

**DOKTOR – HASTA İLETİŞİM VE İKNA
SÜRECİNDE ETKİLİ OLAN UNSURLAR VE
BİR ÜNİVERSİTE ARAŞTIRMA
HASTANESİNDE UYGULAMA ÇALIŞMASI**

Pouneh ABDOLLAHIFARD

**Yüksek Lisans Tezi
Halkla İlişkiler ve Tanıtım Anabilim Dalı
Prof. Dr. Önder BARLI
2013
Her hakkı saklıdır**

**T.C.
ATATÜRK ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
HALKLA İLİŞKİLER VE TANITIM ANABİLİM DALI**

Pouneh ABDOLLAHIFARD

**DOKTOR – HASTA İLETİŞİM VE İKNA SÜRECİNDE ETKİLİ
OLAN UNSURLAR VE BİR ÜNİVERSİTE ARAŞTIRMA
HASTANESİNDE UYGULAMA ÇALIŞMASI**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

**TEZ YÖNETİCİSİ
Prof. Dr. Önder BARLI**

ERZURUM-2013



T.C.
ATATÜRK ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ



TEZ BEYAN FORMU

21.01.2013

SOSYAL BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE

BİLDİRİM

Atatürk Üniversitesi Lisansüstü Eğitim-Öğretim ve Sınav Yönetmeliğine göre hazırlamış olduğum "DOKTOR – HASTA İLETİŞİM VE İKNA SÜRECİNDE ETKİLİ OLAN UNSURLAR VE BİR ÜNİVERSİTE ARAŞTIRMA HASTANESİNDE UYGULAMA ÇALIŞMASI" adlı eser-metin tamamen kendi çalışmam olduğunu ve her alıntıya kaynak gösterdiğimi taahhüt eder, eser-metin kağıt ve elektronik kopyalarının Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü arşivlerinde aşağıda belirttiğim koşullarda saklanmasına izin verdiğimi onaylarım:

Lisansüstü Eğitim-Öğretim yönetmeliğinin ilgili maddeleri uyarınca gereğinin yapılmasını arz ederim.

- Tezimin/Raporumun tamamı her yerden erişime açılabilir.
- Tezim/Raporum sadece Atatürk Üniversitesi yerleşkelerinden erişime açılabilir.
- Tezimin/Raporumun ...3 yıl süreyle erişime açılmasını istemiyorum. Bu sürenin sonunda uzatma için başvuruda bulunmadığım takdirde, tezimin/raporumun tamamı her yerden erişime açılabilir.

21.01.2013

Pouneh ABDOLLAHIFARD



T.C.
ATATÜRK ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ



TEZ KABUL TUTANAĞI

SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE

Prof. Dr. Önder BARLI danışmanlığında, Pouneh ABDOLLAHIFARD tarafından hazırlanan bu çalışma 21/01/2013 tarihinde aşağıdaki jüri tarafından Halkla İlişkiler ve Tanıtım Anabilim Dalı Anabilim Dalı'nda Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.

Başkan : Prof. Dr. Önder BARLI

İmza:

Jüri Üyesi : Doç. Dr. Fatma GEÇİKLİ

İmza:

Jüri Üyesi : Yrd. Doç. Dr. Salih SEYHAN

İmza:

Yukarıdaki imzalar adı geçen öğretim üyelerine aittir. / /

Prof. Dr. Mustafa YILDIRIM

Enstitü Müdürü

İÇİNDEKİLER

ÖZET	IV
ABSTRACT	V
TABLolar DİZİNİ	VI
ŞEKİLLER LİSTESİ	VII
ÖNSÖZ	VIII
GİRİŞ	1

BİRİNCİ BÖLÜM**İLETİŞİM İLE İLGİLİ KAVRAMLAR**

1.1. İLETİŞİM KAVRAMI	3
1.2. İLETİŞİMİN İLKELERİ	5
1.3. İLETİŞİM SÜRECİ	5
1.4. KİŞİLERARASI İLETİŞİM	8
1.4.1. Sözlü İletişim	9
1.4.1.1. Yüz Yüze İletişim	11
1.4.1.2. Telefonla İletişim	12
1.4.2. Sözsüz İletişim	13
1.4.2.1. Beden Dili	14
1.4.2.2. Mimikler	16
1.4.2.3. Jestler	17
1.4.2.4. Beden Dilinin Evrensel ve Kültürel Boyutları	18
1.4.2.5. Mekânın ve Zamanın Dili	18
1.4.2.6. Renklerin Dili	20
1.4.2.7. Fiziksel Görünüm	21
1.5. İÇ İLETİŞİM	22
1.5.1. İç İletişimde Kullanılan Yöntemler	24

İKİNCİ BÖLÜM**İKNA İLE İLGİLİ KAVRAMLAR**

2.1. İKNA KAVRAMI	26
--------------------------------	-----------

II

2.1.1. İkna Unsurları.....	29
2.1.1.1. İnanılrlık.....	29
2.1.1.2. Dinleyiciyi Anlama.....	30
2.1.1.3. Sağlam Bir Sav.....	30
2.2. İKNA YASALARI.....	32
2.2.1. Karşılık Yasası.....	32
2.2.2. Karşıtlık Yasası.....	32
2.2.3. Dostluk Yasası.....	33
2.2.4. Beklentiyi Karşılama Yasası.....	33
2.2.5. Bütünleşme Yasası.....	33
2.2.6. Bağlılık Yasası.....	34
2.2.7. Azlık Yasası.....	34
2.2.8. Uyum Yasası.....	34
2.2.9. Güç Yasası.....	35
2.3. İKNA TEKNİKLERİ VE YÖNTEMLERİ.....	35
2.3.1. Mizahi Çekicilik.....	35
2.3.2. Cinsel Çekicilik.....	35
2.3.3. Yoğun Tekrar.....	36
2.4. GİZLİ İKNA TAKTİKLERİ.....	36
2.5. İKNAYA KARŞI DİRENME.....	39
2.5.1. Güvenilirlik.....	40
2.5.2. Öğrenme.....	40
2.5.3. Alışkanlıklar.....	40
2.5.4. Ön Deneme.....	41
2.5.5. Gruplar.....	41
2.5.6. Zihni Başka Yöne Çekme.....	41
2.5.7. Tepki.....	42

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

HALKLA İLİŞKİLER VE İKNA EDİCİ İLETİŞİM

3.1. HALKLA İLİŞKİLER KAVRAMI.....	43
3.2. HALKLA İLİŞKİLER VE İKNA EDİCİ İLETİŞİM.....	45

3.3. HALKLA İLİŞKİLERDE İLETİ VE İKNA EDİCİ UNSURLAR46

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

DOKTOR HASTA İLİŞKİSİ VE İLETİŞİMİ

4.1. DOKTOR MERKEZLİ TIP51
4.2. HASTA MERKEZLİ TIP 51

BEŞİNCİ BÖLÜM

ARAŞTIRMA

5.1. PROBLEM DURUMU57
5.2. AMAÇ 57
5.3. ÖNEM57
5.4. EN ÖNEMLİ SORUSU 58
5.5. SINIRLILIKLARI58
5.6. EVREN ve ÖRNEKLEM 58
5.7. YÖNTEM..... 58

ALTINCI BÖLÜM

BULGULAR

SONUÇLAR 80
KAYNAKÇA 84
EKLER..... 87
 Ek 1: Anket..... 87
ÖZGEÇMİŞ..... 88

ÖZET**YÜKSEK LİSANS TEZİ****DOKTOR – HASTA İLETİŞİM VE İKNA SÜRECİNDE ETKİLİ OLAN
UNSURLAR VE BİR ÜNİVERSİTE ARAŞTIRMA HASTANESİNDE
UYGULAMA ÇALIŞMASI****Pouneh ABDOLLAHIFARD****Danışman: Prof. Dr. Önder BARLI****2013, 88 sayfa****Jüri: Prof. Dr. Önder BARLI (Danışman)****Doç. Dr. Fatma GEÇİKLİ****Yrd. Doç. Dr. Salih SEYHAN**

Sosyal bir varlık olarak insanın en temel gereksiniminden biri de iletişimidir ve sosyalleşmenin temel koşuludur, haberleri, düşünceleri, duyguları vb. bildirme, düşünceleri paylaşma ya da değiş tokuş etme etkinliği; bilgi, haber, düşünce ya da görüş alışverişi ve iletimidir.

İkna, karşıdaki kişiyi, iki tarafında uygun gördüğü bir çözüme doğru götürmek için kullanılan sistematik yöntemlerdir. Etkileme gücü yüksek kişilerin bunu başarabilmek için kullandığı teknikler vardır. İkna, bir kişinin bir kararı ya da hareketi kabul etmesini sağlamak için konuşmayı ve konuşmayı destekleyici davranışları sistematik bir süreç içinde birlikte kullanmaktır.

Sağlık hizmeti sunan birimler farklı yönetim teknikleri kullanan karmaşık yapıya sahip kuruluşlardır ve sağlık çalışanları, hizmet sundukları kişilerden etkilenmekte ve kendileri de bu kişileri etkileyebilmektedirler. Kendilerinden hasta gereksinimlerini karşılamaları, korku ve streslerini aza indirmeleri beklenmektedir. Bu ilişkiler yumağında genellikle açık ve etkili bir iletişimin gerçekleşmediği ve bazı iletişimsel sorunların yaşandığı bilinmektedir. İletişim eylemi her zaman doktorun istediği biçimde olmayabilir. Ancak hasta ile doktor arasında az da olsa anlaşma, uzlaşma ve iletişimin sağlanması zorunludur. Sağlık sorunlarından nasıl etkilenecekleri hakkında farklı düşüncelere sahip hastaların, doktorları ile kuracakları iletişiminden beklenti veya düşünceleri de değişkenlik arz edebilir. Bu açıdan bakıldığında; doktor-hasta ilişkisinde yaşanan iletişimsel sorunların, doktorların empatik yaklaşım eksikliğinden ve kullandıkları özgün dilinden kaynaklandığı söylenebilir.

Bu çalışmada anket uygulamalarına yönelik doktor hasta ilişkilerinde doktorun ikna gücünü etkileyen faktörler araştırılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Doktor, Hasta, İletişim, İkna

ABSTRACT**MASTER-THESIS****AN APPLICATION RESEARCH ABOUT JUSTIFICATION POWER
ENHANCEMENT FACTORS BETWEEN PATIENT AND DOCTORS IN
ERZURUM HOSPITALS****Pouneh ABDOLLAHIFARD****Advisor: Prof. Dr. Önder BARLI****2013, 88 Pages****Jury: Prof. Dr. Önder BARLI (Advisor)****Assoc. Prof. Dr. Fatma GEÇİKLİ****Asst. Prof . Dr. Salih SEYHAN**

One of the most fundamental requirements of human as a social being is communication and the basic condition of social interaction, news, thoughts, feelings, reporting, sharing ideas or the effectiveness of exchanging, information, news, thoughts, or exchange of views and conduction.

Persuasion is a systematic method that makes the contact person to drive a good solution from the both sides. There are some techniques that people use to achieve high impact power. Persuasion is a decision or an action acceptance of a person to use a process for providing speaking or not speaking supportive behaviors together with the use of a systematic process.

Health care units are organizations with a complex structure that uses different management techniques and health care workers. These persons affected on the people who gave them the services. They also affected by the patients. They are expected to reduce fear and stress in order to meet the needs of their patients. In this point of relations, usually clear and effective communication does not take place and makes some communicative problems.

Communication action is not always according to the doctor's wants. However, between the patient and the doctor, at least some agreement, compromise and communication are necessary to ensure. Health problems of the patients who have different ideas about how to be affected, communication to be established with the expectation of their doctors, or thoughts variability can be supplied. From this point of view, it is the communicative problems in the doctor-patient relationship, the lack of empathic approach and use the original language of the doctors.

In this study, questionnaire practices for the doctor-patient relations and Factors which affecting the physician's power of persuasion was investigated.

Keywords: Doctor, Patient, Communication, Persuasion

TABLolar DİZİNİ

Tablo 6.1. Güvenilirlik Analizi	59
Tablo 6.2. Ölçüm Değişkenlerine Ait Tanımlayıcı İstatistikler	60
Tablo 6.3. Demografik Özellikler	65
Tablo 6.4. Man-whitney – U (Cinsiyet Testi)	68
Tablo 6.5. Kruskal-Wallis Test (Gelir Testi).....	69
Tablo 6.6. Kruskal-Wallis Test (Öğrenim Testi).....	70
Tablo 6.7. Kruskal-Wallis Test (Yaş Testi).....	71
Tablo 6.8. Verilere İlişkin Korelasyon Analizi	77
Tablo 6.9. Verilere İlişkin Korelasyon Analizi	79

ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil 6.1. Hastaların Cinsiyet Durumları.....	66
Şekil 6.2. Hastaların Gelir Durumu	66
Şekil 6.3. Hastaların Öğrenim Durumu	67
Şekil 6.4. Hastaların Yaş Durumları	67

VIII

ÖNSÖZ

Bu çalışmanın amacı, hastaların doktorlarla rahat bir şekilde iletişim kurmak için beklentileri ve doktorların ikna gücünü arttıran faktörleri araştırmaktır. Bu hedef için öncelikle iletişimin temel kavramları ve iletişim kurma yollarına göre kısa bilgiler verilmiştir. Sonra ikna konusu kısaca açıklanmıştır ve sonraki bölümde hasta- doktor ilişkileri incelenmiştir. Tezin son bölümde ise araştırma sonuçları tablolar ve istatistikler yardımıyla incelenmeye çalışılmıştır. Veri toplamada yararlanılan anketin uygulaması Atatürk Üniversitesi araştırma hastanesinden hizmet almaya gelen hastalar üzerinde gerçekleştirilmiştir.

Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İletişim Fakültesi Halkla İlişkiler Bölümü'nde Yüksek Lisans Tezi olarak hazırlanan bu çalışmada bilgi ve tecrübeleriyle araştırmalarımı yönlendiren danışman hocam Sayın Prof. Dr. Önder BARLI'ya minnet ve şükranlarımı sunarım. Anket çalışmalarımda yardımlarını esirgemeyen tüm arkadaşlarıma, özellikle Sayın İnşaat Mühendisi Mehrzad MOHABBİ'e teşekkürü bir borç bilirim. Ayrıca çalışmalarım süresince göstermiş oldukları büyük sabır ve özveriyle bana destek olan aileme teşekkürlerimi sunarım.

Erzurum - 2013

Pouneh ABDOLLAHIFARD

GİRİŞ

İnsanın sosyal bir varlık olarak en temel gereksiniminden biri de iletişimidir ve sosyalleşmenin temel koşuludur. Ancak iletişimsel eylem sürecinde birey, bazen yansıtmak istediği duygu, düşünce veya hisleri bir takım iletişimsel engellerden ötürü karşısındakine aktarma zorluğu yaşayabilmektedir. Bunların nedenleri; reddedilme, incinme, iletişimin karşıdaki kişi veya kişilerin kontrolünde gerçekleşmesi gibi unsurlardır. İletişim gereksinimine dayalı eylem, bazen bu açıdan iletişimsizliğe kadar gidebilmektedir. Ancak “ortak dil” olgusu ve buna bağlı olarak kelime, kavram veya düşüncelerin anlamlandırılmasındaki paralellik, iletişimsel eylemin işlevselliğine katkıda bulunmaktadır. Diğer taraftan toplumsal yaşantıda farklılıklar gösterebilen ve sosyal benlikolarak tanımlanan ve insanların çevrelerindeki değerleri, beğenileri dikkate alarak oluşturdukları tutum ve davranışlar da bu anlamda önem arz etmektedir. İletişim kanallarının kapalı olmasına neden olan bu tür davranışlardan çekinen birey, her zaman kendi iç dünyasının reddedilmesini göze alamamaktadır. Bireylerarası iletişim bağlamında söz konusu unsurların bu açıdan bir bütünsellik içerisinde değerlendirilmesi gerekmektedir. Bireyin sağlığa olan eğilimi, sağlıksızlığa dayalı endişesi, korku veya umursamazlığı farklılık arz ederken, doktorları ile kuracakları iletişiminden, düşünce veya beklentileri de bu anlamda değişkenlik gösterebilmektedir. Sağlıkla ilgili öngörüler kendiliğinden oluşmamaktadır. Bu nedenle kanaatlerin olumlu veya olumsuz yönde gelişimi doktorların uyguladığı tedavinin yanı sıra, doktor hasta iletişimindeki karşılıklı başarı veya başarısızlığa da dayandırılabilir.

Doktorlar, etkili iletişim kurma metotlarını tam anlamı ile uygulayarak, hastalarıyla etkili bir iletişime girebildiklerinde, kişilerin sağlık inancı modelinin de pozitif yönde gelişimine katkıda bulunabilmektedirler. İletişimsel başarı; doktorların, hastanın sahip olduğu düşünceleri anlamasına, hastaların ise doktorların ne anlattıklarını anlamalarına bağlıdır.

Doktorlar hastaların sırdaşdır ve çoğu zaman hastalar ailelerinden sakladıkları problemleri onlarla paylaşmaktadırlar. Bu açıdan gereksinim duyulduğunda arayabileceği doktora rahatlıkla ulaşabilmek, hastayı psikolojik açıdan rahatlatıp hastaya güven verir. Bazı hastalıklardan veya tıbbi süreçlerden sonuç alınmasının uzun zaman gerektirdiği durumlarda konu daha da önem kazanmaktadır.Örneğin; kanser hastaları, medikal tedavinin yanı sıra psikolojik destek ve güvene de ihtiyaç

duyabilmektedirler. Aynı şekilde kısırlık tedavisi gören hastaların da uzun bir tıbbi sürece ihtiyaçları vardır.

Zaman alan, bazen üst üste tekrarlanan tıbbi müdahaleler sırasında doktor-hasta iletişimi ve hastanın doktoruna güvenmesi bu anlamda son derece önemlidir.

Bu çalışmada Erzurum Atatürk Üniversitesi Araştırma Hastanesi'nde hastalar arasında anket dağıtımıyla hastaların doktorlardan beklentileri ve davranışları incelenmiştir. Ancak bu araştırma sadece Erzurum kültürünün ve Erzurumlu olan kişilerin beklentilerinin bir gösterge tablosu olabilir. Aynı zamanda araştırmanın en büyük payı hastalar olduğu için anketlerin cevaplananların en kötü halde(hasta)doldurmaları cevaplarını etkileyebilir.

Genel olarak bu çalışmada literatür taraması kaynak araştırmaları ve betimsel anket araştırmalar yoluyla doktorların nasıl daha etkili davranıp nasıl daha kolay hastalarını ikna edip onları inandırabilmeleri araştırılmıştır. Gerçi verilerin geneli nitel olduğu nedeniyle kesin bir sonuca varmak çok zor bir iştir.

Araştırmamızın bütün kısıt ve sınırlılıklarına rağmen elde edilen sonuçların bu alanda yeni çalışmalar yapacak araştırmacılara, sağlık sektörü profesyonel yöneticilerine, hemşirelere ve doktorlara önemli katkılar sağlayabileceği öngörülmektedir.

BİRİNCİ BÖLÜM

İLETİŞİM İLE İLGİLİ KAVRAMLAR

1.1. İLETİŞİM KAVRAMI

Tarihsel süreç içerisinde ele alındığında iletişim kavramının çok çeşitli şekillerde tanımlanmış olduğu görülmektedir. En basit tanımıyla ele alacak olursak iletişim “bilginin ya da en genel anlamıyla kültürün, insanlar arasında değiş tokuş edilerek paylaşılması olgusu¹ olarak tanımlanmaktadır. Sözlük tanımlarını ele alacak olursak, bilişim terimleri sözlüğüne göre iletişim “bir yerden, bir kişiden, bir makineden, bir başkasına, herhangi bir ortamdan yararlanarak bilgi göndermedir.”² Longman Dictionary of Contemporary English’teki tanıma göre ise, “iletişim, haberleri, düşünceleri, duyguları vb. bildirme, düşünceleri paylaşma ya da değiş tokuş etme etkinliği; bilgi, haber, düşünce ya da görüş alışverişi ve iletimidir.”³ Ana Britanica tanımına göre ise, “iletişim, bireyler arasında ortak bir simgeler sistemiyle gerçekleştirilen anlam ve bilgi alışverişidir” ve “iletişim, bir zihnin başka bir zihinde kendi yaşadığı deneyime benzer bir deneyimin canlanmasını sağlayabilmesidir.”⁴ Ünsal Oskay’ın yaptığı tanıma göre iletişim, “kişiler arasında iş bölümünden kaynaklanan farklılaşmaları haklılaştırmak için çeşitli değerler ve inançlar üretmektir. Toplumun farklı kesimlerini ortak üst kimlikler içinde kaynaştırmayı amaçlayan insanlar etkinliğidir. Oskay’a göre, söz konusu etkinliğin sağlanabilmesi bilgi, duygu, düşüncelerle birlikte kültürlerin de insanlar arasında değiş tokuş edilerek paylaşılmasıyla mümkün olmaktadır.”⁵

Zeyyat Sabuncuoğlu’na göre ise iletişim, toplumsal yapının temelini oluşturan bir sistem, örgütsel yapının işleyişini düzenleyen bir araç, insancıl ilişkileri geliştiren bir teknik ve başarılı bir yönetim süreci olarak tanımlanmaktadır.

¹ A. Raşit Kaya, *Kitle İletişim Sistemleri*, Teori Yayınları, Ankara 1985, s.1; Aktaran Mahmut Oktay, *Halkla İlişkiler Mesleğinin İletişim Yöntem ve Araçları*, Der Yayınları, İstanbul 1996, s. 15.

² Bilişim Terimleri Sözlüğü’nden Aktaran Mahmut Oktay, *Halkla İlişkiler Mesleğinin İletişim Yöntem ve Araçları*, Der Yayınları, İstanbul 1996, s. 15.

³ Longman Dictionary of Contemporary English’den aktaran Mahmut Oktay, *Halkla İlişkiler Mesleğinin İletişim Yöntem ve Araçları*, Der Yayınları, İstanbul 1996, s. 16.

⁴ Ana Britanica’dan aktaran Mahmut Oktay, *Halkla İlişkiler Mesleğinin İletişim Yöntem ve Araçları*, Der Yayınları, İstanbul 1996, s. 16.

⁵ Ünsal Oskay, *İletişimin ABC’si*, Ercan Ofset, İstanbul 1992, s.16.

Enver Daldal'a göre iletişim, "bilgi ve düşüncelerin, herkesçe, aynı biçimde ve aynı değerde anlaşılır duruma getirilmesi, paylaşılması ve karşılıklı etkinin sağlanmasıdır."⁶

Bu tanımlara ek olarak bir de iletişimin ikna etmeye ve etkilemeye yönelik tanımları bulunmaktadır. Buna göre iletişimi "bir aklın bir başkasını etkileyebildiği tüm süreçleri içerir"⁷ şeklinde tanımlamak mümkündür. Bir başka tanıma göre ise iletişim, "insanların davranışlarına temel teşkil eden, dünyaya ilişkin imajlarını oluşturan anlamların meydana getirildiği ve bu imajların semboller yardımıyla değiş tokuş edildiği sosyal bir eylem süreci" olarak tanımlanmaktadır. Bu tanıma göre, iletişim insanların kendi amaçlarını gerçekleştirmek için çeşitli durumlara ilişkin anlamlar yarattığı ve bunlara kendi bakış açılarına göre anlamlar yüklediği bir eylem biçimidir"⁸ İletişimin önemini müşteri ilişkileri bakımından ele alacak olursak, ne kadar önemli olduğunu görürüz. Bilindiği gibi, müşteri ilişkilerinde iletişimin önemi, müşterinin belli zaman dilimleri itibariyle, mal ve hizmetleri tekrar satın almasıyla, işletmeyle iletişim kurmasından kaynaklanmaktadır. Bu iletişim farklı iletişim kanalları yoluyla ve farklı boyutlarda olabilmektedir. Bölümle, bir bireyle iletişim kurabilmektedir. Bu nedenle, bu tür iletişimde kazalara yol açmamak için sağlıklı iletişim kurmak gerekmektedir çünkü etkin iletişim müşteri ilişkilerinin en temel unsurlarından biridir"⁹ Aslında tüm iletişim tanımları incelendiğinde, hepsinde ortak olan nokta etkileşimin varlığıdır. Yani kişiler iletişimde bulunurken temel amaç, alıcıda iletişim sonucunda belirli bir anlayışın ve davranışın oluşmasını sağlamaktır. Sonuç olarak diyebiliriz ki iletişim, sadece mekanik bir şekilde bilgi ve fikir aktarma eyleminden çok ikna etmeyi ve insanların duygu ve düşüncelerine hitap ederek davranışlarını değiştirmeyi amaçlayan bir eylemdir.

⁶ Enver Daldal, *Haberleşme Kuramları ve Uygulamalar*, Ege Üniversitesi İşletme Fakültesi Yayını, İzmir 1978, s.4; Aktaran Gönül Budak ve Gülay Budak, *Halkla İlişkiler (Davranışsal Bir Yaklaşım)*, İstanbul 1995, s. 54.

⁷ Shannon and Weaver, *The Mathematical Theory*, (Aktaran Mahmut Oktay), 1949, *Halkla İlişkiler Mesleğinin İletişim Yöntem ve Araçları*, Der Yayınları, İstanbul 1996, s. 16.

⁸ Dan Nimmo, *Political Communication and Public Opinion in America*, California 1978, s.4-5 Aktaran Mahmut Oktay, *Halkla İlişkiler Mesleğinin İletişim Yöntem ve Araçları*, Der Yayınları, İstanbul 1996, s. 16.

⁹ Gökhan Yolaç, "Müşteri İlişkilerinde İletişimin Rolü", *Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 7(27), Ocak 2007, s. 167.

1.2. İLETİŞİMİN İLKELERİ

İletişim sürecinin başlıca ilkelerini 3 ana başlık altında toplamak mümkündür. Bunlar: açıklık ilkesi, dikkat ilkesi ve doğruluk ilkesidir. Genel olarak iletişimde anlaşılabilir bir dil kullanılması gerekmektedir. Böylece yazılı veya sözlü olsun, kullanılan dile önem verilmeli ve hedef kitlenin kullandığı dil yakından bilinmelidir. Bu durum açıklık ilkesi olarak adlandırılmaktadır. Dikkat ilkesi ise, alıcının gönderilen mesajı sadece alması değil anlamasının da önemli olduğudur. Bilindiği üzere insanın dikkati sınırlıdır, bu sebeple mesajın gereğinden fazla uzun olduğu durumlarda, belirli bir noktadan sonra alıcı tarafından yeterli dikkat sarf edilemez ve iletişimin etkinliği bozulabilir.

Doğruluk ilkesi ise iletişimin amaçlarıyla ilgilidir. İletişim kurulurken bu ilkeye özel bir önem gösterilmelidir çünkü bu ilke iletişimin amacına ulaşmasında işbirliği sağlayıcı ve sürdürücü bir araç görevi görmektedir. Bu temel ilkelere uyulduğu takdirde, iletişimin bireyler üzerinde etkisi daha fazla olmaktadır.¹⁰

1.3. İLETİŞİM SÜRECİ

Bilindiği gibi iletişim karmaşık ve zaman alıcı bir iştir fakat iletileri gönderenler ve alanlar tarafından anlaşılması halinde tam olarak gerçekleşmesi mümkün olmaktadır. İletişim kavramı başlı başına bir kuram olmayıp aynı zamanda bireysel ve grup davranışlarıyla kuramlardan oluşmaktadır. İletişim aynı zamanda psikoloji, sosyoloji, sosyal psikoloji, antropoloji, politik bilimler ve psikiyatri gibi disiplinlerle de ilişkili olmaktadır. Bu durumda iletişim üç temel kuramsal bölüme ayrılarak incelenebilmektedir. Bunlar; öğrenme, güdüleme ve grup üyeliği ve dinamizmidir.

Öğrenme kuramı, dürtü, uyarıcı, tepki ve pekiştirme olmak üzere dört unsur arasındaki ilişkiyi temel almaktadır. Bu unsurlar öğrenmeyi gerçekleştirmektedir. Bir bireyin deneyimi, tatmin edilmeyen istemleri dürtüyle uyarılmakta, sembol ya da diğer etmenler bu uyarı için tepkileri oluşturmakta ve birey söz konusu dürtüler sonucu fiziki ve psikolojik gereksinimlerini doyurarak öğrenmeyi, istemlerin giderilmesi ise doyumu gerçekleştirmektedir. Güdüleme kuramı ise, iletişimi bireyin gereksinimlerinin yapı ve özelliklerini analiz etme ve sembollemenin önemini anlamada yardım etme olmak üzere iki açıdan etkilemektedir. Grup iletişiminin oluşabilmesi için kodlama, kod çözme ve

¹⁰ Semih Büker, *Yürütme İşlevi*, Anadolu Üniversitesi Yayınları, Eskişehir 1984, s.292.

geribeslenim olmak üzere üç işlevin yerine getirilmesi gerekmektedir. Bu süreçte, verici (kaynak) iletiyi kodlayarak geliştirmekte, alıcı ise kod çözmeyle iletiyi algılamakta ve tepkisi ile geri beslenimini oluşturmaktadır”¹¹

İletişim süreci modelini ele alacak olursak gönderici, kanal, alıcı, geri bildirim ve gürültü olmak üzere 5 temel öge gözümüze çarpar.

İletişim sürecinde, bir fikrini, düşüncesini veya gereksinimini iletmek isteyen kişi gönderici olarak adlandırılmaktadır. Aslında gönderici iletişimin kaynağı yani başlangıç noktasıdır. Yapılan araştırmalara göre, göndericinin saygınlığı, güvenilirliği ve sevilirliği arttıkça, iletişimin etkisinin de arttığını göstermektedir. Örneğin; göndericinin güvenilirliği ve saygınlığı yüksek ise, bu kaynaktan gelen iletişim daha kolay kabul edilebilmektedir ya da gönderici konusunda uzman bir kişi ise diğer insanların tutumlarını değiştirmede daha etkili olabilmektedir. Ayrıca, gönderici konuştuğu gibi davranmayan bir kişi ise, çevresindekiler tarafından kendisine güven duyulmaz ve bu durum inanılabilirliğin azalmasına sebep olur. Göndericinin uygun zamanda ve ortamda uygun simgeleri kullanarak düşüncelerini kodladıktan sonra ortaya bir mesaj çıkmaktadır, işte bu mesaj gönderici veya kodlayıcının fiziksel ürünüdür. Bu mesaj hem gönderici hem de alıcı yönünden anlaşılabilir olmalıdır. Bir halkla ilişkiler görevlisi tarafından halka yansıtılmak istenilen mesajların amacına ulaşabilmesi için hedef kitle açısından dikkat çekici, ilgi uyandırıcı, etkileyici ve eyleme yönlendirici olması gerekmektedir.

