalışmak kişi üzerinde zamanla psikolojik baskı oluşturmakta ve bilinç altında motivasyon eksikliği meydana getirdiği bilinmektedir.

Serbest Zaman Değerlendirme Sorunu: Ülkemizde boş zaman değerlendirme kültürünün tam oturmadığını, özellikle eğitim düzeyi düşük kişilerde bu problemin daha belirgin olduğunu söyleyebiliriz. Bakıma muhtaç özürlü ve yaşlıların bakım ve destek gereksinimlerinin fazla olması, basit konuları dahi talep haline getirme alışkanlığına sahip olmaları özellikle kendilerinin yeterli oldukları konularda bile alışkanlık ve tembellikten ötürü destek bekledikleri için bakım elemanlarının iş yoğunluğunun arttığını ve sınırsız ihtiyaçların kişileri fiziksel ve ruhsal olarak yordüğünü söylenebilir.

Hapsedilmişlik Duygusu ve Zaman Yetersizliği: Yorgunluk bazen hapsedilmişlik duygusuna yol açabilir. Yaşlı bakım alanında uzun çalışma saatleri ve ağır çalışma şartlarının olması ile birlikte bakım elemanlarının özel hayatta yerine getirmeleri gereken sorumlulukları da göz önünde alındığında zaman yetersizliği sorunuyla karşılaşılmasının doğal bir durum olduğunu düşünülebilir.

Geçim Sıkıntısı: Bedensel, zihinsel ve ruhsal açıdan yıpratıcı olan bakım elemanlığı mesleğinde çalışan bireyler genellikle asgari ücretle çalıştırılmakta hatta bir kısmının sosyal güvencesi bile bulunmamaktadır. Bu şartlarda çalışan bakım elemanlarının geçim sıkıntısı yaşamaları kaçınılmazdır.

6.3.7. Yaşlı Bakım Elemanının Karşılaştığı Sorunlara Yönelik Çözümler

Yaşlılık döneminde bireylerin yaşam kalitelerini artırmak amacıyla etkili bakım hizmetleri sunulmalıdır. Bu hizmetlerin kalitesini artırabilmek için bakım hizmetlerini veren çalışanların yaşadığı sorunları çözebilecek veya önleyebilecek mekanizmalar geliştirmek çok önemlidir.

Yaşlı bireylerin büyük çoğunluğu günlük yaşam aktivitelerini yapmakta zorlanabilmekte ve desteğe ihtiyaç duyabilmektedirler. Bireylerin pozisyonunun değiştirilmesi, ayağa kaldırılması, giydirilmesi, yürütülmesi vd. bakım hizmeti sunan çalışanlar tarafından gerçekleştirilmektedir. Görevli çalışanlar güç isteyen böyle durumlarda vücut mekaniklerini uygun kullanmalıdır. Disk hernisi, kas spazmı gibi kas iskelet sistemi hastalıklarına ve diğer sistemlerine yönelik belirli aralıklarla sağlık taramalarından geçmelidir.

Yaşlı bireyler zaman zaman anksiyeteli, öfkeli veya inatçı davranışlar sergileyebilirler ve böylece bakım hizmetinden sorumlu çalışanları psikolojik yönden etkileyebilirler. Bu nedenle çalışanlara yaşlıların genel özelliklerine yönelik eğitim ve danışmanlık hizmetleri verilmelidir. Eğitimin konusu; yaşlı ile iletişim kurmanın özelliklerini, iletişimi etkileyen etmenleri, iletişim engellerini içermeli ve katılımcıların iletişim becerilerini geliştirmeye yönelik olmalıdır.

Uzun süre yaşlı bireylerin bakımını üstlenen çalışanlar, bireylerin ölümü sonrası derin üzüntü yaşayabilir, yaşama bakış açısı değişebilir. Çalışanlar kendi duygularını tanıması ve sabırlı olması ile yaşadığı duygusal travmayı azaltabilirler. Bakım veren çalışanlara ayda bir kurum dışından sosyal hizmet uzmanı veya psikolog tarafından psikolojik destek verilmelidir. Olaylara çok yönlü bakmalarını sağlayacak problem çözme becerileri geliştirebilmeleri için kurumda hizmet içi eğitimler de verilmelidir.

Yaşlı bireylere bakım multidisipliner (hekim, hemşire, hasta ve yaşlı bakım hizmetleri çalışanı, diyetisyen, fizyoterapist, psikolog, sosyal hizmet uzmanı, ev ekonomisti vd.) bir ekip anlayışıyla verilmeli, kurumlarda ekip içindeki iş bölümü çok iyi dizayn edilmelidir. Ekip ruhu ve birlikteliğin artırılmasına yönelik motive edici, yönlendirici ve benimseyici aktiviteler geliştirilmelidir. Çalışanlara kurumun değerli bir çalışanı olduğu hissettirilmelidir. İş hakkında karar verebilen, sorumluluk alabilen personel işe karşı olumlu tutum sergileyebilecek, tükenmişlik hissi azalabilmektedir. Belirli periyotlarla personellerin izine çıkarılmaları ya da dinlendirilmeleri deşarj olmalarına imkân sağlayacaktır. Ayrıca çalışanların maaşları artırılmak suretiyle iş isteklerine ve alana yoğunlaşmalarına katkı sağlanmalı, verdikleri emeğin hakkını aldıkları inancına destek verilmelidir.

BİR LETONYA MASALI

Çok eski zamanlarda ülkenin birinde kötü bir âdet varmış. Yaşlılar artık iyice ihtiyarlayıp iş yapamaz duruma geldiklerinde ormana götürülür, orada yırtıcı hayvanlara bırakılmış. Böylece zaten az olan yiyeceklerin, çalışan gençlere yetmesi sağlanmaya çalışılmış. İhtiyarları belli bir yaştan sonra evde tutmak yasak olduğundan kimse yaşlı anne babasını evde gizleyemez, komşusu görüp ihbar edecek diye korkarmış.

İşte bir gün yaşlılardan birini oğlu ormana götürüp bırakmak istemiş. Kış mevsimiymiş. İhtiyar, oğul ve küçük torun beraberce ormana gitmişler. İhtiyarı bırakmış dönüyorlarmış ki, küçük torun oyuncak kızağını dedesinin yanında unuttuğunu fark etmiş. Babasına dönüp almalarını söylemiş. Babası umursamayınca da: “Kızağımı almalıyım, yoksa sen yaşlandığında seni neyle ormana götürüp bırakacağım” demiş. Oğul o an anlamış ki ihtiyar babasının kaderi, yaşlandığında kendi kaderi de olacak. Dönüp babasının ellerini çözmüş. Alıp eve geri getirmiş. Samanlıkta saklayıp her gün ona gizlice yemek vermeye başlamış.

