

T.C.

BEYKENT ÜNİVERSİTESİ

SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

İŞLETME YÖNETİMİ ANABİLİM DALI

HASTANE VE SAĞLIK KURUMLARI YÖNETİMİ BİLİM DALI

**NLP (NÖRO LİNGVİSTİK PROGRAMLAMA)
EĞİTİMİNİN SAĞLIK YÖNETİCİLERİNİN İLETİŞİM
TARZI, SÖZSÜZ İLETİŞİM DÜZEYİ VE KİŞİLER ARASI
İLETİŞİM SÜRECİ ÜZERİNDEKİ ETKİLERİ
(TİRE DEVLET HASTANESİNDE BİR UYGULAMA)**

Yüksek Lisans Tezi

Tezi Hazırlayan:

EMEL GÜNENÇ

İstanbul, 2014

T.C.

BEYKENT ÜNİVERSİTESİ

SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

İŞLETME YÖNETİMİ ANABİLİM DALI

HASTANE VE SAĞLIK KURUMLARI YÖNETİMİ BİLİM DALI

**NLP (NÖRO LİNGVİSTİK PROGRAMLAMA)
EĞİTİMİNİN SAĞLIK YÖNETİCİLERİNİN İLETİŞİM
TARZI, SÖZSÜZ İLETİŞİM DÜZEYİ VE KİŞİLER ARASI
İLETİŞİM SÜRECİ ÜZERİNDEKİ ETKİLERİ
(TİRE DEVLET HASTANESİNDE BİR UYGULAMA)**

Yüksek Lisans Tezi

Tezi Hazırlayan:

EMEL GÜNENÇ

Öğrenci No:

1107461133

Danışman:

Dr. Zeki Atıl BULUT

İstanbul, 2014

YEMİN METNİ

Yüksek Lisans Tezi olarak sunduğum “Nlp (Nöro Linguistik Programlama) Eğitiminin Sağlık Yöneticilerinin İletişim Tarzı, Sözsüz İletişim Düzeyi Ve Kişiler Arası İletişim Süreci Üzerindeki Etkileri” başlıklı bu çalışmanın, bilimsel ahlak ve geleneklere uygun şekilde tarafımdan yazıldığını, yararlandığım eserlerin tamamının kaynaklarda gösterildiğini ve çalışmamın içinde kullanıldıkları her yerde bunlara atıf yapıldığını belirtir ve bunu onurumla doğrularım. 22/09/2014

EMEL GÜNENÇ

Adı ve Soyadı :Emel GÜNENÇ
Danışmanı :Dr. Zeki Atıl BULUT
Türü ve Tarihi :Yüksek Lisans/ 2014
Alanı :Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi
Anahtar Kelimeler :Nöro Linguistik Programlama, İletişim, Sağlık Yöneticileri

ÖZ

NLP (NÖRO LİNGUİSTİK PROGRAMLAMA) EĞİTİMİNİN, SAĞLIK YÖNETİCİLERİNİN İLETİŞİM TARZI, SÖZSÜZ İLETİŞİM DÜZEYİ VE KİŞİLER ARASI İLETİŞİM SÜRECİ ÜZERİNDEKİ ETKİLERİ (TİRE DEVLET HASTANESİNDE BİR UYGULAMA)

Bu çalışmanın amacı sağlık kurumlarında çalışan yöneticilerin diğer sağlık personeli ile olan iletişimlerinde Nöro Linguistik Programlama eğitiminin, iletişim tarzı, sözsüz iletişim düzeyi ve kişiler arası iletişim süreci üzerinde etkisinin olup olmadığının tespit edilmesidir. Bu amaç doğrultusunda; Tire Devlet Hastanesi'nde yönetici olarak çalışan 34 kişi NLP eğitimine katılmıştır. Eğitimin etkinliğini belirlemek için demografik sorular içeren sekiz soruluk anket ile birlikte, Kişiler Arası İletişim Süreci Ölçeği, İletişim Tarzı Ölçeği ve Sözsüz İletişim Düzeyi Ölçeği uygulanmıştır. Katılımcı gruba eğitim öncesi 22.04.2013 tarihinde ön test ve eğitimden 55 gün sonra 17.06.2013 tarihinde son test olarak anketler uygulanmıştır. Anket formları bizzat araştırmacı tarafından gerekli açıklamalar yapıldıktan sonra dağıtılmış ve aynı anda toplanmıştır.

Araştırmanın on üç varsayımı bulunmaktadır. Bu varsayımlar parametrik olmayan (Wilcoxon Sign Rank test) ve parametrik (bağımlı grup t-test) istatistiklerle sınanmıştır. Araştırma sonucunda dört varsayım doğrulanmıştır. Bu doğrultuda Kişiler Arası İletişim Süreci ölçek puanında eğitimden sonra istatistiksel olarak anlamlı bir artış olmuştur. Böylece çalışmanın birinci varsayımı "NLP eğitimi sağlık yöneticilerinin, sağlık kurum ve örgütlerinde kişiler arası iletişim süreçlerine katılımını arttırmaktadır" doğrulanmıştır.

İletişim Tarzı ölçek puanlarında eğitimden sonra istatistiksel olarak anlamlı bir artış olmuştur. Alt faktörlerden arkadaş canlısı, etki bırakma, ilgili, kesin ve sözsüz iletişim, puanları hem ön test hem de son testte 3,5'in üzerindedir. Tüm faktörlerin ön test ve son test puanlarında artış gözlenmiştir. Fakat en büyük artış İlgili ve Dramatize eden faktörlerindedir. Bu sonuçlara göre; “NLP eğitimi sağlık yöneticilerinin ilgili iletişim tarzı, sergileme düzeylerini arttırmaktadır” varsayımı ile “NLP eğitimi sağlık yöneticilerinin dramatize eden iletişim tarzı, sergileme düzeylerini arttırmaktadır” varsayımı doğrulanmıştır.

Sözsüz İletişim Ölçeği'nin ölçek puanının ortalama ve standart sapmaları incelendiğinde, son test puanının ön test puanından yüksek olduğu görülmüştür. İstatistiksel analizler de bu fikrin anlamlı olduğunu göstermiştir. Buna göre araştırmanın son varsayımı olan “NLP eğitimi alan sağlık yöneticilerinin sağlık kurum ve örgütlerinde sözsüz iletişim kullanımları artmaktadır” doğrulanmıştır.

Name and Surname : Emel GÜNENÇ
Supervisor : Dr. Zeki Atıl BULUT
Degree and Date : Master's Degree / 2014
Major : Hospital and Healthcare Institution Management
Key Words : Nöro Linguistik Programming, Communication , Hospital Administrators

ABSTRACT

THE EFFECT OF NEURO LINGUISTIC PROGRAMMING ON HOSPITAL ADMINISTRATORS' COMMUNICATION STYLES, THE NONVERBAL IMMEDIACY LEVEL, AND INTERPERSONAL COMMUNICATION PROCESS (THE PRACTICE in TİRE PUBLIC HOSPITAL)

The purpose of this study is to examine the effect of Neuro Linguistic Programming on hospital administrators' communication styles, the nonverbal immediacy level, and interpersonal communication process. Toward this aim, 34 administrators in Tire Public Hospital were reached in this study. In this pre-experimental study three scales along with demographic questionnaire were given to participants before and after the training; communication styles, the nonverbal immediacy scale, and interpersonal communication process scale. Pre test was employed right before the training as of 22.04.2013; post test was employed 55 days after the training as of 17.06.2013.

In this study 13 research hypotheses were tested with nonparametric test (Wilcoxon sign test) or parametric test (dependent sample t-test). Descriptive statistics show that participants scale scores obtained with the three scale increased after the training. Inferential statistics showed that participants' score on interpersonal communication process had statistically significantly increased after the training. Therefore we can conclude that our first research hypothesis which is "hospital administrators who attended NLP training have higher involvement into interpersonal communication process" was confirmed.

Scores obtained from communication styles scale scores statistically significantly increased after the training. Sub hypothesis about Interested and Dramatized sub scale score are above 3.5. All sub scales' score increased after the training. However, highest increase was observed for Interested and Dramatized subscale. As a results; both “hospital administrators who attended NLP training have higher interested communication level” and “hospital administrators who attended NLP training have higher dramatized communication level” were confirmed.

Descriptive statistics show that pretest score of nonverbal immediacy process seems higher than post test score. Indeed, hypothesis test show that this difference is statistically significant. Therefore, our last research hypothesis which is “hospital administrators who attended NLP training use nonverbal immediacy process more often” was confirmed.

İÇİNDEKİLER

ÖZ.....	i
ABSTRACT.....	iii
TABLolar.....	viii
ŞEKİLLER.....	ix
KISALTMALAR	x
GİRİŞ.....	1

BİRİNCİ BÖLÜM

SAĞLIK, SAĞLIK HİZMETLERİ YÖNETİMİ VE SAĞLIK HİZMETLERİNDE İLETİŞİM

1. Sağlığın Tanımı.....	9
2. Sağlığın Belirleyicileri.....	10
3. Sağlık Hizmetlerinin Tanımı	11
4. Sağlık Hizmetlerinin Özellikleri.....	12
4.1. Sağlık Hizmetlerinde Tüketici Davranışları	14
4.2. Sağlık Hizmetlerinin Tüketimi	14
4.3. Sağlık Hizmetleri İkamesi	15
4.4. Sağlık Hizmeti Önceliği (Ertelenememe Durumu)	15
4.5. Sağlık Hizmetlerinin Boyutu Ve Kapsamı	16
4.6. Hizmetten Sağlanan Doyum ve Kalite Durumu	17
4.7. Yarı Kamusal Olma	17
4.8. Sağlık Hizmetlerinin Çıktısı	18
4.9. Arz Esnekliğinde Katı Olma.....	19
4.10. Dışsallık	19
5. Sağlık Hizmetlerinin Türleri.....	20
6. Sağlık Hizmetlerinin Sınıflandırılması	21
6.1. Koruyucu Sağlık Hizmetleri	21
6.1.1. Kişiyeye Yönelik Koruyucu Sağlık Hizmetleri	22
6.1.2. Çevreyeye Yönelik Koruyucu Sağlık Hizmetleri	22
6.2. Tedavi Edici Sağlık Hizmetleri.....	23
6.3. Rehabilitasyon Edici Sağlık Hizmetleri	24
6.4. Sağlığın Geliştirilmesi Hizmetleri	25

7. Sağlık Yönetimi ve Sağlık Yöneticileri.....	26
7.1. Sağlık Yönetimi	26
7.2. Sağlık Yöneticileri	27
8. İletişim Kavramı, İletişim Türleri, İletişim Tarzı ve İletişim Süreci.....	29
8.1. İletişim Kavramı ve Sağlık Yöneticileri Açısından Önemi	29
8.2. İletişim Türleri ve Sağlık Hizmetlerinde Kullanımı	31
8.2.1. Sözlü İletişim	31
8.2.2. Sözsüz İletişim	33
8.2.3. Yazılı İletişim.....	35
8.3. İletişim Tarzları ve Sağlık Yöneticilerinin İletişim Tarzları	37
8.4. Sağlık Kurumlarında İletişim Süreci ve İletişimin Yapısı.....	41
8.5. Sağlık Kurumlarında Kullanılan İletişim Araçları.....	45

İKİNCİ BÖLÜM

NÖRO LİNGÜİSTİK PROGRAMLAMA VE İLETİŞİM

1. Nöro Linguistik Programlama ve Temelleri.....	47
2. NLP'nin Tarihsel Gelişimi	48
3. NLP'nin Varsayımları	48
4. NLP'nin Kullanım Alanları	52
5. Nöro Linguistik Programlama Teknikleri	53
5.1. NLP'nin Nörolojik Düzeyi	53
5.1.1. Deneyimler ve Anlama – Anlamlandırma Süreci	55
5.1.2. Algı Filtreleri ve Evrensel Modelleme.....	56
5.1.3. Başarı Modelleri ve Hedef Belirleme Stratejileri.....	59
5.1.4. İnançlar ve Değerler	62
5.1.5. Sonuçlar	65
5.1.6. Temsil Sistemleri	67
5.1.7. Zaman Çizgisi	72
5.1.8. Çerçeveler ve Yeniden Çerçeveleme	74
5.1.9. Nörolojik ve Mantıksal Seviyeler	75
5.1.10. Çapalar ve Çapalama	77
5.2. NLP'nin Linguistik Düzeyi	78
5.2.1. NLP ve İletişim	79

5.2.2. Uyum ve Aynalama.....	83
5.2.3. Metaforlar.....	84
5.2.4. NLP İletişiminde Algılama Pozisyonları	86
5.3. NLP nin Programlama Düzeyi.....	88
5.3.1. Stratejiler.....	88
5.3.2. Modelleme.....	90
5.3.3. Meta Programlar.....	91
6. NLP nin İletişimde Kullanımı	93

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

NLP (NÖRO LİNGÜİSTİK PROGRAMLAMA) EĞİTİMİNİN SAĞLIK YÖNETİCİLERİNİN İLETİŞİM TARZI, SÖZSÜZ İLETİŞİM DÜZEYİ VE KİŞİLER ARASI İLETİŞİM SÜRECİ ÜZERİNDEKİ ETKİLERİNE YÖNELİK TİRE DEVLET HASTANESİNDE BİR UYGULAMA

1. Demografik Bulgular	95
2. Kişiler Arası İletişim Sürecine Yönelik Bulgular	97
3. İletişim Tarzı Sürecine Yönelik Bulgular	102
4. Sözsüz İletişim Sürecine Yönelik Bulgular	113
SONUÇ.....	121
KAYNAKÇA	127
EKLER	132
EK-1: Demografik Bilgi Formu	132
EK-2: Kişiler Arası İletişim Süreci Ölçeği.....	133
EK-3: İletişim Tarzı Ölçeği	134
EK-4: Sözsüz İletişim Ölçeği	136

TABLULAR

Sayfa no

Tablo 1: PS – DS Modeli Analizi	67
Tablo 2: Temsil Sistemine Göre Kullanılan Duyumsal Yüklemeler	70
Tablo 3: Nörolojik ve Mantıksal Seviyeler	75
Tablo 4: Katılımcıların Demografik Bilgileri.....	95
Tablo 5: Kişiler Arası İletişim Ölçeği'nin Maddelerinin Betimsel İstatistiği	98
Tablo 6 : Normal Dağılım Testi – Kişiler Arası İletişim Ölçek Puanı	101
Tablo 7: İletişim Tarzı Ölçeğinin Maddelerinin ve Alt Boyut Puanlarının Tanısal İstatistiği	102
Tablo 8: İletişim Tarzı Ölçeği'nin Alt Boyut Puanlarının Tanısal İstatistiği	109
Tablo 9: Normal Dağılım Testi – İletişim Tarzı Ölçek ve Alboyut Puanları	111
Tablo 10: İletişim Tarzı Ölçeği Wilcoxon Signed-ranks Testi Sonuçları	112
Tablo 11: Sözsüz İletişim Ölçeği Madde Ortalama ve Standart Sapması İstatistikleri.....	114
Tablo 12: Sözsüz İletişim Ölçek Puanının Betimsel İstatistiği	117
Tablo 13: Sözsüz İletişim Ölçek Puanlarının Gruplara Göre Frekansları	117
Tablo 14: Normal Dağılım Testi – Sözsüz İletişim Ölçek Puanı	118
Tablo 15: Sözsüz İletişim Ölçeği Eşleştirilmiş Örneklem T Testi Sonuçları.....	119

ŞEKİLLER

Sayfa no

Şekil 1: NLP'nin Nörolojik Düzeyi hakkında düşünme Piramidi	54
Şekil 2: Göz Erişim İpuçları	71
Şekil 3: NLP İletişim Modeli	80
Şekil 4: İletişimin Öğeleri	81
Şekil 5: Algısal Pozisyonlar Piramidi	87
Şekil 6: Kişiler Arası İletişim Süreci Ölçek ön test puanının frekans dağılım grafiği	100
Şekil 7: Kişiler Arası İletişim Süreci Ölçek son test puanının frekans dağılım grafiği	100

KISALTMALAR

- C.** : Cilt
- Çev** : Çeviren
- df** : Serbestlik derecesi
- DEÜ** : Dokuz Eylül Üniversitesi
- DSÖ** : Dünya Sağlık Örgütü
- f** : Frekans
- İİBF** : İktisadi Ve İdari Bilimler Fakültesi
- MÜ** : Marmara Üniversitesi
- Max** : Maksimum
- Min** : Minimum
- N** : Katılımcı Sayısı
- NLP** : Neuro Linguistic Programming (Beyin Dili Programlaması)
- Ort** : Ortalama
- S.** : Sayı
- SS** : Standart sapma
- s.** : Sayfa
- s.s.** : Sayfa Sayısı
- SBE** : Sosyal Bilimler Enstitüsü
- Sig** : Bilimsel anlamlılık değeri
- vb** : Ve benzeri
- YDT** : Yayınlanmamış Doktora Tezi
- YYLT** : Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi
- T** : Eşleştirilmiş Örneklem T testi bilimsel değeri

GİRİŞ

Çalışma Konusunun Seçimi: Örgütlerin güçlü rekabet koşullarında belirledikleri hedeflere ulaşması ve içinde bulunduğu toplumda diğer birimlerle düzenli ilişkiler kurması iletişim süreciyle mümkündür. Örgütler sürekli ve hızla değişen iç ve dış çevre koşullarına uyum sağlamak, büyümek ve gelişmek için etkin bir iletişim düzenine ihtiyaç duyarlar. Etkin bir örgütsel iletişim düzeni, biçimsel örgüt yapısını güçlendirecek, örgütsel amaçlarla bireysel amaçlar arasında dengenin kurulmasını sağlayacaktır.

Günümüz bilgi toplumlarında örgütün en değerli kaynağı insandır. Örgütlerin günümüzde var olan güçlü rekabet koşullarına ayak uydurması, değişen ve gelişen teknolojiye uyum sağlayan, bilgi ve beceriye odaklanan işgücüyle mümkündür. Örgütsel performans ve mükemmelliğin yakalanması, bireysel performansın istenilen seviyeye çıkartılabilmesiyle sağlanabilir. Örgütlerde bireylerin psikolojik ihtiyaçlarının giderilmesi, örgüte bağlılık duygularının artması ve motivasyonun yüksek tutulması için gerekli ön koşul etkin iletişim düzenidir.

NLP; Neuro Linguistic Programming kelimelerinin baş harflerinden oluşur. Türkçe karşılığı; beyin dili programlama ya da sinir dili programlama olarak ifade edilebilir. NLP sinir sisteminde ve dilde değişim yaratarak kişide istenilen değişimin gerçekleştirilmesini sağlar. Beynin çalışma süreci beş duyu organıyla başlar. NLP beynin beş duyu organıyla sağladığı çalışma modelinde dilde farkındalık yaratarak kişinin yeni beceriler kazanmasını ve istenilen değişimin yaratılabilmesini sağlar. Düşünce, dil ve davranıştan oluşan sistemin koordinasyonunu oluşturarak kişisel bütünlüğün sağlanmasına yardımcı olur. NLP'nin ana konusu kişisel mükemmelliği yakalamak ve etkin bir iletişim kurmaktır. Bunun için önce kişinin kendini anlaması, iç çelişkilerinden kurtulması gerekmektedir. Bu şekilde kendi iletişimini düzenledikten sonra (modelleme, iç iletişim vs.) dış çevre ile daha etkili bir iletişim sağlanabilecektir.

NLP iletişimde psikolojik ve nörolojik süreçler üzerinde durur. Bu onu klasik iletişim anlayışından farklı kılar. Her bireyin farklı özellikleri olduğunu kabul eden NLP her kişi için farklı uygulamalar oluşturarak iletişim konusundaki

yaklaşımını ortaya koymaktadır. Etkili bir iletişim sağlamak için bireyler arasındaki bu farklılıkların belirlenerek uyum sağlanması gerekir. Bunun için de iletişim sırasında kişilerin kendi farklılıkları hakkında bilinçsizce verdiği ipuçları önem taşımaktadır. Bu ipuçları sözlü veya sözsüz bir şekilde gösterilebilir.

İletişimde kişiler arasındaki bu farklılıkların belirlenmesinde NLP yardımcı bir unsurdur. Örgütlerde bulunan bireylerin kişisel farklılıklarının belirlenmesi ve farklılıkların kişiler arası iletişime etkileri çalışmamızın konusunu oluşturmaktadır. NLP konusunda yapılan çalışmaların yetersiz olması ve özellikle sağlık alanında herhangi bir çalışma olmaması nedeniyle seçilmiştir. Sağlık iletişimde NLP'nin etkisi üzerine kişisel ilgi duyulması da bu konunun seçilmesinde etkili olmuştur.

Çalışmanın Amacı: Örgütlerdeki başarı ve performansın ön koşulu olan iletişimin etkinliğini artırmak için, bireylerin kişiler arası iletişim becerilerini geliştirmesi gerekmektedir. Sağlık kurumlarında çalışan yöneticilerin diğer sağlık personeli ile olan iletişimlerinde NLP eğitiminin, iletişim tarzı, sözsüz iletişim düzeyi ve kişiler arası iletişim süreci üzerinde etkisinin olup olmadığının tespit edilmesi amaçlanmaktadır. Bu amaç doğrultusunda yapılan çalışma, teorik bilgilerin ve uygulamalı araştırmanın bulgu ve sonuçlarının değerlendirildiği üç ana bölüm halinde hazırlanmıştır.

Çalışmanın Önemi: Örgütler sürekli değişen ve gelişen teknolojiye ve buna paralel olarak değişen piyasa koşullarına hızla uyum sağlamak, çalışma yaşamındaki farklı sorunlara çözümler üretebilmek için, yeni düşünce modellerine ve yeni paradigmalara ihtiyaç duymaktadırlar. NLP, örgüt içindeki bireylerin liderlik, iletişim ve takım yönetimi yeteneklerinin geliştirilerek örgütün verimliliğinin ve performansının artırılmasını sağlamada örgütlere yardımcı olacak bir düşünce ve davranış modelidir. Bu nedenle sağlık örgütü üzerinde de NLP'nin etkisi büyük önem taşımaktadır. Literatürde sağlık alanında NLP ve bunun etkileri üzerine yapılmış bir çalışmaya rastlanmamış olması çalışmanın öncü bir çalışma olduğu ve önemini ortaya koymaktadır.

Çalışmanın Planı: Birinci bölümde sağlık hizmetleri ve sağlık hizmetlerinin özellikleri, sağlık yönetimi ve yöneticileri üzerinde durulmuştur. Ayrıca birinci

bölümde iletişim kavramı ele alınmıştır. İletişimin tanımı, sağlık hizmetlerinde iletişim türleri, iletişim tarzı ve iletişim süreci ile kullanılan iletişim araçları konularına değinilmiştir.

İkinci bölümde NLP kavramı incelenmiştir. NLP'nin tanımı, tarihsel gelişimi, uygulanmasında temel olan varsayımlar, NLP'nin uygulama alanları anlatılmıştır. NLP'nin özellikle beş duyu organı ile çalışan nörolojik süreçler ve bu süreç sonundaki davranışlarla ilgilenmesinden dolayı nörolojik süreçlerin oluştuğu beyin yapısı anlatılmıştır. Nörolojik süreçler sonunda gerçekleşen öğrenme seviyeleri ve NLP tekniklerinin anlaşılması ve uygulanması için temel oluşturan mantıksal değişim seviyeleri ele alınmıştır. İletişimde her insanın farklı olmasına sebep olan temsil sistemleri, temsil sistemlerini oluştururken zihinlerinde canlandırdığı görüntü ve seslerden oluşan alt sistemler incelenerek iletişimde kullanımı üzerinde durulmuştur.

Temsil sistemleriyle ilgili olarak kullanılan bir teknik olan göz hareketlerinin iletişimde gönderdiği sinyallerin ne ifade ettiği anlatılarak iletişimde bilinçaltı süreçlerin önemi vurgulanmıştır. Bireylerin sahip olduğu sayısız kişilik özelliklerinin NLP'de belli bir sistematik içinde gruplandırıldığı zihinsel programlar incelenerek kişisel farklılıkların açıklanmasına devam edilmiştir. Kişilerin deneyimleri ve içinde buldukları durumu sorgulayarak, bilinçaltındaki gerçeklerin bilinç düzeyine çıkmasını sağlayacak meta model kalıpları ve belirsiz dil kalıplarının kullanıldığı, kişinin inanç, değer ve ruhsal durumunda değişiklikler yaratılmasını sağlayan, kişinin bilinçaltında saklı kalmış yeteneklerinin ortaya çıkmasını sağlayan teknikler anlatılarak, örgütsel iletişimde kullanımı açıklanmaya çalışılmıştır.

Etkin bir iletişim için ön koşul, iletişim kurulan kişi ile sağlanan uyumdur. NLP tekniklerinden olan uyum konusuyla iletişimde kurulması gereken uyumun nasıl yapılabileceği, güven ortamının nasıl oluşturulabileceği ve iletişim sonuçlarının uyumla nasıl değiştirilebileceği üzerinde durulmuştur. İletişimde algılama pozisyonlarında, olaylara farklı perspektiflerden bakmanın, özellikle empati kurmanın iletişimi kolaylaştırma ve iletişim kurulan kişiyi anlama konusundaki

etkileri ve önemi ifade edilmiştir. İkinci bölümde ayrıca NLP'nin örgütsel iletişimde kullanımı ile ilgili teknikler üzerinde durulmuştur.

Üçüncü bölümde, NLP eğitiminin sağlık yöneticilerinin iletişim tarzı, sözsüz iletişim düzeyi ve kişiler arası iletişim süreci üzerindeki etkilerine ilişkin araştırmaya yer verilmektedir. Bu noktada, NLP eğitiminin, sağlık sektöründe çalışan yöneticilerin kişiler arası iletişim süreci, iletişim tarzı ve sözsüz iletişim düzeylerinin etkisi anket tekniğinden elde edilen verilerin eğitim öncesi ve sonrası karşılaştırılmasıyla ortaya konulmakta ve ulaşılan veriler değerlendirilmektedir.

Sonuç kısmında ise, NLP tekniklerine çalışma yaşamında neden ihtiyaç duyulduğunu ve hem kişisel hem de örgütsel anlamda bu tekniklerin kullanımında yaşam kalitesi ile çalışma yaşamı kalitesini nasıl arttırdığı ve tarafımızdan gerçekleştirilen araştırmanın sonuçlarına değinilmektedir.

Kullanılan Metod ve Teknikler: Örgütsel iletişim ölçeğinin bütün olarak analizinde (normal dağılım gösterdiği için) Paired Sample T Test (Eşleştirilmiş Örneklem T Testi) uygulanmıştır. Alt ölçeklerde ise normal dağılım gösteren kişisel iletişim ve örgütsel uyum ölçeğinin analizinde Paired Sample T Test, motivasyon alt ölçeğinin analizinde normal dağılım göstermediği için Wilcoxon Signed Ranks Test uygulanmıştır. Ayrıca katılımcıların demografik dağılımlarının incelenmesi için frekans analizlerinden yararlanılmıştır.

Bu çalışmada kullanılan araştırma modeli ön test son test tek grup deneysel çalışma desenidir (pre-post test single experimental design). Çalışma bu yönüyle tanımsal araştırma tasarımına uygundur. Çünkü NLP eğitiminin sağlık yöneticilerinin iletişim tarzı, sözsüz iletişim düzeyi ve kişiler arası iletişim süreci üzerindeki etkisinin ne olduğu sorusuna yanıt aramaktadır.

Bu çalışma üç aşamadan oluşturulmuştur. Birinci aşamada eğitim verilen gruba kişiler arası iletişim sürecinin, iletişim tarzının ve sözsüz iletişim düzeylerinin belirlenmesi amacıyla araştırmacı tarafından hazırlanan ön test uygulanmıştır. Uygulamanın ikinci aşamasında eğitim grubuna NLP master trainer (uzman eğitmeni)

tarafından üç gün süreyle NLP iletişim eğitimi verilmiştir. Üçüncü aşamada ise eğitimin etkisini görmek amacıyla 55 gün beklendikten sonra son test uygulanmıştır.

Bu deneysel çalışmada üç adet ölçek kullanılmıştır. Bunlardan ilki Merba Tat tarafından kullanılan Kişiler Arası İletişim Süreci Ölçeğidir.¹ Çalışmada ayrıca Norton tarafından geliştirilen İletişim Tarzı Ölçeği² ve Richmond ve diğerleri tarafından geliştirilen Sözsüz İletişim Düzeyi Ölçeği³ kullanılmıştır. Bu üç ölçek eğitim öncesinde ve sonrasında katılımcılara uygulanmıştır. Ayrıca Ek-1’de verilen Demografik Bilgi Formunun ilk bölümünde yöneticilerin demografik özelliklerini belirlemeye yönelik sekiz adet tanımlayıcı soru yer almaktadır.

