



T.C.  
ÜSKÜDAR ÜNİVERSİTESİ  
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

HEMŞİRELİK ANABİLİM DALI  
PSİKİYATRİ HEMŞİRELİĞİ YÜKSEK LİSANS PROGRAMI  
YÜKSEK LİSANS TEZİ

**HEMŞİRELERİN İLETİŞİM BECERİLERİ VE ETKİLEYEN  
FAKTÖRLERİN BELİRLENMESİ**

**Derya ALKAN**

**Tez Danışmanı  
Prof. Dr. Besti ÜSTÜN**

**İSTANBUL-2019**

T.C.  
ÜSKÜDAR ÜNİVERSİTESİ  
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

HEMŞİRELİK ANABİLİM DALI  
PSİKİYATRİ HEMŞİRELİĞİ YÜKSEK LİSANS PROGRAMI  
YÜKSEK LİSANS TEZİ

HEMŞİRELERİN İLETİŞİM BECERİLERİ VE ETKİLEYEN  
FAKTÖRLERİN BELİRLENMESİ

Derya ALKAN

Tez Danışmanı  
Prof. Dr. Besti ÜSTÜN

İSTANBUL-2019

**T.C.**  
**ÜSKÜDAR ÜNİVERSİTESİ**  
**SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

Anabilim Dalı : Hemşirelik  
Program : Psikiyatri Hemşireliği Tezli Yüksek Lisans  
Öğrenci No : 154204013  
Öğrenci Adı Soyadı : Derya Alkan

“Hemşirelerin İletişim Becerileri ve Etkileyen Faktörlerin Belirlenmesi” isimli çalışma aşağıdaki jüri tarafından 30/12/2019 tarihinde yapılan sınavda Yüksek Lisans Tezi olarak oybirliğiyle kabul edilmiştir.

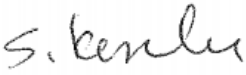
Jüri Başkanı : Prof. Dr. Perihan GÜNER  
(Koç Üniversitesi)

İmza 

Danışman : Prof. Dr. Besti ÜSTÜN  
(Üsküdar Üniversitesi)

İmza 

Üye : Doç. Dr. Sevgi Kızılcı  
(Üsküdar Üniversitesi)

İmza 

**ONAY**

Bu tez, yukarıdaki jüri üyeleri tarafından uygun görülmüş ve Enstitü Yönetim Kurulu'nun ..... tarih ve ..... sayılı kararıyla kabul edilmiştir.

**Doç.Dr. Türker Tekin ERGÜZEL**  
**Enstitü Müdür V.**

## ÖZET

### HEMŞİRELERİN İLETİŞİM BECERİLERİ VE ETKİLEYEN FAKTÖRLERİN BELİRLENMESİ

Bu çalışma, hemşirelerin iletişim becerileri ve etkileyen sosyodemografik ve mesleki faktörlerin belirlenmesi amacıyla yapılmıştır. Araştırmanın örneklemini bir eğitim araştırma hastanesinde çalışan toplam 418 hemşire oluşturmuştur. Veri toplama aracı olarak hemşire tanıtıcı bilgi formu ve İletişim Becerileri Envanteri (İBE) kullanılmıştır. Verilerin karşılaştırılmasında t testi, tek yönlü varyans analizi ve Pearson ki-kare testi, korelasyon analizi, post hoc Tukey testi kullanılmıştır.

Hemşirelerin İBE toplam puan ortalaması  $108.12 \pm 13.81$ , bilişsel boyut puan ortalaması  $33.226 \pm 5.37$ , duygusal boyut puan ortalaması  $39.101 \pm 5.64$ , davranışsal boyut puan ortalaması  $35.79 \pm 5.74$  olarak tespit edilmiştir. Hemşirelerin yaşı ile İBE genel ve duygusal, davranışsal alt boyut puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı; sadece bilişsel alt boyut puan ortalamaları arasında farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır. Hemşirelerin cinsiyeti, medeni durum ve eğitim düzeyi ile İBE genel ve tüm alt boyut puan ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı saptanmıştır. Hemşirelerin çalışma yılı ile İBE genel puan ortalaması ile bilişsel ve davranışsal alt boyut puan ortalamaları arasında fark olmadığı, sadece duygusal alt boyut puan ortalaması ile çalışma yılı arasında istatistiksel anlamlı bir fark olduğu saptanmıştır. Hemşirelerin mevcut servisteki görev süresine göre İBE genel ve bilişsel, davranışsal alt boyut puan ortalamaları arasında ve çalışılan servis ve haftalık çalışma süresi ile İBE genel ve bilişsel, davranışsal alt boyut puan ortalamaları arasında istatistiksel anlamlı bir fark olduğu saptanmıştır. Çalışılan servisi isteyerek seçen hemşirelerin İBE genel ve davranışsal alt boyut puan ortalaması arasında istatistiksel anlamlı bir fark olduğu saptanmıştır.

Sonuçta hemşirelerin iletişim becerisine yönelik özellikle bilişsel ve davranışsal boyutlarının geliştirilmesine gereksinim olduğu belirlenmiştir. Hemşirelere yapılan eğitimlerin içeriğinin bu boyutlara yönelik de düzenlenerek yapılması ve belirli aralıklarla beceri düzeylerinin izlenmesi önerilir.

**Anahtar Kelimeler:** Hemşire iletişim becerileri, iletişim oluşturucu öğeleri

## ABSTRACT

### COMMUNICATION SKILLS OF NURSES AND DETERMINING THE FACTORS AFFECTING THEM

This thesis was conducted to determine the communication skills of nurses and the sociodemographic and occupational factors affecting them. A total of 418 nurses working in an Educational Research Hospital comprised the sample of the study. As a data collection tool, nurse identification information form and communication skills inventory (CSI) were used. T test, one-way variance analysis and Pearson chi-square test, correlation analysis, post hoc Tukey test were used to compare the data.

The mean score of the nurses participating was  $108.12 \pm 13.81$ , the mean score of the cognitive score was  $33.226 \pm 5.37$ , the mean score of the emotional score was  $39.101 \pm 5.64$ , and the mean score of the behavioral was  $35.79 \pm 5.74$ . It was found that there was no statistically significant difference between the nurses' age and the CSI general and emotional and behavioral sub-size score averages; only the difference between the cognitive sub-size score average was statistically significant. The difference between the gender, marital status and educational level of the nurses and the overall and all sub-size score averages were found not to be statistically significant. It was found that there was no difference between the nurses' study year and the CSI overall score average and the cognitive and behavioral sub-size score averages, but only between the emotional sub-size score average and the study year. There was a statistically significant difference between CSI overall and cognitive and behavioral lower size score averages according to the nurses' tenure in the current service and between the overall, cognitive and behavioral sub-size score averages of CSI during the service and weekly study period studied. It was determined that there was a statistically significant difference between the overall and behavioral sub-size score average of the nurses who chose the service studied willingly.

As a result, it was determined that there was a need to improve the communication skills of nurses, especially their cognitive and behavioral dimensions. It is recommended that the content of the trainings to the nurses be organized and monitored for these dimensions as well as their skill levels at regular intervals.

**Keywords:** Nurse communication skills, communication builder elements

## TEŞEKKÜR

Yüksek lisans eğitimim boyunca beni her koşulda destekleyen, bilgi ve tecrübeleriyle gelişmemi sağlayan, şimdiki ve geleceğimin şekillenmesine olanak sağlayan, dinlerken değerli hissetmemi sağlayan, öğrencilerini geliştirmek için göstermiş olduğu sabırla örnek olan değerli danışman öğretmenim Prof. Dr. Besti Üstün'e teşekkürlerimi sunarım.

Yüksek lisans eğitimim süresince beni teşvik eden ve her türlü yardımını esirgemeyen aileme ve tez çalışma sürecimin her aşamasında bana yardımcı olan sevgili İbrahim Güzel'e sonsuz teşekkür ederim.



## BEYAN FORMU

Bu çalışmadaki bütün bilgi ve belgeleri akademik kurallar çerçevesinde elde ettiğimi, görsel, işitsel ve yazılı tüm bilgi ve sonuçları bilimsel ahlak kurallarına uygun olarak sunduğumu, kullandığım verilerde herhangi bir tahrifat yapmadığımı, yararlandığım kaynaklara bilimsel normlara uygun olarak atıfta bulunduğumu, tezimin kaynak gösterilen durumlar dışında zgn olduğunu, tarafımdan üretildiğini ve Üsküdar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Tez Yazım Kılavuzuna göre yazıldığını beyan ederim.



**30.12.2019**

**Derya ALKAN**

**İmzası**

## İÇİNDEKİLER

<b>ÖZET</b> .....	<b>i</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>ii</b>
<b>TEŞEKKÜRLER</b> .....	<b>iii</b>
<b>BEYAN FORMU</b> .....	<b>iv</b>
<b>İÇİNDEKİLER</b> .....	<b>v</b>
<b>TABLolar DİZİNİ</b> .....	<b>viii</b>
<b>ŞEKİLLER DİZİNİ</b> .....	<b>ix</b>
<b>SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ</b> .....	<b>x</b>
<b>1. GİRİŞ</b> .....	<b>1</b>
1.1. Problemin Tanımı ve Önemi.....	1
1.2. Araştırmanın Amacı.....	3
1.3. Araştırmanın Soruları .....	3
<b>2. GENEL BİLGİLER</b> .....	<b>4</b>
2.1. İletişim Tanımı.....	4
2.2. İletişim Süreci ve Öğeleri .....	5
2.2.1. Kaynak.....	6
2.2.2. Kod.....	6
2.2.2. Kanal.....	6
2.2.4. İleti/Mesaj .....	6
2.2.5. Hedef Kitle/Alıcı.....	7
2.2.6. Geri Bildirim/Geri besleme .....	7
2.2.7. Gürültü.....	8
2.3. İletişimi Oluşturucu Öğeler .....	8
2.3.1. Bilişsel öge.....	9
2.3.2. Duygusal öge .....	9



2.3.3. Davranışsal öge.....	10
2.4. İletişim Türleri .....	11
2.4.1. Sözlü iletişim .....	11
2.4.2. Sözsüz iletişim .....	12
2.4.3. Yazılı iletişim.....	14
2.5. İletişim Şekilleri.....	15
2.5.1. Kişinin kendisi ile iletişimi .....	15
2.5.2. Kişiler arası iletişimi .....	15
2.5.3. Grup iletişimi .....	15
2.5.4. Örgütsel iletişimi.....	16
2.5.5. Kitle İletişimi .....	16
2.6. Etkili ve Etkili Olmayan İletişim .....	16
2.6.1. Etkili İletişim .....	16
2.6.2. Etkili Olmayan İletişim.....	22
2.7. Hemşirelikte İletişimin Önemi.....	24
2.8. Hemşirelikte İletişim Becerisinin Geliştirilmesi ile İlgili Çalışmalar .....	26
<b>3. GEREÇ VE YÖNTEM.....</b>	<b>28</b>
3.1. Araştırmanın Tipi.....	28
3.2. Araştırmanın Yeri ve Zamanı .....	28
3.3. Araştırmanın Evreni Ve Örneklem .....	28
3.4. Verilerin Toplama Araçları.....	28
3.4.1. Tanıtıcı Bilgi Formu .....	28
3.4.2. İletişim Becerileri Envanteri .....	29
3.5. Verilerin Toplanması .....	30
3.6. Verilerin Değerlendirilmesi .....	30
3.7. Araştırmanın Etik Yönü.....	30
<b>4. BULGULAR.....</b>	<b>31</b>

<b>5. TARTIŞMA.....</b>	<b>41</b>
<b>6. SONUÇ.....</b>	<b>48</b>
<b>7. ÖNERİLER.....</b>	<b>49</b>
<b>KAYNAKLAR.....</b>	<b>50</b>
<b>EKLER.....</b>	<b>56</b>
Ek 1 Tanıtıcı Bilgi Formu.....	56
Ek 2. İletişim Becerileri Envanteri .....	57



## TABLULAR DİZİNİ

	<u>Sayfa</u>
<b>Tablo 1.</b> İBE Genel ve Alt Boyutları Maddeleri ile Bu Çalışmanın Cronbach Alpha Değerleri .....	29
<b>Tablo 2.</b> Hemşirelerin Sosyodemografik Özelliklerine Göre Dağılımı (n=418) .....	31
<b>Tablo 3.</b> Hemşirelerin Mesleki Özelliklerine Göre Dağılımı (n=418) .....	32
<b>Tablo 4.</b> Hemşirelerin İBE Toplam ve Alt Boyut Puanlarının Dağılımı (n=416) .....	33
<b>Tablo 5.</b> Hemşirelerin İBE Alt Boyut Puanlarının Korelasyonu (n=416) .....	33
<b>Tablo 6.</b> Hemşirelerin Sosyodemografik Özelliklerine Göre İBE Genel ve Alt Boyutlarına Göre Dağılımı (n=416) .....	35
<b>Tablo 7.</b> Yaş Grupları Arasındaki Post Hoc Tukey Test sonucu .....	36
<b>Tablo 8.</b> Yaş Grubu ile Eğitim Düzeyinin Karşılaştırılması .....	37
<b>Tablo 9.</b> Hemşirelerin Mesleki Özelliklerine Göre İBE Genel ve Alt Boyutlarına Göre Dağılımı (n=416) .....	38
<b>Tablo 10.</b> Toplam Görev Süresi Arasındaki Farkın Post Hoc Tukey Test Sonucu .....	39
<b>Tablo 11.</b> Mevcut Serviste Görev Süresi Arasındaki Farkın Post Hoc Tukey Test Sonucu .....	40

## ŞEKİLLER DİZİNİ

	<b><u>Sayfa</u></b>
<b>Şekil 1:</b> Tek Yönlü İletişim.....	5
<b>Şekil 2:</b> İki Yönlü İletişim .....	5
<b>Şekil 3:</b> Gagne'nin Bilgi İşlem Modülü .....	9
<b>Şekil 4:</b> Duygu Süreci.....	10



## SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ

**KVC** : Kardio Vasküler Cerrahi

**MR** : Manyetik Rezonans Görüntüleme

**İBE** : İletişim Becerileri Envanteri

**Min** : Minimum

**Max** : Maksimum

**Ark** : Arkadaşları

**Akt** : Aktaran

**Vb** : Ve Benzeri

**Cm** : Santimetre

# 1. GİRİŞ

## 1.1. Problemin Tanımı ve Önemi:

Hemşirelik, kişiler arası iletişime dayalı ve temel işlevi yardım etmek olarak tanımlanan bir meslektir. Yardım etmek, etkili iletişim becerileriyle bakım verilmesi gereken bireye ulaşılması, bireye değerli olduğu duygusunun hissettirilmesi, bireyin beklentilerinin farkına varılması ve gereksinimlerinin karşılanmasını sağlama süreci olarak tanımlanmaktadır (Aslan ve ark., 2005; Üstün, 2005; Doğanay, 2011; Yıldırım ve ark., 2011; Arslan ve ark., 2016). Hemşirelerin; diğer sağlık profesyonellerine göre, hasta ve hasta yakınıyla daha yakın bir iletişim içinde olmaları aynı zamanda 7/24 bireye hizmet sunmaları gibi nedenlerle hemşirelerin iletişim becerilerini etkili ve aktif bir biçimde kullanmaları beklenmektedir (Uyer, 2000). Özcan (2006), hemşire ile hasta arasındaki ilişkinin önemini ve değerini belirlemede etkili olan iletişim ve iletişim becerilerini, “hasta bakımının kalbi”, “hastanın iyileşmesinde anahtar” gibi nitelermelerle adlandırmaktadır.

Hastanelerde hemşireler en sık olarak kendi meslektaşları, doktorlar, hasta ve yakınlarıyla iletişime girmekte ve iletişimin niteliğine bağlı olumlu-olumsuz sonuçlar yaşanabilmektedir. Araştırmalarda, hemşirelerin kurduğu etkili iletişimle hastanın tedaviye uyum sağladığı, hastanın stresinin azaldığı, iyileşme sürecinin hızlandığı, kendini huzurlu ve konforlu hissettiği, hasta memnuniyetinin arttığı belirlenmiştir (Yava ve Koyuncu, 2006; Kahraman ve Bostanoğlu, 2012; Aktaş ve Arabacı, 2016). Meester ve ark. (2013) yaptığı araştırmada, hemşire-doktor arasındaki iletişimin artması sonucu hasta hakkındaki bilgi alışverişinin arttığını bunun da hastaya erken müdahale imkânı sunduğunu ve beklenmeyen ölümlerin azaldığını göstermektedir. Özcan (2006) aktarımında Matheney ve Topalis (1970)'e göre “hastayla ilişkilerin, hemşirelerin elindeki en önemli tedavi aracı olduğu ve hastalığın seyrini etkilediğini ve bu ilişkinin ağrı tedavisinde morfin kullanımı kadar elzem ve faydalı olabileceğini veya tersine açık bir yaraya tuz basılmasına benzetilebileceğini ifade etmektedir.” Bunun tersi yaşandığında, hemşirelerin iletişim becerileri yetersiz olmakta, hasta bakımının olumsuz etkilenmesinin yanında hemşirelerde depresyon, tükenmişlik ve işten ayrılma, ekibin bakım ve tedavi hedeflerine ulaşamaması gibi olumsuz sonuçlar da görülebilmektedir (Shimazu ve Kasuki, 2003; Wittenberg-Lyles ve ark., 2014; Nikotera ve ark., 2015). Bu olumsuzlukların yanında, son yıllarda gittikçe artan sağlık çalışanlarına yönelik şiddetin

en önemli nedenlerinden birinin de iletişim becerilerinin iyi kullanılmamasının olduğu bildirilmektedir (Aslan ve ark., 2005; Yıldırım ve ark., 2011; Doğanay, 2014; Arslan ve ark., 2016).

Literatür incelendiğinde hemşirelerin iletişim becerileri ile ilgili çok sayıda araştırma yapıldığı görülmektedir (Baltaş, 1999; McCabe, 2004; Amos ve Herrick, 2005; Kim ve ark., 2008; Morinaga ve ark., 2008; Yılmaz, 2009; Kaya, 2011; Akgün, 2012; Şen ve ark., 2013; Gausvik ve ark., 2015; Karadağ ve ark., 2015; Wang, 2018).

Mccabe (2004) literatürde, hemşirelerin iletişim becerilerinin sıklıkla zayıf olduğu şeklinde tanımlandığını ve bu konu hakkında çok az çalışma olduğunu, çoğunlukla hastaların, hemşirelerin nasıl iletişim kurduğuna dair deneyimlerinin incelendiğini belirtmiştir. Ancak yaptığı çalışmada hemşirelerin hastalarla iletişim becerisinin yüksek olduğu sonucuna ulaşmıştır. Fallowfield ve Robert (1992) İngiltere’de onkoloji servisinde çalışan hemşirelerin yetersiz iletişim becerilerine sahip olduğunu, ekip içi iletişimindeki aksaklıklarının bulunduğunu, ekip üyelerinin birbirine karşı güvensiz tutumlara sahip olduğunu belirlemiştir.

Bazı çalışmalarda da hemşirelerle doktorlar arasında iletişim becerilerinden kaynaklanan sıkıntılar yaşandığı belirtilmektedir (Morinaga ve ark., 2008; Tjia ve ark., 2009; Flannery ve ark., 2016; Wang ve ark., 2018). Ülkemizde Karadağ ve ark. (2015) yaptıkları çalışmada, doktor ve hemşireler arasında iletişim becerisi açısından fark olduğu tespit edilmiş, hemşirelerin iletişim becerisi düzeyinin doktorlardan daha yüksek olduğu ortaya konulmuştur.

Hemşirelerin bireysel ve mesleki özelliklerinin iletişim becerileri üzerine etkisi ile ilgili de araştırmalar yapıldığı görülmektedir. Akgün ve ark. (2012) yaptığı çalışmada, hemşirelerin empati ve iletişim becerileri puanların yüksek olduğunu ancak, hemşirelerin eğitim düzeyi ve yaşın artması ile iletişim ve empati becerilerinin azaldığını ifade ederken, Kumcağız ve ark. (2011) yaptıkları çalışmada eğitim düzeyi lisans ve üzeri olan hemşirelerin iletişim becerilerinin diğer eğitim düzeyindekilere göre yüksek olduğunu, haftalık çalışma süresi artışıyla iletişim beceri düzeylerinin azaldığını, poliklinikte çalışan hemşirelerin serviste çalışan hemşirelerden daha iyi iletişim becerisine sahip olduklarını saptamıştır. Bunun yanı sıra Akçalı (1991) ve Cevahir ve ark. (2008) ise hemşirelerin yaşlarının artmasıyla iletişim becerilerinin arttığını, çalışma yılı arttıkça iletişim

becerilerinde azalma olduğunu belirlemiştir. Erci ve ark. (2017) hemşirelerin çalışma yılı, eğitim düzeyi ve yaşı arttıkça iletişim becerilerinde azalma olduğu sonuçlarına ulaşmıştır. Parlayan ve Dökme (2016) ise hemşirelerin ve hastaların değerlendirmesi ile demografik özelliklerin iletişim becerilerine etkisi olmadığını ileri sürmüştür.