Kanal ise mesajın alıcıya iletiildiği yol olarak adlandırılmaktadır. Kanal, gönderici ile alıcı arasında bir bağ niteliği taşımaktadır. İletişim kanalları beş duyu organı (görme, işitme, dokunma, tatma ve koklama) gibi fiziksel, telefon sistemindeki gibi mekanik ve işletmelerde formel ve informel kanallardan oluşmaktadır. Burada önemli olan nokta, iletişim kanalı seçilirken çok kanal kullanmaktan ziyade iletişim etkinliğini sağlayacak kanal veya kanalları seçmektir. Bu konuda da hız, maliyet ve etki gibi faktörler göz önünde bulundurulmalıdır. İletişim süreci modelindeki alıcı ele alındığında, alma, kod çözümü, anlama ve değişim (tepki) olmak üzere dört aşamadan oluştuğu görülmektedir. İletişimin bu sürecinde, alıcı mesajı aldıktan sonra kod çözümünü gerçekleştirerek, simgelerden belirli anlamlar çıkarır. Bu safhada, eğer alıcının mesajdan algıladığı,

¹¹ Sahavet Gürdal, *Halkla İlişkiler ve Yerel Yönetimlerde Uygulamalar*, İstanbul 1997, s.39-40.

göndericinininkinden farklı ise iletişim başarısız olur. Alıcı, mesajın kod çözümünü yapıp, ona belli bir anlam yüklerken kendi anlayış, yetenek ve çıkarlarına uygun bir değerlendirme yapmaktadır. Bundan dolayı, alıcının iletişimdeki başarısı onun önyargılardan uzak ve objektif bir şekilde mesajı değerlendirmesine bağlı olmaktadır. Halkla ilişkiler faaliyetlerindeki alıcıyı yani hedef kitleyi ele alacak olursak, çok farklı kişi ve gruplardan oluştuklarını görebiliriz. Bu kişi ve grupları, işletme personeli veya işletme dışındaki kişi ve kuruluşlar olmak üzere iki grupta toplamak mümkündür. İşletme personeline yönelik halkla ilişkilerde, hedef kitle işletme içinde müdürlükten başlayarak temizlik işlerinde çalışanlara kadar tüm personeli kapsamaktadır. İşletme dışı kişi ve kuruluşlara yönelik halkla ilişkilerde, işletmenin çevresinde yer alan ve işletme ile doğrudan veya dolaylı ilişkide olan kişi ve kuruluşlarla (müşteriler, kamu kurum ve kuruluşları, dernekler, vakıflar, mesleki örgüt ve kurumlar, rakip işletmeler, genel olarak diğer halk kesimleri ile) iletişim söz konusudur.

Geribildirim ise iletişimin en önemli unsuru sayılmaktadır. Çünkü geribildirim alıcının, göndericinin mesajına bir çeşit yanıtıdır. Geribildirim sayesinde gönderici mesajının alınıp alınmadığını ve doğru bir şekilde yorumlanıp yorumlanmadığını öğrenme fırsatı elde etmektedir. Geribildirim olumlu ya da olumsuz olabilmektedir. Olumlu ise göndericinin amaçlamış olduğu etkiye ulaştığını, olumsuz ise alıcı üzerinde istenilen etkiyi ve buna bağlı olarak davranışı yaratmadığını göstermektedir. Gürültü (engel) ise tüm iletişim sürecini şemsiye gibi saran bir unsur konumundadır. Gürültü (engel), iletişimin doğruluğunu ve güvenilirliğini azaltan herhangi bir şey olarak tanımlanmaktadır. Mesajın iletilmesinde gürültü nedeniyle bilgi kaybı oluşmaktadır. Bir gönderi ve alıcı, bir şeyi anlamak ve anlatmaktan yoksun ise burada gürültünün varlığından söz edilebilmektedir. Ayrıca, bir fikir uygun simgelerle temsil edilemiyorsa yine gürültü ortaya çıkmaktadır. Gürültü, fiziksel, sosyal psikolojik (kişisel) ve anlamsal olmak üzere üç ana grupta incelenmektedir. Fiziksel engeller, beş duyu organındaki herhangi bir bozukluk, mekanik kanallardaki arıza, konuşma ve yazma araçlarını etkileyen teknik bozukluklar gibi mesajın gönderilmesini veya alınmasını engelleyen veya azaltan çevresel faktörlerdir. Sosyal psikolojik engeller ise, yargılar, duygular, kişisel amaçlar ve insanların toplumsal değerlerinden kaynaklanmaktadır.

Son olarak, anlamsal engeller ise iletişime konu olan fikrin kodlanmasında kullanılan simgelerle ilgili olmaktadır. Bilindiği gibi, simgeler çoğu kez birden çok

anlam taşır ve hatta belirli simgeler bazı kişiler için farklı anlamlar da taşıyabilmektedir. Yani diyebiliriz ki, alıcı ve göndericinin kesişim alanı olan ortak tecrübe alanı ne kadar geniş ise iletişim o denli etkili olmaktadır. Sonuç olarak, iletişim sürecinde esas olan birey veya gruplarla iletişim kurulmadan önce bir fikir oluşturmak ve daha sonra da bunu alıcıların iyi bir şekilde anlayabileceği şekilde kodlayarak, en uygun iletişim kanalını kullanarak iletmek gerekmektedir diyebiliriz.¹²

1.4. KİŞİLERARASI İLETİŞİM

Hepimizin bildiği gibi iki insan bir araya geldiğinde kişilerarası iletişimin oluşmaması kaçınılmazdır. Kişilerarası bir durum söz konusu olduğunda, bir kişi diğerinin farkına varırsa tüm davranışları ya da davranışta bulunmayı bile birer mesaj değeri taşımaktadır. Bu bağlamda, sözcükler ve sessizlik, etkinlik ve etkinlikte bulunmamak da iletişim potansiyeli taşımaktadır¹³

Genel bir tanım yapacak olursak, kaynağını ve hedefini insanların oluşturduğu iletişimlere “kişilerarası iletişim” adı verilir diyebiliriz. Tubb ve Moss ise bir iletişimin kişilerarası iletişim sayılabilmesi için üç ölçütün gerekli olduğundan bahsetmişlerdir. Bunlar

- Kişilerarası iletişime katılanlar, belli bir yakınlık içinde yüz yüze olmalıdır.
- Katılımcılar arasında tek yönlü değil, karşılıklı mesaj alışverişi olmalıdır.
- Söz konusu mesajlar sözlü ve sözsüz nitelikte olmalıdır; bu iki tür mesaj dışındaki mesajların kullanıldığı iletişimler yani yazışmalar vs. kişilerarası iletişim sayılmaz.

Bütün bu tanımların ortak özelliği, kişilerarası iletişimin psikolojik nitelikli bir bilgi alışverişi olduğu ve kişilerarası iletişime katılanların kendi adlarına iletişim kurmaları gerektiğidir. Bu bağlamda, kişilerin birtakım rollere bürünerek ya da sosyal ve kültürel kalıplara girerek sürdürdükleri iletişimler, kişilerarası iletişim tanımının dışında bırakılır. Örneğin; bir nüfus sayım memuru ile vatandaş arasında kişilerarası iletişim değil sosyal iletişim vardır. Çünkü sayım memurunun başlattığı iletişim kişisel

¹² Gönül Budak ve Gülay Budak, *Halkla İlişkiler (Davranışsal Bir Yaklaşım)*, İstanbul, 1995, s. 56-63.

¹³ Kim Giffin, Bobby R. Patton, *Fundamentals of Interpersonal Communication*, Harper and Row Publishers, New York, s. 6; Emel Karayel, *Kurum Kültürünün Oluşturulmasında Kişilerarası İletişimin Rolü*, (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Marmara Üniversitesi SBE, 1996, s. 27.

ve psikolojik değildir. Fakat sayım memuru vatandaşın yaşını sorar ve vatandaş bu sorudan rahatsızlık duyarsa, onun rahatsızlığını fark eden memur ise elinde olmadan gülümserse, bu iki kişi arasındaki iletişim artık kişilerarası iletişime dönüşmüş demektir. Bu örnekten anlaşılacağı gibi kişilerarası iletişimin kesin bir tanımını yapmak ve şeklini diğer iletişim türlerinden kesin çizgilerle ayırmak zordur. Bir başka konu ise, günümüzde insanlar genel olarak kişilerarası iletişimlerinde yaşadığı sorunlar için neredeyse tümüyle ötekini yani karşı tarafı suçlamaktadır. Bu öteki, iş arkadaşı, patron, sevgili, eş ya da çocuk olabilmektedir. Eğer “öteki” sevilen ve güvenilen biri ise kişinin varlığını bütünleyen diğer yarı iken; kişiyi korkutan ve yaralayan biri olduğunda ise “dışarıda bırakılan öteki” olmaktadır”¹⁴

Sonuç olarak, kişiler arasında gerçekleşen tüm iletişimler “kişilerarası iletişim” olarak adlandırılabilir. Bu durumda, yüz yüze olan bütün iletişimler, mektupla ya da telefonla yapılan haberleşmeler de dahil, kişilerarası iletişim sayılabilmektedir”¹⁵ Bu bölümün alt bölümlerinde, kişilerarası iletişim “sözlü” ve “sözsüz” iletişim olmak üzere iki ana bölümde ele alınacaktır.

1.4.1. Sözlü İletişim

Sözlü iletişim denilince aklımıza ilk gelen kavram “konuşma”dır. Konuşma, kişiler arasındaki duygu ve düşünce alışverişini dile getirecek ses, kelime, söz vb. vasıtalarla ifade edilen bir terimdir. Aslında konuşma, ilk olarak elde ettiğimiz iletişim yeteneklerinden biridir ve büyüdükçe bu yetenek geliştirilmektedir. Çoğu insanın aklına iletişim denildiğinde konuşma gelir. Tabii ki konuşma çok önemli bir iletişim metodudur ve özellikle de çalışma hayatında çok önemli bir yere sahiptir. Çalışma hayatında, çok çeşitli şekillerde ve değişik mekanlarda sözlü iletişimde bulunmak zorunda kalınmaktadır. Örneğin, işe alınacak kişilerle görüşme yapma, müşterilerle mal ve hizmetlere ilişkin konuşmalar yapma gibi durumlarda hep sözlü iletişime başvurulmaktadır. Konuşma esnasında esas olan, isteklerin, düşüncelerin karşıdaki kişiye doğru iletilmesi, kelimelerin isabetli seçilmesi ve verilmek istenen mesajları karşıdaki tarafından doğru bir şekilde alınmasıdır”¹⁶

¹⁴ Altan, s. 8.

¹⁵ Üstün Dökmen, *İletişim Çatışmaları ve Empati*, Sistem Yayıncılık, İstanbul 1995, s. 18-20.

¹⁶ Williams Egglend, *Örgütlerde İletişim*, (Çev: Yılmaz Büyükerşen, Şan Öz Alp, Hikmet Seçim, Ali Atıf Bir), Anadolu Üniversitesi Yayınları, Eskişehir 1991, s. 13-15.

Sözlü iletişimde başarılı olmanın yolu, iyi bir konuşmacı olmanın yanı sıra sözlü iletişim tekniklerini bilmeyi de gerektirmektedir. İyi bir konuşmacının doğruluk, bilgili olma ve yetenekli olma gibi üç temel özelliğe sahip olması gerekmektedir. Konuşmacı ne kadar zeki, eğitilmiş ve deneyimli olursa olsun, dinleyici onun uygulamalarında doğruluk ve samimiyet aramaktadır. Eğer konuşmacı içten davranır, söylediklerine büyük bir inançla sarılırsa ve bunu karşısındakilere hissettirebilirse olumlu tepki alır. Bilgili olma hususunda ise konuşmacı, konuşma konusuna ilişkin bilgi ve insan davranışlarına ilişkin bilgi olmak üzere iki türlü bilgiye ihtiyaç duymaktadır. Tabii ki konuya hakim olmak ve insan davranışları hakkında bilgi sahibi olmanın yanı sıra konuşmacı, bu bilgileri kullanma becerisine de sahip olmak zorundadır. Yani, etkili konuşmacıların bilgilerinin yanında bu bilgileri söyleme becerilerine de sahip olmaları gerekmektedir. Son olarak da, konuşmacının konuyu kendisine değil, onu dinleyecek gruba yönelik düzenleme yeteneğine sahip olması gerekmektedir. Buna ek olarak da, dil ve üslupta açık ve anlaşılır olmak, konuşurken ses tonunda değişiklik yapmak, yüz ifadeleri ve jestlere başvurmak konuşmacının daha başarılı olmasına katkıda bulunmaktadır. Unutulmamalıdır ki, bir insanın söyleyiş tarzı, söylediği şeyden çok daha anlamlıdır¹⁷

Sözlü iletişim, dil ve dil-ötesi olmak üzere iki sınıfa ayrılmaktadır. İnsanların karşılıklı konuşma ve yazışmaları dille iletişim; sesin niteliği ile ilgili, sesin hızı, şiddeti, vurgular ve duraklamalar gibi özellikleri ise dil-ötesi iletişim olarak adlandırılmaktadır¹⁸

Bu bölümün alt bölümlerinde, sözlü iletişim yüz yüze iletişim ve telefonla iletişim olmak üzere iki ana grupta incelenecektir.

¹⁷ Enver Yelken, *Kişilerarası İlişkiler*, Sağlık Eğitim Kültür ve Araştırma Vakfı Yayınları, İstanbul 1991, s. 128-130.

¹⁸ Dökmen, s. 27

1.4.1.1. Yüz Yüze İletişim

Bir önceki bölümde ele aldığımız sözlü iletişim, yüz yüze ilişkilerin temelini oluşturmaktadır. Yüz yüze iletişimde mesaj hem konuşma hem de vücut dili yardımı ile hedefe aktarılmakta ve hedefe ulaşıp ulaşılmadığı da geribildirim (feedback) yardımı ile anlaşılmaktadır. Yüz yüze iletişim esnasında sessiz kalmak iletişime kapalı olmak gibi görünse de aslında sessizlik de bir anlam taşımaktadır. Örneğin; onaylanmak istenmeyen bir mesaj karşısında sessiz kalmak yorum yapmaktan kaçmak anlamına gelmektedir. Bilindiği gibi, bazen mimik ve jestler konuşmadan daha etkili olmaktadır.¹⁹

Yüz yüze iletişim de şüphesiz konuşma çok önemli bir yere sahiptir fakat iletilmek istenen mesajın istenilen hedefe ulaşabilmesi için dinleme de son derece önemlidir. Bu bağlamda, kişinin kendisini dinleyicinin yerine koyması ve konu, konuşmacı, dinleyicinin bilgi düzeyi, ortak denem alanı ve dinleyicinin psikolojik durumu olmak üzere beş konuyla ilgili olarak onun tutumunu değerlendirmesi gerekmektedir. Konuşmanın konusunun yeterince ilgi çekici ya da sıkıcı olması konuşmanın özgün bir sorun çerçevesinde sunulması, örneklerle ve sıkıcı olmayan rakamlarla, şekillerle desteklenmesi, ilgiyi canlı tutması, alışılmış terimlerin kullanılması ve gereksiz tekrarlardan kaçınılması gibi koşullara bağlı olarak değişiklik göstermektedir. Konuşmacının cinsiyeti, görünüşü, yaşı, ırkı ve fiziksel yapısı da dinleyiciler üzerinde son derece önemli etkilere sahip olmaktadır. Yapılan araştırmalarda, erkek haber sunucuların seslerinin kadınlara göre daha doğal ve inandırıcı olduğu ve erkek konuşmacıların okuduğu şeylerin daha çok ilgi çektiği ortaya çıkmıştır. Konuşmacının görünüşü ile ilgili yapılan bir araştırmaya göre ise, karşısındakini inandırmak niyetinde olan ve bunu açıkça dile getiren daha iyi bir görünüşe sahip olan cazip haberleşmecinin, hedef kitleyi ikna etmede daha başarılı olduğu tespit edilmiştir. Yaş ise bazen mesaj kaynağı olan, iletişimi başlatan kişinin deneyimleriyle ilişkili kılınmaktadır ve insanlar geleneksel olarak kendilerinden daha yaşlı kişilerin görüşlerini almaktadırlar. Konuşmacının ırkı ile ilgili yapılan araştırma sonuçlarına göre ise, genel olarak aynı uzmanlık düzeyinde bir beyazın, zenciye göre daha inandırıcı olduğu ortaya çıkmıştır. Konuşmacı ağırlığı ve fiziksel görünümüyle

¹⁹ Budak ve Budak, s. 130

inandırıcılığı arasındaki araştırma sonuçlarına bakıldığında ise uzun boylu olan kişilerin daha inandırıcı olduğu sonucuna varılmıştır. Dinleyicinin yapılan konuşma konusu hakkında az da olsa fikri var ise mesajların daha kendisine daha kolay bir biçimde iletilmesi ve ortak anlayışı ulaşmak mümkün olabilmektedir. Bu sayede, konuşmacı daha kısa zamanda ve daha etkili bir biçimde haberleşme olanağına kavuşabilmektedir.

Başkalarını anlamamız ve onların da bizi anlayabilmesi aslında yaşam biçimleri ve deneysel birikimlerimizle yakından ilgili olmaktadır çünkü insanlar kendi meslekleri, dünya görüşleri ve deneyleri ile düşünmek, olayları o açıdan düşünmek ve değerlendirmek eğilimindedirler. İşte bu “dolaysız yaşam” olarak adlandırılmaktadır. Bunun yanı sıra bir de “dolaylı yaşam” olarak adlandırılan ve bizim ortak deneme alanımızın içine düşmeyen ve fakat dolayısıyla algılayabildiğimiz bir alan da bulunmaktadır. Konuşmacı ve dinleyicinin, ortak denem alanı ne kadar çok kesişiyorsa aralarında o kadar iyi bir iletişim kurulacağını söyleyebiliriz. Fakat konuşmacı ile dinleyicinin arasında hiçbir ortak denem alanının oluşmadığı durumlar da söz konusudur. Örneğin; farklı işaret, sözcük, sembol, ideoloji veya dil nedeniyle bireylerin anlaşma olanakları tamamen ortadan kalkabilmektedir. Bütün bunlara ek olarak, konuşmacı, karşısındaki dinleyicilerin içinde bulunduğu durum ve koşulları bilerek konuşmalıdır. Örneğin; dinleyici yorgun olabilir, yerleşme ve öteki fiziksel koşullar uygun olmayabilir. Konuşmacı, bütün bunları göz önünde bulundurursa çok daha etkili bir iletişim gerçekleşmiş olur.²⁰

Sonuç olarak, yüz yüze iletişimde konuşmacı ve dinleyicinin arasındaki iletişimin en etkili şekilde gerçekleşmesi esastır diyebiliriz. Tabii ki bu sadece sözlü iletişim sayesinde gerçekleşmemektedir. Sözsüz iletişimin de burada oynadığı rol göz ardı edilemez. Sözsüz iletişim ile ilgili tüm ayrıntılar, bir sonraki bölümde ele alınacaktır.

1.4.1.2. Telefonla İletişim

Günümüzde sözlü iletişim sadece yüz yüze gerçekleşmemektedir. Telefonda konuşurken, msn, skype vs. gibi bilgisayar ortamında kullanılan programlar aracılığıyla da sesli ve görüntülü konuşarak hep sözlü iletişime başvurduğumuz. Aslında telefon teknolojinin insanlık tarihine sunduğu en cazip araçlardan biridir fakat bu araç etkili

²⁰ Yücel Ertekin, *Halkla İlişkiler*, Türkiye ve Orta Doğu Amme İdaresi Enstitüsü Yayınları, Ankara 1995, ss. 22-28.

kullanılmadığı takdirde, iletişim de etkinsizliğe, yanlış anlaşılmalara ve hatta iş hayatında da kuruluşun kötü bir imaj kazanmasında büyük etkiler yaratabilmektedir. Bir kurum veya kuruluşun halkla ilişkilerinde vazgeçilmez araçlardan birisi de telefondur. İnsanları telefon görüşmelerinde en fazla rahatsız eden konular arasında, aranan numaranın cevap vermeden önce uzun uzun çalması, cevap verildiğinde karşıdaki kişinin arayan kişiye hangi kuruluştan, kiminle konuşmakta olduğuna dair hiçbir açıklama yapmaması, telefona cevap veren kişinin arayan kişiyi nereye bağlaması gerektiğini bilmemesi ya da aradığı kişi ya da bilgiye nasıl ulaşacağı konusunda hiçbir fikrinin olmaması, doğru kişi ve bölüme bağlanıncaya kadar arada uzun süren sessiz bir bekleyişin olması gibi sebepler yer almaktadır. Bu gibi durumlar uzun zaman emek ve paraya mal olan halkla ilişkiler çabalarının bir santral memurunun hatalı tutumu sonucunda yara almasına ve kurumun imajının zedelenmesine sebep olmaktadır.²¹

1.4.2. Sözsüz İletişim

İletişimin temel bir yönünü sözsüz iletişim oluşturmaktadır. Günlük yaşamda gerçekleştirilen ilişkilerde başvurulan simgesel kodlar içinde sözsüz olanlar, anlam yaratmada ve paylaşmada çoğu kez bilincinde olmaksızın ama kaçınılmaz olarak sürekli kullanılmaktadır. Aslında sözsüz iletişim daha önceleri bilimsel ilginin ve araştırmaların odağı haline gelmemişti çünkü sözel ve yazılı diller iletişimin temel türleri olarak varsayılmaktaydı. Kişilerarası yüz yüze iletişimin konuşma ile başlayan bir olgu olduğu da yanlış bir varsayımdır. İletişimin doğası ile ilgili bu yanlış, insanın işitme ile birlikte en çok gelişmiş olan görsel kanalları aracılığıyla açılmadığı sözsüz iletişim kodlarına uzun süre gerektiği kadar önem verilmemesine yol açmıştır. Kişilerarası, yüz yüze iletişimde doğal olarak yer alan ses tonlaması, yüz ifadeleri, mimikler, beden hareketleri, jestler sözlü iletişimin çevresini ve anlamını belirlemede her zaman etkili olmaktadır. Ayrıca, başkaları hakkındaki izlenimlerin ve kararların oluşmasında görsel kodlar sezgisel değerlendirme aracı olarak önemli bir işlev üstlenmektedir. Yapılan araştırmalar, günlük hayatımızda yaklaşık % 60-65 oranında sözsüz iletişim kodlarına başvurduğumuzu ortaya koymuştur. Buradan da anlaşıldığı gibi sözsüz iletişim hayatımızda çok büyük bir öneme sahiptir. Genelde, sözsüz iletişim yalnızca beden dili ve mimik kullanımıyla ele alınmaktadır fakat renkler, dokunma, koku, mekân algısı,

²¹ Budak ve Budak, s. 137.

giyiniş, aksesuarlar, sahiplik işaretleri, saç biçimi, trafik ışık ve işaretleri vs. sözsüz iletişim içinde ele alınmaktadır. Sözsüz iletişim türü içinde yer alan kodların ortak özellikleri aşağıdaki gibidir.

- İletişim yokluğunu olanaksız kılma,
- Duygu ve coşkuları yetkin biçimde dile getirme,
- Kişiler arasındaki ilişkileri tanımlama ve belirleme,
- Sözlü iletişim içeriği hakkında bilgi verme,
- Güvenilir iletiler sağlama,
- Kültüre göre biçimleme.

Buradan da anlaşılacağı gibi kişilerarası iletişimde sözel iletişimle birlikte etkin olan, susma, sesin rengi ve müziği, beden dili, mekan ve zaman özellikleri, renk ve giyim kuşam kodlarını içermektedir.²²

Sözsüz iletişim üç basamaktan oluşmaktadır. Bunlar: vücut sinyallerinin okunması, değerlendirilmesi ve kontrol edilmesidir. Sözsüz bilgiler tekrarlanamaz olduğundan dolayı, doğru ve zamanında okunması zorunludur. Değerlendirme, bilgiyi ifadeden ayırabilmek ve mesajın tümünü daha iyi anlamak için gerekli olmaktadır. Sözsüz iletişimin kontrolü ise, insanlar ister konuşuyor ister dinliyor olsun iletişimin aktif bir olay olmasından dolayı gereklidir.²³

Görüldüğü gibi, sözsüz iletişim kodları etkili iletişim kurmada çok önemli bir rol üstlenmektedirler. İletişim sürecinin %60-65'ini oluşturan sözsüz iletişim kodları bu bölümün alt bölümlerinde ayrıntılı bir şekilde ele alınacaktır.

1.4.2.1. Beden Dili

Kişilerle yüz yüze iletişim esnasında beden dilinin çok önemli bir rolü bulunmaktadır. İletişim esnasında hiçbir şey söylemesek bile bu esnada bedenlerimiz konuşmaktadır. Yüz yüze iletişim de ortalama olarak sözcüklerin %10, ses tonunun %30 ve beden dilini oluşturan mimik ve jestlerin %60 oranında rol oynadığı

²²Ali Atıf Bir, *İkna ve Konuşma*, T.C. Anadolu Üniversitesi Açıköğretim Fakültesi Yayınları, Eskişehir 2005, s. 155.

²³Ken Cooper, *İnsan Yönetiminde Vücut Dilini Nasıl Kullanırsınız?*, (Çev: Tunç Yalkı), İlgı Yayıncılık, İstanbul 1989, s. 17-18.

bilinmektedir. Bilindiği gibi beden dili jestler ve mimiklerle gerçekleşmektedir. Yüz kaslarının yani yüz ifadesinin bir anlam ifade etmek için kullanımı mimikleri; baş, el, kol, ayak, bacak hareketleri ya da bedenin tümünü kullanmak jestleri oluşturmaktadır. İletişimde bir jestin veya mimiğin anlam kazanabilmesi için algılanması gerekmektedir. İnsanın toplumsal ve kültürel bir varlık olduğunu göz önünde bulundurduğumuzda jest ve mimiklerin de kültürel olması kaçınılmazdır. Bundan dolayı, her kültürün alt kültürün çokluğuna göre de zenginleşen bir jest ve mimikler dağarcığı bulunmaktadır. Bu dağarcık bir toplumun kültürel seçimlerini yaptığı, değerlerini belirlediği, hiyerarşisini kurduğu ve onayladığı, yargılarını temellendirdiği bir ortam olduğundan dolayı bireylere bir toplumun üyesi olarak bireysel tercihlerini, zevklerini, duyma ve düşünce biçimlerini yansıtabilecek seçenekler sunmaktadır. Bazı jest ve mimikler, bazı ortamlarda ve bazı kişiler tarafından onaylanmadığı gibi, beden dilinin sıkça ve abartılı bir biçimde kullanılması da toplumsal konumla ve rollerle ilgili olmaktadır. Yani, jest ve mimiklerin kullanım biçimi ve sıklığı toplumsal sınıf ve kültürel çevre ile çok ilgili olmaktadır.²⁴

Bunlara ek olarak, gözlerle ilişki kurmakta beden dilinin bir parçası olarak düşünülmektedir. Fakat gözlerle bir şey anlatmak, kültürden kültüre göre değişiklik göstermektedir. Örneğin, Türk toplumunda bayanlar “aman sen de” anlamında gözlerini kaydırırken Batı’da böyle bir durum söz konusu değildir. Amerika’da karşısındakinin gözünün içine bakmadan konuşmak sinsilik, suçluluk ifadesi iken Türk toplumunda bu hem bu anlama hem de saygı anlamına gelmektedir.²⁵

Beden dili, sözcük dilinden tam 6 kat daha fazla etikli olduğundan dolayı, beden dillerini daha etkin ve doğru kullanan kişiler diğerlerine göre daha popüler olmakta ve daha etkili iletişim kurabilmektedirler. Aslında hemen herkes, beden dilini doğru bir şekilde kullanmaktadır ve aynı zamanda karşısındakinin de beden dilini doğru bir biçimde anlamaktadır. Fakat maalesef kişiler karşısındakilerin beden dillerini değil, genelde sözcüklerini dikkate almaktadırlar. Aslında sözcükler, bazen insanların asıl düşünce ve duygularını gizlemek için kullanılmaktadır bu sebeple de nasıl söylediğimiz değil ne söylediğimiz çok daha önemlidir.²⁶

²⁴ Bir, s. 157-158

²⁵ Reha Oğuz Türkan, *İnsanları İkna Etme ve Uzlaşma Sanatı*, Hayat Yayıncılık, İstanbul 1998, s. 82-83.

²⁶ Şafak Layıç, *Etkili İletişimin Temeli: Beden Dili*, Yakamoz Yayıncılık, İstanbul 2007, s. 16-20.

Kişilerarası iletişimde beden dilinin kullanımını çok önemli bir rol oynamaktadır. Beden dili sayesinde kişiler bazen sözlere hiç başvurmaksızın karşıdaki kişiye anlatmak istediklerini aktarabilmektedirler.²⁷

İletişimde bu kadar önemli bir yere sahip olan beden dilinin kodları alt bölümlerde ayrıntılı bir şekilde ele alınacaktır.

1.4.2.2. Mimikler

İnsan yüzü çok zengin anlamlar yaratmaktadır. Yapılan araştırmalara göre, insan yüzünün yaklaşık 250.000 değişik ifadeyi yansıtırma potansiyeline sahip olduğu ortaya çıkmıştır. Yine mutluluk, korku, kızgınlık, şaşkınlık, üzüntü ve tiksinti gibi altı temel duyuyu aktaran yüz anlatımları bulunmaktadır. Yüz ifadeleri içinde gözlerin ayrı bir yeri bulunmaktadır. İnsanlar bilinçsiz bir şekilde de olsa, başkalarının bakışlarına önem verirler. Konuşurken karşıdakinin gözlerinin içine bakan, gözlerini kısık değil açık tutan, bakışlarını yere değil yukarı yönelten kişiler olumlu, bunların karşıtını yapanlar ise olumsuz olarak tanımlanmaktadır.²⁸

Aslında mimikler iç dünyamızın dışavurumudur ve pratik yapılarak geliştirilebilmektedirler. Fakat yüz kaslarının bilinçli kullanılması, aynı anda birbirine zıt anlamların ortaya çıkmasına, örneğin sahte bir gülümsemeye neden olabilmektedir. Bu tarz gülümsemeler simetrik olmadığı için hemen fark edilmektedirler. Mimikleri oluşturan yüz kasları alın kasları, ağız, dudak ve çene kasları, göz kapakları ve çevresi kasları olmak üzere üç temel grupta toplanmaktadır. Yine de yüz ifadelerine en derin anlamı göz çevresinde bulunan kaslar vermektedir. İnsanlar, dış dünyadan gelen verilerin yaklaşık %83'ünü gözleriyle, %11'ini kulaklarıyla, %6'sını da sırasıyla burun, deri ve dilleriyle algılamaktadırlar. Bu durumda göz kapakları, iletişimdeki en değerli organ olan gözleri korumaktadır. Eğer bir görüşme sırasında gözlerimizi yumarsak, bu dışarıdan gelecek uyarılara karşı kendimizi kapadığımız anlamına gelmektedir. Kaşlarımız ise, yüzümüzün ve gözlerimizin verdiği mesajları güçlendirmekte oldukça etkili olmaktadır.²⁹

²⁷ Emel Karayel, *Kurum Kültürünün Oluşturulmasında Kişilerarası İletişimin Rolü*, (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Marmara Üniversitesi SBE, 1996, s. 33.

²⁸ Bir, s. 160.

²⁹ Layıç, s. 61-65.