- **Kişiler Arası İletişim Süreci Ölçeği:** Ek-2’de verilen Kişiler Arası İletişim Süreci Merba TAT (NLP nin Kişisel Gelişim Ve Kişilerarası İletişim Süreci Üzerindeki Etkileri) 2007 Doktora Tezinden alınmıştır. Bu ölçek yedi maddeden oluşup, her bir madde de beşli Likert tipi ölçek kullanılmıştır (1=kesinlikle katılmıyorum, 5=kesinlikle katılıyorum). Anketin Cronbach alpha iç tutarlılık katsayısı 0,65 olarak bulunmuştur.
- **İletişim Tarzı Ölçeği:** Ek-3’de verilen İletişim Tarzı Ölçeği Norton tarafından 1978 de geliştirilmiş, 1983 yılında revize edilmiştir. Revize edilen versiyon Dursun ve Aydın tarafından (2011) Türkçe’ye çevrilmiştir. Ölçek 47 madde olup 11 faktörden oluşmaktadır;Arkadaş Canlısı (4 madde), Etki Bırakan (4 madde), Rahat (4 madde), Tartışmacı (4 madde), İlgili (3 madde), Kesin (3 madde), Sözsüz İletişim Kuran (3 madde), Dramatize Eden (3 madde), Açık (4 madde), Baskın (4 madde) ve İletişimci İmajı (4 madde), Ölçekte yeralan 47 maddenin 6’sı dolgu maddesi olup (1,2,11,23,31,44’cü maddeler) değerlendirme dışı bırakılmıştır. Ayrıca sözsüz iletişim kuran faktör içinde yer alan 1 maddede konuya uygun görülmediğinden değerlendirme dışı bırakılmıştır. Ölçekte yer alan 40 maddenin ilk 39’u beşli

¹ M.Tat, Zihin Dili Programlaması (NLP) nın Kişisel Gelişim Ve Kişiler Arası İletişim Üzerindeki Etkileri, Ege Üniversitesi, SBE, YDT, İzmir, 2007, s.s. 266-277

² Ö.Ö.Dursun-C.H.Aydın, “İletişimci Biçimleri Ölçeğinin Türkçeye Çevirisi, Uyarlanması, Gerçeklik ve Güvenirliğinin Sağlanması”, Osmangazi Üniversitesi, İİBF Dergisi, C.6, S.2, Eskişehir, 2011, s.s. 276-278

³ V.P.Richmond-J.C.McCroskey-A.D.Johnson, Development of the Nonverbal Immediacy Scale (NIS):Measures of Self-and Other-Perceived Nonverbal Immediacy,Vol 51, No 4 Fall, 2003, s.509

Likert biçiminde; Kesinlikle Evet= 5; Evet= 4; Emin değilim= 3; Hayır= 2; Kesinlikle Hayır= 1 olacak şekilde puanlanmıştır. Son madde de ise verilen duruma ilişkin katılımcıların kendi konularını altı farklı seviyede değerlendirmeleri istenmiştir. Ayrıca ölçekte rahat faktörü altında yer alan 7.ve13. maddeler ile açık faktörü altında yer alan 19 numaralı maddeler ters madde olduğu için yeniden kodlanarak analize alınmıştır. Ölçeğin iç tutarlılık Cronbach alpha kat sayısı 0,85 olarak bulunmuştur.

- **Sözsüz iletişim Düzeyi Ölçeği** : Ek-4 de verilen Sözsüz İletişim Düzeyi Ölçeği Virginia P. Richmond, James C. McCroskey ve Aaron D. Johnson tarafından 2003 yılında geliştirilmiştir. 26 maddeden oluşan ölçek tek boyutludur. Maddelerin yarısı ters maddelerdir. Ölçeğin puanlanması aşağıdaki şekilde yapılmıştır. Her bir madde beşli frekans ölçeğine sahiptir; 1=asla, hiçbir zaman; 2=nadiren, nadir olarak; 3=ara sıra, bazen; 4=sık sık; 5=çok sık.

Adım 1: 78 puanına aşağıdaki maddelerin puanları eklenmiştir.

1, 2, 6, 10, 12, 13, 14, 16, 17, 19, 21, 22, ve 25

Adım 2: Elde edilen toplam puandan aşağıdaki maddelerin puanları çıkartılmıştır.

3, 4, 5, 7, 8, 9, 11, 15, 18, 20, 23, 24, ve 26

Bu çalışmada ölçeğin Cronbach alpha iç tutarlılık kat sayısı 0,85 olarak bulunmuştur.

Araştırmanın Evreni ve Örnekleme: Araştırmanın evrenini Tire Devlet Hastanesi'nde görev yapmakta olan sağlık personeli, örnekleme ise Tire Devlet Hastanesi'nde çalışan birim yöneticileri oluşturmaktadır. Uygulama sırasında 2 kişinin raporlu 4 kişininde izinli olması nedeniyle 40 birim yöneticisinden 34' üne ulaşılabilmektedir.

Kuruluşu 1826 yılına dayanan Tire Devlet Hastanesi günümüzde İzmir Kamu Hastaneler Kurumu Güney Sekreterliği bünyesinde çevre köylere ve Tire'ye hizmet

vermektedir. Bünyesinde 67 doktor, 132 hemşire, 34 ebe, 11 anestezi teknisyeni, 14 röntgen teknisyeni, 10 labratuvar teknisyeni olmak üzere toplam 308 sağlık personeli çalışmaktadır. Tire Devlet Hastanesi 40 birim yöneticisi ile yönetim hizmetlerini sürdürmektedir.

Hastanenin bünyesinde 238 destek personeli çalışmaktadır. Günlük poliklinik hasta sayısı 1783 olan Tire Devlet Hastanesi'nde 19 branşta poliklinik hizmeti verilmektedir. Hastanenin 232 fiili yatak kapasitesi vardır. Ayrıca 9 ameliyathane salonu, 32 yataklı yoğun bakım ünitesi vardır. 2006 yılında İSO 9001-2000 kalite standartları belgesi alan hastane halen hizmet kalite standartlarına göre hizmet vermektedir.

Araştırmanın Zorlukları ve Sınırlılıkları: Araştırmada yaşanan en büyük zorluklardan birincisi NLP eğitim programının planlanması konusunda yaşanmıştır. Bu eğitimi verebilecek eğitimci sayısının Türkiye genelinde az olması ve bu kişilerin eğitim programlarının dolu ve yoğun olması nedeniyle eğitim vermeyi kabul etmemişlerdir. Ayrıca kişisel gelişim eğitimi olması nedeniyle de ücretli bir eğitim olup eğitim alacak kişilerin gönüllülük arz etmesi gerekmiştir.

Bu araştırma 22.04.2013 ve 17.06.2013 tarihlerinde yapılan ön test ve son test şeklinde yapılan anketlerle ölçüm yapılmıştır. Toplam 40 yöneticiye uygulanması gereken anket soruları, 1 kişinin eğitimi kabul etmemesi, 2 kişinin raporlu, 3 kişinin de izinli olması nedeniyle 34 kişiye uygulanmıştır. Ayrıca sadece Tire Devlet Hastanesinin birim yöneticilerine uygulanmıştır. Henüz yeni gelişmekte olan NLP (NÖRO LİNGVİSTİK PROGRAMLAMA) alanında fazla çalışma olmaması ve bu konuda yazılmış eser sayısının az olması nedeniyle teorik bilgi yazımında aynı eserlerden yararlanmayı zorunlu kılmıştır.

Anket çoğaltılarak Tire Devlet Hastanesi birim yöneticilerine NLP eğitiminden önce 22.04.2013 tarihinde ve eğitimden 55 gün sonra 17.06.2013 tarihinde uygulanmıştır. Anket formları bizzat araştırmacı tarafından ziyaret edilerek yüz yüze görüşülüp, anket ile ilgili gerekli açıklamalar yapıldıktan sonra dağıtılmış ve aynı anda toplanmıştır.

Varsayımlar:

Bu çalışmada geçerliliği sınanmak üzere çeşitli varsayımlar oluşturulmuştur.

- NLP eğitimi sağlık yöneticilerinin, sağlık kurum ve örgütlerinde kişiler arası iletişim süreçlerine katılımını arttırmaktadır.
- NLP eğitimi sağlık yöneticilerinin, arkadaş canlısı iletişim tarzı sergileme düzeylerini arttırmaktadır.
- NLP eğitimi sağlık yöneticilerinin, etki bırakan iletişim tarzı sergileme düzeylerini arttırmaktadır.
- NLP eğitimi sağlık yöneticilerinin, rahat iletişim tarzı sergileme düzeylerini arttırmaktadır.
- NLP eğitimi sağlık yöneticilerinin, tartışmacı iletişim tarzı sergileme düzeylerini düşürmektedir.
- NLP eğitimi sağlık yöneticilerinin, ilgili iletişim tarzı sergileme düzeylerini arttırmaktadır.
- NLP eğitimi sağlık yöneticilerinin, kesin iletişim tarzı sergileme düzeylerini arttırmaktadır.
- NLP eğitimi sağlık yöneticilerinin, sözsüz iletişim tarzı sergileme düzeylerini arttırmaktadır.
- NLP eğitimi sağlık yöneticilerinin, dramatize eden iletişim tarzı sergileme düzeylerini arttırmaktadır.
- NLP eğitimi sağlık yöneticilerinin, açık iletişim tarzı sergileme düzeylerini arttırmaktadır.
- NLP eğitimi sağlık yöneticilerinin, baskın iletişim tarzı sergileme düzeylerini arttırmaktadır.
- NLP eğitimi sağlık yöneticilerinin, iletişimci imajı sergileme düzeylerini arttırmaktadır.
- NLP eğitimi sağlık yöneticilerinin, sağlık kurum ve örgütlerinde sözsüz iletişim kullanımlarını arttırmaktadır.

BİRİNCİ BÖLÜM

SAĞLIK, SAĞLIK HİZMETLERİ YÖNETİMİ VE SAĞLIK HİZMETLERİNDE İLETİŞİM

1. Sağlığın Tanımı

Günümüzde en çok kabul görmüş ve evrensel olarak kabul edilmiş olan sağlık tanımı Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından yapılan tanımdır. Bu tanıma göre “sağlık; yalnızca hastalık veya sakatlık durumunun olmayışı değil, bedensel, ruhsal ve sosyal yönden tam bir iyilik halidir.”⁴ Bir başka deyişle; öncelikle bireyin genetik yapısının, biyolojik özelliklerinin günlük hayattaki çeşitli alışkanlıklarının, inançlarının, tutumlarının, içinde yaşadığı sosyo-ekonomik, kültürel çevrenin etkisi altındadır. Sağlık her birey için vazgeçilmez, devredilemez ve ertelenemez temel bir gereksinimlerinden biridir. Bu nedenle ülkelerin anayasalarında vatandaşların temel hakkı olarak ilk sırada yer almaktadır.

Sağlık ve hastalık kavramları toplumdan topluma, hatta toplumlar içindeki bireyler arasında bile göreceli olarak farklı anlamlara gelebilmektedir. Bu farklılıklar bireylerin farklı kültürel değerlere, eğitim düzeylerine ve yaşam biçimine sahip olmasından kaynaklanmaktadır. Örneğin, bazı kimseler veya toplumlar dış çürümesini çok ciddi bir sağlık sorunu olarak ele alırken, bazı toplumdaki kişiler ise ağrı olmadığı sürece normal kabul edilebilmektedir. Fazla kilo bazı toplumlarda zenginliğin, iyi beslenmenin göstergesi sayılırken, bazılarında ise hastalık olarak algılanabilmektedir. Aynı ortamı paylaştıkları halde bazı kimseler daha kolay hastalanırken bazıları da daha sağlıklı olabilmektedir. Bunun nedeni sağlığın belirleyicileri ile açıklanabilir.

⁴ Ş.Kavuncubaşı, Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi, Ankara, 2000, s.18

2. Sağlığın Belirleyicileri

İnsan sağlığı duygusal, zihinsel ve bedensel olarak i ve dış çevreden, davranışlardan ve kalıtsal faktörlerden etkilenmektedir. Bu dört girdinin her biri akıl sağlığı, nüfus karakteristikleri, doğal kaynaklar ve ekolojik denge ile birbirlerini etkilemekte ve sıkı bir ilişki içindedir. Bu ilişki de sağlığı ve sağlığa bakış açısını etkileyen sağlığın belirleyicileri olarak karşımıza çıkmaktadır.⁵ Bu belirleyiciler çevreden kaynaklanan, davranıştan kaynaklanan ve kalıttan kaynaklanan belirleyicilerdir.

Çevreden Kaynaklanan Belirleyiciler: İnsanların üzerinde yaşadıkları doğal, fiziksel ve sosyal faktörler çevreyi oluşturmakta ve insan sağlığını etkilemektedir. Genel olarak evre üç grupta incelenebilir.

Biyolojik evre; bireyin bedensel yapısının yanı sıra içinde mikroorganizmaların, vektörlerin, bitki ve hayvanlar ile besinlerin bulunduğu çevredir. Örneğin kolera, ocuk felci gibi hastalıklara birçok mikroorganizmalar sebep olmaktadır. Fiziksel evre; iklim, hava kirliliği, toprak yapısı, atıklar vb. faktörlerden oluşan evre fiziksel çevredir. İklim koşullarındaki değişim evre kirliliği insan sağlığını ciddi boyutta etkilemektedir. Sosyal evre; insanların sağlığını doğrudan ya da dolaylı olarak etkileyen kişilerin birbirleriyle ilişkilerini sağlamaya aracılık eden faktörlerdir. Sosyo-kültürel evre ile ilişkili hastalıklara tüberküloz ve zührevi hastalıklar örnek verilebilir.

Davranıştan Kaynaklanan Belirleyiciler: Kişinin alışkanlıkları, tutumları, değerlerini içermektedir. Alkol kullanımı, aşırı yemek yeme, hızlı araç kullanma, kişisel hijyen yetersizliği gibi davranış ve alışkanlıklar sağlık üzerinde etkili rol oynamaktadır.

⁵ T.Onur, Ayaktan Sağlık Hizmeti Veren Sağlık Kuruluşu Olan Özel Hastanelerde Uygulanan Rekabet Stratejilerinin Hasta Memnuniyeti Üzerine Etkileri, Maltepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü (SBE), Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi (YYLT), İstanbul, 2007, s.44

Kalıttan Kaynaklanan Belirleyiciler: Bireyin doğuştan sahip olduğu biyolojik ve organik yapısı, hastalıklara karşı duyarlılığını etkileyebilir veya bu hastalıklar kalıtım yoluyla bireye geçebilir. Orak hücre anemisi buna örnek olarak verilebilir.

3. Sağlık Hizmetlerinin Tanımı

Toplumun refah seviyesini ve bireyin mutluluğunu arttırmayı amaçlayan hizmetlerin başında sağlık hizmetleri gelmektedir. Sağlık hizmetleri, “kişilerin ve toplumların sağlıklarını korumak, hastalandıklarında tedavilerini yapmak, tam olarak iyileşmeyip sakat kalanların başkalarına bağımlı olmadan yaşayabilmelerini sağlamak ve toplumun sağlık düzeyini yükseltmek için yapılan planlı çalışmaların tümüdür.”⁶ 224 sayılı Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi Hakkında Kanun’un 2. maddesinde ise sağlık hizmetlerini insan sağlığını tehdit eden çeşitli faktörlerin yok edilmesi ve bu faktörlerin etkisinden korunarak, hastaların tedavi edilmesi, beden ve ruhen tüm yetileri azalmış olanların ise rehabilitasyonu için yapılan tıbbi faaliyetler şeklinde tanımlanmaktadır. Sağlık hizmetleri hem araç hem de amaç olması nedeniyle çok boyutlu ve karmaşık bir yapı özelliği gösterir. Sağlık hizmetleri temiz içme suyu, iyi beslenme ve erken tanıdan başlayarak en ileri tıp teknolojisini gerektiren tedavi hizmetlerine kadar uzanan oldukça geniş ve yaygın alanları kapsayan bir yelpaze görünümündedir.⁷

Sosyal bir hizmet türü olarak kabul edilen sağlık hizmetleri toplumdaki herkesi ilgilendirmekte ve bu hizmet sürekli olarak günün her saatinde kişilerin yararlanabileceği biçimde çeşitli kamu ve özel işletmeler tarafından sunulmaktadır. Fakat günümüzde insanlar sağlıklı bir yaşam için sadece hastalıkların önlenmesi yolunda yapılan sağlığı koruma çabalarını yeterli bulmamaktadır. Bunun yanında, tükettikleri gıdanın ve piyasada yer alan ürünlerin sağlık ve güvenlik standartlarını karşılamasını, kendilerinin ve çocuklarının sağlıklı bir çevrede yaşamlarını sürdürmelerini, iş yerlerinde güvenlik ve hijyen koşullarının sağlanmasını, yolculuk

⁶ V.Yolcu, Sağlık Hizmetlerinin Yerinden Yönetimi, Abant İzzet Baysal Üniversitesi, SBE, YYLT, Bolu, 2006, s.8

⁷ Ö.Bilgili, Özel Sağlık Kurum ve Kuruluşları Personeli:İsdihdamı ve Sosyal Güvenlikleri, Dokuz Eylül Üniversitesi (DEÜ), SBE, Yayınlanmamış Doktora Tezi (YDT), İzmir, 2008, s.s. 76-77

ve gezilerde sağlık yardımı, sağlık danışmanlığı hizmetlerinden yararlanabilmeyi istemektedirler.

Sağlık hizmetlerinin birinci amacı, kişileri hastalıklardan korumaktır. Fakat her çeşit önlem ve çalışmaya rağmen herkesi, bütün hastalıklardan korumak mümkün değildir. Böyle durumlarda da, hastalıkların tedavisi söz konusudur. Bu da sağlık hizmetlerinin ikinci amacıdır. Günümüzdeki mevcut bilgi, teknik ve yöntemlerle her hasta iyileştirilemez. Bazıları ölür, bazıları ise eskisi gibi olamaz, yaşamlarını engelli olarak sürdürmek zorunda kalır.

Sağlık hizmetlerinin üçüncü amacı engellilerin hiç kimseye bağımlı olmadan kendi kendilerine yetecek şekilde yaşamalarını sağlamaktır. Toplumun sağlık düzeyini yükselterek, daha iyi bir dünyada daha sağlıklı bir yaşam sürmek tüm insanların ve tüm ülkelerin özlemidir. Bu özlemi gerçekleştirebilmek için, yaşam kalite ve standartlarının yükseltilmesi ve yükseltilmiş standartların ulaşılabilirliğinin arttırılması gereklidir. Dolayısıyla sağlık hizmetleri insanların istek ve gereksinimlere yanıt verebilecek düzeyde olmalıdır.

4. Sağlık Hizmetlerinin zellikleri

Sağlık hizmetlerinin diğer hizmet türlerinden farkı kendine özgü özelliklerinin bulunmasıdır. “Bu zellikler araştırmacılar tarafından sosyal eşitlik, öz sorumluluk, sağlık hizmetlerinin sosyal boyutu, uluslararası dayanışma olmak üzere dört ana başlık altında toplamıştır.

Sosyal Eşitlik: Sağlık hizmetleri doğuştan kazanılmış bir insan hakkıdır. Yalnızca onu satın alabilecek kişilere değil, toplumdaki herkese aynı adalet anlayışı içinde, eşit olarak verilmesi gereken bir hizmettir.

z Sorumluluk: Herkes kendi sağlığının değerini ve kendi sorumluluğunu bilmekle yükümlüdür. Çünkü kişiler toplumları oluşturduğundan, bu ilke aynı zamanda toplumların kendi sağlıklarından da sorumlu olduklarını ifade etmektedir. Bunun sonucu olarak da toplumların sorumluluk duygusu içinde, sağlık hizmetlerinin planlanmasında ve halka sunululuşunda söz sahibi olması gerekmektedir.

Sağlık Hizmetlerinin Sosyal Boyutu: Toplumu oluşturan bireylerin yaşam kalitesini ve mutluluğunu arttırmak için olan her çalışma aynı zamanda toplumsal sağlık düzeyinin de artırılması anlamına gelmektedir. Bu nedenle sağlık hizmetleri geniş boyutludur ve tüm toplum kesimlerini ilgilendirmektedir. Sağlık hizmetlerinin etkin bir şekilde gerçekleştirilebilmesi için çeşitli sektörler arasında koordinasyon ve işbirliği olması gerekmektedir.

Uluslararası Dayanışma: Toplumsal sağlık düzeyi yönünden ülkeler arasında eşitsizlikler mevcuttur. Bu eşitsizlikler tüm dünya ülkelerini ilgilendirmektedir. Dünyanın herhangi bir yerinde ortaya çıkan sağlık sorunu tüm dünya ülkelerinin sorunu haline gelebilmektedir. İşte bu nedenle dünyanın gelişmiş ülkelerinin, az gelişmiş olan ülkelerdeki sağlık hizmetlerinin etkin bir şekilde gerçekleştirilmesine veya geliştirilmesine katkıda bulunması, sağlık hizmetlerinin uluslararası dayanışma ilkesinin temelini oluşturmaktadır.”⁸Çok geniş bir kesimi ilgilendirmesi nedeniyle sağlık hizmetlerinin çok sayıda temel özelliği de bulunmaktadır. “Bu özellikler şunlardır;

- Sağlık hizmetlerinin tüketici davranışları irrasyoneldir.
- Sağlık hizmetlerinin tüketimi rastlantısaldır.
- Sağlık hizmetlerinin ikamesi yoktur.
- Sağlık hizmetlerinin önceliği vardır, ertelenemez.
- Sağlık hizmetlerinin boyutunu ve kapsamını hizmetten yararlanan değil, hekim belirler.
- Sağlık hizmetlerinden sağlanan doyum ve kaliteyi önceden belirlemek çok zordur.
- Sağlık hizmetleri yarı kamusaldır.
- Sağlık hizmetlerinin çıktısı paraya çevrilemez.
- Sağlık hizmetlerinin arz esnekliği katıdır.
- Sağlık hizmetleri dışsaldır.”⁹

⁸ H.Bircan, Sağlık Hizmetlerinde İş Analizinin Etkileri, Zonguldak Karaelmas Üniversitesi, SBE, YYLT, Zonguldak, 2005, s.s. 49-50

⁹ D.Tengilimoğlu-O.İşık-M.Akbolat, Sağlık İşletmeleri Yönetimi, Ankara, 2012, s.73

4.1. Sağlık Hizmetlerinde Tüketici Davranışları

Ürünlerin ve hizmetlerin seçimi ve satın alınmasında, tüketicinin kendisi için en iyi olanı alabilmesi için akılcı seçimlerde bulunması gerekmektedir. Tüketicinin akılcı davranışı, harcadığı paranın, sağlayacağı faydanın yüksek olmasını gerektirir. Bu da tüketicinin satın aldığı ya da faydalandığı hizmetin kalitesini ölçebilmesiyle mümkündür. Ancak tüketicinin sağlık hizmetleri hakkındaki bilgisinin yetersiz olması, hizmetin kalitesini ölçme veya harcamasının ekonomik olup olmadığını değerlendirme şansını yok etmektedir.¹⁰

Sağlık hizmetlerinin uygulanmasında pek çok akılcı olmayan davranışla karşılaşmak mümkündür. Birçok kişi hasta olmasına rağmen tedavi olmamakta kimi zaman hastalıklarının bile farkına varmamaktadır. Diş çürümesi gibi önemli hastalıklara sebep olan rahatsızlıklar önemsenmemekte, rahatsızlık vermediği sürece hekime dahi başvurulmamaktadır. Bu ve buna benzer sebeplerle diğer hizmetlerin tersine sağlık hizmetlerinde talep ve tercihlerin belirlenmesinde tüketicinin rasyonel davranışları yerine dış faktörler etkili olmaktadır

4.2. Sağlık Hizmetlerinin Tüketimi

Sağlık hizmetini diğer mal ve hizmetlerden ayıran önemli özelliklerden biri talebin ne zaman ortaya çıkacağını bilinmemesidir. Yani nerede ve ne zaman kimler tarafından isteneceği saptanamaz. Çünkü doğum ve önceden tespit edilebilen bazı sağlık sorunları dışında kimin sağlığının ne şekilde, ne zaman bozulacağı ve bunun sonucunda hangi sağlık hizmetini isteyeceğini bilmek mümkün değildir.

Sağlık hizmetleri talebi, önceden tahmin edilemeyen nitelikte ve düzensiz bir seyir izlediği için insanlar genelde kişisel bütçelerinden sağlık için bir pay ayırmazlar. Örneğin belirli bir yaşa kadar çok fazla sağlık hizmeti ihtiyacı duymayan bir kişi, kronik bir hastalığa yakalanarak çok ciddi bir sağlık hizmeti kullanıcısı durumuna gelebilir. Kişilerin bu harcamaları karşılamak için bütçelerinde öngörüle

¹⁰ M.Çamcı, Sağlık Yönetimi, Mersin Üniversitesi, SBE, YYLT, Mersin, 2007, s.35

bulunmamaları, sağlık hizmeti maliyetlerinin bir kerede ödenemeyecek kadar fazla olması hizmeti talep edenler ile arz edenler arasında sorun oluşturmaktadır.

Sağlık hizmetleri talebinin bu şekilde rastlantısal olması sağlık kurum ve kuruluşları açısından işletme maliyetlerini yükseltici bir duruma neden olmaktadır. Bu da sağlık hizmeti sunan işletmelerin, genellikle atıl kapasite ile çalışmalarına neden olmaktadır. Sağlık işletmelerine ani olarak başvurulması durumunda, insan hayatının söz konusu olduğu böyle bir olaya kayıtsız kalınamayacağından, bu tür ani talepleri karşılayacak yatak, personel v.b. bulundurulması, teknik deyimini ile atıl kapasitenin sürekli var olması gerekmektedir. Bu durum sağlık işletmelerinde maliyeti yükseltmektedir.¹¹ Hizmeti talep eden taraf ile hizmeti sunan taraf için de söylemek gerekirse ani ortaya çıkabilecek bu gibi durumlar için her zaman hazır olunmalıdır. Aksi takdirde her iki tarafta büyük maddi sıkıntılar içine girebilir.

4.3. Sağlık Hizmetleri İkamesi

Piyasada birbirlerinin yerini tutabilecek nitelikte, tüketiciye aşağı yukarı aynı tatmin duygusunu yaşatacak çeşitli mal ve hizmetler mevcuttur. Örneğin kişi pirinç fiyatları yükselince bulguru ya da makarnayı tercih edebilmektedir. Ya da durumu düzelineye kadar bu isteklerini erteleyebilir.

Sağlık hizmetlerinin ise yerine konabilecek başka bir hizmet olmadığı için ikamesi yoktur. Mesela; böbrek ameliyatı pahalıya mal olacak diye yerine karaciğer ameliyatı yapılamaz. Kolu kırılan bir hastanın tedavisi, kolu alçıya almak ya da ameliyatla kırık bölgeyi tespit etmektir. Bu kırığın başka bir tedavi şekli yoktur. Buna sağlık hizmetlerinin ikame edilemez ilkesi adı verilmektedir.

4.4. Sağlık Hizmeti Önceliği (Ertelenememe Durumu)

Bireyler başta ekonomik sebepler olmak üzere çoğu hizmet taleplerini bir müddet için erteleyebilmektedir. Ancak sağlık hizmetlerinin özelliği gereği hizmetin

¹¹ Bilgili, s.109

kullanımı ertelenemez. Çoğu zaman ortaya çıktığı andan itibaren karşılanmak durumundadır. Özellikle ani şekilde ortaya çıkan, kişiye ağrı veren, hayati tehlikesi olan durumlarda hizmetin ertelenmesi mümkün değildir.

Çünkü bu süreç kişinin sakat kalmasına hatta ölümüne neden olabilir. Ayrıca tedavide erken tanı ve tedavinin önemi dikkate alındığında hizmetin ertelenmesi hastalıkların ilerlemesine yada daha büyük ekonomik sıkıntılara yol açabilmektedir. Örneğin birinci evresinde teşhis edilen meme kanserinin tedavisi ile dördüncü evrede teşhis edilen meme kanserinin tedavi sonuçları ve ekonomik sonuçları farklı olacaktır.

4.5. Sağlık Hizmetlerinin Boyutu Ve Kapsamı

Sağlık hizmetleri sektörleri haricindeki sektörlerde tüketiciler belli bir bilgi donanımı ile alternatif mal ve hizmetlerden istediklerini seçebilmektedirler. Sağlık hizmetleri alanında ise hasta karar verirken aynı özgürlüğü sahip değildir. Hangi sağlık kuruluşunu tercih edeceğine bir ölçüde hasta karar verirken, hastanın seçtiği doktor hasta adına kara verir. Hasta ise bu noktadan sonra, bilgilendirilme, rızasına başvurma v.b. konular dışında adeta kendini hekime teslim eder. Aynı zamanda ona zorunlu olarak güvenmek durumunda kalır. Hastanın hekimine güvenmemesi durumunda tek şey yine başka bir hekime gitmek ve yine onun dediklerine uymak olacaktır.

“Sağlık hizmetleri piyasasında bilginin asimetrik olması sağlık hizmeti tüketicisini belirsizlik altında seçim yapmaya zorlamaktadır. Başka bir ifadeyle, sağlık hizmeti talep eden kişi fiilen sınırlı seçenekler arasında seçim yapabilecektir. Sağlık hizmetlerindeki asimetrik bilgi nedeniyle kişi, nasıl bir sağlık hizmetine ihtiyacının olduğunu belirleme olanağından yoksundur.”¹²

Sağlık piyasasında tüketici egemenliği yoktur. Sağlık talebinde bulunan kişi, aslında bu hizmete gerçekten ihtiyacı olup olmadığını, olsa bile ne kadar ve ne düzeyde olduğunu bilmemektedir. Çünkü sağlık hizmeti uzun bir eğitim dönemi

¹² Bilgili, s.113

sonrası uzmanlık kazanmış hatta sürekli eğitimle yenilikleri izleyip kendini geliştirebilen kişilerin bilebileceği karmaşıklıktadır.

4.6. Hizmetten Sağlanan Doyum ve Kalite Durumu

Sağlık hizmeti talebinde bulunanlar, hastalıklar hakkında çok fazla bilgiye sahip olmamaları sebebiyle, hastalıklarının tedavisi için başta hekimine ve diğer sağlık personeline güvenmek zorundadır. Buna karşılık sağlık hizmetlerini sunan sağlık personeli için uyulması zorunlu olan ahlaki ve sosyal standartlar vardır. Sağlık hizmetlerini önceden alıp denemek ve test etmek imkânı olmadığından, hizmet veren ve hizmet alan ilişkisi tamamen etik kurallar ve güven duygusuna bağlıdır.

Ancak bu yollarla sağlık hizmetlerinin kalitesini kontrol etmek her zaman mümkün olmayabilir. Bununla birlikte, toplum kültür ve eğitim düzeyinin artması gelişen rekabet, sosyal güvenlik kurumunun ve sigorta kuruluşlarının denetimi, sivil toplum kuruluşlarının gelişmesi v.b. unsurlar hem ahlaki ve sosyal standartlarının gelişmesine hem de sağlık hizmeti tüketicilerinin doyumunun olumlu yönde gelişmesine etki edecektir.¹³ Özellikle son dönemlerde sağlık hizmeti alanında hizmet kalite standartlarının zorunlu tutulması altı ayda bir yapılan hizmet içi denetimlerin yapılması sağlık sektöründe hizmet kalitesinin büyük oranda yükselmesine sebep olmuştur. Buda sağlık hizmetleri tüketicisi açısından olumlu bir gelişmedir.