Yukarıda belirtilen araştırmalar incelendiğinde hemşirelerin iletişim becerileriyle ilgili ortak bir yöne ulaşamadığı, çok farklı sonuçlar olduğu görülmektedir. Hemşirelikte iletişim becerilerinin öğrenimi; eğitim sürecinde başlayıp ve mesleki yaşamı boyunca da devam etmesine rağmen Suikkale ve Leino-Kilpi (2001), bu farklılıkların ve iletişim kaynaklı sorunların yaşanması nedeniyle, konunun sürekli gündemde tutulması ve düzenli olarak izlenmesine gereksinim olduğu düşünülmektedir. Ayrıca günümüzde bilim ve teknolojiye hızlı gelişmeler, kuşak farklılıkları, eğitim çeşitliliğinin olması nedeniyle de hemşirelerin iletişim becerilerinde nasıl bir değişim yaşandığının belirlenmesi ve sürekli değerlendirilmesi önemlidir. Bu çalışmada, hemşirelerin iletişim becerileri ve bu durumu etkileyen sosyodemografik ve mesleki faktörlerin belirlenerek elde edilen verilerle hemşirelerin iletişim becerilerinin geliştirilmesine yönelik çalışmalara katkı sağlanması beklenmektedir.

## **1.2. Araştırmanın Amacı**

Bu araştırma, bir eğitim araştırma hastanesinin hemşirelerinin iletişim becerilerinin ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi amacıyla yapılmıştır.

## **1.3. Araştırmanın Soruları**

**1.3.1.** Hemşirelerin iletişim becerileri düzeyi nasıldır?

**1.3.2.** Hemşirelerin sosyodemografik (yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim düzeyi) özelliklerine göre iletişim becerileri düzeyleri arasında fark var mıdır?

**1.3.3.** Hemşirelerin mesleki (toplam görev süresi, mevcut bölümde çalışma süresi, çalışılan servis, haftalık çalışma süresi ve çalışılan servisi isteyerek mi seçtiği) özelliklerine göre iletişim becerileri düzeyleri arasında fark var mıdır?



## 2. GENEL BİLGİLER

### 2.1. İletişimin Tanımı

İletişimin tarihi insanlık tarihi ile başlar. İlkel insanların yaşamını sürdürebilmek için yaptıkları, uyguladıkları yöntemler, iletişim gereksinimini karşılamak için de kullanılmıştır. İlkel insanların mağara duvarlarına çizdikleri çeşitli şekiller, Kızılderililerin dumanla haberleşmesi, güvercinin iletişim aracı olarak kullanılması gibi, iletişimin tarihler boyunca gelişme sürecinde farklı bakış açıları ve farklı disiplinler tarafından yapılmış pek çok tanımı vardır. İnsan, bireysel olarak varlığını ve toplumsal yerini iletişim ile sağlamaktadır (Aziz, 2012, s.:25-26).

Batı dili kökenli komünikasyon (İngilizce: communication) sözcüğüne dayanan iletişim için günümüze kadar haberleşme kelimesi kullanılmaktaydı. Günümüzde ise, haberleşmeyi de kapsayan daha geniş bir kavram olarak iletişim sözcüğünün yaygın kullanımı söz konusudur (Zıllıoğlu, 2014, s.:22). İletişim, anlamlı iletilerin üretilerek yapıldığı paylaşım sürecidir (Zıllıoğlu, 2008, s.:4). Türk Dil Kurumu sözlüğünde en genel anlamda iletişim, duyguların, fikir veya bilgilerin her türlü araç ve yöntemle başkalarına aktarılması, bildirişim olarak tanımlanmıştır (TDK sözlüğü, Erişim Tarihi: 15.10.2019).

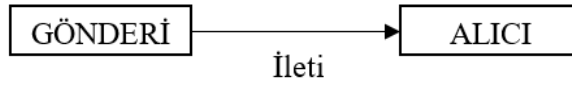
İletişim, anlam aramak için gerçekleştirilen bir çabadır. İnsanın kendisinde ve çevresinde gerçekleşen değişim gereksinimlerine göre, uyaranları fark ettiği ve örgütlemeye çalıştığı yaratıcı bir faaliyettir. Kişilerin bilgi üretip, karşılıklı olarak bir anlama varmak için oluşan, bilgiyi birbiriyle paylaştıkları ve kişilerin ortaklaşa toplumsal gerçekliği oluşturup düzenledikleri süreçtir (Çamdereli, 2008, s.:14-15).

Oskay (2017, s.:23)'a göre iletişim, kişilerin bulunduğu ortamlardaki nesnelere, olayların olgularla ilgili değişimlerini bildiren, birbirine bu değişimleri aktaran; benzer olgular, nesnelere ve sorunlarla karşılaşıldığında benzer yaşam deneyimleri ve duyguları taşıyıp bu duyguları birbirine ileten insanların oluşturduğu topluluk ya da toplumun yaşam dinamiklerinde gerçekleştirdiği tutum, kanaat, fikir ve duyguların iletilmesidir. Cüceloğlu (2016, s.:55) iletişimi; "İletişim, kişilerin birbirinin farkına varınca başlayan çok kanallı süreç" olarak tanımlamıştır. Küçük (2018, s.:90) ise, iletişimi; kişilerin fikirlerini birbirlerine etkili bir şekilde aktarması, duyguların ve düşüncelerin ifade edilebilmesi, birbirlerini anlama ve kendisini karşısındaki kişiye doğru şekilde

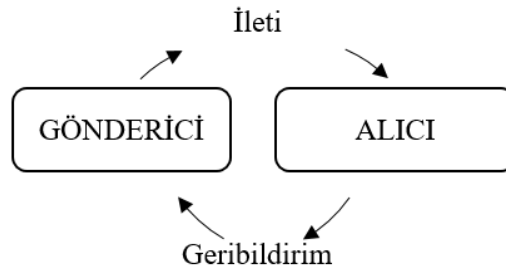
aktarabilmesi, bütün mesajların az veya çok, geniş ya da dar ölçekte toplum içinde iletilmesini sağlayan yöntemlerin tümü olarak ifade etmektedir.

## 2.2. İletişim Süreci ve Öğeleri

İletişim, değişken ve dinamik bir olgudur. Bir olgunun sürekli olarak değişmelerle gelişen ve başka bir olguya dönüşmesi durumuna süreç denir. İletişim süreç özelliği nedeniyle sürekli olarak gelişen ve dönüşen bir olguya sahiptir (Zıllıoğlu, 2008, s.:5). İletişim süreci, tek yönlü ve iki yönlü olmak üzere iki türden oluşmaktadır. Tek yönlü iletişim sürecinde kaynaktan çıkan ileti bir ya da birden fazla alıcıya iletilecek şekildedir. Alıcı ya da alıcıların iletiyi istenilen düzeyde alıp almadığı veya onu ne düzeyde etkilediği araştırılmaz. Sadece tek yönlü iletişim kullanıldığında etkisiz ve yetersiz olurken, iki yönlü iletişim de ise; etkili, geçerli ve istenilen bir süreçtir. İki yönlü iletişimde gönderici ile alıcı rollerini değiştirmekte ve birbirinin görevini üstlenmektedir (Gürhan, 2019, s:3-4).



Şekil 1. Tek yönlü iletişim (Doğan ve Doğan, 2004, s.:57)



Şekil 2. İki yönlü iletişim (Doğan ve Doğan, 2004, s.:57)

İletişim süreci, kaynak ya da ileten olarak bir kişinin çevresinde fark ettiği bir iletiyi veya veriyi kodlayarak veya sinyale dönüştürerek seçtiği bir araç ya da kanal ile alıcı pozisyonundaki kişi veya gruba göndermesi; hedef kişi veya grubun aldığı iletiyi bilgi süzgecinden geçirip, anlaşılıp anlaşılmadığını ifade edecek geribildirim kodlayarak kaynağa veya iletilene aktarmasıdır (Usluata, 1999, s.:14).

İletişim sürecinin olabilmesi için kaynak, kod, kanal, ileti/mesaj, hedef kitle, geri besleme-geri bildirim öğelerinin olması gerekmektedir (Işık, 2018, s.:17). İletişim

sürecinde iletinin istenilen şekilde iletilmesini engelleyen “gürültü” ögesi de yer almaktadır (Usluata, 1999, s.:14).

### **2.2.1. Kaynak**

İletişim sürecinin birinci ögesi kaynaktır. Kaynak, “bir şeyin menşei” yani “çıkış noktası” olarak ifade edilmektedir. İletişim sürecini başlatan ögedir, yani “mesajın çıkış noktası”dır. İletiyi oluşturan ve bir kanal yardımıyla hedef kitleye ulaştıran öge olarak tanımlanır (Işık, 2018, s.:17). İletişim sürecinin başlaması için bir kişi, grup ya da örgüt olması gerekmektedir. Paylaşılmak istenen duygu ve düşüncelerin çeşitli iletişim şekilleri ile karşısındaki kişi, grup veya örgüte iletmek üzere harekete geçirenler kaynak olarak adlandırılır. Başka bir ifadeyle kaynak, algılama, seçme, yorumlama ve düşünme aşamalarında ürettiği anlamlı verileri simgeler aracılığıyla gönderen kişi ya da kişilerdir (Zıllıoğlu, 2008, s.:5).

### **2.2.2. Kod**

Kod, kültürün ya da alt kültür üyelerinin ortak anlam sistemidir. Mevcut tüm diller birer koddur. Kodlar, bir toplumu oluşturan fertlerin tümü tarafından kabul edilmiş ve bilinen simgelerden oluşur (Zıllıoğlu, 2014, s.:103). İletişim sürecinde rol alan kaynak ve hedef kitlenin ortak olarak deneyimledikleri ve kullandıkları iletişim ögesidir (Çamdereli, 2008, s.:29). Bir kültürün, toplumdaki bütün kişilerin ortak olarak kullandığı bir anlam sistemindeki simgeleri ya da göstergeleri ve bunların hangi ifadeyle nasıl kullanacağını belirleyen kuralları ve gelenekleri içerir (Zıllıoğlu, 2008, s.:6).

### **2.2.3. Kanal**

Gönderici tarafından kodlanan mesaj, alıcıya bir kanaldan aktarılır. Yani kanal, mesajı alıcıya ulaştıran araçtır. Bu araçlar, gazete, radyo, televizyon, kitap gibi kitle iletişim araçları olabileceği gibi söz, yazı, resim, fotoğraf gibi her çeşit iletişim aracı da olabilmektedir. Etkili bir iletişimin söz konusu olabilmesi için tercih edilen, mesajı taşıyan kanalın kodlamayı en iyi taşıyan ve aktarımı en iyi sağlayan araç olması gerekmektedir (Çamdereli, 2008, s.:29-30).

### **2.2.4. İleti/Mesaj**

Göndericinin kanal aracılığıyla alıcıya gönderdiği her türlü bilgi, duygu ve düşünce ileti/ mesaj olarak adlandırılır. İleti, gönderici tarafından oluşturulmakta ve bu

oluşumda alıcının yaşı, cinsiyeti, gelir ve eğitim durumu gibi sosyokültürel ve sosyoekonomik özellikleri önem arz etmektedir (Işık, 2018, s.:10).

Gürhan (2019, s.:6)'a göre mesaj, kaynaktan hedef kitleye gönderilen ileti ya da düşüncelerdir ve sözel, işitsel, görsel, dokunsal ve kokusal gibi beş duyu organımızla algılayabileceğimiz iletilerin hepsine denir. Bu iletilerin hedef kitle tarafından doğru anlaşılabilmesi için kaynağın kullanılacağı dili ve iletileri iyi seçmesi gerektiğini ve mesajın;

- Açık olması,
- Doğruları ifade etmesi,
- Genel ifadelerden oluşması,
- Mümkün olduğunca kısa olması,
- Alıcı ve hedef tarafından anlaşılabilmesi için ortak kelimelerden oluşması,
- Dil bilgisi kurallarına uyması gerektiğini, ifade etmiştir.

#### **2.2.5. Hedef kitle/alıcı**

İletin gönderilmek ve etki bırakılmak istenen kişi, grup ya da kurumlardır. Etkili iletişimde alıcının da gönderici kadar etkili olması gereklidir (Doğan ve Doğan, 2004, s.:56). Etkili ve istenilen biçimde bir iletişim için kaynak tarafından çeşitli biçimlerde kodlanarak iletilen mesajın, hedef kitle tarafından amaca ve niyete göre anlaşılması gerekmektedir. İletişimin etkili olabilmesi için; hedef kitlenin aldığı mesajın algılaması ve kodlaması sonucu ortaya çıkan bilgilerin, duyguların, düşüncelerin, fikirlerin ve kanaatlerin, kaynağın aktardıklarının aynı olması gerekmektedir. Hedef kitlenin yetersiz dinleme alışkanlığı, cinsel kişilik yargıları (erkeğin, kadının konuşmasını değersiz olarak görmesi gibi), farklı kültüre sahip olması ve konunun ilgisini çekmemesi sonucu, mesaj tasarlandığı fikirden farklılaşacak ve etkisiz iletişime neden olacaktır (Akman, 2012, s.:18).

#### **2.2.6. Geri Bildirim/Geri Besleme**

Gönderici tarafından alıcıya iletilen mesajın, alıcı tarafından algılanması neticesinde gelişen tepkiyi göndericiye ulaştırması olarak tanımlanabilir. Bu noktada geri besleme ile göndericinin beklentisinin karşılanması gerekli değildir (Güngör, 2015, s.:30). Geri besleme ile iletişimin gerçekleşmiş olduğu değerlendirilir (Doğan ve Doğan, 2004, s.:56).

Geri besleme; olumlu, olumsuz ve tepkisiz olarak üçe ayrılır;

- **Olumlu geri besleme:** En fazla tercih edilen geri bildirim türüdür (mesaj, alınmış mı, algılanabilmiş mi ve doğru olarak yorumlanmış mı).
- **Olumsuz geri besleme:** Tepkisiz geri bildirimden daha fazla tercih edilir. Mesajın gerçek anlamını içermez, doğru yorumlanmamıştır.
- **Tepkisiz geri besleme:** Daha çok kitle iletişim araçlarıyla yapılan iletişimde geri besleme sınırlıdır. Geri beslemenin olmadığı durumlarda kaynak tarafından gönderilen mesajın amacına ulaşıp ulaşılmadığı konusunda bir fikir elde edilemez (Akman, 2012, s.:19).

### 2.2.7. Gürültü

İletişim sürecini etkileyen tüm süreç bir çevre ortamında gerçekleşmektedir. Çevre şartları, iletişim sürecinin istenilen amaca ulaşamamasına neden olmaktadır. Bu etkenlerden en önemli ise “gürültü”dür. İletişim sürecini engelleyen ve anlaşılabilirlik ya da tereddüt içeren bir fikre neden olan gürültü, kaynağın tercihleri dışında gelişen ve mesaja istenmeyen şeylerin eklenmesidir (Çamdereli, 2008, s.:30).

- **Çevre koşullarından kaynaklanan gürültü:** İletişim sürecinde dış ortamdaki sesin dikkati dağıtması örnek verilebilir.
- **Kanaldan kaynaklanan gürültü:** İletilen mesajın kanalında oluşan aksaklıklardır. Telefon konuşmasında ahizeden cızırtılı ses gelmesi ya da okuduğu dilekçenin yazısının silik çıkması örnek verilebilir.
- **Semantik gürültü:** Kaynak tarafından sözcüklerin eksik ya da yanlış ifade edilmesi sonucu oluşan gürültüdür (Akman, 2012, s.:20-21).

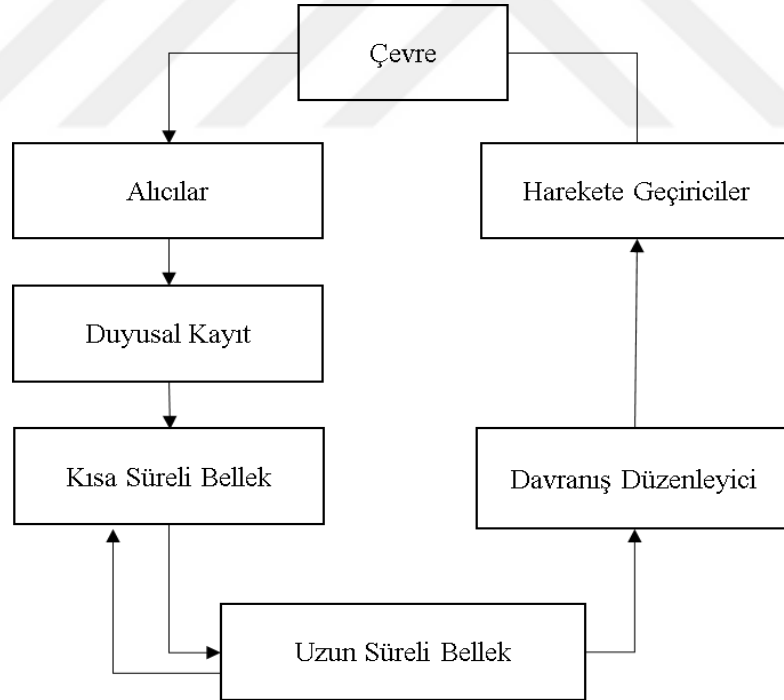
### 2.3. İletişimi Oluşturan Öğeler

Kişiler arası ve toplum arasında olan iletişim, yeryüzünde olan iletişim ile uzayda olan alıcılı iletişimlerle ilgili yapılan bütün incelemelerde tutum olgusunun iletişim faaliyetlerinin odak noktasını oluşturduğu görülmektedir. Genel anlamda tutum, kişinin bireysel veya etrafındaki bir nesne, toplumla bağlantılı bir konu veya olaya karşı oluşan deneyim, bilgi, duygu ve düşüncelere bağlı olarak bilişsel, duygusal ve davranışsal olan bir tepkisidir. İletişimin temelini oluşturan bu üç öğenin birbiriyle bağlantılı örgütlenmesi ve iç tutarlılığı önemlidir. Bu tanıma göre kişinin bir olay hakkında bildiklerini zihinsel öge, olaya olumlu-olumsuz-nötr olabilecek bir duygu ile tepki vereceğine duygusal öge,

olaya karşı ne tür tepki verileceğine ise davranışsal öge oluşturur. Kişinin nesne, durum ya da olaya karşı oluşturduğu bilişsel, duygusal ve davranışsal tutumlar iletişimdeki yöntemini yansıtır (İnceoğlu, 2010, s.:5-13). Oluşan bu yöntemler bireyin içinden ve çevre tarafından gelen uyarıların etkisiyle birey üzerinde birçok bileşenin etki etmesine neden olmaktadır. Bu bileşenleri anlayabilmek için iletişim sürecini daha etkili algılayabilmek ve görev alan dinamikleri bilmek gereklidir (Tuna, 2013, s.:204).

### 2.3.1. Bilişsel öge

Kişinin deneyimleri sonucu oluşturduğu bilgiye bilişsel yapı denilmektedir. Bireyin isteklerini oluşturan belleği de kapsayan bilişsel yapısını etkileyen sistemler bulunmaktadır. Bu sistem sayesinde oluşan bilişsel sistem değerlendirilip, gerekli değişim sürecinden geçerek istenilen şekle getirilmekte ve iletişim sürecindeki bu sisteme Gagne'nin bilişsel stratejileri olarak adlandırılmaktadır. Bilişsel sürecin sonucunda oluşan davranış şekil 3'te görülmektedir (Tuna, 2013, s.:204).

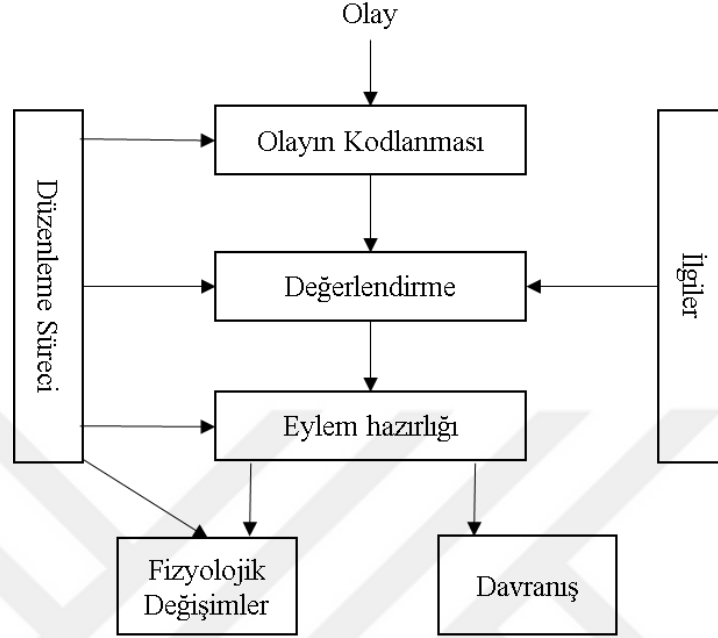


Şekil 3. Gagne'nin Bilgi İşlem Modülü (Tuna, 2013, s.:206)

### 2.3.2 Duygusal öge

İletişim davranışının meydana gelebilmesi için kişinin hissettikleri önemlidir. Kişinin hissettikleri sonucu oluşan iletişimde görev alan duygular, bu iletişimde rehberlik

rolünü üstlenen yapı taşlarıdır. Yani kişinin duygularındaki olumlu ve olumsuz durumlar düşüncelerini etkiler. Şekil 4'te görüldüğü gibi duygular birbirini takip eden aşamalar sonucunda oluşur (Tuna, 2013, s.:212-213).