Bir süre sonra köyde hayvanlar arasında bir hastalık yayılmış. Hayvanlar birbiri arkasından ölüyormuş. İhtiyar oğluna şöyle demiş: “Hastaları iyilerden ayır. Onlara şu şu otlardan ilaç hazırla. Sağlıklılara da şöyle şöyle yap.” Oğlan ihtiyar babasının dediklerini yapmış. Gerçekten de onun hayvanları arasında ölüm azalmış. Çoğu kurtulmuş.

Bayram geldiğinde her sene olduğu gibi o sene de köy halkı kurbanlar kesmeye başlamış. İhtiyar oğluna şu öğüdü vermiş: “Köyde hayvan çok azaldı. Senin de fazla hayvanın yok. Bu sene kurban kesme.” Gerçekten de bir iki ay içinde bütün köy tarlalarda çalıştırılacak hayvan sıkıntısı çekmeye başlamış. Ama ihtiyarın öğüdünü dinleyen gencin hayvanı varmış.

İlkbahara doğru köyde artık ekmek yapacak tahıl bile kalmamış. Ama asıl sorun, tohumluk olarak kullanabilecek kadar bile tahıl olmamasıymış. Tarlaya ne serpeceklerini, gelecek senenin mahsulünü nasıl hazırlayacaklarını bilemiyorlarmış. İhtiyar bu konuda da oğluna öğüt vermiş:

“Yavrum, ahırın çatısı samanla doldurulmuştur. Onları çıkar, yeniden döv. Oradan tohumluk buğday çıkarabilirsin.” Oğlan, ihtiyar babasının dediği gibi yapmış. Köyde tohumluğu olan tek aile onlar olmuş. Bütün köy halkı bu gencin büyücü olduğunu düşünmeye başlamış. Öyle ya, herkesin işi kötü giderken bu evde garip bir şekilde kötülüklere bir çare bulunuyormuş. Evi gözlemeye başlamışlar.

Sonunda da gerçek anlaşılmış, ihtiyar babanın hâlâ yaşadığı ortaya çıkmış. Köylüler genci krala şikâyet etmiş. Kral önce yasalarını hiçe sayan gence kızmış. Ama olup bitenleri dinledikten sonra iyi ve yerinde bir öğüdün çok şeyi değiştirebileceğini kabul edip ihtiyarlarla ilgili yeni bir kanun çıkarmış.

“Bundan böyle çocuklar, anne ve babalarına yaşlılıklarında bakacaklar. Onların gönlünü hoş tutacaklar. Çünkü onların hayat deneyimlerinden her zaman için öğrenebilecekleri şeyler var.”



Görsel 6.22: Yaşlılık

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. (...) İstenmeyen mesleki davranışlardan kaçınılmasında yol gösteren sisteme standart denir.
3. (...) Yaşlı/Hasta bakım elemanı hızlı ve doğru karar verebilme yeteneğine sahip olmalıdır.
4. (...) Mesleki davranışları düzenleyen kuralların göz ardı edilmesine etik ikilem denir.
5. (...) Meslekler birbirine saygı göstermelidirler.
6. (...) Meslekler arası iş birliğinin sadece mesleğe katkısı vardır.
7. (...) Derhâl müdahale edilmediği takdirde hayatı veya hayati organlarından birisi tehdit altına girecek ise hastadan izin şartı aranmaz.
8. (...) Ekip üyelerini geliştirmek için her defasında yeni görevler vermek gerekir.

B. Aşağıdaki cümlelerde bulunan boşlukları uygun kelimelerle doldurunuz.

1. Bir meslekteki kişilerin uymak zorunda oldukları kurallara ve davranışlara denir.
2. Dahiliye servisinde çalışan hemşirenin, yaşlı hastanın yürürken düşebileceğini tahmin ederek uygun ışıklandırmayı sağlaması etik ilkesine uygun davranış olduğunu gösterir.
3. Yaşlı bireyin sağlık ya da güvenliğini tehdit eder bir şekilde tek başına yaşama davranışına denir.
4. Bir liderin yönetiminde koordineli biçimde çalışan, ortak amaçları doğrultusunda görev ve sorumluluklarını yerine getirirken bireye ve kuruma faydalar sağlayan topluluklara denir.
5. Sağlık personelinin doğru ile yanlış arasında kararsız kalması sonucunda herhangi bir davranışa karar verememesine denir.
6. Ekip içinde nelerin tabu olduğu, nelerin tartışılacağı, başkalarının işlerinin gönüllü olarak yapılmasının sınırları ve yapılan işlerin uzunluğu, yoğunluğu gibi unsurlar oluşturur.

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 Ali, 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 söylenebilir?**

- A) Meslek etiğine uymamıştır.
- B) Mesleğinin gerekliliğini yapmıştır.
- C) Darp olgusunu bildirmemiştir.
- D) Etik ikilem yaşamıştır.
- E) Etik ihlâl yapmıştır.

3. **Aşağıdakilerden hangisi bir yaşlı istismarı türü değildir?**

- A) Yaşlının bir işte çalışması
- B) Yaşlının aşırı korumaya alınması
- C) Fiziksel ya da sözlü taciz
- D) Miras paylaşımı konusunda zorlama
- E) Bunak vb. tabirler kullanma

4. **Aşağıdakilerden hangisi Yaşlı/Hasta bakım elemanının mesleki görev ve sorumluluklarındandır?**

- A) Sosyal fedakârlık
- B) Etkin iletişim ve sosyal diyalog becerisi
- C) Bakım veren aile üyelerini desteklemek
- D) Mesleki liyakat ve mesleki sorumluluk
- E) Maddi ve psikososyal istismardan kaçınma

5. I Yaşlılar toplum tarafından özellikle ekonomik olarak bir yük olarak görülmektedirler.
II Yaşlının yıllar ile birlikte oluşturduğu deneyim ve birikimi göz ardı edilmektedir.
III Daha çok tüketici insanlar olarak algılanmaktadırlar.

Yukarıda yaşlı ayrımcılığı ile ilgili verilen bilgilerden hangisi ya da hangileri doğrudur?