4.7. Yarı Kamusal Olma

Tam kamusal mallar, toplumdaki herkes tarafından eşit olarak tüketilmekte birlikte tüketilmesi nedeniyle de birimlere bölünememektedir. Birimlere bölünemediği için de bu mallar fiyatlandırılmaz, pazarlanamaz ve kişisel olarak talep edilemez. Bu nedenle tam kamusal malların tüketiminde rekabet olmaz.¹⁴ Yarı kamusal mallar ise, tüketimleri sonucu topluma yoğun dışsal fayda sağlayan kişilere de özel fayda sağlayan mal ve hizmetlerdir. Bu mal ve hizmetler bölünebilir,

¹³ Tengilimoğlu-Işık-Akbolat, s.76

¹⁴ S.Çoban, Türkiye'de Sağlık Hizmetlerinin Yerelleştirilmesi, Marmara Üniversitesi (MÜ), SBE, YYLT, İstanbul, 2007, s.10

pazarlanabilir özellikleriyle özel mala benzerken; birlikte tüketilmesi ve dışsal fayda sağlanması nedeniyle de tam kamusal mal niteliğini taşır.

Sağlık hizmetleri ise genel olarak yarı kamusal mallar olarak sınıflandırılmaktadır. Ancak tüm sağlık hizmetleri aynı özellikleri taşımamaktadır. Örneğin, önleyici veya koruyucu sağlık hizmetleri tam kamusal mallar içinde yer alır. Çünkü bu mal ve hizmetler toplumun tüm kesimine sunulur. Ödeme yapmayanlar bile bu hizmetten faydalanır. Aynı zamanda bu hizmetler fiyatlanamaz ve pazarlanamaz. Bu tür hizmetlerde kamu kesimi iyi bir üretici olmak zorundadır. Sağlık piyasaları içinde üretimi yapılan mal ve hizmetlerin bir bölümü kamusal mal niteliği taşıırken (koruyucu ve önleyici hizmetler) bir bölümü de yarı kamusal mal niteliği taşırlar (tedavi edici hizmetler).¹⁵ Örneğin bebeklere yönelik ilk dönem aşılama çalışmaları kamusal nitelik taşımaktadır. Buna karşın hastanede bebeklere aynı işlem uygulaması ise yarı kamusal niteliktedir.

4.8. Sağlık Hizmetlerinin Çıktısı

Her türlü mal veya hizmet talebinde malın ve hizmetin kalitesine göre fiyatın pazarlığı söz konusudur. Ancak sağlık hizmetlerinin talebinde ise, hastalar genellikle fiyat kabullenicisidir. Sağlık hizmetlerinin yaşamsal öneme sahip olması, ertelenmemesi, ertelendiği durumlarda hastalığın tahribatının artması veya daha kötü sonuçlara neden olması, iptal edilememesi gibi nedenlerle sağlık kurum ve kuruluşların belirlediği fiyat kabul edilmektedir. Örneğin; dişi ağrıyan bir kişinin o anda yapamayacağı bir fedakarlık yoktur.

Sağlık hizmetinin sürecinde çıktı, maksimum kara çevrilemeyen nitelikte bir sonuçtur. Kişi iyileşebilir, sakat kalabilir ya da hiç istenmeyen bir sonuç olarak yaşamını yitirebilir. Bu sebeple sağlık hizmeti çıktısı aslında paraya çevrilemez, pazarlığı da yapılamaz. Böbrek sancısı nedeniyle acil servise gelen bir hastanın düşünebileceği en son şey tedavisinin maliyetidir. Bu maliyet çok yüksek de olsa bunu ödemeye hazırdır. Çünkü kişi için önemli olan o anki ağrısının giderilmesi sağlığına kavuşmasıdır

¹⁵ Çoban, s.11

4.9. Arz Esnekliğinde Katı Olma

Sağlık hizmetlerinin arzını; teknik donanım ve bilgiye sahip insan gücü, fiziki alt yapı, kullanılan teknoloji, fiili kapasitenin kullanımı ve fiyat gibi faktörler belirlemektedir. Sağlık hizmetlerinin depolanamaması sebebiyle, sağlık kuruluşları talebi en yüksek düzeyde ederek belirlemek zorundadır. Talebin yüksek olduğu dönemlerde yarı zamanlı eleman çalıştırarak veya acil göreve çağırarak hizmetin aksamaması sağlanmaktadır.

Sağlık hizmetleri talebinin belirsiz olması nedeniyle, her an kullanıma hazır bir atıl kapasitenin varlığını zorunlu kılmaktadır.¹⁶ Oysa sağlık hizmeti sektöründe istihdam edilebilecek personelin ve teknolojinin kısa dönemde arttırılması mümkün değildir. Çünkü bu donanımına sahip personelin (doktor, hemşire, ebe, laborant, diyetisyen v.s.) yetişmesi için belli bir mesleki formasyon gerektiğinden eğitim süresi uzundur. Fiziki alt yapının, yeni bina ve teknik donanımın sağlanması içinde yine belli bir süreye ihtiyaç vardır. Tüm bunlar talebe hemen cevap veremeyen sağlık hizmeti arzı esnekliğinin katı olduğunun göstergesidir.

4.10. Dışsallık

Dışsallık, toplumda belirli bir kişi tarafından gerçekleştirilen üretim ve tüketim sonucunda ortaya çıkan faydanın toplumdaki diğer kişilere taşınmasıdır.¹⁷ Sağlık hizmetleri alanında bulaşıcı hastalıkların önlenmesine yönelik yapılan tüm çalışmalar dışsallığa bir örnektir. Bireyler kolera, dizanteri, grip gibi bulaşıcı hastalığa yakalandıkları zaman sadece kendileri için tehlike yaratmakla kalmazlar, aynı zamanda aileleri, akrabaları, arkadaşları, komşuları ve ilişkide buldukları herkes için hastalık riskinin yükseltirler.

Bireyler bu hastalıklardan korunmak için önlemler aldıklarında sadece kendileri bir fayda elde etmekle kalmaz, aynı zamanda etrafındakilere ve yukarıda

¹⁶ G.H.Dağlı, Türkiye’de Sağlık Sektörünün Yapısı, Ankara Üniversitesi, SBE, YYLT, Ankara, 2006, s.50

¹⁷ Çamcı, s.37

saydığımız kişi veya gruplara da fayda sağlar.¹⁸ Sağlık hizmetlerinin iyi ya da kötü oluşu dışsal yarar veya zarar doğurabilir. Bir ülkede sağlık hizmetlerinin iyi olması, diğer sektörlerde de (özellikle turizm sektöründe) önemli yarar sağlar. Çünkü enfeksiyonun yaygın olduğu bir ülkeye turistlerin gelmesi de beklenemez. Özellikle koruyucu sağlık hizmetlerinin tamamı dışsallık özelliği taşımaktadır. Çocuklara yapılan hepatit, kızamık, kızamıkçık, aşıları ya da suların klorlanması buna örnek olarak verilebilir.

5. Sağlık Hizmetlerinin Türleri

Sağlık hizmetleri incelendiğinde hemen hemen her ülkede başlıca üç sektörün sağlık bakım hizmeti verdiği görülmektedir. “Bunlar folk sektör, popüler sektör ve profesyonel sektör şeklinde sınıflandırılabilir.

Folk Sektör: Sağlık bakım hizmetleri konusunda resmi olarak bir eğitim-öğretim almamış ancak çeşitli nedenlerden dolayı toplumca kabul görmüş kişilerden oluşmaktadır. Kırık çıkılar, üfürükçüler, bel çekenler bu sektörde hizmet verenlere örnektir.

Popüler Sektör: Sağlık bakım hizmetleri ve hastalıklar hakkında herhangi bir eğitim-öğretim almamış, dolayısıyla uzmanlığı olmayan fakat yaşları ve hayata ilişkin bilgileri nedeniyle kendilerine danışılan kişiler bu sektörü oluşturmaktadır.

Profesyonel Sektör: Bu sektör hastalıklar ve bakım hizmetleri konusunda özel bir eğitim-öğretim görmüş sağlık personelinin oluşturmaktadır. Hekim, hemşire, ebe, fizyoterapist, eczacı v.b. bu sektördeki sağlık personelleridir”.¹⁹ Sağlık hizmeti personeli kendi meslek gruplarında eğitim ve diploma almış, yeterli bilgi ve beceriye sahip kişilerden oluşmaktadır.

¹⁸ Çoban, s.13

¹⁹ O.Hayran-H.Sur, Sağlık Hizmetleri El Kitabı, İstanbul, 1998, s.15

6. Sağlık Hizmetlerinin Sınıflandırılması

İlk zamanlar sağlık hizmeti kavramı pek çok ülkede hastalıkların tedavisi şeklinde tanımlanmıştır. Teknolojinin zamanla ilerlemesi ile bilgi birikiminin artması ve hastalıkların sebeplerinin öğrenilmesi, hastalık oluşmadan önce etkenlerle mücadeleyi önem kazandırmıştır.

Günümüzde de sağlığı korumak hastalığın tedavisini sağlamaktan daha önemlidir. Sonuç olarak sağlık hizmetleri sadece tedavi edici olmayıp koruyucu, rehabilite edici ve sağlığın geliştirilmesi hizmetleri olarak sınıflandırılmaktadır.

6.1. Koruyucu Sağlık Hizmetleri

Koruyucu sağlık hizmetleri Tokalaş tarafından, “hastalık ya da sakatlık durumu oluşmadan, kişinin ve toplumun sağlığının korunup geliştirilmesi için kişiye ve çevreye yönelik alınan tedbirlerin tümünü”²⁰ ifade eder. Bu sebeple koruyucu sağlık hizmetleri devlet tarafından verilmektedir. Amaç toplumun hastalık ihtimalinin azaltılması olduğundan, ödeme gücüne bakılmaksızın toplumun tüm fertlerinin bu hizmetten faydalanması sağlanır.

Toplumdaki fertlerin hastalanmasını önlemek, hastalığa yakalandıktan sonra tedavi edilmesini sağlamaktan daha kolay ve daha ucuzdur. Koruyucu sağlık hizmetinin düzenli ve sürekli bir şekilde uygulanması sonucunda toplumun genel sağlık düzeyinin yükseltilmesi sağlanmış olmaktadır. Daha önceki dışsalıklar bölümünde de değindiğimiz gibi koruyucu sağlık hizmetlerinin kişiye sağladığı faydadan çok topluma sağladığı fayda daha büyük boyuttadır. Koruyucu sağlık hizmetleri kişiye yönelik sağlık hizmetleri ve çevreye yönelik sağlık hizmetleri olarak ikiye ayrılmaktadır.

²⁰ S.Tokalaş, Kamu Sağlık Hizmetlerinin Satın Alınması, MÜ, SBE, YYLT, İstanbul, 2006, s.22

6.1.1. Kişiyeye Yönelik Koruyucu Sağlık Hizmetleri

“Toplumunu oluşturan kişileri hastalık etkenlerine karşı koruyan veya daha dirençli ve güçlü kılmayı hedefleyen, hastalanmaları halinde ise en erken dönemde tanı konularak en az hasarla tedavisini sağlayan hizmetler gurubudur. Bu hizmetler şunlardır;

- Aşılama
- Hastalıkların erken tanı ve tedavisi
- İlaçla koruma
- Ana çocuk sağlığı ve aile planlaması
- Sağlık eğitimi
- Beslenmenin iyileştirilmesi
- Kişisel hijyen”²¹

Bu guruptaki hizmetler sağlık sektörü personelinin (hekim, hemşire, ebe v.s.) yürüttüğü hizmetlerdir.

6.1.2. Çevreyeye Yönelik Koruyucu Sağlık Hizmetleri

Kişinin çevresinde bulunan ve sağlığını olumsuz yönde etkileyen fiziksel, biyolojik, kimyasal ve sosyal etkenleri yok ederek veya en aza indirgeyerek çevreyi olumlu hale getirmeye yönelik girişimlerin tümüdür. “Çevreyeye yönelik sunulan sağlık hizmetleri şu şekilde sıralanabilir;

- Besin sanitasyonu
- Yeteri kadar ve temiz su sağlanması
- Konut sağlığı
- Vektörlerle savaş
- Gürültü kirliliği
- Hava kirliliği
- İş sağlığı

²¹ N.Yavuz, Türkiye ve OECD Ülkelerinde Sağlık Sistemleri ve Karşılaştırılması, Süleyman Demirel Üniversitesi, SBE, YYLT, Isparta, 2011, s.21

- Endüstri sağlığı
- Radyasyonla savaş²²

Görüldüğü üzere bu hizmetler bu konuda eğitim görmüş mühendis, veteriner, kimyager, teknisyen gibi meslek grupları tarafından sunulmaktadır. Sağlık sektörünün buradaki görevi daha çok danışmanlık, eğitim, denetim ve yol göstericiliktir.

Koruyucu sağlık hizmetlerinin özellikleri sıralayacak olursak; sunumu diğer hizmetlere göre daha ucuz ve etkindir. Uygulanabilirliği daha kolaydır. Fazla araç-gereç ve personele ihtiyaç yoktur. Personelin niteliğinin çok yüksek olmasına gerek yoktur. Örneğin hemşirelerinde lisans mezunu olma özelliği aranmaz. Kullanılan teknoloji kolay ve basittir. Hastanelerin iş yükünü azaltarak, iş gücü kaybını önler. Koruyucu sağlık hizmetleri, sağlık ocağı, sağlık evi, dispanser, ana çocuk sağlığı, aile planlaması merkezleri, çevre sağlığı v.b. birimler tarafından sunulmaktadır.

6.2. Tedavi Edici Sağlık Hizmetleri

“Hastalığın ve hastalık belirtilerinin ortaya çıkmasından sonra, hastalığın tanıt-kik-tedavi edilmesi sürecini kapsayan hizmetlere tedavi edici hizmetler ya da tıbbi bakım hizmetleri denir”.²³ Koruyucu sağlık hizmetlerine göre, daha pahalı ancak kişisel faydası daha fazladır. Bu hizmeti alan kişi doğrudan kendine özel fayda sağlar. Dışsal fayda ise ancak hastalığın tedavi edilmesinden sonra topluma hastalığı bulaştırma riskinin önlenmesi ile ortaya çıkar.

Tedavi edici sağlık hizmetleri çok boyutludur. Ayaktan tedavi birimlerinden, yataklı tedavi kurumlarına uzanan sadece kamu sektörü tarafından sunulmayıp özel girişimciler tarafından da sunulan geniş bir yelpazede yer almaktadır.²⁴ Günümüzde tedavi edici sağlık hizmetlerini üç kategoriye ayırmamız mümkündür. Bunlar; birinci

²² Tengilimoğlu-Işık-Akbolat, s.s. 79-81

²³ Çoban, s.7

²⁴ Tokalaş, s.23

basamak tedavi hizmetleri, ikinci basamak tedavi hizmetleri ve üçüncü basamak tedavi hizmetleridir.

Birinci basamak tedavi hizmetleri: Hastaların evde ya da ayakta (hastanede yatmadan) tedavi edilmesi için düzenlenen hizmetlerdir. Ülkemizde aile sağlığı merkezleri, dispanserler, özel poliklinik ve muayenehaneler bu hizmeti veren kuruluşlardır. Ayrıca ana çocuk sağlığı merkezleri, toplum sağlığı merkezleri ve işyeri hekimliği de birinci basamak sağlık kuruluşlarındandır.

İkinci Basamak Tedavi Hizmetleri: Çok yoğun teknoloji gerektirmeyen ancak hastalıkların teşhis ve tedavilerinin yapıldığı yataklı tedavi kurumlarının sunduğu hizmetlerdir.²⁵ İlçe hastaneleri ve özel hastaneler bu gruba örnek verilebilir.

Üçüncü Basamak Tedavi Hizmetleri: Üniversite, eğitim ve araştırma hastaneleri tarafından verilen, ileri tetkik ve tedavi gerektiren hastalıklar için düzenlenen yoğun bilgi ve teknoloji gerektiren sağlık hizmetleridir. Ülkemizde Sağlık Bakanlığı'na bağlı üniversite hastaneleri, eğitim ve araştırma hastaneleri bu gruba örnek verilebilir. Tedavi edici sağlık hizmetlerinin etkili bir şekilde yürütülebilmesi için yukarıda verilen basamaklar arasında iyi bir sevk zincirinin bulunması gerekir.

6.3. Rehabilitasyon Edici Sağlık Hizmetleri

“Hastalık ve kazalara bağlı olarak gelişen kalıcı bozuklukların ve sakatlıkların günlük hayatı etkilemesini engellemek için ya da bu etkiyi en aza indirmek için, kişinin bedensel ve ruhsal yönden başkalarına bağımlı olmadan yaşamalarını sağlamak amacıyla verilen sağlık hizmetleridir”.²⁶ Bu hizmetler kendi içlerinde tıbbi rehabilitasyon ve sosyal rehabilitasyon olarak ikiye ayrılmaktadır.

Tıbbi Rehabilitasyon: Tıbbi rehabilitasyon hizmetleri bedensel rahatsızlıkların ve özürlülerin tedavi edilmesi, yaşam standartlarının yukarıya çekilmesi gayesiyle sağlık kurumları ve personeli aracılığıyla yürütülen hizmetler

²⁵ Yavuz, s.22

²⁶ Çamcı, s.34

bütünüdür. Bu hizmetler yoluyla kişi günlük hayat mücadelesini ve işlerini devam ettirebilme olanağına ulaşmayı hedeflemektedir. Kişiyi kaybetmiş olduğu herhangi bir uzvunun yerine protez-ortez takılarak işlev görmesinin kısmen de olsa kazandırılmaya çalışılması buna örnek olarak verilebilir.

Sosyal Rehabilitasyon: Sosyal iyileştirme hizmetinde bedensel problemi sebebiyle günlük hayata tam manasıyla katılamayan bireylerin bir başkasına bağımlı olmaksızın hayata tutunabilmesi, yeni iş bulma ve bu işe uyum sağlayabilme veya o işi öğretme maksadıyla verilen hizmetler bütünüdür.²⁷ Bundan ötürü bu hizmetler sosyal hizmetler kurumu ve çalışanlarınca verilen hizmetler olarak bilinmektedir.

6.4. Sağlık Geliştirilmesi Hizmetleri

Sağlığın geliştirilmesi hizmetleri, bedensel ve zihinsel sağlık durumunu, yaşam kalitesini ve yaşam süresinin yükseltilmesini hedefler. Günümüzde birçok hastalığın kaynağını kişilerin yaşam tarzı ve alışkanlıkları oluşturmaktadır. Sağlık geliştirilmesi hizmetleri geniş kapsamlı olup, bireylerin ve toplumun sağlık düzeyini yükselterek, ulusal ve uluslararası sosyal yapıyı değiştirmeyi hedefler.

Bu da sadece sağlık kurumlarının sorumluluğunda değil, tüm özel ve kamu kurum ve kuruluşlarında sorumluluğundadır. Bu bağlamda sağlığın rehabilite edilmesi, kişileri kendi sağlıklarını iyileştirme konusunda etkili bir duruma getirecek ve bu bağlamda kontrol mekanizmalarını ileri seviyeye taşıyacak bir süreç faaliyetidir.²⁸ Aslında her birey kendi sağlık düzeyini bir üst seviyeye çıkartabilir. Çünkü bazı hastalıklar alışkanlıklardan kaynaklanabilmektedir. Kişinin sigara ve alkol gibi zararlı alışkanlıklarını bırakması, daha sağlıklı beslenmesi, kendi sağlık durumuna uygun spor aktivitelerine katılması buna örnek verilebilir.

²⁷ Bircan, s.54

²⁸ Ö.Cantürk, Sağlık Sektöründe Hizmet Konumlandırılması (Ankara İlinde Kamu Hastanesi Uygulama Örneği), Atılım Üniversitesi, SBE, YYLT, Ankara, 2012, s.20

7. Sağlık Yönetimi ve Sağlık Yöneticileri

Sağlık sektörü, günümüz dünyasında hızlı bir biçimde gelişim gösteren hizmet sektörlerinden birisi olarak kabul edilmektedir. Özellikle son yıllarda dünyada teknoloji alanında ortaya çıkan gelişim ve değişimler diğer yandan tıp dünyasındaki gelişmeler sağlık piyasasını en popüler sektörlerden biri haline getirmiştir. Öteki kurumlarla karşılaştırıldığında, sağlık kurumlarının çalışan sayısının ve uzlaşma sahasının en yoğun şekilde yaşandığı kurumların ilk sırasında yer aldığı görülmektedir.

Günümüzde hastane yöneticiliğinin en temel amacı; hastane hizmetlerinin hasta bakımına en elverişli ve en ekonomik şekilde yürütülmesini sağlamaktır. Yöneticinin hedefiyse, hastanenin halkın büyük güven ve desteğini kazanmış, diğer sağlık kuruluşlarına her yönden örnek bir kuruluş haline geldiğini göstermektir.²⁹ Bu bağlamda sağlık sektöründe yürütülmekte olan yönetim faaliyetleri iki grup altında değerlendirilmektedir. Bunlar; sağlık yönetimi ve sağlık yöneticiliğidir.

7.1.Sağlık Yönetimi

Sağlık kurumları yönetimi; “insan ve diğer kaynaklar aracılığı ile önceden belirlenmiş amaçların başarılması için belirli bir formal örgütlenme içinde ortaya çıkan, birbiriyle ilişkili sosyal ve teknik işlevleri ve faaliyetleri içeren bir süreçtir.”³⁰ Sağlık yönetimi ise, “Bireylere ve topluma sağlıklı bir tıbbi bakım ile iyi bir ortamda yaşamalarını sağlamak için, yapılacak işleri, kullanılacak kaynakları ihtiyaçlar ve talepler doğrultusunda, planlamak, örgütlemek, yönlendirmek, denetlemek ve koordine etmek ”³¹ olarak ifade edilmektedir. Sağlık hizmetleri insan hayatı ile doğrudan ilişkili olması ve çeşitlilik göstermesi nedeniyle yönetim açısından özellikleri olan bir alandır. Birinci basamak sağlık hizmetleri, topluma yönelik ve sektörler arası bir dizi yönetsel faaliyet gerektirirken, ikinci ve üçüncü basamak

²⁹A.Can-H.İbicioğlu, “Yönetim ve Yöneticilik Yönünden Üniversite Hastanelerinin Değerlendirilmesi”, Süleyman Demirel Üniversitesi, İktisadi Ve İdari Bilimler Fakültesi (İİBF)Dergisi, C.13, S.3, Isparta, 2008, s.257

³⁰ Kavuncubaşı, s.4

³¹ O.Hayran, Sağlık Yönetimi Yazıları, Ankara, 2012, s.54

sağlık hizmetlerinin verildiği hastanelerde otelcilik hizmetlerinin yanısıra poliklinik, ameliyathane, röntgen, laboratuvar ve poliklinik hizmetleri gibi geniş bir yelpazede yönetim gerektirmektedir. Bu da sağlık yöneticiliğini karmaşık hale getirmektedir.

Bir ülkede sağlık sisteminin çok iyi işlemesi, o toplumun sağlık statüsünün yüksek olduğu anlamına gelmektedir. Sağlık planlamacılarının ve yöneticilerinin, sağlık kavramına çok yönlü yaklaşımlarını ve toplumun sağlık düzeyini geliştirmek için, sağlık hizmetleri dışında kalan faktörler üzerinde de odaklaşmalarını gerektirmektedir. Bu gereksinmeye paralel olarak, sektörler arası işbirliği, toplum ve bireyin sağlığının korunması ve geliştirmesinde, sağlık kurumları yanında, diğer kurumların da eşgüdümlü biçimde rol oynaması anlamına gelmektedir.³²

Herhangi bir tekstil veya sanayi kuruluşundaki yanlış yönetsel kararlar en fazla üretim düşüklüğü veya mali zarar ile sonuçlanırken sağlık yönetimindeki yanlış kararlar insan hayatının kalitesini düşürmekte ve toplumun sağlık düzeyini bozmaktadır. Diğer sektörlerden farklı olarak sağlık sektöründeki kötü yönetimin bedeli insan hayatı ile ödenmektedir. Sağlık yönetimi, insan sağlığı konusunda olduğu kadar, sosyoloji, psikoloji, insan kaynakları, iletişim, hukuk, muhasebe, işletme, muhasebe, ekonomi gibi alanlarda da bilgi ve beceri sahibi olmayı gerektirmektedir.

7.2. Sağlık Yöneticileri

Günümüzde sağlık kurumları, etkin, bilinçli ve deneyimli bir yönetimle hizmetlerini; başarılı bir şekilde ve daha verimli sundukları gözlenmektedir. Bu bağlamda hastane idaresinin genel idareden ayrı olmadığını söylemek mümkündür. Plan ve program çerçevesinde bütçeleme, örgütleme, kadrolama, idare hizmetlerini yürütme, denetim vb. hizmetleri kapsadığı bilinmektedir.³³ Hastanenin amaçlarına ulaşabilmesi için eldeki insan gücü ve maddi imkânları en uygun şekilde kullanabilmesi gerekir. Hastane kuruluşlarının diğer kuruluşlardan farklılık arz etmesi, hastane yöneticilerini farklı kılmakta dolayısıyla hastane yada sağlık

³² Kavuncubaşı, s.76

³³ B.Ak, Hastane Yöneticiliği, Ankara, 1990, s.94

işletmelerinin eğitim almış bireylerce yonitilmesini zorunlu kılmaktadır. Çağdaş toplumlarda sağlık hizmetleri yoneticiliği en zor idare alanlarından bir tanesi olarak varsayılmakta ve sağlık sisteminde çeşitli kurum ve kuruluşların işveren dizeyindeki ust yonitimi mercileri uzman sağlık idarecilerine gereksinim duydukları gozlenmektedir.

Sağlık hizmetleri yoneticiliğini hem bir yonitimi alanı olarak hem de sağlık ve tıbbi bakım sektoru içinde fonksiyon olarak benzersiz yapan koşullar vardır. Bu koşullar aynı zamanda mesleğin onemini artırmaktadır. Bunlardan ilki, sağlık sektöründe insana verilen hizmetlerin aşırı derecede bireyselleştirilme gereğidir. Kişisel sağlık hizmetleri toplu olarak uretilip satılmadığı için her birey için ozel olarak tasarlanmaktadır. Bu zorunluluk da hizmetin yonitimini karmaşık hale getirmektedir.

İkinci ozellik ise, çok buyuk akademik sağlık merkezlerinden tek hizmet veren kucuk sağlık birimlerine uzanan çok çeşitli organizasyonları kapsayan cogulcu bir ozellik taşıması ve bu organizasyonların yonitiminin diğer uzmanlık alanlarında farklı olan bir çeşitlilik getirmesidir. Son olarak, sağlık yoneticileri sağlık sistemi içinde yer alan hekimler, hemşireler, diğer sağlık personelleri, politikacılar ve halk liderleri ile ekip çalışması içinde çalışarak, sağlık hizmetlerinin sorumluluğunu onlarla paylaşmaları gerekliliğidir. Bu durum yonitimi olarak işlerini daha da karmaşık hale getirmektedir.³⁴

Hastanın hastane kapısından girmesi ile sağlık hizmeti sureci başlamış olur. Ekip çalışmasıyla hizmet veren sağlık personelinden birinin yapacağı bir hata diğer sağlık personelleri tarafından telafisi mumkun olamamaktadır. Bu sebeplerle sağlık personelinin mesleki sorumluluğun bilincinde hizmetlerini sudurmeleri hem yonitiminin işlerini kolaylaştıracak hem de hasta memnuniyetini ve sağlık hizmetlerinin memnuniyetini arttıracaktır.

³⁴ Can-İbicioğlu, s.260

8. İletişim Kavramı, İletişim Türleri, İletişim Tarzı ve İletişim Süreci

Kişiler arası, örgütler arası ve kurumlar arasındaki etkileşim iletişim sayesinde gerçekleşir. Bu kuruluşlar iletişim kurmadan faaliyetlerini sürdüremezler. Kurumlardaki iletişim toplumsal iletişimin aksine daha resmi daha düzenli ve daha çok işleri sonuçlandırmaya yöneliktir. Burada yaşanan bir iletişim sıkıntısı işlerin daha yavaş ve yanlış sonuçlanmasına neden olacaktır. Burada kurum için hiç istenmeyen bir durumdur.

İletişim aynı zamanda kurumlarda yönetsel fonksiyonların yerine getirilmesinde özellikle yöneticiler açısından büyük önemi olan bir yönetsel fonksiyondur. Yöneticilerin amaçlarına ulaşabilmesi için öncelikle birlikte çalıştığı diğer ekip üyeleriyle etkili bir iletişim kurması gerekir. Diğer yandanda örgütsel iletişimi koordine ederek çalışanlarını motive etmesini gerektirir. Burada daha çok sağlık yöneticilerinin iletişim türleri, iletişim tarzı ve süreci üzerinde durulacaktır.

8.1. İletişim Kavramı ve Sağlık Yöneticileri Açısından Önemi

“İletişim, insanların davranışlarını etkilemek yada belli bir sonuca ulaşmak amacıyla duygu, düşünce, inanç tutum ve davranışlarını sözlü, yazılı ya da sözsüz olarak iletmeleri sürecidir”.³⁵ İletişim, örgütsel ve toplumsal faaliyetlerin sürdürülmesi için zorunludur. Örgütsel iletişim, kişiler arası iletişime göre daha karmaşık ve örgütler açısından hayati öneme sahiptir. Dayanışma, koordinasyon ve personel arasında uyum gibi pozitif etkenlerin gerçekleştirilmesi iletişimle sağlanmaktadır. Bütün yönetim faaliyeti, iletişim sürecinin etkin işlemesine dayanmaktadır. Yönetim ile ilgili verilen bütün kararlar, ulaşılan sonuçlar, gelişmeler vb organizasyondaki ilgili kişi ve gruplara doğru olarak ve zamanında aktarılmadıkça bir şey ifade etmez.