Şekil 4. Duygu süreci (Tuna, 2013, s.:214)

### 2.3.3. Davranışsal öge

Bireyin davranışlarında bilinen ve bilinmeyen yönleri bulunmaktadır ve bu yönlerin oluşum süreci rastgele değildir. Bireyin bir durum, kişi veya objeye karşı olumlu bir tutumu mevcutsa ona karşı olumlu davranmakta yani ona yakınlık göstermekte, onu desteklemekte ve yardım etmeye eğilimli olmaktadır. Ters durumda, yani olumsuz tutumu sonucunda ise ona karşı ilgisiz kalmakta, eleştirmekte ve uzaklaşma eğilimindedir (Aydın, 2009, s.:291 ve Tuna, 2013, s.:215).

İletişim sürecinde bilişsel, duygusal ve davranışsal öğelerin arasında uyumun, ilişkinin oluşması gerekmektedir. Bilişsel, duygusal ve davranışsal ilişki bütünü iletişim tutumunu oluşturmaktadır. Tutumda bu öğelerin genellikle hepsi eşit miktarda yer almamaktadır. Hatta bazı durumlarda bu öğelerden biri veya ikisi kullanılmaktadır. Duygusal öge ile davranışsal öge arasında neden sonuç ilişkisi mevcuttur. Örneğin eve gelen misafiri seviyorsanız onunla iletişim daha yakın ve içtenlikle olurken, misafire karşı olumsuz duygu beslenme sonucunda ise ilişki daha soğuk bir çerçevede olur. Duygusal öge ile davranışsal öge arasında ise aynı doğrultuda veya ters doğrultuda ilişki mevcuttur. Örneğin kişinin ekip arkadaşına gösterdiği saygıyı, ya o kişiye bireysel olarak sevme

duygusunun sonucunda oluşan saygı ile doğru orantılı ya da o kişiye bireysel olarak olumsuz duygular beslemesine rağmen ekip arkadaşı olduğundan dolayı saygı göstermesi ile ters orantılı bir iletişim şekliyle gösterebilir. Duygusal öge ile bilişsel öge arasında da aynı veya ters orantıda ilişki mevcuttur. Örneğin ekip arkadaşı zeki, anlayışlı, saygılı ve problemlerde çözüm odaklı kişilik özelliklerine sahip olmasına rağmen ona karşı olumsuz duygu besleyebilir. Bu da bilişsel ve duygusal ögenin ters orantılı olduğunu gösterir. Bilişsel öge ile davranışsal öge arasında doğru orantılı ilişki mevcuttur. Kişinin sigaranın zararlı olduğunu bildiğinde sigara içilen yerlerden uzak durması gibi sigaranın zararlı olduğunu bilmesine rağmen içmeye devam etmesi örnek verilebilir. İletişimde olumlu tutumun geliştirilmesinde ise, duygusal, bilişsel ve davranışsal ögelerin uyumlu bir işleyiş içinde olmaları gerekmektedir (İnceoğlu, 2010, s.:5-25).

## **2.4. İletişimin Türleri**

Etkili bir iletişimin düzenli ve bilinçli olması kadar, bu iletişimin ne şekilde ve hangi araçlar kullanılarak yapıldığının bilinmesi gerekmektedir (Akman, 2012, s.:29). Yapılan literatür araştırmalarında iletişim türleri üçe ayrılmıştır (Yüncü, 1998; Doğan ve Doğan, 2004; Gürhan, 2019).

### **2.4.1. Sözlü iletişim**

Bireyler bir günün hemen hemen yarısını konuşarak ve dinleyerek geçirmektedir. Yapılan araştırmada bir kişinin iletişimin yaklaşık %45'ini dinleyerek, %30'unu da konuşarak yaptığı görülmüştür (Akman, 2012, s.:41). Sözlü iletişim, sözcüklerin konuşulması olarak ifade edilir. Bu sözcükler; duygu, düşünce, amaç ve istekleri ifade etmek, oluşan duyguları arttırmak, objeleri, gözlemleri, anıları paylaşmak için kullandığımız araç ve sembollerin hepsini ifade etmektedir (Küçük, 2018, s.:95). Sözlü iletişim, dil ve dil ötesi olmak üzere iki grupta incelenir. Dille yapılan iletişimde birey, ürettiği bilgileri karşı tarafa söz ile ileterek anlamlandırmaktadır. Dil ötesi iletişim de ise, sesin tonu, sesin hızı, sesin şiddeti ve hangi kelimelerin vurgulandığı, durakladığı gibi özellikler ön plana çıkar. Sözlü iletişim genel anlamda sözlere dayanan ve sadece insanlar arasında kullanılmakta olan (yüz yüze konuşmalar, telefon konuşmaları, toplantılar vb.) iletişim türüdür. Kolaylıkla anlaşılması ve hızlı olması nedeniyle tercih edilir. Ancak sözlere yüklenen anlamlar ve içerikleri olmadığı sürece gerçek anlamlar ortaya çıkmamaktadır. Dolayısıyla da iletişim çatışmaları kaçınılmaz olabilmektedir. Oysa sözler, iletişimin yalnızca %7'sini meydana getirmektedir (Gürhan, 2019, s.:18). Sözlü



iletişimin etkin ve devamlılığının olabilmesi için birkaç noktaya dikkat edilmesi gerekmektedir (Akman, 2012, s.:43 ve Küçük, 2018, s.:95).

- **Açıklık ve kısalık:** Genellemelerin mümkün olduğunca kullanılmamasına özen gösterilmelidir. Söylenenler net ve olabildiğince kısa olmalıdır.
- **Sözcükler:** İfade edilen sözcüklerin anlamlarının açık olması gerekmektedir. Sözcükler kullanılırken mesleğe özgü teknik kelimeler kullanılmamalıdır.
- **Genel ve özel anlam:** Genel anlam herkes tarafından aynı şekilde anlaşılan anlamdır. Özel anlam ise söylenen sözcüğün herkes tarafından farklı şekilde anlaşılmasıdır. Konuşmalarda mümkün olduğunca genel anlam ifade içeren sözcükler kullanılmalıdır.
- **Konuşma hızı:** Akıcı hızda konuşulmalı, ne çok hızlı ne de çok yavaş olmalıdır.
- **Zamanlama ve uygunluk:** İletilen mesajın alıcı tarafından alınıp, anlaşılabilmesi için zamanlama iyi belirlenmelidir.

#### 2.4.2. Sözsüz iletişim

Kişinin duygu ve düşüncelerinin karşı tarafa, bilinçli veya bilinç dışı olarak, dil objesi kullanılmadan iletilmesidir. Kişiler iletişim içinde iken iletişime tüm bedeni ile eşlik ederler. Beden dili; yüzdeki jest ve mimik, oturup kalkma şekilleri, duruş pozisyonu gibi çeşitli hareketlerimizi ifade eder. Kişinin yüz ifadeleri, beden hareketleri o anda yaşadığı duyguyu yansıtır (Küçük, 2018, s.:96). Sözsüz iletişimde aktarım sözlü iletişimdeki gibi kişi tarafından kontrol edilemediğinden, daha doğru ve gerçekçi bilgiler içerdiği kanısına varılabilir (Doğan ve Doğan, 2004, s.:72). Birey gerek günlük yaşamsal faaliyetlerinde gerekse iş hayatında görevini yerine getirmek için sözsüz iletişimi doğru ve önemini anlayarak iletişim kurarsa kolay ve etkili iletişim becerisini kullanmış olacaktır (Akman, 2012, s.:113)

Sözsüz iletişimin özellikleri;

- **Bireysel görünüm:** İletişimin başlangıcının önemli kısmını oluşturur. Fiziksel özellikler, kıyafet, makyaj yapmış olması ve taktığı takılar kişinin sosyal durumu, dini, gelenek ve görenekleri, kültürü ve benlik kavramı hakkında bilgiler verir (Küçük, 2018, s.:96).
- **Sözcük tonu:** Ses şiddeti, kaynağın o anki düşünce ve ruhsal durumu hakkında bilgi verir. İletişimde kullanılan sözcüklerin kullanımındaki ses

tonunun yüksek veya alçak olması, yapılan tonlama ve vurgulamalar, akıcılık ve anlaşılabilir düzeyde ifade edilmesi iletişimin etkili veya etkisiz olmasına neden olan etkenlerdir (Küçük, 2018, s.:96).

- **Yüz ifadesi ve göz teması:** Yüz bölgesi beden dilinin en açık ve en keskin ifadeleridir. Yüz ifadeleri, kişinin düşündüklerinden daha fazla duygularını ifade eder. Göz temasının kurulup kurulmaması önemli bir iletişim aracıdır. Hatta göz teması, karşımızdaki kişiyi etkilemede bir düşmanlık ifadesi içinde kullanılabilir (Yüksel, 2008, s.:89 ve Küçük, 2018, s.:96). Yüz ifadeleri, mimikler herkes tarafından aynı anlamda değerlendirilir ve yüz ifadelerimiz o anki duygularımızı gösterdiği için onları farklı şekilde yönlendirebilmemiz oldukça zordur. Yüksel (2008, s.:89) yüz ifadeleri üzerine yapılan araştırmaların sonucunda 250.000 değişik şekilde ifade olabileceği sonucuna ulaşmıştır.
- **Beden duruşu ve yürüyüş:** İletişimde, alıcıya doğru eğilmek veya geri çekilmek ile karşımızdaki bireye bir mesaj verir ve bu mesaj karşımızdaki kişi ile iletişimi devam etmek isteyip istemediğimizi gösterir (Yüncü,1998, s.:60). Kişi, hissettiği üzüntü ve neşe gibi duyguları beden duruşu ile de ifade eder (Küçük, 2018, s.:96). Örneğin kişi kendini mutlu hissettiğinde daha dik ve enerjik görünür veya mutsuz hissettiğinde omuzları aşağıya doğru düşer.
- **Jestler/El kol hareketleri:** Jestler, karşı tarafa görsel olarak mesaj verme şeklidir. İletişimde sözcüklere vurgu yapmak, onaylamak ya da açıklamak için el kol hareketleri ile işaret ederiz. Örneğin; “oradaki ev benim” ifadesini kullanırken parmağımızla o tarafı işaret ederiz (Küçük, 2018, s.:97).
- **Dokunma:** Günlük yaşantımızda bilinçli ya da bilinçli olmadan, kasıtlı ya da kasıtlı olmadan sürekli olarak nesnelere dokunuruz (Yüksel, 2008, s.:89). Temel olarak duyulardan en ilkel olanıdır. İnsanın doğar doğmaz karşılaştığı ilk iletişim şeklidir. Kişilerarası yakınlığı artırır ve bu yönüyle de en doğal ve içten olan bir kişisel duygudur. Sevgi, öfke, şefkat, engelleme gibi dokunmanın da yüklendiği çeşitli anlamlar vardır; (Doğan ve Doğan, 2004, s.:76).
- **Kişiler arası mesafe:** Alıcı ile kaynak arasındaki iletişim anında gerçekleşen mesafe birbirlerine karşı verdikleri değerlerin bir göstergesidir (Küçük, 2018, s.:97). Özeline inildiğinde bu kavramı tanımlamak amacıyla “kişisel

mekân” tabiri kullanılmakta ve bu ifade “kişinin etrafında oluşturduğu görünmeyen bir sınır, bir çember” olarak düşünülmektedir (Yüncü, 1998, s.:61). Bu mesafe dört kademede incelenmektedir.

- **Samimi uzaklık:** Kişiler arasındaki mesafede 45 cm kadar olan mesafe türünü ifade eder. Bu mesafeden anlaşılan, iki kişinin birbirlerine değer verdiği ve olumlu duygular taşıdıkları anlaşılır.
  - **Kişisel alan:** Buradaki mesafenin ise 45 ila 120 cm arasında olduğu ifade edilir. Birbirlerini tanıyan kişiler arasında olması istenen ve kendilerini rahat hissettikleri mesafedir.
  - **Sosyal uzaklık:** Uzaklığın 120 ve 270 cm arasında olduğu uzaklık şeklidir. Daha çok resmi ilişkilerde var olduğu görülür.
  - **Genel alan:** Birbirini tanımayan insanlar arasındaki uzaklığı ifade eder ve 270 cm'nin üzerinde olan bir uzaklıktır. Çok fazla artması halinde ise, iletişimin zorlaştığı veya kesildiği görülür.
- **Diğer:** Renk, müzik, resim vb. (Doğan ve Doğan, 2004, s.:76-77).

### 2.4.3. Yazılı iletişim

Bu iletişim türünde, iletilmek istenen mesajlar çeşitli envanterler kullanılarak yazılı hale getirilir. Mektup, rapor, tutanak, poster vb. örnek olarak gösterilebilir. Bu iletişimde amaca ulaşılması için yazılı metnin anlaşılır ve inandırıcı olması gereklidir. (Uyer ve Abaan, 1996, s.:44). Asıl amaç, alıcıya, hedef kitleye ya da iletilmek istenen kişiye, iletmek ve anlatmak istenilen mesajın yazı ile paylaşılmasıdır. Özellikle resmi ya da çalışma hayatında en fazla kullanılan iletişim türüdür. Yazılı iletişimde, oluşan bilgilerin kayıt altına alınması ve kalıcı olma özelliği vardır. Yazılı iletişimin tercih edilmesindeki önemli noktalar;

- İletilmek istenen mesaj, doğru ifade şekli ile bir bütünlük içinde topluma iletilebilir.
- Daha resmidir.
- Mesafe olarak ulaşılamayan yerler de yazılı iletişim daha rahat kullanılır.
- Bu iletişimde, konu ile daha fazla düşünme ve ön hazırlık çalışması yapılabilir.
- Mesajı gönderen, konuya daha fazla önem verdiğini gösterir.
- Bu mesajla, mesaj birden fazla kişiye ulaştırılabilir.

- Ulaştırılmak istenilen ileti ön hazırlık aşamasından geçtiğinden kaynak ve kanaldan geçerken olumsuz düşüncelerden daha fazla uzaklaşır.
- İletinin eksiksiz iletilmesi sonucu, alıcı tarafından etkili iletişim gerçekleşir (Akman, 2012, s.:70).

## **2.5. İletişim Şekilleri**

### **2.5.1. Kişinin kendisi ile iletişimi**

Kişinin düşüncelerini, duygularını, kişisel gereksinimlerinin farkına varmasını, iç dünyasında gözlem yapmasını, görmüş olduğu rüyalar veya kendine sorular sorması ile iç dünyasına ilişkin mesajlar almasını ve sorgulamasını içerir (Gürhan, 2019, s.:18).

Kişinin dış dünya ile kuracağı iletişimin başlangıcı kendisi ile kurduğu iletişimde yatar. Kişilerarası iletişimde birey kısa aralıklarla hem kaynak hem de alıcı olur. Kaynak olduğunda bilgi üretmeye, alıcı olduğunda ise gelen bilgileri anlamaya ve yorumlaya çalışan bu birey, her iki durumda da kendisi ile iç iletişimini gerçekleştirmek durumundadır (Dökmen, 1999, s.:21).

### **2.5.2. Kişilerarası iletişim**

Herkes tarafından bilinen tanımlamayla, kaynağını ve hedefini kişilerin oluşturduğu iletişimlerin tümüne denir (Dökmen, 1999, s.:21 ve Küçük, 2018, s.:94). Bu iletişim türünde bireyler, iletişim esnasındaki bilgi veya sembolleri oluşturarak, birbirlerine aktararak ve yorumlayarak iletişimi başlatırlar. Bir iletişimin, kişilerarası iletişim olarak adlandırılabilmesi için iletişimi gerçekleştiren kişilerin ilişki halinde olmaları gereklidir. Yani iletişimin çift yönlü mesaj alışverişine dayalı olması gereklidir. (Gürhan, 2019, s.:9).

Bu iletişim türünde gönderen kişi ile alıcı konumundaki kişi arasında zaman ve mekânsal bir birlik söz konusudur (Salmış, 2011, s.:99).

### **2.5.3. Grup iletişimi**

Belli bir topluluğun aynı amaç ve hedef için birbirleri ile bilinçli olarak yaptığı iletişim şeklidir (Gürhan, 2019, s.:9). Akman (2012, s.:23-24)'a göre grup iletişimi merkezi ve merkezi olmayan iletişim olarak ikiye ayrılmaktadır. Merkezi grup iletişiminde, bütün emir ve yapılması gerekenlerin kararını yöneticiler vermekte ve alt

grubun söz hakkı olmadığı belirtilmektedir. Merkezi olmayan grupta ise, yönetici alt gruptan bazılarına vekâlet vererek iletişim gerçekleşir.

#### **2.5.4. Örgütsel iletişim**

İnsanların gereksinimleri doğrultusunda meydana gelen yapılar örgüt olarak adlandırılmaktadır. Bireylerin tek başına olduklarında gerçekleştiremeyecekleri amaçları bir araya gelerek gerçekleştirmesini hedefleyen bireyler ve etkileşimlerden oluşmaktadır (Gürhan, 2019, s.:10). Gürgen (2008, s.:135) biçimsel ve biçimsel olmayan olmak üzere örgütü ikiye ayırmıştır. Biçimsel örgüt içi iletişimde belli kural, yasa, kanun gibi görevlerin ve alt üst ilişkilerin belli olduğu iletişimdir. Örneğin; jandarma komutanlığı, emniyet teşkilatı, belediye gibi kural ve görevlerin belli olduğu örgütlerdir. Biçimsel olmayan örgütte kuralların tanımlanmadığı, örgüt üyeleri tarafından resmi olmayan şekilde belirlenen görev ve yükümlülüklerdir. Örneğin; aile ve arkadaş grubu vb.

#### **2.5.5. Kitle iletişimi**

Dökmen (1999)'e göre, “birtakım bilgilerin/sembollerin, birtakım hedefler tarafından üretilmesi, geniş insan topluluklarına iletilmesi ve bu insanlar tarafından yorumlanması sürecine kitlesel iletişim” denilmektedir. Bu iletişim türünde gönderici ve alıcı arasında kullanılan kanallar ise, kitle iletişim araçlarıdır. Bu araçlardan kastedilen; televizyon, gazete, dergi, radyo ve benzeridir. (Dökmen, 1999, s.:38-39). Bu iletişim şeklinde kitlenin bu iletiyi nasıl aldığı, iletiyi anlayıp anlamadığını öğrenmek zordur (Gürhan, 2019, s.:15).

### **2.6. Etkili ve Etkili Olmayan İletişim**

#### **2.6.1. Etkili iletişim**

Gönderici tarafından iletilen mesajın alıcıya eksiksiz olarak ulaştırılması veya alıcı tarafından eksiksiz olarak anlaşılmasıdır. Yani hem gönderici hem de alıcı iletişimdeki görevlerini yerine getirmekte ve mesajın ulaştırılmasında kanalı başarılı bir şekilde kullanmaktadırlar (Salmış, 2011, s.:52). Gökdağ (2013, s.:78-83) etkili iletişimin temellerini algılama, iletişim ve öğrenme kuramı olmak üzere üç maddede toplamıştır.

- **Algılama:** Bireyin çevresinde gelişen durumları bilmesini sağlayan süreçtir. Sinir sistemine beş duyu organımızla alınan veriler, elektriksel ve kimyasal olaylardan geçerek farklı bir veriye dönüşmesini sağlar. Bu işlem sonucu çıkan veri içsel farkındalığın oluştuğunu gösterir. Kişi tarafından alınan

verileri deneyimlerine, o anki duygu durumuna ve çevre koşullarına göre algılama sürecinde değişiklikler gözlenir.

- **İletişim:** İletişim sürecinin son aşamasında bulunan hedef kitlenin mesaja karşı verdiği reaksiyon sonuçlarından etkili/etkisiz iletişim olduğu anlaşılır. Yani alıcının ileti ile uyumlu tepki verme, soru sorma ve zihinsel/fiziksel tepki göstermesidir.
- **Öğrenme kuramları:** Her kişinin öğrenme süreci bireyseldir. Öğrenilen bilgi davranışa dönerse yani bireyin davranışında veya düşüncesinde değişiklikler meydana gelirse öğrenme süreci gerçekleşmiş olur.