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

6. **Aşağıdakilerden hangisi mesleki etik ilkelerden sayılmaz?**

- A) Meslekte güvenilirlik
- B) Meslekte doğruluk
- C) Meslekte yeterlilik
- D) Meslekte iş birliği
- E) Mesleğe bağlılık

KAYNAKÇA

- 15.07.2018 tarih 30479 sayılı Resmî Gazete’de yayımlanan, Kararname sayısı: 4, “Bakanlıklara Bağlı, İlgili, İlişkili Kurum ve Kuruluşlar İle Diğer Kurum Ve Kuruluşların Teşkilatı Hakkında Cumhurbaşkanlığı Kararnamesi”, <http://www.mevzuat.gov.tr/MevzuatMetin/19.5.4.pdf>. (Erişim Tarihi: 06.02.2021, Erişim Saati: 11:00).
- Akgül, K. S., (2017), Olağanüstü Durumlar, İletişim ve Habercilik Yaklaşımları, TRT Akademi Olağanüstü Dönemlerde Yayıncılık, 2(3).
- Altınova, H. H., Çiftçi, E. G., (2013), Yaratıcı Dramanın Kendini Tanıma Düzeyine Etkisi, Yaratıcı Drama Dergisi, 8(15), 28-47.
- Altun, İ., (2016), Etik ve Değerler, Atabek, Aştı, T., Karadağ, A., (Ed.) Hemşirelik Esasları Hemşirelik Bilimi ve Sanatı (s. 113-122) içinde, İstanbul, Akademi Yayınları.
- Anne Çocuk Eğitim Vakfı (AÇEV), (2008), Annenin Çocuğunu Dinlemesi ve Kendini İfade Etmesi, Anne Destek Programı, 7-11 Yaş, Eğitici El Kitabı, 65-85, İstanbul.
- Araç, İ. (2014), Okulda İletişim, İstanbul.
- Azak, A., Taşçı, S., (2009), Klinik Karar Verme ve Etik, Türkiye Klinikleri, 17(3), 176-83.
- Aziz, A., (2016), İletişime Giriş, 17., Hiperlink Eğit. İlet. Yay.
- Babadağ, K., (2010), Hemşirelik ve Değerler, Ankara, Alter Yayıncılık.
- Başerer, Z., Başerer, D., Demirkaya, P. N., (2016), Kişiler Arası İletişim Engelleri Ölçeği Geliştirme, İletişim Kuram ve Araştırma Dergisi, 43.
- Beki, Y., Türkiye’de Sosyal Hizmet Uygulamaları.
- Başol, E., (2018), Hasta ile Sağlık Çalışanları (Doktor ve Hemşire) Arasındaki İletişim Sorunları ve Çözüm Önerileri, International Anatolia Academic Online Journal/Social Science Journal, 4(1), 76-93.
- 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). <https://secmehikayeler.com/egitici-hikayeler/yasamin-yankisi-hikayesi.html> Erişim tarihi: 15. 10. 2020.Erişim saati:16:49
- Cezayirli, G., (1997), Dini Grup ve Toplumsal Grup.
- Cumhuriyet, F., (2019), Öğretimde Soru Sormanın Rolü: Soru Sorma Becerileri Nasıl Geliştirilebilir?, 21(3), 32-55.
- Cüceloğlu, D., (2001), Yeniden İnsan İnsana, 22. Basım, Remzi Kitabevi, İstanbul.
- Cüceloğlu, D., (2002), ‘Keşke’siz Bir Yaşam İçin İletişim Donanımları, Remzi Kitabevi, İstanbul.
- Cüceloğlu, D., (2019), İnsan ve Davranışı Temel Kavramları, 37. Basım, Remzi Kitabevi, İstanbul.
- Çelik, F., (2008), Sağlık Kurumlarında İletişim; Hasta ile Sağlık Personeli İletişimi Üzerine Bir Araştırma, Doctoral Dissertation, Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimleri Enstitüsü.
- Danış, M.Z., Genç, Y., (2011), Kurumsal Bakım Elemanlarının Genel Özellikleri ve Yaşadıkları Sorunlar, Yalova Sosyal Bilimler Dergisi, 2, 170-183.
- Demirbilek, M., (2013), Zihinsel Engelli Bireylerin ve Ailelerinin Gereksinimleri, Turkish Journal of Family Medicine and Primary Care, 7(3), 58-64.
- Ders, O., Arkonaç, D. S. A. Sosyal Psikolojiye Giriş II.
- Doruk, K.E., (2017), Toplumsallaşma Sürecinde Kişiler Arası İletişim, Doruk, K.E., İletişim Bilimi, 69-85, İÜ AUZEF Halkla İlişkiler ve Tanıtım Lisans Programı, <http://auzefkitap.istanbul.edu.tr/kitap/kok/iletisimbilimiau212.pdf>, Erişim tarihi: 12.10.2020, Erişim saati: 21.45.
- Dökmen, Ü., (2002), Empati, 52. Basım, Remzi Kitabevi, İstanbul.
- Dökmen, Ü., (2005), İletişim Çatışmaları ve Empati, İstanbul, Sistem Yayıncılık.
- Efil, S., Kurucu, M., Eser, O., (2011), Beyin Cerrahi Yoğun Bakımında Takip Edilen Hastaların Hasta Yakını Ziyaret Sıklığının ve Hemşire ile Olan İletişimin Hastanın İyileşmesine Etkisi, Kocatepe Tıp Dergisi, 12(3).