Yöneticinin başarısı, astlarının başarısına bağlıdır. Bu durum, yöneticinin astları ile eksiksiz ve sorunsuz bir iletişim halinde olmasını gerektirir. İletişim, çeşitli anlam, yaklaşım ve modelleri ile günümüzde birçok disiplinin kapsam ve

³⁵ M.Demirtaş, “Örgütsel İletişimin Verimlilik ve Etkinliğinde Yararlanılan İletişim Araçları ve Halkla İlişkiler Filmleri Örneği”, MÜ, İİBF Dergisi, C.28, S.1, İstanbul, 2010, s.413

uygulamalarında yer almaktadır. İnsanlar iletişimi, kendilerini anlayabilmek, başkalarına anlatabilmek, başkalarını tanımak ve etkilemek amacıyla kullanırlar. Toplumsal yaşamda bireyin kendini var edebilmesi ve başkalarıyla birlikte bir işi gerçekleştirebilmesi ancak iletişimle olanaklıdır. Birey, kendi deneyimleri kadar başkalarının bilgi ve deneyimlerinden de yararlanarak yeni bilgi ve becerilere ulaşır.

Sağlık hizmetleri de, iletişimin değişik düzeylerde ve yoğun olarak kullanıldığı alanların başında gelmektedir. Sağlık alanında iletişimin temel işlevi, anlamları ortak kılmanın yanısıra duygu düşünce ve bilgileri paylaşarak insanların birbirine yaklaşmalarını sağlamaktır. Sağlık alanında iletişim bilgilendirme boyutunun üzerinde, davranışa yönelik sosyo psikolojik etkileşim yönüyle yer almaktadır. Sağlık alanında bilgi ve becerilerin öğretilmesinde doğru algılama, anlama ve anlaşılma temel aşamadır.

Sağlık hizmetlerinin karmaşık yapısı ve sağlık hizmeti sunan kurumların profesyonelliği, çalışanların sayıca fazla olması, disiplinler arası çalışmanın yoğun olması, kurumu oluşturan bölümler arasında bilgi aktarımının fazla olması sağlık kurumlarında iletişimin önemini artırmaktadır. Hizmet sunulan kesimin toplumun farklı bilgi seviyesine sahip olması ve farklı kültürlere sahip kesimlerini içermesi de, sağlık alanında iletişimin başarısını zorunlu kılmaktadır.

Sağlık kurumlarının ve hizmet alanların yapıları gereği doğrultusunda, başarılı hizmet sunumunun sağlanması ve aksaklıkların ve hataların önlenmesi için sağlık kurumlarında etkili iletişim ağları kurulmalı, doğru ve yeterli bilgi akışı sağlanmalıdır. Bir yönetici etkili bir iletişim sağladığında bilgi geçişi, motivasyon, kontrol ve duygusal etki gibi konularda bir birleştirme başarısı sağlamış olmaktadır. Tüm kurumlarda olduğu gibi sağlık kurumlarında da bu bileşimin sağlanması çok önemlidir.

Sağlık kurumlarında etkili bir iletişimin önündeki örgüt yapısından kaynaklı engel sayısı çok fazladır. Zaman darlığı, örgütsel felsefe, hiyerarşik düzeylerin sayıca çokluğu ve güç dengesi bu engeller arasındadır. Bir diğer önemli engel kaynağı ise özellikle dış paydaşlara yönelik mesajlarda kullanılan terminolojidir. Kişisel algılar, kişilikler, algıda şecici olma, cinsiyet, yaşam stili, politik düşünceler de iletişim

engelleri oluşturmaktadır. Bunların farkındalığı içerisinde olma durumunda ise, örgüt yöneticilerine pek çok farklı kılavuz önerilebilmektedir. Hiyerarşik düzeylerin azaltılması, empatinin kazandırılması gibi etkili kişilerarası tekniklerin kullanılması bu kılavuzlar arasında sayılabilir.

8.2. İletişim Türleri ve Sağlık Hizmetlerinde Kullanımı

İnsan toplum içerisinde sürekli etkileşim ve iletişim halindedir. İnsanlar bu iletişim süresince bir amaç doğrultusunda ilerlerler. “Birey için iletişimin temel amacı, kendisi ile çevre arasında ilişkiyi etkileyebilmek, yönlendirebilmek, dış güçlerin hedefi olmak yerine, kendisini güçlü kılabilmeyi sağlayabilmektir. Bu şekilde iletişim, insanın kendisi ve çevresi üzerinde etkin ve belirleyici olma çabasını yansıtır. Bireyin bu çabasındaki beklentisi bir başka zaman aralığında kendi isteklerine uygun yanıtlar, tepkiler alabilme beklentisidir.”³⁶

İletişimin kişi açısından özel amaçları ne olursa olsun, temeldeki amacı çevre üzerinde etkin olmak, başkalarında davranış, tutum geliştirmek ve değiştirmektir. Çünkü kişi başkaları ile olan ilişkilerinden ve çevre ile olan iletişim sonuçlarından etkilenerek kendi tutum ve davranışlarını değiştirme eğilimindedir.

8.2.1. Sözlü İletişim

Sözlü iletişim insanlar arasında konuşma dili olarak da ifade edilmektedir. Sözsüz iletişim toplumlar arasındaki en yaygın iletişim türü olarak kabul edilmektedir. Sözlü iletişim, iş yaparken, toplantılarda, informal ilişkilerde, sunumlarda, kısacası her yerde gerçekleşebilmektedir.³⁷ İletişimin en temel özelliklerinden biri konuşmadır. Konuşma, belli anlamlar yüklenmiş sembollerden oluşur. Dil, bu sembollerin birleşimiyle oluşan bir sistemdir. Günümüzde dil, bir simge sistemi ve kod olarak benimsenmektedir. “Dil toplumsal ve kültürel bir

³⁶ M.Zillioğlu, İletişim Nedir?, İstanbul, 1993, s.s. 9-10.

³⁷ H. Gürgen, Örgütlerde İletişim Kalitesi, İstanbul, 1997, s.83

etkinliktir. Bu nedenle bir dilin yapısı ve sözcük dağarcığı kültürel sistemle yakından ilişkilidir. Buna bağlı olarak da bireylerin algılama biçimlerini etkiler.”³⁸

Sözlü iletişimde her bireyin kullandığı dil o kişinin yaşantı ve deneyimlerine bağlı olarak kişiye özgü bir nitelik taşımaktadır. Bu nedenle kullanılan dilin bazen öznel kaldığı ve gerçeklerin yanlış algılanmasına neden olabildiği söylenebilir. Yanlış algılamalara neden olan değer yargılamaları da iletişimi güçleştirmekte ve çatışmalara neden olabilmektedir.³⁹ Günümüzde diller birbirlerinden farklı olarak sınıflandırılmaktadırlar. Dillerin geçmişte ortak bir kökeninin olup olmadığı kesin olarak bilinmemektedir. Dil yetersiz bir iletişim aracıdır. Sözcükler bireylerin birbirlerini anlamaları için tek başına yeterli olamamaktadırlar. Dilin yetersizlik özelliği nedeniyle kişiler birbirlerini yanlış anlayabilmektedirler. “Etkili konuşma, her zaman enerji vericidir, canlandırıcıdır, insanları birbirine derinden bağlar ve sonuç oluşturur.”⁴⁰

“Kötü bir konuşmanın sonucunda ilişkiler gelişmez, gelişmediği gibi genellikle zarar görür. Karşıdaki kişide oluşan kötü duygular, o kişinin güveninin sarsılmasına ve sizinle olan uyumunun bozulmasına neden olabilir.”⁴¹ Doğru bir iletişim için konuşmak kadar dinlemek de önemlidir. Sözel iletişimde dinlemek önemli bir süreçtir. Günlük yaşamda iletişim kurarken mesaj vermekten çok mesaj almak süreci daha fazladır. Sağlıklı bir iletişim için mesaj alma sürecini sonuna kadar tamamlamalıyız. Aksi takdirde tamamlanmamış bir mesaj yanlış geri bildirimlere neden olacaktır. Bu durumda iletişim sorunlarıyla karşılaşmak kaçınılmaz olur.

Sağlık iletişimi açısından sözlü iletişim çok büyük bir öneme sahiptir. Sağlık hizmeti sunanların hasta ve yakınlarıyla olan konuşma tarzları, onların istek ve şikayetlerini dinleme ve çözümlerini anlatma yolları hep sözlü iletişim sürecinden geçmektedir. Örneğin; bir hekimin mayene ettiği bir hastaya evde kullanacağı ilaçları tarif etmesi ya da dikkat edeceği şeyleri anlatması, klinikte yatan bir hastaya hemşiresinin ihtiyaç duyduğu bir konuda eğitim vermesi gibi gün içinde sayılamayacak kadar çok sözel iletişim süreci gerçekleşmektedir. Önemli olan bu

³⁸ Zıllıoğlu, s.145

³⁹ Gürgen, s.82

⁴⁰ P.Harkins, Etkili Konuşmanın Gücü (Çev.G.Koca), İstanbul, 2012, s.s. 91-92

⁴¹ Harkins, s.95.

süreç içinde sağlık personelinin doğru ve etkili bir biçimde iletişim kurması, hasta ve yakınlarında bu iletişime sağlıklı geribildimler de bulunmasıdır.

Sağlık hizmetleri hasta üzerinde müdahaleyi gerektiren ve bu işlemleri hasta rızası olmadan gerçekleştiremeyen bir sistemdir. Bu sistemin büyük bir çoğunluğunu da sözel iletişim oluşturmaktadır. Bir hastanın enjeksiyon uygulamasını sözel iletişim kurmadan hemşirenin uygulaması mümkün değildir. Hastanın hastaneye adım atmasından başlayarak çıkışına kadar sağlık personelinin tüm iletişim becerilerini doğru şekilde kullanması hasta memnuniyetini arttıracaktır. Buda doğru iletişim kurulduğunu gösteren geribildirimlerden birisidir.

8.2.2. Sözsüz İletişim

Sözel olmayan iletişim kişilerarası ilişkilerdeki büyük bir önemi sahiptir. İnsanlar, birbirlerinin gözlerine bakarak ya da gözlerini kaçırarak, giyim tarzlarıyla, oturuş biçimleriyle, bireylerle aralarına koydukları fiziksel uzaklıklarla, beden dilleriyle, simgelerle ve mekânlarla birbirleri hakkında karşılıklı sezgide bulunabilirler ve bazen sözcüklere başvurmadan iletişim kurabilirler.⁴² Çoğu zaman sözel olmayan iletişim, en az sözcükler kadar, hatta bazen sözcüklerden daha da etkili olabilmektedir. Sözel olmayan iletişim kimi zaman doğrudan mesaj vermek için kullanılır. Bazen de sözel bir mesajı yorumlayabilmek için ona eşlik eden sözel olmayan ifade yollarına dikkat edilir.

İnsanlar birbirlerine, konuşma ya da yazı olmaksızın birtakım mesajlar iletirler. Bu iletişim şeklinde, insanların ne söyledikleri değil ne yaptıkları ön plana çıkar. Bir hekimin neren ağrıyor cümlesine hastanın o bölgeyi göstererek anlatması, ağrıyı anlatırken yüz mimiklerini de kullanması örnek verilebilir. “Beden dilini anlamak demek, davranışı anlamak demektir. Buna bağlı olarak kişinin duygularını

⁴² Gürgeç, s.84.

ve düşüncelerini anlamak anlamına gelir. Çünkü düşünceler duyguları, duygular davranışları, davranışlarda zamanla kişinin kişinin karakterini oluşturur.”⁴³

Davranış, kişilerarası ilişkilerde sözcüklerden daha fazla dikkate alınan bir ifade şekli olabilmektedir. Sözel mesajlar gibi, davranış biçimleriyle yansıtılan sözel olamayan mesajlar kişilere ve duruma göre algılanmaktadır. Çünkü, karşımızdaki bireyin davranışlarını algılama ve yorumlama biçimimiz o bireyle olan ilişkimizi olumlu veya olumsuz etkileyebilmektedir. Hasta odasına giren bir hemşirenin hastaya günaydın diyerek gülümsemesi ile günaydın diyerek somurtması arasında büyük fark vardır. “İletişim teknikleri arasında yer alan sözsüz iletişimin birtakım özellikleri vardır bunları aşağıdaki gibi sıralanmaktadır;

- Sözsüz iletişim, duygu ve ilişkiye dayalı mesajlarda en etkili iletişim şeklidir.
- Sözsüz iletişimde duygular daha kolay ifade edilir.
- Sözsüz iletişim çift anlamlı bir iletişim şeklidir. Sözlü ve sözsüz mesajlar farklı anlamları vurgulayabilir. Kızgın ve öfkeli bir bireyin yüz ifadesi, sesi ve bedeni, kızgınlık mesajı verdiği halde, sözleri bu kızgınlığı saklamaya çalışabilir. Bu çelişkili durumları kendinde ve başkalarında yakalamasını öğrenen bireyler, insan ilişkilerinde daha güçlü bir duruma geçerler.
- Sözsüz iletişimde belirsizlik mevcuttur. Bireyin duygularını daha iyi yansıtıldığı halde, değişik yorumlara açık olduğundan hemen bir sonucu varmak doğru değildir.”⁴⁴

Kişiler arası iletişim, mesajın kaynağı ve hedefini bireylerin oluşturduğu ve genellikle yüz yüze gerçekleşen bir iletişim şeklidir. Yüz ve beden ifadeleri istemli ya da istemsiz yapılır. Bu ifadeler sözlü anlatımda kullanılan ifadelerle eş anlam taşır. Bu nedenle istemli ifadeler, diller gibi kültürden kültüre farklılık gösterebilir. İstemsiz yüz ve beden ifadelerine ise "duygusal ifade" denilmektedir. Yapılan araştırmalarda altı temel duygu ifadesinin bütün kültürlerde ortak olduğu

⁴³ E.Kaşıkçı, Beden Dili, İstanbul, 2009, s.13

⁴⁴,<http://www.Türkforum.net>,Kariyer-Meslekler-Kişisel Gelişim(06.10.2013)

görülmektedir. Bunlar mutluluk, korku, öfke, hayret üzüntü ve tiksintidir.⁴⁵ Örneğin yoğun bakımda yatan entübeli bir hasta ağrısının olduğunu yumruklarını sıkarak ya da yüzünü buruşturarak anlatabilir. Yine aynı hastaya hemşire ağrı kesici yaptıktan sonra elini tutarak ona ona cevap verebilir.

Yüz yüze iletişimde ise, kaynak ve alıcının aynı anda ve aynı mekânda kurdukları iletişim söz konusudur. Yüz yüze iletişim, insan ilişkilerindeki en etkili iletişim yöntemidir. Karşılıklı iletişim sürecinde konuşmaları desteklemek veya dinlediğini belli etmek için beden dili kullanılır. Kimi zaman bu iletişim biçimi bilinçli olarak yapılırken, kimi zamanda farkında olmadan, bu şekilde karşıya mesaj verilir. Hekimin hastasını dinlerken not alması bu esnada başını sallaması, göz teması kurması, gülümsemesi buna örnek olarak gösterilebilir. Tam tersi hastası konuşurken başka şeylerle ilgilenmesi, göz teması kurmaması onu dinlemediğinin göstergesidir.

Karşılıklı iletişime geçildiğinde, karşıdaki kişilerin görüşlerini dikkate almak gerekir. Aksi takdirde bu durum iletişim değil, tek yönlü bilgilendirme olur. Özellikle sağlık iletişimi açısından, tüm sağlık personelinin hastayı geri bildirimde bulunmaları konusunda desteklemeli, geribildirimleri alabilmeleri için karşıdaki kişiyi etkin bir şekilde dinleyip, dinlediğini de göstermesi gerekmektedir.⁴⁶ Yüz yüze iletişimde, insanlara karşı olan tutum ve davranışlarımız, onlarla kuracağımız ilişkinin niteliğini ve geleceğini belirler. İnsanlardan aldığımız karşılık, onlara karşı takındığımız tavır ve tutumlarla ilgilidir.

8.2.3. Yazılı İletişim

Yazı insanın ve toplumların geçirdiği toplumsal ve kültürel evrim sürecinin ürünüdür. Yazının icadı, bürokrasinin kurulmasına ve gelişmesine katkıda bulunmuş ve aynı zamanda yazı, hem din kurumunun, hem de devletin siyasal örgütlenme biçiminin üzerinde önemli etkide bulunmuştur. Yazı insan beyninin yükünü

⁴⁵ H.Tutar, Örgütsel İletişim, Ankara, 2003, s.76.

⁴⁶ A.Okay, Sağlık İletişimi, İstanbul, 2012, s.61

hafifletmekle kalmamış, bilgilerin beyinde depolanması yerine yazı olarak saklanması rahatlığını getirmiştir.

Örgüt iletişiminde mesajın kalıcı olabilmesi için yazılı iletişim kurulması gerekir. Çünkü örgüt iletişimi teknik ayrıntılar içermesi, karmaşık yapıya sahip olması ve kişiye büyük sorumluluk yüklemesi sebebiyle büyük öneme sahiptir. Örgütlerde kullanılan yazılı iletişimin farklı şekilleri vardır. Bireysel bir iletişim şekli olan mektup genellikle örgüt dışındaki kişilerle iletişimde kullanılır. Elektronik ortamın gelişmesi nedeniyle ise günümüzde pek sık kullanılmamaktadır. Yazılı iletişimin diğer bir şeklide toplantılarda ya da önemli görüşmelerde alınan notlardır. Notlar mektuba göre daha kişisel olup daha az resmi nitelik taşımaktadır. Elektronik ortamda kullanılan yazışmalar ise günümüzde kullanılan en sık yazılı iletişim araçlarıdır.

Sağlık hizmetlerinde kullanılan aylık veya yıllık raporlar, istatistik sonuçları, belgeler, tutanaklar, bildirimler, listeler gibi daha birçok yazılı iletişim şekli bulunmaktadır. Sağlık örgütündeki faaliyetlerin sonuçlarını gösteren bu belgeler daha bilgilendirici daha resmi ve biçimseldir. Fakat yazılı iletişim alıcının eline geçmesi onu okuyup yorumlayarak tekrar cevaplaması nedeniyle biraz gecikmeli olarak kurulur.⁴⁷ Hatta kimi zaman bir geri bildirim dahi olmayabilir.

Bu açıdan ele alındığında yazılı iletişim daha ziyade bir bilgi verme yöntemi olarak kullanılabilen ve yapılan etkinliğin bir alıcı ve verici arasındaki ortak etkileşim oluşturma çabası eksik kalabilmektedir. Fakat yazılı sağlık bilgilerinin hazırlanması, örneğin ilaç prospektüsleri, sağlık materyalleri, tıbbi uygulamalara yönelik broşürler, bekleme alanlarına kurulan kapalı sistem televizyon yayınlarından eğitim sunumlarının yapılması hastaların bilgi sahibi olmalarına büyük ölçüde yardımcı olmaktadır.

⁴⁷ F.G.Uysal, Örgütsel İletişimde Nöro Linguistik Programlama (NLP), Uludağ Üniversitesi, SBE, YYLT, Bursa, 2007, s.s. 12-13

8.3. İletişim Tarzları ve Sağlık Yöneticilerinin İletişim Tarzları

Sağlık iletişimde tüm yaklaşım ve modellerden yararlanılmakla birlikte bazı modeller daha öne çıkmaktadır. Yansımali etkileşim modeli; kişilerarası iletişimin ilişkişel ve etkileşimci yönünü vurgulayan bu dönüşümlü ve çok yönlü model insan iletişiminin hem etkileyen hem de etkilenen bireyler arasında geliştiğini belirtir. Bu model, sağlık hizmetlerinde yürütölen sağlık iletişimi çalışmalarında doğrudan uygulanabilmektedir. Günümüzdeki yaklaşımlar, hizmet sunanlar ile hizmetten yararlananlar arasında dengenin öne çıkmasını öngörmektedirler.

Tüm iletişimlerde mesajın iki boyutta incelendiğı bilinmektedir. Bunlar; Baskınlık-Uysallık ve Nefret-Sevgi'dir. Baskın ya da uysal davranışlar karşı tarafta zıt davranışlar oluşturmaktadır. Buna karşılık sevgi ya da nefret ise benzer tepkilerle karşılık bulmaktadır. Baskın davranışlar karşı tarafta çekingen-uysal davranışlara, uysal-çekingen davranışlar ise baskınlığa yol açmaktadır. Nazik davranışlar karşı tarafta da nazik davranışlara, saldırgan-düşmanca davranışlarsa saldırgan davranışlara sebep olmaktadır. Kişinin kendi iletişim davranışı, karşı taraftaki sevgi-nefret veya baskınlık-uysallık tepkilerinin oluşması için uyarıcı olmaktadır.⁴⁸

Sağlık hizmetlerinde hizmetin yapısı gereğı, sağlık iletişiminin güven ortamında gerçekleşmesi ve sağlık profesyonelinin baskın, sözünü geçiren bir rol oynaması gerekmektedir. Bu yapıda sağlık profesyoneli baskınlık uyarımı ile hizmet alan katılımcıda (hasta), uysallık davranışını oluşturmaktadır. Bu şekilde sağlık profesyonelinin verdiğı mesajların kabul edilmesi olanağı yükselmektedir. Yanısıra, sağlık profesyonelinin sevgi yaklaşımı, katılımcıda da sevgi ve güven oluşturacaktır. Nefret yaklaşımının hakim olması durumunda, güven ortamı oluşamayacak ve iletişim sorunları yaşanacaktır.

“Sağlık eğitimi kapsamında yürütölen eğitim etkinlikleri ile hedef gruplara iletilmesi amaçlanan mesajların büyük bir bölümü özel ve kişisel niteliktedir. Hatta bazı kesimlerce, gizli ya da yasak mesaj olarak değerlendirilmektedir. Bunlar yalnızca birbirine çok yakın ve güven duyan insanların paylaşabileceğı mesaj özelliğı taşırlar. Bu tür mesajların paylaşıldığı kişilerarası iletişime tabu iletişim

⁴⁸ A.Bektaş, Kamuoyu, İletişim ve Demokrasi, İstanbul, 1996, s.80

denmektedir”.⁴⁹ Kaynak ve alıcının genellikle birer kişiyle sınırlı olduğu bu iletişimin oluşması için öncelikle bir güven ortamının bulunması gerekmektedir. Bu ortamın iyi değerlendirilmesi durumunda paylaşılan mesajın inandırıcılığı yüksek olmaktadır.

Sözlü ve sözsüz mesajlar yoluyla alıcının zihninde belirlenmiş anlamların oluşmasını sağlayan kaynak merkezli bir yöntem de retorik iletişim sürecidir. Temel özelliği, anlamların kaynak tarafından önceden seçilmiş olması ve alıcının zihninde aynı anlamların gelişmiş olmasıdır. Bu oluşmadığı takdirde iletişim başarısız olacaktır. “Retorik iletişimin dört temel hedefi vardır;

- Anlayış oluşturma,
- Tutum geliştirme,
- Tutum güçlendirme,
- Tutum değiştirme”.⁵⁰

Bu hedeflerin aşama aşama doğru şekilde yapılabilmesi, kaynağın alıcı üzerinde iyi bir etki bırakması ve ikna yeteneğinin yüksek olması özelliğini getirir.

Empatik (Terapötik) iletişim yaklaşımına göre sağlık personelleri ile bireyler arasındaki ilişkiler üç koşulda gerçekleşmektedir. Bunlar empati, uyum ve saygıdır. Empati, karşıdaki bireye duygularını anladığını iletmek ve onun bakış açısına göre değerlendirme yapmaktır. Uyum, sağlık personelinin duygu ve düşüncelerinde dürüst olduğunu hissettirmesidir. Saygı ise pozitif dinleme ve önyargısız bir tutumla karşıdaki bireyin iletişime katılmasını desteklemektir. Bu yaklaşım uygulandığında bireyler anlaşıldıklarını hissederler ve sorunlarıyla daha etkili biçimde ilgilenme yönünde motive olurlar.

Sağlık kurumlarında yöneticiler iki yönlü iletişimin gerçekleşmesini sağlayacak psiko-sosyal ortamlar yaratmak durumundadır. Her kurumda olduğu gibi sağlık kurumlarında da yöneticinin tavrı kurumun iletişim atmosferini belirler. Yönetici çok anlayışlı, hoşgörülü ve tarafsız davranırsa her türlü iletişim çok kolay

⁴⁹ Bektaş, s.82.

⁵⁰ Ş.A.Özerkan, Medya,Dil ve İletişim, İstanbul, 2001, s.108

ve tam etkileşim içinde olur. Bunun tam tersi ise taraflı davranan, kızgın, sınırlı yöneticilere içtenlikle yaklaşıp sorun iletilmesi son derece güçtür.

Bu sebeple sağlık yöneticilerinin iki yönlü iletişimin gerçekleşmesini sağlayacak ortam yaratmak durumundadır. Bu ortamların yaratılması içinde yöneticinin çok iyi bir dinleyici olması gerekmektedir. Dinlemek iletişimin temelidir. İyi bir yönetici olmak için ise iyi iletişimci olmak gerekir. Çünkü sağlık yöneticisi sağlık hizmetleri sunumunu ve kurumu iletişim ile yönetir. Sadece yöneticinin değil sağlık hizmeti sunan diğer sağlık personellerinin de iletişim bilgi ve becerisine sahip olması gerekir. “İyi bir iletişim ortamı geliştirmeleri için sağlık yöneticilerinin sahip olması gereken özellikler;

- Kendisini iyi tanımalıdır,
 - İletişimin anlam ve işlevini iyi bilmelidir,
 - İletişimin kurumun başarısındaki önemini kavramalıdır,
 - İletişimin kurumdaki her düzeyde çalışanı kapsamı gerektiğini ve onlar için iletişimin temel bir ihtiyaç olduğunu bilmelidir,
 - İş görenler arasındaki bireysel farklılıkları değerlendirebilmelidir,
 - Duygusallıktan kaçınmalı, objektif olmalıdır,
 - Doyurucu bilgiler iletebilmelidir,
 - Geri bildirim kapısını açık bırakmalıdır.
- İletişim sırasında yönetici;
- Anlatılanları dinlerken görselleştirme, canlandırma yapabilmelidir,
 - Konuşurken ses tonunu iyi ayarlayabilmelidir,
 - Karşısındaki kişilerin özelliklerini bilmeli, onlara güvenmelidir,
 - Aceleci olmamalı,
 - Hoşgörülü olmalı,
 - Emredici değil, cesaretlendirici olmalıdır,
 - Göz teması kurmalı, söz kesmemelidir,
 - Konuşmalarında ben yerine biz sözcüğü kullanmayı tercih etmelidir,
 - İletişim ve etkileşim mesafe ve pozisyonlarını iyi ayarlamalıdır.”⁵¹

⁵¹ Hayran-Sur, s.205

Tüm bu özellikleri taşıyan sağlık yöneticileri, başarılı iletişimleri sayesinde kurumlarında hem çalışan memnuniyetini hem de hasta memnuniyetini en üst seviyede tutmaktadır. Bu da günümüzde sağlık hizmet kalite standartlarının en önemli kriterlerindedir. Bu özelliklerinin yanında bir de yöneticinin sahip olduğu kişilik özellikleri, üstlenmiş olduğu rollere göre gerçekleşen iletişimci özellikleri vardır. “Norton bu özellikleri şu şekilde sıralamaktadır;

- Arkadaş canlısı bir iletişimci; duygusal davranışlar sergileyen, sosyal yapıda, ortama sonradan katılan bir kişiyi samimi bir şekilde iletişime kabul eden özelliktedir.
- Rahat bir iletişimci; sakin ve kendine güvenen bir tavır sergiler. Girdikleri iletişimde endişelenme ve heyecanlanma düzeyleri düşüktür. Karşı tarafa rahat bir kişilik özelliği sergilerler.
- İlgili bir iletişimci ise; empati kuran, etkili dinleme becerilerine sahip, karşısındaki kişileri iyi dinlediği için iletişim kopukluklarını ya da çatışmalarını engel olan kişilerdir.
- Dramatize eden iletişimciler; çoğunlukla iletişim anında ritmik bir konuşma ve ses tonuna sahip, konuşmalarında çoğunlukla hikayeler, mecazlar kullanan, genelde vermek istediği mesaja ilgiyi çeken iletişimci özelliğindedirler.
- Sözsüz iletişim kuran iletişimciler de; vücut dilini çok iyi kullanırlar. Özellikle jest ve mimikleriyle karşısındaki kişiyi etkilerler.
- Kesin iletişim tarzı sergileyen kişiler ise; iletişim sırasında konuyu net bir şekilde açıklayan, belirsizliklere yer vermeyen bir görüntü arz ederler. İletişim sırasında ortaya atılan iddiaları belgelendirme konusunda oldukça duyarlıdırılar.”⁵²

İletişim sırasında bireylerin sahip olduğu bu kişisel özellikler, iletişim kalitesini olumlu veya olumsuz yönde etkileyebilmektedir.

⁵² Dursun- Aydın, s.s.266-267

8.4. Sağlık Kurumlarında İletişim Süreci ve İletişimin Yapısı

Sağlık iletişimi, farklı hedef kitlelere yönelik gerçekleştirilen iletişim biçimleridir. Her türlü iletişim uygulamasında istenilen sonucu alabilmek için hedef kitlenin net bir biçimde belirlenmesi gerekmektedir. Hedef kitlelerin belirlenmesi için çeşitli gruplandırmalar yapılabilir. “Bu tip bir gruplandırma dört farklı grubu içerecek biçimde aşağıda verilmiştir.

Dahili ve Harici Hedef Kitleler: Kurum içinde bulunan çalışanlar dahili hedef kitle, kurumla doğrudan ilgisi bulunmayan kişiler harici hedef kitle olarak tanımlanmaktadır. Hekim, hemşire, hasta bakıcı dahili hedef kitleyi, hasta ve yakınları da harici hedef kitleyi oluşturmaktadır.