Etkili bir iletişimde temel amaç, mesajın alıcı tarafından algılanmasının yanı sıra ilgili mesaja göre alıcıdan durum ve mesaj içeriğine yönelik geri bildirim almaktır. Bazı ortamlar vardır ki iletilmek istenen mesaj alıcı tarafından anlaşılmaz hatta alıcıya hiç ulaşmadan etkinliğini kaybederek etkisizleşmektedir. Bu da hem zamanın hem de anlatılmak istenenin kaybı anlamına gelir. Dolayısıyla da iletişimde belirtilen hususlara dikkat etmek kaçınılmaz gerekliliktir (Salmış, 2011, s.:52-53). Etkili iletişimin kişinin kendi bireysel özelliklerini bilmesi, karşısındaki bireyle etkili ve doğru ilişki oluşturması için doğru soru sorma, empati, terapötik/bütüncül dokunma, sessizliği doğru kullanma, bilgi verme, aktif dinleme yetisine sahip olması gerekir. Bu özellikleri kullanabilmesi sonucunda karşısındaki bireyi kabullendiğini, kişiliğine değer verdiğini gösterir. Kişinin etkili iletişim kurabilmesi için sahip olması gereken özellikler;

**Kendini tanıma:** Etkili iletişimin öncül koşulu kendini tanıma, kendini ifade edebilme ve bireysel olarak iç dengeyi sağlamaktır (Koç, 2019, s.:121). Kişinin kendi öz bilince sahip olması, güçlü/zayıf ve kendini geliştirebileceği yönlerini bilmesi, duygularını tanıması ile duygu ve düşüncelerine yön verecek şekilde bilincini kullanabilir ve kendini açık şekilde ifade edebilir (Üstün ve ark., 2005, s.:23). Öz bilince sahip olan kişi, kendi kabiliyetlerini, güçlü ya da güçsüz yönlerinin farkındadır ve bu sayede başkalarını tanımasını kolaylaştır (Koç, 2019, s.:121). Kendini bilen kişi gerçek duygu ve düşüncelerinin nasıl olduğunun farkındadır. Başkaları ile olan ilişkilerinde oluşan duygu ve düşüncelerin asıl nedenini net olarak bilmesini sağlar. Bu da iletişim içinde olduğumuz kişilerin ne kadar doğru söylediğini anlamamızı sağlar. Öz benliğinin bilincinde olmak meslek alanında da önemli yere sahiptir. Bireyin öz benliğini öğrenmesinin farklı yolları vardır. Bunlar:

- **İç gözlem:** Bireyin iç dünyasında yaşadığı üzüntü, mutluluk gibi duygulardır. Dışarıdan birinin bunu ne ölçüde olduğunu bilmesi imkânsızdır.
- **Kendini tanıma ölçekleri:** Araştırmalar sonucu bireyin kendini tanıması için oluşturulan anketlerdir.
- **Başkalarından geri bildirim:** Kişinin bir olay karşısında oluşturduğu duygu ve düşüncenin karşı taraftan nasıl algılandığı hakkında geri bildirim alınmasıdır.
- **Empati:** Karşımızdaki kişiyi tanıdığımızda, bir olay olduğunda nasıl tepki vereceğini biliriz. Yani bireyin başka bir bireyin istek ve duygularını anlayabilmesi ve halini anlayabilmesidir (D ve D, 2004, s.:40-41).

1954 yılında California Üniversitesi'nde kişilik alanında araştırma yapan Joseph Luft ve Harry Ingram, isimlerindeki harfleri kullanarak geliştirdikleri Joharry Penceresi (Kendini Tanıma Penceresi), kişinin hangi pencerede olduğunu ve diğerleri ile kuracağı iletişimi gösteren, kişilerin kendilerini anlamada grafiksel bir sunumdur (Akt. Koç, 2019, s.:125)

Bu pencereler;

- **Açık benlik:** Yaş, cinsiyet, isim gibi paylaşılan ve hem kendimizin bildiği hem de başkaları tarafından bilinen penceredir.
- **Kör benlik:** Başkaları tarafından bilinen ama kişinin kendisi tarafından bilinmeyen penceredir. Ağız kokusu gibi.
- **Gizli benlik:** Bireyin kendisinin bildiği, fakat başkaları tarafından bilinmeyen penceredir.
- **Bilinmeyen benlik:** Bireyin kendisinin de başkalarının da bilmediği penceredir. Bilinçaltında olduğu var sayılan benliktir (Koç, 2019, s.:125).

Bireyin kendi benlik bilincinin olması, özel hayatındaki istek ve arzularını mesleki alana taşımasının önüne geçmesini sağlar. Örneğin hemşire, sevilme ihtiyacını hasta ile olan iletişimine taşımadan profesyonel iletişim tarzını kullanıp hasta ile kendi arasına yeterli mesafe koyar ve hasta ile iletişimi hasta-hemşire iletişimi olarak sürdürür. Kişilik bilincine sahip hemşire, duygu ve düşüncelerinin altında yatan asıl sebebi bildiğinde hastanın verdiği tepkilerin altında yatan asıl nedenin üzerinde durur. Örneğin; ilacını içmek istemeyen kişinin verdiği tepkiyi kendi üstüne alınmadan içmek istememe

sebebinin altında yatan asıl nedenin üzerinde durur ve mesleki hayatını profesyonelce yönetebilir (Üstün ve ark., 2005, s.:24-25).

**Dinleme:** İletişim sürecinin başlaması ve devam ettirilebilmesi için gerekli olan en temel etmenlerden biri dinlemektir. Dinlemek, karşı tarafın iletmek istediği mesajı duyarak alınması, anlamaya çalışılması ve mesaja uygun cevap verilmesi ile devam eden aktif bir süreçtir. İletişimde dinleme işleminin etkili olabilmesi için kişinin dinlemeyi istemesi gerekmektedir. İletişimde karşımızdaki kişinin söylediklerini iletmesini beklemek, sözünü kesmemek, konuşmasını sürdürmesi için ona destek vermek ve iletmek istediklerini anlamaya çalışmak, ona doğru yönelmek, göz teması kurmak, göz ve yüz işaretleri ile onu dinlediğimizi belli ettiğimizde etkili iletişim süreci gerçekleşmiş olur. Dinleme süreci beş basamaktan oluşmaktadır.

- **Duyuma:** İşitmek olarak tanımlanır. Dinleme işlemi, istekli olarak yapılan psikolojik bir işlemken, duyma fizyolojik olarak yapılan sesin işitilmesidir.
- **Anlama:** İletişim sürecinin duyma faktöründen sonra olan aşamasıdır. Kişinin sözlü ve sözsüz olarak aldığı bilgileri kendi bilgileri ile bağlantı kurma sürecidir.
- **Anımsama:** Kişinin daha önceden anlamlandırdığı iletileri daha sonra hatırlama işlemidir.
- **Değerlendirme:** Kişi karşı taraftan aldığı iletiyi kendi değer yargısı, kültürü, deneyimi, tecrübesine göre yorumlar.
- **Yanıt verme:** Karşı taraftan alınan iletinin yorumlanması sonrası verilen geri bildirimdir (Meriç, 2019, s.:148-149).

Dinleme, iletişim sürecinin aktif olarak gerçekleşen bölümü olduğundan, kaynaklı dinleyicinin etkili dinlemesi için bazı ilkelere dikkat etmesi gerekmektedir (Üstün ve ark.; 2005, s.:43-46 ve Yüksel, 2008, s.:71-72)

- **Göz iletişimi:** Konuşurken göz teması kurulmalı, bu bireye önemsendiğini gösterir.
- **Vücut postürü:** Vücut bireye doğru yönlendirilmelidir.
- **Konuşmayı cesaretlendirmek:** Konu hakkında konuya uygun evet-hayır gibi ifadelerle iletişim desteklenmelidir.



- **Anlaşılmayan konu için açıklama isteme:** Konuşma sürecinde anlaşılmayan noktalar için açıklayıcı cevaplar alma yönünde sorular yöneltilmelidir.
- **Şimdi ve sonrayı özetleme:** Konuşmanın bütünü hakkında anlaşılan noktalar özetlenerek açıklanmalıdır.
- **Duyguların kontrol altına alınması:** Kişinin kendine özgü duygu yapısı mevcuttur. Aktarılan duygu kendi duygusu ile kıyaslanmadan o duygu anlaşılmalı ve dinleme sürecine devam edilmelidir.
- **Acele etmeme:** Bireyin duygusunu tam ifade etmesi için sabırla beklenmelidir. Bireyler, yaşadıkları rahatsızlık sebebiyle cümleleri toparlamakta zamana ihtiyaç duyabilir.

Dinleme sürecinde yapılan hatalar ise;

- **İlgisiz dinleme tutumu:** Dinleme sürecinde göz teması kurulmaması, farklı bir noktaya dikkat edilmesi yapılan hatalardan biridir.
- **Kişinin konuşmasını bitirmesini engelleme:** Konuşmanın ortasında araya girerek gerçek duygu ve düşüncesini ifade etmesini engelleyerek konuşmanın devamını, konuşmayı kesen kişinin kendi düşünce yapısıyla devam etmesidir.
- **Kendi hikâyemizi anlatmaya başlama:** Kişi durumu ile ilgili hikâyeyi anlattığında kendi yaşantısında buna benzer durumu yaşadığını ve tamamını anlatmasıdır.
- **Zamanından önce fikir üretme:** Konuşmanın sonunu dinlemeden yapılan yorumlardır.

Dinleme Çeşitleri, etkili ve etkisiz olarak ikiye ayrılır.

- **Etkili dinleme:** Katılımcı dinleme, empatik dinleme, eleştirel dinleme ve derinlemesine dinleme olarak dört çeşittir.
  - **Katılımcı dinleme:** Dinleyicinin konu ile uyumlu evet-hayır cevapları ile eşlik etmesi veya anlamadığı noktalar ile ilgili soru sormasıdır.
  - **Empatik dinleme:** Dinleyicinin aktarılan mesajı aktaranın duygu ve düşüncesi ile anlamaya çalışma sürecidir.

- **Eleştirel dinleme:** Dinleyicinin gelen mesajı anlaması ve peşin hüküm vermeden değerlendirme sürecidir. İletilen mesajın doğru değerlendirilmesi için dikkatli dinleme önemlidir.
- **Derinlemesine dinleme:** Aktarılan mesaj ile davranışların bütüncül olarak değerlendirme sürecidir (Meriç, 2019, s.:149-151).
- **Etkisiz dinleme:** Savunucu, seçerek dinleme, yüzeysel dinleme, tuzak kurucu dinleme ve saplantılı olmak üzere beş çeşittir.
  - **Savunucu dinleme:** Dinleyici iletilen mesajı kendisine verilen mesaj olarak algılar.
  - **Seçerek dinleme:** Dinleyicinin sadece kendisi ile ilgili olan kısmı ya da duymak istediği kısmı dinlemesidir.
  - **Yüzeysel dinleme:** Konuşmanın ayrıntılarına değinilmeden yapılan dinlemedir.
  - **Saplantılı dinleme:** Dinleyicinin konuşulan konuya kendisine özgü olumlu ya da olumsuz duygu ekleyerek yapılan dinlemedir.
  - **Tuzak kurucu dinleme:** Konuşan kişiyi zor durumda bırakmak için eksiklerini aranarak yapılan dinlemedir (Meriç, 2019, s.:149-151)

**Soru Sorma:** Etkili soru sorma iletişimde önemli yere sahiptir. Doğru sorular sorularak bireyden daha açık, net ve ayrıntılı bilgiler toplanır. Soru sorma tipleri;

- **Açık uçlu sorular:** Kişinin duygu ve düşüncesini aktarmasına yönelik cevabı evet-hayır gibi cevap verilmesi yerine daha açıklayıcı cevaplar verileceği sorular sorulmalıdır.
- **Kapalı uçlu sorular:** Açık uçlu sorulardan alınan yanıtın birden fazla ifade içermesi sonucu iletilmek istenen anlamı netleştirmek için sorulan soru tipidir (Üstün ve ark., 2005, s.:50).

Soru sormada dikkat edilmesi gereken noktalar;

- Net, anlaşılabilir tonda ve yumuşak ifade ile sorulmalıdır.
- Elde edilmek istenen her bilgi için ayrı soru sorulmalı, bir sorudan birkaç cevap beklenmemelidir.
- Sorular amaca yönelik bilgi toplama üzerine olmalı, şahsi sorular sorulmamalıdır.
- Sorulan sorunun cevabı alındıktan sonra ikinci soruya geçilmelidir.

- Bireyin kültür seviyesine uygun sorular sorulmalıdır.

**Empati:** Dökmen (1999, s.:135) empatiyi “bir insanın, kendisini karşısındaki insanın yerine koyarak onun duygularını ve düşüncelerini doğru olarak anlaması ve ona geri iletmesi” olarak tanımlamaktadır. Almandan gelen einföhlung (kişinin duygularını nesnelere aktarması örneğin kendini bir heykelin yerine koyması) ile eski Yunancadan gelen empathia (empati) olmak üzere iki olgudan oluşmuştur (Dökmen, 1999, s.:135).

Üstün ve ark. (2005, s.:70-71) empatinin üç aşamadan oluştuğunu ifade etmişlerdir.

- **Sen basamağı:** Bireyin sorunları hakkında birey ne hissediyor ve düşünüyor? Bireyin yerine kendimizi koyup onun ne istediğini anlamaktır.
- **Ben basamağı:** Bireyin sorunları hakkında ben ne düşünüyorum? Bireyin yerine kendimizi koyup onun duygusunu anlamaya çalışmak ve düşüncesini anlamlandırma işlemidir.
- **Onlar basamağı:** Bireyin sorunları hakkında toplum ne düşünür ve hissediyor?

**Özetleme:** Elde edilen verileri bir düzene koyup açık ve net bir şekilde yeniden bireye aktarılması durumudur. Yani kişinin konudan konuya atlayarak anlattığı bilgileri bir araya getirme işlemidir. Özetlemenin üç yöntemi mevcuttur;

- **Tekrarlama:** Bireyin anlattığı sorunların sonunda kullandığı ifadeyi tekrarlama sonucu yapılan özetlemedir.
- **Özeti:** Bireyin anlattığı sorunun bütününden önemli yerinin alınıp, düzenlenip bireye tekrar edilmesi işlemidir.
- **Başka sözcüklerle ifade etme:** Bireyin anlattığı sorunu daha fazla açıklık getirmek için farklı kelimeler kullanarak özetlenmesidir.

### 2.6.2. Etkili olmayan iletişim

İletişimin başarısızlığa uğraması veya gerekli sürecin tamamlanmaması durumunda iletişimin etkisi kaybolur ve etkili olmayan iletişime zemin hazırlanmış olur. Kısaca örneklendirmek gerekirse; kaynak, alıcının bilmediği bir dilde iletişim başlatırsa iletişim kaçınılmaz olarak başarısızlığa uğrayacaktır (Ercan ve ark., 2019, s.:82). Akman (2012, s.:32-39) iletişimin etkililiğini engelleyen öğelerin mevcut olduğunu belirtmiştir. Bunlar;

- **Kişisel engellerden kaynaklanan kısıtlamalar:** Kaynak ile alıcının iletişim sürecinin öğeleri arasındaki sürece önem vermemesi, kaynağın bilinçli olarak iletiye farklı anlam katması, kaynak ve alıcının farklı karakteristik özelliklerin olması ve bununla algıyı değiştirmesi ve kaynağa olan güvensizliğidir.
- **Kesintilerden kaynaklı kısıtlamalar:** Alıcının dikkatinin başka bir noktada olmasıdır.
- **Dil ve anlatım güçlükleri:** Kullanılan cümleler kısa, anlaşılır, sade ve herkes tarafından aynı algılanacak kelimelerin olması gerekmektedir.
- **Dinleme ve algılamadan kaynaklı kısıtlamalar:** Duyma ile dinlemek arasındaki farkı bilip, kaynaktan gelen mesajın neyi ifade etmeye çalıştığını zihinde belli olmasıdır.
- **Bilgi eksikliğinden kaynaklı kısıtlamalar:** Alıcının bilgi ve kültür düzeyinin mesajı algılama kapasitesinin altında olmasıdır.
- **Statü farklılığından kaynaklanan kısıtlamalar:** Statü, toplum tarafından verilen mevkie denir. Kişiler genel anlamda aynı ve üst statüdeki bireylerle iletişim içinde olmak istemektedirler.
- **Cinsiyet farklılığından kaynaklı kısıtlamalar:** Yöresel olarak gelişen geleneklerden kaynaklı kadın ile erkek konuşamaz ya da kadına konuşma hakkı verilmemektedir.
- **Kültürel farklılıklarından dolayı kısıtlamalar:** Farklı kültürlerden dolayı kaynak tarafından iletilen verinin alıcı tarafından anlaşılabilmesidir.
- **Psikolojik engellerden kaynaklı kısıtlamalar:** Kişilerin alıcıdan alınacak mesajı kendi ilgisini çekmemesi sonucu dinlememesi ile oluşan iletişim sürecidir.
- **Zamandan kaynaklanan kısıtlamalar:** Bir konunun karşı tarafa aktarılması için gerekli olan zamanın üstünde ya da altında hareket etmek iletişim engellerinin başında gelmektedir.
- **Fiziksel uzaklıktan kaynaklı kısıtlamalar:** Kaynak ile aracı arasında duyulamayacak kadar uzak mesafenin olmasından kaynaklı etkili iletişim olamamaktadır.

## 2.7. Hemşirelikte İletişimin Önemi

Hemşireler, mesleği gereği her yaş, dil, din, ırk ve sosyo-ekonomik düzeydeki hasta/yakını ile iletişim içindedir. Bireylerin günlük yaşam aktivitelerindeki temel ihtiyaçlarını karşılamak ve sağlıkları ile ilgili konularda yardım edebilmek için etkili iletişim gücüne sahip olması gerekmektedir. Hasta ve yakınına yardımcı olmak amacıyla birtakım faaliyetler yapılmakta, gösterilen tepkiler değerlendirilerek geri bildirimler verilmektedir. Bu nedenle hemşirelerin iletişim beceri düzeylerinin yüksek olması gerekir (Üstün ve ark.; 2005).

Etkili iletişim becerileri, insan ilişkilerinin hepsinde olduğu gibi, her türlü meslek gruplarındaki ilişkileri de kolaylaştırabilmektedir. İnsanlarla bir arada olması gereken psikolog, hemşire, öğretmen, avukat, bankacı, hekim, satış elemanı gibi meslek gruplarında çalışan kişilerin etkili iletişim becerilerine sahip olması gerekmektedir ve meslek grupları arasında en fazla hemşire ile öğretmen adayları arasında araştırma yapıldığı gözlenmektedir (Korkut, 2005). Günlük yaşantımızda olağan olarak yer kaplayan, fakat önemli bir görevi olan iletişim becerilerinin iş hayatında da geliştirilmesi ve iletişime engel olan etmenlerin ortadan kaldırılması gerekmektedir (Uyer ve Abaan, 1996, s.:42).

Baghcheghi ve ark. (2011) sağlık alanında iletişim becerileri üzerine son zamanlarda daha fazla durulduğunu, etkili iletişimin hastanın tanı ve tedavisinin bütün basamaklarını destekleyen bir klinik beceri olduğunu vurgulamıştır. Sağlık alanında, hasta ile en fazla etkileşimde bulunan meslek grubunun hemşirelik mesleği olduğunu ve hemşirelerin etkin iletişim becerilerine sahip olması gerektiğini belirtmiştir.

Joyce Travelbee, insan insana ilişkiler kuramında iletişim ve gözlemin önemini vurgulamaktadır. Hemşireliğin “insan insana ilişki”, “hemşire- hasta etkileşimi”, “iki insan arasındaki kişiler arası süreç” olduğunu belirtmiştir. Hemşirenin iletişimini, bireyin bireyle iletişim kurması ve bakımını gerçekleştirmek için kullandığı araç ve süreç olduğunu belirtmiştir. Travelbee, kuramında hemşirenin iç görülmesi, kendini ve bireyin davranışlarının altında yatan nedeni anlama ve gerekli durumlarda etkili olarak kullanma yeterliliğine sahip olması gerektiğini savunmuştur. “Kendini terapötik kullanma” ifadesinde hemşirenin hasta/yakını iletişiminde kendini açarak hastanın kendisine güven sağlamasını ve kendisini açma becerisine sahip olması gerektiğini savunmuştur (Gümüş, 2014, s.:66-67).

Ida Jean Orlando, hemşirelik mesleğinin gözlem, sözlü-yazılı rapor ve hasta için gerekli aktivite içeren süreç olduğunu belirttiği hemşirelik süreci kuramında hastanın hemşire ile oluşturduğu ilk iletişimde gerekli olan ihtiyaçlarını bütüncül olarak ele alması ve altında yatan sebepleri incelemesi gerektiğini ifade etmiştir. Bunun için hemşirenin hastanın davranışlarını sistematik olarak gözlemlemesi sonucu oluşan izlenim ve görüşlerini hastaya iletmesi ve bunu doğrulayacak aktivitelerde bulunması için hasta ile açık ve doğrudan iletişimde bulunması gerektiğini belirtmiştir (Gümüş, 2014, s.:67-69).

Hildegard E. Peplau'ya göre kişi ihtiyaçlarını giderme sürecinde, oluşan stresi azaltmak için bireyin kendi kendine değişim gösteren ve bunun için çaba harcayan bir mekanizmaya sahip olduğunu ifade etmiştir. Ancak yaşamındaki gereksinimlerini karşılayamadığı durumlarda çeşitli davranışlar gösterdiğini ve bu davranışların zamana bağlı olarak her insanda değişiklikler gözlemlendiğini belirtmiştir. Peplau, hemşirenin hastanın fizyolojik yönünün yanında psikodinamik yönünü belirtmiş ve hemşire hasta ilişkisinin önemi üzerinde durmuştur. Hemşire hasta ilişkisinde kişiler arası süreçlerden iletişimin de rolü olduğunu belirtmiştir (Gümüş, 2014, s.:64-65).