İletişim sürecinde yüz ifadelerinin anlamının yorumlanmasında topluma ve kültüre göre belirleyici olan kodlar kadar, iletişimin içinde yer aldığı ilişkiler, sözel iletiler ve hedefin kaynakla ilgili bilgi, düşünce ve yargıları, psikolojik ve toplumsal yaşantıları da etkili olmaktadır.³⁰

1.4.2.3. Jestler

Jestler, baş, el-kol, ayak-bacak ve bedenin duruşundan oluşmaktadır ve bu jestler kişinin toplumsal konumu ve duyguları hakkında çok zengin bilgiler vermektedir. Psikologlara göre, irade dışı yapılan jestler, örneğin el hareketleri, kişi saklamak istese de duygularını açıkça ortaya koymaktadır. Örneğin; titreyen parmaklar, sıkılmış bir yumruk, gergin bir baş ve gövde duruşu ne denli kontrol edilirse edilsin yoğun bir gerilimin dışı vurumudur. Özellikle de eller ve parmaklar insanın duygu ve düşüncelerini sözsüz olarak dile getirdikleri için insanın ellerini konuşurması da kaçınılmaz olmaktadır. Maalesef bu jestlerin bazen iletişimi zorlaştırıcı, engelleyici hatta zedeleyici boyutu da kaçınılmazdır. Örneğin; elin tersi ile itme hareketi, konuşurken ve dinlerken kolları kavuşturma, başı gereğinden fazla yukarı ve geri atma gibi davranışlar genelde itici olarak algılanır ve iletişim sorunları yaratabilirler.³¹ Kollar ve eller ifade yansıtmada yüzden sonra geldiği için bunlar bir sağıra bile hikaye anlatacak kadar anlam taşımaktadır. Yine başkalarını taklit etmek için de jestlerden yararlanırız. Aslında hepimiz bir noktaya kadar doğal taklitçi sayılırız, yoksa ne yürümeyi ne de konuşmayı öğrenemezdik. Bunun yanı sıra jestler, bir tartışmanın akışını izlemek ya da ana noktalarını sıralamak için de kullanılabilirler. Örneğin; bir tartışmayı özetlerken, ellerimizi terazinin kefeleri gibi yukarı doğru açarak iki görüşü de belirtiriz ve karşı fikirleri de her elin parmakları ile sayarak ortaya koyabiliriz.³² İnsanlar, konuşma sırasında jestlerini kullandıkça aktifleşmektedirler. Fakat yorgunluk, anlaşılmama kaygısı, cesaret, özgüven eksikliği gibi durumlarda jestlerde belirgin bir azalma görülmektedir. Yapılan araştırmalarda, sahneye çıkan bir kişiden jest kullanmadan konuşması istenmiş, kişi bunun çok kolay olacağını sanmış

³⁰ Bir, s. 160.

³¹ Bir, s. 160-161; Cooper, s. 125-128.

³² Cooper, s. 125-128.

fakat birinci cümleden sonra akli karışmış, istem dışı olarak elleri, kolları harekete geçmeye başlamıştır.³³

Sonuç olarak diyebiliriz ki, jestlerin anlamının belirlenmesi, iletişimde bulunan kişilerin ilişkilerinin yapısı ve ortamdaki koşullara bağlı olarak değişmektedir. Bunun yanı sıra kültürel çevre de bu değişiklikte etkin bir rol oynamaktadır.

1.4.2.4. Beden Dilinin Evrensel ve Kültürel Boyutları

Beden dilinde evrensel olan yani kültürden kültüre, milletten millete değişiklik göstermeyen ve kültürel özelliklere göre farklılık gösteren iki boyuttan bahsetmek mümkündür. Bu bağlamda, Türk, Amerikalı ve Japon üniversite öğrencilerinin yaptığı bir araştırma sonucuna göre, beden dilinde, özellikle de mimiklerde, korku, kızgınlık, mutluluk, dikkat, ilgi, saldırganlık gibi temel duygu ve psikolojik durumların iletilmesi ve algılanması açısından evrensel bir boyut bulunmaktadır. Bunun yanı sıra bir de her toplumun kendi kültürüne göre sahip olduğu jest ve mimik kodları bulunmaktadır ve bunlar kültürden kültüre, milletten millete değişiklik gösteren öğelerdir. Birey kendi toplumuna göre yetiştirilip, kültürüne göre biçimlenip, yönlendirildiği için bu durum kaçınılmazdır. Kültürlerarası ilişkilerin çok olması beden dilinin zenginleştirilmesine katkıda bulunmaktadır.”³⁴

Beden dilinin, kültürlerarası iletişimdeki rolü bir sonraki bölümde ayrıntılı olarak inceleneceğinden dolayı, çalışmanın bu bölümünde kısaca beden dilinin evrensel ve kültürel boyutlarına değinilmiştir.

1.4.2.5. Mekânın ve Zamanın Dili

İletişim ortamını oluşturan fakat önemi ve iletişimdeki değeri pek anlaşılmayan temel etkenlerden biri mekandır. Örneğin; çok büyük veya küçük, kalabalık ya da çok ıssız yerler iletişim üzerinde değişik etkilerde bulunmaktadır. Ayrıca, bir odanın düzenlenişi, mobilyaların biçimi, rengi, oturuşun düzeni gibi mekansal özellikler kişilerarası iletişim üzerinde son derece etkili olmaktadır. Mekan konusunda ele alınması gereken bir diğer konu ise her insanda var olan kişisel mekan algısıdır. Kişisel mekan, insanın kendi gövdesinin, derinin yüzeyi ile sınırlanmadığı düşüncesine dayanmaktadır. Psikolojik bir mekan algısını yansıtan bu düşünce, izin verilmedikçe bir

³³ Layıç, s. 76.

³⁴ Bir, s. 162.

başkasının giremeyeceği, bireyin gövdesini çerçeveleme ve görünmeyen, ancak kendisi için belirgin olan bir sınırla çizilmiş, özel bir alan anlayışından kaynaklanmaktadır. Bu alana zorla girmek saygısızlık, kışkırtma ya da saldırı olarak değerlendirilmektedir”³⁵ Ken Cooper’a göre ise, başkalarıyla aramızda koruduğumuz uzaklık onlara karşı duygularımızla ilgili olmaktadır ve onlarla olan ilişkilerimiz hakkında bazı şeyle göstermektedir. İşte bu uzaklık egemenlik alanı olarak adlandırılmaktadır ve dört ana bölgesi bulunmaktadır. Bunlar: mahrem, kişisel, sosyal ve genel alandır. Mahrem alan, 45 santimetreye kadar olan uzaklığı kapsamaktadır ve teselli etmek, korumak ve aile üyelerini kutlamak gibi eylemlerde kullanılmaktadır. Aslında mahrem alan bize yakın olma hakkına sahip kişiler için ayrılmıştır, fakat güreş, basketbol gibi yakın mücadele gerektiren sporlarda, sinema, asansör, kalabalık caddeler gibi ortamlarda zorunlu olarak da kullanılmaktadır. Bu gibi durumlarda, yabancılara gereğinden fazla yakın olmak bizi tedirgin etmektedir. Kişisel alan, 30-75 santimlik bir mesafeyi kapsamaktadır ve normal olarak iki arkadaşın konuşurlarken korudukları uzaklıktır. Örneğin; bir kokteylde birbirini tanıyanlar bu mesafeyi korumaya özen göstermektedir. Eğer çok samimi olmadığınız biriyle aranızdaki mesafeyi mahrem alana girecek kadar azaltırsanız, muhtemelen kişisel alanına tekrar kavuşmak için biraz uzaklaşacaktır. Sosyal alan ise, yaklaşık 120-210 santime kadar olan bölgedir. İş hayatında sosyal alanın baş koruyucusu çalışma masası sayılmaktadır çünkü çalışma masası karşılıklı oturan iki kişi arasında otomatik olarak yaklaşık iki metrelik bir uzaklık sağlamaktadır. Örneğin; bir partide konuklar kendilerine ilk önce dairesel bir sosyal alan oluştururlar. Böylece bireyler arasındaki uzaklığa bakarak kimlerin daha önceden birbirlerini tanıdığını, kimlerin yeni tanıştığını anlamak kolay olmaktadır. Genel alan ise, üç metrelik ya da daha fazla bir uzaklığı kapsayan ve ilgi duymadığımız veya herhangi bir ilişki kurmaya çalışmadığımız yabancılara ayrılmıştır. Örneğin; lobide asansör bekleyenler, kalabalık bir tren veya metro istasyonundaki insanlar bu alanı korumaya çalışmaktadırlar. İstedığımız egemenlik alanını korumak ve kontrol etmek yine bizim elimizdedir. Başkalarının egemenlik alanı ihtiyacına dikkat etmeli, konuşma sırasında onlara yaklaşarak ve uzaklaşarak iş arkadaşlarımızın ve tanıdıklarımızın ihtiyaç duyduğu alanı

³⁵ Bir, s. 161-162.

belirlemeliyiz. Bu bağlamda, diyebiliriz ki egemenlik alanı sözsüz iletişimde hem bir gösterge hem de iyi bir araçtır.³⁶

Zaman ise kişilerarası iletişimin bir parçasıdır. Her toplumun kendine özgü bir zaman algısı ve anlayışı vardır. Örneğin; bazı toplumlarda zaman harcanacak kadar bol iken bazı toplumlarda “vakit nakittir”. Birinci zaman algısı daha çok geri kalmış ve gelişmekte olan ülkeler için geçerli iken, ikincisi gelişmiş ülkeler için geçerlidir. Yine bir yerde zamanında bulunmak ya da bulunmamak konusundaki zaman sınırlaması da toplumdan topluma değişiklik göstermektedir. Örneğin; Türk toplumu için bir arkadaşı 5-30 dakika arasında bekletmek normal iken, Alman toplumunda 5 dakika geç kalmak bile çok ayıp sayılmaktadır.³⁷

Sonuç olarak, diyebiliriz ki mekan ve zaman tabii ki konuşamaz fakat sözsüz bir şekilde bize öyle çok şey anlatırlar ki onları sözsüz iletişimden ayrı düşünmek mümkün bile olamaz.

1.4.2.6. Renklerin Dili

Bebekler dünyaya geldikten sonra ilk aylarda temel renkleri ayırt etmeye başlamaktadırlar. Fakat bu renklerin bebekler için bir simgeye dönüşebilmesi için önce, bazı duygusal yaşantılara yol açması, sonra da ilgi ve anımsama kaynağı olması gerekmektedir. Bu süreç, renklerin bireysel ve toplumsal yaşantılara bağlı olarak simgeleşmesini ve toplumsal iletişimde rol oynamasını belirlemektedir. Görüldüğü gibi renkler başlangıçta sadece renktir. Ama zamanla deneyimlerimiz sayesinde onlara bazı anlamlar yükleyerek simgesel hale bürünmelerini sağlarız. Renkler bazen duyguların, bazen belli düşünce ve ideolojilerin, bazen de bireylerin toplum hiyerarşisindeki konumlarının simgeleri olarak iletişimde belli bir rol oynamakta ve sözsüz iletişimin bir biçimini oluşturmaktadırlar. Örneğin; kırmızı duygu olarak ele aldığımızda tutkunun rengi iken, ideoloji olarak ele aldığımızda sol düşünceyi ifade etmektedir. Böylece bir renge iki farklı anlam yüklenmektedir. Aslında renkler, toplumların içinde buldukları doğal çevreye ve yaşantılara göre anlam kazanmaktadırlar. Yeşil, doğadaki canlanmanın, gelişmenin rengi olarak beti bereketi çağrıştırmaktadır. Fakat Afrika toplumlarında yeşil, temel renklerden biri değildir. Siyah, birçok toplumda yası simgeler

³⁶ Cooper, s. 28-37.

³⁷ Bir, s. 162

iken, Çinlilerde yas rengi beyazdır. Siyasal gücün rengi de Roma'da erguvan rengi, doğuda Çin'de sarı renk ve Afrika'da kırmızı olmaktadır.³⁸ Kısacası, renklerin anlamlandırılmasında ve bir iletişim unsuru olarak ortaya çıkmasında kültürlerarası farklılıklar etkili olmaktadır. Renklerin iknadaki rolüne bir sonraki ana bölümde değinileceğinden burada daha özet bilgi şeklinde ele alınmıştır.

1.4.2.7. Fiziksel Görünüm

Fiziksel görünüm, kişiler arasındaki iletişimin nasıl başlayacağını belirleyen faktörlerden biridir. Tabi ki tanıdığımız kişilerle kuracağımız iletişimi o gün ne giydikleri etkilememektedir fakat ilk defa karşılaştığımız birinin fiziksel görünümü en azından iletişime nasıl başlayacağımızı belirlemektedir. İnsanlar yeni karşılaştıkları birinin dış görünüşüne kısa bir süre baktıktan sonra o kişiyi zihinlerinde bilişsel kalıplardan birine yerleştirir ve bu doğrultuda o kişiye nasıl hitap (efendi, bey, bayan veya bacı vs.) etmeleri gerektiğine karar vermektedirler. Bu bağlamda, fiziksel görünüm, hem konuşmayı başlatan kişi için ip ucu olmakta hem de kendisine hitap edilen kişi için önem kazanmaktadır. Çünkü, insanlar kendilerini nasıl tanımlıyorlarsa, başkalarının da kendilerine öyle hitap etmek istemelerini istemektedirler³⁹

Fizyolojik özellikler, kişilerin bedensel olarak sahip oldukları özellikleridir ve bu özellikler kalıtsaldır. İletişim sürecinde, kişilerin sahip oldukları bu özellikler iletişimin başarısını olumlu ya da olumsuz etkilemektedir. Örneğin; kulakları iyi işitmeyen bir kişiye alçak sesle söylenecek sözler yeterince iyi anlaşılamayacağından dolayı iletişim etkinliğini azaltmaktadır. Yine gözleri bozuk olan bir kimseye uzak bir mesafeden sözsüz olarak gönderilen mesajlar da bu kişi tarafından yeterince algılanmayacağı için mesaj yerine ulaşmamakta ve iletişim etkisiz olmaktadır. Bu bağlamda, kişilerin fizyolojik özellikleri kişiler arasında kurulan iletişimi doğrudan etkilemektedir. Bunlar gibi kalıcı genetik faktörlerin yanı sıra geçici fizyolojik değişikliklerde iletişimi etkilemektedir. Bunlar, yaşlanma, hastalık, belli ilaç ve tıbbi operasyonları etkileri gibi değişikliklerdir. Bunlar arasında, yaşlanmanın fizyolojik etkilerinin yanı sıra fizyolojik olmayan etkileri de bulunmaktadır. Bunlar ise deneyimlerin birikiminden kaynaklanan farklılıklar veya sosyal rolün değişimi gibi etkilerdir. Yapılan araştırmalara göre, kişilerin değişik yaşlarda, tutumlarında,

³⁸ Bir, s. 163-164.

³⁹ Bir, s. 165.

dolayısıyla da iletişim kurma yaklaşımlarında belli aşamalar olduğu kanıtlanmıştır⁴⁰ Aslında insanları kendimize yakın ya da uzak hissetmemize yol açan ölçülerden biri de fiziksel görünümleridir. Çünkü insanlar iletişime başlamadan önce karşıdakinin dış görünüşünü değerlendirmektedirler. Kıyafetleri içinde bulunulacak ortam için hazırlamakta önemlidir. Çünkü yerine, zamanına uymayan giyim çok değerli nice sözün üstün körü dinlenmesine ve yanlı olarak algılanmasına sebep olabilmektedir. Örneğin; bir topluluğun önünde konuşma yapacak biri kot ve tişörtle konuşma yapmaya kalkarsa, dikkate alınmama olasılığı artmaktadır. Kişilerin kullandığı kıyafet ve aksesuarların toplumsal statüyü yansıtırma gibi bir özellikleri de bulunmaktadır. Toplumsal tabakalaşma ve farklılaşma olmayan toplumlarda bile yaşa ve cinsiyete göre kıyafetler belirlenmektedir. Böylece, insanların kıyafetlerinden hangi statüye ait olduklarını anlayarak iletişimimizi ona göre yönlendirme fırsatı elde ederiz. Kısacası, giyimimizin karşıdaki kişiyi etkilediğinin bilincinde olarak bu etkinin toplumun hangi kesiminde nasıl olacağını önceden bilinçli olarak saptayabilmeliyiz.⁴¹

1.5. İÇ İLETİŞİM

En genel anlamıyla ele alacak olursak, iç iletişimin bir işletme yönetiminin kendisi ve çalışanları arasındaki işbirliğini ve işletme iklimini pozitif etkilemek istediği tüm tedbir ve çabalar olarak tanımlandığını görürüz. Bir sınıflandırma yoluna gidilecek olur ise, kurum içi iletişimin de kendi arasında çalışanlar ile iletişim ve ortaklar ile iletişim olmak üzere ikiye ayrıldığı görülmektedir.

“Kuruluş dışında olumlu imaj oluşturabilmek, ancak çalışanlarda yaratılan olumlu imaj ile mümkündür.”⁴²

Kohtes ve Klewes'e göre de, kuruluşlar çalışanlarını kurum içi iletişim aracılığıyla hem bilgilendirmeli, hem motive etmeli, hem de yönetmelidirler. Bu üç unsurla kastettikleri ise kurumların çalışanlarını, kurumun hedefleri, stratejileri günlük çalışmaları, ürünleri ve hizmetleri ile ilgili gelişmeler hakkında bilgilendirmeleri; çalışanlara kurumun değer yargılarını iletmeleri ve kurumlar başarılı bir yönetimle

⁴⁰ Karayel, s. 40

⁴¹ Bir, s. 166.

⁴² Ruvéyde Akyürek, *Kurumsal İletişim Yönetimi*, TC. Anadolu Üniversitesi Yayını, Eskişehir 2005, s. 85

çalışanlarının kendilerine yön bulmalarını ve işletme ile bütünleşmelerini sağlamalarıdır”⁴³

İç iletişimin amaçlarına değinecek olur isek aşağıdaki gibi belli başlı amaçları olduğunu görürüz

- Yönetim ve çalışanlar arasında karşılıklı güven ortamı yaratmak ve hoşnutsuzlukları minimum düzeye indirmek
- Kurum içinde yukarıdan aşağıya, aşağıdan yukarıya ve yatay iletişimi gerçekleştirmek
- Tüm çalışanların kuruma katkılarını en üst düzeye çıkartmak ve iş tatmini sağlamak
- Çalışanlara iş güvencesi vermek
- Kurum içinde yaratıcılığı ödüllendiren iş ortamı oluşturmak
- Kurumun başarısıyla, çalışanların beklentilerini bütünleştirmek
- Tüm çalışanların kurumun geleceği konusunda iyimser olmasını sağlamak
- Çalışanları kurumun bir parçası durumuna getirmek”⁴⁴

Gilgeous, yönetim programlarının ve kurum içi iletişimin etkisini belirleyen iki faktörden bahseder ve bunları dışsal ve içsel faktörler olmak üzere iki grupta ele alır.

Dışsal faktörler, yeni teknoloji, pazardaki değişimler, tüketicilerin beklentilerindeki değişimler, kalite ve standartlar, rakiplerin faaliyetleri, ekonomik değişimler, hükümet politikaları ve yasalarıdır. İçsel faktörler ise yönetim felsefesi, kurum yapısı, kurum kültürü, içsel güç ve kontrol sistemi ile ilgilidirler”⁴⁵ Ayrıca çalışanlarla etkili iletişim sağlamak için temel prensiplerde şu şekilde sıralanmaktadır:

- Önce çalışanlar bilgilendirilmelidir.
- İşveren iyi haberler gibi kötü haberleri de vermelidir.
- Haber zamanında verilmelidir.
- Çalışanlar önemli olduğuna inandıkları konularda mutlaka bilgilendirilmelidir.

⁴³ Filiz Balta Peltekoğlu, *Halkla İlişkiler Nedir?*, Beta Yayınları, İstanbul2007, s. 521.

⁴⁴ Haluk Gürgen, *Halkla İlişkiler*, TC. Anadolu Üniversitesi Yayını, Eskişehir 2006, s. 190-191.

⁴⁵ Akyürek, s. 86.

• Çalışanların güvendiği medyanın kullanılması. Çalışanlarla iletişim kurma stratejileri ve yöntemlerini de aşağıdaki gibi maddeleştirmek mümkündür

- Çalışanların tutumlarını düzenli olarak yoklamak
- Tutarlı olmak
- İletişimi kişiselleştirmek
- Dürüst olmak
- Yenilikçi olmak⁴⁶

1.5.1. İç İletişimde Kullanılan Yöntemler

Günümüzdeki teknolojik gelişmeler iç iletişimi de etkilemiştir ve bilgisayar artık kurum içi iletişim açısından çok büyük bir önem taşımaktadır. Bilgisayar sayesinde bilgi paylaşımı hız kazanmıştır ve çalışanlar oluşturulan ağlarla anında bilgiyi paylaşabilir hale gelmişlerdir. Ama yine de yıllardır kurum içi iletişim yöntemi olarak kullanılan görsel işitsel araçlar ve yüz yüze iletişim önemini halen daha korumaktadır. İşte bu yöntemleri şu şekilde sıralayabiliriz:⁴⁷

- Kuruluş yayını,
- Duyuru panoları,
- Görsel-İşitsel araçlar,
- Telefonla bilgilendirme programı,
- Yüzyüze iletişim ve toplantılar,
- Dilek kutuları,
- Sergi ve gösteriler.

Bu yöntemlerin yanı sıra kurum içi iletişimde yeni medya adı altında toplayabileceğimiz çalışan blogları, intranet/extranet ve e-yayınlar (e-publar) da bulunmaktadır. İletişimde hızın önemini kavrayan kurumlar, bilgisayar ortamında iletişimin sunduğu kolaylıkları sonuna kadar kullanmayı tercih etmektedirler. Ayrıca

⁴⁶ Peltakoğlu, s. 525-526.

⁴⁷ Gürgen, s. 198.

medya ile iletişimin internete taşınması, mesafeleri ortadan kaldırmakta ve iletişimde hem maliyet hem de zaman tasarrufu saęlamaktadır⁴⁸

⁴⁸ Peltekoğlu, s. 527.

İKİNCİ BÖLÜM

İKNA İLE İLGİLİ KAVRAMLAR

2.1. İKNA KAVRAMI

İkna kavramının tarihsel süreç içerisindeki yeri ele alındığında, farklı dönemlerde farklı anlamlarda kullanıldığı görülmektedir. Her kavram gibi ikna kavramı da şüphesiz zaman içerisinde anlam farklılığına uğramıştır. Bu bölümde ikna kavramı önce kelime anlamı, sonra sözlük anlamı ve en son olarak da tarihsel süreçteki anlamı olmak üzere üç şekilde incelenecektir.

Kökeni Arapça'dan gelen bir kelime olan ikna, İngilizce ve Fransızca'da "*persuasion*" olarak kullanılmaktadır. Bazı kişiler "*inandırma/ to convince*" anlamında da kullanmayı tercih etmektedirler fakat "*ikna/persuasion*" ile "*inandırma/ to convince*" arasındaki fark oldukça açıktır. "*İnandırma*" dediğimizde karşı taraf size veya söylediğinize inanmıştır fakat "*ikna*" dediğimizde bu her zaman inanmayı gerektirmez. Yani karşı taraf tam inanmasa bile dediğinizi bir şekilde kabul eder ve istediğinizi yapmaya razı olur. Bu durumda her türlü razı olma (inanmalı ya da inanmasız) "*ikna*" deyimini ile ifade edilmekte ve "*kabul ettirme*" , "*razı etme*" şeklinde anlaşılmaktadır"⁴⁹

Sözlük anlamı olarak ise ikna; bir konuda inandırmayı sağlamak, inandırmak anlamına gelmektedir"⁵⁰

Tarihsel süreç içerisinde ele alındığında, iknanın çeşitli uygarlıklar ya da dönemlerde bir sanat, bir beceri, bir bilim olarak kabul edildiği görülmektedir. Ortaçağ'da Avrupa'daki üniversitelerde eğitim gören herkesin ikna sanatında yetkinleşmiş olması gerektiği düşünülürken, Roma İmparatorluğu zamanından Reform dönemine kadar olan sürede de ikna, sözü insanların erdeme ve Kutsal topraklara ulaşmasını sağlamak için kullanan vaizlerce bir güzel sanat olarak kabul edilmekteydi. Günümüzde ikna kavramını ele alacak olursak reklam, propaganda, satış, pazarlama, halkla ilişkiler vs. açısından büyük önem kazanarak dev bir sanayinin alt yapısını oluşturduğunu görürüz"⁵¹ İkna günlük yaşamın vazgeçilmez bir parçasıdır. Yüzyıllardır pek çok ikna açıklamaları ve kuramları gündeme gelmiştir ve bunlar incelendiğinde

⁴⁹ Reha Oğuz Türkan, *İnsanları İkna Etme ve Uzlaşma Sanatı*, Hayat Yayıncılık, İstanbul 1998, s. 11-12.

⁵⁰ *Meydan Laurousse*, IX, 430.

⁵¹ "İkna" *Ana Britannica*, XI, 504.

görüşmüştür ki yüzyılların geçmesi çok fazla değişikliğe sebep olmamıştır. İkna konusunda ilk kuramcılardan biri olan Aristo, kuramlarını iknacıları iş halinde gözlemleyerek oluşturmuştur. Mahkeme salonlarında, marketlerde sürekli gözlemler yapmıştır. Aristo, artistik kanıtlar (artistic proofs) diye nitelendirdiği olgu üzerinde durmuştur. Bu olgu, iknacının yaratım ve yönetim yeteneği ile ilgilidir. Aristo artistik kanıtları Ethos, Pathos ve Logos olmak üzere üç grupta incelemektedir. Ethos'un birçok boyutu bulunmaktadır. Sunuş sırasında her insan bir şekilde etkilenmekte ve belirli şeylere ikna olmaktadır. Kimi zaman iknacı, izleyenler için yabancı da olsa kişiler gördüklerine dayanarak iknacılar hakkında bir takım kararlara varmaktadırlar. Bu karara yardımcı olan etkenler; konuşmacının fiziği, giyimi, konuşma şekli ve hareketleri olabilmektedir. Kimi zaman ise iknacının dürüstlük, deneyim, mizah gücü gibi özelliklerinin, bu konularda bir ünvanının olması iknayı kolaylaştırabilmektedir. Sunuştan önce dinleyicilerin açıkça algılayabildikleri bu özellikleri Aristo, ünvan (reputation) diye adlandırmaktadır. İletinin etkinliğinde rol oynayan diğer bazı karakteristik özellikler ise; vocal etkinlik, seçilen kelimeler, göz teması, jestler gibi etkenlerdir ve bunların tümü "karizma" olarak adlandırılmaktadır. Örneğin; bir iknacı sunuşunu kuvvetli bir lisan, özenle seçilmiş kelimeler, hazırlanmış jestler ve iyi bir tonlama ile sunmalıdır. İşte tüm bu artistik kanıtlar insanının karizmasını, Aristo'nun deyişiyle ethos'unu oluşturmaktadır. Pathos (Fazilet-Erdem) ise hislerle bağıntılıdır. Hoşa giden tutku ve istekleri kapsamaktadır.

Günümüzde bunlar psikolojik durumlar olarak incelenmektedir. İknacının, dinleyicilerin hislerini iyi belirlemesi ve buna göre artistik kanıtlar oluşturması, iknacının başarısında büyük rol oynayacaktır. Aristo zamanının "fazilet" içeriği ile günümüzdeki arasında fazla bir fark bulunmamaktadır. Bu içeriği şöyle sıralamak mümkündür:

1. Adalet
2. Sağduyu
3. Cömertlik
4. Cesaret
5. Ölçülü olmak

6. Hoşgörü

7. Nezaket

8. Akıllılık-bilgelik

Bu erdemlere bakıldığında, bunların sadece duygulara değil, aynı zamanda ethos olgusuna da uyduğu görülmektedir. Aslında ethos, pathos ve logos arasında çok açık ve kesin bir sınır bulunmamaktadır. Logos ise insanların mantık kısmıyla ilgili olmaktadır. Logos, dinleyicilerin bilgi sürecini en mantıksal yolla değerlendirip, karara varma yeteneğine güvenmektedir. İknacıların yapması gereken, dinleyicilerin bunu nasıl yapacağını tahmin edebilmektir. Örneğin; politikacılar istatistikleri ve örnekleri kullanarak kişilerin kendileri lehine oy vermelerini sağlamaktadırlar. Aynı şekilde reklamcılar da şekil kullanmaktadırlar. Tüm bu durumlarda yapılması gereken bilgi sürecini kişiye en mantıklı şekilde vermektir. Bu durumlarda yapılan şey aslında kıyas yolu ile yeni anlam yüklemektir. Artistik olmayan kanıtlar (inartistic proofs) diye nitelenen olgu ise iknacının kontrolünde olmayan durumlar için geçerlidir. Örneğin; iknanın nerede meydana geldiği, konuşmacının fiziksel çekiciliği vb. bu gruba girmektedir⁵²

Kevin Hogan'a göre ise ikna; insanların düşüncelerini ve davranışlarını belli stratejilerle etkileme, inançları ve değerleri diğer insanlara kabullendirme yeteneği olarak nitelenmektedir⁵³

İkna, karşıdaki kişiyi, iki tarafında uygun gördüğü bir çözüme doğru götürmek için kullanılan sistematik yöntemlerdir. Etkileme gücü yüksek kişilerin bunu başarabilmek için kullandığı teknikler vardır. İkna, bir kişinin bir kararı ya da hareketi kabul etmesini sağlamak için konuşmayı ve konuşmayı destekleyici davranışları sistematik bir süreç içinde birlikte kullanmaktır⁵⁴

Richard Luecke'e göre ikna, bir kişinin ya da grubun düşüncelerini ve davranışlarını değiştirme ya da onlara güç kazandırma süreci anlamına gelmektedir. Aslında ikna gerek iş hayatımızda gerekse kişisel hayatımızda başarımızın temelini oluşturacak bir yetenektir. İkna, sadece bir konuyu rasyonel hale getirmek değil aynı

⁵² Bir, s.21-23.

⁵³ Kevin Hogan, *Başkalarını Sizin Gibi Düşünmeye Nasıl İkna Edersiniz? İkna Etmenin Psikolojisi*, (Çev. Timuçin), İstanbul 2009.

zamanda bilgi ve düşünceleri insanı temel duyguları cezp etmek, bir düşünceyi, bir yaklaşımı ve bir çözümü başkalarına cazip görünür hale getirme işidir. Daha önce tarihsel süreç içerisinde ele alındığında, iknanın çeşitli uygarlıklar ya da dönemlerde bir sanat, bir beceri, bir bilim olarak kabul edildiğini söylemiştik. Luecke'e göre ikna, sanatın ve bilimin bir birleşimidir çünkü güven oluşturmayı gerektirdiği için bir sanat; belirli bir disiplini olan birikimlere, insan davranışının anlaşılmasına, bilginin analizine ve gelişmiş iletişim becerilerine dayandığı için ise bir bilimdir. İşte bu bilim ve sanatı benimseyen herkes, kendi ikna yeteneklerini arttırabilmektedir"⁵⁴ Sonuç olarak; aslında Aristo'nun ethos, pathos ve logos adını verdiği kavramların günümüzde hala iknanın temelini oluşturduğu bir gerçektir çünkü bu kavramlar günümüzde de kendini göstermekte ve çağdaş ikna faaliyetlerinde uygulanmaktadır.