- Elçigil, A., Bahar, Z., Beşer A., Mızrak, B., Bahçelioğlu, D., Demirtaş, D., Özdemir D., Özgür E., Yavuz H., (2011), Hemşirelerin Karşılaştıkları Etik İnkilemleri İncelenmesi, Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi, 14, 2-52.
- Ergünler, T., Fener, T., (2011), İletişimin Kalitesini Etkileyen Engeller ve Bu Engellerin Giderilmesi, The Turkish Online Journal of Design, Art and Communication, (TOJDAC).
- Erkan, S., (2018), Örnek Grup Etkinlikleri, 13. Baskı, Pegem Akademi, Ankara.
- Esatoğlu, A. E., (2019), Sağlık Kurumlarında Koordinasyon ve İletişim, Y. Çelik, Sağlık Kurumları Yönetimi II, 188-210, Anadolu Üniversitesi Yayını, Eskişehir,
- Fidan, Y., (2016), Ünite 12 Sağlık Kurumlarında Halkla İlişkiler, Atatürk Üniversitesi Açık Öğretim Fakültesi.
- Geçer, E., (2020), Salgın Hastalıklar, Kültürel Psikoloji ve Politika: Yerel Bir Yaklaşım, Ç.Ü. Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 29(3), 550-567.
- Gencer, Z. T., (2011), Çok Kültürlü Toplumlarda İletişim: Divriği örneği, Gümüşhane Üniversitesi İletişim Fakültesi Elektronik Dergisi.
- Gökçek, Karaca, N., (2019), Uluslararası İlke ve Standartlar Bağlamında Yaşlı Hakları ve Sosyal Hizmet Uygulamaları, SGD-Sosyal Güvenlik Dergisi, 9 (2) , 255-274 . DOI: 10.32331/sgd.658637.
- Gönüllü M., Grup ve Grup Yapısı, Cumhuriyet Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi, 2 (1), 191-200.
- Gültekin, M. N., (2013), Mesnevi Mevlana Celaleddin Rumi Tam Metin, 5. Baskı, Panama Yayıncılık, Ankara.
- Gün, İbrahim, Uluslararası Sağlık Kuruluşları, [yazan] Abdulkali Kumbasar. Sağlık Politikaları Sağlık Yönetimi Ön Lisans Programı. İstanbul: İstanbul Üniversitesi Açık ve Uzaktan Eğitim Fakültesi, 2016, s. 97-126.
- Güney, Ü. N., (2019), Toplumsal Hayatı Düzenleyen Kurallar ve Fıkıh İlmi, Journal of IslamicLawStudies, 33.
- Gürboğa, C., Kargın, T., (2003), İtme Engelli Yetişkinlerin Farklı Ortamlarda Kullandıkları İletişim Yöntemlerinin/ Becerilerinin İncelenmesi, Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi, 36(1), 51-64.
- Güzel, N., (2020), Her Zaman Bir Yol Var, Hikaye.
- Han, H., (2018), Devlet Hastanesinde Çalışan Hemşirelerin Yaşadığı Etik Sorunlara Çözüm Önerileri Üzerine Nitel BirAraştırma, Sağlık Akademisyenleri Dergisi, 5(4), 282-289.
- Hasta ve Yaşlı Hizmetleri Alanı Çerçeve Öğretim Programı, Ankara, 2020.
- Hukuki İşleri Genel Müdürlüğü Arabuluculuk Daire Başkanlığı, (2019), Temel Arabuluculuk Eğitimi Katılımcı Kitabı, Arcs Matbaacılık, Ankara.
- Işık, M., (2012). Kitle İletişim Sistemleri, Eğitim Yayınevi.
- Işık, M., (2013), Genel ve Teknik İletişim, 4. Baskı, Eğitim Yayın Evi.
- Işık, M., (2019). İletişim ve Etik, Eğitim Yayın Evi, 2. Baskı.
- Işıkhani, V., (2018), Kurumda Çalışan Yaşlı Bakım Elemanlarının Bakım Yükünü Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi, Toplum ve Sosyal Hizmet, 29(1), 1-26.
- İnceoğlu, M., (2010), Tutum Algı İletişim, 5. Baskı, Beykent Üniversitesi Yayınları, No. 69, İstanbul.
- İstar Işıklı, E., (2018), Sağlık Sektöründe Çalışanların Etik Sorunlarının Tespiti ve Meslek Etiğine Yönelik Görüşlerinin İncelenmesi, İşte Davranış Dergisi, 3(1), 76-84.
- Karababa, A. O.(Ed.), (2002), Olağandışı Durumlarda Sağlık Hizmetleri Sağlık Çalışanının El Kitabı, Türk Tabipler Birliği Merkez Konseyi, Ankara, https://www.ttb.org.tr/yayin_goster.php?Guid=a18a3680-e0da-11e7-ae04-02a-94b7a8425&1534-D83A_1933715A=c5066b38a9d4f66dc5f7e9014e4bd0caca5aea7d (Erişim tarihi: 13.11.2020, Erişim saati: 23.22)
- Karaca, M. F., Bayır, Ş., (2018), Türk İşaret Dili İncelemesi: İletişim ve Dil Bilgisi, Ulusal Eğitim Akademisi Dergisi, 2(2), 35-58.
- Karadere, Y., (2014), Kişilerarası İletişim Sürecinde İzafiget Teorisinin Rolü (Yüksek Lisans Tezi), Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Halkla İlişkiler Anabilim Dalı.
- Karadoğan, Doruk, E., (2017), 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.
- Kıran, B., Çalık, C., Esenay, F. I., (2013), Terapotik Oyun: Hasta Çocuk İle İletişimin Anahtarı.
- Kırık, A. M., Var, S. S., Özkoçak, V., Darıcı, S., (2020), Pandemi Dönemlerinde İletişim ve Algı Yönetimi: Yeni Koronavirüs Hastalığı (Covid-19) Örneği, Akademik Sosyal Araştırmalar Dergisi, 8 (104), 36-57.
- Kocalar, D., (2017), Gençlere Yönelik Etkin İletişim Becerileri Eğitim Kitapçığı, Ceza ve Tevkifevleri Genel Mü-

dürlüğü Denetimli Serbestlik Daire Başkanlığı, https://cte-ds.adalet.gov.tr/faaliyetlerimiz/proje/denge/kilavuzlar/etkin_iletisim.pdf (Erişim tarihi: 27.10.2020, Erişim saati: 23.10).