Hemşirelik mesleğini tam anlamıyla açıklayabilmek, hemşirelik uygulamalarında neyin, nasıl ve ne için yapılacağını tanımlamak ve analiz edilebilmesi için hemşirelik mesleğinin kuramcıları hemşireliği ifade ederken ortak üç nokta üzerinde durmuşlardır. Bunlar;

- Kişilerin kendi sorumluluklarını yerine getirebilene kadar bu sorumlulukları üstlenmek,
- Sağlığın yeniden sağlanması veya devam ettirilmesi için uygun bir ortam oluşturmak ya da mevcut durumu iyileştirmek,
- Sağlığına kavuşana kadar kişilere destek olmak yani sağlığına kavuşmaya destek olmak olarak sıralanır (Ay, 2018, s.:43).

Hemşire, görev alanı insan olan ve bakıma temellenmiş bir meslektir. Hemşire, sadece etkili iletişimle, bireyin var olan ihtiyaçlarının farkına varıp, bu ihtiyaçları değerlendirerek, en doğru şekilde karşılayabilir ve bireye bu konuda eğitim vererek bireye destek olur. Bu destek sonrasında uygulanan hemşirelik girişiminin sonucu değerlendirilebilir (Çıtak, 2019, s.:154-159). Hemşirelikte iletişimin önemi; bireye hemşirelik bakımını sırasında verilecek olan bilgi ya da açıklama ile bireylerden elde

edilecek veriler ve sağlık ekibinin diğer personelleriyle bilgi alışverişi sırasındaki iletişimindeki konumundan kaynaklıdır (Uyer ve Abaan, 1996; s.:42). İletişim, hemşirelik mesleğinin olmazsa olmazı, insan odaklı holistik ve hũmanisttik bakımın mihenk taşıdır. Hemşire-hasta iletişimi, verilen bakımın niteliğini, tedavinin sonucuyla beraber hasta memnuniyetinde en önemli unsur olarak görũlmektedir (Avcı, 2019, s.:58).

Sağlık politikaların ve tedavi sürecindeki değişimler sonucunda hemşirelerin hastalarla geğirebileceği süre kısalmaktadır. Süre kısaltmaları ile hemşirelerin hastalarla geğireceği zaman dilimi içinde amaca yönelik iletişim sürecini gerçekleştirmeleri gerekmektedir. Bu kısa sürede hasta/yakını ile gerçekleştirilen etkili iletişimden, hasta da hemşire de fayda sağlamış olacaktır (Gũnũřen, 2019, s.:95)

## **2.8. Hemşirelikte İletişim Becerisinin Geliştirilmesi ile İlgili Yapılan alışmalar**

Hemşirenin, sözel ve sözel olmayan iletişim aracılığıyla hasta/yakınının yaşadıklarını anlayabilmesi ve kendini doğru bir ifade edebilme yeteneğine sahip olması için etkili iletişim becerilerine sahip olması gerekmektedir (am ve Dũlgerler, 2014, s.:171). Florence Niğtingale, hemşirelikte birey ve evre arasındaki ilişkide zekice yapılan gözlemin önemini vurgulamıştır. Hemşirelerin güvenli ve uygun hemşirelik bakımı sağlayabilmeleri için etkili iletişimciler olması gerektiğini belirtmiştir (Ito ve Lambert, 2002).

Yapılan literatũr araştırmalarında iletişimin geliştirilmesi için birçok önerilerde bulunulmuştur. Nayeri ve Negarandeh (2009) yaptıkları araştırmada, hemşirelerin büyük çoğunluğunun etkili konuşma becerilerini geliştirmek için herhangi bir eğitim almadığını, etkili konuşma anketinden aldıkları toplam puan ortalamasının orta düzeyde, etkili konuşma becerileri konusunda eğitim alan hemşirelerin ise daha yüksek puan ortalamasına sahip oldukları tespit etmişlerdir. Ayrıca; kurumların hemşirelere mesleki standartlarda etkin konuşma becerilerini geliştirmelerine yardımcı olmak için kurs, sempozyum, kongre vb. ulusal ve uluslararası etkinliklerde yer almaları için destek vermeleri gerektiğini belirtmişlerdir. Lisans eğitimi boyunca etkili konuşma becerilerini geliştirmeye yönelik daha kapsamlı bir eğitim modeli uygulanması ve sadece lisans eğitimi ile sınırlandırılmaması, hizmet içi eğitimde de devam edilmesi gerektiğini belirtmiştir.

Verhallen ve ark. (1999) yaptıkları araştırmada, yoğun bakım ünitesinde, özellikle ağrı ile ilgili durumların hemşireye aktarılmasında hasta iletişimi için yardımcı iletişim

yöntemleri ve iletişim materyallerinin (yazma araçları, iletişim panoları) kullanılması, hemşireler ile yoğun bakım ünitesinde konuşamayan hastalar arasındaki ağrı ve diğer semptomların belirlenmesi için kanıta dayalı sözsüz iletişimi destekleyen teknolojik araçların gerektiğini belirtmişlerdir.

Happ ve ark. (2011) yaptıkları araştırmada, iletişim becerilerinin tıp ve hemşirelik uygulamaları için kritik öneme sahip olduğunu, ancak yeterli performans kriterlerine ilişkin çok az fikir birliği olduğunu ve değişik durumlara adapte olabilen becerileri geliştirecek eğitim yöntemlerinin uygulanması gerektiğini belirtmişlerdir.

Bilişsel ve duygusal bir etkinlik olan farkındalık psikiyatri hemşireliğinin mesleki özellikleri arasında yer almaktadır. Hasta ile ilgili tedavi edici süreçte özellikle psikiyatri hemşirelerinin kendi düşünce, duygu ve davranışlarının farkında olması gereklidir. Farkındalığı arttırmak için iç gözlem, grup veya bireysel tartışma yöntemleri deneyiminin artırılması, farklı tepki yöntemlerini öğrenme ve uygulayabilme becerisi geliştirirken rol oynama yöntemleri de öğrenmesi gerektiğini savunmuştur (Engin ve Çam, 2005).

Çam ve ark. (2007) yaptıkları araştırmada, birinci basamakta çalışan hemşirelere verilen iletişim becerileri eğitimi sonucunda geliştirdikleri iletişim tarzlarıyla, ruh sağlığı ve hastalıklarına ilişkin bilgilerini aile, birey ve toplumla olan yaklaşımlarında kullanabilmeleri ve bunun sonucunda iş memnuniyeti ile bütüncül bir bakış açısına sahip kaliteli sağlık hizmeti sunabilmelerinin sağlanabileceğini belirtmektedirler. Ayrıca hemşirelere verilen bu eğitimlerin artırılması ve eğitimi alan hemşirelerin hizmet içi eğitimleriyle meslektaşlarını bilgilendirmesi gerektiğini belirtmişlerdir.



## 3. GEREÇ VE YÖNTEM

### 3.1. Araştırmanın Tipi

Bu araştırma, bir eğitim ve araştırma hastanesinde çalışan hemşirelerin iletişim becerileri ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır.

### 3.2. Araştırmanın Yeri ve Zamanı

Araştırma, Haseki Eğitim ve Araştırma Hastanesinde çalışan hemşirelerle yapılmıştır. Hastane; Fatih Semt Polikliniği, Haseki Eğitim ve Araştırma Hastanesi ve Sultangazi Haseki Merkez Binasından oluşmaktadır. Sultangazi Haseki Eğitim ve Araştırma Hastanesi; çocuk ve yetişkin olmak üzere iki acil; genel, çocuk, yeni doğan ve KVC yoğun bakım olmak üzere dört yoğun bakım; kadın doğum ve genel olmak üzere iki adet ameliyathane, doğumhane, MR ve röntgen bölümünden oluşmaktadır. Hastanede 197'si tek ve 203'ü iki yataklı olmak üzere toplam 400 hasta odası bulunmaktadır. Hastanede yaklaşık 670 hemşire çalışmaktadır. Veriler Mayıs- Haziran 2019 tarihleri arasında toplanmıştır.

### 3.3. Araştırmanın Evreni ve Örnekleme

Araştırmanın evrenini, Haseki Eğitim ve Araştırma Hastanesinde çalışan 670 hemşire oluşturmaktadır. Araştırmada örneklem seçimine gidilmeyerek hemşirelerin tümüne ulaşılması planlanmıştır. Ancak hemşirelerden görevli, raporlu, mazeret, asker ve doğum izninde olan 98 kişi ve araştırmaya katılmayı kabul etmeyen 164 hemşireyle birlikte toplam 252 hemşire araştırmaya katılmamıştır. Toplamda 418 (%62.4) kişiye anket uygulanmıştır.

### 3.4. Verilerin Toplama Araçları

#### 3.4.1. Tanıtıcı bilgi formu

Tanıtıcı bilgi formu, araştırmacı tarafından literatür incelenerek oluşturulmuştur. (Akçalı, 1991; Çınar ve Cevahir, 2007; Kumcağız ve ark., 2011; Akgün ve ark., 2012; Parlayan ve Dökme, 2016; Erci, 2017). Form, sosyodemografik (yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim) ve mesleki özellikleri (toplam görev süresi, mevcut bölümde çalışma süresi, çalışılan servis, haftalık çalışma süresi, çalışılan servis isteyerek mi seçildi?) olmak üzere iki bölümden oluşmaktadır.

### 3.4.2. İletişim Becerileri Envanter:

İletişim Becerileri Envanteri (İBE) bireylerin iletişim becerileri düzeylerini değerlendirmek amacıyla Ersanlı ve Balcı (1998) tarafından geliştirilmiş 5'li likert tipi bir envanterdir. Ersanlı ve Balcı (1998) tarafından yapılan geçerlik ve güvenirlik çalışmasında envanterin güvenirliğini ölçmek için yapılan test yarılama analizinde  $r=0.64$  ve test tekrar test sonucunda ise  $r=0.68$  bulunmuştur. Envanterin iç tutarlılığını belirlemek amacıyla hesaplanan Cronbach Alpha katsayısı 0.72'dir. Ölçek toplam 45 maddeden oluşmakta olup, elde edilebilecek en yüksek puan 225, en düşük puan ise 45'tir. Ölçek bilişsel, duygusal ve davranışsal olmak üzere üç alt boyuttan oluşmaktadır. Her alt ölçek ayrı ayrı değerlendirileceği gibi ölçeğin toplamına bakarak bireyin genel iletişim beceri düzeyi belirlenebilir. Her bir alt ölçekten alınabilecek en yüksek puan 75 en düşük puan ise 15'tir. Hangi alt ölçekteki puanı yüksek ise iletişim becerisi açısından o alt boyutta daha iyi olduğunu gösterir. Ölçeğin toplam puan ortalamasının, yüksekliği o bireyin iletişim beceri düzeyinin yüksek olduğunu göstermektedir.

İletişim Becerileri Envanteri alt boyutları;

- **Bilişsel alt boyut:** Bireyin iletişim sürecinde elde ettiği mesajı kendi bilgi, deneyim, inanç ve düşünceyi içeren iletişim sürecidir.
- **Duygusal alt boyut:** Bireyin iletişim sürecinde elde ettiği mesajı kendi duygu süzgecinden geçirerek oluşturduğu iletişim becerisidir.
- **Davranışsal alt boyut:** Bireyin iletişim sürecinde elde ettiği mesajı duygusal ve bilişsel sürecinde algılayıp bunlara paralel davranışlar sergilenme sürecine denir (İnceoğlu, 2010, s.:5-25).

**Tablo 1. İBE genel ve alt boyutları maddeleri ile bu çalışmanın Cronbach Alpha değerleri**

İBE Alt Boyutları	Madde Numaraları	Min-Max Puanlar	Cronbach Alpha
Bilişsel	1,3,6,12,15,17,18,20,24,28,30,33,37,43,45	15-75	0.634
Duygusal	5,9,11,26,27,29,31,34,35,36,38,39,40,42,44	15-75	0.573
Davranışsal	2,4,7,8,10,13,14,16,19,21,22,23,25,32,41	15-75	0.627
Toplam Puan	1-45	45-225	0.806

### **3.5. Verilerin Toplanması**

Çalışmaya başlamadan önce örneklem grubunu oluşturan hemşirelerin çalışma saatlerine uygun zamanları belirlenerek anket formları verildi. Tüm veriler araştırmacı tarafından hemşirelerden gönüllü yazılı onam alınarak anketlerin bırakılmasını isteyen hemşirelerden anket bırakıldıktan yarım saat ile bir saat sonra, anında doldurmak isteyen hemşirelerden doldurması beklenerek hemen toplanmıştır.

### **3.6. Verilerin Değerlendirilmesi**

Araştırma sonucu elde edilen tüm veriler, amaçlar doğrultusunda bilgisayar ortamında IBM SPSS Statistics v26.0 paket programı kullanılarak değerlendirilmesi uygulandı. Verilerin karşılaştırılmasında Kolmogorow-Smirnov normallik testine göre normal dağılım gösteren iki değişkenin ortalamaları arasında farklılık olup olmadığı t testi, değişkenlerden ikinin üzerinde grupların karşılaştırılmalarında tek yönlü varyans analizi (Oneway ANOVA) testi ve Pearson ki-kare, korelasyon analizi testi kullanılmıştır. Farklılıkların kaynağını belirlemek üzere farklılığı yaratan grup ya da grupları belirlemede çoklu karşılaştırma yapabilmek için post hoc testi olarak Tukey testi kullanılmıştır. Anlamlılık  $p < 0.05$  düzeyinde değerlendirilmiştir.

### **3.7. Etik Boyut**

Araştırmanın yapılabilmesi için; Üsküdar Üniversitesi Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurul'undan yazılı izin, araştırmanın yapılacağı kurumun bağlı olduğu İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü'nden izin alındıktan sonra çalışmanın yapılacağı Haseki Eğitim ve Araştırma hastanesinden kurum izni alınmıştır. Ayrıca çalışmaya katılacak hemşirelerden yazılı onamları alınmıştır.

## 4. BULGULAR

Tablo 2. Hemşirelerin sosyodemografik özelliklerine göre dağılımı (n=418)

Sosyodemografik Özellikler	n	%
Yaş Grubu		
20-24	97	23.2
25-29	180	43.1
30-34	43	10.3
35-39	39	9.3
40 ve üzeri	59	14.1
$\bar{x}$	$29.68 \pm 7.42$	
Cinsiyet		
Kadın	343	82.1
Erkek	75	17.9
Medeni Durum		
Evli	157	37.6
Bekar	261	62.4
Eğitim Düzeyi		
Lise	28	6.7
Ön Lisans	51	12.2
Lisans	308	73.7
Yüksek Lisans	31	7.4

Tablo 2'e göre araştırmaya katılan hemşirelerin sosyodemografik özelliklerden yaş grupları incelendiğinde katılımcıların ankette doldurdıkları açık uçlu cevaplara göre yaş ortalaması betimsel istatistik aracı kullanılarak  $29.68 \pm 7.42$  bulunmuştur. Katılımcıların %43.1'i 25-29 yaş aralığında, %82.1'i kadın, %62.4'ünün medeni durumu bekar, %73.7'sinin lisans mezunu olduğu tespit edilmiştir.

**Tablo 3. Hemşirelerin mesleki özelliklerine göre dağılımı (n=418)**

Mesleki Özellikler	n	%
<b>Toplam Görev Süresi</b>		
5 yıldan az	251	60.0
5-9 yıl	57	13.6
10-14 yıl	37	8.9
15-19 yıl	17	4.1
20 yıl ve üzeri	56	13.4
$\bar{x}$	7.2 ± 8.39	
<b>Mevcut Bölümde Çalışma Süresi</b>		
0-5 yıl	316	75.6
6-10 yıl	42	10.0
11-15 yıl	21	5.0
15 yıldan fazla	37	8.9
<b>Çalışılan Servis</b>		
Dahiliye	45	10.8
Cerrahi	60	14.4
Acil	79	18.9
Yoğun Bakım	83	19.9
Ameliyathane	58	13.9
Diğer Birimler (Kan Alma, Poliklinik, Doğumhane, Diyaliz)	93	22.2
<b>Haftalık Çalışma Süresi</b>		
0-40 saat	96	23.0
41-50 saat	292	69.9
51-60 saat	19	4.5
60 saatten fazla	7	1.7
<b>Çalışılan Servis İsteyerek mi seçildi?</b>		
Evet	273	65.3
Hayır	145	34.7

Toplam görev süresi ile ilgili soru ankette açık uçlu sorulmuştur. Bu açık uçlu soru literatür incelemeleri sonucu gruplandırılmış ve mesleki özellikleri ile Tablo 3'te gösterilmektedir. Araştırmaya katılan hemşirelerin ankette doldurdukları açık uçlu cevaplara göre toplam görev sürelerinin ortalaması betimsel istatistik aracı kullanılarak 7.2±8.39 yıl bulunmuştur. %60'ının toplam çalışma süresi 5 yıldan az, %75.6'sının

mevcut servisteki çalışma süresi 0-5 yılları arasında, %22.2'si diğer birimlerde (kan alma, doğumhane, diyaliz, poliklinik) çalıştığı, %65.3'ünün çalıştığı servisi isteyerek seçtiği bulunmuştur.

**Tablo 4. Hemşirelerin İBE toplam ve alt boyut puanlarının dağılımı (n=416)**

Toplam ve Alt Boyutlar	Alt Değer	Üst Değer	$\bar{x}$	ss
Bilişsel Alt Boyut	19	53	33.23	±5.37
Duygusal Alt Boyut	20	50	39.1	±5.65
Davranışsal Alt Boyut	17	49	35.79	±5.74
İBE Toplam	60	137	108.12	±13.81

Tablo 4 incelendiğinde araştırmaya katılan hemşirelerin İBE toplam puan ortalaması 108.12±13.81'dir, İBE alt boyutlarından bilişsel alt boyut puan ortalaması 33.22±5.37, duygusal alt boyut puan ortalaması 39.10±5.64, davranışsal alt boyut puan ortalaması 35.79±5.74 olarak tespit edilmiştir.

**Tablo 5. Hemşirelerin İBE alt boyut puanlarının korelasyonu (n=416)**

Kontrol Değişkeni		Bilişsel Alt Boyut	Davranışsal Alt Boyut	Duygusal Alt Boyut
Bilişsel Alt Boyut	Pearson Korelasyonu	1	<b>0.630*</b>	0.424*
	p (2-yönlü)		<0.001	<0.001
	Gruplar arasında fark değeri			
Davranışsal Alt Boyut	Pearson Korelasyonu	<b>0.630*</b>	1	0.504*
	p (2-yönlü)	<0.001		<0.001
	Gruplar arasında fark değeri			
Duygusal Alt Boyut	Pearson Korelasyonu	0.424*	0.504*	1
	p (2-yönlü)	<0.001	<0.001	
	Gruplar arasında fark değeri			

\*Korelasyon p<0.01 seviyesinde anlamlı (2-yönlü)

Olumlu iletişim tutumunun oluşabilmesi için bilişsel, duygusal ve davranışsal öğeler arasında iç tutarlılığın oluşması gerekmektedir (İnceoğlu, 2010, s.:5-13). Bu araştırmada hemşirelerin nasıl iletişim tutumu oluşturduğunu incelemek için İBE alt

boyut puan ortalamalarının korelasyon analizi yapılmıştır. Tablo 5 incelendiğinde araştırmaya katılan hemşirelerin İBE alt boyutlarında en yüksek doğrusal ilişki bilişsel alt boyut ile davranışsal alt boyut arasında, en düşük doğrusal ilişki ise bilişsel alt boyut ile duygusal alt boyut arasında bulunmuştur. Büyüköztürk ve ark (2019, ss:86-88)'ın Pearson momentler çarpımı korelasyon katsayısının yorumuna göre orta düzeyde bir ilişki olduğu söylenebilir. (Korelasyon katsayısı  $r=0.6 < 0.630 < 0.8$ ). Buna göre araştırma kapsamındaki hemşirelerinin bilişsel iletişim düzeyleri arttıkça davranışsal ve duygusal iletişim düzeyleri de pozitif yönde artmaktadır. Benzer şekilde, hemşirelerinin duygusal iletişim düzeyleri arttıkça davranışsal iletişim düzeyleri de artmaktadır.