2.1.1. İkna Unsurları

İknanın içinde dört unsur bulunmaktadır ve bunlar şu şekilde sınıflandırılmaktadır:

- İnanılrlık
- Dinleyiciyi Anlama
- Sağlam Bir Sav
- Etkili İletişim

Bu bölümde bu dört unsur ayrıntılı bir şekilde incelenecektir"⁵⁵

2.1.1.1. İnanılrlık

İknanın temel taşlarından biri inanılır olmaktır. İnanılır olmadan dinleyici ikna etmek pek mümkün değildir. İnanılrlık, düşünceleriniz ve kişiliğiniz olmak üzere iki düzeyde ortaya çıkmaktadır. İnanılır olmak için, düşünceleriniz görüldüğü gibi algılanmalı ve başkaları sizi inanılır, güvenilir ve samimi buluyor olmalıdır. Buradan hareketle, İnanılrlık = Güven + Uzmanlık formülü ortaya çıkmaktadır. Kısacası, ne kadar çok güven kazanır ve uzmanlık elde ederseniz o kadar çok inanılrlık kazanırsınız.

⁵⁴ Luecke, s.72-98

⁵⁶ Richard Hale ve Peter Whitlam, *İnsanları Etkileme Gücü*, Epsilon Yayınevi, İstanbul 2008, s.33.

İnsanların güvenini kazanmak için hikayenin iki tarafını da anlatmak, verilen sözleri tutmak, sır saklamak, değerlerde tutarlı olmak, düşüncelerin keşfedilmesini ya da açığa çıkmasını teşvik etmek, başkalarının çıkarlarına öncelik tanımak gibi yollara başvurmak gerekmektedir.

Uzmanlık oluşturmak ya da uzmanlığı güçlendirmek için ise düşünceleri araştırmak, birinci elden deneyim kazanmak, güvenilir kaynakları örnek almak, söyleneni kanıtlamak, konunun dilini iyi öğrenmek, artı yönleri açığa çıkarmak, inanılır müttetiklerle ekip kurmak, onay toplamak gibi yollara başvurmak gerekmektedir.

Aslında güven ve uzmanlık oluşturulurken, dinleyicilerin dikkatini çekmek ve onların onaylarını almak için gerekli olan inanılabilirlik da inşa edilmiş olur.

2.1.1.2. Dinleyiciyi Anlama

İnanılabilirlik sürecinin bir adım ötesine geçmek için, dinleyiciyi anlamak ve kararlarını nasıl verdiğini bilmek gerekmektedir. Dinleyicileri üç grupta sınıflandırmak mümkündür. Bunlar;

- Karar vericiler,
- Etkilenenler,
- Etkileyenler,

Karar vericiler, düşüncelerinizi onaylayan ya da reddeden kişiler; etkilenenler, önerinizi kabul ederek taraf olan kişiler; ve etkileyenler ise karar verme sürecinde dolaylı olarak yer alan ve aynı zamanda karar vericilere ve etkilenenlere bilgi sağlayan ve tavsiyede bulunan kişilerdir. Dinleyicilerin kimler olduğunu tespit ettikten sonra onları analiz etmek gerekmektedir. Dinleyicilerin anlatılanları alma eğilimini analiz etmek için tepkilerini izlemek, beden dillerini değerlendirmek ve sizin düşüncelerinizi nasıl bulduklarını sormak yararlı olmaktadır.

2.1.1.3. Sağlam Bir Sav

İknanın en etkili temeli olarak kabul edilen unsur sağlam kanıtları bir araya getirerek öneride bulunmaktır. Sağlam kanıtlarla hazırlanan bir öneri gerçekler ve deneyimle tutarlı ve mantıklı olmalı, ikna etmeye çalışılan kişinin çıkarlarına hitap etmeli, kendisiyle rekabet eden alternatifleri tarafsızlaştırmalı ya da yok etmeli, mevcut

durumun politik havasına uygun olmalı, otorite sahibi ve objektif üçüncü şahıslardan onay almalıdır.

Dinleyicileri ikna etmek için onların kafalarını ve kalplerini kazanmak gerekmektedir. Dinleyicileri kazanmanın bu iki ayrı yönü aşağıda ayrı ayrı ele alınacaktır.

Dinleyicilerin kafalarını kazanmak için onların mantık gücüne sunumu biçimlendirme yoluyla, öneriyi destekleyecek kanıtlar sağlama yoluyla, önerinin yararlarına vurgu yaparak ve kullanılan kelimeler aracılığıyla hitap etmek mümkündür.

Her dinleyicinin alma eğilimi farklı olduğundan ikna tarzının da buna göre belirlenmesi gerekmektedir. Örneğin; ilgisiz ya da bilgisiz dinleyiciler için kullanılacak en iyi ikna tarzı acil çözülmesi gereken bir sorunu tanımlamak ve bu sorunu çözmek için ikna edici bir öneride bulunmaktır. Tarafsız ya da düşmanca tutum alan dinleyicileri kazanmak için ise öncelikle size karşı çıkanların savlarını ele almak ve daha sonra da kanıtlarla bu savları çürütmek en etkili yöntem olmaktadır. Bütün dinleyici tipleri için sorunun altında yatan nedenleri tartışmak ve düşüncelerinizin bu nedenleri ve sorunu nasıl ortadan kaldıracığını göstermek yararlı bir ikna tarzı olarak kabul edilmektedir.

Destekleyici dinleyiciler için ise mizahi bir hikayeye, çarpıcı bir istatistikle ya da bir anekdotla dikkat çekme, daha sonra da acil bir ihtiyacı tanımlama ve önerinin bu ihtiyacı nasıl gidereceğini anlatma yöntemi etkili olmaktadır.

Bunlara ek olarak öneriyi desteklemek için örnekler vererek, istatistikler ve şekillerden yararlanarak gerekli kanıtları sunmak gerekmektedir. İnanılır biri ve bir uzman olarak düşünülen kaynaktan gelen kanıtlar ikna gücünü arttırmak için kullanılmaktadır. Örnekler ise insanların dikkatini daha çok çektiği, genelleştirmeleri ve soyutlamaları somut kanıtlara dönüştürdükleri için ikna etmede oldukça etkili olmaktadır. Dinleyicilerin dikkatini çekmede ve kanıt sunmada slaytlar, videolar, istatistikler ve diğer şekil araçları da ikna başarısını etkilemektedir. Ayrıca iletişim sırasında olumlu, kendini hissettiren, işbirliğini destekleyen ve güven oluşturan kelimeler kullanılması da ikna etmede büyük rol oynamaktadır.

Dinleyicilerin kalplerini kazanmak için ise, etkili anlatımlara, mecazlara, benzetmelere ve hikayelere başvurmak gerekmektedir. Duygusal bir bağlantı kurmadan en mantıklı sav bile insanları ikna etmek için tek başına yeterli olmamaktadır. İnsanların

karar verme sürecinde duygular gerçeklerden, rakamlardan ve önerinin yararlarına ilişkin rasyonel değerlendirmelerden daha güçlü bir rol oynamaktadır. Bunun nedenleri arasında hikayelerin istatistiklerden ve gerçeklerden daha ilginç hatırlanmaya değer olması; duyguların mantıksal gerçeklerden daha hızlı davranış değişikliğine yol açması; duyguların bir önerinin olumlu ve olumsuz yanlarını açıklamaya yönelik mantıksal çabalardan daha azının gösterilmesini gerektirmesi; duyguları uyandıran savların ikna etmeye çalışan konuşmacının dinleyicilerin dikkatlerini başka yöne çekmesini sağlaması gibi unsurlar sayılabilmektedir.

Özetle; insanlar iknaya en açık oldukları zamanlarda duygusal tepkilerine dayalı olarak ilk önce bilinçsizce sunulan öneriyi kabul edip daha sonra da verdikleri bu kararları mantıksal değerlendirmelerine dayanarak haklı çıkarmaya çalışmaktadırlar.⁵⁶

2.2. İKNA YASALARI

İnsanların ikna sürecinde genel durumlara karşı belli cevaplar verirler ve belli uyarıcılara karşı bu cevaplar davranışı tahmin etmeyi mümkün kılar ve böylece karşıdaki kişiyi ikna etmek kolaylaşmaktadır. İkna kurgularında ya da günlük yaşamda karşılaşılan dokuz ilke ikna yasaları olarak adlandırılmaktadır. Bu bölümde dokuz ikna yasanının her biri ayrı ayrı ele alınacaktır.

2.2.1. Karşılık Yasası

Bu yasanın temelinde, “karşınızdaki kişi size değer verdiğinde, siz de aynı karşılığı vermeye gönüllü olursunuz” ilkesi yatmaktadır. Örneğin; restoranda kendimizi bahşiş vermek zorunda hissederiz çünkü o kişi bizim yemeğimizi getirmiştir ya da eş temizlik yapan bir erkek evde bir iş yapmaya kendini mecbur hisseder.

2.2.2. Karşıtlık Yasası

Bu yasanın temelinde, “iki mal birbirinden görel olarak farklı olduğunda, belli bir zaman ya da mekanda birbirlerine yakın yerleştirildiğinde onları daha da farklı görürüz” ilkesi yatmaktadır. Bu ilke satıcılar tarafından çok etkili olduğu için tercih edilmektedir. Örneğin; bazen birbirine çok benzeyen iki üründen birinin daha uygun fiyatlı olması ve bunu satın almanız ya da orijinal aldığımız şeyin yanında aldığımız aksesuarlar bir tesadüf değildir.

⁵⁶ Oktay, s.96.

2.2.3. Dostluk Yasası

Bu yasanın temelinde, “bir kişi sizden bir Şey yapmanızı istediğinde ve o kişinin en iyi ilgilerini kafanızda tuttuğunuzda ve/veya sizin en iyi ilgilerinizi onun kafasında tutmasından memnun olduğunuzda, bu talebi gerçekteştiren derecede motivelemiş olursunuz” ilkesi yatmaktadır. Bilindiği gibi insanlar bir arkadaşlarından gelen isteği hemen yerine getirme arzusu içindedirler. İşte ikna sürecinde başarılı olmanın yolu bir dost gibi kabul edilmekten geçmektedir. Ayrıca yapılan araştırmalar fiziksel olarak çekici olan kişilerle arkadaş olmak isteyen kişilerin sayısının oldukça fazla olduğunu ve bu insanların karşılarındaki insanları ikna etmede daha etkili olduğunu ortaya koymaktadır.

2.2.4. Beklentiyi Karşılama Yasası

Bu yasanın temelinde, “güvendiğiniz ya da saygı duyduğunuz bir kişi sizden bir görevi yerine getirmenizi bekliyorsa, iyi de kötü de olsa beklentisini karşılamak istersiniz” ilkesi yatmaktadır. Bu kural gerçekten çok güçlüdür ve plasebo (medikal etkisi olmayan hastayı psikolojik olarak iyileştiren sahte ilaç) etkisi ile bağdaştırılmaktadır. Örneğin; Kore savaşında binlerce kazazedeye morfin bittiğinde plasebo (şeker tabletleri ve benzeri Şeyler) verilmiş ve raporlarda bu askerlerin %25’inin ağrılarında önemli bir gelişme olduğu belirtilmiştir.

2.2.5. Bütünleşme Yasası

Bu yasanın temelinde, “saygı duyduğumuz ve sevdiğimiz insanlar tarafından onaylanan ürünleri, işleri ve düşünceleri beğenmeye meyilliyizdir” ilkesi yatmaktadır. Yani ürünle bağlantısı olan kişileri seviyorsak, onayladıkları ürünü satın alma olasılığımız daha yüksek olmaktadır. Örneğin; Ray Charles, Michael Jackson, Cindy Crawford ve Michael J. Fox Diet Pepsi reklamında oynayarak tüm ülke genelinin bu ürünü tüketmesini sağlayabilirler. Yine otomobil fuarlarında son model otomobilleri tanıtan mankenleri ele alacak olursak bu yasanın ne kadar işe yaradığını görebiliriz. Aslında araba ve manken arasında hiçbir bağıntı olmamasına rağmen bu güzel mankenler fuar ziyaretlerinin otomobil satın alma konusunda ciddi ciddi düşünmeye başlamalarını sağlayabilirler. Bu iki kavram arasında mantıksal olarak hiçbir bağ olmamasına rağmen duygusal olarak ve ilişkilendirme açısından akılda çok güçlü bir

bağ bulunmaktadır. Sonuç olarak hepimiz duygusal nedenlerden dolayı ürünleri satın alıp, bu kararları mantıksal olarak doğrulamaktayız.

2.2.6. Bağlılık Yasası

Bu yasanın temelinde, “bir birey yazılı ya da sözlü olarak herhangi bir konuda fikir belirttiği ya da bakış açısını ortaya koyduğu zaman, bu düşünceyi, doğruluğunu dikkate almadan çok kuvvetli karşı görüşlere rağmen sonuna kadar savunmaya meyillidir” ilkesi yatmaktadır. Eğer bir kişi diğerinin değerlerinin ve düşüncelerinin aksini savunuyorsa bu aralarında uyuşmazlığa sebep olmaktadır. Böyle bir durumda kişinin kararı ne olursa olsun, beyni tutarlı bir şekilde savaşmaya koşullanmaktadır. İşte bu sebeple, kişinin fikrin bir parçası olmadan önce o fikri benimsemesini sağlamak çok önemli olmaktadır.

2.2.7. Azlık Yasası

Bu yasanın temelinde, “insan istediği şeyin sınırlı sayıda olduğunu anlayınca onun daha değerli olduğuna inanır” ilkesi yatmaktadır. Bu yasaya en çok televizyon reklamcıları başvurmaktadır. Örneğin; “Her 100 müşterinin ikisine.” “Sadece Pazar günleri sipariş edin.” “Stoklarla sınırlıdır” ve “Sadece 10.000 adet üretildi” gibi cümleler kullanarak azlığı ima etmektedirler.

2.2.8. Uyum Yasası

Bu yasanın temelinde, “belirli bir grubun çoğunluğu tarafından ya da insanların geneli tarafından kabul edilmiş, önerileri, ürünleri ve hizmetleri çoğu insan da kabul etmeye meyillidir” ilkesi yatmaktadır. Uyum kuralına göre insanlar üç ayrı grupta toplanabilirler: genele uyanlar, genele uyanlara karşı olanlar ve karşıtlar. Genele uyanlar toplumun %85’ini oluşturmakta, insanların onları nasıl gördüklerine önem vermekte ve kabul görmek istemektedirler. Genele uyanlara karşı olanlar ise toplumun %10’unu oluşturmakta ve mevcut olan sosyal normlara başkaldırma eğilimindedirler. Karşıtlar ise genele uyanların hatalı olduğuna inanmakta ve nadiren bir araya geldiklerini düşünmektedirler. Bu grup genelin standartlarını ve düşüncelerini kendilerine yarar sağlamak için kullanmaktadırlar. Genellikle insanlar toplum tarafından kabul görmek için genel normlara uymaktadırlar. İşte bu sebeple uyum yasasından yararlanarak ve genele uygunluk kuralını kullanarak insanları ikna etmek çok kolay ve etkileyicidir.

2.2.9. Güç Yasası

Bu yasanın temelinde, “insanlar konumlarından dolayı yetki, güç ya da uzmanlık bakımından diğer insanlar üzerinde güce sahiptir” ilkesi yatmaktadır. Örneğin; doktorlar bu gücü çok güzel kullanırlar. Doktor ilaç reçetesini hazırlatmak için hastaneye telefon açsa, hemşirelerin %95’i hastane kurallarına aykırı olmasına rağmen ilacı hemen verirler. İşte güç budur. Tüm bu yasaları ele aldığımızda, ikna sürecinin temelini oluşturduklarını görürüz. Aslında bu yasalar iyi ya da kötü amaçlar için kullanılabilir fakat bir kişinin başarılı bir sonuç elde etmek için nasıl çaba gösterdiğini onun etiği ve değerleri belirlemektedir.⁵⁷

2.3. İKNA TEKNİKLERİ VE YÖNTEMLERİ

İknada yaygın olarak kullanılan üç önemli teknik bulunmaktadır. Bunlar;

- Mizahi Çekicilik
- Cinsel Çekicilik
- Yoğun Tekrar’dır.

2.3.1. Mizahi Çekicilik

İletişimde en çok kullanılan tekniklerden biri mizahın kullanımınıdır. Pek çok konuşmacı konuşmalarına mizahi bir öykü anlatarak başlamaktadır. Yapılan araştırmalar televizyon reklamlarının yüzde 15-20sinin bazı mizah öğeleri içerdiğini ortaya koymaktadır. Genel olarak mizah dikkat çekme, iletişimci için hoşlanma yaratma ve benzeri konularda tutum ya da davranış değişikliği yaratmaktan çok daha etkili olmaktadır.

2.3.2. Cinsel Çekicilik

En sık kullanılan dikkat çekme yöntemi cinselliktir. Cinsellik olgusu, bazı insanları çekmesi bazılarını da rahatsız etmesi bakımından Acem kılıcına benzetilmektedir. Fakat rahatsızlık verici özelliğine rağmen kullanılmakta ısrar edilen bir tekniktir. Reklam uzmanı Stephan Baker, her türlü ikna gayretinde, cinselliğin çekici gücüyle boy ölçüşebilecek çok az şeyin olduğunu ve cinselliğin, hem kadınların hem de erkeklerin dikkatini kesinlikle çektiğini savunmaktadır.

⁵⁷ Kevin Hogan ve James Speakman, *Gizli İkna Taktikleri*, (Çev. Taner Gezer), İstanbul 2007, s. 19-139.

2.3.3.Yoğun Tekrar

İkna edilme derecesini kolaylaştırmanın yolu belirli aralıklarla tekrar yapmaktır. İkna yöntemleri, tutumları değiştirmeye yöneliktir ve kişinin bilişsel, duygusal ve motivasyonel süreçlerine hitap eden teknikler kullanılmaktadır. Tutum değiştirici mesajların aşağıdaki konulardaki özelliklerine hitap edici bir yaklaşım içinde olması gerekmektedir.

Kişinin Uyarı-Tepki Düzenegi: Bu tür iletiler genellikle belirli etkiler yaratmaya yönelik olmakta ve kişinin önceden programlanmış davranış düzenegini kullanmayı hedeflemektedir. Bunun en güzel örneklerinden biri yaz mevsiminde televizyon reklamlarında gördüğümüz buz gibi bir gazozu yönelik talep artışı uyarı tepki düzeneginin yarattığı doğal davranış eğilimlerinin sonucu olmasıdır.

Bilişsel Etkiler: Bu etkiyi kullananlar, insanların akli ve mantığıyla hareket eden rasyonel varlıklar olduklarını varsayarlar. Örneğin; araba satıcıları satış esnasında arabanın beygir gücü, çekiş yeteneği vb. özellikleri hakkında potansiyel müşterilerini bilgilendirerek, alıcıların bu bilgiler doğrultusunda akıl ve mantıklarını kullanarak olumlu neticeler çıkarmalarını hedeflemektedirler.

Motivasyonel Etkiler: Bu yaklaşımın amacı Maslow'un ihtiyaçlar teorisini temel alarak kişilerin ihtiyaçlarına ve menfaatlerine hitap etmek suretiyle ikna etmedir. Bu yaklaşım, Halkla ilişkiler, reklamcılık iletilerinin hazırlanmasında önemli bir yer tutmaktadır.

Sosyal Etkiler: Bu yaklaşımın amacı insanlara birey olarak değil bir grubun üyesi olarak yaklaşmaktır. Bu yaklaşımda kullanılan mesajlar, hedef kitlenin mensubu olduğu gruba yönelik motivasyonları harekete geçirmeye çalışan türdendir.

Kişilik Özellikleri: Bu yaklaşım, insanlara bireysel özellikleri doğrultusunda yaklaşmayı denemekte ve onları kişisel zevkleri, beğenileri, çıkarları ve ihtiyaçları yönünde etkileyerek ikna etmeyi hedeflemektedir.

2.4. GİZLİ İKNA TAKTİKLERİ

İnsanın beyninin işleyişi ve düşünce biçimi hakkında geliştirilen onca teori ve fikre rağmen, kesin olan tek şey vardır bu da birilerini sizin gibi düşünme konusunda ikna etmek için zihninizi onlarınkiyle aynı boyuta taşımayı başarabilmeniz gerektiğidir.

Çünkü başarılı iknanın yolu anlamların, duyguların, anlayışların bütünleştiği ve zihinlerin tek bir potada eridiği ortamlarda mümkün olabilmektedir.

Aslında “ikna” ve “gizli” kavramlarından yola çıkarak bir sonuca varacak olursak, bir insanı bir şeye fark edilmeyen ikna eylemiyle inandırmak eylemi ortaya çıkmaktadır. Gizli ikna taktikleri, müşterilerin ve iş ortaklarının düşünce biçimini onlara fark ettirmeden değiştirmeye yönelik olmaktadır. Bu durumda kullanılacak en etkili araçlardan biri doğru sözcükleri kullanabilmektir. Doğru zamanda kullanılan doğru sözcükler zihinleri ve yaşamları değiştirebilmektedir. Bu taktikleri kullanmadaki amaç, müşterinin zihninde, satın almak, denemek, katkıda bulunmak, oy vermek gibi görmek istediğimiz davranışı hedefleyen görüntüler yaratmaktır. Doğru ve etkili sözcük bileşimlerini, doğru sorularla birlikte kullanmak, müşteriye ulaşmak istediğimiz hedefler doğrultusunda harekete geçirmektedir.

Gizli ikna taktiklerini en verimli şekilde kullanmaya yönelik farklı modellerden biri sekiz adımda hedefe ulaşma modelidir. Bu modele göre önce hedeflenenin sorununu ya da durumunu belirlemek gerekmektedir. Sonra müşterinin bu sorunla yaşamaya devam ettiği sürece ödeyeceği bedelin, sıkıntı verici derecede yüksek olacağını anlamasını sağlamak gerekmektedir. Daha sonra ise, müşterilerin ya da iş ortaklarının tercih edebilecekleri bir durum belirlemesi yapılmalıdır. Bunu takiben, müşterilerin bu yeni durumun sonuçlarını dile getirmesi sağlanmalıdır. Ayrıca, tercih ettikleri bu yeni durumun gerçekten istedikleri şey olduğundan emin olmaları sağlanmalıdır. Bunun yanı sıra bu yeni durumun müşteriler ya da iş ortakları açısından gerçekten iyi olduğundan emin olunması gerekmektedir. Müşterilerin ya da iş ortaklarının size ters düşen tepkilerini yargılamaktan kaçınılmalıdır. Son olarak da, hedeflenen kişiye hatalı olduğu asla söylenmemelidir.

Toplamda 55 adet gizli ikna taktiği bulunmaktadır fakat bu taktiklerin her biri her durumda işe yaramayabilir. Bu bölümde birçok gizli ikna taktiğine değinilmeye çalışılacaktır ancak hepsine yer vermemiz mümkün olmamaktadır. Bu taktikler, hem daha etkili, başarılı bir iletişimci olmak hem de daha iyi, daha bilinçli bir tüketici olmak adına çok yararlı görülmektedir. Gizli ikna taktiklerinden ilki hızlı bir şekilde karşılıklı uyum sağlayabilmektir. Çünkü karşınızdaki kişiyle uyum yakalayamadığınız zaman o kişiyi ikna etmeniz güçleşmektedir ve uyum olmadığı zaman güven ve inanç da buna

bağlı olarak ortadan kalkmaktadır ve sonuç olarak ikna eylemi de gerçekleşmemektedir. İkinci taktik ise birinciyle bağlantılı olarak karşılıklı uyumu geliştirmek için konuşmanın içeriğini kullanmayı gerektirmektedir. Yani, müşterilerin hobilerine, yaşam biçimine, ilgi alanlarına yönelik deneyimlerin samimiyetle paylaşılması demektir. Burada yapılması gereken, karşı tarafın ilgi alanlarını keşfetmek ve bunları aradaki duygusal bağı güçlendirmek için kendi yararınıza kullanmak demektir. Karşılıklı uyum sağlamak amacıyla süreçlerin kullanması da gerekmektedir. Bunun için de, davranışlar ya da paylaşılan deneyimler aracılığıyla, karşıdakine “onlar gibi” olduğunu göstermek güven sağlamak, söz ve önerilerin karşıdaki tarafından dinlenilmesini sağlamak adına yararlı olmaktadır. Hedefler, sesler, solunum, duruş ve hareketler ile senkronize olmak yani aradaki uyum ve benzerliği yakalamak da başka bir gizli ikna taktiğidir. Yani müşteriler gibi olmak gerekmektedir çünkü bilindiği gibi hepimiz bize benzediğine inandığımız insanları daha çok severiz. Yine, hedefin sesi gergin çıkıyor ise kısa süreliğine de olsa gergin bir tonda konuşmak müşteri ile senkronize olmak adına yardımcı olmaktadır. Soluklanma hızını ve yoğunluğunu karşı tarafa uydurmak, karşıdaki insan gibi düşünmek ve hissetmek için ilk adım olmaktadır. Başka bir ikna taktiği ise, zayıflıkları, hataları ve kusurları karşı tarafa itiraf ederek, o kişinin güvenini kazanma yöntemidir. Bunların dışında, söz verilenden fazlasını sunmak, saygı göstermek, hedefi şaşırtmak, alçakgönüllülüğün gücünü kullanmak, net olmak, can kulağıyla dinlemek, onay istemek, az bulunurluk hissi yaratmak, bilinmeyenleri bilinenlerle bağlantısını göstererek anlatmak, karşıdakine grubun parçası olduğunu hissettirmek, zıtlıklar yaratmak, sarsılmaz bir güven yaratmak, mekanı gizli silah olarak kullanmak, tutarlı olmak, gizli hipnotik dil kalıplarını kullanmak gibi birçok gizli ikna taktiği bulunmaktadır:

Karşılıklı Uyum Sağlayın

İçeriğin Kullanımı Süreçlerin Kullanımı Senkronize Olun

Seslerin Senkronizasyonu Solunumun Senkronizasyonu Duruşunuzu Edin.

Senkronizasyon Testi Sesinizle Oynayın

Ortaklık Kurun

Kusurlarınızı İtiraf Edin

Paylaşımçı Olun

Ortak Düşmanlar “Onlar Hakkındaki Hikayelere Saygı Gösterin

Hedefinizi Şaşırtın

Net Olun

Can Kulağıyla Dinleyin

Onay İsteyin Az Bulunurluk Hissi Kapınızı

Dostlara Açın

Bilinen-Bilinmeyen

Bağlantısı

Grubun Parçası

Olmak

Zıtlıklar Yaratın Nedenini Sorma Saatini Ayarlayın

80/20 Kuralı İkna Aşısı Esneklik Gizli Empatik Zihin

Üçün Gücü Sözel Vurgu Deneyime Katılım Tavırlar Yoluyla

İkna Müzik Yoluyla

İnsanlar Kendilerine İnanır Kendinizi Ortaya Koyun⁵⁸

2.5. İKNAYA KARŞI DİRENME

Günlük hayatımız ikna edici amaçlarla hazırlanmış birçok enformasyon ile doludur. Örneğin; reklamları ele alacak olursak, bazı reklamlar biz de o ürünü kullanma isteği uyandırır ve hatta kendimizi o ürünü kullanırken hayal ederiz fakat reklamların her türlü çekiciliğine karşı aynı zamanda reklamlara karşı belli bir direnç gücü taşıdığımız da yadsınamaz bir gerçektir. İknaya karşı direnci oluşturan en önemli faktörler, önceden vaat edilen şeylerin yerine getirilmesi olan güvenilirlik ve bireyin ait olduğu gruptur. İknaya karşı direnci oluşturan tüm faktörler bu bölümün alt bölümleri halinde tek tek incelenecektir.

⁵⁸ Kevin Hogan ve James Speakman, *Gizli İkna Taktikleri*, (Çev. Taner Gezer), İstanbul 2007, s. 139.

2.5.1. Güvenilirlik

“Güvenilirlik” kavramının iknaya karşı direnç alanında özel bir yeri bulunmaktadır. Bilindiği gibi eğer iletişimci güvenilir ise ikna etme sürecini olumlu yönde etkileyebilir, fakat güvenilir değil ise kişinin iletiye karşı bir direnç oluşturmaya sebep olabilmektedir. Bu durumda hedef kitle otomatik olarak ürün ya da hizmete güven duymamaktadır. Hovland ve Yale Üniversitesi’ndeki ekibinin yaptığı araştırma sonuçlarına göre çok güven veren bir iletişimcinin, az güven veren bir iletişimciye oranla çok daha etkili olduğu ortaya çıkmıştır. Yine bu araştırma sonuçlarına göre, yüksek güven verebilen iletişimcilerin, ileti üzerine yoğunlaşmaksızın, hedef kitleyi savunulan şeyler konusunda etkileme gücüne sahip oldukları görülmüştür.⁵⁹ Ancak iletişimcinin güvenilirliğinin kısa dönemli etkili olduğu ve zaman geçtikçe iletilerin iletişimcilerin performansından daha önemli hale geldiği de yadsınamaz bir gerçektir.

2.5.2. Öğrenme

İletişimin etkililiği bir çeşit öğrenme olarak düşünülmektedir. Yine aynı şekilde ikna etmenin de öğrenme boyutu bulunmaktadır fakat bu tek yönlü bir iletişim biçimi olmaktadır. İknaya edici iletişimin başarısı kendisiyle yarışan enformasyonlara olan direnci değerlendirebilme kabiliyetiyle ölçülebilmektedir. Bu konuda Schein’in Kore Savaşı’ndaki Amerikan tutsakları üzerine yaptığı çalışmalar sonucu, direnme ve direnmeme hakkında formüle ettiği düşüncelerden bahsedilmektedir. Tutsakları ellerinde bulunduranların amacı tutsaklarda yeni düşünceler ve tutumlar yaratmaktır. Buradaki önemli olan nokta aslında bu olayın toplumsal bir olgu ve gerçekte sistematik manipülasyon olduğudur. Aslında Çince’de sağlık ya da temizlik anlamına gelen “beyin yıkama” kavramı aklın temizlenmesine işaret eder ve Schein’in bu araştırmalarından sonra bu kavram anlam değiştirmiş ve “aklın telkin yoluyla doldurulması” anlamıyla İngiliz diline girmiştir.

2.5.3. Alışkanlıklar

İknaya karşı direnmenin doğasını anlamak için altında yatan tutumlar üstünde yoğunlaşmak gerekmektedir. Aslında kişilerin geçmişten bugüne taşıdığı özellikler, bakış açıları vs. gibi unsurlar da bugünkü tepkilerini etkilemektedir. Örneğin; Amerikalı

⁵⁹ Harry Jamieson, *İletişim ve İknaya*, (Çev. Nejdete Atabek, Banu Dağtaş), Anadolu Üniversitesi Yayınları, Eskişehir 1996, s. 198-210.

tutsakların yetiştirme koşullarının, psikolojik ve toplumsal koşullarını etkilediği göze çarpmaktadır. Yani tutsaklar Çinlilerin ideolojisini kabul ediyor gibi görünseler de aslında yüzeyin altında çok çeşitli inançlar rol oynamaktadır.

2.5.4. Ön Deneme

Bu konuda Mc Guine'in 1973 yılında yaptığı endoktrinasyon kuramı adlı çalışması büyük önem taşımaktadır. Bu kuram tıp dilindeki aşılama kavramına denk düşmektedir. Tıpkı kişiye küçük dozda enjeksiyon verilerek büyük atak sağlanmasına benzemektedir. Endoktrinasyon kuramına göre, daha önceden kabul edilmiş düşüncelere yapılan yumuşak ataklar ile birey daha sonradan gelen daha büyük ataklara karşı savunma mekanizması geliştirebilmektedir. Mc Guine tarafından kullanılan iletilerin içeriği kültürel gerçekliklere dayanan, sorgusuz-sualsiz doğru kabul edilen inançlardır. Örneğin; dişlerimizi fırçalamamız diş sağlığı açısından gerekli olduğu kabul edilen bir davranıştır. Mc Guine'in araştırma sonuçlarına göre, doğru ya da yanlış, bireyler savundukları düşüncelere yapılan saldırı karşısında direnç göstermektedirler. Fakat bireylere daha önceden inandıkları düşünceler doğrultusunda iletiler gönderdiğinizde bu konuda daha fazla direnç göstermektedirler.