- Korkmaz, F., (2011), Meslekleşme ve Ülkemizde Hemşirelik, Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi, 59-67.
- Küçük, M., Eriş, U., Oğuz, T., Dal, A., Aydın, C. H., Orhon, N., (2012), İletişim Bilgisi, Anadolu Üniversitesi Açık Öğretim Fakültesi.
- Leavitt H. J., ve Mueller R. A., (1951), Geri Bildirimin İletişim Üzerindeki Bazı Etkileri, İnsan İlişkileri, 4 (4), 401-410.
- Mengüç, H., Hiçbir Karşılaşma Tesadüf Değildir, Destek Yayınları (2020).
- Mısırlı, İ., Genel İletişim İlkeler-Yöntemler-Teknikler, Ankara, Detay Yayıncılık.
- Narin, B., (2019), Türkiye’de Yaşlı Politikaları ve Yaşlı İhmal Ve İstismarına Yönelik Uygulamalar (Tez), Sakarya Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi.
- Nova Scotia Health Ethics Network, Ethics Case Database, Nova Scotia, (2015). <http://www.nshen.ca/wp-content/uploads/2016/10/NSHEN-Ethics-Case-Database-2015.pdf> (Erişim tarihi: 05.03.2021, Erişim saati: 09.44)
- Orak, O. S., (2019), Özel Durumlarda İletişim Kurma, Gürhan, N., Okanlı, A., Yaşamın Sırrı İletişim, 2. Baskı, Ankara, Nobel Tıp Kitabevleri, Ankara, 263-296.
- Orhan, F., (2007), Sağlık Hizmetlerinde Etik Boyut: Hastanelerde Çalışan Personelin Etkisel Sorunlara Yaklaşımlarının Belirlenmesine Yönelik Bir Alan Çalışması, Yüksek Lisans Tezi, Ankara.
- Orta, A. Z., (2009), Etkili İletişim Sürecinde Kişiler Arası İletişim Becerileri ve Yaratıcı Drama Uygulama Örneği (Doktora Tezi), İstanbul Kültür Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Dinler Tarihi Anabilim Dalı.
- Öğretmen Akademisi Vakfı (ÖRAV), (2010), Öğrenen Lider Öğretmen, İstanbul
- Öndaş Aybar, D., Kılıç Parlar, S., (2020), Bir Üniversite Hastanesinde Çalışan Yoğun Bakım Hemşirelerinin Karşılaştıkları Etik Sorunların Stres Düzeylerine Etkisi, Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi, 10(1), 29-35,
- Özdemir, S., (2017), Engelli Bireylerin Mânevî Rehabilitelerinde İletişimin Önemi, Harran Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi, Sayı 38, 137- 159.
- Özden, M., (1991), Sağlık Eğitimi, 2. Baskı, Kadioğlu Matbaası, Ankara.
- Özkan, M.E., (2019), Sağlık Turizmi Kapsamında Türkiye’nin Medikal Turizm Potansiyeline Yönelik Bir Değerlendirme, Turizm Ekonomi ve İşletme Araştırmaları Dergisi, 1(1), 50-64.
- Özodaşık, M., (2009), Kişiler Arası İletişim Sürecinde Algı-İkna ve Empatik İlişkiler, Tablet Yayınları, Konya.
- Pontificia Universidad Católica de Chile School of Medicine, Department of Psychiatry Centro Nacional de Investigación para la Gestión Integrada de Desastres Naturales (CIGIDEN), ABCDE Psychological First Aid Application Handbook For individual and collective crises, First Edition, (2011), https://www.preventionweb.net/files/67196_abcdehandbooken.pdf (Erişim tarihi: 14.11.2020, Erişim saati: 23.00)
- Rose, V., (1994), Health Education For Parents With Special Needs, Health Visitor, 67(3), 95-96.
- Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, 2019/10 Sağlık Hizmeti Sunucularının Basamaklandırılması Hakkında Genelge, (2019), <https://shgm.saglik.gov.tr/TR,55587/201910-saglik-hizmeti-sunucularinin-basamaklandırılması-hakkinda-genelge.html> (Erişim tarihi 06.11.2020 Erişim saat:10.00)
- 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. (2018), Sağlık Çalışanı İle Hasta ve Yakınları Arasında Yaşanan Şiddetin Nedenlerinden” İletişim” Üzerine Bir İnceleme. Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 18(2), 185-206.
- Soydan, A., (2003), Darüşşafaka Tarihinden Kesitler, Yakın Dönem Türkiye Araştırmaları, (3).
- Söyler, S., (2017), Geçmişten Günümüze Uluslararası Sağlık Kuruluşları, Sağlık Yönetimi Dergisi, 1(1), 58-66.
- Şahin, H., Bekir, H., (2016), Üniversite Öğrencilerinin Engellilere Yönelik Tutumlarının Belirlenmesi, Turkish Journal of Social Research/Türkiye Sosyal Arastirmalar Dergisi, 20(3).
- T.C. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı, (2018), Türkiye’de Yaşlılara Yönelik Hizmetler, Kurumsal Yaşlı Bakımı ve Kurumsal Yaşlı Bakımında İllerin Durumu, Ertem Yayın, Ankara.
- Tarhan, N., (2018), Bilinçli Genç Olmak, Timaş Yayınları, 17. Baskı, İstanbul.
- TC Başbakanlık Afet ve Acil Durum Başkanlığı (AFAD), (2011), Afetlerde Psikolojik İlk Yardım, İstanbul Sismik

Riskin Azaltılması ve Acil Durum Hazırlık Projesi (İSMEP), İstanbul, <https://www.afad.gov.tr/kurumlar/afad.gov.tr/3476/xfiles/psikolojikilyardim.pdf> (Erişim tarihi: 12.11.2020, Erişim saati: 23.26)

- Tezel, A., (2004), Aile İçi İletişim, Journal of Human Sciences, 1(1).
- 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.
- Türk Dil Kurumu Sözlükleri, Bilim ve Sanat Terimleri Sözlüğü-Eğitim Terimleri Sözlüğü (1974),. <https://sozluk.gov.tr/> Erişim tarihi: 15.10.2020 Erişim saati:13:55
- Tükel, R., Covid-19 Pandemi Sürecinde Ruh Sağlığı, Türk Tabipler Birliği Covid-19 Pandemisi Altıncı Ay Değerlendirme Raporu, https://www.ttb.org.tr/kutuphane/covid19-rapor_6/covid19-rapor_6_Part71.pdf (Erişim tarihi: 16.11.2020, Erişim saati: 23.15)
- Ünal, S., (2016), İletişim, Atabek Aşti, T., Karadağ, A., Hemşirelik Esasları Hemşirelik Bilimi ve Sanatı, Akademi Yayınları, İstanbul, 245-259.
- Ünal, A. S., (2018), Yaşlı Bireylere Bakım Verenlerin Sık Yaşadıkları Sorunlar ve Çözüm Önerileri, E. Özmete & A. Tok Özen (ED.) Yaşlı Bakım Elemanı Yetiştirme ve Geliştirme (syf 184-194), Ankara, Hedef CS Basın Yayın.
- Üstünel, G., (2011), Etkili İletişim Becerileri ve Beden Dili, Namık Kemal Üniveristesi Fen Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi.
- Washington, G.T., (2001), Families in Crisis, Nursing Management Chicago, 32(5), 28-33.
- Yağcı, T., Uçar, M., (2018), İletişimde Engeller ve Etkinlik, Al Farabi Uluslararası Sosyal Bilimler Dergisi, 2(3), 142-160.
- Yiğiter, K., Engin, A. O., & Yağız, O. (2007), Öğrenme Sürecinde Bireyler Arası İletişim ve Etkileşim, Atatürk Üniversitesi Kazım Karabekir Eğitim Fakültesi Dergisi, 15(0), 123-157.
- Yorulmaz, A., (2001), Kurum İçi İletişimin Verimlilik ve İmaj Üzerine Etkisi.
- Yüksel, M., (2015), Etik Kod, Ahlak ve Hukuk, Hacettepe HFD, 9-26.
- Zengin, O. (2011), Sosyal hizmetin sağlık hizmetlerinin sunumundaki rolü, Konuralp Tıp Dergisi 3;3 29-34.