**Tablo 6. Hemşirelerin sosyodemografik özelliklerine göre İBE genel ve alt boyutlarına göre dağılımı (n=416)**

Özellikler	Toplam İletişim Becerileri			Bilişsel Alt Boyut			Duygusal Alt Boyut			Davranışsal Alt Boyut		
	$\bar{x}$	ss		$\bar{x}$	ss		$\bar{x}$	ss		$\bar{x}$	ss	
Yaş Grubu												
20-24	104.89	±14.35	F=2.287	<b>31.58</b>	<b>±5.49</b>	<b>F=3.218</b>	38.47	±6.09	F=1.414	34.84	±5.85	F=1.862
25-29	109.78	±13.98	p=0.059	<b>33.87</b>	<b>±5.36</b>	<b>p=0.013</b>	39.57	±5.60	p=0.228	36.34	±5.91	p=0.116
30-34	106.49	±13.50		<b>33.19</b>	<b>±5.23</b>		38.53	±5.98		34.77	±5.49	
35-39	108.41	±11.58		<b>33.49</b>	<b>±4.47</b>		37.95	±5.37		36.97	±5.00	
40 ve üzeri	109.4	±13.36		<b>33.84</b>	<b>±5.45</b>		39.89	±4.89		35.67	±5.46	
Cinsiyet												
Kadın	108.6	±13.54	t= 1.203	33.28	±5.23	t=1.065	39.48	±5.51	t=0.827	35.84	±5.65	t=1.084
Erkek	105.93	±14.89	p=0.114	32.97	±5.99	p=0.809	37.39	±5.98	p=0.074	35.57	±6.15	p=0.145
Medeni Durum												
Evli	109.17	±13.19	t=1.203	33.59	±5.31	t=1.065	39.39	±5.18	t=0.827	36.18	±5.37	t=1.084
Bekar	107.49	±14.17	p=0.114	33.01	±5.41	p=0.809	38.92	±5.91	p=0.074	35.56	±5.95	p=0.145
Eğitim Düzeyi												
Lise	106	±11.02	F=1.486	32.75	±4.44	F=0.922	37.18	±5.99	F=2.045	36.07	±4.89	F=1.170
Önlisans	107.94	±15.59	p=0.218	32.94	±5.77	p=0.430	38.76	±6.08	p=0.107	36.24	±6.05	p=0.321
Lisans	107.86	±14.12		33.17	±5.53		39.17	±5.64		35.53	±5.84	
Yüksek Lisans	112.87	±8.36		34.71	±3.51		40.74	±4.16		37.42	±4.68	

**p<0.05**



Tablo 6’da çalışmaya katılan hemşirelerin sosyodemografik özelliklerinin iletişim becerileri düzeyleri ile alt boyutlarına göre dağılımı incelendiğinde, yaş grubu ile İBE genel, duygusal ve davranışsal alt boyut puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı, ancak yaş ile sadece bilişsel alt boyut puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu bulunmuştur. Tablo 7’ye göre farkın hangi gruptan kaynaklandığını belirlemek için yapılan post hoc Tukey testinde, 20-24 ile 25-29 yaş grubu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu bulunmuştur ( $p<0.05$ ).

**Tablo 7. Yaş grupları arasındaki post hoc Tukey test sonucu**

Bonferroni								
Bağımlı Değişken	(I) Yaş Grubu	(J) Yaş Grubu	Ortalama Farkı (I-J)	ss	p	95% Güven aralığı		
						Alt Sınır	Üst Sınır	
Bilişsel Alt Boyut	<b>20-24</b>	<b>25-29</b>	<b>-2.295*</b>	<b>0.669</b>	<b>0.007</b>	<b>-4.18</b>	<b>-0.41</b>	
		30-34	-1.609	0.973	0.991	-4.36	1.14	
		35-39	-1.910	1.007	0.586	-4.75	0.93	
		40 ve üzeri	-2.265	0.887	0.110	-4.77	0.24	
		<b>25-29</b>	<b>20-24</b>	<b>2.295*</b>	<b>0.669</b>	<b>0.007</b>	<b>0.41</b>	<b>4.18</b>
		30-34	0.686	0.902	1	-1.86	3.23	
		35-39	0.385	0.938	1	-2.26	3.03	
		40 ve üzeri	0.030	0.807	1	-2.25	2.31	
		30-34	20-24	1.609	0.973	0.991	-1.14	4.36
			25-29	-0.686	0.902	1	-3.23	1.86
			35-39	-0.301	1.175	1	-3.62	3.01
			40 ve üzeri	-0.656	1.073	1	-3.68	2.37
		35-39	20-24	1.910	1.007	0.586	-0.93	4.75
			25-29	-0.385	0.938	1	-3.03	2.26
			30-34	0.301	1.175	1	-3.01	3.62
			40 ve üzeri	-0.355	1.104	1	-3.47	2.76
		40 ve üzeri	20-24	2,265	0.887	0.110	-0.24	4.77
			25-29	-0.030	0.807	1	-2.31	2.25
			30-34	0.656	1.073	1	-2.37	3.68
			35-39	0.355	1.104	1	-2.76	3.47

Cinsiyet, medeni durum ve eğitim düzeyine göre İBE genel ve davranışsal, bilişsel, duygusal alt boyut puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı bulunmuştur. Bu araştırmada yaş grubunun bilişsel alt boyut puan ortalamaları istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu bulunmuştur. İletişim becerilerinin bilişsel öğesinin gelişmesi eğitim süreci ile ilgilidir. Bu nedenle yaş grubunun bilişsel alt boyut farkının nedenini anlayabilmek için eğitim düzeyi arasında ilişki durumu Pearson ki-kare testi ve çapraz karşılaştırma tablosu ile kontrol edilmiştir. Tablo 8 incelendiğinde 25-29 yaş grubuna ait lisans ve yüksek lisans mezunlarının oranı 20-24 yaş grubundaki hemşirelerden daha yüksek olması bilişsel alt boyut puan ortalamalarının istatistiksel olarak anlamlı bir fark oluşturmasına neden olmaktadır.

**Tablo 8. Yaş grubu ile eğitim düzeyinin karşılaştırılması**

Özellikler		Eğitim Düzeyi				
Yaş Grubu		Lise	Önlisans	Lisans	Yüksek Lisans	Toplam
20-24	n	15	8	70	4	97
	% Toplam	3.6%	1.9%	<b>16.7%</b>	<b>1.0%</b>	23.2%
25-29	n	2	15	149	14	180
	% Toplam	0.5%	3.6%	<b>35.6%</b>	<b>3.3%</b>	43.1%
30-34	n	1	0	34	8	43
	% Toplam	0.2%	0%	8.1%	1.9%	10.3%
35-39	n	4	9	23	3	39
	% Toplam	1.0%	2.2%	5.5%	0.7%	9.3%
40 ve üzeri	n	6	19	32	2	59
	% Toplam	1.4%	4.5%	7.7%	0.5%	14.1%
Toplam	n	28	51	308	31	418
	% Toplam	6.7%	12.2%	73.7%	7.4%	100.0%

Pearson Ki-kare Testi

	Değer	df	Asimtotik Önem (2-yönlü)
Pearson Ki-kare	70.759 <sup>a</sup>	12	<b>&lt;0.001</b>
Olabilirlik olasılığı	70.009	12	<0.001
Lineer ilişki	4.686	1	0.030
Geçerli sayı (n)	418		

a. 7 hücrenin (%35.0) 5'ten daha az olması beklenir. Beklenen minimum sayı 2.61'dir.  
**p<0.05**

**Tablo 9. Hemşirelerin mesleki özelliklerine göre İBE genel ve alt boyutlarına göre dağılımı (n=416)**

Özellikler	Toplam İletişim Becerileri			Bilinçsel Alt Boyut		Duygusal Alt Boyut			Davranışsal Alt Boyut			
	$\bar{x}$	ss		$\bar{x}$	ss	$\bar{x}$	ss		$\bar{x}$	ss		
<b>Toplam Görev Süresi</b>												
5 yıldan az	107.93	±14.13	F=0.919	33.12	±5.39	F=0.596	<b>±38.98</b>	<b>±5.75</b>	<b>F=3.657</b>	35.82	±5.86	F=0.060
5-9 yıl	109.11	±14.19	p=0.453	33.35	±5.94	p=0.666	<b>40.07</b>	<b>±5.29</b>	<b>p=0.006</b>	35.68	±5.76	p=0.993
10-14 yıl	106.54	±12.95		33.05	±4.53		<b>37.7</b>	<b>±5.99</b>		35.78	±6.16	
15-19 yıl	104.06	±11.69		32	±4.69		<b>35.71</b>	<b>±6.22</b>		36.35	±4.55	
20 yıl ve üzeri	110.33	±13.10		34.07	±5.41		<b>40.65</b>	<b>±4.40</b>		35.61	±5.35	
<b>Mevcut Bölümde Çalışma Süresi</b>												
0-5 yıl arası	<b>107.56</b>	<b>±14.76</b>	<b>F=3.793</b>	<b>32.97</b>	<b>±5.51</b>	<b>F=3.708</b>	39.04	±5.92	F=1.303	<b>35.55</b>	<b>±6.16</b>	<b>F=4.187</b>
6-10 yıl arası	<b>106.13</b>	<b>±8.13</b>	<b>p=0.011</b>	<b>32.92</b>	<b>±3.90</b>	<b>p=0.012</b>	38.67	±4.49	p=0.273	<b>34.53</b>	<b>±3.54</b>	<b>p=0.006</b>
11-15 yıl arası	<b>108.29</b>	<b>±8.92</b>		<b>33.19</b>	<b>±4.46</b>		37.95	±4.85		<b>37.14</b>	<b>±3.51</b>	
15 yıldan fazla	<b>115.24</b>	<b>±10.84</b>		<b>36.03</b>	<b>±5.44</b>		40.65	±4.76		<b>38.57</b>	<b>±3.96</b>	
<b>Çalışılan Servis</b>												
Dahiliye	109.29	±14.15	F=0.403	33.2	±6.14	F=0.440	40.04	±5.53	F=0.429	36.04	±5.74	F=0.851
Cerrahi	108.5	±12.68	p=0.847	33.05	±5.66	p=0.821	38.87	±5.84	p=0.829	36.58	±5.04	p=0.514
Acil	107.05	±13.02		33.09	±4.16		38.75	±5.46		35.22	±5.70	
Yoğun Bakım	109.48	±13.63		33.99	±5.87		39.11	±5.37		36.39	±5.58	
Ameliyathane	107.35	±16.06		32.84	±5.88		38.68	±6.25		35.82	±6.59	
Diğer Birimler	107.47	±13.91		33.02	±4.96		39.35	±5.67		35.1	±5.80	
<b>Haftalık Çalışma Süresi</b>												
0-40 saat arası	109.74	±13.61	F=0.978	33.71	±5.96	F=0.629	39.83	±5.09	F=0.984	36.2	±5.79	F=1.535
41-50 saat arası	107.76	±14.17	p=0.403	33.15	±5.23	p=0.597	38.75	±5.92	p=0.400	35.86	±5.73	p=0.205
51-60 saat arası	104.37	±10.44		32.11	±4.42		39.11	±3.77		33.16	±6.23	
60 saatten fazla	108.86	±8.30		32.29	±3.68		40.14	±4.30		36.43	±2.88	
<b>Çalışılan Servis İsteyerek mi Seçildi?</b>												
Evet	<b>108.23</b>	<b>±12.56</b>	<b>t=0.212</b>	33.21	±5.26	t=-0.062	39.17	±5.35	t=0.358	<b>35.84</b>	<b>±5.38</b>	<b>t=0.215</b>
Hayır	<b>107.92</b>	<b>±15.93</b>	<b>p&lt;0.001</b>	33.25	±5.59	p=0.529	38.97	±6.18	p=0.079	<b>35.71</b>	<b>±6.47</b>	<b>p=0.009</b>

**p<0.05**

Tablo 9’da çalışmaya katılan hemşirelerin mesleki özelliklerine göre İBE genel ve bilişsel, duygusal, davranışsal alt boyut puan ortalamaları arasında istatistiksel fark incelendiğinde, toplam çalışma yılının İBE genel ve bilişsel, davranışsal alt boyut puan ortalamaları arasında istatistiksel fark olmadığı sadece duygusal alt boyut puan ortalamaları arasında istatistiksel bir fark olduğu saptanmıştır. Farkın hangi gruptan kaynaklandığını belirlemek için post hoc Tukey testi yapılmıştır. Tablo 10’a göre, 5-9 arası çalışma yılı ile 15-19 arası çalışma yılı ve 15-19 arası çalışma yılı ile 20 ve üzeri çalışma yılına sahip hemşirelerin İBE duygusal alt boyut puan ortalamaların daha yüksek olduğu, aradaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulunmuştur ( $p<0.05$ ).

**Tablo 10. Toplam görev süresi arasındaki farkın post hoc Tukey test sonucu**

Bonferroni							
Bağımsız Değişken	(I) Toplam Görev Süresi Grubu	(J) Toplam Görev Süresi Grubu	Ortalama Farkı (I-J)	ss	p	95% Güven aralığı	
						Alt Sınır	Üst Sınır
Duygusal Alt Boyut	5 yıldan az	5-9 yıl	-1.086	0.818	1	-3.39	1.22
		10-14 yıl	1.281	0.982	1	-1.49	4.05
		15-19 yıl	3.278	1.397	0.194	-0.66	7.22
		20 yıl ve üzeri	-1.664	0.836	0.472	-4.02	0.70
	<b>5-9 yıl</b>	5 yıldan az	1.086	0.818	1	-1.22	3.39
		10-14 yıl	2.367	1.177	0.449	-0.95	5.69
		<b>15-19 yıl</b>	<b>4.364*</b>	<b>1.540</b>	<b>0.048</b>	<b>0.02</b>	<b>8.71</b>
		20 yıl ve üzeri	-0.578	1.059	1	-3.57	2.41
	10-14 yıl	5 yıldan az	-1.281	0.982	1	-4.05	1.49
		5-9 yıl	-2.367	1.177	0.449	-5.69	0.95
		15-19 yıl	1.997	1.633	1	-2.61	6.61
		20 yıl ve üzeri	-2.945	1.190	0.137	-6.30	0.41
	<b>15-19 yıl</b>	5 yıldan az	-3.278	1.397	0.194	-7.22	0.66
		<b>5-9 yıl</b>	<b>-4,364*</b>	<b>1,540</b>	<b>,048</b>	<b>-8,71</b>	<b>-0.02</b>
		10-14 yıl	-1.997	1.633	1	-6.61	2.61
		<b>20 yıl ve üzeri</b>	<b>-4.942*</b>	<b>1.550</b>	<b>0.015</b>	<b>-9.32</b>	<b>-0.57</b>
<b>20 yıl ve üzeri</b>	5 yıldan az	1.664	0.836	0.472	-0.70	4.02	
	5-9 yıl	0.578	1.059	1	-2.41	3.57	
	10-14 yıl	2.945	1.190	0.137	-0.41	6.30	
	<b>15-19 yıl</b>	<b>4.942*</b>	<b>1.550</b>	<b>0.015</b>	<b>0.57</b>	<b>9.32</b>	

Hemşirelerin mevcut serviste görev süresine göre İBE genel ve bilişsel, davranışsal alt boyut puan ortalamaları arasında istatistiksel bir fark olduğu saptanmıştır.

Farkın hangi gruptan kaynaklandığını belirlemek için post hoc Tukey testi yapılmıştır. Tablo 11'e göre mevcut serviste 0-5 arası çalışma yılı, 6-10 arası çalışma yılı ve 15 yıldan fazla çalışma yılına sahip hemşirelerin İBE genel puan ortalaması yüksek olduğu, aradaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu; 0-5 arası çalışma yılı ile 15 yıldan fazla çalışma yılına sahip hemşirelerin İBE bilişsel alt boyut puan ortalamasının daha yüksek olduğu, aradaki farkın istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu; 0-5 arası çalışma yılı, 6-10 arası çalışma yılı ve 15 yıldan fazla çalışma yılına sahip hemşirelerin İBE davranışsal alt boyut puan ortalamasının daha yüksek olduğu, aradaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulunmuştur ( $p<0.05$ ). Hemşirelerin mevcut serviste görev süresine göre İletişim Becerileri Envanterinin sadece duygusal alt boyut puan ortalamaları arasında istatistiksel bir fark olmadığı saptanmıştır.

**Tablo 11. Mevcut serviste görev süresi arasındaki farkın post hoc Tukey test sonucu**

Bonferroni		95% Güven aralığı					
Bağımsız Değişken	(I) Çalışma Süresi	(J) Çalışma Süresi	Ortalama Farkı (I-J)	Std. Hata	p	Alt Sınır	Üst Sınır
İletişim Becerileri	<b>0-5 yıl</b>	6-10 yıl	1.432	2.300	1	-4.67	7.53
		11-15 yıl	-0.729	3.088	1	-8.92	7.46
		<b>15 yıldan fazla</b>	<b>-7.686*</b>	<b>2.381</b>	<b>0.008</b>	<b>-14.00</b>	<b>-1.37</b>
	<b>6-10 yıl</b>	0-5 yıl	-1.432	2.300	1	-7.53	4.67
		11-15 yıl	-2.161	3.693	1	-11.95	7.63
		<b>15 yıldan fazla</b>	<b>-9.118*</b>	<b>3.126</b>	<b>0.022</b>	<b>-17.41</b>	<b>-0.83</b>
	11-15 yıl	0-5 yıl	0.729	3.088	1	-7.46	8.92
		6-10 yıl	2.161	3.693	1	-7.63	11.95
		15 yıldan fazla	-6.958	3.744	0.383	-16.88	2.97
	<b>15 yıldan fazla</b>	<b>0-5 yıl</b>	<b>7.686*</b>	<b>2.381</b>	<b>0.008</b>	<b>1.37</b>	<b>14.00</b>
		<b>6-10 yıl</b>	<b>9.118*</b>	<b>3.126</b>	<b>0.022</b>	<b>0.83</b>	<b>17.41</b>
		11-15 yıl	6.958	3.744	0.383	-2.97	16.88

**Tablo 11. Mevcut serviste görev süresi arasındaki farkın post hoc Tukey test sonucu (devam)**

Bonferroni							
Bağımsız Değişken	(I) Çalışma Süresi	(J) Çalışma Süresi	Ortalama Farkı (I-J)	Std. Hata	p	95% Güven aralığı	
						Alt Sınır	Üst Sınır
Bilişsel Alt Boyut	<b>0-5 yıl</b>	6-10 yıl	0.043	0.893	1	-2.32	2.41
		11-15 yıl	-0.222	1.199	1	-3.40	2.96
		<b>15 yıldan fazla</b>	<b>-3.059*</b>	<b>0.924</b>	<b>0.006</b>	<b>-5.51</b>	<b>-0.61</b>
	6-10 yıl	0-5 yıl	-0.043	0.893	1	-2.41	2.32
		11-15 yıl	-0.265	1.433	1	-4.07	3.53
		15 yıldan fazla	-3.102	1.213	0.066	-6.32	0.11
	11-15 yıl	0-5 yıl	0.222	1.199	1	-2.96	3.40
		6-10 yıl	0.265	1.433	1	-3.53	4.07
		15 yıldan fazla	-2.837	1.453	0.310	-6.69	1.02
	<b>15 yıldan fazla</b>	<b>0-5 yıl</b>	<b>3.059*</b>	<b>0.924</b>	<b>0.006</b>	<b>0.61</b>	<b>5.51</b>
		6-10 yıl	3.102	1,213	0.066	-0.11	6.32
		11-15 yıl	2.837	1.453	0.310	-1.02	6.69
Davranışsal Alt Boyut	<b>0-5 yıl</b>	6-10 yıl	1.026	0.954	1	-1.50	3.55
		11-15 yıl	-1.592	1,281	1	-4.99	1.80
		<b>15 yıldan fazla</b>	<b>-3.017*</b>	<b>0.988</b>	<b>0.014</b>	<b>-5.64</b>	<b>-0.40</b>
	<b>6-10 yıl</b>	0-5 yıl	-1.026	0.954	1	-3.55	1.50
		11-15 yıl	-2.618	1.532	0.529	-6.68	1.44
		<b>15 yıldan fazla</b>	<b>-4.043*</b>	<b>1.297</b>	<b>0.012</b>	<b>-7.48</b>	<b>-0.60</b>
	11-15 yıl	0-5 yıl	1.592	1.281	1	-1.80	4.99
		6-10 yıl	2.618	1.532	0.529	-1.44	6.68
		15 yıldan fazla	-1.425	1.553	1	-5.54	2.69
	<b>15 yıldan fazla</b>	<b>0-5 yıl</b>	<b>3.017*</b>	<b>0.988</b>	<b>0.014</b>	<b>0.40</b>	<b>5.64</b>
		<b>6-10 yıl</b>	<b>4.043*</b>	<b>1.297</b>	<b>0.012</b>	<b>0.60</b>	<b>7.48</b>
		11-15 yıl	1.425	1.553	1	-2.69	5.54

Çalışılan servis ve haftalık çalışma süresine göre İBE genel ve davranışsal, bilişsel, duygusal alt boyut puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı bulunmuştur. Çalışılan servisi isteyerek seçme durumuna göre İBE genel ve davranışsal alt boyut puan ortalamaları daha yüksek olduğu, aradaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulunmuştur ( $p<0.05$ ). Bilişsel ve duygusal alt boyut puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı saptanmıştır.



## 5. TARTIŞMA

Hemşirelerin sosyodemografik ve mesleki özellikleri ile İBE genel ve alt boyut puan ortalamaları karşılaştırılması sonucunda elde edilen bulgular aşağıda tartışılmıştır.

Bu çalışmaya katılan hemşirelerin İletişim Becerileri Envanterinden aldıkları toplam puan ortalaması  $108.12 \pm 13.8$  olarak bulunmuştur. Ölçekten elde edilebilecek min-max değerler 45-225'tir. Elde edilen puanın artması, hemşirelerin iletişim beceri düzeyinin iyi olduğunu ifade etmektedir. Literatür incelendiğinde Şen ve ark. (2013) eğitim hemşireleri üzerinde aynı envanteri kullanılarak yaptıkları araştırmada İBE genel puan ortalamasını 189.45 olarak bulmuştur. Şahin ve Özdemir (2015) tarafından hemşireler üzerinde aynı envanter kullanılarak yapılan araştırmada İBE genel puan ortalamasını 188.5 olarak bulmuştur. Her iki çalışmanın da puan ortalamasının bu çalışmadan daha yüksek olduğu görülmektedir. Araştırmanın yapıldığı hastanede çalışan hemşirelerin sosyodemografik ve mesleki özelliklerinin diğer araştırmalardaki hemşirelerden farklı olduğu ve bu farklılığın da iletişim becerilerine etki ettiği söylenebilir.