2.5.5. Gruplar

İkna ne kadar bireyin kendisi ile ilgili olsa da, bireyin diğer insanlarla olan varoluşuyla da ilgilidir. Yine Mc Guine'in araştırma sonuçlarına göre, birey diğer insanların da kendisi gibi düşündüğünü gördüğünde sahip olduğu düşünceleri güçlendirme yönünde bir eğilim göstermektedir. Bireyin fikirlerini etkileme için grubun aktüel olarak var olması gerekmemektedir çünkü bu grup referans grubu da olabilmektedir. Böyle grupların, bireyleri belli bir ülkü için bir araya getiren belli standartları bulunmaktadır.

2.5.6. Zihni Başka Yöne Çekme

Festinger ve Mac Coby'nin 1964 yılında ve daha sonra 1968 yılında da Vohs ve Garnett'in, ikna edici iletilerin algılanması sırasında zihni başka yöne çekmenin etkileri üzerine yaptıkları araştırmalar sonucunda, ikna edici iletilerin algılanması sırasında, zihnin başka yöne çekilmesinin, bu iletilerin kabul edilme oranını arttırdığı ortaya çıkmıştır. Başka bir deyişle, beynin enformasyonu işleme sırasındaki sınırlı kapasitesinden dolayı, karşı tutum geliştirme oranı düşmektedir denilebilir.

İknaya karşı direnç kompleks bir süreçtir ve bu süreçte psikolojik ve toplumsal faktörler söz konusudur. Genelde bu iki faktör birbirinden ayıramaz çünkü birey, bireysel eğilimlerini toplumsal ilişkilerine taşıırken, diğer yandan da toplumsal etkenler, bireyin psikolojik oluşumunu dikkate almaksızın etkide bulunmaktadır.

2.5.7. Tepki

Brehm 1966 yılında yaptığı çalışmasında tepki kavramı üzerinde durmaktadır. Tepki kuramının iki ana ögesi bulunmaktadır, bunlar özgürlük ve önemdir. Brehm'e göre ikna edici iletilerin alındığı ortamlarda özgürlüğün önemi ileti hakkında doğru ya da yanlış kararının alınmasında rol oynamaktadır. Örneğin; hem özgürlük hem de önem oranı yüksek ise, ikna edici iletilere karşı gösterilen tepki de maksimum seviyeye ulaşmaktadır. Bireyin özgürlük alanı genişlediğinde, ikna edici iletilere tepki verme olasılığı da artmaktadır.

Dolayısıyla, seçim yapabilme şansı da bir tür özgürlüktür ve alternatifler arttığında seçme şansı da artmaktadır. Özgürlük kavramına paralel giden önem kavramını ele aldığımızda ise ortaya çıkan sonuç, düşünceler ya da nesnelere öneminin az olduğunda bunlara gösterilen tepkinin dozunun da düşük olduğu çünkü bunlar için harcadığımız enerjinin düşük olduğudur. Ancak bizim için önemli olan nesnelere ve düşüncelere söz konusu olduğunda ise harcadığımız zihinsel enerji ve dikkat yüksek olduğundan daha fazla tepki verme eğilimi taşımaktayızdır.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

HALKLA İLİŞKİLER VE İKNA EDİCİ İLETİŞİM

3.1. HALKLA İLİŞKİLER KAVRAMI

Halkla İlişkiler kavramının tarihsel süreç içerisindeki yeri ele alındığında, kesin bir tanımının yapılamamış olduğu göze çarpmaktadır. Bunun temel nedeni ise kavramın zaman içerisinde geçirdiği değişim, komşu dallarla olan iç içeliği ve özellikle çok farklı alanlara uygulanabilir olmasıdır. Bu bölümde kavramın değişik tanımları üzerinde durulacak ve tüm bu tanımlar ışığında ortak bir tanıma varılmaya çalışılacaktır. 1906-1976 yılları arasında Foundation for Public Relations Research and Education altmışbeş uzmanın bir araya gelerek vardığı ortak tanıma göre halkla ilişkiler “bir işletme ile hedef kitle arasında karşılıklı iletişimi, anlayışı, oluşturmaya ve sürdürmeye yardımcı olan ayrıcalıklı bir yönetim görevi” anlamına gelmektedir⁶⁰

1978 yılında ise Halkla İlişkiler Dernekleri Mexico City’de “kuruluş yöneticilerinin programlarını, uygulayabilmek, hem kuruluş hem de halka hizmet verebilmek için eğilimleri, istekleri analiz etmek ve sonuçlarını tahmin etmeye yönelik sosyal bilim ve sanattır” tanımı üzerinde fikir birliğine varılmıştır⁶¹

İngiltere Halkla İlişkiler Enstitüsü’nün yaptığı tanıma göre ise halkla ilişkiler, “bir kuruluş ile hedef kitlesi arasında iyi niyet ve karşılıklı anlayışa dayalı ilişkileri sürdürmeye yönelik, önceden planlanmış çabalar” anlamına gelmektedir⁶² Scott M. Cutlip ve Allen H. Center ise halkla ilişkileri, “karşılıklı yarar sağlayan iki yönlü iletişime dayalı dürüst ve sorumlu uygulamalarla, kamuoyunu etkilemeye yönelik planlı çabalar” şeklinde tanımlamışlardır⁶³

Lawrence W. Nolte ise “halkla ilişkiler, her ikisinin de yararını gözetmek suretiyle kuruluşun sosyal, politik ve ekonomik çevresine adaptasyonunu, çevrenin de

⁶⁰ Filiz Balta Peltekoğlu, *Halkla İlişkiler Nedir?*, Beta Yayınları, İstanbul 2007, s.3.

⁶¹ Moris B. Rotman, *Public Relations Careers*, (Illionis: VGM Career Horizons), 1988, s.22, Aktaran: Filiz Balta

⁶² Peltekoğlu, *Halkla İlişkiler Nedir?*, Beta Yayınları, İstanbul 2007, s.3-4.

⁶³ Frank Jefkins, *Public Relations*, (3.ed., Pitman Publishing), Aktaran: Filiz Balta Peltekoğlu, London 1989, ss.1-2.

kuruluşa uyumunu gerçekleştiren bir yönetim görevidir” şeklinde bir tanımlama yapmaktadır⁶⁴

Prof. Dr. Alaeddin Asna'ya göre ise halkla ilişkiler, “yönetimin felsefesi, bu felsefenin yürütülen politika ve eylemlerle görüntülenmesi, bir yönetim fonksiyonu ve karşılıklı anlayış ve iyi niyetin sağlanması için, kamuoyu ile haberleşme yöntemlerinden yararlanılarak bu felsefenin, politikanın, uygulamanın ve eylemlerin açıklanması” anlamına gelmektedir.⁶⁵

Yine Notlar ve Değınmelerle Bir PR'cının Meslek Anıları adlı kitabında Asna, halkla ilişkileri şu şekilde tanımlamaktadır: “halkla ilişkiler dediğimiz görev, özel ya da tüzel kişinin, yani bir insanın, derneğin, özel ya da kamu kuruluşunun karşılıklı iş yaptığı gruplarla ilişkiler kurması, varsa ilişkilerini geliştirmesi için gösterilecek çabalarıdır.”⁶⁶

İzzet Bozkurt'a göre ise halkla ilişkiler kavramı uygulamada birbirinden farklı üç ayrı anlamda kullanılmaktadır. Bunlar:

a) “Kamusal kuruluşlarla, özel sanayi ve ticaret örgütlerinin halkla olan temasları, bir başka deyişle, örgütle birey arasındaki yüz yüze ya da dolaylı karşı karşıya gelmeleridir.

b) Bu temaslara hakim olan genel hava ki bu hava çeşitli derecelerde olmak üzere, olumlu ya da olumsuz bir nitelik taşıyabilir.

c) Söz konusu örgütlerin, bu konuda uzmanlaşmış kişilerin ya da birimlerin hizmetlerinden de yararlanarak, halkla ahenkli ilişkiler kurmak amacıyla giriştikleri faaliyetlerin ve sistemli çabaların tümü.”⁶⁷

Tüm bu tanımlardan hareketle, halkla ilişkiler tanımlarındaki ortak noktaları şu şekilde sıralamak mümkün olmaktadır:

- “Halkla ilişkiler, organizasyonlara özgü bir faaliyettir.

⁶⁴ Balta Peltekoğlu *Halkla İlişkiler Nedir?*, Beta Yayınları, İstanbul 2007, s. 4.

⁶⁵ Alaeddin Asna, *Kurumda ve Uygulamada Halkla İlişkiler*, Pozitif Yayınları, İstanbul 2006, s. 10; Scott M. Cutlip, Allen H. Center ve Glen M. Broom, 6th Ed., *Effective Public Relations*, Prentice Hall Inc., New Jersey 1985, s. 3, Aktaran: Filiz Balta Peltekoğlu, *Halkla İlişkiler Nedir?*, Beta Yayınları, İstanbul 2007, s. 4.

⁶⁶ Lawrence W. Nolte, *Fundamentals of Public Relations*, Pergamon Press Inc., New York 1979, s.10 Aktaran: Filiz Balta Peltekoğlu, *Halkla İlişkiler Nedir?*, Beta Yayınları, İstanbul 2007, s. 4.

⁶⁷ Alaeddin Asna, *Kurumda ve Uygulamada Halkla İlişkiler*, Pozitif Yayınları, İstanbul 2006, s. 10.

- Halkla ilişkilerde hedef kitle (ilgili çevreler) hem kurum içi hem de kurum dışı çevreleri kapsamaktadır.

- Halkla ilişkiler, bir iletişim çabasıdır.

- Halkla ilişkiler, iletişimde anlayış, kabul ve işbirliği çerçevesinde gerçekleşir.

- Halkla ilişkilerde iletişimin ikna edici şekilde tasarlanıp gerçekleştirilmesi gerekir.

- Halkla ilişkiler, bir yönetim fonksiyonudur.

- Halkla ilişkiler, bir süreçtir⁶⁸

3.2. HALKLA İLİŞKİLER VE İKNA EDİCİ İLETİŞİM

Toplumbilimcilere göre, toplumlara iş yaptırmada, insanların düşünce, inanç, kanı ve davranışlarını istenilen şekilde yönlendirmek için üç yöntem bulunmaktadır ve bunlar zor kullanmak, maddi çıkar sağlamak ve ikna etmek şeklinde olmaktadır. Tabi ki bu yöntemlerden en ekonomik, uzun vadede en geçerli ve en faydalı olanı ikna etmektir. Buradan yola çıkarak diyebiliriz ki, kamuoyunu etkileme ve ondan etkilenme süreci olarak da tanımlanan halkla ilişkiler etkinlikleriyle hedef kitlelerin davranışlarını belli bir yönde etkilemek istiyorsak, halkla ilişkileri de ikna edici bir iletişim süreci olarak ele almak gerekmektedir.⁶⁹

Halkla ilişkilerin öncelikli amaçlarından biri hedef kitlelerin davranışlarını istenilen yönde etkilemek olduğundan halkla ilişkileri ikna edici bir iletişim süreci olarak değerlendirmek gerekmektedir. Bunu başarabilmenin başlıca şartı da halkla ilişkiler etkinliklerinin ve mesajlarının ikna edici özelliklere sahip olarak, hedef kitlelerine ve amaçlarına ulaşmasıdır. Bunu başarabilmek için de, halkla ilişkiler etkinlikleri ile ulaşılmak istenen amaç ve hedeflerin iyi belirlenmiş olması gerekmektedir. Hedeflerin belirlenmesinden sonra yapılması gereken ise halkla ilişkiler etkinlikleri için sabırlı bir çalışmayla iyi bir planlama yapılmasıdır. İlk olarak, halkla ilişkiler etkinlikleriyle etkilemek istediğimiz hedef kitle seçilmelidir. Halkla ilişkilerin hedef kitlesi, işletme içi gruplar (işletmenin kendi personeli, ortaklar vs.) ve işletme dışı gruplar (tüketiciler, rakipler, dernekler, vakıflar, medya kuruluşları, araçlar, meslek

⁶⁸ Gürgen, s. 4.

⁶⁹ Nuri Tortop, *Halkla İlişkiler*, Yargı Yayınları, İstanbul 1993, s. 4.

örgütleri vs.) olmak üzere iki ana grupta toplanmaktadır. Öncelikle bu gruplardan hangisini etkilemek istediğimiz belirlenir ve daha sonra seçilmiş hedef kitlenin özellikleri ve gereksinimleri belirlenir ve ikna edici iletişimi gerçekleştirmek için yararlanılacak en uygun yöntem ve araçlar seçilir. Daha sonra, hedef kitleleri ikna etme amacıyla kitle iletişim araçlarının kullanımına geçilir. Kitle iletişim araçlarının hedef kitleleri ikna etmek amacıyla kullanımı, eğitimcilerin, politikacıların, siyasal danışmanların, halkla ilişkiler ve tanıtım uzmanlarının, reklamcılarının, ve insanları etkileme amacını güden belirli bir mesajı olan herkesin, başvurduğu bir yöntemdir”⁷⁰

Sonuç olarak, halkla ilişkiler, sadece hedef kitlelere bilgi verme amaçlı yürütülen bir çalışma değil aynı zamanda yönetim-halk ilişkisini geliştirmeye yönelik, temelinde iletişimin yattığı bir etkileşim çalışmasıdır diyebiliriz.

3.3. HALKLA İLİŞKİLERDE İLETİ VE İKNA EDİCİ UNSURLAR

Halkla ilişkiler iletilerinin hazırlanmasında en önemli sorunlardan biri, ikna edici unsurların iletinin neresinde vurgulanması gerektiğidir. İkna edici unsurun iletinin başında mı yoksa sonunda mı sunulmasının daha etkin olduğu, olumlu mu yoksa olumsuz yönlerin mi öncelikle sunulması gerektiği ve ön eğilimlerin sunuş düzenini nasıl etkilediği olmak üzere üç ana sorun bulunmaktadır. Tek yönlü iletilerde, ikna edici unsurun başta veya sonda sunulması durumunda etkinlik, ürün veya markaya ilişkin en kuvvetli savların yani ikna edici unsurun iletinin neresinde sunulmasının daha etkin olacağı kullanılan araç ve izleyicinin durumu gibi çeşitli etmenlere bağlı olmaktadır.

Genellikle kitle iletişim araçlarında, ikna edici unsurlar ilgi çekmek için iletinin başında verilmektedir. İletin tümünün okunmayacağı düşünülen gazete vb. reklam ortamlarının kullanımında ise en güçlü sav başta sunulmaktadır. Kişisel iletişim türlerinde ise, iletinin en kuvvetli ikna edici unsurunun en sonda sunulması daha etkin olmaktadır. Böylece kaynak alıcının merakını yavaş yavaş kamçulamakta ve iletiye karşı ilginin artması sağlanmaktadır.⁷¹

Önceki bölümlerde halkla ilişkiler kavramının çeşitli tanımlarını ele almıştık. Alaeddin Asna tarafından yapılan ve halkla ilişkilerin ikna edici bir iletişim biçimi

⁷⁰ Oktay, s. 37-55.

⁷¹ A. Bülent Göksel, *Halkla İlişkiler ve Reklam*, İstanbul 1990, s.69.

olduğunu vurgulayan bir diğer tanıma göre ise “halkla ilişkiler, belirtilmiş hedef kitleleri etkilemek için hazırlanmış, planlı, inandırıcı bir iletişim çabasıdır.

Halkla ilişkiler faaliyetleri ve mesajlarının ikna edici özelliklere sahip olarak, hedef kitlelerine ve amaçlarına ulaşması, bir dizi kurallara ve prensiplere uyması ile gerçekleşebilmektedir. Halkla ilişkiler faaliyetleri, öncelikle hedef ve amaçlarını iyi belirlemiş olmalı, iyi bir planlamaya ve sabırlı çalışmaya dayanmalı, hedef kitlelerinin özelliklerini ve ihtiyaçlarını iyi belirlemiş olmalı, hedef kitleleriyle buluşabileceği en uygun iletişim aracını ve kuruluşunu araştırarak seçmiş olmalı, inandırıcı bir dil kullanmalı ve uzun vadeli bir güven ortamı geliştirmiş olmalıdır. Diyebiliriz ki, halkla ilişkilerde inandırıcı ve ikna edici olabilme, sadece verilmek istenen mesajların etkinliğine bağlı bir durum olmayıp, örgütün uzun bir süreçte geliştirdiği ve kazandığı saygınlık, güvenilirlik ve olumlu imaj ile yakından ilgili bir olgudur. Sonuç olarak diyebiliriz ki, halkla ilişkiler özünde iletişimin bulunduğu bir olgudur ve bu iletişim iki yönlü sağlıklı bir akış izlediği sürece anlam taşımaktadır. Halkla ilişkilerin kendisine uygulama alan bulabilmesi için, kurumdan çevreye ve çevreden kuruma sürekli ve karşılıklı bilgi aktarımı gerekmektedir. Bu iletişim sürecinin sağlıklı olmasının temel koşulu ise mesajları gönderecek olan kaynağın hedefi doğru saptaması ve yeterince tanınmasıdır.

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

DOKTOR HASTA İLİŞKİSİ VE İLETİŞİMİ

Sağlık hizmeti sunan birimler farklı yönetim teknikleri kullanan karmaşık yapıya sahip kuruluşlardır ve sağlık çalışanları, hizmet sundukları kişilerden etkilenmekte ve kendileri de bu kişileri etkileyebilmektedirler. Kendilerinden hasta gereksinimlerini karşılamaları, korku ve streslerini aza indirmeleri beklenmektedir. Bu ilişkiler yumağında genellikle açık ve etkili bir iletişimin gerçekleşmediği ve bazı iletişimsel sorunların yaşandığı bilinmektedir. İletişim eylemi her zaman doktorun istediği biçimde olmayabilir. Ancak hasta ile doktor arasında az da olsa anlaşma, uzlaşma ve iletişimin sağlanması zorunludur. Sağlık sorunlarından nasıl etkilenecekleri hakkında farklı düşüncelere sahip hastaların, doktorları ile kuracakları iletişiminden beklenti veya düşünceleri de değişkenlik arz edebilir. Bu açıdan bakıldığında; doktor-hasta ilişkisinde yaşanan iletişimsel sorunların, doktorların empatik yaklaşım eksikliğinden ve kullandıkları özgün dilinden kaynaklandığı söylenebilir.

Doktor ve hastaların farklı kültürel dünyada yaşadıkları ve farklı gerçekliklerle karşı karşıya oldukları bilinmektedir. Hasta belli rahatsızlıkla (illness), doktor ise hastalıkla (disease) uğraşmak durumdadır. Bunun için aralarındaki ilişki basit bir şekilde kendi rollerini yerine getirme ilişkisinden çok, derin yapısal özellikler taşımaktadır. Bu doğrultuda yapılan araştırmalarda aslında doktor-hasta ilişkisinin daha karmaşık bir zeminde gerçekleştiği saptanmıştır. Örneğin; Cartwright and O'Brein hastaların geldikleri sınıfın, doktorlarla olan ilişkilerinde önemli rol oynadığını ileri sürmüşlerdir. Yapılan araştırma sonucunda, doktorların işçi sınıfından gelen hastalara oranla orta sınıftan gelenlere daha az zaman ayırdıkları gözlemlenmiştir.⁷² İngiltere'de yapılan bir araştırma, hastanın doktor karşısındaki davranışlarında bir çokfaktörün rol oynadığını göstermiştir. Örneğin; hastanın eğitim düzeyinin, cinsiyetinin ve daha önemlisi geldiği etnik kökenin bunda rolünün olduğu saptanmıştır. Bu araştırmanın sonuçlarına göre; hastaların doktor karşısında dile getiremedikleri sorularının olduğu, sorularını uygun olmayacağı düşüncesi ile sormadıkları, aceleye geldiği, kendilerine iyi bakmayacakları endişesi taşıdıkları ve doktordan gelecek tepkiden çekindikleri ortaya çıkmıştır. Bunun yanı sıra hastaların bilgi taleplerinden çoğu zaman doktorların

⁷² Yağbasan; Çakar, s.22.

habersiz oldukları saptanmıştır.⁷³ Doktora gitmenin genellikle hastanın endişelerini azaltacağı düşünülmektedir. Ancak bazen doktor da, hastanın endişelerini arttırabilmektedir. Davranış biçimi, endişeyi azaltmak veya arttırmakta önemlidir. Otoriter doktor, hasta özerkliğini veya endişesini azaltabilir. Hastanın özerkliğini arttırıp, endişenin artmasını sınırlamak için en uygun yol, bilgi paylaşımı ve anlaşılmayı sağlamaktır. Diğer yandan doktorun duygusal durumu ve sağlığının hastaları ile kuracağı iletişimde etkin olduğu bilinmektedir. Yaptıkları işten memnun olmayan doktorların hastalarına daha çok yatıştırıcı ilaçlar ve antibiyotikler yazdıkları saptanmıştır. Bu doktorların hastalarıyla olan görüşme süreleri de daha kısadır.

Sağlıklı bir iletişimin gerçekleşmesi ve doğru kararların alınabilmesi için, doktor-hasta ilişkisinin bir arkadaş ilişkisi formatında olması gerekir. Hastanın sağlığıyla ilgili olarak, kaygılarını ve şikayetlerini doktoruna açık ve net bir şekilde aktarması, doktorun da sağlık konusundaki bilgilerini hastaya açık ve anlaşılabilir olarak iletmesi gerekmektedir. Örneğin yapılan bir araştırma; göğüs kanseri tedavisi gören kadınların yarısının, kendilerine hastalıkları konusunda verilen bilgiyi anlamadıklarını ortaya koymuştur. Münih Kanser Araştırmaları'ndan Dr. Kerr, doktor-hasta iletişimindeki kopuklukların hastanın hayat kalitesinde kalıcı etkiler yarattığına dikkati çekerek, “*daha iyi bir iletişim, göğüs kanseri tedavisini daha etkili duruma getirmenin en ucuz ve en kolay yöntemidir*” demektedir. Doktor-hasta arasındaki diyalog o kadar önemlidir ki, bazen hasta, hekimine daha ilk gidişte pozitif iletişim kurabilmişse, psikolojik olarak rahatlayıp tedavideki iyileşme süresinde ilk adımı atmış olur. Doktorlar, mesleklerini icra ederken hasta ve hasta yakınlarıyla, meslektaşlarıyla, birlikte hizmet ürettikleri sağlık çalışanlarıyla ve diğer taraflarla (finansman kurum görevlileri, aracı kişiler, idari görevliler, vb) sürekli bir ilişki içerisinde dirler.

İlişkinin doğru kurgulanmasında -profesyonel taraf olması hasebiyle- hekime daha fazla bir sorumluluk düşmektedir.

Doktor, mesleği pratiğini sürdürmek için mesleği bilgi ve becerisi yanında, iletişim konusunda da yeterli bilgi, beceri ve doğru tutum sahibi olmalıdır.

Doktor -hasta ilişkisinde güç dengesi doktor lehinedir. Hasta ile doktor arasında kapatılması mümkün olmayan bir bilgi asimetrisi mevcuttur. Hasta, bilgisi olmayan,

⁷³ Yağbasan, Çakar, s.24.

öngöremediği, ölçüp değerlendiremediği bir konuda yaşamsal önemi haiz, vazgeçilemeyen, ertelenemeyen, ikame edilemeyen ihtiyaçlarını karşılamak zorundadır. Bu durum, onu doktor karşısında çaresiz, mahkûm ve boynu bükük kılar.

Bu dengesizlik, doktorun hastasına söz konusu sorunla ilgili geniş bilgi vermesi; hastanın sorularına olabildiğince açık olması; soru ve endişelerini dile getirmesi için onu cesaretlendirmesi; ilişki sırasında hastadan kaynaklanan hata ve eksikliklere tepkisel davranma yerine tamamlayıcı davranış biçimi geliştirmesiyle giderilebilir.

Doktorla hasta arasındaki ilişki, hastanın başvurusu/talebi/ihtiyacıyla kurulur. Bu ilişkinin temel amacı, hastanın ihtiyaç ve beklentilerinin karşılanmasıdır.

Doktor hastanın ihtiyacının sadece hastalığının tanı ve tedavisiyle sınırlı olmayıp; bilgi edinme, sorularına yanıt bulma, teselli alma, semptomlarından kurtulma gibi talep ve beklentileri olduğunu ve bunları da karşılamakla yükümlü olduğunu unutmamalıdır.

Hasta-Doktor ilişkisinin çerçevesi, sadece anamnez alma, muayene, teşhis için gerekli inceleme ve girişimlerin yapılması, tanının konması ve tedavinin reçetelenmesiyle sınırlı tutulmamalıdır. Hastanın hastalığıyla başa çıkması için gereksinim duyacağı her türlü bilgi, beceri ve motivasyona sahip kılınacak şekilde eğitilmesi, yüreklendirilmesi, sorularının yanıtlanması, endişe ve korkularının giderilmesi, teselli edilmesi ve tedaviye katılımını sağlayacak şekilde bir partnerlik kurulması esas olmalıdır.

Hastayla doktor, aynı amacı gerçekleştirmeye çalışan bir ekibin doğal (vazgeçilmez, devredilemez) iki tarafıdır. Bu ilişkiden amaçlanan faydanın (hastanın iyileşmesi, sorunun çözülmesi, sağlığın korunup, geliştirilmesi, vb...) elde edilebilmesi için taraflar arasında uyumlu bir işbirliği şarttır.

Hastayla doktor arasında açık ve uygun bir ilişkinin sürdürülmesi, hem hastanın hem de hekimin lehinedir. Uygulanan tedavinin ve dolayısıyla tedaviyi uygulayan doktorun başarılı olması yanında, doktorun hasta memnuniyetini temin etmesi de ancak bu yolla mümkündür.

Hastanın tanı-tedavi sürecinde sorumluluk üstlenmesi ve tıbbi kararlara katılımı, doktorun da lehinedir. Doktor bu sayede hukuki sorumluluğu paylaşır. Ortaya çıkabilecek komplikasyonları ve istenmedik durumları azaltabilir ve böyle durumlarda

hasta ve hasta yakınlarının tepkilerini kontrol edebilir. Tedavisinin ve uyguladığı girişimlerin istenilen sonucu verme, başarılı olma oranını yükseltmiş olur.

Hasta-doktor ilişkisinin doğru kurgulanmasının önündeki en büyük engellerden biri paternalistik (buyurgan) doktorluk uygulamalarıdır. Kendi değerlerini (mesleki, bilimsel, etik, politik...) esas alarak hastasını yöneten, kararları kendi başına veren ve hastadan mutlak bir itaat bekleyen buyurgan doktor anlayışıyla optimal bir hasta-hekim ilişkisi kurulamaz. Hastanın değerlerine ve kendi hakkında karar verme yetisine saygı duyarak tanı-tedavi sürecinin her aşamasında hastasına bilgi veren, sorularını yanıtlayan, endişelerini gideren, her adımda hastasının onamını alarak ilerleyen katılımcı doktorluk uygulamalarının geliştirilmesi gerekmektedir.

Hasta-doktor ilişkisinde iki farklı felsefi arkaplan (paradigma) söz konusudur.

4.1. DOKTOR MERKEZLİ TIP

Doktor Merkezli Tıp uygulamalarında teşhis-tedavi sürecinde aktif olan, yönlendirici, hatta belirleyici olan doktordur. Bu uygulamada, doktor daha önceden edindiği bilgi ve birikimlerinin ışığında kendisine başvuran hastasını muayene eder, tanı ve tedavi için gerekli gördüğü girişimleri planlar ve hastadan bunlara tam bir itaat ister. Hasta, doktorla karşılaştığı andan itibaren bütün inisiyatifi doktora verir ve tamamen edilgen bir konuma itilir. Soruları doktor sorar. Kararları o verir.

4.2. HASTA MERKEZLİ TIP

Hasta Merkezli Tıp pratiğinde ise, hasta, doktor otoritesi gölgesinde kalmaktan korunmuştur. Hastalara sorunlarını rahatça ifade edebilmeleri için yeterli süre verilir; kafalarındaki her türlü soruyu sormaları için cesaretlendirilir; yakınmaları ve sağlığı hakkında ayrıntılı sorular sorularak hastanın hastalığıyla ilgili tüm algı, düşünce ve yorumları öğrenilir. Doktor bir taraftan hastalığın ne olduğu sorusuna yanıt ararken; diğer taraftan hastalığın hasta tarafından nasıl algılandığı ve hastanın yaşamında ne tür değişiklikler meydana getirdiği, onun için ne anlam taşıdığını öğrenmeye çalışır. Çünkü, hasta merkezli tıpta, doktorun görevi hastalığı tedavi etmek değil, hastayı tedavi etmektir. Sadece sorunu gidermekle yetinilmez; sorunun yol açtığı tüm olumsuz sonuçların ortadan kalkması için çaba sarf edilir. Bu bakımdan, doktor öncelikle hastanın dünyasında sorunun boyutlarını tüm ayrıntılarıyla tespit etmelidir. Tanı tedavi sürecinde hastayla ilgili her türlü karar, hasta tarafından verilmelidir. Doktor hasta

yerine karar vermek yerine; hastanın doğru kararı verebilmesi için onu bilgilendirmeli, farklı seçenekleri, alternatif yaklaşımları getirisi götürüsüyle birlikte ona açıklamalıdır.

Bu farklı felsefi yaklaşımlara bağlı olarak üç türlü doktorluk pratiği mevcuttur. Otoriter, buyurgan ya da paternalistik (babacıl) doktorluk uygulamaların dadoktor adeta bir baba gibi hastasının (oğlunun) yararını gözeterek onun adına gerekli olanları ona sormadan ve onamını alma gereği duymaksızın yapar. Hasta, ileri derecede uzmanlaşmış tıp bilimi ve mesleği karşısında adeta çocuk gibi kabul edilir. “Karar hastaya bırakılırsa kendisi için doğru olanı bilemez, daha az zahmetli olanı veya kolayına geleni tercih eder, öyleyse, inisiyatif hastaya bırakılamaz” anlayışı doktor dur. Danışman doktor davranışı bu modelin tam aksidir. Doktor tanı tedavi sürecinde pek sorumluluk üstlenmez. Sadece danışmanlık yapar. Hastaya bilgiler verir, alternatifleri açıklar, sorularını yanıtlar. Sonuçta kararı hastaya bırakır ve hastanın isteği neyse o uygulamayı başlatır ve yürütür. Katılımcı uygulamada ise, doktor ve hasta birlikte sorunu çözmeye çalışır. Kararları hasta verir, ancak hekim danışmanlık yapmakla kalmaz rehberlik yapar, yol gösterir. Hastasının doğru karar verebilmesi için gereken yardımı/desteği sağlar. Sadece bilgi aktarmaz, aynı zamanda önerilerde bulunur, cesaret verir, motive eder.