GENEL AĞ KAYNAKÇASI

- <https://sozluk.gov.tr/> Türk Dil Kurumu, Erişim Tarihi: 13.10.2020, Erişim saati: 9.13.
- https://acikders.ankara.edu.tr/pluginfile.php/132587/mod_resource/content/1/3.Etkili%20Mesleki%20C4%B0leti%20C5%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%9EMA%20TEKN%C4%B0KLER%C4%B0-sayfalar-1-35-sayfalar-2-35.pdf, Erişim tarihi: 29.09.2020, Erişim saati:11.13.
- <http://auzefkitap.istanbul.edu.tr/kitap/kok/algionetimi.pdf>, Erişim tarihi: 30.10.2020, Erişim saati: 11.10.
- <https://sozluk.gov.tr>, Erişim tarihi: 14.11.2020, Erişim saati: 10.15.
- <http://auzefkitap.istanbul.edu.tr/kitap/kok/etkiliiletisimbecerileriau243.pdf>, Erişim tarihi: 30.10.2020, Erişim saati: 11.12.
- 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://titck.gov.tr/storage/announcement/8XvcuOiv.pdf>, Erişim tarihi: 30.10.2020, Erişim saat: 11.30.
- <https://www.cag.edu.tr/d/1/c4ceae19-e2f3-47dc-9781-d1040bbc558d>, Erişim tarihi: 30.10.2020, Erişim saati: 20.00.
- <https://tegm.meb.gov.tr/dosya/okuloncesi/Etkiliiletisim3-36.pdf>, Erişim tarihi: 31.10.2020, Erişim saati: 22.30.
- <https://degerler.org/materyal-indir/empati/lise-9-12/yazili-materyal/onyargi>, Erişim tarihi:1.11.2020, erişim saati: 19.40.
- <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.
- <https://sozluk.gov.tr/>, Erişim tarihi 04.11.2020, Erişim saat:14.00.
- https://cdnacikogretim.istanbul.edu.tr/auzefcontent/20_21_guz/sosyolojiye_giris_1/8/index.html, Erişim Tarihi: 07.11.2020, Erişim saati:11.00.

- <http://dergiler.ankara.edu.tr/dergiler/72/1908/20025.pdf>, Erişim Tarihi: 07.12.2020, Erişim saati: 01.00.
- [http://yunus.hacettepe.edu.tr/~byilmaz/byilmaz/huedebyiatdergisi20\(2\)11-30.pdf](http://yunus.hacettepe.edu.tr/~byilmaz/byilmaz/huedebyiatdergisi20(2)11-30.pdf), Erişim tarihi: 05.11.2020, Erişim saati:12.00.
- 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://edb.adalet.gov.tr/Resimler/SayfaDokuman/266202015423110-GENELHUKUK.pdf>, Erişim Tarihi: 07.11.2020 Erişim saati:10.00.
- <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/48959/mod_resource/content/1/Hukuk%20Ba%C5%9Flang%C4%B1c%C4%B1%204.pdf, Erişim Tarihi: 07.11.2020, Erişim saati:20.00.
- http://auzefkitap.istanbul.edu.tr/kitap/hukukburo_ao/insanhaklarihukuku.pdf, Erişim Tarihi: 07.11.2020, Erişim saati:19.00.
- file:///C:/Users/Z%C3%BChal/Documents/Z%C3%BChal/Sa%C4%9Fl%C4%B1k%20Hizmetlerinde%20%C4%B0leti%C5%9Fim/%C4%B0leti%C5%9Fim%203.%20%C3%9Cnite/GelenekGorenekveInanc-lar_20190401124900292.pdf, Erişim Tarihi: 07.12.2020, Erişim saati:01.00.
- http://www.edchreturkeyeu.coe.int/Source/Resources/Trainingset/Module3_ConceptualFrameworkofEDCHRE_tr.pdf, Erişim Tarihi: 07.11.2020, Erişim saati:21.00.
- https://acikders.ankara.edu.tr/pluginfile.php/48936/mod_resource/content/1/Hukuk%20Ba%C5%9Flang%C4%B1c%C4%B1%202.pdf, Erişim Tarihi: 07.11.2020, Erişim saati:16.00.
- 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.
- 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://www.afad.gov.tr/afad-hakkinda>, Erişim tarihi: 13.11.2020, Erişim saati: 21.17.
- <https://sozluk.gov.tr/>, Hemşirelik Terimleri Sözlüğü-2015, Erişim tarihi: 16.11.2020, Erişim saati: 22.20.
- https://www.tbmm.gov.tr/yayinlar/brosurler/engellilerle_dogru_iletisim.pdf, Erişim tarihi: 13.11.2020, Erişim Saati: 00:10.
- <https://engelliler.gen.tr/f43/engelli-bireylerle-nasil-iletisim-kurmaliyiz-5699/>, Erişim tarihi: 13.11.2020, Erişim Saati: 20.00.
- 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://www.mevzuat.gov.tr/mevzuat?MevzuatNo=4414&MevzuatTur=7&MevzuatTertip=5Resmî> Gazete Tarihi: 21.02.2001 Resmî Gazete Sayısı: 24325, Erişim Tarihi: 01.02.2021, Erişim Saati: 01:25.
- <https://www.ailevecalisma.gov.tr/eyhgm/mevzuat/ulusal-mevzuat/anayasa/>, Erişim Tarihi: 01.02.2021, Erişim Saati: 13:40.
- <https://www.ailevecalisma.gov.tr/eyhgm/mevzuat/uluslararası-mevzuat/>, Erişim Tarihi: 02.02.2021, Erişim Saati: 10:20.
- <https://www.ailevecalisma.gov.tr/uploads/eyhgm/uploads/pages/uluslararası-mevzuat/bm-madrid-2002-yaslanma-uluslararası-eylem-planı.pdf>, Erişim Tarihi: 02.02.2021, Erişim Saati: 11.55.
- <https://shgm.saglik.gov.tr/TR,46279/41saglik-meslekleri-kurulu.html>, Erişim Tarihi: 06.02.2021, Erişim Saati: 12:00.
- <https://www.kizilay.org.tr/neler-yapiyoruz>, Erişim Tarihi: 4.12.2020, Erişim Saati: 11:00.
- <https://www.who.int/countries>, Erişim Tarihi: 2.12.2020, Erişim Saati: 11: 55.
- <https://www.euro.who.int/en/countries/turkey>, Erişim Tarihi: 2.12.2020, Erişim Saati: 11: 55.
- <https://www.who.int/about/who-we-are/multilingualism>, Erişim Tarihi: 2.12.2020, Erişim Saati: 11: 55.
- <https://ailevecalisma.gov.tr/media/40942/yasli-lar-icin-bilgilendirme-rehberi-02-03-2020.pdf>, Erişim Tarihi: 06.02.2021, Erişim Saati: 21:00.
- http://www.deontoloji.hacettepe.edu.tr/ekler/doc/yasli_hasta.doc, Erişim Tarihi: 06.02.2021, Erişim Saati: 21:00.
- http://webftp.gazi.edu.tr/hukuk/dergi/22_2_5.pdf, Erişim Tarihi: 06.02 2021, Erişim Saati: 13.00.