Birincil, İkincil ve Marjinal Hedef Kitleler: Birincil hedef kitleler kurumun çalışmalarına yardımcı olan grubu, ikincil hedef kitleler kurumla daha az bağlantısı olan kitleleri, marjinal hedef kitleler ise kurum çalışmaları açısından en az öneme sahip olan hedef kitleleri içermektedir. Örneğin göğüs hastalıklarında uzmanlaşmış hastanenin birinci hedef kitlesi astım hastalarını ikinci hedef kitlesi allerjiye bağlı astımı gelişebilecek hastalarını, marjinal hedef kitesinde hava kirliliği nedeniyle allerji sorunu yaşayıp astıma dönüşebilecek hastaları oluşturur.

Geleneksel ve Gelecekteki Hedef Kitleler: Kurumun çalışanları ve mevcut müşterileri geleneksel, ileride kurumun ürünlerinden yararlanabilecek olanlar gelecek hedef kitleyi oluşturmaktadır.

Savunanlar, Karşıtlar ve Fikrini Söylememiş Hedef Kitleler: Kuruluş, kendisini destekleyen ve karşıt olan hedef kitlelerle farklı şekilde iletişim kurmalıdır. Kuruluşu destekleyenler için inançları destekleyen iletişim yapılırken değişen şüpheli görüşler güçlü, ikna edici iletişim gerektirmektedir.”⁵³

Sağlık iletişim süreci incelendiğinde, farklı çalışmalar sonucunda elde edilen ancak benzer bir yapıyı içeren alıcıdan kaynağa mesaj iletiminin ve bu iletim sırasında ortaya çıkan geribildirim ve gürültü gibi unsurların yer aldığı bir model

⁵³ Okay, s.26

ortaya çıkmaktadır. “Sağlık iletişimde bu modelde dokuz temel unsur ortaya çıkmaktadır. Bunlar;

Gönderici (kaynak): Duygu, düşünce ve isteğin aktarılmasında sözü söyleyen kişi ya da topluluk. Örneğin, hasta, hasta yakını, doktor, hemşire hepsi birer kaynak olabilir.

Mesaj (ileti): Gönderici ile alıcı arasında aktarılmakta olan duygu, düşünce ya da kelimelerin kombinasyonudur. Bu bir hekimin servis hemşiresine verdiği bir order ya da hemşirenin hastasına verdiği bir eğitim olabilir.

Kodlama: İletilecek olan anlamın, sembolik birtakım, şekillere dönüştürülmesidir. Bu semboller, kelimeler, yüz ifadesi veya sesler olabilmektedir. Ağrılı bir hastanın yüzünü buruşturması, gözlerini kısıp, yumruklarını sıkması örnek olarak verilebilir.

Kanal: Kaynağın mesajını alıcıya ileten araçtır. Bu kanal bazen televizyon, radyo, telefon ya da beden dili olabilmektedir. Poliklinik bekleme alanlarında hastalara sağlık konuları ile ilgili eğitim programlarının kapalı sistem televizyon kanallarıyla sunulması ya da hekimin hastasına insülin yapmayı kendisinin bizzat uygulamalı olarak göstermesi buna örnek olarak verilebilir.

Alıcı: Kaynağın gönderdiği iletiyi alan ve anlamlandıran kişi veya topluluktur. Örneğin hemşire, doktor, hasta, hasta yakını hepsi birer alıcı olabilir.

Kod açma (çözümleme): Kodlanarak gelen mesajın içeriğini yeniden elde etmek için yapılan çözümleme sürecine kod açma denir. Burada önemli olan, kodlanan mesajın, alıcı tarafından anlaşılabilmesidir.

Yanıt: İletişim sürecinde alıcı eğer kaynağın gönderdiği mesaja bir cevap ya da gözlemlenebilen bir tepki veriyorsa bu iletiye verilen yanıttır.

Geribildirim: Alıcının iletiye verdiği her türlü yanıttır. Hastanın sağlık kurumundan beklediği hizmeti alarak memnun olarak ayrılması ve memnuniyet dilekçesi vermesi ya da yüz yüze teşekkür etmesi gibi.

Gürültü: İletişimin gerçekleştiği ortam ve bu çevrenin uygunluğudur. Göndericinin mesajının alıcı tarafından çözümlenmesini etkileyen her türlü şey gürültü olarak düşünülebilir.⁵⁴ Örneğin doktor, odasında hastasını dinlerken açık olan pencereden gelen gürültü, hastane içinde yapılan anonslar o anki iletişimi engelleyecektir.

Sağlık iletişim sürecine yönelik geliştirilen başka bir modelde ise, müşteri odaklı bir yaklaşım benimsenildiği görülmektedir. “Bu modele göre, sürecin yedi adımı bulunmaktadır. Bunlar aşağıdaki gibi sıralanmaktadır;

1. Sorunu tanımlamak ve tarif etmek,
2. Hedef kitle ile ilgili bilgi toplamak,
3. Stratejilerin saptanması,
4. Seçilen stratejileri desteklemek için gerekli mesaj yaratımı,
5. Ortam seçimi,
6. Ortama ve kişilerin özelliklerine göre uygun iletişim kanalının belirlenmesi,
7. Uygun iletişim yöntemlerinin seçilmesidir.”⁵⁵

Buradaki iletişim sürecinde alınan bir hedef kitledir. Örneğin yeni doğum yapmış ve hamile kadınlara anne sütünün faydaları konulu eğitimlerin televizyon yayınlarıyla, broşürlerle, gazete ve dergilerle, tüm sağlık çalışanları ekibiyle anlatılması müşteri odaklı yaklaşıma örnek verilebilir. Sağlık hizmetlerinin iletişim yapısı incelendiğinde organizasyon şemasına göre bir iletişimin gerçekleştiği görülür.

Formel (Resmi) İletişim: Kurumun hiyerarşik düzeni doğrultusunda resmi ve biçimsel bir yapı özelliği gösteren iletişim biçimidir. Kurumun yapısını gösteren ve kurumun kuralları ile tanımlanan özelliğe sahiptir. Kendi içinde de dört biçimsel yapıya sahiptir.

Dikey iletişim; kurumun hiyerarşik düzeninde, üst basamaklarla alt basamaklar arasındaki emir ve bilgi akışını sağlayan iletişim biçimidir. Aşağıdan yukarı, yukarıdan aşağı şeklinde gerçekleşmektedir. Örneğin başhekimin, başhekim

⁵⁴ Okay, s.s. 66-67

⁵⁵ T.Koçel, İşletme Yöneticiliği, İstanbul, 2003, s.646

yardımcısına verdiği direktifleri, başhekim yardımcısının sağlık bakım hizmetleri müdürüne, sağlık bakım hizmetleri müdürünün de servis sorumlu hemşirelerine, servis sorumlu hemşirelerinin servis hemşirelerine iletmesi formel iletişim biçimine örnek olarak verilebilir. Bunun tam tersi gelişen iletişim de aşağıdan yukarı iletişim biçimidir.

Yatay İletişim; kurumda aynı düzeydeki birim yöneticileri veya personeli arasında gerçekleşen iletişim biçimidir. Bu iletişim şekli benzer konumdaki kişiler arasındaki işbirliğini artırdığı bilinmektedir. Örneğin servis hemşiresinin hastasına elektro kardiyografi çekerken cihazın arızalanması durumunda yan servisten hem cihaz hem de yardım istemesi işbirliğine ve yatay iletişime örnektir.

Çapraz İletişim; kurumun farklı konumlardaki kişilerinin basamaksal kanalları kullanmadan gerçekleştirdiği iletişim şeklidir. Yalnızca belli konularda bilgi alış verişi amacıyla ve daha kısa sürede kaynağa ulaşmak amacıyla kullanılır. Örneğin; servis sorumlu hemşiresinin önce sağlık bakım hizmetleri müdürüne bildirmeden, direkt olarak mali hizmetler müdürüne malzeme isteminde bulunması çapraz iletişime örnek olarak gösterilebilir.

Dışa Dönük İletişim; kurumun diğer kuruluşlarla ve toplumun çeşitli kesimleriyle bilgi alış verişini gerçekleştirdiği iletişim şeklidir. Örneğin; hastane personelinin işeret dili öğrenmesi için halk eğitimle iletişime geçilmesi ve bu konuda bir kurs düzenlenmesi dışa dönük bir iletişimdir.

Çok Yönlü Açık İletişim: Bilgi ve haberlerin kurumsal yapı içerisinde en üstten en alta çok yönlü kanallarla serbestçe ve sağlıklı bir biçimde akışıdır. Bu iletişim biçimini gerçekleştirebilen kurumlar da, çalışanların kendilerine ve kurumlarına olan güvenleri artar. Öneri ve sorun çözme becerisi geliştiği için iş kalitesi ve verimlilik düzeyleri artmaktadır.

Doğal İletişim: Kurumun daha önce belirlenmiş kanallarından geçmeyen, belirli bir plan içerisinde gerçekleşmeyen, çalışanlar arasında kendiliğinden oluşan iletişimdir. Kurumun amaçlarının gerçekleşmesinde doğal iletişiminde önemli bir yeri vardır.⁵⁶ Bu iletişim şekli etkili düzeyde denetlenmediği zaman kurum düzenini yönetsel açıdan sarsarak formel iletişimin yerini alma boyutlarına ulaşabilir. Bu da

⁵⁶ Hayran-Sur, s.s. 203

çalışanlar arasında hiyerarşisizliğe, çatışmalara ve huzursuzluğa ast-üst ilişkilerinin bozulmasına neden olacaktır.

8.5. Sağlık Kurumlarında Kullanılan İletişim Araçları

Sağlık kurumlarında iletişim araçları sözlü ve yazılı olarak ikiye ayrılmaktadır. Kurumlarda bu iletişim araçları etkin bir şekilde kullanılmaktadır. Öncelikle kuruma yeni gelen personele halkla ilişkiler bölümü veya eğitim birimi bölümü tarafından genel oryantasyon eğitimi verilir. Bu eğitim içeriğinde; yeni gelen kişi kurum içinde gezdirilerek yönetici ve çalışanlar ile tanıştırılır. Kuruma ulaşım ve iletişim bilgileri aktarılır. Çalışacağı bölüm ve bölümün işleyişi anlatılır. Görev tanımları ve kurumun organizasyon yapısı ile kimlerle iletişime geçeceği açıklanır. Kişinin kuruma uyumu için gerekli süre verilerek tekrar değerlendirilir. Değerlendirme sonucu yeterli görülmezse eğitim tekrar edilir.

Sağlık kurumlarında sözlü iletişim, birebir görüşme, toplantılar, sunumlar, telefon, anons ve duyurularla gerçekleşir. Yazılı olarak ise; tüm çalışma raporları, belgeler, dilekçeler, mektuplar, faks, tüm elektronik yazışmalar, hastane içi intranet sistemi, hastane bilgi yönetim sisteminin yazışmaları, panolara asılan ilan ve duyurular, öneri ve şikayet kutuları yazılı iletişim araçlarından sayılabilir. Sağlık kurumlarının kendi arasındaki iletişim dışında diğer kurum ve kuruluşlarla iletişimi yine sözlü ve yazılı olarak gerçekleşmektedir. Afetler ile tüm olağandışı durumlardaki iletişim, hizmet sunumunun vazgeçilmez bir parçası ve temel taşlarından birisidir. Bu süreçteki iletişim aracı ise telsizdir.

“Telsiz; telefon kablo bağlantısı olmadan atmosfer ya da uzay boşluğuna yayılan manyetik radyo dalgaları sayesinde haberleşmeyi sağlayan cihaza verilen isimdir. Telsiz haberleşmesi, iyi planlanmış bir altyapı ve etkin bir insan kaynağı ile aynı anda pek çok kişiye mesaj aktarma imkanı ve koordinasyon kolaylığı sağladığından, enerji ve kablo sorunlarından bağımsız olduğundan acil durum ve afetlerde kullanımının önemli bir yeri vardır.”⁵⁷ Afetlerde ya da acil durumlarda

⁵⁷ K.Bekir Ataman-T.Aydın Kazancıoğlu-E.Erbaş, Telsiz Kullanım El Kitabı, İstanbul, 2006, s.23

telefon, faks, veya internet gibi haberleşme araçlarından iletişim sağlanamaz. Uydu telefonları yaygın olarak kullanılamaz. Bu durumlarda telsiz, tek seçenektir.

Telsiz haberleşmesi, bazı kurumların (kolluk kuvvetleri, belediyeler) kendilerine göre yaptıkları düzenlemeler haricinde tüm dünyada aynı kurallara tabidir. Sağlık sistemi de her an başka kurum ve kuruluşlarla işbirliği yapma zorunluluğunda olduğundan 112 acil sağlık sisteminde uluslararası standart telsiz haberleşme kuralları kullanılır. Acil sağlık sisteminde iletişim belirli bir organizasyon ve sistem doğrultusunda sürdürülür. Bu nedenle acil sağlık hizmetlerinde iletişim alt yapısı oluşturulurken kurumun teşkilat yapısıyla uyumlu bir iletişim düzeni oluşturulur.

İKİNCİ BÖLÜM

NÖRO LİNGVİSTİK PROGRAMLAMA VE İLETİŞİM

1. Nöro Linguistik Programlama ve Temelleri

NLP(Neuro Linguistic Programming) düşünme yeteneğine sahip olma, dil ve davranış faaliyetlerini inceleyerek, hedeflere ulaşmak amacıyla onların ne yönde etkili bir biçimde kullanacağını öğreten bir çalışma alanını kapsamaktadır. NLP, hedeflenen sonuçlara ulaşabilmek için gereken mükemmelliğin analiz edilmesine ve tekrar oluşturulmasına alt yapı sağlayan bir yöntem biçimidir.

Bir başka ifadeyle NLP, algısal davranış kontrolü anlamına gelmektedir. NLP herhangi bir bireyin farkında olmaksızın başardığı bir işin, alt modalitelerini sıralayarak, aynı bireyin yeniden kısa yoldan uygulaması veya başka bir bireyin alt modalitelerini, ilk bireyin modaliteleriyle değiştirilerek, ikinci şahsında aynı başarıyı yakalaması süreci olarak ifade edilebilir.

Bir başka tanıma göre ise NLP, “hızlı ve etkili bir şekilde davranış değişikliği yaratmaya yönelik çok güçlü teknikler ve bunların nasıl kullanıldıklarını açıklayan uygulama stratejilerinden oluşan bir kavramdır”.⁵⁸ NLP daha iyi düşünüp daha fazla başarı kazanabilmenin yollarını, kişinin hem kendisiyle hem de başkalarıyla nasıl iletişim kuracağını uygulamalı olarak gösterir.

NLP'nin bir özelliği de duruma göre uyarlanabilir olmasıdır. Yani; herhangi bir sorunla karşılaşıldığında o sorunla ilgili davranış değişikliği yapabilme olanağını sağlar. Bu durum davranışların sonucunda ortaya çıkan ve başarıyı etkileyen, düşünme süreçlerinin ya da kişisel düşünme biçimlerinin daha iyi tanınmasını sağlar.⁵⁹ İnsanlar dünyayı algılayış biçimlerine göre davranış biçimi sergilerler. Bu davranışlarda onları iyi veya kötü sonuçlara götürür. NLP, amaca götürmeyen davranışların yerine yeni davranış kalıpları önermektedir.

⁵⁸ T.Ünal, Halkla İlişkiler ve NLP İntisinin İletişim Yönünden İncelenmesi, MÜ, SBE, YYLT, İstanbul, 2008, s.94

⁵⁹ H.Alder, NLP Yüksek Performansa Ulaşmanın Yeni Bilimi Ve Sanatı (Çev.Z.Biliz), İstanbul, 2010, s.3

2. NLP'nin Tarihsel Gelişimi

NLP tarihinin 1970'li yılların başında, California Üniversitesinde psikoloji öğrencisi olan Richard Bandler'in ve dil bilimi dalında yardımcı profesör olan John Grinder ile yaptığı çalışmalarla başladığı varsayılmaktadır. Bandler ve Grinder başlangıçta "kişisel mükemmellik" konusunu araştırmak amacıyla çalışmaya başlamışlar daha sonra kendilerine üç kişiyi model olarak almışlardır. Bu üç kişi; Gestald terapisinin önderi, yenilikçi psikolog Fritz Perls; aile terapisinin önde gelen uzmanı Virginia Satir; son olarak da dünyaca ünlü hipno terapist Milton Ericson'dur. Aynı zamanda başka uzmanların ve özellikle de İngiliz antropolog, sibernetik ve iletişim teorisi düşünürü Gregory Bateson'un iç görüşlerinden ve düşüncülerinden de yararlanmışlardır.⁶⁰

Bandler ve Grinder çalışmalarının sonucunda, başarı sağlamış olan kişilerin yapılarının ve tarzlarının farklı olmasına rağmen, çalışma kalıplarının birbirine benzer temellere dayandığını görmüşlerdir. 1976 yılında California Santa Cruz'daki çalışmalarını Nöro Linguistik Programlama olarak isimlendirmişlerdir.

Daha sonra Bandler ve Grinder çalışmalarında ayrılarak NLP'nin birbirini tamamlayan, fakat farklı iki yönde gelişmesine katkıda bulunmuşlardır. Bunlardan birincisi, herhangi bir alanda oluşturulan mükemmelliğin sistemleştirilerek bir teknik haline getirilmesini sağlarken, diğeri de başarılı kişilerin kullandığı etkili düşünme ve beceri geliştirme iletişim modelini sistemleştirmiştir.⁶¹ Günümüze kadar da NLP, iş hayatında, psikoterapide, satış ve pazarlamada, eğitim ve sağlık alanında gelişimini sürdürmüştür. Gün geçtikçe yaygınlaşmaya başlayan NLP bazı üniversitelerin zorunlu dersleri arasına da girmeyi başarmıştır.

3. NLP'nin Varsayımları

NLP, gerçekleşmesi istenilen bir olayın, önce zihinde canlandırılması daha sonra bunu bütün duyu organlarıyla hissetmesi halinde gerçek yaşamda da bu duruma ulaşılacağı öngörüsünde bulunur. Her davranışın bir yapısı olduğunu ve

⁶⁰ J.O'Connor-L.O'Connor-L.McDermott, NLP'nin İlkeleri (Çev. D. Uyar Ezerler), İstanbul, 2003, s.16

⁶¹ Uysal, s.s.18-19

bu yapıyı öğrenip, modelleyince veya değiştirence, istenilen tüm sonuçlara ulaşmanın mümkün olduğunu varsayar. NLP'nin ana prensipleri, yol gösteren felsefesi ve inanç değerleridir. Fakat sözü geçen bu kriterler mutlak doğru veya evrensel olmayabilir. Doğruluğuna inanılmak zorunda değildir. Bu yüzden varsayımlar adı verilir, çünkü doğruluğunu varsayarak davranılır.

NLP yaşam sürecindeki etik ilkeler dizisidirler. Belli başlı ilkelere ve varsayımlara bağlı kalır. Bu ilkeler ve varsayımlar anlaşılıp onaylanmadan, üzerinde alıştırmaya yapılmasının bir anlamı yoktur.⁶² “NLP'nin ilkeleri ve varsayımları şu şekilde sıralanmaktadır:

İletişimin Anlamı Alınan Tepkiden Kaynaklanır: İletişim sürecinde aktarılmak istenen bilgi kişinin kendi bakış açısı, deneyimleri ve değer yargılarıyla şekillenerek karşı tarafa aktarılır. Bilginin iletiildiği kişide bu bilgiyi kendi bakış açısı, deneyimleri ve değer yargılarıyla yorumlar. Aslında bilgiyi iletenle, bilgiyi alan kişinin anladığı şey aynı değildir. NLP'ye göre kişinin anlattığıyla, karşısındakinin anladığı ne kadar benzerse iletişim de o kadar kaliteli olur. İletişimi başlatan kişinin almış olduğu tepkiye dikkat etmesi gerekir. Çünkü istediği tepkiyi alamıyorsa, alana kadar iletişimini esneterek değiştirmesi gerekir.

Harita Temsil Ettiği Arazinin Kendisi Değildir: Her birey kendi duyularıyla dış dünyadan gelen verileri ve bilgileri alarak kendi özel kalıplarına göre anlamlandırır. Çünkü herkesin kendi özel yaşamına dair geçmişi, deneyimleri, inanç ve değerlerinin oluşturduğu bir dünya modeli vardır. Bu dünya modeli kişinin haritasıdır. Herkesin dünya haritası da kendine göre gerçektir. Birisi için kötü olan şeyler, başkası için iyi olabilir.

Dil, Deneyimin İkinci Temsilidir: Dil kişinin deneyimlerini (gördükleri, duydukları ve hissettikleri) karşı tarafa ifade etmek için kullandığı sözcüklerdir. Herkesin deneyimleri farklı olduğu içinde kelimelere yükledikleri anlamlar da farklıdır. Örneğin; bir kişinin köpek kelimesini duyduğunda yüzünü buruşturması, diğer kişinin ise gülümsemesi gibi. Çünkü köpek ile ilgili deneyimleri farklıdır.

⁶² Ünal, s.103

Zihin ve Beden Aynı Siberetik Sistemin Ayrılmaz Parçalarıdır ve Birbirlerini Etkilerler: Zihin ve beden uyum içinde hareket ederler. Birbirlerine bağımlı olarak karşılıklı etkileşimde bulunurlar. Bedenin fiziksel durumu düşünceleri, düşünceler de hisleri etkiler.Yani Kişinin algısal girdileri, içsel düşünce sürecine, düşünce süreci duygusal sürece, duygusal süreç fizyolojik tepkiye, fizyolojik tepkide davranış şekline aynı anda dönüşür. Depresyonda olan bir kişinin omuzları çökük, yere bakarak yürümesi ya da biriyle konuşurken kişiden el kol hareketlerini yapmaması istendiğinde kişinin belli bir süre sonra konsantrasyonunu yitirerek düşünemez hale gelmesi buna örnek olarak verilebilir.

NLP'ye Göre, Zorunlu Çeşitlilik Yasası, Her Türlü Siberetik Sistemde En Çok Seçeneğe Sahip Eleman Bütün Sistemi Kontrol Edebilmektedir: Kişinin içinde yaşadığı sosyal yaşam siberetik bir sistemdir. Bu sistem içinde, davranış esnekliğine sahip olan kişi, sistemi kontrol eder. Çünkü her zaman daha çok seçeneğe sahip olmak az seçeneğe sahip olmaktan daha iyidir. Hedeflenen sonuç alınıncaya kadar davranışları değiştirmeye devam edilmesi gerekir. Eğer yapılan işlem başarılı değilse, kişi başarılı oluncaya kadar davranışını değiştirmeye devam etmelidir. Çünkü yapılacak her şey başarısız bir işlemden daha iyidir.

Davranışlar Adaptasyondan Başka Bir Şey Değildir: Davranışlar yapıldıkları ortama, duruma ve kişinin dünyayı algılama şekline göre değerlendirilir. Dolayısıyla sergilenen bir davranış bireyin kendi gerçekliğine göre uygundur. İyi ya da kötü bütün davranışlar bir tür adaptasyondur. Örneğin işyerinde çalışanlarına kötü davranan bir yönetici, çocukluğunda kötü davranmanın güçlülük belirtisi olan mesajını kendine kötü davranan büyüklerinden öğrenmiştir.

Bireyin Şu An Yaptığı Bir Davranış Kendisi Açısından Mevcut En İyi Seçenektir: Kişi yaşam deneyimlerine göre elinde olan seçenekler arasından kendine göre en uygun olan davranışı seçer. Eğer kişiye daha iyi bir seçenek sunulursa kendisi için bunu kabul edecektir. Birinin uygun olmayan bir davranışını değiştirebilmek için öncelikle kendisine başka davranış seçeneklerinin sunulması gerekir. Daha sonra bu davranışı uygulaması konusunda yönlendirme yapılabilir..Bu yapıldıktan sonra doğru davranmaya başlayacaktır.

Davranışlar Duruma Göre Değerlendirilerek, Anlaşılır ya da Değiştirilir: Kişilik özellikleri, deneyimler, inançlar ve değer yargıları olayları değerlendirmede etkilidir. Çünkü verilen tepkiler de farklı olacaktır. Sergilenen tüm davranış kalıpları incelenirken olayın çıktığı andaki iç ve dış koşullar göz önüne alınmalıdır.

İnsanlar İstedikleri Değişiklikleri Gerçekleştirmek İçin Gereken Bütün Kaynaklara Sahiptir: Kişinin kendi yaşamındaki deneyimleri aslında onun sahip olduğu en önemli kaynaklardır. Yapılması gereken, bu kaynakların yerini bulmak veya bunlara erişmeye çalışmaktır.

Dünyada Mümkün Olan Her Şey Benim İçin de Mümkündür: Eğer bir davranışı bir kişi yapmışsa, bunu herkes yapabilir. Önemli olan nasıl yapılacağını bilmektir. Bunun içinde kişinin önce bunu istemesi daha sonra harekete geçerek, bu işe zaman ve emek harcaması gerekir.

NLP'ye Göre, Başkaları Hakkında En Yararlı Bilgiler Davranışlardan Elde Edilir: NLP'ye göre ne söylediğin önemlidir ama nasıl söylediğin daha önemlidir. Çünkü kişinin değişim demesiyle, değiştiğini göstermesi arasında fark vardır.

Davranışlar İle Kişilik Arasında Ayırım Yapılması Gereklidir: Kişinin davranışları aslında kişinin kendisi değildir. Çünkü davranışlar deneyimlere göre sonradan değiştirilebilir. Davranış bir insanın herhangi bir anda söylediği, yaptığı veya hissettiği bir şeydir. Ama aslında kişiliği bu değildir. Kişilik davranışlardan çok daha geniş kapsamlıdır. Kişinin bir konuda başarısız olması, her zaman başarısız olacağı anlamına gelmez.

Başarısızlık Diye Bir Şey Yoktur, Sadece Geri Bildirim Vardır: Kişi deneyimleri doğrultusunda davranışlarda bulunur. Eğer bir konuda başarısız olmuşsa artık o konuda nasıl davranmaması gerektiğini öğrenmiş olur. Yine deneyimleri doğrultusunda davranış değişikliği yaparak bir önceki hatasını tekrar etmeden, başarıya ulaşma şansını arttıracaktır.”⁶³Kişiler amaçlarına ulaşamamayı başarısızlık

⁶³C.Karabiber, NLP;Varsayımlar, http://www.cuneytkarabiber.com/index_dosyalar/Page2867.htm
(10.01.2014)

olarak yorumlarken, NLP bunu tecrübe edinme olarak adlandırmaktadır. Önemli olan kişinin bunu görmesidir.

4. NLP'nin Kullanım Alanları

Günümüzde NLP'nin kullanım alanı hemen hemen her yerde kendisini göstermektedir. Özellikle toplumun büyük bir çoğunluğunu oluşturan sağlık kurumları bunların en başında gelmektedir. Bu bağlamda iletişim ve kişisel potansiyelin rol oynadığı her alanda NLP ile etkinliği ve üretkenliği arttırmak son derece mümkündür. Başta özel ve kamu kuruluşları olmak üzere hemen hemen birçok sektörde NLP kullanılmaktadır. “NLP'nin kullanım alanları aşağıdaki gibi sıralanmaktadır;

İş Dünyasında: Öğrenen örgütler modeli, liderlik eğitimi, takım eğitimi, başarılı yönetici ve satıcıların modellenmesi, bilinçaltı ikna ve sunum teknikleri, motivasyon ve iletişim becerilerinin geliştirilmesi olarak sıralanabilir.

Kişisel Gelişim Alanında: Kişisel başarı, kendini tanıma ve ruh durumunun kontrolünü öğrenme, özgüven kazanma, her türlü davranış değişiklikleri, yeni alışkanlıklar kazanma gibi kişisel gelişim alanlarında kullanılmaktadır.

Psikoterapi ve Danışmanlık Hizmetlerinde: NLP eğitmeni ve bir psikiyatrist yönetiminde olmak şartıyla depresyon, kişilik bozuklukları, sosyal fobiler, madde bağımlılığı gibi alanlarda tedavi unsuru olarak kullanılabilir.

Sağlık Hizmetlerinde: Bu çalışmalar NLP eğitmeni ve bir doktor yönetiminde yapılmalıdır. Örneğin, strese dayalı hastalıkların tedavisinde, allerjik rahatsızlıklarda, moral desteği gerektiren tüm rahatsızlıklarda kullanılmaktadır.

Eğitim Alanında: Ders çalışma motivasyonunun artırılması, hızlı öğrenme, hafıza artırma, öğrenme güçlükleri, sınav stresini yok etme, kullanımı yaygın olduğu

göze çarpmaktadır.”⁶⁴ Günümüzde bu konularla ilgili pek çok üniversitede sınav öncesi dönemler de seminerler verilmektedir.

5. Nöro Linguistik Programlama Teknikleri

İnsanlar yaşamlarının her alanında çeşitli sorunlar ve sıkıntılarla sürekli mücadele etmektedir. Bu mücadelenin sonunda bir çok kez çözüm bulabilsede bir süre sonra aynı sorunla karşı karşıya kalılabilmektedir. Bunun temel sebebi sorunların ortaya çıktığı düzeyde değil de farklı düzeylerde çözüm aranmaya çalışılmasıdır.

NLP bu sorunların ilgili olan düzeylerinin, ilgili bölümlerinde çözümlenmesi gerekliliğini savunur. NLP'nin tekniklerini üç kategoride incelemek mümkündür. Bunlar, NLP'nin nörolojik düzeyi, linguistik düzeyi ve programlama düzeyidir.