Hastaya ait ve tıbbi bakımıyla ilişkili kişisel bilgilerin üçüncü taraflarla paylaşılmaması; hasta onurunun korunması; doktor seçme/değiştirme, konsültasyon isteme, tedaviyi reddetme hakkına saygı gösterilmesi; hastaya uygulanacak her türlü tıbbi işlem öncesinde hastadan aydınlatılmış onam alınması; tıbbi bakım ve tedavi süresince hastanın refakatçi ve ziyaretçi bulundurma, manevi ve moral destek alma isteklerinin olabildiğince gerçekleşmesine izin verilmesi; hastaya hastalığı, tedavisi ve prognozuyla ilgili doğru bilgi edinme ve kendisiyle ilgili kayıtlara ulaşma hakkı tanınması gibi hususlar, günümüz doktorluk pratiğinde genel kabul gören yaklaşımlardır.

Doktor, sadece hastalığı ve semptomları değil, hastanın bunlarla ilgili algılarını, duygu ve düşüncelerini (endişe, korku, önemsemezlik, inkar, depresyon, anksiyete, panik, vb) de öğrenmeli ve bunları düzeltmek için de çaba sarf etmelidir.

Hasta doktora gelirken semptomlar ve bunların doğurduğu kaygılardan kurtulmayı amaçlamaktadır. Doktor hastalığın adını koymaya ve tedavisine odaklanmaktadır.

Hastanın talep ve beklentileriyle, doktorun hedef ve öncelikleri örtüşmediğinden ilişkide sorun yaşanabilmektedir. Örneğin sırt ağrısıyla gelen hastada hekim ağrının nedeni olarak kuşkulandığı kemiğe metastaz yapmış bir malignite kuşkusuyla tomografiler, sintigrafi, endoskopi, biyopsi gibi zaman alıcı ve invazif işlemlere girişmekte; bu süreçte hasta ağrıdan ve kafasındaki soru işaretleri ile endişelerden kurtulamadığı için tatmin olmamaktadır. Bu çatışmanın ilişkiyi zedelememesi için, hekim bir taraftan hastalığın adını koymaya odaklanırken, diğer taraftan semptomatik tedaviyi ve sürecin her aşamasında hastasına bilgi vermeyi ihmal etmemelidir.

Doktor-hasta ilişkisinde tıp etiğinin dürüstlük, zarar vermeme, yarar sağlama ve özerklik ilkeleri esastır.

Doktor hastaları arasında ayrımcılık yapmaz. Tıbbi durumun gerektirdiği öncelikler hariç olmak üzere eşitlik ve hakkaniyet ölçüleri içerisinde davranır. Mesleği yetkisini tıbbi amaçlar dışında kullanmaz. Hastasına gereksiz harcamalar yaptırmaz.

Doktor hastasına karşı dürüst ve açık olmalıdır. Doktorun, bilgi edinmek isteyen hastanın kendisiyle ilgili gerçekleri gizlemesi veya yanlış bilgi vermesi kabul edilemez.

Doktor hastasına yeterli zaman ayırmalıdır. Hastasını dinlemek için sabırlı olmalı, sözünü hemen kesmemeli, onun kendisini ifade etmesi, hastalığı/sağlığıyla ilgili şikâyetlerini, duygu ve düşüncelerini ifade etmesi için ona fırsat vermelidir.

Hastayla görüşmesi esnasında başka şeylerle (üçüncü kişiler, diğer uğraşlar, telefon, bilgisayar, vb) meşgul olmaktan kaçınılmalı ve tüm dikkatiyle hastasına odaklanmalıdır.

Doktor, görüşme sırasında hemen problemi çözmeye yönelmemeli ve hasta ve hasta yakınlarıyla insani bir ilişki kurmalıdır. Öncelikle hastasıyla göz teması kurmalı; gülümsemeli; onu selamlamalı; kendini tanıtır, hastasını tanımalı; ona ismiyle hitap etmeli; görüşmenin başlangıcında onu fiziksel (oturması için yer gösterme, dinlenmesine izin verme, tokalaşma) ve psikolojik olarak (hal hatır sorma, uygun espri yapma, bazı küçük jestlerle ruhsal paylaşım) rahatlatmalı, sonrasında müdahale etmeden, yönlendirmeden onu dinlemeli, ardından sorularla ihtiyaç duyduğu bilgileri edinmeli ve takiben çözüm için girişimde bulunmalıdır.

Doktor, karşılaştığı ilk birkaç saniye içinde hasta ve yakınlarında oluşturacağı izlenimin sonraki süreci belirleyeceğini ve çoğunlukla değişmeyeceğini bilerek, bu anı iyi kullanmalıdır.

“Yüz yüze iletişimin 3/4’ünün sözsüz gerçekleştiği” unutulmamalıdır. Doktor, kılık kıyafeti, beden dili, görünümü, ses tonu, jest ve mimikleriyle hastasında güven ve saygı uyandırmalı ve hastadan aldığı bilgilerin hastanın yararı ve tıbbi amaçlar dışında kullanılmayacağı konusunda gerekirse sözlü açıklama ile hastasına teminat vermelidir.

Doktor, tıbbi sorgulama sırasında bir savcı gibi davranmamalıdır. Tıbbi sorgulama, asık yüzle, sert ses tonu ile eleştirici ve azarlayıcı biçimde değil; öğrenmek, yardımcı olmak amacını ve hastanın vereceği bilgilere, onun işbirliğine ihtiyaç duyulduğunu yansıtan bir ses tonu ve yüz ifadesiyle yapılmalıdır.

Sorularını kapalı uçlu olarak değil, hastanın söylemek istediklerini ifade edebilmesine imkan tanıyan, ip uçları veren ve onu cesaretlendiren bir şekilde sormalıdır.

Görüşme sırasında doktorun hasta ve yakınlarıyla paramedikal bir konuda kısa süreli bir sohbet yapması çok olumlu etki yapmaktadır.

Doktor hastasıyla ilişkisinde özerklik ilkesine uymalıdır. Hastanın yerine geçerek ve onu dışlayarak onun sağlığı ve yaşamı hakkında karar vermek yerine; hastasının kendisi için en doğru kararı vermesini sağlayacak şekilde onu aydınlatmalıdır.

Doktor hastasını dinlemeli, onu doğru algıladığına dair geribildirimde bulunmalı, hastasının ihtiyacı olan cevabı (söz, eylem, tepki, tavır, vb) onun düzeyine uygun olarak vermeli ve hastasından geribildirim alarak mesajının hasta tarafından doğru olarak algılandığından emin olmalıdır.

Doktor, hastasıyla konuşurken tıbbi terimleri kullanmamalı, hastasının sosyo-kültürel düzeyine göre onun anlayabileceği bir dil ile ona hitap etmelidir.

Doktor hastasının sorularını dinlemeli, bunların bir kısmını gereksiz ve yersiz (saçma) bulsa bile samimiyetle cevaplandırmalıdır.

Doktor, hastasının sözlerini kesmemeğe; sabırsızlık göstermemeye; onun cesaretini kırarak şekilde sözel olarak veya beden diliyle olumsuz tepki vermemeye özen göstermelidir.

Doktor hastasının dile getirip sormadığı, çekindiği soruları fark ederek, bunları da yanıtlamalıdır. Her hasta -açıkça ifade edip sormasa da- şu tür soruların yanıtlarını doktorundan almak ister: “Ben hasta mıyım? Hastalığımın adı nedir? Neden bu hastalığa yakalandım? Nasıl bir hastalık? Bulaşıcı mıdır? İrsi midir? Öldürücü müdür? İyileşecek miyim? Ne ölçüde iyileşebileceğim? Hastalık yaşamımı, geleceğimi nasıl etkileyecek? İlaç kullanacak mıyım? Hangi ilacı, ne zaman, ne kadar, nasıl kullanmam gerekiyor? İlaçlara ne kadar devam edeceğim? İlaçların yan etkileri var mıdır? İlaç dışında nelere dikkat etmeliyim? Özel bir perhiz, egzersiz ya da istirahat gerekiyor mu? Bir daha hastalanmamak için ne yapmalıyım? Kontrole gelecek miyim? Ne zaman?...” Başarılı bir doktor-hasta ilişkisinde bu tür soruların yanıtları -sorular sorulmasa da- verilmelidir.

Doktor tanıda kullanılan modern teknoloji ve laboratuvar desteğine güvenerek, hastasından ayrıntılı anamnez almayı ihmal etmemelidir.

Doktor hastasının sözlerini dikkatle dinlemeli, satır aralarındaki gizli mesajları algılamalı ve hastasını çok iyi gözlemlemelidir.

Doktor, hastasıyla iletişimini engelleyecek duvar (çatık kaş; tepeden bakma; konuşmama; soruları duymazdan gelme, yanıtlamama; az ve isteksiz konuşma; sert ses tonu, hastayı azarlama, vb.) örmemelidir.

Doktor hastasının değerlerini (kültürel, sosyal, dini, felsefi, politik vb.) yargılamamalı, bunları benimsemese ve beğenmese de eleştirmemeli, küçümsememelidir

Doktor empatik ve aktif dinlemeyi bilmeli ve uygulamalıdır. Hastaya, sözleri ve beden diliyle geri bildirimde bulunarak, onu doğru algıladığını göstermelidir.

Doktorun hasta ve hasta yakınlarıyla olan ilişkisi, herhangi iki kişi arasındaki ilişkiden çok farklı özellikler gösterir. Doktor sadece hastasının yararını amaçlar. Gerçekleştirmeyi amaçladığı kendisine özgü meşru amaçları (para kazanma, ün kazanma, bilimsel yayın yapma...) veya çalıştığı kurumun, geriödeme kurumunun çıkarlarını (para kazanma, kar etme, hasta kaçırmama, maliyetleri azaltma...) önceleyerek, hastasına tıbben gerekli olmayan, doğru olmayan veya hastaya zarar veren bir girişimde bulunamaz veya tıbben gereken bir müdahaleyi yapmaktan imtina edemez. Doktorla hasta arasında sıradan bir satıcı-müşteri ilişkisi kurulamaz.

Hasta-doktor ilişkisi her ne kadar hastayı önceleyen bir kurguya sahipse de, bu ilişkinin doktora zarar verici bir duruma dönüşmesi düşünülemez. Doktorun gücünü aşan aşırı sorumluluk ve iş yükü altında bırakılması; sağlığını tehdit edecek risklere maruz bırakılması; emeğinin ve zamanının istismar edilerek angaryaya tabi tutulması; hakaret ve saldırılara uğratılması; onurunun rencide edilmesi; işini yerine getirmesi için gereksinim duyduğu meşru taleplerinin (mesleki gelişim, güncel tıbbi uygulama, baskı altında kalmadan bilime ve etiğe uygun karar verme, tanıklıktan çekilme, hastayı reddetme, doğru bilgi alma, iyileşme garantisi vermeme, emeğinin karşılığını alma gibi...) göz ardı edilmesi bu bağlamda ilk akla gelen kabul edilemez durumlardır.

BEŞİNCİ BÖLÜM

ARAŞTIRMA

5.1.PROBLEM DURUMU

Genel olarak doktor-hasta arasındaki iletişim kanalının kapalı olmasının nedeni özellikle doktorların kendi aralarında kullandıkları bilimsel terminoloji veya jargonu hastaları ile kurdukları ilişkilerde de kullanmalarına dayandırılabilir. Aslında her şeyden önemlisi her iki tarafın da anlaşmadıkları halde birbirlerini anladıklarını gösteren bir paradoksal tablo çizmeleridir. Söz konusu bu durum doktor-hasta ilişkisinde bir iletişimsizlik fenomeni olarak görülmektedir. Doktor hasta iletişiminde en önemli sorunlardan biri de hastanın doktoruna olan inancı güvenidir. Bu durum hastanın tedavi sürecinde de doktorun işini kolaylaştıracaktır.

5.2.AMAÇ

Herkes tarafından bilinen ve çeşitli sosyal platformlarda dile getirilen doktor-hasta iletişimsizliği ve doktor-hasta arasındaki güven sorunu bu araştırmanın temel hipotezini oluşturmaktadır. İletişimsel eylem bağlamında doktor-hasta ilişkisinde mağdur olan genelde hasta olan taraftır. Doktor hangi iletişimsel kanalı kullanırsa kullansın rahatsızlığı ile ilgili hastayı bilgilendirdiği duygusuna kapılabilir, verdiği bilgiyi yeterli görebilir veya bazen bilgilendirmeyi zorunlu görmeyebilir. Ancak bilgilendirilmeyen, enformasyondan uzak olan hastanın, sağlığı ile ilgili sürekli bir kuşku içerisinde olması doğaldır. Bu açıdan özellikle yoğun bir tıbbi terminoloji ve dil ile hastalarla iletişim kurulmaya çalışılması temelde bir iletişimsizlik sorununa neden olmaktadır. Öte yandan yukarıda da vurgulandığı üzere hastanın doktoruna güven duyması da tedavi sürecinde bir katalizör işlevi görecektir. Bu çalışmanın amacı var olan bu iletişimsizlik sorununu bilimsel verilere dayalı olarak ortaya koymak ve hasta doktor iletişiminde hasta açısından önemli olan faktörleri ortaya koyabilmektir.

5.3.ÖNEM

Birey doğumdan ölüme kadar geçen süreçte belli dönemlerde ve belli aralıklarla doktorla karşı karşıya gelebilmekte ve bu hizmetten yararlanma durumunda kalabilmektedir. Ancak sağlık hizmeti alımı sürecindeki doktor-hasta ilişkisinde bazı iletişim ve güven sorunlarının yaşandığı da yadsınamaz bir gerçektir. Yapılan bu

araştırma, söz konusu sorunların bilimsel verilere dayalı olarak ortaya konulması açısından önem arz etmektedir.

5.4. EN ÖNEMLİ SORUSU

Doktor-hasta iletişim sürecinde hangi faktörler etkilidir?

5.5. SINIRLILIKLARI

Araştırma, 2012 yılında Erzurum Atatürk Üniversitesi Araştırma Hastanesinde 400 kişilik bir örneklem üzerinde yapılmıştır.

5.6. EVREN ve ÖRNEKLEM

Bu çalışmanın yapılacağı yer Atatürk Üniversitesi Araştırma Hastanesi ne karar verilmiş olmasına rağmen evrenin sayısal değerine ilişkin her hangi bir veriye ulaşılamamıştır. Bu nedenle Evren büyüklüğüne bağlı olmaksızın bir örnek kütleinin hesaplanmasına karar verilmiştir. Bu durumda $\{ n= p (1-p) / (e/z)^2 \}$ formülasyonu kullanılmıştır. P ve q değerleri en yüksek örnekleme ulaşılabilmesi bakımından % 50 olarak belirlenmiştir. Yanılma payı olarak % 5 ve güven düzeyi olarakta %95 kabul edilmiştir. Bu durumda yapılan hesaplamanın sonucunda 384 kişilik bir örneklem kitlesine ulaşılmıştır. Ortaya çıkabilecek bazı aksaklıklara karşı tedbir amaçlı olarak örneklem büyüklüğü 400 kişiye yuvarlanmıştır. Yapılan anket çalışmasının sonucunda ise 360 adet anket analizlerde kullanılmaya uygun bulunmuştur.

5.7. YÖNTEM

Bu çalışmada yöntem olarak literatür taraması, kaynak araştırmaları, betimleme ve anket yöntemleri kullanılmıştır. Araştırmada kulalnlan anket EK1 de verilmiştir. Anketler yargı şeklinde hazırlanmış ve yüzyüze görüşme yöntemi ile uygulanmıştır. Elde edilen veriler SPSS yazılımı ile istatistiki olarak analiz edilmişlerdir.

ALTINCI BÖLÜM

BULGULAR

Araştırmada kullanılan aracın güvenilirliğini test etmek üzere “Cronbach's Alpha” katsayısına bakılmıştır. Güvenilirlik testi için pilot uygulama olarak araç 30 kişi üzerinde denenmiştir.

Tablo 6.1. Güvenilirlik Analizi

Cronbach's Alpha	N of Items			
0.816	22			
	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
DoktorunCinsiyeti	90.34	226.903	0.166	0.821
DoktorunYaşı	90.05	224.647	0.222	0.818
DoktorunNeredeEğitimAldığı	89.24	228.624	0.143	0.822
DoktorunOdasınınDüzeni	89.62	213.692	0.461	0.804
DoktorunGiyinişi	89.66	214.613	0.429	0.806
DoktorunSemimiyeti	88.39	218.472	0.482	0.804
DoktorunJestVeMimikleri	88.64	221.449	0.385	0.808
DoktorunTanınırlığı	88.38	222.639	0.365	0.809
DoktorunSiziÖnemsemesi	88.19	223.030	0.374	0.809
DoktorunGuleryuzOlması	88.07	220.302	0.517	0.804
DoktorunSizeSaygiDuyması	88.08	222.990	0.416	0.808
DoktorunSizinİçinHarcadığıZaman	88.46	216.676	0.457	0.805
DoktorOdasınınDuvarRenkleri	90.46	222.637	0.265	0.815
DoktorunSorduğuSorular	88.71	212.972	0.514	0.802
DoktorunSizeGeribildirimdeBulunması	88.43	215.515	0.502	0.803
DoktorunVerdiğiİlaçlar	88.41	220.993	0.355	0.810
DoktorunYaptırdığıTahliller	88.27	221.622	0.366	0.809
DoktorunUzmanOlupOlmadığı	87.99	223.851	0.373	0.809
HastaneninGenelTemizlikDurumu	88.12	219.549	0.439	0.806
DoktorunÇalıştığıHastaneninYönetimiVeDüzeni	88.45	219.154	0.432	0.806
DoktorunÇalıştığıHastaneninTeknikDonanımı	88.35	218.783	0.435	0.806
DoktorunÇalıştığıHastaneninİsmi	89.16	221.596	0.286	0.814

Tablo 6.1’de görüldüğü üzere genel sonuç 0.8 in üzerinde olduğundan araştırmada kullanılan aracın güvenilir olduğuna karar verilmiş ve anket uygulamasına devam edilmiştir. Sonuç itibariyle 360 adet anket uygulanarak tamamlanmıştır.

Tablo 6.2. Ölçüm Değişkenlerine Ait Tanımlayıcı İstatistikler

Ölçüm değişkenleri	N		Ortalama	Ortanca	Mode	St. sapma	Minim um	Maximu m
	Geçerli	Eksik						
DoktorunCinsiyyeti	357	4	2.64	2.00	1	1.886	1	6
DoktorunYasi	358	3	2.93	3.00	1	1.821	1	6
DoktorunNeredeEgitimAldigi	354	7	3.71	4.00	6	1.864	1	6
DoktorunOdasininDuzeni	358	3	3.40	3.00	4	1.736	1	6
DoktorunGiyinisi	358	3	3.38	3.00	1	1.770	1	6
DoktorunSemimiyeti	359	2	4.60	5.00	6	1.417	1	6
DoktorunJestVeMimikleri	353	8	4.34	5.00	6	1.459	1	6
DoktorunTaninirligi	354	7	4.57	5.00	6	1.443	1	6
DoktorunSiziOnemsemesi	356	5	4.80	5.00	6	1.365	1	6
DoktorunGuleryuzOlmasi	355	6	4.92	5.00	6	1.218	1	6
DoktorunSizeSaygiDuymasi	356	5	4.90	5.00	6	1.281	1	6
DoktorunSizinIcinHarcadigiZaman	349	12	4.51	5.00	6	1.551	1	6
DoktorOdasininDuvarRenkleri	353	8	2.56	2.00	1	1.759	1	6
DoktorunSorduguSorular	352	9	4.23	5.00	6	1.639	1	6
DoktorunSizeGeribildirimdeBulunmasi	354	7	4.49	5.00	6	1.545	1	6
DoktorunVerdigiILaclar	352	9	4.57	5.00	6	1.562	1	6
DoktorunYaptirdigiTahliller	355	6	4.70	5.00	6	1.504	1	6
DoktorunUzmanOlupOlmadigi	357	4	5.02	6.00	6	1.274	1	6

Hastanenin Genel Temizlik Durumu	355	6	4.92	5.00	6	1.387	1	6
Doktorun Çalıştığı Hastanenin Yönetimi ve Düzeni	353	8	4.53	5.00	6	1.494	1	6
Doktorun Çalıştığı Hastanenin Teknik Donanımı	349	12	4.64	5.00	6	1.493	1	6
Doktorun Çalıştığı Hastanenin İsmi	354	7	3.89	4.00	6	1.770	1	6

Araştırmamızın esas kısmını oluşturan ölçüm değişkenlerine ait tanımlayıcı istatistikler Tablo x yer almaktadır. Burada söz konusu tabloda yer alan değişkenler teker teker irdelenmeye çalışılacaktır: Birinci yargı olan “Doktorun cinsiyeti” ile ilgili olarak ortalama bakıldığında hastaların bu hususun kendileri açısından biraz önemli olduğunu söylemiş gibi gözükmelerine rağmen, ortanca değer ve mod dikkate alındığında pek fazla bu hususun hastalar üzerinde etkili olmadığı görülmektedir. Öte yandan standart sapmanın yüksek oluşu bu konu ile ilgili olarak insanların çok farklı görüşlere sahip olduklarını da göstermektedir.

İkininci yargı olan “Doktorun yaşı” ile ilgili olarak ortalama değere bakıldığında hastaların bakış açısından bu hususun biraz önemli olduğunu söylemiş gibi gözükmelerine rağmen, ortanca değer ve mod dikkate alındığında bu hususun hastalar üzerinde çok etkili olmadığı görülmektedir. Öte yandan standart sapmanın yüksek oluşu bu konu ile ilgili olarak insanların çok farklı görüşlere sahip olduklarını da açıklamaktadır.

Üçüncü yargı olan “Doktorun nerede eğitim aldığı” ile ilgili olarak ortalama değere bakıldığında hastalar bakış açısından bu hususun önemli olduğunu söyleyebilir. Ortanca değer ve mod dikkate alındığında ise bu hususun pek fazla hastalar üzerinde etkili olduğu görülmektedir. Aynı zamanda standart sapmanın yüksek oluşu bu konu ile ilgili olarak insanların çoğunluğunun aynı görüşlere sahip olmadığını da göstermektedir.

Dördüncü yargı olan “Doktorun odasının düzeni” ile ilgili olarak ortalama değere bakıldığında hastaların bakış açısından bu hususun oldukça önemli olduğunu söylemiş gibi gözükmektedir, aynı zamanda ortanca değer ve mod dikkate alındığında bu hususun hastalar üzerinde oldukça etkili olduğu görülmektedir. Öte yandan standart

sapmanın yüksek oluşu bu konu ile ilgili olark insanların çok farklı görüşlere sahip olduklarını da açıklamaktadır.

Beşinci yargı olan “Doktorun giyinişi” ile ilgili olarak ortalamaya bakıldığında bu hususun hastaların bakış açısından oldukça önemli olduğunu söylemiş gibi gözükmelerine rağmen, aynı zamanda ortanca değer ve mod dikkate alındığında pek fazla bu hususun hastalar üzerinde etkili olmadığı görülmektedir. öte yandan standart sapmanın yüksek oluşu bu konu ile ilgili olark insanların çok farklı görüşlere sahip olduklarını da göstermektedir.

Altıncı yargı olan “Doktorun samimiyeti” ile ilgili olarak ortalama değere bakıldığında hastaların bakış açısından bu hususun çok önemli olduğunu söylemiş gibi gözükmektedir, aynı zamanda ortanca değer ve mod dikkate alındığında bu hususun hastalar üzerinde çok etkili olduğu görülmektedir. Öte Yandan standart sapmanın yüksek oluşu bu konu ile ilgili olark insanların çok farklı görüşlere sahip olduklarını da açıklamaktadır.

Yedinci yargı olan “Doktorun jest ve mimikleri” ile ilgili olarak ortalamaya bakıldığında bu hususun hastaların bakış açısından çok önemli olduğu gözükmektedir, aynı zamanda ortanca değer ve mod dikkate alındığında pek fazla bu hususun hastalar üzerinde etkili olduğu görülmektedir. öte yandan standart sapmanın yüksek oluşu bu konu ile ilgili olark insanların çok farklı görüşlere sahip olduklarını da göstermektedir.

Sekizinci yargı olan “Doktorun tanınırlığı” ile ilgili olarak ortalamaya bakıldığında bu hususun hastaların bakış açısından çok etkili olduğu gözükmektedir, aynı zamanda ortanca değer ve mod dikkate alındığında pek fazla bu hususun hastalar üzerinde etkili olduğu görülmektedir. öte yandan standart sapmanın yüksek oluşu bu konu ile ilgili olark insanların çok farklı görüşlere sahip olduklarını da göstermektedir.

Dokuzuncu yargı olan “Doktorun sizi önemsemesi” ile ilgili olarak ortalamaya bakıldığında bu hususun hastaların bakış açısından çok etkili olduğu gözükmektedir, aynı zamanda ortanca değer ve mod dikkate alındığında pek fazla bu hususun hastalar üzerinde etkili olduğu görülmektedir. öte yandan standart sapmanın düşük oluşu bu konu ile ilgili olark insanların çoğunluğunun aynı görüşlere sahip olduğunu açıklamaktadır.

Onuncu yargı olan “Doktorun güler yüzlü olması” ile ilgili olarak ortalama değere bakıldığında hastalar açısından bu hususun çok önemli olduğu söylenebilir. ortanca değer ve mod dikkate alındığında ise bu hususun pek fazla hastalar üzerinde etkili olduğu görülmektedir. Aynı zamanda standart sapmanın düşük oluşu bu konu ile ilgili olarak insanların çoğunluğunun aynı görüşlere sahip olduklarını da göstermektedir.

Onbirinci yargı olan “Doktorun size saygı duyması” ile ilgili olarak ortalama değere bakıldığında hastalar açısından bu hususun çok önemli olduğu söylenebilir. ortanca değer ve mod dikkate alındığında ise bu hususun pek fazla hastalar üzerinde etkili olduğu görülmektedir. Öte yandan standart sapmanın düşük oluşu bu konu ile ilgili olarak insanların çoğunluğunun aynı görüşlere sahip olduklarını da belirlemektedir.

On ikinci yargı olan “Doktorun sizin için harcadığı zaman” ile ilgili olarak ortalama değere bakıldığında hastalar açısından bu hususun çok önemli olduğu söylenebilir. ortanca değer ve mod dikkate alındığında ise bu hususun pek fazla hastalar üzerinde etkili olduğu görülmektedir. Aynı zamanda standart sapmanın yüksek oluşu bu konu ile ilgili olarak insanların çoğunluğunun farklı görüşlere sahip olduklarını da belirlemektedir.

Onüçüncü yargı olan “Doktorun odasının duvar renkleri” ile ilgili olarak ortalama değere bakıldığında hastalar açısından bu hususun çok önemli olmadığı söylenebilir. ortanca değer ve mod dikkate alındığında ise bu hususun pek fazla hastalar üzerinde etkili olmadığı görülmektedir. Öte yandan standart sapmanın yüksek oluşu bu konu ile ilgili olarak insanların çoğunluğunun farklı görüşlere sahip olduklarını da açıklamaktadır.

Ondördüncü yargı olan “Doktorun sorduğu sorular” ile ilgili olarak ortalama değere bakıldığında hastalar açısından bu hususun çok önemli olduğu görülmektedir. ortanca değer ve mod dikkate alındığında ise bu hususun pek fazla hastalar üzerinde etkili olduğu görülmektedir. Öte yandan standart sapmanın yüksek oluşu bu konu ile ilgili olarak insanların çoğunluğunun farklı görüşlere sahip olduklarını da açıklamaktadır.

Onbeşinci yargı olan “Doktorun size geri bildirimde bulunması” ile ilgili olarak ortalama değere bakıldığında hastalar açısından bu hususun çok önemli olduğu görülmektedir. ortanca değer ve mod dikkate alındığında ise bu hususun çok fazla hastalar üzerinde etkili olduğu görülmektedir. Öte yandan standart sapmanın yüksek

oluşu bu konu ile ilgili olarak insanların çoğunluğunun farklı görüşlere sahip olduklarını da belirlemektedir.

Onaltıncı yargı olan “Doktorun verdiği ilaçlar” ile ilgili olarak ortalama değere bakıldığında hastalar açısından bu hususun çok önemli olduğu gözükmektedir. ortanca değer ve mod dikkate alındığında ise bu hususun çok fazla hastalar üzerinde etkili olduğu gözükmektedir. Öte yandan standart sapmanın yüksek oluşu bu konu ile ilgili olarak insanların çoğunluğunun farklı görüşlere sahip olduklarını da açıklamaktadır.

Onyedinci yargı olan “Doktorun yaptırdığı tahliller” ile ilgili olarak ortalama değere bakıldığında hastalar açısından bu hususun çok önemli olduğu gözükmektedir. ortanca değer ve mod dikkate alındığında ise bu hususun çok fazla hastalar üzerinde etkili olduğu belirlenmektedir. Öte yandan standart sapmanın yüksek oluşu bu konu ile ilgili olarak insanların çoğunluğunun farklı görüşlere sahip olduklarını da görülmektedir.

Onsekkizinci yargı olan “Doktorun uzman olup olmadığı” ile ilgili olarak ortalama değere bakıldığında hastalar açısından bu hususun kesinlikle önemli olduğu söylenebilir. ortanca değer ve mod dikkate alındığında ise bu hususun kesinlikle hastalar üzerinde etkili olduğu görülmektedir. Aynı zamanda standart sapmanın düşük oluşu bu konu ile ilgili olarak insanların çoğunluğunun aynı görüşlere sahip olduklarını da göstermektedir.

Ondokkuzuncu yargı olan “hastanenin genel temizlik durumu” ile ilgili olarak ortalama değere bakıldığında hastalar açısından bu hususun çok önemli olduğu gözükmektedir. ortanca değer ve mod dikkate alındığında ise bu hususun pek fazla hastalar üzerinde etkili olduğu görülmektedir. Aynı zamanda standart sapmanın düşük oluşu bu konu ile ilgili olarak insanların çoğunluğunun aynı görüşlere sahip olduklarını da açıklamaktadır.

Yirminci yargı olan “hastanenin yönetimi ve düzeni” ile ilgili olarak ortalama değere bakıldığında hastalar açısından bu hususun önemli olduğu söylenebilir. ortanca değer ve mod dikkate alındığında ise bu hususun hastalar üzerinde çok etkili olduğu görülmektedir. Aynı zamanda standart sapmanın yüksek oluşu bu konu ile ilgili olarak insanların farklı görüşlere sahip olduklarını da göstermektedir.

Yirmi birinci yargı olan “Doktorun çalıştığı hastanenin teknik donanımı” ile ilgili olarak ortalama değere bakıldığında hastalar açısından bu hususun çok önemli olduğu

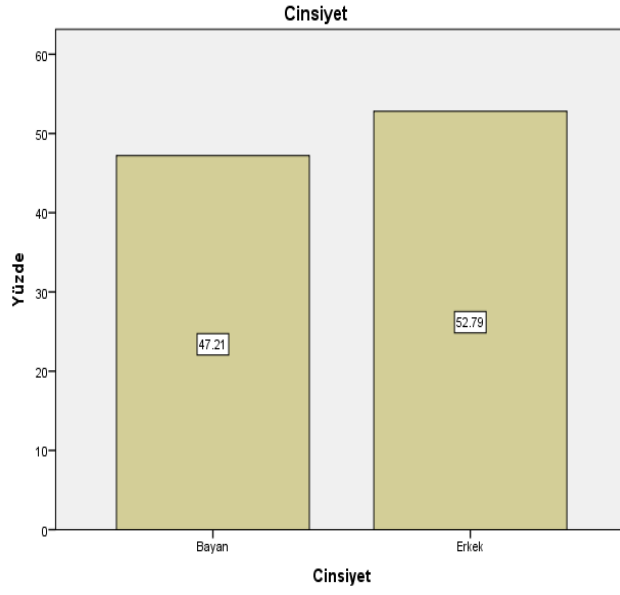
gözükmektedir. ortanca değer ve mod dikkate alındığında ise bu hususun pek fazla hastalar üzerinde etkili olduğu görülmektedir. Aynı zamanda standart sapmanın yüksek oluşu bu konu ile ilgili olarak insanların çoğunluğunun farklı görüşlere sahip olduklarını da açıklamaktadır.