İletişim becerilerinin alt boyutları tek tek incelendiğinde, her alt boyuttan alınabilecek min-max değer 15-75'tir. Araştırmadan elde edilen verilere göre, hemşirelerin İBE alt boyutlarından en yüksek puan ortalamasını duygusal alt boyuttan, en düşük puan ortalamasının bilişsel alt boyuttan aldığı görülmektedir (Tablo 4). İBE alt boyutlarıyla ilgili literatür araştırma sonuçları karşılaştırdığında farklılıklar olduğu görülmüştür. Leal-Costa ve ark. (2015) aynı ölçeği kullanarak hemşireler üzerinde yaptıkları araştırma sonucunda hemşirelerin İBE puan ortalamalarının yüksek olduğunu ve alt boyutlar arasında bu çalışmadakine benzer şekilde en yüksek duygusal alt boyut puan ortalamasına sahip olduğunu belirtmiştir. Seller (2019) sağlık personelleri ile yaptığı araştırma sonucunda, İBE'nin bilişsel alt boyut puan ortalamasının istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğunu ifade etmiştir. İBE alt boyutlarından davranışsal iletişim becerileri puan ortalamalarının istatistiksel olarak anlamlı fark olan araştırmalar da bulunmaktadır (Şen ve ark., 2013; Şahin ve Özdemir, 2015; Atasayı ve Yıldız, 2018; Cerit ve Öz, 2019; Çağşırılı, 2019; Ökten, 2019). Bu araştırmaya katılan hemşirelerin duygusal alt boyut puan ortalamalarının yüksek olması, hemşirelerin iletişim sürecinde yaşadıklarını kendi duygu süzgecinden geçirerek olumlu veya olumsuz değerlendirmelerinin diğer alanlara göre daha fazla olduğu anlamına gelmektedir.



Duygusal alt boyut puan ortalamasının diğer alt boyutların puan ortalamalarına göre yüksek olması bu araştırmaya katılan hemşirelerin sahip oldukları değerler sistemiyle ilgili olduğu düşünülmektedir. Çünkü duygusal öge bireyin değerler sistemi ile yakından ilişkilidir. Bu durumun hemşirelerin iletişim davranışlarına da yansımaları beklenmektedir. Çünkü duygusal durumun davranışları da etkilediği bilinmektedir (İnceoğlu, 2010, ss:6-28). Çalışmanın bulgularına göre; araştırmaya katılan hemşirelerin, hasta/yakınının duygusunu anladığı ancak iletişim becerilerini davranışa dönüştüremediği söylenebilir.

İBE alt boyut puan ortalamaları arasındaki korelasyon incelendiğinde bilişsel alt boyut ile davranışsal alt boyut arasında, bilişsel alt boyut ile duygusal alt boyut arasında, duygusal alt boyut ile davranışsal alt boyut arasında pozitif ve orta düzeyde anlamlı bir ilişki olduğu bulunmuştur. Çalışmaya katılan hemşirelerin iletişim becerileri bilişsel alt boyut puan ortalaması arttıkça davranışsal alt boyut ile duygusal alt boyut puan ortalaması artmaktadır. Bu ilişki İnceoğlu'nun belirttiği iletişim becerileri alt boyutları arasındaki ilişkiye de benzer olduğu görülmektedir. (İnceoğlu, 2010, s.:6-28). Şen ve ark. (2013) yaptığı araştırmada da İBE alt boyut puan ortalamaları arasındaki korelasyonu incelemiş, benzer şekilde bilişsel alt boyut puan ortalamaları ile duygusal ve davranışsal alt boyut puan ortalamaları arasında ve duygusal alt boyut puan ortalaması ile davranışsal alt boyut puan ortalaması arasında pozitif yönde kuvvetli bir ilişki olduğunu tespit etmişler. Bu sonuç, hemşirelerin olumlu iletişim tutumunu geliştirme çabaları olduğu düşündürmektedir.

Hemşirelerin sosyodemografik özelliklerinden yaş grubunun İBE genel ve duygusal, davranışsal alt boyut puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark olmadığı sadece 20-24 yaşları ile 25-29 yaşları arasında bilişsel alt boyutu puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak yüksek ve anlamlı bir fark olduğu bulunmuştur. Konuyla ilgili araştırmalarda farklı sonuçlar olduğu görülmektedir. Kumcağız ve ark. (2011), Şen ve ark. (2015), Öztürk (2015), Atasayı ve Yıldız (2017), Çağsırlı (2019) aynı ölçeği kullanarak hemşirelerle yaptığı araştırmalarda sosyodemografik özelliklerinden yaşın İBE genel ve davranışsal, bilişsel ve duygusal alt boyut puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığını belirtmiştir. Ayrıca, Başar ve ark. (2015), Karadağ ve ark. (2015) ve Bayer (2018)'in yaptıkları araştırma sonuçlarında yaşın İBE duygusal alt boyut puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğunu belirtmişlerdir. Yapılan araştırmaların sonucu bu araştırmanın sonucuyla farklılık göstermektedir. Fakat Seller (2019) yaptığı araştırma sonucunda, bu araştırmayla

benzerlik gösteren; yaş grubunun İBE bilişsel alt boyut puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğunu belirtmiştir. Bu araştırmada 25-29 yaş grubundaki hemşirelerin eğitim düzeyi, 20-24 yaş grubundaki hemşirelerin eğitim düzeyinden daha yüksektir (Tablo 8). Yaş arttıkça daha yüksek eğitim düzeyinden mezun olma durumu oluşmakta, eğitim ve bilgi düzeyindeki artış İBE puan ortalamalarının artmasına neden olmaktadır. Ancak araştırmaya katılan hemşirelerin farklı eğitim yöntemleri kullanılan okullardan mezun olmaları ve eğitim aktivitelerindeki farklılıklar bilişsel alt boyut puan ortalamasının diğerlerine göre düşük olmasının sebebi olabilir. Diğer yaş gruplarında İBE puan ortalamasının aynı kalmasının sebebi iletişim beceri eğitiminin niteliği ile ilgili olabilir.

Hemşirelerin sosyodemografik özelliklerinden cinsiyet grubunun İBE genel ve bilişsel, duygusal, davranışsal alt boyut puan ortalamaları arasında bir fark olmadığı bulunmuştur. Literatürdeki araştırmalarda farklı sonuçlar olduğu görülmektedir. Göral (2011), Öztürk (2015), Atasayı ve Yıldız (2017) yaptıkları araştırma sonuçlarında bu araştırmanın bulgusuyla benzerlik gösteren; cinsiyetin İBE genel ve alt boyut puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığını belirtmişlerdir. Çağşırılı (2019), Ökten (2019) yaptıkları araştırma sonuçlarında bu araştırmanın bulgusuyla farklılık gösteren; cinsiyetin İBE davranışsal alt boyut puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğunu belirtmişlerdir. Seller (2019) yaptığı araştırmada, bu araştırmanın bulgusuyla farklılık gösteren cinsiyetin İBE duygusal alt boyut puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğunu belirtmiştir. Bu araştırmada cinsiyetle İBE genel ve alt boyut puan ortalamaları arasında fark çıkmamasının nedeninin örneklemin çoğunluğunun kadınlardan oluşması olabilir.

Hemşirelerin sosyodemografik özelliklerinden medeni durumunun İBE genel ve bilişsel, duygusal, davranışsal alt boyut puan ortalamaları arasında bir fark olmadığı bulunmuştur. Literatürdeki araştırma sonuçlarının bu araştırma bulgusuyla benzer olduğu görülmektedir. Kumcağız ve ark. (2011), Atasayı ve Yıldız (2017) ve Bayer (2018) yaptıkları araştırmalarda, medeni durumun İBE genel ve alt boyut puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığını belirtmişlerdir. Medeni durumun İBE genel ve alt boyut puan ortalamalarını etkileyen bir faktör olmadığı düşünülmektedir.

Hemşirelerin sosyodemografik özelliklerinden eğitim düzeyinin İBE genel ve bilişsel, duygusal, davranışsal alt boyut puan ortalamaları arasında bir fark olmadığı bulunmuştur. Yapılan literatür çalışmalarında eğitim düzeyi arttıkça İBE puan ortalamalarının arttığı gözlenmektedir (Kumcağız ve ark., 2010; Karadağ ve ark., 2015; Sakallı, 2017; Atasayı ve Yıldız, 2018; Bayer 2018; Ökten 2019). Bu araştırmada eğitim seviyesi ile İBE genel ve alt boyut puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamakla birlikte araştırmaya katılan hemşirelerin İBE puan ortalaması lise mezunu hemşirelerde  $106.00 \pm 11$  iken yüksek lisans mezunu hemşirelerin İBE puan ortalaması  $112.87 \pm 8.36$  bulunmuştur. Eğitim düzeyi arttıkça iletişim becerilerinin artması beklenmektedir. İletişim beceri eğitimlerinin hem örgün hem de hizmet içi eğitimlerde nasıl yapıldığının ve neden eğitimin bir farklılık oluşturmadığının incelenmesine gereksinim olduğu düşünülmektedir. İstatistiksel fark olmamasına rağmen klinik olarak puan farkı olması önemli olarak değerlendirilmektedir.

Hemşirelerin mesleki özelliklerinden toplam görev süresinin İBE genel ve bilişsel, davranışsal alt boyut puan ortalamaları arasında bir fark olmadığı, sadece duygusal alt boyut puan ortalamaları arasında istatistiksel anlamlı bir fark olduğu bulunmuştur. Literatür incelendiğinde benzer araştırma sonuçları olduğu görülmektedir. Verhallen ve ark. (1999) iş tecrübesiyle İBE duygusal alt boyut puan ortalaması arasında pozitif korelasyon olduğunu belirtmiştir. Karadağ ve ark. (2015) hemşireler ile yaptığı araştırmada toplam çalışma süresinin İBE genel ve duygusal alt boyut puan ortalaması arasında anlamlı bir fark olduğunu belirtmiştir. Başar ve ark. (2015) ise sadece İBE duygusal alt boyut puan ortalaması arasında anlamlı fark olduğu sonucunu bulmuştur. Ceylan (2019) toplam çalışma süresi ile ilgili araştırmasında İBE genel ve duygusal alt boyut puan ortalaması arasında anlamlı bir farka ek olarak bilişsel alt boyut puan ortalaması arasındaki farkı da belirtmiştir. Seller (2019) İBE genel ve duygusal alt boyut puan ortalamaları arasındaki fark haricinde davranışsal alt boyut puan ortalamaları arasında fark olduğunu saptamıştır. Bu araştırmaların sonuçlarından elde edilen bulguların tersi yönünde İBE genel ve alt boyut puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark olmadığı araştırmalar da mevcuttur (Şen ve ark., 2013; Öztürk, 2015; Erci, 2017; Sakallı, 2017; Atasayı ve Yıldız, 2018; Çağsırlı, 2019; Duran, 2019; Ökten, 2019). Japonya’da bir üniversite eğitim hastanesinde Ito ve ark (2002) tarafından yapılan araştırma sonucunda, hemşirelerin çalışma yılı süresinin iletişim becerilerini geliştirmede etkili olmadığını gösterirken, bu bulgudan farklı olarak Kidachi ve ark. (2000)

hemşirelerin yaşı arttıkça kendini ifade etme ve sözlü geri bildirimde bulunma becerisindeki gelişme nedeniyle yaş ile iletişim becerileri puan ortalaması arasında bağlantı olduğunu saptamıştır. Mesleki tecrübenin, deneyimin duygusal ögenin gelişmesinde önemli bir etken olduğu belirtilmektedir (İnceoğlu, 2010, ss:6-28). Hemşirenin olumlu ya da olumsuz duygular içinde olması önceki deneyimleri ile ilgili olabilmektedir. Çalışma yılı yaşla paralel olduğu düşünüldüğünde bu araştırmanın sadece duygusal alt boyut puan ortalamaları arasında farklılığın nedeni 15-19 yıl arasında çalışan hemşirelerin duygusal alt boyut puan ortalamalarının düşük olması ile de ilgili olabilir. Bu yaş aralığındaki hemşirelerin yoğun çalışma şartları, beklentilerini tam gerçekleştirememeleri, tükenmişlik yaşamaları gibi nedenler bu durumun kaynağı olabilir.

Mevcut bölümde çalışma süresine göre ise İletişim Becerileri Envanterinin sadece duygusal alt boyut puan ortalamaları arasında anlamlı fark olmadığı genel ve bilişsel, davranışsal alt boyut puan ortalamaları arasında istatistiksel anlamlı bir fark olduğu belirlenmiştir. Çalıştığı bölümle ilgili bilgi inanç ve düşünceleri içeren zihinsel süreç ile davranışsal tutumun oluştuğu, ancak hemşirelerin bireyi anlamak, duyguları anlamlandırmak konusunda gelişmeye gereksiniminin olduğu bu nedenle tam bir iletişim tutumu oluşturamadığı söylenebilir.

Çalışılan servis ve haftalık çalışma süresine göre İBE genel ve davranışsal, bilişsel, duygusal alt boyut puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı diğer bir anlatımla puan ortalamalarının benzer olduğu bulunmuştur. Çalışılan servisi isteyerek seçme durumuna göre ise İBE genel ve davranışsal alt boyut puan ortalamaları çalışılan servisi isteyerek seçenlerde daha yüksek bulunmuştur. Literatürde bu değişkenlerin karşılaştırıldığı bir çalışma bulunmamıştır. Çalışılan servisi isteyerek seçilmesi olumlu iletişim tutumunu geliştirmede etkili olduğu söylenebilir.

## 6. SONUÇ

- Hemşirelerin İBE genel puan ortalaması  $108.12 \pm 13.81$ , en yüksek alt boyut puan ortalamasının ( $39.101 \pm 5.64$ ) duygusal alt boyut olduğu ve en düşük alt boyut puan ortalamasının ( $33.226 \pm 5.37$ ) bilişsel alt boyut olduğu;
- Hemşirelerin genel İBE puan ortalamasının 15 yıldan fazla çalışanlarda ve çalıştığı servisi isteyerek seçenlerde yüksek olduğu;
- Hemşirelerin cinsiyet, medeni durum, eğitim düzeyi, çalışılan servis ve haftalık çalışma süresine göre İBE genel ve bilişsel, duygusal ve davranışsal alt boyut puan ortalamalarının istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı;
- 25-29 yaş grubunda yer alan hemşirelerin en yüksek puan ortalamasının İBE bilişsel alt boyuttan, en düşük ise duygusal alt boyuttan aldıkları, 15-19 yıl çalışanların İBE duygusal alt boyut puan ortalamasının en yüksek olduğu, 20 yıl ve üzeri çalışanların İBE duygusal alt boyut puan ortalamasının en düşük olduğu, çalıştığı servisi isteyerek seçenlerin İBE genel ve davranışsal alt boyut puan ortalamasının yüksek olduğu bulunmuştur.

## 7. ÖNERİLER

İletişim Becerileri Envanterinin bilişsel, duygusal ve davranışsal alt boyutları arasından pozitif yönde orta düzeyde ilişki bulunmasına rağmen hemşirelerin en yüksek puanı sadece duygusal alt boyuttan aldığı belirlenmiştir. İletişim becerileri konusunda tutum geliştirilebilmek için eğitim programlarının bu üç boyutun da geliştirebilmesine yönelik düzenlenmesi önerilir. Bu eğitim programları sonrasında araştırmanın tekrarlanması önerilir.

Çalışma süresi fazla olan hemşirelerin genel iletişim becerilerinin iyi olması ve 25-29 yaş grubunun İBE bilişsel alt boyut puan ortalamaları ile iletişim becerileri düzeyi arasında anlamlı bir fark olması nedeniyle yönetici hemşirelerin vardiyalarda deneyimli ve genç hemşirelerin birlikte çalışmasına fırsat verecek şekilde düzenlemesi önerilir.

Çalıştığı servisi isteyerek seçen hemşirelerin iletişim becerileri düzeyinde anlamlı bir fark olması nedeniyle, hemşirelerin çalıştığı servisi seçebilme imkânının oluşturulması önerilir.

İletişim becerileri ile eğitim düzeyi arasında fark olmamasına yönelik hemşirelere verilen eğitimlerin içerik ve yöntemlerinin incelenmesi önerilir.

## KAYNAKLAR

- Akçalı ÖF, Kaygı Seviyesinin Empatik Beceriye Etkisi, Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, 1991
- Akgün M, Hastanede Yatan Yaşlı Hastalarda İletişim Güçlükleri ve Sağlık Çalışanlarının Yaklaşımı, *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 9;51-56, 2012
- Akman, T.K. (2012), *Genel İletişim*, İlya İzmir Yayınevi
- Aktaş Y ve Arabacı LB, Yoğun Bakımda Hasta ve Ailesiyle İletişim, *İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi* 2016; 1(3): 39-43
- Amos MA, Hu J, Herrick CA, The Impact of Team Building on Communication and Job Satisfaction of Nursing Staff. *Journal For Nurses in Professional Development*, 2005;21(1):1016
- Arslan S, Taylan S, Gözüyeşil E, Küçükakça G, Akıl Y, İnce S; Hemşirelerin Çatışma ve Şiddete İlişkin Farkındalık Düzeylerinin Belirlenmesi; *Dergipark, Sağlık Akademisi Kastamonu*, Arşiv, Cilt 3, Sayı 1, 2016
- Aslan Ö, Lofçalı A, Uğur Ş, Tuğlu A; Hemşirelerin Acil Serviste Şiddet İçeren Olgu Senaryolarına Yaklaşımları, *Gülhane Tıp Dergisi* 2005; 47 (1): 18 – 23
- Atasayı M ve Yıldız E, Birinci Basamakta Çalışan Hemşirelerin İletişim Becerileri ile Mesleki Doyumları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi, *Mersin Üniversitesi Sağlık Bilim Dergisi* 2018;11(1)
- Avcı, D. (2019), *İletişim Düzeyleri ve İletişim Türleri, Hemşirelikte İletişim*, Editör: Üstün, B. ve Demir, S., Akademi Yayınevi
- Ay, F. A. (2018), *Kuram Nedir? Mesleki Kuramlar ve Teorisyenler, Sağlık Uygulamalarında Temel Kavramlar ve Beceriler*, Editör: Ay, F. A., Nobel Tıp Yayınevi, 7. Basım
- Aydın, O. (2009) *Tutumlar, Davranış Bilimlerine Giriş*, Editör: Özalp, E., Anadolu Üniversitesi Yayınevi, 10. Baskı, Eskişehir
- Aziz, A. (2012), *İletişime Giriş*, 4.Basım İstanbul: Hiperlinik Yayınları
- Baghcheghi N, Koohestani HR, Rezaei K; A Comparison of The Cooperative Learning and Traditional Learning Methods in Theory Classes on Nursing Students' Communication Skill With Patients at Clinical Settings, *Nurse Educ Today*, 2011 Nov; 31(8):877-82
- Baltaş, Z. (1999), *Sağlık Psikolojisi*, 3. Basım, İstanbul: Remzi Kitabevi, 10-23
- Başar G, Akın S, Durna Z, Hemşirelerde ve Hemşirelik Öğrencilerinde Problem Çözme ve İletişim Becerilerinin Değerlendirilmesi, *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi / Gümüşhane University Journal of Health Sciences*: 2015;4(1)
- Bayer YB, Ameliyathane Ekibinin İletişim Becerileri ve Tükenmişlik Düzeyleri, Yüksek Lisans tezi, 2018
- Büyüköztürk, Ş., Çokluk, O., Köklü, N. (2019), *Sosyal Bilimler İçin İstatistik*, Pegem Akademi, 22. Basım