- http://auzefkitap.istanbul.edu.tr/kitap/yasli_bakimi_onlisans_ao/bakim_elemani_yetistirme_ve_gelistirme.pdf, Erişim Tarihi: 07.02.2021, Erişim Saati: 22.00.
- https://acikders.ankara.edu.tr/pluginfile.php/56162/mod_resource/content/0/11_SA%C4%9ELIK%20MEVZUA-TIY.pdf, Erişim Tarihi: 07.02.2021, Erişim Saati: 22.00.
- <https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuat?MevzuatNo=4847&MevzuatTur=7&MevzuatTertip=5>, Erişim Tarihi: 07.02.2020, Erişim Saati: 23.00.
- <http://www.mku.edu.tr/files/4108-f931aa87-0a73-4c63-9e62-a8ecdfebd107.pdf>, Erişim Tarihi: 06.02.2020, Erişim Saati: 23.30.
- https://www.who.int/health-topics/ageing#tab=tab_1, Erişim Tarihi: 07.02.2020, Erişim Saati: 22.40.
- http://auzefkitap.istanbul.edu.tr/kitap/sosyalhizmetler_ao/trsoshizuyg.pdf, Erişim Tarihi: 12.02.2021, Erişim Saati: 23.30.
- https://cdnacikogretim.istanbul.edu.tr/auzefcontent/19_20_Bahar/sosyal_hizmet_yonetimi/14/index.html#konu-6, Erişim Tarihi: 14.02.2021, Erişim Saati: 23.45.
- https://www.tbmm.gov.tr/etik_komisyonu/belgeler/makale_KamudaEtik-InayetAydin.pdf, Erişim tarihi: 08.03.2021, Erişim saati: 09.10.
- <https://etik.saglik.gov.tr/TR,5636/saglik-etigi.html>, Erişim tarihi: 5.03.2021, Erişim saati: 16.40.
- Türk Dil Kurumu. <https://sozluk.gov.tr/>, Erişim tarihi: 08.03.2021, Erişim saati: 09.15.
- <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/800219>, Erişim tarihi: 07.03.2021, Erişim saati: 20.00.
- http://esmecpl.meb.k12.tr/icerikler/hasta-ve-yasli-bakimi_600982.html, Erişim tarihi: 06.03.2021, Erişim saati: 20.00.
- http://auzefkitap.istanbul.edu.tr/kitap/yasli_bakimi_onlisans_ao/bakim_elemani_yetistirme_ve_gelistirme.pdf, Erişim tarihi: 05.03.2021, Erişim saati: 15.00.
- <https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuat?MevzuatNo=12317&MevzuatTur=7&MevzuatTertip=5>, Erişim tarihi: 07.03.2021, Erişim saati: 22.00.
- <https://shmyo.ogu.edu.tr/Sayfa/Index/59/yasli-bakimi-programi>, Erişim tarihi: 07.03.2021, Erişim saati: 18.00.
- https://cte-ds.adalet.gov.tr/faaliyetlerimiz/proje/denge/kilavuzlar/etkin_iletisim.pdf, Erişim tarihi: 10.02.2021, Erişim saati: 18.00.
- <https://dergipark.org.tr/tr/pub/tsh/issue/52146/681896>, Erişim tarihi: 07.03.2021, Erişim saati: 20.10.
- https://cdn-acikogretim.istanbul.edu.tr/auzefcontent/20_21_Guz/yasli_bakim_mesleginde_psikolojik_ve_etik_konular/12/index.html, Erişim Tarihi: 07.03.2021, Erişim Saati: 23.00.
- https://mevlanaanadolulisesi.meb.k12.tr/meb_iys_dosyalar/34/11/964179/icerikler/empati-onyarg_2839465.html?CHK=1356b6c0dcaf7cd87b10b79004a0862f, Erişim tarihi: 07.04.2021, Erişim saati: 18.30.
- https://personel.omu.edu.tr/docs/ders_dokumanlari/865_73444_345.ppt, Erişim tarihi: 17.04.2021, Erişim saati: 14.00.
- <https://www.tdk.gov.tr/icerik/yazim-kurallari/kisaltmalar/>

GÖRSEL KAYNAKÇA

Bu kitapta kullanılan numaralı görseller “123rf / shutterstock” dan MEB tarafından telif hakkı ödenerek alınmıştır.