Yirmi ikinci yargı olan “Doktorun çalıştığı hastanenin ismi” ile ilgili olarak ortalama değere bakıldığında hastalar açısından bu hususun oldukça önemli olduğu gözükmektedir. ortanca değer ve mod dikkate alındığında ise bu hususun oldukça hastalar üzerinde etkili olduğu gözükmektedir. Öte yandan standart sapmanın yüksek oluşu bu konu ile ilgili olarak insanların çoğunluğunun **farklı görüşlere sahip olduklarını da belirlemektedir.**

Tablo 6.3. Demografik Özellikler

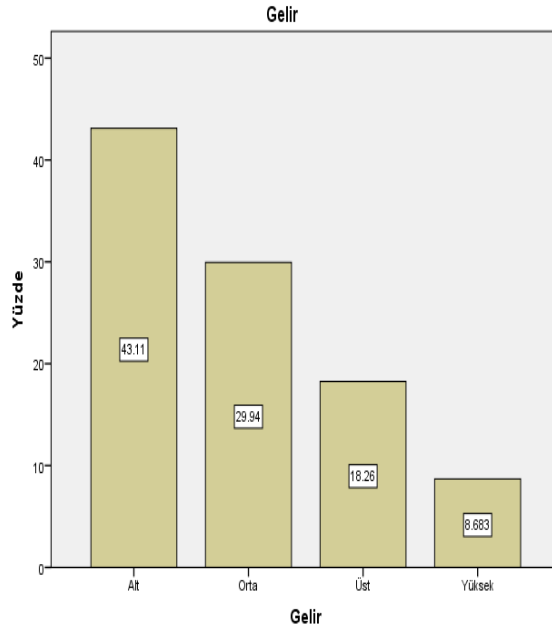
Cinsiyet	Frekans	Yüzde(%)
Bayan	169	47.2
Erkek	189	52.8
Gelir Düzeyi	Frekans	Yüzde(%)
Alt gelir grubu	144	43.1
Orta gelir grubu	100	29.9
Üst gelir grubu	61	18.3
Yüksek gelir grubu	29	8.7
Öğrenim	Frekans	Yüzde(%)
İlk okul	67	18.8
Orta okul	42	11.8
lise	77	21.6
lisans	100	28.1
Lisans üstü	70	19.7
Yaş	Frekans	Yüzde(%)
18-25	90	25.5
26*45	124	35.1
46-60	92	26.1
60 üzeri	47	13.3
Total	361	

Çalışmanın hastanelerde yapıldığı ve insanların en zor hallerinde anket uygulaması ister istemez sonuçları etkiliyor. anketler poli kliniklerde bekliyen hastalarla yapılmasına rağmen genelde hastalar anket yapmağı çok gönüllü değildiler bundan dolayı anketler genel olarak soru sorma şeklinde yapılmıştır. Elde edilen demografik özelliklere ilişkin sonuçlar Tablo 6. 2’de yer almaktadır.



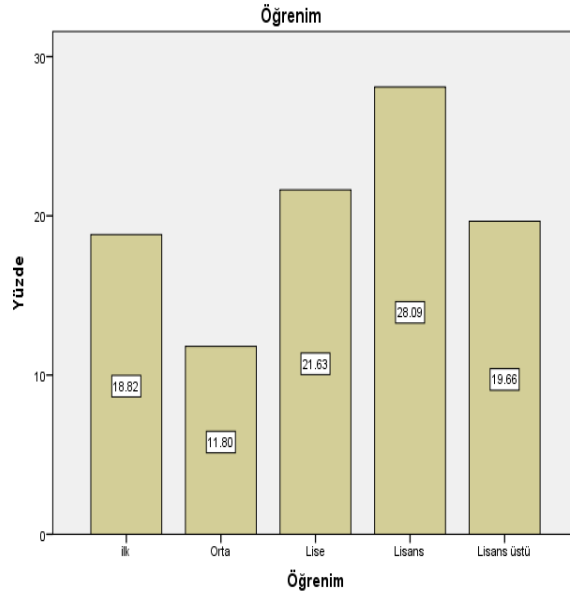
Şekil 6.1. Hastaların Cinsiyet Durumları

Çalışmanın yüzde değerini araştırmalarda cinsiyet açısında şekil 6.1’de görüldüğü üzere ankete katılanların %47’i erkek ve %53’u bayandır.



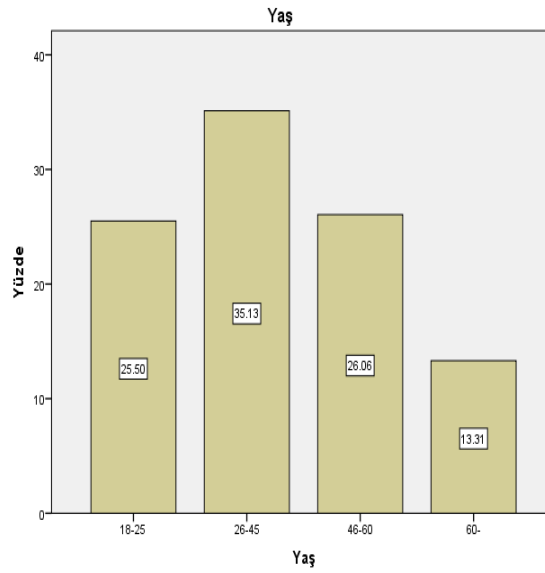
Şekil 6.2. Hastaların Gelir Durumu

Ankete katılanların % 43’ü alt, % 30’u orta, 18’ üst ve % 9’u yüksek gelir grubunu oluşturmaktadır. Bu Şekil 6.2 de görüleceği üzere katılımcıların yaklaşık olarak yarısını alt gelir grubuna ait insanlar oluşturmaktadır.



Şekil 6.3. Hastaların Öğrenim Durumu

Ankete katılanların % 19'u ilk okul %12'si orta okul %21'i lise %28'si lisans ve %20'i lisans üstü mezunlardır. Bu şekilden görüleceği üzere katılımcıların yaklaşık olarak %40'ı alt öğrenim düzeyinde bulunmaktadır.



Şekil 6.4. Hastaların Yaş Durumları

Araştırmanın örneklemelerini oluşturan katılımcıların yaşlarına göre şekil 6.4’de görüldüğü üzere, ankete katılanların %25’i 18_25 yaş %35’i 25_45 yaş %26’ı 45_60 yaş ve %13’ü 60 yaş ve üzeri gurubuna ait olan kişilerden oluşturmaktadır.

Demografik değişkenler bakımından ölçüm değişkenleri arasında ilişki ve farklılıkların olup olmadığının anlaşılması açısından non-parametrik testlerden Kruskal-Wallis ve Man-whitney-U testleri uygulanmıştır. Çizelge 3’’de katılımcıların cinsiyetleri bakımından ortaya koydukları tutumlar açısından bir farklılığın olup olmadığı Man-whitney-U testine tabi tutularak anlaşılmaya çalışılmıştır.

Çizelgede yalnızca farklılığın olduğu değişkenlere yer verilmiştir. Demografik değişkenler bakımından ölçüm değişkenleri arasında ilişki ve farklılıkların olup olmadığının anlaşılması açısından non-parametrik testlerden Kruskal-Wallis ve Man-whitney-U testleri uygulanmıştır. Çizelge 3’’de katılımcıların cinsiyetleri bakımından ortaya koydukları tutumlar açısından bir farklılığın olup olmadığı Man-whitney-U testine tabi tutularak anlaşılmaya çalışılmıştır. Çizelgede yalnızca farklılığın olduğu değişkenlere yer verilmiştir.

Tablo 6.4. Man-whitney – U (Cinsiyet Testi)

YARGI	Sig value	Med	Cinsiyet	
			1	2
YARGI 4 Doktorun odasının düzeni	0.014	> Median	94	82
		<= Median	74	106
YARGI 6 Doktorun samimiyeti	0.032	> Median	74	56
		<= Median	95	132
YARGI 9 Doktorun sizi önemsemesi	0.003	> Median	87	61
		<= Median	79	127
YARGI 10 Doktorun güler yüzlü olması	0.001	> Median	87	64
		<= Median	81	121
YARGI 11 Doktorun size saygı duyması	0.002	> Median	89	66
		<= Median	78	121
YARGI 15 Doktorun size geri bildirimde bulunması	0.025	> Median	75	54
		<= Median	90	133
YARGI 19 Hastanenin genel temizlik durumu	0.008	> Median	91	75
		<= Median	76	111

Buna göre “YARGI 4 Doktorun odasının düzeni, YARGI 6 Doktorun samimiyeti, YARGI 9 Doktorun sizi önemsemesi, YARGI 10 Doktorun güler yüzlü olması, YARGI 11 Doktorun size saygı duyması, YARGI 15 Doktorun size geri bildirimde bulunması ve YARGI 19 Hastanenin genel temizlik durumu” yargıları açısından bayan ve erkeklerin tutum ve bakış açıları birbirinden farklılık göstermektedir ($p < 0.05$).

Tablo 6.5. Kruskal-Wallis Test (Gelir Testi)

YARGI	Sig value	Med	Gelir			
			1	2	3	4
YARGI 3 Doktorun nerede eğitim aldığı	0.034	> Median	53	33	26	15
		<= Median	86	66	35	14
YARGI 10 Doktorun güler yüzlü olması	0.025	> Median	67	39	24	6
		<= Median	74	61	37	23
YARGI 15 Doktorun size geri bildirimde	0.001	> Median	50	20	27	15
		<= Median	93	76	34	14
YARGI 16 Doktorun verdiği ilaçlar	0.002	> Median	52	20	29	18
		<= Median	88	78	32	11
YARGI 19 Hastanenin genel temizlik durumu	0.006	> Median	77	35	24	10
		<= Median	66	62	36	19

Tablo 6.4’de katılımcıların gelirleri bakımından ortaya koydukları tutumlar açısından bir farklılığın olup olmadığı Kruskal-Wallis testine tabi tutularak anlaşılmaya çalışılmıştır. Çizelgede yalnızca farklılığın olduğu değişkenlere yer verilmiştir. Buna göre “YARGI 3 Doktorun nerede eğitim aldığı, YARGI 10 Doktorun güler yüzlü olması, YARGI 15 Doktorun size geri bildirimde bulunması YARGI 16 Doktorun verdiği ilaçlar ve YARGI 19 Hastanenin genel temizlik durumu” yargıları açısından katılımcıların gelir düzeyleri bakımından ortaya çıkan grupların en az biri diğerlerine göre farklılık arz etmektedir ($p < 0.05$).

Tablo 6.6. Kruskal-Wallis Test (Öğrenim Testi)

YARGI	Sig value	Med	Öğrenim				
			1	2	3	4	5
YARGI 3 Doktorun nerede eğitim aldığı	0,001	> Median	18	15	32	39	32
		<= Median	48	25	44	59	38
YARGI 6 Doktorun samimiyeti	0,043	> Median	29	11	25	33	32
		<= Median	38	31	52	66	38
YARGI 7 Doktorun jest ve mimikleri	0,006	> Median	25	5	17	21	26
		<= Median	41	36	60	75	44
YARGI 8 Doktorun tanınırlığı	0,001	> Median	30	13	22	23	36
		<= Median	36	28	53	76	34
YARGI 10 Doktorun güler yüzlü olması	0,010	> Median	35	9	34	44	29
		<= Median	32	32	42	55	40
YARGI 11 Doktorun size saygı duyması	0,008	> Median	39	12	31	46	27
		<= Median	27	30	44	54	43
YARGI 12 Doktorun sizin için harcadığı zaman	0,004	> Median	27	8	22	39	27
		<= Median	37	34	51	59	42
YARGI 14 Doktorun sorduğu sorular	0,010	> Median	25	11	15	35	18
		<= Median	39	30	60	64	52
YARGI 15 Doktorun size geri bildirimde	0,000	> Median	29	11	18	38	32
		<= Median	37	30	57	61	38
YARGI 16 Doktorun verdiği ilaçlar	0,038	> Median	23	20	19	39	33
		<= Median	42	21	57	58	37
YARGI 18 Doktorun uzman olup olmadığı	0,043	> Median	42	20	38	40	37
		<= Median	25	22	37	60	33
YARGI 20 Doktorun çalıştığı hastanenin	0,018	> Median	27	9	21	38	26
		<= Median	38	32	54	60	44

Tablo 6.5’de katılımcıların öğrenim düzeyleri bakımından ortaya koydukları tutumlar açısından bir farklılığın olup olmadığı Kruskal-Wallis testine tabi tutularak anlaşılmasına çalışılmıştır. Çizelgede yalnızca farklılığın olduğu değişkenlere yer verilmiştir. Buna göre “YARGI 3 Doktorun nerede eğitim aldığı, YARGI 6 Doktorun samimiyeti YARGI 7 Doktorun jest ve mimikleri, YARGI 8 Doktorun tanınırlığı, YARGI 10 Doktorun güler yüzlü olması, YARGI 11 Doktorun size saygı duyması, YARGI 12 Doktorun sizin için harcadığı zaman, YARGI14 Doktorun sorduğu sorular ,

YARGI 15 Doktorun size geri bildirimde bulunması YARGI 16 Doktorun verdiği ilaçlar, YARGI 18 Doktorun uzman olup olmadığı ve YARGI 20 Doktorun çalıştığı hastanenin yönetimi ve düzeni yargıları açısından katılımcıların öğrenim düzeyleri bakımından ortaya çıkan grupların en az biri diğerlerine göre farklılık arz etmektedir ($p < 0.05$)

Tablo 6.7. Kruskal-Wallis Test (Yaş Testi)

YARGI	Sig value	Med	Yaş			
			1	2	3	4
YARGI 8 Doktorun tanınırlığı	0,035	> Median	22	47	37	18
		<= Median	65	75	54	29
YARGI 15 Doktorun size geri bildirimde	0,004	> Median	38	47	32	9
		<= Median	49	77	58	37
YARGI 16 Doktorun verdiği ilaçlar	0,047	> Median	39	47	33	13
		<= Median	49	76	55	33
YARGI 21 Doktorun çalıştığı hastanenin teknik donanımı	0,012	> Median	46	47	31	10
		<= Median	43	71	59	35
YARGI 22 Doktorun çalıştığı hastanenin ismi	0,014	> Median	45	55	40	11
		<= Median	45	67	50	35

Tablo 6.6’da katılımcıların yaş bakımından ortaya koydukları tutumlar açısından bir farklılığın olup olmadığı Kruskal-Wallis testine tabi tutularak anlaşılmaya çalışılmıştır. Çizelgede yalnızca farklılığın olduğu değişkenlere yer verilmiştir. Buna göre “YARGI 8 Doktorun tanınırlığı, YARGI 15 Doktorun size geri bildirimde, YARGI 16 verdiği ilaçlar, YARGI 21 Doktorun çalıştığı hastanenin teknik donanımı ve YARGI 22 Doktorun çalıştığı hastanenin ismi” yargıları açısından katılımcıların yaş gurupları bakımından ortaya çıkan grupların en az biri diğerlerine göre farklılık arz etmektedir ($p < 0.05$).

Araştırma anketinde yer alan değişkenler arasında ilişkinin olup olmadığı, nasıl bir ilişkinin olduğu, bu ilişkinin yönü ve gücünü anlamak bakımından korelasyon analizleri yapılmıştır. Çizelge 7’de çeşitli değişkenler birbiriyle korelasyona tabi tutulmuşlardır.

Buna göre doktorun cinsiyeti (Yargı 1) ile doktorun yaşı (yargı 2) arasında ($r=0.578$, $P<0.01$), doktorun yaşı (yargı 2) ile doktorun nerede eğitim aldığı (yargı 3) arasında ($r=0.210$, $P<0.01$), pozitif ve anlamlı bir ilişki bulunmaktadır.

Doktorun yaşı (Yargı 2) ile doktorun odasının düzeni (yargı 4) arasında ($r=0.231$, $P<0.01$), doktorun giyinişi (yargı 5) arasında ($r=0.262$, $P<0.01$), doktorun odasının duvar renkleri (yargı 13) arasında ($r=0.177$, $P<0.01$), pozitif ve anlamlı ilişkiler bulunmaktadır.

Doktorun nerede eğitim aldığı (Yargı 3) ile doktorun odasının düzeni (yargı 4) arasında ($r=0.239$, $P<0.01$), doktorun giyinişi (yargı 5) arasında ($r=0.188$, $P<0.01$), doktorun verdiği ilaçlar (yargı 16) arasında ($r=0.186$, $P<0.01$), doktorun yaptırdığı tahliller (yargı 17) arasında ($r=0.152$, $P<0.01$), doktorun çalıştığı hastanenin ismi (yargı 22) arasında ($r=0.196$, $P<0.01$) pozitif ve anlamlı bir ilişki bulunmaktadır.

Doktorun odasının düzeni (Yargı 4) ile doktorun giyinişi (yargı 5) arasında ($r=0.642$, $P<0.01$), doktorun samimiyeti (yargı 6) arasında ($r=0.288$, $P<0.01$), doktorun jest ve mimikleri (yargı 7) arasında ($r=0.267$, $P<0.01$), doktorun güler yüzlü olması (yargı 10) arasında ($r=0.189$, $P<0.01$), doktorun size saygı duması (yargı 11) arasında ($r=0.226$, $P<0.01$), doktorun sizin için harcadığı zaman (yargı 12) arasında ($r=0.214$, $P<0.01$), odasının duvar renkleri (yargı 13) arasında ($r=0.231$, $P<0.01$), doktorun sorduğu sorular (yargı 14) arasında ($r=0.203$, $P<0.01$), doktorun size geri bildirimde bulunması (yargı 15) arasında ($r=0.232$, $P<0.01$), hastanenin genel temizlik durumu (yargı 19) arasında ($r=0.213$, $P<0.01$), doktorun çalıştığı hastanenin yönetimi ve düzeni (yargı 20) arasında ($r=0.250$, $P<0.01$) pozitif ve anlamlı bir ilişki bulunmaktadır.

Doktorun giyinişi (Yargı 5) ile doktorun samimiyeti (yargı 6) arasında ($r=0.362$, $P<0.01$), doktorun jest ve mimikleri (yargı 7) arasında ($r=0.308$, $P<0.01$), doktorun tanınırlığı (yargı 8) arasında ($r=0.186$, $P<0.01$), doktorun güler yüzlü olması (yargı 10) arasında ($r=0.196$, $P<0.01$), doktorun sizin için harcadığı zaman (yargı 12) arasında ($r=0.141$, $P<0.01$), odasının duvar renkleri (yargı 13) arasında ($r=0.253$, $P<0.01$), doktorun sorduğu sorular (yargı 14) arasında ($r=0.232$, $P<0.01$), doktorun size geri bildirimde bulunması (yargı 15) arasında ($r=0.193$, $P<0.01$), hastanenin genel temizlik durumu (yargı 19) arasında ($r=0.168$, $P<0.01$), doktorun çalıştığı hastanenin yönetimi ve düzeni (yargı 20) arasında ($r=0.224$, $P<0.01$) pozitif ve anlamlı bir ilişki bulunmaktadır.

Doktorun samimiyeti (Yargı 6) ile doktorun jest ve mimikleri (yargı 7) arasında ($r=0.707$, $P<0.01$) , doktorun tanınırlığı (yargı 8) arasında ($r=0.318$, $P<0.01$) , doktorun sizi önemsemesi (yargı 9) arasında ($r=0.385$, $P<0.01$) , doktorun güler yüzlü olması (yargı 10) arasında ($r=0.412$, $P<0.01$) , doktorun size saygı duması (yargı 11) arasında ($r=0.363$, $P<0.01$) doktorun sizin için harcadığı zaman (yargı 12) arasında ($r=0.261$, $P<0.01$) , doktorun sorduğu sorular (yargı 14) arasında ($r=0.238$, $P<0.01$) , doktorun size geri bildirimde bulunması (yargı 15) arasında ($r=0.201$, $P<0.01$) , doktorun uzman olup olmadığı (yargı 18) arasında ($r=0.189$, $P<0.01$) , hastanenin genel temizlik durumu (yargı 19) arasında ($r=0.139$, $P<0.01$) , pozitif ve anlamlı bir ilişki bulunmaktadır.

Doktorun jest ve mimikleri (Yargı 7) ile doktorun tanınırlığı (yargı 8) arasında ($r=0.320$, $P<0.01$) , doktorun sizi önemsemesi (yargı 9) arasında ($r=0.352$, $P<0.01$) , doktorun güler yüzlü olması (yargı 10) arasında ($r=0.398$, $P<0.01$) , doktorun size saygı duması (yargı 11) arasında ($r=0.324$, $P<0.01$) , doktorun sizin için harcadığı zaman (yargı 12) arasında ($r=0.211$, $P<0.01$) , doktorun size geri bildirimde bulunması yargı 15 arasında ($r=0.139$, $P<0.01$) , doktorun uzman olup olmadığı (yargı 18) arasında ($r=0.187$, $P<0.01$) , pozitif ve anlamlı bir ilişki bulunmaktadır.

Doktorun tanınırlığı (yargı 8) ile doktorun sizi önemsemesi (yargı 9) arasında ($r=0.409$, $P<0.01$) , doktorun güler yüzlü olması (yargı 10) arasında ($r=0.333$, $P<0.01$) , doktorun size saygı duması (yargı 11) arasında ($r=0.256$, $P<0.01$) , doktorun sizin için harcadığı zaman (yargı 12) arasında ($r=0.252$, $P<0.01$) , doktorun uzman olup olmadığı (yargı 18) arasında ($r=0.260$, $P<0.01$) , hastanenin genel temizlik durumu (yargı 19) arasında ($r=0.146$, $P<0.01$) , doktorun çalıştığı hastanenin teknik donanımı (yargı 21) arasında ($r=0.152$, $P<0.01$) , pozitif ve anlamlı bir ilişki bulunmaktadır.

Doktorun sizi önemsemesi (yargı 9) ile doktorun güler yüzlü olması (yargı 10) arasında ($r=0.528$, $P<0.01$) , doktorun size saygı duması (yargı 11) arasında ($r=0.424$, $P<0.01$) , doktorun sizin için harcadığı zaman (yargı 12) arasında ($r=0.327$, $P<0.01$), doktorun sorduğu sorular (yargı 14) arasında ($r=0.205$, $P<0.01$), doktorun uzman olup olmadığı (yargı 18) arasında ($r=0.252$, $P<0.01$), hastanenin genel temizlik durumu (yargı 19) arasında ($r=0.221$, $P<0.01$), doktorun çalıştığı hastanenin ismi (yargı 21) arasında ($r=0.158$, $P<0.01$), pozitif ve anlamlı bir ilişki bulunmaktadır.

Doktorun güler yüzlü olması (Yargı 10) ile doktorun size saygı duması (yargı 11) arasında ($r=0.615$, $P<0.01$), doktorun sizin için harcadığı zaman (yargı 12) arasında

($r=0.427$, $P<0.01$), doktorun sorduğu sorular (yargı 14) arsında ($r=0.241$, $P<0.01$), doktorun size geri bildirimde bulunması (yargı 15) arasında ($r=0.210$, $P<0.01$) , doktorun uzman olup olmadığı (yargı 18) arasında ($r=0.287$, $P<0.01$), hastanenin genel temizlik durumu (yargı 19) arasında ($r=0.384$, $P<0.01$), doktorun çalıştığı hastanenin yönetimi ve düzeni (yargı 20) arasında ($r=0.293$, $P<0.01$), doktorun çalıştığı hastanenin teknik donanımı (yargı 21) arasında ($r=0.153$, $P<0.01$), pozitif ve anlamlı bir ilişki bulunmaktadır.

Doktorun size saygı duyması (yargı 11) ile doktorun sizin için harcadığı zaman (yargı 12) arasında ($r=0.453$, $P<0.01$) , doktorun sorduğu sorular (yargı 14) arsında ($r=0.207$, $P<0.01$), doktorun size geri bildirimde bulunması (yargı 15) arasında ($r=0.170$, $P<0.01$), doktorun uzman olup olmadığı (yargı 18) arasında ($r=0.216$, $P<0.01$), hastanenin genel temizlik durumu (yargı 19) arasında ($r=0.252$, $P<0.01$), doktorun çalıştığı hastanenin yönetimi ve düzeni (yargı 20) arasında ($r=0.183$, $P<0.01$), doktorun çalıştığı hastanenin teknik donanımı (yargı 21) arasında ($r=0.197$, $P<0.01$) , pozitif ve anlamlı bir ilişki bulunmaktadır.

Doktorun sizin için harcadığı zaman (yargı 12) ile doktorun sorduğu sorular (yargı 14) arsında ($r=0.293$, $P<0.01$), doktorun size geri bildirimde bulunması (yargı 15) arasında ($r=0.262$, $P<0.01$), doktorun yaptırdığı tahliller (yargı 17) arasında ($r=0.204$, $P<0.01$), doktorun uzman olup olmadığı (yargı 18) arasında ($r=0.339$, $P<0.01$) , hastanenin genel temizlik durumu (yargı 19) arasında ($r=0.337$, $P<0.01$) , doktorun çalıştığı hastanenin yönetimi ve düzeni (yargı 20) arasında ($r=0.231$, $P<0.01$) , doktorun çalıştığı hastanenin teknik donanımı (yargı 21) arasında ($r=0.250$, $P<0.01$) , doktorun çalıştığı hastanenin ismi (yargı 22) arasında ($r=0.169$, $P<0.01$) , pozitif ve anlamlı bir ilişki bulunmaktadır.

Doktorun odasının duvar renkleri (Yargı 13) ile doktorun sorduğu sorular (yargı 14) arsında ($r=0.268$, $P<0.01$) , doktorun size geri bildirimde bulunması (yargı 15) arasında ($r=0.238$, $P<0.01$) , doktorun çalıştığı hastanenin yönetimi ve düzeni (yargı 20) arasında ($r=0.$, $P<0.01$) , doktorun çalıştığı hastanenin teknik donanımı (yargı 21) arasında ($r=0.173$, $P<0.01$) , pozitif ve anlamlı bir ilişki bulunmaktadır.

Doktorun sorduğu sorular (yargı 14) ile doktorun size geri bildirimde bulunması (yargı 15) arasında ($r=0.601$, $P<0.01$) , doktorun verdiği ilaçlar (yargı 16) arsında ($r=0.406$, $P<0.01$) , doktorun yaptırdığı tahliller (yargı 17) arasında ($r=0.303$, $P<0.01$) ,

doktorun uzman olup olmadığı (yargı 18) arasında ($r=0.146$, $P<0.01$) , hastanenin genel temizlik durumu (yargı 19) arasında ($r=0.260$, $P<0.01$) , doktorun çalıştığı hastanenin yönetimi ve düzeni (yargı 20) arasında ($r=0.269$, $P<0.01$) , doktorun çalıştığı hastanenin teknik donanımı (yargı 21) arasında ($r=0.287$, $P<0.01$) , doktorun çalıştığı hastanenin ismi (yargı 22) arasında ($r=0.167$, $P<0.01$) , pozitif ve anlamlı bir ilişki bulunmaktadır.

Doktorun size geri bildirimde bulunması (yargı 15) ile doktorun verdiği ilaçlar (yargı 16) arasında ($r=0.518$, $P<0.01$) , doktorun yaptırdığı tahliller (yargı 17) arasında ($r=0.428$, $P<0.01$) , doktorun uzman olup olmadığı (yargı 18) arasında ($r=0.190$, $P<0.01$) , hastanenin genel temizlik durumu (yargı 19) arasında ($r=0.259$, $P<0.01$) , doktorun çalıştığı hastanenin yönetimi ve düzeni (yargı 20) arasında ($r=0.364$, $P<0.01$) , doktorun çalıştığı hastanenin teknik donanımı (yargı 21) arasında ($r=0.314$, $P<0.01$) , doktorun çalıştığı hastanenin ismi (yargı 22) arasında ($r=0.197$, $P<0.01$) , pozitif ve anlamlı bir ilişki bulunmaktadır.

Doktorun verdiği ilaçlar (yargı 16) ile doktorun yaptırdığı tahliller (yargı 17) arasında ($r=0.651$, $P<0.01$) , doktorun çalıştığı hastanenin yönetimi ve düzeni (yargı 20) arasında ($r=0.250$, $P<0.01$) , doktorun çalıştığı hastanenin teknik donanımı (yargı 21) arasında ($r=0.297$, $P<0.01$) , doktorun çalıştığı hastanenin ismi (yargı 22) arasında ($r=0.207$, $P<0.01$) , pozitif ve anlamlı bir ilişki bulunmaktadır.

Doktorun yaptırdığı tahliller (yargı 17) ile doktorun uzman olup olmadığı (yargı 18) arasında ($r=0.331$, $P<0.01$) , hastanenin genel temizlik durumu (yargı 19) arasında ($r=0.151$, $P<0.01$) , doktorun çalıştığı hastanenin yönetimi ve düzeni (yargı 20) arasında ($r=0.184$, $P<0.01$) , doktorun çalıştığı hastanenin teknik donanımı (yargı 21) arasında ($r=0.216$, $P<0.01$) , doktorun çalıştığı hastanenin ismi (yargı 22) arasında ($r=0.154$, $P<0.01$) , pozitif ve anlamlı bir ilişki bulunmaktadır.

Doktorun uzman olup olmadığı (yargı 18) ile hastanenin genel temizlik durumu (yargı 19) arasında ($r=0.440$, $P<0.01$) , doktorun çalıştığı hastanenin yönetimi ve düzeni (yargı 20) arasında ($r=0.213$, $P<0.01$) ,doktorun çalıştığı hastanenin teknik donanımı (yargı 21) arasında ($r=0.201$, $P<0.01$) , doktorun çalıştığı hastanenin ismi (yargı 22) arasında ($r=0.141$, $P<0.01$) , pozitif ve anlamlı bir ilişki bulunmaktadır.

Hastanenin genel temizlik durumu (yargı 19) ile doktorun çalıştığı hastanenin yönetimi ve düzeni (yargı 20) arasında ($r=0.552$, $P<0.01$) , doktorun çalıştığı

hastanenin teknik donanımı (yargı 21) arasında ($r=0.314$, $P<0.01$) , doktorun çalıştığı hastanenin ismi (yargı 22) arasında ($r=0.135$, $P<0.01$) , pozitif ve anlamlı bir ilişki bulunmaktadır.

Doktorun çalıştığı hastanenin yönetimi ve düzeni (yargı 20) ile doktorun çalıştığı hastanenin teknik donanımı (yargı 21) arasında ($r=0.401$, $P<0.01$) , doktorun çalıştığı hastanenin ismi (yargı 22) arasında ($r=0.286$, $P<0.01$) , pozitif ve anlamlı bir ilişki bulunmaktadır.