- Cerit, B. ve Öz, F. (2019), *Hemşirelerin Duygusal Zekâ Düzeyleri ile İletişim Becerileri Arasındaki İlişki*, Sağlık Akademisi Kastamonu, 4(1): 1-21
- Cevahir R, Çınar N, Sözeri C, Şahin S ve Kuğuoğlu S, Ebelik Öğrencilerinin Devam Ettikleri Sınıflara Göre Empatik Becerilerinin Değerlendirilmesi. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 3: 3-14.2008
- Ceylan Ş, Sağlık Çalışanlarında Etkili İletişim Becerilerinin Değerlendirilmesi, Uzmanlık Tezi, 2019
- Cüceloğlu, D. (2016), *İletişim Donanımları*, 47. Basım, Remzi Kitapevi
- Çağşırılı A, Hemşirelerin İletişim Becerilerinin Problem Çözme Becerileri Üzerindeki Etkisi, Yüksek Lisans Tezi, 2019
- Çam O, Pektaş İ, Bilge A, Ebe/Hemşirelere Verilen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Eğitiminin Ruhsal Hastalıklara Yaklaşımlarına İletişim Becerilerine ve İş Doyumlarına Etkilerinin Araştırılması, *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 2007; 10: 3 7
- Çam, O., Dülgerler, Ş. (2014), *Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliğinde Tedavi Edici Temel Araçlar: Ortam ve İletişim, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği: Bakım Sanatı*, Editörler: Çam, O., Engin, E., İstanbul Tıp Kitapevi
- Çamdereli, M. (2008), *İletişime Giriş*, Değerler Eğitimi Yayınevi, İstanbul
- Çıtak, A. (2019), *Hemşire Hasta/Birey İlişkileri, Yaşamın Sırrı İletişim*, Editör: Gürhan, N., Okanlı, A., Ankara Nobel Tıp Kitabevleri Yayını, 2.Baskı, ss:157-172
- Çıtak, E.A. (2019), *Çatışma Yönetimi, Hemşirelikte İletişim*, Editör: Üstün B ve Demir S, Akademi Yayınevi
- Doğan, O., Doğan, S. (2004), *Toplum Tanıma ve İletişim (Kişiler Arası İlişkiler Ders Kitabı)*, Songür Yayıncılık, Ankara
- Doğanay İ, Acil Sağlık Hizmetlerinde Çalışan Sağlık Personelinin Yaşadığı Şiddet Olgusu ve Çözüm Önerileri: *Sağlık Akademisyenleri Dergisi* 2014; 1(2):136-140
- Dökmen, Ü. (1999), *İletişim Çatışmaları ve Empati*, Sistem Yayıncılık, 11. Basım
- Duran S, Sağlık Çalışanlarının İletişim Becerilerinin ve Göçmenlerle Yaşadıkları İletişim Zorluklarının Belirlenmesi, Yüksek Lisans Tezi, 2019
- Engin E ve Çam O, Farkındalık ve Psikiyatri Hemşireliği, *Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi* 21 (2): 159-168, 2005
- Ercan, F., Karakaş, M., Kaya, H. M. (2019) *Etkili Olmayan İletişim Yöntemleri, Yaşamın Sırrı İletişim*, Editör: Gürhan, N., Okanlı, A., Ankara Nobel Tıp Kitabevleri Yayını, 2.Baskı, ss:79-100
- Erci B, Çokbekler N ve Işık K, Aile Sağlığı Merkezinde Çalışmakta Olan Ebe ve Hemşirelerin İletişim Becerilerinin Değerlendirilmesi, *Bozok Tıp Dergisi*, 7(1), 49-53, 2017
- Ersanlı K ve Balcı S, İletişim Becerileri Envanterinin Geliştirilmesi: Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması, *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 1998; 2: 7-12



Fallowfield L and Roberts R, Cancer Counselling in the United Kingdom. *Psychology and Health*, 6, 107-117,1992

Flannery L, Ramjan LM, Peters K; End-Of-Life Decisions in The Intensive Care Unit (Icu) – Exploring The Experiences of Icu Nurses and Doctors – A *Critical Literature Review; Aust Crit Care*, 29 (2016), Pp. 97-103, 10.1016/J.Aucc.2015.07.004

Gausvik C, Lautar A, Miller L, Pallerla H, Schlaudecker J., Structured Nursing Communication On Interdisciplinary A Cute Care Teams Improves Perceptions of Safety, Efficiency, Understanding of Care Plan And Teamwork As Well As Job Satisfaction, *Journal Of Multidisciplinary Healthcare* 2015;(8):3337-13

Gökdağ, D. (2013), *Etkili İletişim, Etkili İletişim*, Editör: Demiray U, Pegem Akademi, 6. Baskı

Göral G, Hemşirelik ve Tıp Öğrencilerinin Zor Hasta Algısı ve Zor Hasta ile İletişimlerinin Belirlenmesi, Yüksek Lisans tezi, 2011

Gümüş, A. B., (2014), *Hemşirelik Kuram ve Modelleri, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği: Bakım Sanatı*, Editörler: Çam, O., Engin, E., İstanbul Tıp Kitapevi

Güngör, N. (2015), *İletişime Giriş*, Siyasal Kitabevi, 3. Basım

Günüşen, N. P. (2019), *Tedavi Edici İlişki, Hemşirelikte İletişim*, Editör: Üstün, B. ve Demir, S., Akademi Yayınevi

Gürgen, H., (2008), *Örgüt İçi İletişim, İletişim Bilgisi*, Editör: Yüksel A, Anadolu Üniversitesi Yayınevi, 2. Baskı, Eskişehir

Gürhan, N. (2019), *Kişilerarası İletişim, Yaşamın Sırrı İletişim*, Editör: Gürhan, N., Okanlı, A., Ankara Nobel Tıp Kitabevleri Yayını, 2.Baskı

Happ MB, Garrett K, Thomas DD, Tate J, George E, Houze M, Radtke J, Sereika S, Nurse-Patient Communication Interactions in the Intensive Care Unit, 2011 *American Association of Critical-Care Nurses* doi: 10.4037/ajcc2011433

Işık, M. (2018), *İletişim ve Etik*, Eğitim Yayınevi

Ito M, Lambert VA, Communication Effectiveness of Nurses Working in A Variety of Settings Within One Large University Teaching Hospital in Western Japan, *Nursing & Health Sciences*, 01 Dec 2002, 4(4):149-153

İnceoğlu, M. (2010), *Tutum Algı İletişim*, Beykent Üniversitesi Yayınevi, 5. Baskı

Kahraman BB ve Bostancı H; İç Hastalıkları Yoğun Bakım Ünitelerinde Çalışan Hemşirelerin Hasta İletişiminde Yaşadıkları Güçlüklerin Saptanması; *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2012;15:4

Karadağ M, Işık O, Cankul İH, Abuhanoğlu H; Hekim ve Hemşirelerin İletişim Becerilerinin Değerlendirilmesi, *Gazi Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 2015, Cilt 17, Sayı 1, Sayfalar 160 – 179

Kaya F, Hemşirelerin İletişim ve Empatik Beceri Düzeyleri ile Hastaların Hemşirelik Bakımını Algılayışlarının Karşılaştırılması, Yüksek Lisans Tezi, Mersin: Mersin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2011

Kidachi R, Igarashi S, Ichinohe T, Takanashi K, Communication Skills of Nurses From A Point of Micro-Counseling Technique: Compared With Nursing Students on Graduation. *J. Japan Acad. Nursing Education* 2000; 9: 9– 19 (In Japanese)

Kim YM, Heerey MandKols A (2008); Factors That Enable Nurse-Patient Communication in A Family Planning Context: A Positive Deviance Study, *International Journal of Nursing Studies* 45, 1411-1421

Koç, M. (2019), *İletişim Becerileri, Yaşamın Sırrı İletişim*, Editör: Gürhan N ve Okanlı A, Ankara Nobel Tıp Kitabevleri Yayını, 2.Baskı, ss: 119-144

Korkut F. Yetişkinlere Yönelik İletişim Becerileri Eğitimi, *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi* 2005; 28: 143-149

Kumcağız H, Yılmaz M, Çelik BS, Avcı Aİ, Hemşirelerin İletişim Becerileri: Samsun İli örneği. *Dicle Tıp Dergisi* 2011; 38(1): 49-56

Küçük, L. (2018), *Sağlık Bakım Hizmetlerinde İletişim*, Sağlık Uygulamalarında Temel Kavramlar ve Beceriler, Editör: Ay FA, Nobel Tıp Yayınevi, 7. Basım

Leal-Costa C, Díaz-Ageal JL, Tirado-González S, Rodríguez-Marín J, Van-Der Hofstadt CJ, Communication Skills: A Preventive Factor In Burnout Syndrome in Health Professionals, *An. Sist. Sanit. Navar.* 2015, Vol. 38, N° 2, Mayo-Agosto

Mccabe C, Nurse-Patient Communication: An Exploration of Patients' Experiences; *Send To j Clin Nurs.* 2004 Jan;13(1):41-9

Meester D, Verspuet M, Monsjeurs KG, Bogaert V; SBAR Improves Nurse–Physician Communication and Reduces Unexpected Death: *A Pre and Post Intervention Study*; Volume 84, Issue 9, September 2013, Pages 1192-1196

Meriç, M. (2019), *İletişimde Dinleme ve Anlama Becerileri*, Yaşamın Sırrı İletişim, Editör: Gürhan N ve Okanlı A, Ankara Nobel Tıp Kitabevleri Yayını, 2.Baskı, ss:145-156

Morinaga K,Ohtsubo Y, Yamauchi K, Shimada Y; Doctors' Traits Perceived By Japanese Nurses As Communication Barriers: A Questionnaire Survey; *International Journal of Nursing Studies*, Volume 45, Issue 5, May 2008, Pages 740-749

Nayeri ND and Negarandeh R, Conflict Among Iranian Hospital Nurses: A Qualitative Study, *Human Resources For Health* 2009, 7:25 Doi:10.1186/1478-4491-7-25

Nicotera AM, Zhao X, Mahon MM, Peterson EB, Kim W, Conway-Morana P. Structural Divergence Theory As Explanation For Troublesome Outcomes In Nursing Communication, *Health Communication* 2015;30(4):371-384

Oskay, Ü. (2017), *İletişimin ABC'si*, İnkılap Yayın Evi, İstanbul

Ökten M, Hemşirelerin Duygusal Zekâ Düzeyleri İle İletişim Becerileri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi, Yüksek Lisans Tezi, 2019

- Özcan, A. (2006), *Hemşire- Hasta İlişkisi ve İletişim*. 2.Baskı, Sistem Ofset, Ankara, 4-31
- Özdamar K, 1999: Paket Programları ile İstatistiksel Veri Analizi-I, Kaan Kitapevi, 2. Baskı, Yıl 1999, ss:7-10,102-104, ISBN:975-6787-00-7, Eskişehir
- Öztürk EA, 2015, Acil Hemşirelerinin İletişim ve Empatik Beceri Düzeylerini Etkileyen Faktörler, Yüksek Lisans Tezi, Ondokuz Mayıs Üniversitesi
- Parlayan MA ve Dökme S, Özel Hastanelerdeki Hemşire ve Hastaların İletişim Seviyelerinin Değerlendirilmesi: Bir Hastane Örneği, *Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 13 (2), 2016
- Sakallı AB, Sağlık Kurumlarında Çalışanların İletişim ve Toplam Kalite Yönetim Algıları ile Şiddete Maruz Kalma İlişkisinin Belirlenmesi: Bir Alan Çalışması, Yüksek Lisans Tezi, 2017
- Salmış, F. (2011), *Tekno İnsan Çağında İletişim ve Empati Kaybı*, Elit Kültür Yayınevi, İstanbul
- Seller M, Sağlık Kurumlarında Yönetici ve Diğer Sağlık Personeli Arasındaki İletişim Sorunları; Sivas Örneği, Yüksek Lisans Tezi, 2019
- Shimazu A and Kosugi S (2003), 'Job Stressors, Coping, and Psychological Distress Among Japanese Employees: Interplay Between Active and Non-Active Coping, *Work and Stress*, 17,38-51
- Song Hg, Choi JY, Son YJ, The Relationship Between Professional Communication Competences and Nursing Performance of Critical Care Nurses in South Korea, *International Journal of Nursing Pragtice*, 2017, DOI: 10.1111/ijn.12576
- Suikkala A and Leino-kilpi H. Nursing Student-Patient Relationship: A Review Of The Literature From 1984 To 1998. *J Adv Nurs*, 2001; 33:42-5
- Şahin ZA ve Özdemir FK, Hemşirelerin İletişim ve Empati Beceri Düzeylerinin Belirlenmesi, *Jaren*. 2015; 1(1): 1-7
- Şen HT, Yılmaz FT, Ünüvar ÖP, Hizmet İçi Eğitim Hemşirelerinin İletişim Beceri Düzeyleri, *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi- Journal of Psychiatric Nursing* 2013;4(1):13-20
- Tjia J, Kathleen M, Mazor KM, Field T, Meterko V, Spenard A, Gurwitz J. Nurse-Physician Communication In The Longterm Care Setting: Perceived Barriers And Impact On Patient Safety. *J Patient Safety*, 2009; 5: 145-152
- Tuna, Y. (2013), *Etkili İletişimde Bilişsel, Duyuşsal ve Davranışsal Süreçler*, *Etkili İletişim*, Editör: Demiray, U., Pegem Akademi, 6. Baskı
- Türk Dil Kurumu Sözlükleri, [<https://sozluk.gov.tr>], Erişim Tarihi: 15.10.2019
- Usluata, A. (1999), *Cep Üniversitesi-İletişim*, İletişim Yayınları
- Uyer, G., Abaan, S. (1996), *Hemşirelikte İletişim, Hemşirelik Hizmetleri Yönetimi El Kitabı*, Editör: Uyer, G., Vehbi Koç Vakfı Yayınları, İstanbul
- Uyer G. Hemşire-Hasta İletişimi ve İletişimin Hasta Yönünden Önemi. *Türkiye Klinikleri J Med Ethics* 2000; 8(2): 90-4

Üstün, B., Akgün, E., Partlak, N. (2005), *Hemşirelikte İletişim Becerileri Öğretimi*, Okullar Yayınevi

Üstün B, 2005, Çünkü İletişim Çok Şeyi Değiştirir!, *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 8(2), 99-94

Verhallen C, Gruijter MA, Kerkstra A, Jozien M. Bensing JM, Factors Related to Nurse Communication With Elderly People. *Journal of Advanced Nursing*, 1999, 30(5), 1106±1117

Wang Y-Y, Wan Q-Q, Lin F, ZhouW-J, Shang S-M; Interventions To Improve Communication Between Nurses and Physicians In The Intensive Care Unit: An Integrative Literature Review *International Journal of Nursing Sciences*, Volume 5, Issue 1, 10 January 2018, Pages 81-88

Wittenberg-Lyles E, Goldsmith J, Ferrell B ve Ragan S, Communication in Palliative Nursing, *Journal Health Communication* Volume 29, 2014- Issue 9

Yava A ve Koyuncu A; Entübe Hastalar ile İletişim Deneyimlerimiz: Olgu Sunumları, *Gülhane Tıp Dergisi*, 2006; 48: 175-179

Yıldırım HH, Kalem M, Seyran F, Demiray FN, 2011, *Sağlık İşyeri Ortamında Şiddet: Halkın Şiddet Algısı ve Değerlendirmeleri Ön Bulgular Raporu*, Ankara

Yılmaz S, Hemşirelerin Öfke İfade Etme ve İletişim Biçimleri, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul: Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2009

Yüksel, A. H. (2008), *Sözsüz İletişim, İletişim Bilgisi*, Editör: Yüksel, A., Anadolu Üniversitesi Yayınevi, 2. Baskı, Eskişehir

Yüncü, F. (1998), *Toplum Tanıma ve İletişim (Kişiler Arası İlişkiler)*, Yüncü Yayınları, Ankara

Zıllıoğlu, M. (2008), *İletişim Kavramı ve Tanımı, İletişim Bilgisi*, Editör: Yüksel, A., Anadolu Üniversitesi Yayınevi, 2. Baskı, Eskişehir

Zıllıoğlu, M. (2014), *İletişim Nedir?*, Cem Yayınevi

## EKLER

### EK 1. Tanıtıcı Bilgi Formu

#### Sosyodemografik Özellikler:

1. Yaşınız? .....
2. Cinsiyetiniz: Kadın ( ) Erkek( )
3. Medeni Durumunuz: Evli ( ) Bekar ( )
4. Eğitim Düzeyiniz: Lise ( ) Önlisans ( ) Lisans ( ) Yüksek Lisans ( )  
Doktora ( )

#### Mesleki Özellikler:

1. Toplam görev süreniz ne kadar? .....
2. Bulduğunuz birimde çalışma süreniz ne kadar?  
a) 0-5 yıl arası    b) 6-10 yıl arası    c) 11-15 yıl arası    d) 15 yıldan fazla
3. Çalıştığınız servis hangisidir?  
a) Dahiliye    b) Cerrahi    c) Acil    d) Yoğun bakım    f) Ameliyathane    e) Diğer birimler
4. Haftalık çalışma saatiniz ne kadar?  
a) 0-40 saat arası    b) 41-50 saat arası    c) 51-60 saat arası    d) 61 saatten fazla
5. Çalıştığınız birimi isteyerek mi seçtiniz?  
a) Evet    b) Hayır

## EK 2. İletişim Becerileri Envanteri

Açıklama: Aşağıda insan ilişkileriyle ilgili tutum ve davranış ifadeleri bulunmaktadır. Genel olarak insanlarla iletişim kurarken nasıl davrandığınızı, neler düşündüğünüzü ve neler hissettiğinizi anlatan aşağıdaki ifadelerin size uygunluk derecesini belirtmeniz istenmektedir. Doğru ya da yanlış cevap yoktur. İfadeler, “Tam Benim Gibi (A), Biraz Benim Gibi (B), Kararsızım (C), Benim Gibi Değil (D), Benim Gibi Hiç Değil (E)” karşılığındadır. Her ifadeye ilişkin beş seçenekten yalnız birini işaretlemeniz ve cevapsız bırakmamanız gerekmektedir. Lütfen her ifadeyi cevaplayınız.

Elde edilen bilgiler sadece bu araştırmada kullanılacaktır. Envanterin doldurulmasında gerekli özeni göstereceğinizi umar, katkılarınız için teşekkür ederim.

		Her Zaman	Genellikle	Bazen	Nadiren	Hiçbir Zaman
1	İnsanları anlamaya çalışırım.					
2	İletişimde bulunduğum insanlardan gelen öğüt ve önerileri içtenlikle dinlerim.					
3	Düşüncelerimi başkalarına tam olarak iletmekte zorluk çekmem					
4	Konuşurken, etkili bir göz iletişimi kurabilirim.					
5	Genelde eleştirilmekten hoşlanmam.					
6	Dikkatimi karşımdakinin ilgi alanı üzerinde toplayabilirim.					
7	Kişilerin, anlatmak istediklerini dinlemek için yeterince zaman ayırırım.					
8	Karşımdaki kişiye genellikle söz hakkı vermek istemem.					
9	Karşımdaki kişiyi dinlerken hayal kurarım.					
10	Başkaları konuşurken sabırlı olur, onların sözünü kesmem.					
11	İnsanları dinlerken sıkıldığımı hissederim.					
12	Eleştirilerimi karşımdaki kişiyi incitmeden iletirim.					
13	Konuşurken ilk adımı atmaktan çekinmem.					
14	Konuşurken açık, sade ve düzgün cümleler kurarım.					

15	Karşımdaki kişiyle aynı görüşü paylaşmazsam bile fikirlerine saygı duyarım.					
16	İletişimde bulunduğum kişinin yüzüne baktığım halde sözlerini dinlemediğim olur.					
17	Karşımdaki kişinin konuşmaya ve dinlenmeye istekli olup olmadığını anlamaya çalışırım.					
18	Yanlış tutum ve davranışlarımın kolaylıkla kabul ederim.					
19	Dinlediğim kişiyi daha iyi anlamak için sorular yöneltirim.					
20	Dinleyenim anlamaz görüldüğünde, iletmek istediklerimi tekrarlar, yeni kelimelerle ifade eder, özetlerim.					
21	İnsanlarla görüşürken, bilerek onları rahatlatacak şeyler yaparım.					
22	Dinlerken, karşımdaki kişinin sözünü kesmemeye özen gösteririm.					
23	Küs olduğum birisiyle barışmak istediğimde ilk adımımı atmaktan çekinmem.					
24	Karşımdaki kişinin duygu ve düşünceleri bana ters düşse bile yargılamam.					
25	Ses tonumu konunun özelliğine göre ayarlayabilirim.					
26	Genellikle insanlara güvenirim.					
27	İletişim kurduğum kişinin karşı cinsten olmasından rahatsızlık duymam.					
28	Başkalarını dinlemek mecburiyetinde olmadığımı düşünürüm.					
29	Özür dilemek bana zor gelir.					
30	Tartışma sonunda, savunduğum düşüncelerin yanlış olduğunu kabul edebilirim.					
31	Konuşurken sözümün kesilmesinden rahatsız olurum.					
32	İnsanları kontrol etmeye ve istediğim kalıba sokmaya çalışırım.					
33	İletişim kurduğum kişinin tutumundan daha çok sorununu anlamaya çalışırım.					
34	Çevremdekiler, insanlara karşı ilgisiz kaldığım kanısındalar.					
35	Çoğunlukla duygularımdan emin olamıyorum.					
36	İletişim kurduğum kimse tarafından anlaşılmaktan mutluluk duyarım.					

37	Başkaları ile ilişkilerimi bozacak çıkışlar yapabilirim.					
38	Karşımdaki kişiye güvenmek beni mutlu eder.					
39	Her insanı olumlu beklentilerle karşılarım.					
40	İletişim kurduğum kimselerden bir şeyler verdiğimi hissedirim.					
41	İnsanlara cevaplama zorlanacakları ani sorular yöneltmem.					
42	Beni rahatsız eden duygularımı iletmekte sıkıntı çekmem.					
43	Öneride bulunduğum kişinin öneriye açık olup olmadığına dikkat ederim.					
44	İletişim kurduğum insanlar tarafından anlaşıldığımı hissedirim.					
45	Kendimi karşımdaki kişinin yerine koyarak, duygu ve düşüncelerini anlamaya çalışırım.					