5.1. NLP'nin Nörolojik Düzeyi

Knigh't'a göre nörolojik düzey “aklınızı, bedeninizi, duygularınızı kullanarak tecrübelerinize anlam kazandırma süreçleri”⁶⁵ biçiminde tanımlanmaktadır. Bu çerçevede kişiler düşünme biçimlerini ne kadar iyi tanıma fırsatı bulabilirlerse, esneklikleri artış göstererek, kendi yaşamları üzerinde o kadar söz sahibi olabileceklerdir.⁶⁶ Nörolojik ya da mantıksal düzeyler, NLP teknikleri hakkında sağlıklı düşünebilmek için bir bağlam oluşturur.⁶⁷ Herkesin kendine özgü davranışları, inançları ve değerleri vardır. Bunların hepsi kişinin dünya görüşünü oluşturur. Bir kişinin dünya görüşü başka bir insan için hiç bir şey ifade edemeyebilir ya da insanların düşünme ve davranış şekilleri birbirlerine mantıklı gelmeyebilir. Bununla birlikte hiç kimse bilim adamlarının “objektif gerçeklik” olarak adlandırabilecekleri tarzda bir tekele sahip değildir. Bu sebeple kişinin özel, subjektif deneyimleri NLP'nin “bütünlük” aşaması içinde kendi içinde gerçekleşmektedir. Bu

⁶⁴ Tat, s.s.61-62

⁶⁵ S.Knight, Uygulamalarla NLP (Çev. İ.Görkey Taffe), İstanbul, 2001, s.4

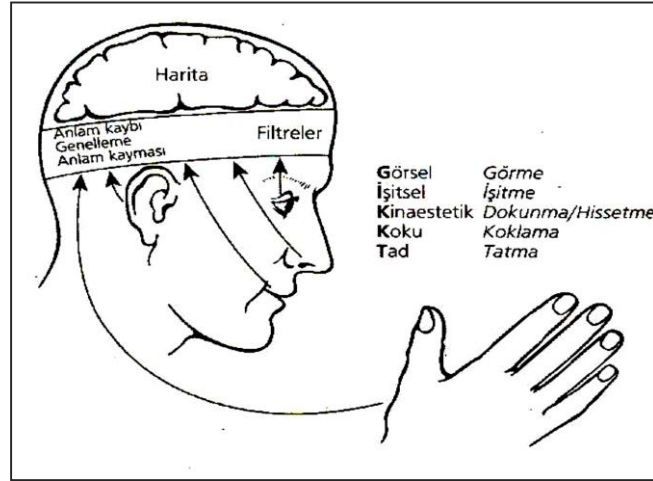
⁶⁶ S. Knight, Uygulamalarla NLP Yaşamınızda Fark Yaratan Yöntemler, İstanbul, 2006, s.4

⁶⁷ C.Erengil–A.Özby, NLP ve Vizyoner Liderlik ile Kendi Kendinizin Lideri Olun, İstanbul, 2005, s.67.

uyumlu ilişkiler bütünü içinde kişi, kendi kaynaklarına odaklanarak, istediği sonuçları elde edebilir.⁶⁸

Duygular veya algılara karşı gösterilen tepkiler davranışları yani eylemleri belirler. Her insanın kendine özgü olan, gizemli ve tamamıyla subjektif dış dünyayı yorumlayış şekli, o kişinin davranışlarına yön verir. Eğer yüz kişi aynı nesneye bakarsa, her biri farklı deneyimlere sahip olduğu için yüz farklı anlam ortaya çıkar. Bu durum objektif ve somut olan dış dünyaya bakarken, onu iştirken ya da hissederken aslında ne kadar subjektif olunabileceğinin göstergesidir.⁶⁹

Şekil 1: NLP'nin Nörolojik Düzeyi hakkında düşünme Piramidi



Kaynak:H.Alder-B.Heather, 21 Günde NLP, İstanbul, 2001, s.30

Şekil 1'de de görüldüğü gibi, insanların kendi tecrübelerini kendilerinin belirlediğini söylemek mümkündür. Bu varsayımın gizli anlamı "bilinç" diye adlandırılan olguya ve hayatın anlamına etki eder. Deneyim yaratma ve değiştirme kabiliyeti herkese kendi hayatları ve gelecekleri için güç verir.⁷⁰ NLP, kişinin kendi kendinin ve çevresinin farkında olan yanı- bilinçli zihin ile farkında olmayan yanı - bilinç dışı zihin arasında temel bir ayırım yapmaktadır.⁷¹

⁶⁸ Erengil-Özbay, s.s.70-71.

⁶⁹ H.Alder-B.Heather, 21 Günde NLP (Çev.F. Can Akbaş), İstanbul, 2001, s.24.

⁷⁰ Alder, 2010, s.80

⁷¹ O'Connor-O'Connor-McDermott, s.s. 46-47

Bilinç şimdiki zamandaki farkındalıklardır. Sol beyin ile bağlantılı olup, tasarlayarak planlama yapma, bir olay karşısında karar verme, seçimlerde bulunma, sonuca ulaşmak için hedef belirleme, strateji oluşturma gibi bilince ait olan tüm etkinliklerdir.⁷² Bilinç hayatta nasıl ilişki kurulacağına karar verir, ifade yollarını seçer ve planlamalar yapar.⁷³ Kontrol ondaymış gibi davranır. Bilinçaltının ise kendine ait bir mantığı ve tutarlılığı vardır.⁷⁴

Nörolojik düzey; akli, bedeni ve duyguları kullanarak deneyimlere anlam kazandırma süreçlerini kapsar. Bu süreçler; Deneyimler ve Anlama – Anlamlandırma Süreci, Algı Filtreleri ve Evrensel Modelleme, Başarı Modelleri ve Hedef Belirleme Stratejileri, İnançlar ve Değerler, Sonuçlar, Temsil Sistemleri, Zaman Çizgisi, Çerçeveler ve Yeniden Çerçeveleme, Nörolojik ve Mantıksal Seviyeler, Çapalar ve Çapalama'dır.

5.1.1. Deneyimler ve Anlama – Anlamlandırma Süreci

Hislere ve algılara karşı gösterilen tepkiler, yapılacak olan eylemler üzerinde etkili olmaktadır. Her bireyin kendine özgü dünya modeli ve gerçekliği vardır. Kişi dünyaya dayalı eylemlerde değil, dünyada yaşadığı deneyimlere göre eylemlerde bulunur. Bu deneyimler doğrudan olabilir, yanlış da olabilir. Kişinin yaşadığı deneyim dünya ile benzer bir yapıdaysa doğrudur. Kişinin deneyimi ya da dünya haritası, dünyayı nasıl algıladığını ve önündeki seçenekleri belirler. NLP tekniklerinin çoğu, bireyin dünya temsilini gerçek dünyaya daha uygun kılmak üzere değiştirmeyi içerir.⁷⁵

Her insan etrafındaki dünyayı beş duyu organı olan görme, duyma, hissetme, tatma ve koklama ile tecrübe eder. Fakat beynimiz bu duyuları sayısız şekillerde, bilinçsizce ve istem dışı süzdükten sonra kaydedip depolar. Özellikle var olan çoğu bilgiyi ihmal etme ya da silme eğilimi vardır. Diğer duyuumsal bilgileri ise ya

⁷² C.Erengil, Daha Mutlu, Daha Başarılı ve Daha Arzulu Bir Yaşam İçin NLP İle Yolculuk, İstanbul, 2006, s.49

⁷³ J. E.Addington, Yüzde 100 Düşünce Gücü (Çev.B. Çetinkaya), İstanbul, 2005, s.50.

⁷⁴ Erengil, 2006, s.53

⁷⁵<http://www.nlpgrup.com/nlp/varsayimlar.html>, (7.10.2013).

reddeder ya değiştirir ya da siler. Dışarıda var olan verinin çok fazla oluşu nedeniyle genelleme yaparak her türlü tahmini yürütür. Bu zihinde gerçekleşen süzme işlemi doğal bir Şekilde gelişir. Bunun sonucu olarak kişi öznel bir yaklaşımla yaşar. Her birey kendi duyuları ile aldığı veriler sonucu dünyayı algılar ve tanımlar.⁷⁶

NLP, bireyin kendisiyle ve çevresiyle farkında olan yanı bilinçli zihin ile, farkında olmayan yanı bilinçaltı arasında önemli sayılabilecek ayırım yapmaktadır. Bilinçli zihin kararları vererek sonraki her Şey onun kontrolü altındaymış gibi davranış göstermektedir. Beyin bilgiyi her kişide farklı bir Şekilde sınıflandırma yapar. Bu nedenle yanlış anlamalar ya da yanlış sınıflandırmalar yapılabilir.⁷⁷

Deneyim denilen Şey, dış dünyayı algılama ve duyumsama süreçleridir. Bu süreçler sonucu içsel tepkiler meydana gelir. NLP'ye göre deneyimler, anılar ve duygular ile birlikte duyu organları yardımıyla dış dünyadan alınan diğer bilgiler aracılığıyla oluşur. Bu özelliği ile deneyimleri “yaşam boyu biriktirilmış” diye de özetlemek mümkündür. Duyu organları ile alınan bu bilgiler sürekli olarak daha önce alınmış olan diğer bilgilerle yeniden kodlanıp Őifrenlenmekte, deneyimler ile birlikte dünya modeli ve haritalarını oluşurmaktadır.⁷⁸ Beyinde gerçekleşen her kodlama yeni dünya haritalarını meydana getirmektedir.

5.1.2. Algı Filtreleri ve Evrensel Modelleme

İnsan beyini çok fazla miktarda girdiyi engellemek için filtreleri kullanır. Bu filtreler sayesinde genellemeleri ve anlam kaymalarını çıkarır. Bilinçli zihin bilgilerin milyonda birini kaydeder. Kaydedilen bu bilgiler hayatın devamını sağlar. Şu ana kadar yapılan araştırmalar, insan beynine saniyede yaklaşık iki milyon veri girerken, kişinin bunlardan sadece yedi ile on ikisini kaydedebildiğini göstermektedir.⁷⁹

⁷⁶ Alder, 2003, s.52.

⁷⁷ L.McDermott-W.Jago, Kişisel Mutluluk ve Profesyonel Başarıda NLP Koçluğu (ev.F.Can Akbaş), İstanbul, 2003, s.22

⁷⁸ R.Dilts, Dil İllzyonları Kelimelerin Büyüsüyle Mutluluğa Ulaşmak (ev.A.Volkan ubuku), İstanbul, 2005, s.28.

⁷⁹ T.Dövücü, Türkiye'den NLP ve Siberetik Uygulamaları 1, İstanbul, 2001, s.21.

Dış dünyadan gelen bilgiler ile kaydedilebilen bilgiler arasındaki bu farklılık NLP’de algı filtresi olarak adlandırılan süzülme ile açıklanır. Çevrede meydana gelen bu etkiler duyu organları yardımıyla beyne ulaşarak algılama sürecini başlatır. Algılama sonucunda bu bilgiler, önceki mevcut bilgilerle yani deneyimlerle karşılaştırılarak ilgi duyulan bilgiler alınmakta, diğer bilgiler ise silinmektedir. Kalan bilgiler deneyimlerle de genelleme yapılarak gelen bilgi çapa halinde zihne yerleştirilmektedir.

Buradan da anlaşılacağı üzere algılama sadece beyinde oluşur. Öncelikle bir olayın algılanabilmesi için o olay ile ilgili verilerin duyu organları yardımıyla beyne ulaştırılması gerekir.⁸⁰ “İnsanlar, algı filtrelerinin farklı oluşu yüzünden zaman zaman iletişim kurmakta güçlük çekerler. Üç çeşit içsel algı filtresi bulunmaktadır. Bu filtreler şunlardır;

- Silme
- Çarpıtma
- Genelleme”⁸¹

“Silme, beynin algıladığı bazı verileri silmesi olayıdır. Silme olayı üç boyutta gerçekleşir. Birincisi nörolojik boyuttur. Kulakların 20 ile 20.000 dalga boyundakidaki sesleri duyması, gözlerin 380 ile 680 milimikron arası ışık dalgasını görüp diğerlerini silmesi buna örnek olarak verilebilir. İkinci boyut ise algıda seçiciliktir. Algıda seçicilik kişilerin, ilgi duydukları şeyleri daha çok algılaması, aynı anda gelen diğer başka verileri ise daha hızlı silmesidir. Örneğin; hamile kalan bir kadının çevresinde gördüğü hamile kadın sayısının artması gibi. Aslında hamile sayısı artmamıştır. Sadece ilgi duyduyu şeye karşı olan algıları artmıştır. Yeni bir araba alan kişinin sık sık aynı marka otomobili fark etmeside buna örnek olarak verilebilir. Silmenin üçüncü boyutu da diğer iki boyutu da içine alan genel bir silmedir.”⁸²

Örneğin hiç kimse ağrısı olmadan herhangi bir uzvunu hissetmez. Çünkü buna ait olan tüm veriler beyin tarafından silinir. Aslında beynin bu silme işlevinin

⁸⁰ Y. Hamurcu, NLP Eğitim Seminerleri Ders Notları, İstanbul, 2006, s.21.

⁸¹ Alder-Heather, s.217

⁸² Dövcü, s.122.

bir de olumsuz bir yanı vardır ki o da iyi anıları siliyor olması, kötü anıları ise hayatta kalarak işlevini sürdürmek ve sürekli olarak kendisini korumak için silmiyor olmasıdır. Bunun sebebi ise insanların yaşadığı problemlerin pozitif anılara ulaşamamasıdır. İşte NLP teknikleri ve ilkeleri ile yapılmak istenen şey beyindeki pozitif anıları ortaya çıkartıp insanların olumlu davranışlar sergilemesini sağlamaktır.

Erengil çarpıtmayı şu şekilde ifade etmektedir; “Seçilen algılar beyin tarafından bozulup çarpıtılmaktadır. Tıpkı bir çeşit zihinsel tiyatro hazırlayıp sergilemek gibi. Burada önemli olan hayal gücünün devreye girmesidir. Bir roman yazarının romanında gerçekte olmayan kişiler yaratması, bir heykel tıraşın mermer bloğunda saklı bir figür görmesi ya da bir aktörün gerçekte olmadığı bir role bürünmesi bu bozma mekanizması sayesinde gerçekleşmektedir. Hayallerin kişileri motive edici özelliği bulunmaktadır. Bu sebeple gelecekle ilgili hayallerde de çarpıtmalardan yararlanır.”⁸³

Tüm bunlar, çarpıtmanın olumlu kullanımınıdır. Silme mekanizmasında olduğu gibi birde olumsuz çarpıtmalar vardır. Olumsuz çarpıtma ile herkes aslında görmek istediği gibi görüp, duymak istediği gibi duyar, böylece gerçeğe göre değil, zihinde yaratılan senaryolara göre dünya algılanmış olur. Aslında kişi kendi dünya haritasına göre bırakılan boşlukları doldurur.

Gün genellemeyi şu şekilde açıklamaktadır; birkaç deneyimden sonra sonucu mutlak doğru olarak kabul etmektedir. Örneğin bir ağaçtan yola çıkarak ormanı tanıtmaktır.⁸⁴ “İnsanlar bilinçaltı genellemeler yaparak öğrenir. Bu sayede, bir kere öğrendikleri bir şeyi her defasında ayrı ayrı öğrenmek zorunda kalmazlar. Örneğin; bilgisayar kullanmayı öğrenen bir insan, her bilgisayarı kullanabilir. Bunları ayrı ayrı öğrenmek zorunda kalmaz. Beyin bir kere öğrendiği bilgiyi genelleyerek her defasında öğrenme gerekliliğini ortadan kaldırır.”⁸⁵

Bu genellemenin olumlu yönüdür. Fakat genellemelerin de olumsuz yönleri bulunmaktadır. Bu da insanları normal yaşamlarında oldukça zorlayan bir

⁸³ Ünal, s.119

⁸⁴ N.Gün, NLP Zihnini Kullanma Klavuzu, İstanbul, 2012, s.122

⁸⁵ Ünal, s.120

durumdur.⁸⁶ Çocukluğunda dış çekiminden korkan bir kişinin yaşamı boyunca dış hekimlerinden korkması ya da trafik kazası yapan bir sürücünün, tekrar araba kullanmak istememesi buna örnek olarak verilebilir.

5.1.3. Başarı Modelleri ve Hedef Belirleme Stratejileri

NLP terminolojisinde modelleme, “bir insanın bir görevi ya da işi mükemmel bir şekilde başarmasını sağlayan düşünceleri ve aksiyonları anlama sürecini ifade etmektedir.”⁸⁷ Hedeflerin gerçekleşmesi için ölçülebilir, ulaşılabilir ve zamana bağlı olması gerekir. Aynı zamanda hedefe giden sonuçlarında nitelik, nicelik ve maliyet bakımından ölçülebilir olması gerekmektedir. Çünkü NLP’ye göre hedefler kişileri amaçlara yönlendirmekte ve bu amaçlara ulaşmak için doğru stratejilerin uygulanması gerekmektedir.

Hedef belirlerken bazı stratejiler göz önüne alınmalıdır. Örneğin hedefler olumlu olmalı, istenmeyen şeylerden değil istenilen şeylerden oluşmalıdır. Olumsuz hedefler koymak, almak istenmeyen şeylerin listesiyle alışverişe gitmek gibidir.⁸⁸ Bilinçaltı olumsuz istekleri kolayca algılayamadığı için kendisine endişelenmemeyi, ya da yanlış yapmamayı hatırlatan bir kişi bilinçaltında bu istekleri tam tersine programlayacaktır.

Oysa, kişi kendine sakin olmayı, işlerini zamanında bitirmeye çağırdığında başarılı olma olasılığı dikkate değer derecede artacaktır. Çünkü kendine olumlu hedefler koymuştur. Olumsuz hedeflerin gerçekleşme şansı yoktur. Örneğin kişi, korkularıyla yaşamak istemiyorum yerine, daha cesur olmak istiyorum derse, korkularından kurtulması daha kolay olacaktır. “Bir kişinin hedef kriterleri şu şekilde belirtilmiştir;

⁸⁶S.Çalışkan, Satış Yönetiminde Müşteri İlişkilerinin Geliştirilmesi ve Zihin Dili Programlama (NLP) Tekniğinin Bir Satış Eğitim Modeli Olarak Uygulanabilirliği, DEÜ, SBE, YYLT, İzmir, 2006, s.91.

⁸⁷ A.Özbay-C.Erengil, 6. Hissi Geliştirmek, İstanbul, 2004, s.92

⁸⁸ Ünal, s.121

Hedef Kişiyeye Fayda Sağlamalıdır: Her birey kendi amaçları doğrultusunda hareket eder. Eğer bu amaçlar doğrultusundaki hedefler kişiyeye fayda sağlamayacaksa gerçekleşmez. Çünkü kişi onu gerçekleştirmek için hiçbir çaba göstermeyecektir.

Hedefler Somut Olmalıdır: Hedefler, somut olmalı ve bu hedeflere ulaşıldığında sonucunda somut olması gereklidir. Soyut hedefler bir süre sonra anlamını yitirerek kişiyi motive etmemeye başlayacaktır. Çünkü kişi gerçekleştirmek istediği şeyleri göremez ise bu hedeften vazgeçmeye başlayacaktır. Örneğin; iyi bir eş olmak istiyorum cümlesi hedef olamaz. Çünkü soyuttur. Eşimle beraberken ona daha iyi davranacağım cümlesi daha somuttur.

Hedeflere Ulaşmak İçin Yeterli Kaynak Olmalıdır: Hedef belirlerken eldeki kaynaklar da göz önüne alınmalıdır. Bunlar kişinin doğal yetileri, sağlığı, zekası, zamanı, maddi durumu ya da fiziksel yapısı olabilir. Örneğin kişi hedefine ulaşmak için yeterli maddi kaynaklara sahip, fakat sağlığı buna müade etmiyorsa bu hedef gerçekleşmeyecektir. Bunun yanında doğal dengeyi bozan hedeflerin gerçekleşmesi mümkün değildir. Örnek verecek olursak Vincent van Gogh olmayı istemek yerine onun kadar ünlü biri olma ulaşılabilir bir hedeftir.

Hedef Belirlerken Kontrol Her Zaman Kişide Olmalıdır: Hedefi gerçekleştiren kim ise kontrolünde o kişide olması gerekir. Çünkü kontrol başkasında olursa o hedef gerçekleşemez. Örneğin eşinin işinde başarılı olmasını isteyen bir bey onun yerine işe gelerek başarılı olmasını sağlayamaz. Kişi hedefini belirlediğinde kontrolünde kendisinde olması gerekir.

Hedef Belirleme Stratejileri Kişileri Daha Kolay Amaçlarına Ulaştıracak Birer Anahtardır: Herkesin farklı hedefleri vardır. Bunlar büyük veya küçük olabilir. Önemli olan büyük hedeflerin gerçekleşmesi için daha küçük hedeflere ayrılmasıdır. Çünkü küçük hedefler hem büyük hedeflere ulaşmayı kolaylaştıracak hem de bu yolda bir adım atmaya sağlayacaktır. En küçük hedefin bile bir planı olmalıdır.

Başarılı kişiler, düşüncelerini istedikleri etkinlik düzeyi ve arzuladıkları sonuçlar üzerinde odaklandıklarında o sonuca ulaşacaklarını bilirler. Böylece mükemmelliğe erişmede kendilerini modellerler. Kişi eğer hedef belirleyemiyor ve günün getirdiklerine göre hareket ediyorsa neyi isteyip neyi istemediğini düşünmelidir. Çünkü yalnızca bu sayede bazı hedeflere sahip olunabilir.

Zorlayıcı Hedefler Seçilmelidir: Yaşamda istediklerini gerçekleştirenler, kendileri için zorlayıcı hedefler belirlerler. NLP üstün başarı sergilemiş kişilerin, diğer kişilerden farkının hedef belirleme konusunda olduğunu göstermektedir. Onlar, gelişigüzel belirlenmiş ve kolayca unutulmuş hedefler yerine, gelecek için kendilerini zorlayan, yönlendiren ve manevi açıdan yücelten imgelerle yola çıkarlar. NLP bize bu zorlayıcı imgelerin niteliklerini belirlemede ve onları kendimiz için oluşturmada yol gösterir.”⁸⁹

Kararlı olmak ve kendine güvenmek bir topluluğa karşı konuşurken veya gelecekle ilgili kararların alınmasında etkili olabilir. Ancak amaçlar ve fikirlerin netleşmediği bir grupta kararlı ve kendinden emin bir duruş sergilemek aceleci bir tavidir. Bu sebeple hedeflerin uygun ortamda ve zamanda kimlerle gerçekleştirilmek istendiğinin belirlenmesi önem taşımaktadır. Hedef belirlemenin de kendi içinde bazı aşamaları vardır. “Bu aşamalar şu şekilde açıklanabilir.

Karar Verme: Karar verme aşamasında ne istediğini bilmek, hedef belirlemekle aynı anlama gelmektedir. Kişi doğası gereği hedefe ulaşma gücüne sahiptir. İnsanın istedikleri üzerinde yoğunlaşarak bu gücü harekete geçirmesi gerekmektedir. İlk adım, hedefin belirlenmesi ve kararın verilmesidir. Ardından da hedefin gerçekleştiği an hayal edilmelidir.

Eyleme Geçme: Hedeflere ulaşmak ve kontrol altına almak için eyleme geçmek ve girişken olmak gerekir. Hedef ne kadar güzel ve ulaşılabilir olursa olsun, harekete geçmeden asla başarı sağlanamaz. Bir işin başarılması için gerekli olan tüm adımların atılması gereklidir.

⁸⁹ Ünal, s.s.121-122

Sonuçları Değerlendirme: Hedefler ulaşıncaya kadar pek çok kez sonuçları açısından değerlendirme yapılması gerekmektedir. Çünkü kişinin kendisini nerede olduğunu bilmesi önemlidir. Bu sebeple hedef için çizilen yoldaki tüm gelişme ve değişimler hesaplanmalıdır.

Esneklik: Girişimlerden sonuç alınamaz ise, başka seçenekler oluşturulmalıdır. Çünkü her zaman denenecek başka bir yol vardır.”⁹⁰

Başarmanın ilk basamağı kişinin ne istediği ya da neyi elde etmek istediğini iyi bilmesidir. NLP hedefleri ya da istekleri yaratmaz. Çünkü buna yalnızca kişi karar verebilir. Fakat NLP isteklerin belirginleşmesinde yardımcı olabilir. Hedefe ulaşmak için etkili ve basit yöntemlere başvurur. Detaylı ve karmaşık fomüllere gerek duymaz.

5.1.4. İnançlar ve Değerler

NLP literatüründe inanç yapısı, esasen kişinin, diğer insanlar ve yaşadığı dünya hakkındaki yargı ve değerlerinden ibarettir.⁹¹ Bu bağlamda NLP’de inançlar, davranışlar ve düşünceler üzerinde etkili olmaktadır. Bir başka görüşe göre “inançlar, belirli hususlar hakkındaki gerçek kanılar ve kabuller bütünüdür.”⁹² İnançlar aynı zamanda dünyanın haliyle ilgili genellemelerdir. Mükemmeli yaratmakla ilgili NLP sürecindeki modelleme basamaklarından biri inançlardır.

İnançlar, kişinin belirli şeylerden güç alması veya belirli şeylerin kişinin gücünü azaltmasıyla ilgili varsayımlardır. İnançlar bu açıdan bakıldığında, kişiyi harekete geçiren veya durduran elektrik düğmelerine benzerler. Çünkü kişi bir şeyi yapabileceğine inanmıyorsa, onu yapmak için bir çabada bulunmayacak demektir. “Bir kişinin çalışma süreci içindeyken inançlarının neleri yapmasına neleri yapmamasına sebep olduğunu ortaya koyması çok önemlidir. Aynı zamanda inanmakta başarısız

⁹⁰ S.Aytaç, “İş Yaşamında Başarının Sırrı: NLP Tekniği”
<http://www.sosyalhizmetuzmani.org/nlpmukemel.htm> (28.01.2014)

⁹¹ Dilts, s.119

⁹² M.Shapiro, 1 Haftada NLP (Çev.C. Erengil), İstanbul, 2004, s.27

olduğu noktaların yapmak isteyip de yapamadığı şeyler üzerindeki rolünü keşfetmekte de önemlidir.”⁹³

İnançlar aynı zamanda davranışları güdüler. Herkesin kendine ve başkalarına dair pek çok inançları vardır. Bunlar ister doğru olsun isterse olmasın onların davranışlarını denetlerler. Eğer bir kişi karşısındaki kişiye inançları hakkında bir şeyler söylüyorsa ya önem verdiği bir değerden ya da bilgi yokluğunda yapabileceği bir tahminden söz ediyordur. İnançlar, Neden? sorusuna cevap verirler.

İnançları oluşturan genellemeler iki yolla gerçekleştirilebilirler. Birincisi sebep ile sonucu birbiriyle ilişkilendirmek, ikincisi de anlam kazandırmaktır. Örneğin; hastanelere gitmekten korkuyorum, çünkü daha önceleri yapılan bir tedavi canımı çok yakmıştı. Ya da sağlığıma dikkat ettiğim için, hasta olmuyorum, cümlelerinde şimdiki zamandaki bir neden, geçmişteki bir sonuca bağlanmıştır. Bu tür sebep-sonuç ilişkileri deneyimlerden bir anlam çıkarmak açısından önem taşımaktadır. Hedeflere ulaşmayı etkileyen inançlar aslında kişinin kendini nasıl gördüğüyle ilgilidir.

Eğer kişinin inancı bir çok inançla destekleniyorsa bu inanç güçlü bir inançtır ve bunu değiştirmek daha zor olacaktır. Örneğin; insanlarla iyi ilişkiler kurabiliyorum düşüncesinin bir çok alt destekleyeni olabilir. Bir konuşmayı rahatlıkla başlatabilirim. Yabancıların yanında rahatsızlık çekmem ya da tanımadığım kişilerle de iyi anlaşırım gibi. Bir inanca sahip olmak her zaman hiçbir inanca sahip olmamaktan daha iyidir.

İnançlar ikinci olarak da kişinin deneyimlerinin birbirleriyle olan bağlantısını kurarak onlara yeni anlamlar kazandırır. Örnek verecek olursak; eğer kişi sık sık hastalanıyorsa, bu kendine iyi bakmadığı anlamına gelir ya da kişi sigarayı bırakamıyorsa, bu iradesinin zayıf olduğunu gösterir. Bu bağlantılar tartışılabilir düzeydedir fakat doğruluğu kanıtlanamaz niteliktedir. Çünkü bu ifadeler kişinin hayat haritasından gelmişlerdir.

⁹³ Erengil, 2006, s.27

Genellikle kısıtlı inançların arkasında da davranışlardaki gibi olumlu niyet vardır. Daha derinlerde bulunan bu niyetin önce zihinsel olarak güncellenmesi daha sonra tekrar etkin hale getirilmesi sonucunda inançlar kolay bir şekilde değiştirilebilecektir.

İnançları değiştirmenin ilk adımı kişinin benliğinin farklı yönlerini tanımlamaktır. Kişinin kendisi hakkındaki inançlarını (başkasının kişiyi nasıl gördüğü değil, kişinin kendini nasıl gördüğü) bir liste halinde sıralaması gerekir. Listeyi yazarken kişinin normalde kullandığı el ile değil kullanmadığı eliyle yazması gerekmektedir. Buradaki mantık her zaman kullanılan el ile vücudun aynı tarafı beynin karşıt tarafıyla yönetiliyor olmasıdır. Bu sayede kişinin beyninin baskın olmayan, yani bilinçaltı kısmı devreye girecektir.

Beynin sol tarafı, dil ve mantıkla ilgili işlemleri yönetir. Sağ tarafı ise sezgileri ve duyguları yönetir. Kullanılmayan el ile yazılan listedeki açığa çıkan inançlar, aslında kişinin bilincinde olduğu davranışlar değil, dikkate almadığı davranışlar ve sonuçlarla ilgili olacaktır.

Bu listeyi yazarken bilinçaltını özgür bırakmak gerekir. Listeye yazılan inançları ifade biçimi olumlu olmalıdır. Örneğin ben utangaç değilim yerine ben girişken biriyim ifadesi kullanılmalıdır. İfadeler aynı zamanda başkasının gözüyle görünen olarak değil kişinin kendi gözüyle yazılmalıdır. Örneğin insanların benden hoşlandığına inanıyorum değil ben hoşlanılabilecek biriyim gibi. Daha sonra kullanılan bu ifadeler kişinin yaşamının diğer yönleriyle uyuyor mu?, hangi eylemlerle bu inançlar desteklenir? gibi sorulara cevap araması gerekmektedir.⁹⁴

Bunlar yapıldıktan sonra artık sıra listedeki bir eylemi seçip daha sonra kişinin bu eylem üzerinde beş duyusunu kullanarak zihninde canlandırması gerekir. Görüntüler gözünde berraklaşınca bu inancı yüksek sesle onaylaması gerekir. Listedeki bu inancı destekleyecek diğer eylemler de zihinde canlandırılabilir.