Doktorun çalıştığı hastanenin teknik donanımı (yargı 21) ile doktorun çalıştığı hastanenin ismi (yargı 22) arasında ($r=0.474$, $P<0.01$) , pozitif ve anlamlı bir ilişki bulunmaktadır.

Tablo 6.8. Verilere İlişkin Korelasyon Analizi

	Yrg1	Yrg2	Yrg3	Yrg4	Yrg5	Yrg6	Yrg7	Yrg8	Yrg9	Yrg10	Yrg11	Yrg12	Yrg13	Yrg14	Yrg15	Yrg16	Yrg17	Yrg18	Yrg19	Yrg20	Yrg21	Yrg22
Yarg1	1																					
Yarg2	.578**	1																				
Yarg3	.067	.210**	1																			
Yarg4	.110*	.231**	.239**	1																		
Yarg5	.120*	.262**	.188**	.642**	1																	
Yarg6	.035	.125*	.102	.288**	.362**	1																
Yarg7	.001	.064	.009	.267**	.308**	.707**	1															
Yarg8	.082	.045	.117*	.106*	.186**	.318**	.320**	1														
Yarg9	.025	-.088	-.046	.094	.068	.385**	.352**	.409**	1													
Yarg10	.105*	.037	-.061	.189**	.196**	.412**	.398**	.333**	.528**	1												
Yarg11	.071	.006	-.060	.226**	.117*	.363**	.324**	.256**	.474**	.615**	1											
Yarg12	.044	-.025	-.021	.214**	.141**	.261**	.211**	.252**	.327**	.427**	.453**	1										
Yarg13	.075	.177**	.040	.231**	.253**	.059	.054	-.004	-.039	.087	-.016	.014	1									
Yarg14	.076	.115*	.038	.203**	.232**	.238**	.106*	.051	.205**	.241**	.207**	.298**	.268**	1								
Yarg15	-.030	.059	.065	.232**	.193**	.201**	.139**	.113*	.102	.210**	.170**	.262**	.238**	.601**	1							
Yarg16	.029	.094	.186**	.089	.037	.049	-.047	.018	.032	-.032	-.025	.100	.130*	.406**	.518**	1						
Yarg17	.018	.027	.152**	.123*	.079	.045	.019	.101	.096	.055	.070	.204**	.129*	.303**	.428**	.651**	1					
Yarg18	.025	.037	-.045	.077	.015	.189**	.187**	.260**	.252**	.287**	.216**	.339**	-.006	.146**	.190**	.133*	.331**	1				
Yarg19	-.038	-.067	-.100	.213**	.168**	.139**	.130*	.146**	.221**	.384**	.252**	.387**	.133*	.260**	.259**	.044	.151**	.440**	1			
Yarg20	-.034	-.011	.002	.250**	.224**	.077	.122*	.068	.135**	.293**	.183**	.231**	.173**	.269**	.364**	.250**	.184**	.213**	.552**	1		
Yarg21	.070	-.007	.107*	.120*	-.002	.108*	.081	.152**	.158**	.153**	.197**	.250**	.067	.287**	.314**	.297**	.216**	.201**	.314**	.401**	1	
Yarg22	-.010	-.056	.196**	.086	.076	.052	.001	.063	.068	.066	.047	.169**	.069	.167**	.197**	.207**	.154**	.141**	.135*	.286**	.474**	1
** Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).																						
* Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).																						
orta	2,64	2,93	3,71	3,40	3,38	4,60	4,34	4,57	4,80	4,92	4,90	4,51	2,56	4,23	4,49	4,57	4,70	5,20	4,92	4,53	4,64	3,89
stdsp	1,88	1,82	1,86	1,73	1,77	1,41	1,45	1,44	1,36	1,21	1,28	1,55	1,75	1,63	1,54	1,56	1,50	1,27	1,38	1,49	1,49	1,77

Tablo 6.8'de araştırma anketinde yer alan hastaya ait demografik değişkenlerle ölçüm değişkenleri arasında ilişkinin olup olmadığı, nasıl bir ilişkinin olduğu, bu ilişkinin yönü ve gücünü anlamak bakımından korelasyon analizleri yapılmıştır .

Buna göre hastanın gelir düzeyi ile doktorun nerede eğitim aldığı arasında ($r = 0,165$, $p < 0.01$) , hastanın gelir düzeyi ile doktorun güler yüzlü olması arasında ($r = 0,146$, $p < 0.01$) , pozitif ve anlamlı bir ilişki bulunmaktadır.

Hastanın cinsiyet'i ile doktorun hastanı önemsemesi arasında ($r = 0,161$, $p < 0.01$), hastanın cinsiyet'i ile doktorun güler yüzlü olması arasında ($r = 0,169$, $p < 0.01$), hastanın cinsiyet'i ile doktorun hastaya saygı duyması arasında ($r = 0,161$, $p < 0.01$) , pozitif ve anlamlı bir ilişki bulunmaktadır.

Hastanın öğrenim düzeyi ile doktorun nerede eğitim aldığı arasında ($r = 0,201$, $p < 0.01$), pozitif ve anlamlı bir ilişki bulunmaktadır.

Hastanın yaş'ıyla doktorun geri bildirimde bulunması arasında ($r = 0,141$, $p < 0.01$) , hastanın yaş'ıyla doktorun verdiği ilaçlar arasında ($r = 0,146$, $p < 0.01$) , hastanın yaş'ıyla doktorun çalıştığı hastanenin teknik donanımı arasında ($r = 0,151$, $p < 0.01$) , hastanın yaş'ıyla doktorun çalıştığı hastanenin ismi arasında ($r = 0,147$, $p < 0.01$) , pozitif ve anlamlı bir ilişki bulunmaktadır.

Tablo 6.9. Verilere İlişkin Korelasyon Analizi

		Gelir	Doktorun Cinsiyeti	Doktorun Yaşı	Doktorun Nerede Eğitim Aldığı	Doktorun Odasının Düzeni	Doktorun Giyinişi	Doktorun Samimiyeti	Doktorun Jest ve Mimikleri	Doktorun Tanınırlığı	Doktorun Sizi Önemsemesi	Doktorun Güler yüzlü Olması	Doktorun Size Saygı Duyması	Doktorun Sizin İçin Harcadığı Zaman	Doktor Odasının Duvar Renkleri	Doktorun Sorduğu Sorular	Doktorun Size Geribildirimde Bulunması	Doktorun Verdiği İlaçlar	Doktorun Yaptırdığı Tahliller	Doktorun Uzman Olup Olmadığı	Hastanenin Genel Temizlik Durumu	Doktorun Çalıştığı Hastanenin Yönetimi ve Düzeni	Doktorun Çalıştığı Hastanenin Teknik Donanımı	Doktorun Çalıştığı Hastanenin İsmi
Gelir	Pearson Correlation	1	-.112*	-.048	.165**	-.025	.033	.051	.033	.124*	-.090	-.146**	-.140*	-.053	.027	-.024	.107	.093	.053	-.049	-.122*	-.048	-.044	-.023
		Cinsiyet	Doktorun Cinsiyeti	Doktorun Yaşı	Doktorun Nerede Eğitim Aldığı	Doktorun Odasının Düzeni	Doktorun Giyinişi	Doktorun Samimiyeti	Doktorun Jest ve Mimikleri	Doktorun Tanınırlığı	Doktorun Sizi Önemsemesi	Doktorun Güler yüzlü Olması	Doktorun Size Saygı Duyması	Doktorun Sizin İçin Harcadığı Zaman	Doktor Odasının Duvar Renkleri	Doktorun Sorduğu Sorular	Doktorun Size Geribildirimde Bulunması	Doktorun Verdiği İlaçlar	Doktorun Yaptırdığı Tahliller	Doktorun Uzman Olup Olmadığı	Hastanenin Genel Temizlik Durumu	Doktorun Çalıştığı Hastanenin Yönetimi ve Düzeni	Doktorun Çalıştığı Hastanenin Teknik Donanımı	Doktorun Çalıştığı Hastanenin İsmi
Cinsiyet	Correlation Coefficient	1	-.041	.057	.059	-.131*	-.095	-.110*	-.068	-.078	-.161**	-.169**	-.161**	-.099	-.037	-.083	-.118*	-.018	-.021	-.016	-.140**	-.093	-.077	-.043
		Öğrenim	Doktorun Cinsiyeti	Doktorun Yaşı	Doktorun Nerede Eğitim Aldığı	Doktorun Odasının Düzeni	Doktorun Giyinişi	Doktorun Samimiyeti	Doktorun Jest ve Mimikleri	Doktorun Tanınırlığı	Doktorun Sizi Önemsemesi	Doktorun Güler yüzlü Olması	Doktorun Size Saygı Duyması	Doktorun Sizin İçin Harcadığı Zaman	Doktor Odasının Duvar Renkleri	Doktorun Sorduğu Sorular	Doktorun Size Geribildirimde Bulunması	Doktorun Verdiği İlaçlar	Doktorun Yaptırdığı Tahliller	Doktorun Uzman Olup Olmadığı	Hastanenin Genel Temizlik Durumu	Doktorun Çalıştığı Hastanenin Yönetimi ve Düzeni	Doktorun Çalıştığı Hastanenin Teknik Donanımı	Doktorun Çalıştığı Hastanenin İsmi
Öğrenim	Correlation Coefficient	1	-.125*	-.042	.201**	.032	.004	.076	.099	.052	-.049	-.032	-.052	.074	.030	-.010	.128*	.109*	.080	-.037	.037	-.018	.058	.043
		Yaş	Doktorun Cinsiyeti	Doktorun Yaşı	Doktorun Nerede Eğitim Aldığı	Doktorun Odasının Düzeni	Doktorun Giyinişi	Doktorun Samimiyeti	Doktorun Jest ve Mimikleri	Doktorun Tanınırlığı	Doktorun Sizi Önemsemesi	Doktorun Güler yüzlü Olması	Doktorun Size Saygı Duyması	Doktorun Sizin İçin Harcadığı Zaman	Doktor Odasının Duvar Renkleri	Doktorun Sorduğu Sorular	Doktorun Size Geribildirimde Bulunması	Doktorun Verdiği İlaçlar	Doktorun Yaptırdığı Tahliller	Doktorun Uzman Olup Olmadığı	Hastanenin Genel Temizlik Durumu	Doktorun Çalıştığı Hastanenin Yönetimi ve Düzeni	Doktorun Çalıştığı Hastanenin Teknik Donanımı	Doktorun Çalıştığı Hastanenin İsmi
Yaş	Correlation Coefficient	1	.048	.038	-.051	-.030	.057	-.049	-.036	.110*	-.087	-.047	-.078	-.033	.057	-.113*	-.141**	-.146**	-.106*	.010	-.110*	-.126*	-.151**	-.147**

SONUÇLAR

Bu araştırmanın analizlerinde ele edilen bilgilere göre altta sunulan bilgiler araştırmacının bakış açısıyla, araştırmanın sonuçları sayılabilir: Demografik özelliklere ilişkin veriler tezin bulgular kısmında verildiğinden bu kısımda bu özelliklere ilişkin herhangi bir veri aktarımı ve yoruma gidilmeyecektir.

Man-whitney-U Test (Cinsiyet Testi)'nin sonuçlarına göre, erkekler bayanlardan daha çok doktorun samimiyetine, güler yüzlü olmasına ve saygı duymasına önem vermektedirler bu sonuca göre, cinsiyet ile samimiyet ve saygı beklentisi arasında önemli bir ilişki görülmektedir.

Kruskal-Wallis Test (Gelir Testi)'nin sonuçlarına göre gelir düzeyi ile doktorun nerede eğitim aldığı, güler yüzlü olması, geri bildirimde bulunması, verdiği ilaçlar ve hastanenin genel temizlik durumu arasında önemli bir ilişki görülmektedir. Gelir düzeyi yükseldikçe doktorun nerede eğitim alması, güler yüzlü olması ve hastanenin genel temizlik durumu daha çok önemsenmektedir.

Kruskal-Wallis Test (Öğrenim Testi)'nin sonuçlarına göre doktorun nerede eğitim aldığı, samimiyeti, jest ve mimikleri, tanınırlığı, güler yüzlü olması, saygı duyması ve hasta için harcadığı zaman, uzman olup olmadığı, verdiği ilaçlar, geri bildirimde bulunması ve sorduğu sorular arasında önemli bir ilişkisi görülmektedir. Öğrenim düzeyi arttıkça doktorun nerede eğitim aldığı, samimiyeti, uzman olup olmadığı, güler yüzlü olması, saygı duyması ve hasta için harcadığı zaman daha çok önemsenmektedir.

Kruskal-Wallis Test (yaş testi) inin sonuçlarına göre doktorun tanınırlığı, geri bildirimde bulunması, verdiği ilaçlar, çalıştığı hastanenin teknik donanımı, çalıştığı hastanenin ismi arasında önemli bir ilişkisi görülmektedir. Kişilerin yaşı çoğaldıkça hastanenin teknik donanımını, geri bildirimde bulunması ve doktorun verdiği ilaçları daha çok dikkate almaktadırlar.

Korelasyon tablosunun sonuçlarına göre, doktorun yaşı ile oda düzeni arasında, doktorun giyinişi ile nerede eğitim aldığı ve yaşı arasında ilişki görülmektedir.

Doktorun nerede eğitim aldığı ile, odasının düzeni, giyimi, verdiği ilaçlar, yaptırdığı tahliller, çalıştığı hastanenin ismi arasında ilişki bulunmaktadır.

Doktorun odasının düzeni ile giyimi, samimiyeti, jest ve mimikleri, güler yüzlü olması, hastaya saygı duyması, hasta için harcadığı zaman, odasının duvar rengi,

sorduğu sorular, hastaya geri bildirimde bulunması, hastanenin genel temizlik durumu, çalıştığı hastanenin yönetimi ve düzeni arasında ilişki bulunmaktadır.

Doktorun giyimi ile samimiyeti, jest ve mimikleri, tanınırlığı, güler yüzlü olması, harcadığı zaman, odasının duvar renkleri, sorduğu sorular, hastaya geri bildirimde bulunması, hastanenin genel temizlik durumu, doktorun çalıştığı hastanenin yönetimi ve düzeni arasında ilişki bulunmaktadır.

Doktorun samimiyeti ile jest ve mimikleri, tanınırlığı, hastayı önemsemesi, doktorun güler yüzlü olması, hastaya saygı duması, hasta için harcadığı zaman, sorduğu sorular, hastaya geri bildirimde bulunması, uzman olup olmadığı, hastanenin genel temizlik durumu, arasında ilişki bulunmaktadır.

Doktorun jest ve mimikleri ile tanınırlığı, sizi önemsemesi, güler yüzlü olması, hastaya saygı duması, hasta için harcadığı zaman, hastaya geri bildirimde bulunması, uzman olup olmadığı arasında ilişki bulunmaktadır.

Doktorun tanınırlığı ile doktorun hastayı önemsemesi, güler yüzlü olması, hastaya saygı duyması, hasta için harcadığı zaman, uzman olup olmadığı, hastanenin genel temizlik durumu, çalıştığı hastanenin teknik donanımı arasında ilişki bulunmaktadır.

Doktorun hastayı önemsemesi ile doktorun güler yüzlü olması, hastaya saygı duyması, hasta için harcadığı zaman, sorduğu sorular, uzman olup olmadığı, hastanenin genel temizlik durumu, çalıştığı hastanenin ismi arasında ilişki bulunmaktadır.

Doktorun güler yüzlü olması ile hastaya saygı duyması, hasta için harcadığı zaman, sorduğu sorular, hastaya geri bildirimde bulunması, uzman olup olmadığı, hastanenin genel temizlik durumu, çalıştığı hastanenin yönetimi ve düzeni, çalıştığı hastanenin teknik donanımı arasında ilişki bulunmaktadır.

Doktorun hastaya saygı duyması ile hasta için harcadığı zaman, sorduğu sorular, hastaya geri bildirimde bulunması, uzman olup olmadığı, hastanenin genel temizlik durumu, çalıştığı hastanenin yönetimi ve düzeni, çalıştığı hastanenin teknik donanımı arasında ilişki bulunmaktadır.

Doktorun hasta için harcadığı zaman ile sorduğu sorular, hastaya geri bildirimde bulunması, yaptırdığı tahliller, uzman olup olmadığı, hastanenin genel temizlik durumu, çalıştığı hastanenin yönetimi ve düzeni, çalıştığı hastanenin teknik donanımı, çalıştığı hastanenin ismi arasında ilişki bulunmaktadır.

Doktorun odasının duvar renkleri ile doktorun sorduğu sorular, hastaya geri bildirimde bulunması, çalıştığı hastanenin yönetimi ve düzeni, çalıştığı hastanenin teknik donanımı arasında ilişki bulunmaktadır.

Doktorun sorduğu sorular ile hastaya geri bildirimde bulunması, verdiği ilaçlar, yaptırdığı tahliller, uzman olup olmadığı, hastanenin genel temizlik durumu, çalıştığı hastanenin yönetimi ve düzeni, çalıştığı hastanenin teknik donanımı, çalıştığı hastanenin ismi arasında ilişki bulunmaktadır.

Doktorun hastaya geri bildirimde bulunması ile verdiği ilaçlar, yaptırdığı tahliller uzman olup olmadığı, hastanenin genel temizlik durumu, çalıştığı hastanenin yönetimi ve düzeni, çalıştığı hastanenin teknik donanımı, çalıştığı hastanenin ismi arasında ilişki bulunmaktadır.

Doktorun verdiği ilaçlar ile yaptırdığı tahliller, çalıştığı hastanenin yönetimi ve düzeni, çalıştığı hastanenin teknik donanımı, çalıştığı hastanenin ismi arasında ilişki bulunmaktadır.

Doktorun yaptırdığı tahliller ile doktorun uzman olup olmadığı, hastanenin genel temizlik durumu, çalıştığı hastanenin yönetimi ve düzeni, çalıştığı hastanenin teknik donanımı, çalıştığı hastanenin ismi arasında ilişki bulunmaktadır.

Doktorun uzman olup olmadığı ile hastanenin genel temizlik durumu, hastanenin yönetimi ve düzeni, çalıştığı hastanenin teknik donanımı, çalıştığı hastanenin ismi arasında ilişki bulunmaktadır.

Hastanenin genel temizlik durumu ile çalıştığı hastanenin yönetimi ve düzeni, çalıştığı hastanenin teknik donanımı, çalıştığı hastanenin ismi arasında ilişki bulunmaktadır.

Doktorun çalıştığı hastanenin yönetimi ve düzeni ile doktorun çalıştığı hastanenin teknik donanımı, çalıştığı hastanenin ismi arasında ilişki bulunmaktadır.

Doktorun çalıştığı hastanenin teknik donanımı ile doktorun çalıştığı hastanenin ismi arasında ilişki bulunmaktadır.

Tablo 6.8'in sonuçlarına göre, hastanın gelir düzeyi ile doktorun nerede eğitim aldığı, güler yüzlü olması arasında ilişki bulunmaktadır.

Hastanın cinsiyet ile doktorun hastasını önemsemesi, güler yüzlü olması, hastaya saygı duyması arasında ilişki bulunmaktadır.

Hastanın öğrenim düzeyi ile doktorun nerede eğitim aldığı arasında ilişki bulunmaktadır.

Hastanın yaşı ile doktorun geri bildirimde bulunması, verdiği ilaçlar, çalıştığı hastanenin teknik donanımı ve çalıştığı hastanenin ismi arasında ilişki bulunmaktadır.

Yapılan frekans ve mode tesin sonuçlarına göre, doktorun cinsiyeti, yaşı, giyinişi ve odasının duvar renkleri hastaların bakış açısından çok önemli olmadığı görülmektedir.

Doktorun çalıştığı hastanenin teknik donanımı, genel temizlik durumu, doktorun sorduğu sorular, geribildirimde bulunması, verdiği ilaçlar, yaptırdığı tahliller, uzman olup olmadığı, semimiyeti, jest ve mimikleri, tanınırlığı, hastanı önemsemesi, güler yüzlü olması, hastaya saygı duyması ve hasta için harcadığı zaman hastaların bakış açısından kesinlikle önemli görülmektedir.

Doktorun odasının düzeni hastaların bakış açısından oldukça önemli sayılmaktadır.

Bu bilimsel araştırmadan elde edilen sonuçlara göre sayın doktorlarımız daha etkili bir tedavi uygulamak için bu faktörleri daha çok dikkate alıp önemsemeleri gerekmektedir. Dolayısıyla hasta doktor ilişkisini çok etkileyen faktörler,(doktorun sorduğu sorular, geribildirimde bulunması, verdiği ilaçlar, yaptırdığı tahliller, uzman olup olmadığı, semimiyeti, jest ve mimikleri, tanınırlığı, hastanı önemsemesi, güler yüzlü olması, hastaya saygı duyması ve hasta için harcadığı zaman ve doktorun çalıştığı hastanenin teknik donanımı ve genel temizlik durumu) sayısında açıklanmaktadır .

Umarım bu araştırma hasta - doktor ilişkisi konusunda başka bu konuda çalışan araştırmacılarada iyi bir yol göstergesi olsun.

KAYNAKÇA

- Akyürek, Rüveyde, *Kurumsal İletişim Yönetimi*, TC. Anadolu Üniversitesi Yayını, Eskişehir 2005.
- Altan H. Zeynep, “Kişilerarası İletişimde Bir Sosyal Baskı Düzenegİ: Korku Kültürü”, *İstanbul Üniversitesi İletişim Fakültesi Dergisi*, Sayı: 25, 2006.
- Asna, Alaeddin, *Kurumda ve Uygulamada Halkla İlişkiler*, Pozitif Yayınları, İstanbul 2006.
- Asna, Alaeddin, *Notlar ve Değİnmelerle Bir PR’cının Meslek Anıları*, Mediacat Yayınları, İstanbul 2004.
- Balta Peltekoğlu, Filiz, *Halkla İlişkiler Nedir?*, Beta Yayınları, İstanbul 2007.
- Bir, Ali, Atıf, *İkna ve Konuşma*, T.C. Anadolu Üniversitesi Açıköğretim Fakültesi Yayınları, Eskişehir 2005.
- Bozkurt, İzzet,, *Bütünleşik Pazarlama İletişimi*, Mediacat Yayınları, İstanbul 2005.
- Budak, Gönül; Budak, Gülay, *Halkla İlişkiler (Davranışsal Bir Yaklaşım)*, İstanbul 1995.
- Büker, Semih, *Yürütme İşlevi*, Anadolu Üniversitesi Yayınları, Eskişehir 1984.
- Cooper, Ken, *Sözsüz İletişim: İnsan Yönetiminde Vücut Dilini Nasıl Kullanırsınız?*, (Çev. Tunç Yalkı), İlgı Yayıncılık, İstanbul 1989.
- Cutlip, Scott M.; Center, Allen H.; Broom, Glen M., 6th Ed., *Effective Public Relations*, Prentice Hall Inc., New Jersey 1985, s. 3, Aktaran: Filiz Balta Peltekoğlu, *Halkla İlişkiler Nedir?*, Beta Yayınları, İstanbul 2007.
- Daldal, Enver, *Haberleşme Kuramları ve Uygulamalar*, İzmir: Ege Üniversitesi İşletme Fakültesi Yayını, 1978, s.4, Aktaran Gönül Budak ve Gülay Budak, *Halkla İlişkiler (Davranışsal Bir Yaklaşım)*, İstanbul 1995.
- Dökmen, Üstün, *İletişim Çatışmaları ve Empati*, Sistem Yayıncılık, İstanbul 1995.
- Eggland, Williams, *Örgütlerde İletişim*, (Çev. Yılmaz Büyükerşen, Şan Öz Alp, Hikmet Seçim, Ali Atıf Bir), Anadolu Üniversitesi Yayınları, Eskişehir 1991.
- Ertekin, Yücel, *Halkla İlişkiler*, Türkiye ve Orta Doğu Amme İdaresi Enstitüsü Yayınları, Ankara 1995.
- Giffin, Kim; Patton, Bobby R., *Fundamentals of Interpersonal Communication*, Harper and Row Publishers, New York, s. 6, Aktaran: Emel Karayel, *Kurum*

- Kültürünün Oluşturulmasında Kişilerarası İletişimin Rolü*, (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Marmara Üniversitesi SBE, 1996.
- Göksel, A. Bülent, *Halkla İlişkiler ve Reklam*, İstanbul 1990.
- Gürdal, Sahavet, *Halkla İlişkiler ve Yerel Yönetimlerde Uygulamalar*, İstanbul 1997.
- Hale, Richard, Whitlam, Peter, *İnsanları Etkileme Gücü*, Epsilon Yayınevi, İstanbul 2008.
- Haluk, Gürgen, *Halkla İlişkiler*, T.C. Anadolu Üniversitesi Yayını, Eskişehir 2006.
- Hogan, Kevin; Speakman, James, *Gizli İkna Taktikleri*, (Çev. Taner Gezer), İstanbul 2007.
- Jamieson, Harry, *İletişim ve İkna*, (Nejdet Atabek, Banu Dağtaş), Anadolu Üniversitesi Yayınları, Eskişehir 1996.
- Jefkins, Frank, *Public Relations*, 3.ed., Pitman Publishing, London 1989, ss.1-2, Aktaran: Filiz Balta Peltekoğlu,
- Karayel, Emel, *Kurum Kültürünün Oluşturulmasında Kişilerarası İletişimin Rolü*, (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi), Marmara Üniversitesi SBE, 1996.
- Kaya, A. Raşit, *Kitle İletişim Sistemleri*, Teori Yayınları, Ankara 1985., s.1, Aktaran Mahmut Oktay, *Halkla İlişkiler Mesleğinin İletişim Yöntem ve Araçları*, Der Yayınları, İstanbul 1996.
- Layıç, Şafak, *Etkili İletişimin Temeli: Beden Dili*, Yakamoz Yayıncılık, İstanbul 2007
- Longman Dictionary of Contemporary English'den aktaran Mahmut Oktay, *Halkla İlişkiler Mesleğinin İletişim Yöntem ve Araçları*, Der Yayınları, İstanbul 1996.
- Luecke, Richard, *Güç, Etki ve İkna*, (Çev. Turan Parlak), Türkiye İş Bankası Kültür Yayınları, İstanbul 2007.
- Nimmo, Dan, *Political Communication and Public Opinion in America*, California 1978, s.4-5, Aktaran Mahmut Oktay, *Halkla İlişkiler Mesleğinin İletişim Yöntem ve Araçları*, Der Yayınları, İstanbul 1996.
- Oktay, Mahmut, (Ana Britanica'dan Akt.) *Halkla İlişkiler Mesleğinin İletişim Yöntem ve Araçları*, Der Yayınları, İstanbul 1996.
- , (Bilişim Terimleri Sözlüğü'nden Akt.) *Halkla İlişkiler Mesleğinin İletişim Yöntem ve Araçları*, Der Yayınları, İstanbul 1996.
- Oskay, Ünsal, *İletişimin ABC'si*, Ercan Ofset, İstanbul 1992.

- Rotman, Moris B., *Public Relations Careers*, (Illionis: VGM Career Horizons), 1988, s.22, Aktaran: Filiz Balta
- Sabuncuoğlu, Zeyyat, alışma Psikolojisi, Uludağ Üniversitesi Yayını, Bursa 1984, s.12, Aktaran Gönül Budak ve Gülay Budak, *Halkla İlişkiler (Davranışsal Bir Yaklaşım)*, İstanbul 1995.
- Shannon; Weaver, *The Mathematical Theory*, 1949 Aktaran Mahmut Oktay, *Halkla İlişkiler Mesleğinin İletifim Yöntem ve Araçları*, Der Yayınları, İstanbul 1996.
- Tortop, Nuri, *Halkla İlişkiler*, Yargı Yayınları, İstanbul 1993.
- Türkan, Reha Oğuz, *İnsanları İkna Etme ve Uzlaşma Sanatı*, Hayat Yayıncılık, İstanbul 1998.
- W.Nolte, Lawrence, *Fundamentals of Public Relations*, New York: Pergamon Press Inc., 1979, s.10 Aktaran: Filiz Balta Peltekoğlu, *Halkla İlişkiler Nedir?*, Beta Yayınları, İstanbul 2007.
- Yağbasan, M - akar, F., *Doktor-Hasta İlişkisinde Dile Ve Davranışa Dayalı İletifimsel Sorunları Belirlemeye Yönelik Bir Alan Araştırması*, 2006.
- Yelken, Enver, *Kişilerarası İlişkiler*, Sağlık Eğitim Kùltür ve Araştırma Vakfi Yayınları, İstanbul 1991.
- Yolaç, Gökhan, “Müşteri İlişkilerinde İletifimin Rolü”, *Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 7(27), Ocak 2007.

EKLER

EK 1. Anket

Aşağıda size uygulanacak anket doktor hasta iletişimi açısından önemli olan unsurları ve derecelerini ortaya koymak maksadı ile yapılmaktadır. Vereceğiniz cevapların doğruluğu araştırmanın sağlıklı sonuçlandırılabilmesi bakımından önemlidir. Verilen bilgiler tamamen araştırma amaçlı olarak kullanılacaktır. Katkılarınız için teşekkür ederiz

Prof. Dr. Önder BARLI
Yük. Lis. Öğr. Pouneh Abdollahi fard

1. Cinsiyetiniz

- a. Kadın b. Erkek

2. Aylık geliriniz

- a. 1000 TL den az b. 1000 - 2500 TL arası c. 2500 - 3500 TL arası d. 3500 TL den çok

3. Öğrenim durumunuz

- a. İlk okul
b. Orta okul
c. Lise
d. Lisans
e. lisans üstü

4. Yaşınız

- a. 18 - 25 b. 25 - 45 c. 45 - 60 d. 60 üzeri

Sizi etkilemesi ve ikna etmesi bakımından doktorun aşağıdaki özelliklerini kendi bakış açınıza göre değerlendiriniz	Tamamen etkisiz (1)	Çok az etkili (2)	Biraz etkili (3)	Oldukca etkili (4)	Çok etkili (5)	Kesinlikle etkili (6)
1. Doktorun cinsiyeti						
2. Doktorun yaşı						
3. Doktorun nerede eğitim aldığı						
4. Doktorun odasının düzeni						
5. Doktorun giyinişi						
6. Doktorun samimiyeti						
7. Doktorun jest ve mimikleri						
8. Doktorun tanınırlığı						
9. Doktorun sizi önemsemesi						
10. Doktorun güler yüzlü olması						
11. Doktorun size saygı duyması						
12. Doktorun sizin için harcadığı zaman						
13. Doktor odasının duvar renkleri						
14. Doktorun sorduğu sorular						
15. Doktorun size geri bildirimde bulunması						
16. Doktorun verdiği ilaçlar						
17. Doktorun yaptırdığı tahliller						
18. Doktorun uzman olup olmadığı						
19. Hastanenin genel temizlik durumu						
20. Doktorun çalıştığı hastanenin yönetimi ve düzeni						
21. Doktorun çalıştığı hastanenin teknik donanımı						
22. Doktorun çalıştığı hastanenin ismi/tanırlığı						

ÖZGEÇMİŞ

Adı Soyadı	Pouneh ABDOLLAHIFARD
Doğum Yeri ve Tarihi	Tebriz / 20.02.1980
Eğitim Durumu	
Lisans Öğrenimi	İslamic Azad University of Tabriz
Y. Lisans Öğrenimi	
Bildiği Yabancı Diller	Farsça/Arapça/ Türkçe/İngilizce
İletişim Bilgileri	
E-Posta adresi	P_abdollahifard@yahoo.com
Tarih	