1. ÖĞRENME BİRİMİ

Görsel 1.1: 65249481 / Görsel 1.2: 1650227731 / Görsel 1.3: 127585232 / Görsel 1.4 ID: 1349387033
Görsel 1.5: 146849000 / Görsel 1.6: 563948236 / Görsel 1.7: 1030133809 / Görsel 1.8 Smartart
Görsel 1.9: Smartart / Görsel 1.10: Smartart / Görsel 1.11: Smartart / Görsel 1.12: Smartart
Görsel 1.13: 744417571 / Görsel 1.14: 248843089 / Görsel 1.15: 197722757 / Görsel 1.16 ID: 537679207
Görsel 1.17: 1141795826 / Görsel 1.18: 423324397 / Görsel 1.19 ID: 91935776 / Görsel 1.20: 1649308531

2. ÖĞRENME BİRİMİ

Görsel 2.1: 1312370282 / Görsel 2.2: 140996302 / Görsel 2.3: 88352368 / Görsel 2.4: 44972279
Görsel 2.5: 1357927694 / Görsel 2.6: 342345002 / Görsel 2.7 : 133191938 / Görsel 2.8: 456101923
Görsel 2.9: 21491964 / Görsel 2.10: 558346915 / Görsel 2.11: 133191938 / Görsel 2.12: 456101923
Görsel 2.13: 121255245 / Görsel 2.14: 228798334 / Görsel 2.15: 1475808575 / Görsel 2.16: 1468140632
Görsel 2.17: 351906503 / Görsel 2.18: 1712657539 / Görsel 2.19: 351906503 / Görsel 2.20 : 64849705
Şekil 2.1: Kocalar, D., Gençlere Yönelik Etkin İletişim Becerileri Eğitim Kitapçığı, (2017).

3. ÖĞRENME BİRİMİ

Görsel 3.1: 31292937 / Görsel 3.4: 121295384 / Görsel 3.5: 1383733019 / Görsel 3.7: 790150054
Görsel 3.8: 31300992 / Görsel 3.9: 31418125 / Görsel 3.10: 714483910 Görsel 3.11: 27319858
Görsel 3.12: 120255246 / Görsel 3.13: 120255246 / Görsel 3.14: 32778963 / Görsel 3.15: 620255246
Görsel 3.16: 236123956 shutterstock.com dan temin edilmiştir.

Görsel 3.2: [http://bafrafatihortaokulu.meb.k12.tr/meb_iys_dosyalar/55/04/727768/dosyalar/2019_03/30125829_3 .pdf](http://bafrafatihortaokulu.meb.k12.tr/meb_iys_dosyalar/55/04/727768/dosyalar/2019_03/30125829_3.pdf) (Erişim tarihi: 05.11.2020 Erişim saati: 02.00)

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

Görsel 4.1: 85924966 / Görsel 4.2: 1145748344(b) 321825380(a) / Görsel 4.3 : 1175874475
Görsel 4.4: 2707477038 / Görsel 4.5: 37889792 / Görsel 4.6: 119588573 / Görsel 4.7: 775058404
Görsel 4.8:1429641689 / Görsel 4.9a: 513535480 / Görsel 4.9b: 1134132644 / Görsel 4.9c: 1474480658
Görsel 4.9d: 62607482 / Görsel 4.9e: 518114164 / Görsel 4.9f:664416796 / Görsel 4.10: 792789774
Görsel 4.11: 173885248 / Görsel 4.12: 1511833697 / Görsel 4.13: 1818999998 / Görsel 4.14: 1364154689
Görsel 4.15: 363410489 / Görsel 4.16: 1807702234 / Görsel 4.17: 548765455

5. ÖĞRENME BİRİMİ

Görsel 5.1: 40347443 / Görsel 5.2: 623697488 / Görsel 5.3: 1423975322 / Görsel 5.4: 87211238
Görsel 5.5: 212561421 / Görsel 5.6: erzurumism.saglik.gow.tr / Görsel 5.7: 37522109 /
Görsel 5.8: 17660204 / Görsel 5.9: 20947478 / Görsel 5.10: 14422740091 /
Görsel 5.11: Marmara Üniversitesi İlahiyat Fakültesi arşivi / Görsel 5.12: 503890987
Görsel 5.13: 5031119990 / Görsel 5.14: 1270182472 / Görsel 5.15: 31364761 /
Görsel 5.16: 1510583774 / Görsel 5.17: 19411564 / Görsel 5.18: 19410752 / Görsel 5.19: eba arşiv /
Görsel 5.20: 1832998000 / Görsel 5.21: umke / Görsel 5.22: 1688141764 / Görsel 5.23: 733227994
Görsel 5.24: <https://www.kizilay.org.tr/okul> / Görsel 5.25: 11807708 / Görsel 5.26: 266742230

6. ÖĞRENME BİRİMİ

Görsel 6.1: 118717594 / Görsel 6.2: 680593807 / Görsel 6.3: 128394661 / Görsel 6.5: 133188032
Görsel 6.6: 107789627 / Görsel 6.7: 18303468 / Görsel 6.8: 147227561 / Görsel 6.9: 30111959
Görsel 6.10: 27740589 / Görsel 6.11: 53432983 / Görsel 6.12: 10355173 / Görsel 6.13: 725949823
Görsel 6.14: 15439261 / Görsel 6.15: 3279969 / Görsel 6.16: 645533764 / Görsel 6.17: 10973339
Görsel 6.18: 61779246 / Görsel 6.19: 54532356 / Görsel 6.20: 25397957
Görsel 6.4: <https://islamansiklopedisi.org.tr/ibn-sina>

CEVAP ANAHTARI

1. ÖĞRENME BİRİMİNİN ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME ÇALIŞMALARININ CEVAPLARI

A	1. D	2. Y	3. D	4. Y	5. Y
B	1. Fiziksel	2. Sözlü	3. İletişim	4. İçsel (Öz) iletişim	5. Yatay iletişim, dikey iletişim
C	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 uclu kapalı uclu	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. D	2. D	3. Y	4. D	5. D
	6. Y	7. D			

B	1. Kurumsal bakım	2. John Locke	3. Türkiye İnsan Hakları ve Eşitlik Kurumu	4. Genç	5. İtibar ve güven
	6. 60-55	7. Kar amacı gütmeyen			

C	1. C	2. D	3. C	4. D	5. E
	6. A	7. E			

6. ÖĞRENME BİRİMİNİN ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME ÇALIŞMALARININ CEVAPLARI

A	1. Y	2. D	3. D	4. Y	5. D
	6. Y	7. D	8. Y		

B	1. Meslek etiği	2. Zarar vermeme	3. Kendi kendine ihmal	4. Etik	5. Etik ikilem
	6. Ekip kültürü				

C	1. C	2. B	3. A	4. C	5. E
	6. D				