Buradaki amaç bu inancı kanıtlayacak hayalleri kurarken beyinde meydana gelen elektro kimyasal değişimlerin temsil ettiği anı tanıma durumuna gelmektir. Bu

⁹⁴ Alder, 2010, s.s. 82-84

alıştırmalar yapılırken davranış değişikliği meydana gelecek ve daha sonrada inançlar istenilen yönde değişim gösterecektir. Bunlar daha kısa süreli değişimlerdir. Doğrudan inanç değişiklikleri ise kalıcı olup daha kapsamlı NLP teknikleriyle mümkündür.

5.1.5. Sonuçlar

İnsanın hayatında kısa ve uzun dönemli hedefler, istediği ve gereksinim duyduğu şeyler olması kaçınılmaz bir olgudur. Buna; mal-mülk, yetenek, iş, ilişkiler, kariyer, ruh hali ve varoluş yolları vb gibi şeyleri örnek olarak gösterebiliriz. Yaratılmak istenilen bu hedeflere, NLP’de sonuçlar adı verilmektedir. Sonuç, hedeften çok daha özgüdür. Kişi istediğine ulaştığında ne göreceğini, ne duyacağını ve nasıl hissedeceğini biliyorsa, bu bir sonuçtur.

Kişi hayatındaki basit itici güç olmasının yolunu, istediği sonuçların ne olduğunu belirlemesinden geçer. Ancak, ne istediğini bilmiyorsa bunu elde etme şansını zaten yakalayamaz. “İstenilen sonuçlar üç nedenden dolayı elde edilmez. Bunlar;

- Gerçekten ulaşılabilir olmamaları,
- Gerektiği kadar güdüleyici olmamaları,
- İstenen nitelikte olmalarına karşın, farklı bakış açılarından dolayı istenmeyebilirler.”⁹⁵

“Bireyin hedeflerini belirlemesi ne olduğu ile ne olmak istediği arasındaki farkındalığı ortaya çıkarır. Kişi hedeflerine ya da isteklerine ulaşmak, yaşamında kalıcı değişiklikler yapmak istiyorsa öncelikle hedeflerini doğru şekilde saptaması gereklidir. Doğru şekilde saptanan hedefler SMART hedefler yani akıllı hedefler olarak adlandırılmaktadır. Ulaşılabilir bir hedef;

⁹⁵ O’Connor-O’Connor-McDermott, 2003, s.33

- **Specific** (Kesinlik)
- **Measurable** (Ölçülebilirlik)
- **Achievable** (Ulaşılabilirlik)
- **Realistic** (Gerçekçilik)
- **Time Framed** (zamanı belirlenmiş) olmalıdır.

NLP, hedeflerin ulaşılabilir ve SMART hedefler olması için kişinin istek ve hayallerini SMART hedefler haline dönüştürecek bazı sorular sorar. Bu PS (present state –şimdiki durum) – DS (desired state – arzu edilen durum) modeli olarak adlandırılan modeldir. Modelin amacı şimdiki durum ile arzu edilen durum arasında analiz yapmaktır. Öncelikle iki durum arasında bir değişiklik olması için nelere ihtiyaç olduğunun saptanması gerekir. Basit bir formülle;

Mevcut Durum + Kaynaklar = Arzulanan Durum⁹⁶ şeklinde gösterilebilir.

Bu formülün gerçekleşebilmesi için bazı sorulara ihtiyaç vardır.

⁹⁶ E.Acar, İnsan Kaynakları Yönetiminde NLP, İstanbul, 2006, s.40

Tablo 1: PS – DS Modeli Analizi

Mevcut Durum		<ul style="list-style-type: none">• Şimdi ne oluyor?• Ne olmuyor?• Olan neyi durdurmak istersiniz?
Kaynaklar	İçsel	<ul style="list-style-type: none">• Değişme isteği• Kendine saygı• Kişisel imaj• Hedef yönlendirme• Karakter• Kişisel özellikler• Değerler• Hazır olma
	Dışsal	<ul style="list-style-type: none">• Duygusal destek• Yönetim desteği• Maddi destek• Çevre
Arzulanan Durum		<ul style="list-style-type: none">• Ne istiyorsunuz• Nasıl hayal ediyorsunuz• Olmasını sağlamak için neler önemli• Başardığınızı nasıl anlarsınız
Motivasyon		<ul style="list-style-type: none">•olmasını istemek•nasıl yapılacağını bilmek•için fırsat elde etmek•olmasını seçmek•olmasını çok istemek

Kaynak: E.Acar, İnsan Kaynakları Yönetiminde NLP, İstanbul, 2006, s.41

Tablo 1’de ilk olarak kişinin şimdiki durumu sorgulanıyor. Daha sonra değişimin gerçekleşmesi için içsel ve dışsal kaynaklar belirleniyor. Çünkü kişinin değişimi gerçekleştirmek için sahip olduğu potansiyeli görmesi gerekmektedir. Diğer aşama ise arzulanan duruma nasıl ulaşıldığının farkına varılmasıdır. Daha doğrusu kişi nereye varmak istediğini bilmesi gerekir. Son olarak da harekete geçmek için gerekli olan motivasyondur. Bu bir istek bir fırsat ya da bir seçim olabilir.

5.1.6. Temsil Sistemleri

Herkes dünyayı beş duyusuyla algılar. Görmek, işitmek, dokunmak, tatmak ve koklamak. İnsanlar duyularının hepsini kullanmakla birlikte kendi özgü yaşam geçmişine bağlı olarak bazı duyularını daha az, bazı duyularını ise daha sık kullanır.

Örneğin; çocukluğunda çok kucaklanan ve çok okşanan bir kişinin dokunsal temsil sistemi daha fazla gelişecektir.⁹⁷

Kişiler arası iletişimde daha çok, görsel, işitsel ve dokunsal sistemler kullanılmaktadır. Tatmak ve koklamak ise dokunsal sistemteminin içinde değerlendirilmektedir. “NLP’de görüntülerle ilgilenen ya da düşünenler görsel, seslerle ilgilenenler işitsel ve duygularla ilgilenenler dokunsal olarak adlandırılmaktadır. İnsanların yaklaşık %75’i üç temsil sisteminin birinin baskın olması şartıyla düşünürken %25’i sadece bir temsil sistemiyle düşünmektedir.”⁹⁸ Örneğin dokunsal bir kişinin zihninde herhangi bir görüntü oluşturması görsel bir kişiye göre çok zordur. “Temsil sistemleri baskın olan kişiler değerlendirildiğinde şu özellikler göze çarpmaktadır:

Görseller: Düşünce ya da bilgileri zihninde görüntülerle saklayıp hatırlayan ve resimlerle düşünen kişilerdir. Konuşmalarında daha çok görsellikle ilgili kelimeleri kullanırlar. Düşünürken enseleri gergin, alınları kırışık ve başları geriye doğrudur. Genelde nefes alışları ve konuşmaları hızlıdır. Harita, poster, şema ve video gibi görsel araçlarla daha kolay öğrenirler. Kişiler arası ilişkilerinde mimik ve jestlerden yoğun bir biçimde yararlanırlar. Birebir ilişkilerinde de oldukça başarılı söz ustasıdırlar.

İşitseller: Deneyimlerine ilişkin zihinlerinde kalan öğeler seslerdir ve seslerle düşünürler. Nefes alış verişleri, konuşma ve davranışları hızlı olan işitsellerin dinleme konumundayken başları bir yana hafifçe yatmış biçimdedir. Sohbet etmekten hoşlanırlar. Güzel ve ahenkli konuşma biçimleri vardır. En iyi öğrenme biçimleri konuşup tartışmaktır.

Dokunsallar: Deneyimleri içinde akılda kalanlar hissettikleridir. Yavaş konuşup davranan dokunsallar duygularını beden dilleriyle etkili biçimde

⁹⁷ Gün, s.s.57-58

⁹⁸ M.Korukçu, Zihni Etkin Kullanma Yöntemi NLP’nin Yaratıcı Sanat Olarak Tiyatro Alanına Dramatik Yazarlık Ve Oyunculuk Bağlamında Uygulanması, DEÜ, SBE, YYLT, İzmir, 2003, s.15

aktarabilmektedir. Duygularına odaklı olup, yaşayarak öğrenirler. Ayrıca nesnelere dokunarak hissetmek isterler.”⁹⁹

Bu özelliklerin bilinmesi kişiler arası ilişkilerde karşıdaki kişinin hangi temsil sistemini kullandığının bilinebilmesi anlamına gelmektedir. Kişilerin temsil sistemlerinin bilinmesi zihinsel haritalarının bilinmesi anlamına geldiğinden bakış açılarının değer ve inançların tanınması etkili bir iletişimi de ortaya koyacaktır. Bu tekniklerin tanınabilmesi için en önemli etken karşı tarafı gözlemlemektir. Bu gözlemlerle karşı tarafın kullandığı temsil sistemlerini öğrenebilmek için sözel ve davranış özellikleri ile göz hareketlerinin incelenmesi gerekir.

Sözel ve Davranışsal Özellikler: Kullanılan söz ve ifadeler temsil sistemine göre değişiklik göstermektedir. Belirli bir dönem içerisinde kişileri gözlemleyerek ve dinlenerek kullandıkları sözcükler ve cümlelerin belirlenmesi mümkündür. NLP’de bu kelime ya da ifadelere “duyumsal yüklem” adı verilmektedir.¹⁰⁰ Bilinçli veya bilinçsizce kullanılan bu ifadeler kişinin kullandığı temsil sistemine ilişkin ipuçları sunabilmektedir.

“Görsel eğilimli kişinin zihin görüntüsü hızlı değiştiğinden konuşma hızında ona ayak uydurur ve ses tonu yüksektir. İşitseller göğüs ve diyafram arasındaki bölgeden bir tonlama ile konuşurken kelimeleri oldukça iyi biçimde telaffuz etmektedir. Dokunsallar diyaframdan tam bir soluk kullanımıyla daha düşük tempoda, uzun duraklamalarla konuşmaktadır. Fizyolojik bakımdan ele alındığında ise görsel kişiler el, kol ve beden hareketlerini çok kullanırlar. İşitseller ise beden hareketlerini çok kullanmadan genelde bir dinleme modunda vücut duruşu sergilerler. Dokunsallarda aşağı eğilimli bir vücut duruşu sergilerler. Genelde omuzlar düşük baş aşağıda bir vücut pozisyonu sergilerler.”¹⁰¹

Tablo 2’de de görüldüğü gibi görsel kişiler görme duyusuyla ilgili ifadeleri, işitseller işitme duyusuyla ilgili ifadeleri ve son olarak da dokunsallar dokunma duyusuna ilişkin ifadeleri ağırlıklı kullanabilmektedir.

⁹⁹ Tat, s.71

¹⁰⁰ H.Alder, NLP El Kitabı (Çev.B.Irmak), İstanbul, 2005, s.180

¹⁰¹ Alder, 2005, s.s.186-187

Tablo 2: Temsil Sistemine Göre Kullanılan Duyumsal Yüklemeler

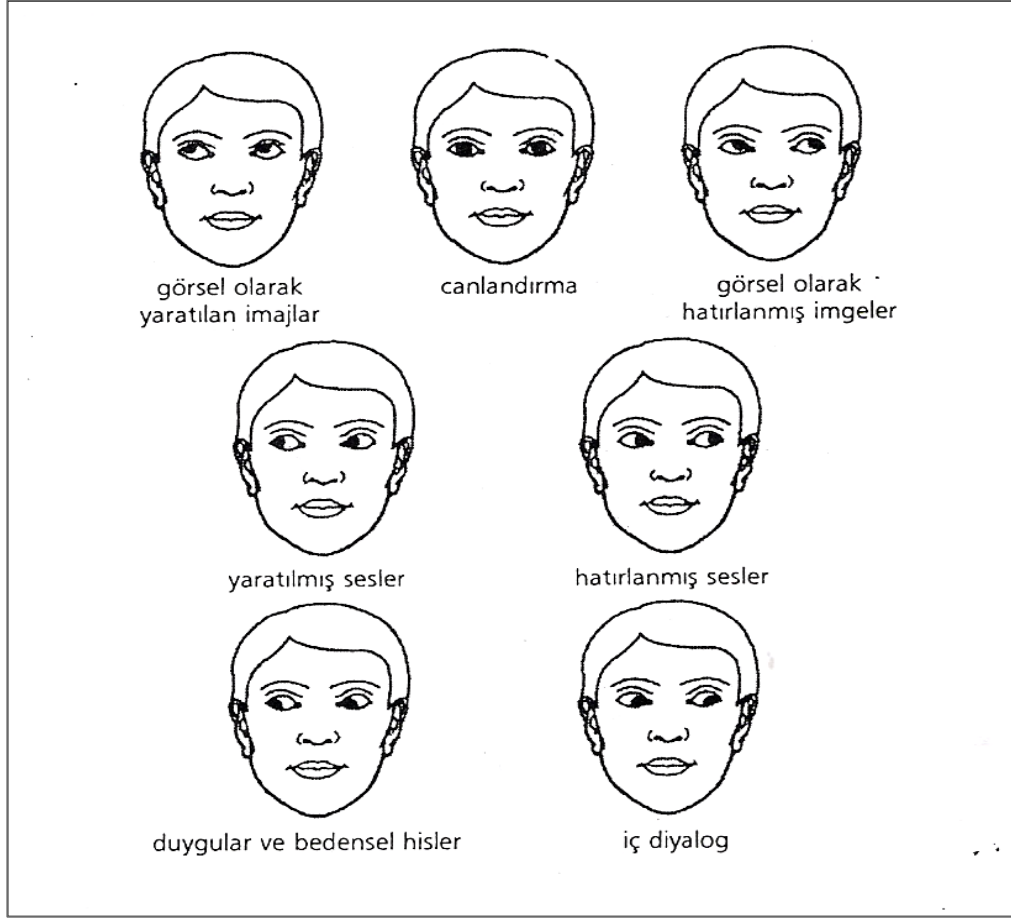
GÖRSEL	İŞİTSEL	DOKUNSAL
<ul style="list-style-type: none">• Göz önünde tutma• Yeşil ışık alma• Gözünü dikmek• Bakmak• Perspektif• Göz önünde bulundurmak• Görünürde olmak• Aynı gözlerle bakmak/• bakmamak• Göz kulak olmak• Gözden geçirmek• Açığa kavuşturmak• Tasavvur etmek• Fark etmek• Hayal etmek• Gözünü açmak• Gözden kaçırmak• Gölgede bırakmak• İcabına bakmak• Dikkat etmek• Resmetmek• Bakış atmak• İmge	<ul style="list-style-type: none">• Sonuna kadar dinlemek• Bunu dinle• Kulak vermek• Kulagina küpe olmak• Kulak kesilmek• Yankı• Ses çıkarmak• Kulaga hoş/kötü gelmek• Kulak misafiri olmak• Kulak kabartmak• Kulaktan dolma• Ezbere• Tartısmak• Sesli düşünmek• Ses yapmak/yapmamak• Rapor• Fısıltı• Gürlemek• Sesi ayarlama• Kulağı tetikte olmak• Çınlamak	<ul style="list-style-type: none">• İşaret etmek• Cezbetmek• Parmakla bulmak• Kazıp çıkarmak• His oluşturmak• Dokunmak• Parmaklarını gezdirmek• Kendini kaptırmak• Nüfuz etmek• Dokunulmaz• Sarsmak/silkinmek• İşbirliği yapmak• Cesur bir adım atmak• Temas• Somut• İzlenim bırakmak• İhtiyaç duymak• Başından savmak• Yüzüne vurmak• Halden anlamak• İdareyi ele almak• Burnunu sokmak

Kaynak: Harry Alder, NLP El Kitabı (Çev.B.Irmak), İstanbul, 2005, s.s. 181-184

Yukarıda örneği verilen yüklemelerin ifadesinde kullanılan tonlama, tempo değişimleri ya da vurgular da temsil sisteminin tespitinde destek sağlamaktadır.

Göz Hareketleri: Göz teması iletişimin çok önemli bir parçasıdır. İletişim sırasında sorulan sorulara cevap aranırken bilinçsizce gözler hareket etmektedir. Bu hareketlerde kişinin temsil sistemleri hakkında önemli bilgiler vermektedir. Göz hareketlerini belirlerken öncelikle baskı ve stres altında olunmayan bir ortam seçilmelidir. Daha sonra görsel, işitsel ya da dokunsal özellikler taşımayan bir dil kullanılarak, sessizlik anlarındaki göz hareketleri belirlenmeli ve göz hareketine uygun özellikteki ifadelerin bulunduğu sorulardan hemen sonra hareketler izlenmelidir. Şekil 2’de de görüldüğü üzere yedi tip göz hareketinden söz etmek mümkündür.

Şekil 2:Göz Erişim İpuçları



Kaynak: Harry Alder, NLP El Kitabı (Çev.B.Irmak), İstanbul, 2005, s.189

“Yukarıdaki şekilde her bir göz hareketinin bağlantı kurduğu temsil sistemi şu şekilde açıklanabilir:

- **Görsel Olarak Yaratılan İmajlar:** Yeni imajlar yaratıldığı anlamına gelir. Kişi daha önce hiç görmediği bir nesneyi, kişiyi ya da bir olayı zihninde oluşturmaktadır. Bu hareket kişinin yalan söyleyip söylemediği konusunda önemli bir ipucu sunar.
- **Canlandırma:** Kişinin zihninde canlandırma yaptığı konumdur.
- **Görsel Olarak Hatırlanmış İmgeler:** Beyinde depolanan resimlere ulaşmaya sağlandığının göstergesidir.
- **Yaratılmış Sesler:** Yeni seslerin tasarlandığı konumdur. Düşüncelerin kelimelere dökülmeye çalışıldığı aşamadır. Örneğin müzikle uğraşan bir

kişinin yeni bir beste yapma aşamasındaki gözlerinin konumu bu şekildedir.

- **Hatırlanmış Sesler:** Önceden söylenen veya duyulan seslere ulaşılma istenmektedir.
- **Duyular ve Bedensel Hisler:** Gözlerin sağ aşağı baktığı bu konumda dokunmayla birlikte koklama ve tat alma duyuları da devreye girmektedir. Örneğin bir yiyeceğin lezzetini beğenmeyen bir kişi mutemelen sağ aşağı doğru bakacaktır.
- **İç Diyalog:** Öz kişisel iletişim olarak da adlandırılabilir bu durumda kendi kendine konuşma söz konusudur. Örneğin kişi kendi içinde bazı konulara ilişkin yorum ve değerlendirmelerde bulunuyor olabilir.”¹⁰² Temsil sistemlerine ulaşmak için kullanılan göz erişim ipuçları aynı zamanda kişiler arası iletişim sürecinde de önemli bir yere sahiptir.

5.1.7. Zaman Çizgisi

NLP zaman çizgisi kavramını kişilerin görüntüleri, sesleri, geçmişte, şimdiki zamanda ve gelecekte zihinsel olarak depolaması anlamında kullanmaktadır. Zaman çizgisi kavramının geçmişi, Aristo, Jung, Freud, William James, Milton Erickson ve diğerlerine kadar uzanmaktadır.¹⁰³ Her kişinin zamana karşı algısı farklıdır. Bu fark, dünya modellerinin oluşumunda büyük önem taşımaktadır. Bireyin kişilik özelliklerinden kaynaklanan zaman algısı o kişinin zaman çizgisini oluşturmaktadır. Örneğin zaman ölçüleri aynı olmasına karşın bazı kişiler dakik olup bazıları ise hep gecikirler. Bu durum kişinin zaman çizgisiyle alakalıdır.

Kişi, değerlerinin, inançlarının ve içinde bulunduğu çevrenin de etkisiyle önce-şimdi ve sonraki zaman algısını oluşturmuştur. “Temelde iki çeşit zaman anlayışı vardır;

¹⁰² Tat, s.s.76-77

¹⁰³ Alder, 2005, s.231

- Anglo – Avrupalı zaman,
- Arap zamanıdır.

Anglo–Avrupalı Zaman: Endüstri Devrimi’nde zamanın önem kazanmaya başlamasıyla ortaya çıkmıştır. O dönemin işverenleri, herkesin çalışma yerinde hazır bulunmasını sağlamak için, lineer bir zaman programı oluşturmuşlardır. Bu program, olayların soldan sağa ya da sağdan sola şeklinde sıralandığı bir çizgi halindedir.

Arap Zamanı: Arap ve İslam ülkeleri, Güney Pasifik, Karayipler gibi güney ülkelerinde zaman olgusu, şimdi gerçekleşmekte olan zamanı ifade etmektedir. Örneğin, biriyle saat 15:30’ da bir randevusu olan bir kişinin saat 16:00’ da gelmesi makul sayılabilir. Çünkü diğer kişide o sırada başka bir işle uğraşmaktadır. İnsanlar zaman algılarına göre iki ayrı gruba ayrılabilirler. Bu gruplar;

- Zamanın ilerisinde
- Zamanın içinde şeklindedir.

Zamanın ilerisinde olan insanlar Anglo–Avrupalı zaman algısını kullanırlar. Zaman çizgileri soldan sağa, yukarıdan aşağıya, ve V şeklinde olabilir. Önemli olan, bu kişilerin şimdiki zamanı, geçmişi ve geleceği içeren zaman çizgilerinin tamamını görebilmeleridir. Bu kişiler, her zaman dakik olup aynı zamanda planlıdır. Düzenli bir yaşam biçimleri vardır. Fakat sürekli plan yaptıkları için şimdiki zamana odaklanamazlar.”¹⁰⁴

Connor’a göre zamanın içinde olanlar; Arap zamanının özelliklerini taşırlar. Tam anlamıyla şimdinin olduğu yerdedirler. Geçmişleri arkada, gelecekleri öndedir, Bu tip kimseler, her zaman gecikir, plan yapamazlar, yapsalarda da bu planlarına uyamazlar.¹⁰⁵ Önemli olan kişinin zaman çizgisinin içinde ya da dışında olmasının sonuçları olumsuz ise bu olumsuzlukları ortadan kaldırmak için söz telkinleri ile zaman çizgisinin konumunun değiştirilmesidir.

¹⁰⁴ Acar, s.s.122-123

¹⁰⁵ O’Connor-O’Connor-McDermott, s.103

5.1.8. Çerçeveseler ve Yeniden Çerçeveleme

NLP literatüründe çerçeve sözcüğü “bilinçli veya bilinçsiz, bir şeyleri algılama şeklini ya da bir şeylere bakma şeklini yansıtır”¹⁰⁶ biçiminde tanımlanmaktadır. Yeniden çerçevelemek sözcüğü ise, “bir deneyim veya bir olayın anlamını onu farklı bir çerçeve içerisine koyarak değiştirmektir”¹⁰⁷ şeklinde ifade edilmiştir. Eğer bir resme bakarken bakış açısı değiştirilirse, çok farklı şeyler görülebilir. Bir şeye farklı açılardan bakarak düşünebilmek yeni fikirlerin ortaya çıkmasını sağlayacaktır.

İş dünyasında çerçeveleme, herhangi bir bilginin farklı alanlarda kullanılmasını sağlayan bir araçtır. Örneğin bir toplantı sırasında çerçevelerin kullanılması, konulara yeni bakış açısı getirerek olaylara farklı yönlerden yaklaşım, farklı çözüm yolları üretebilmeyi olanak sağlayacaktır.¹⁰⁸ Bu tıpkı aynı sokağa farklı pencerelerden bakmak gibidir. Sokak aynı sokak ama bakış açıları farklıdır. Her pencereden sokak farklı biçimde görülecektir.

NLP’de “bunu başka türlü nasıl yapabilirim ya da bu konuya başka hangi açıdan bakabilirim?” yeniden çerçevelemenin sorusudur.¹⁰⁹ Yeniden çerçeveleme, kavramlara yeni anlamlar yüklemek ve onları farklı yerlerde kullanmak için önemli algı değişimleri gerçekleştirerek kişiye yararlı hale getirir. Kişi yeniden çerçevelemeyi yaşadığı bir deneyiminin anlamını değiştirmek istediğinde kullanır. Çerçeveleme sırasında durumun iyi analiz edilmesi gerekmektedir. Bu da tamamen kişinin kendini ifade edebilme ve yaratıcılığıyla ilgilidir.

¹⁰⁶ Alder, 2005, s.s.243-244

¹⁰⁷ Alder, 2010, s.130

¹⁰⁸ Acar, s.s.161-162

¹⁰⁹ Shapiro, s.s. 107-108

5.1.9. Nörolojik ve Mantıksal Seviyeler

Nörolojik mantıksal seviyeler Gregory Bateson tarafından ortaya atılmış daha sonra Robert Dilts tarafından geliştirilmiştir. NLP bilimi bu düzeyleri, psikolojik durumları anlamak ve kişisel değişim sağlamak amacıyla kullanmaktadır. Bu model, değişimin hangi düzeyde oluşturulabileceği üzerinde durmaktadır.¹¹⁰

Tablo 3: Nörolojik ve Mantıksal Seviyeler

Maneviyat- Ruhsallık
Kimlik
İnanç ve değerler
Yetenek
Davranış
Çevre

Kaynak:H.Alder-B. Heather, 21 Günde NLP, İstanbul, 2001, s.206

Mantıksal seviyeler tablo 1’de görüldüğü gibi çevre, davranış, yetenek, inanç ve değerler, kimlik ve maneviyat şeklinde sıralanabilir. Bu seviyeler birbirleriyle sıkı bir ilişki içerisindedir. Mantıksal düzeyler kişinin iç dünyasını yansıtır. Bu düzeylerin birbirleriyle uyum içinde olması başarı oranını yükseltecektir. “Bu seviyeleri kısaca açıklayacak olursak;

Çevre: Çevresel faktörler; yaşanılan ortamlarla ilgilidir. Mantıksal değişim seviyesinin en alt basamağıdır. Yer, konum, muhit veya bazı şeylerin gerçekleştirildiği ortamlardır. Böyle davranışlara tesir eden sınırlamaları, sonuçları, yerine getirilmeye çalışılan fiziksel ortamı ve içinde olan kişileri kapsar. Bu seviyede kişiler Ne zaman?, Nerede? ve Kiminle yaparım? gibi sorularla yüzleşir.

Davranışlar: Davranışlar seviyesi kişinin çevresinde ulaşması gereken şeyler için yaptığı işlerle ilgilenir. Davranışlar, eylemler ile birlikte düşünceleri de

¹¹⁰ Alder, 2005, s.206

kapsamaktadır. Ne yaparım sorusu davranışı ortaya çıkaran sorudur.¹¹¹ Olumsuz davranışları değiştirmek bazen güç olabilmektedir. Bunun sebebi davranışların diğer nörolojik düzeylerle bir bağlantısının olmasıdır. Öncelikle bunların belirlenmesi gerekir.

Yetenekler: Yetenekler seviyesi, kişiye ait olan kaynakları ve yetenekleri içerir. Kişiyi Nasıl yaparım? sorusunu sorar. “Hedefe ulaşmak için gerekli bilgi ve davranış biçimlerinin uygulanma şeklidir şeklinde tanımlanabilir.”¹¹² Herhangi bir konudaki becerisi ya da bir işteki yeteneği, kişinin yeterliliği konusundaki inancına bağlıdır. Kişinin kendi yeteneklerine olan inancı onun asıl davranışını etkiler. Davranışlar da kişisel doyum sağlayarak yetenekleri etkiler.

İnançlar ve Değerler: İnançlar ve değerler seviyesindeki değişim, kişinin bir şeyleri yapma nedenleriyle ilgilidir. İnanç ve değerler yetenekleri, yetenekler de beraberinde davranışları oluşturur. Neden yaparım?, ...hakkında benim için önemli olan nedir? soruları inanç ve değerleri ortaya çıkaran sorulardır.

İş hayatında ise inançlar, tüm çalışanların veya yöneticilerin edinimlerinde sergilenirse etkili olur. Bu sebeple inançların çalışanların benliğinden süzülerek öncelikle, duygu ve düşüncelerini yansıtması gerekir. İnançlar çalışanların davranışlarıyla bütünleşerek iş yerinde bir tutarlılık ve çalışanlar arası bir bağlılık oluşmasını sağlar.¹¹³ Bir işi başaramayacağına inanan bir kişinin o işte başarılı olması beklenemez.

Kimlik: Kişilerin duygularının kendisi hakkında ne düşündüğünün tanımlandığı seviyedir. “İnsan kimlik seviyesinde, kişisel görüntüsünü ve hayattaki amacını ifade etmeye ya da değiştirmeye çalışır. Kimlik, tecrübe seviyelerinin kalkanını oluşturur ve kişiliğe ait parçaları birleştirir. Bu kimlik seviyesinde Ben kimim?, Amacım nedir?, Neden buradayım? gibi sorular sorulmaktadır. Kurumsal bazda, bir şirketin misyonu, o şirketin kimliğini bildirir, yaptığı işin özgünlüğünü gösterir.”¹¹⁴ Kimlik aynı zamanda, inanç ve değerleri, inanç ve değerler yetenekleri,

¹¹¹ Alder, 2005, s.s.206-207

¹¹² Uysal, s.60

¹¹³ Alder, 2005, s.208

¹¹⁴ Ünal, s.155

yetenekler davranışları, davranışlar ise içinde bulunulan çevredeki başarılı kişiliği oluşturmaktadır.¹¹⁵

NLP’de bu seviyede yapılan değişim ve gelişmeler çok önemli bir yere sahiptir. Çünkü üst seviyelerde (kimlik, maneviyat) yapılan değişimler alt seviyelerde (çevre, davranış) yapılan değişimlerden daha kalıcı etkilere sahiptir.

Maneviyat: Mantıksak değişim seviyelerinin en üst basamağıdır. Kişinin içinde bulunduğu ruhsal durumu ifade eder. Maneviyat seviyesindeki kişi ise “iletişime girmeye, bir düzenin, topluluğun ya da daha büyük bir sistemin içindeki denetimlerini değiştirmeye çalışır. Bu seviye kişi kendine aşağıdaki soruları sorar:

- Var olma nedenim nedir?
- Yaptığım şeyi neden yapıyorum?
- Gruba, kuruluşa ve var olan düzene ne gibi bir katkı var?
- Kaderim nedir?”¹¹⁶

Bu boyuttaki küçük bir değişim diğer seviyelerin tamamen değişmesine neden olur. Çünkü bu boyutta çözümlenmesi gereken bir sorunun daha alt boyutlarda çözümlenmesi sadece sorunun şeklini değiştirecektir.

5.1.10. Çapalar ve Çapalama

“NLP literatüründe çapa kelimesi, belirli bir tepkiyi uyandıran herhangi bir uyarana verilen addır.”¹¹⁷ Diğer yandan çapalamak ise içsel bir tepkiyi dışsal bir uyarana ilişkilendirme işlemidir. Bu süreç kullanıldıkça daha kolaylaşır ve daha etkili hale gelir. Böylece bilinç dışı davranışların bir parçası olurlar. Çapalama ile geçmişte yaşanan bir olay karşısında hissedilen duygunun, şimdiki zamanda da hissedilmesi sağlanır.

¹¹⁵ Uysal, s.64

¹¹⁶ Alder, 2005, s.209.

¹¹⁷ Shapiro, s.117

Çapalar bilinçsizce oluşabileceği gibi bilinçli olarak da oluşturulabilir. Radyoda çalan bir müziğin kişiyi gençlik yıllarına götürmesi ya da yenilen bir şekerin kişiyi çocukluğuna götürmesi kendiliğinden oluşan çapalara örnek olarak verilebilir. Bilinçli olarak çapa atılacaksa öncekikle kişinin geçmişte yaşadığı bir deneyimi hatırlaması gerekir. Daha sonra olayı tekrar yaşıyormuşcasına zihninde canlandırarak olayın içine girer. Kişi daha önce gördüklerini yine görür yine duyar ve hissederse doruk noktasındadır demektir.

Nörolojik süreçte kişinin geçmişte yaşadığı deneyim tam anlamıyla görülüp, işitilip ve hissedildiğinde dışarıdan belirgin bir uyarıcı verilir.¹¹⁸ Bu uyarıcı, kişinin vücudundaki herhangi bir noktayı tekrarlayıcı bir biçimde dokunması şeklinde olabileceği gibi, bir kelimenin söylenmesi şeklinde de olabilir.

Kelimenin tekrarlanarak aynı tondaki bir ses ile söylenmesi işitsel çapa olarak etkiyi arttırabilir. Fakat genellikle çapalar dokunsal olarak el üzerindeki parmak eklemlerine ya da ayak parmak eklemlerine uygulanır. Çünkü ihtiyaç duyulduğunda bu noktalara uyarı vermek daha kolaydır. Bazen çapalara hiç umulmadık zamanda ihtiyaç duyulabilir. Örneğin; kötü geçen bir toplantının ardından kişi daha önce attığı mutluluk çapasına dokunarak o anda kendini iyi hissedebilir.

5.2.NLP'nin Linguistik Düzeyi

İnsanın duyularını, davranışlarını ve isteklerini belirtmesinin tek yolu olan dil, etkili bir iletişim için kullanılan tüm dilsel modeller, linguistik olarak ifade edilmektedir. Dil olmadan, bilinçli düşüncenin zihinde canlandırılması imkansızdır. Dil, hem toplumsal hem de bireysel hayatın temelini oluşturur.

Dilin kullanımı, kişinin hayata bakışını sözcüklerle nasıl şekillendirdiği, nasıl yansıttığı ile ilgilendir. Aynı zaman da dil, kişinin hem kendisiyle hem de çevresiyle nasıl bir etkileşim kurduğunu ve bunun sonucunda oluşan etkiyi belirler. Çünkü her

¹¹⁸ P.Bilasa, NLP Pratisyenlik Eğitim Programının Değerlendirilmesi, Ankara Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, YYLT, Ankara, 2006, s.63

zaman kişi kararlarını, yargılarını ve inançlarını karşı tarafa dil aracılığıyla aktarır. Dil kullanımını belli bir ustalık gerektirir. “Dil kullanımında ustalaşma;

- Bilgi alışverişinin kalitesi arttırır,
- İletişim sırasında anlaşılabilirliği arttırır,
- Olayların sonuçlarını etkileyebilir,
- Dil engelleri ortadan kaldırılabilir,
- Bilinçaltı süreçleri uyandırılarak bilinçli direnç yıkılabilir,
- İletişim sırasında karşıdaki kişi büyünebilir,
- Yaşam boyunca dil zenginleştirilebilir.”¹¹⁹

Dil ile beyin arasında çok önemli bir ilişki bulunmaktadır. Dili yönlendiren ve yöneten beyindir. Fakat dil de beyni yönlendirmektedir. Kişi, kullandığı kelimelerle, bunlara yüklediği anlamlar sonucu duygu, düşünce ve davranışlarını oluşturur. Çünkü dilin oluşturduğu temsiller kişinin düşünce ve davranışlarının kaynağıdır.¹²⁰ Dolayısıyla elde edilen sonuçlar çevreyle veya içsel olarak iletişim içinde kullanılan dil ile doğrudan alakalıdır.

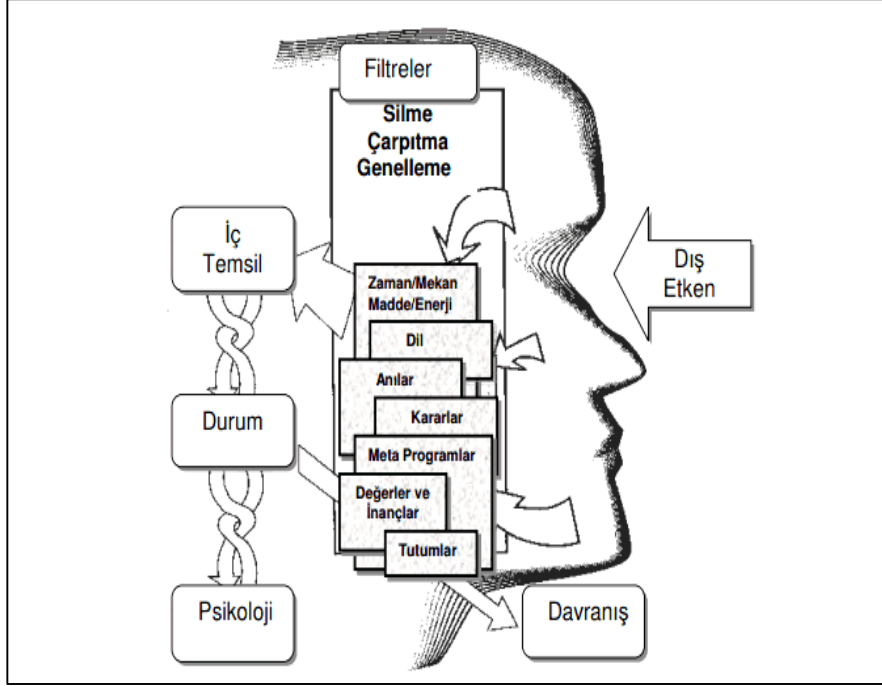
5.2.1. NLP ve İletişim

Kişilerin kendileriyle ve çevresiyle kurdukları etkileşim sürecine iletişim adı verilmektedir. Etkili bir iletişim süreci için, kişinin potansiyel gücünün ve performansının yüksek olması gereklidir. Sağlıklı bir iletişimin kurulması için gerekli olan bu potansiyel gücün açığa çıkartılmasında NLP'nin rolü büyüktür. Richard Bandler ve John Grinder kişilerin kendileriyle ve başkalarıyla iletişim kurdukları bir model oluşturmuşlardır

¹¹⁹ Ünal, s.159

¹²⁰ K.Yurdakul, Bireysel Mükemmelliğin Sanatı, İstanbul, 2003, s.128

Şekil 3: NLP İletişim Modeli



Kaynak: P.Bilasa, NLP Pratisyenlik Eğitim Programının Değerlendirilmesi, Ankara Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, YYLT, Ankara, 2006, s.37

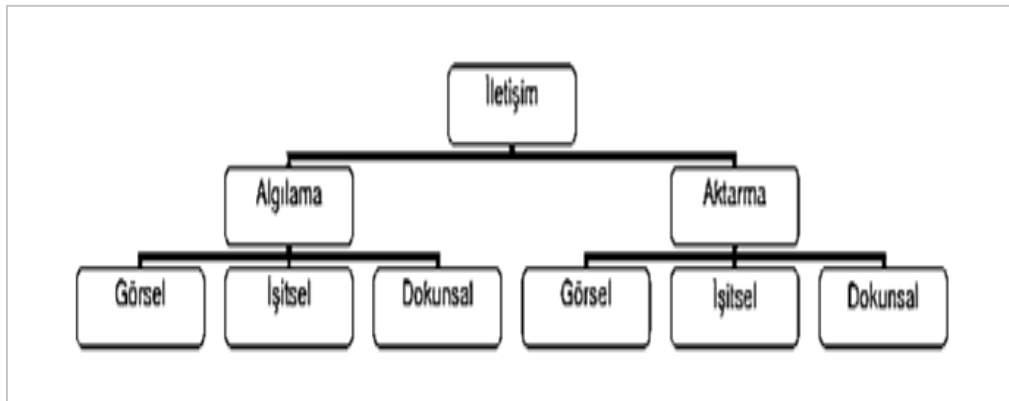
Şekil 3 de görüldüğü gibi bu iletişim modeli dışarıdan gelen bilginin kişinin zihninde nasıl bir işlemden geçirildiğini açıklamaktadır. Dış olaylar içsel algılama sürecinden geçtikten sonra kişinin iç temsillerini, iç temsiller de psikoloji ve duygusal durumla bir bütün oluşturmaktadır. “NLP’ye göre iletişim esnasında izlenmesi gerekli dört adım vardır. Bu adımlar sırasıyla yerine getirildiğinde etkili bir iletişim sağlanacaktır. Bunlar:

- **Kalibrasyon:** Sözlerin ardındaki gerçeği görebilmek yani söylenenleri değil söylenmeyenleri duyabilmektir. İletişim sırasında karşıdaki kişiyi gözlemleyerek farklı yanlarını görmeye çalışmak iletişimin ilk aşamasıdır.
- **Ahenk kurmak:** Kişinin önce kendisini daha sonra iletişime girecek olan kişiyi kabul etmesidir.

- **Eşleşmek:** Kişinin kendisi ile karşısındaki kişi arasındaki benzerlikleri tespit etmesidir. Çünkü herkes kendine benzeyen kişilerden hoşlanır ve ortak deneyim alanları çoğaldıkça iletişimde uyum sağlanır. Eşleşme ses tonundan nefes alışına kadar tam anlamıyla sağlanmalıdır.
- **Yönlendirme:** Uyum sağlamanın bir ileriki aşamasıdır. Yukarıdaki aşamalar tam olarak yerine getirilmesi durumunda gerçekleşir. Bir kişinin fizyolojisi değiştiğinde diğer kişi de onu izleme eğilimi gösterir.¹²¹ Örneğin bir tartışma sırasında ses tonunu karşıdaki kişiyle eşleştirip bir uyum sağlandıktan sonra ses tonu yavaş yavaş düşürüldüğünde karşıdaki kişide ses tonunu düşürecektir. Başlangıçta ayak uydurma ve yönlendirme işe yaramayacakmış gibi gelebilir. Fakat bir süre sonra bilinçsizce yapılan çok etkili bir beceri haline dönüşecektir.

NLP'ye göre konuşmak iletişim değildir. İletişim alınan tepki ve geribildirimlerdir. Önemli olan kişinin ne anlattığı değil, karşıdakinin ne anladığıdır. Etkili bir iletişim için bir şeyi anlatırken kişilerin temsil sistemlerine göre, iç dünyasını dış dünyaya, dış dünyasını da iç dünyaya aktarmak gerekir. “İletişimin algılama ve aktarma olarak iki ögesi vardır.

Şekil 4: İletişimin Öğeleri



Kaynak: P.Bilasa, NLP Pratisyenlik Eğitim Programının Değerlendirilmesi, Ankara Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, YYLT, Ankara, 2006, s.37

¹²¹ Bilasa, s.38

Algılama dışarıdan gelen uyarınları ya da herhangi bir bilgiyi görsel, işitsel ve dokunsal yollarla almaktır. İki tip algılama vardır. İç algılama ve dış algılama. Dış algılama; çevrenin algılanmasıdır. Bakmak dış algılamadır. Deniz kenarında etrafı ağaçlarla çevrili bir sahil dış algılamadır. İç algılama ise nörolojik süreçteki düşüncelerle algılamaktır. Görmek iç algılamadır. Deniz kenarındaki sahilin ince kumdan mı yoksa iri kumdan mı oluştuğunu, ne çeşit ağaçların olduğunu orda değilken söyleyebilmek iç algılamadır.”¹²²

NLP, iletişim de önemli bir yere sahip olan uyumun nasıl kurulması ve sürdürülmesi gerektiğini ortaya koymaktadır.¹²³ NLP, iletişimdeki başarısızlığı ortadan kaldırmak ve etkili bir şekilde iletişimi gerçekleştirmek için “iletişime girmeme şansı yotur” gibi bir varsayımı kabuletmektedir. Bu varsayım küçük bir kas hareketiyle bile iletişime girilebileceği gerçeğini pekiştirmektedir. Bu sebeple NLP “iletişimin sorumluluğu iletendedir” ilkesiyle ikinci bir varsayımı kabul eder.¹²⁴ “Hem bireysel hem de grup ile yapılan başarılı iletişimde, kullanılması gerekli unsurlara aşağıda yer verilmiştir.

Birebir iletişim:

- Karşındaki kişinin görsel, işitsel, dokunsal gibi duyuşsal tercihlerini tespit etmek,
- İletişim sırasında mecazi, duyuşsal bir dil kullanmak,
- Karşındaki kişinin stratejilerini ve meta proramlarını tespit etmek,
- Geçmiş yaşantılarını ve kişisel ilgi alanlarını öğrenmek,
- Adım atarak ve rehberlik ederek kişisel uyum sağlamak.

Grup iletişimi:

- Kapsamlı bir grup sonucu oluşturmak,
- Grupta etkili olana odaklanmak,
- Grup içinde uyum yaratmak,
- Takım ruhunu çoğaltmak,

¹²² Bilasa, s.39

¹²³ H.Alder, Yöneticiler İçin NLP (Çev,T.Ertan), İstanbul, 2008, s.89

¹²⁴ Acar, s.140.

- En sık görünen katılımcıya veya ortaya odaklanmak.”¹²⁵

Sonuç olarak, ikili ilişkilerde rehberlik etme durumu söz konusu olduğunda ilk önce karşıdaki insanın nereye yönlendirilmek istenildiği, başarılı bir iletişim için ise beden ve zihin dili ile çevre uyumunun bilinmesi gereklidir.

5.2.2. Uyum ve Aynalama

İletişimin gerçek anlamı öncelikle karşıdaki kişiyle uyum sağlamaktır. “Uyum, iki ya da ikiden fazla kişi arasındaki algılanan farklılıkları, en az sayıya indirerek benzer yanları çoğaltabilme yeteneğidir.”¹²⁶ Kişinin kendi davranışlarını iletişim kurulan kişininkilere uydurmasıdır. Fakat aynı davranışları yapmak değil ikisi arasındaki benzerlikleri ortaya çıkarmaktır. NLP çalışmalarının başlangıcında üzerinde durulan konular ilişkilerde uyumu yakalama ve sürdürme becerileridir.

İletişim konusunda uzmanlaşmış kişiler, başarılarındaki en önemli etkenin çevrelerini etkileme ve değişim sırasında uyumlu ilişkiler kurmak olduğu görüşünü paylaşırlar. İnsan doğası gereği kendisine benzer kişilerden hoşlanır ve onlarla daha iyi iletişim kurar. Uyumlu ilişki içerisinde olan iki kişi iletişim sırasında gözlemlendiğinde her ikisinin de birbirlerinin fiziksel duruşu, tavırları konuşma tarzlarını benimsemeye çalıştıkları görülür.

Uyum yaratmanın yolu fiziksel öğeleri kullanmaktan geçer. Bunun için de öncelikle karşıdaki kişinin vücut hareketlerinin, mimiklerinin ses temposunun ve nefes alma hızının incelenmesi gerekir. Kişinin beden dili karşısındaki kişiden farklı (örneğin, bacak bacak üstüne atıp kolları kavuşturmak) ise o kişi ile iletişimi son derece güç olabilir. “Bu sebeple, uyuşmamak toplantıyı ya da görüşmeyi daha erken sonlandırmanın etkili bir yoludur.”¹²⁷ “Çevresiyle etkili bir uyum sağlayan kişiler ile yapılan çalışmalar sonucunda uyum sağladığı kişilerle aşağıdaki benzer özelliklerde oldukları gözlemlenmiştir.

- Bedenin duruşu, mimikler, ses tonu, nefes hızı,
- Kullanılan dilin içeriği (görsel-işitsel-dokunsal sözcükler)

¹²⁵ Alder, s.2005, s.145

¹²⁶ Acar, s.32

¹²⁷ Alder, 2008, s.98

- İfade (bakışların yönü ve göz hareketleri)
- İnançlar ve değerler¹²⁸

Uyum sağlamak için anlamlı eşleme yapılması gerekir. Eşlemede ortak ilgi ve noktaların ortaya çıkarılması son derece önemlidir. İletişim sırasında ortak inançlar, değerler, hobiler yakalanabilir. Örneğin boş vakitlerinde ne yapıyorsun? sorusuna alınacak bir balık tutma cevabı kişilerin ortak noktasını oluşturabilir. Bu da uyum sağlamada bir adım atılmış anlamına gelir. Aynalama, tıpkı aynaya bakar gibi karşıdaki kişinin beden dilini kişiye geri sunmaktır. Uyum benzer şeylerin hissedilmesi ve düşünülmesiyle ilgilidir. Ancak aynalama öğrenilebilir ve pratik yapılarak yetkinleştirilebilir bir beceridir. Eğer bir kişiyle yakınlık kurulmak isteniyorsa o kişiyi aynalamak en kısa yoldur. Karşısına geçip onun gibi oturmak, el ve kollarını onunkisi gibi hareket ettirmek, aynı hızda konuşmak iki kişi arasında bir yakınlık başlatacaktır.

Aynalama birkaç şekilde yapılabilir. Aynadaki görüntü; biri sağ elini çenesine dayamışsa, diğeri de sol elini çenesine dayar. Tıpatıp aynalama; biri sağ elini şakağına dayamışsa diğeri de sağ elini şakağına dayar. Çapraz aynalama ise biri kollarını göğsünde kavuşturmuşsa diğeri de bacak bacak üstüne atar.¹²⁹ Tüm bunlar bilinç altına mesaj olarak gönderilecek ve bilinçaltı kişiyi kendine benzeyen biri kararını verecektir. Önemli olan hareketlerin bir iki saniye sonra yavaş ve doğal bir tarzla yapılmasıdır.

5.2.3. Metaforlar

Metaforlar mecazlar anlamıyla bilinmekte olup, NLP'nin her türlü çalışmasında etkili bir şekilde kullanılmakta olan durum öyküleri anlamına gelmektedir. Çağın gereği insanoğlu, daha çok sol beynini kullanmaktadır. çünkü zorlamaktadır. Sol beyin daha akılcı ve mantıklı kararlar alınmasını sağlayarak yaşamın daha mantıklı bir düzeyde sürdürülmesini sağlar. Sağ beyin ise daha çok yaratıcılık ve duygusallıkla ilgilenir. Bilgiyi herhangi bir çaba sarfetmeden, anlamlandırma ya da çözüm yaratmaya çalışmadan saklama yeteneğine sahiptir. Böyle bir durum karşısında kişinin yapması gereken beyninin diğer tarafını kullanmasıdır. Bunun için yapılması gereken kişinin

¹²⁸ Ünal, s.s.167-168

¹²⁹ Gün, s.137

içinde bulunduğu durumun ihtiyacına göre uygun olan mecazi bir öyküden yararlanarak istediği etkiyi yaratmaya çalışmasıdır.¹³⁰

Herhangi bir şeyi diğeriyle karşılaştırarak çok ince ya da zor fark edilebilen bağlantılar kuran metaforlar, “Anlaşılır olmayan ile alelade olanın ortasında bir yerdedir”.¹³¹ İş hayatında hedeflere ulaşmak için, okulu sevmeyen bir çocuğu okula gitmeye ikna etmek için, çalışanları üzerinde etkin bir motivasyon sağlamak için ilham verici öyküleri kullanmak hem bireylere ulaşmayı hem de ikna etmeyi kolaylaştırmaktadır.¹³² Çoğu kişi için metaforlar bir düşünce biçimidir. Kişi yaşamını bir gül bahçesine, işini bir savaş alanına, boş zamanlarını da eğlence ziyafetine benzeterek, iletişimin çevresinde uyandırdığı duygularının yoğunluğunu arttırabilir.

Metaforlar, çocukken dinlenmiş bir öyküden, yıllar önce izlenenmiş bir filmde ya da bir din kitabının bir bölümünden günlük konuşmalara süzülerek , kişinin konuşma biçimini, yaşamını ve işini değerlendirme yöntemlerini belirleyici bir rol oynamış olabilir.¹³³ Bir mecaz duyguları uyandırır ve harekete geçmeleri için kişileri motive eder. Mecaz ne kadar duyumsal ve hatırlanabilir olursa kişide o kadar kuvvetli motivasyon etkisi sağlarlar. Mecazlar ile önemli derecede uyum yakalanabilir. Örneğin; bu günkü işleyeceğimiz konu ifadesi ile, bir zamanlar karşılaşmıştım ifadesi karşı tarafta aynı dikkat ve etkiyi yaratmayacaktır.¹³⁴

Mecazi dil hayal edilebilir imgeleri kullanarak iletişim sırasında düşünmeyi sağlar. Mantıklı ve soyut dilde ifade edilemeyen bir fikir, mecaz kullanılarak kolaylıkla ifade edilebilir. Herkesin günlük yaşantısında bilinçli ya da bilinçsizce kullandığı bir çok mecaz vardır. Örneğin; gözlerine perde çekmek, bıyık altından gülmek, yüreği elinde olmak, tepesi atmak, başını kuma gömmek gibi. Bu tür ifadeleri konuşma aralarına serpiştirmek karşı tarafta yaratılacak etkiyi iki katına çıkaracaktır.

Örgütler de metafor kullanır. Bir şirket içinde egemen olan dil ve metafor; şirketin çalışanları, yöneticileri, onların kültürleri ve yaşam biçimleriyle ilgili ipuçları

¹³⁰ Acar, s.s. 172-173.

¹³¹ O'Connor-O'Connor-McDermott, s.142

¹³² Acar, s.172

¹³³ Ünal, s.169

¹³⁴ Alder, 2005, s.292

verir. Takım çalışması ile gurur duyan bir örgüt, kendisini savaş birliği olarak gören örgütten daha farklı şekilde tepki gösterecektir.¹³⁵

İster iş alanında ister kişisel alanlarda isterse eğitim ya da seminer sırasında olsun istenilen etkiyi yaratmak için küçük ve ilham veren öyküler ve mecazları kullanmak hem kişinin işini kolaylaştıracak hem de dinleyicilerin saf bilgi detaylarından sıkılmalarını önleyerek konuyu ilginçleştirecektir.

5.2.4. NLP İletişiminde Algılama Pozisyonları

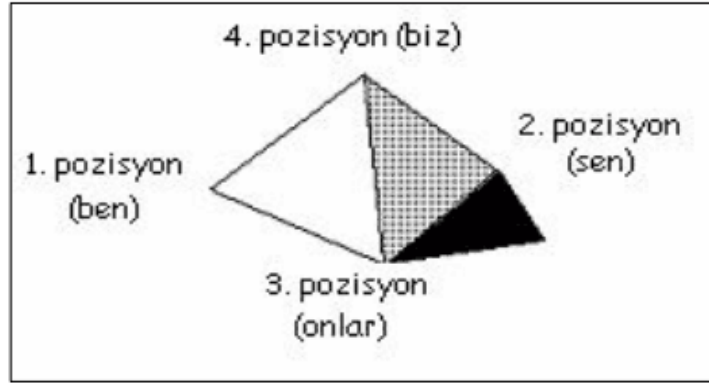
Bireyler günlük yaşamlarında çok farklı gruplardan kişiyle veya kişilerle istekli veya isteksiz olarak iletişim kurarlar. Kurulan her iletişimin sonucu birbirinden farklıdır. Çünkü kişilerin sahip olduğu farklı temsil sistemleri farklı inanç ve değerleri olayların kişilere göre farklı algılanmasına, yorumlanmasına ve farklı şekilde tepkiler verilmesine sebep olmaktadır.

NLP'nin temel ilkelerinden olan her davranışın arkasında olumlu bir niyet vardır ve herkesin algı haritaları farklıdır varsayımları her kişinin dünyayı farklı açılardan algıladıklarını ortaya koymaktadır. NLP'nin bu iki ilkesinden yola çıkılarak algısal pozisyonlar tekniği oluşturulmuştur.

“Olaylara farklı açılardan bakmak iletişimde çok fayda sağlar. John Grinder'in algısal pozisyonlar adı verdiği bu farklı bakış açıları, olaylara ve sonuçlara dengeli bir şekilde yaklaşmayı sağlar. NLP' de dört temel algısal pozisyon vardır.

¹³⁵ O'Connor-O'Connor-McDermott, s.143.

Şekil 5: Algısal Pozisyonlar Piramidi



Kaynak: F.G.Uysal, Örgütsel İletişimde Nöro Linguistik Programlama (NLP),
Uludağ Üniversitesi, SBE, YYLT, Bursa, 2007, s.95

- **Birinci Pozisyon:** Kişinin içinde olduğu durumu ve kendi bakış açısını yansıtır. Olayların merkezi bireyin kendisidir. Kişi sahip olduğu değerler, inançlar ve alışkanlıklarına göre olayları kendi bakış açısından yorumlar.
- **İkinci Pozisyon:** Kişinin olaylara ikinci tekil şahısın gözüyle bakmasıdır. Olaylara karşıdaki kişinin değer yargıları ve bakış açısıyla bakılır. Kişinin kendini karşıdaki kişinin yerine koyması yani empati olarak ifade edilebilir. Bu pozisyon iletişimdeki anlaşmazlıkların çözümünde önemli bir yere sahiptir.
- **Üçüncü Pozisyon:** Olaylarla hiç ilgisi olmayan dışarıdan gelmiş bir kişinin bakış açısıyla bakmaktır. Bu pozisyon tamamen mantığın ön planda olduğu, duygusallıktan uzak, objektif bir bakış açısıdır.
- **Dördüncü Pozisyon:** Piramidin tepe noktasında bulunur ve diğer pozisyonları da içine alarak onlara derinlik veren bir bakış açısıdır. Grup yönetiminde önemli bir yere sahiptir.”¹³⁶ Bir olayı farklı bakış açılarından bakıp farklı şekillerde değerlendirmek hem iletişimin kalitesini yükseltecek hem de kişilerin içinde buldukları durum ile ilgili daha objektif yorumlar sağlayacaktır.

¹³⁶ Uysal, s.s.94-95

5.3.NLP nin Programlama Düzeyi

Bugün NLP'nin, "Programlama" sözcüğüyle anlatılmak istenen, davranışta ve sonuçta arzu edilen değişiklikleri gerçekleştirmek için, duygular ve inançlar dahil olmak üzere, düşünceleri düzenleme ve programlama biçimidir.¹³⁷ NLP yardımıyla alışkanlıklar ve bilinç dışı davranışların dahil olduğu tüm davranış biçimlerini yönlendiren programlar saptanabilmektedir.

Deneyimleri irdeleyerek oluşum basamaklarını belirlemek, hedefe ulaşmak için onları yeniden düzenlemek gerekir. Her davranış bir dizi düşünce ve tutum sonucu oluşur. Bu diziyi belirleyerek davranışları kodlayıp alt yapılarını tanımak mümkündür. Bunlar; stratejiler, modelleme ve meta programlardır.

5.3.1. Stratejiler

NLP terimi olarak strateji, hedeflerin ve sonuçların oluşturulmasında ve başarılmasında bir araya getirilmiş düşünce ve davranış dizisinin organize edilmesinin yoludur.¹³⁸ NLP yardımıyla alışkanlıklar ve bilinç dışı davranışların dahil olduğu davranış biçimlerini yönlendiren programlar oluşturulabilir.

Herkesin dünyaya ilişkin farklı algıları, düşünceleri ve davranışlarını yönlendiren farklı stratejileri bulunmaktadır. Tıpkı şirket stratejisinin şirket hedefleri ya da misyonunu gerçekleştirmek üzere tasarlanması gibi, kişilerin de hedeflerini gerçekleştirmek için oluşturduğu bireysel stratejileri vardır. İstenilen sonuçlara ulaşmak için, belli işleri doğru şekilde ve doğru sıraya göre yapmak gerekir.¹³⁹

Stratejiyi yemek pişirme benzetmesiyle açıklamak gerekirse birinci strateji yemek yapmak için gerekli olan maddelerdir. Tıpkı her kişinin sahip olduğu temsil sistemleri gibi. İkinci strateji bu maddelerin yemeğe doğru miktarda konulmasıdır. Temsil sistemlerinin görsel, işitsel ve dokunsal olarak bir araya gelip ortak bir deneyim alanı oluşturması gibi. Üçüncü strateji yemeğe konması gereken maddelerin doğru sıraya göre konmasıdır. Görsel temsil sistemine sahip bir kişinin bir davranışı

¹³⁷ Ünal, s.179

¹³⁸ A.Özbay-C.Erengil, NLP Sözlüğü, İstanbul, 2005, s.s.131-132

¹³⁹ Alder, 2005, s.347

yapmadan önce yapılmış olan bir örneğine görmek istemesi gibi. Stratejinin bu dizilişi her türlü ayrıntı için geçerlidir.¹⁴⁰ Her hedefin, bir stratejisi vardır.

Dünyadaki hedef sayısı kadar strateji vardır. Çünkü her şeyi yapmanın farklı bir stratejisi bulunmaktadır. Örneğin bir konu hakkında karar vermede, kişinin motivasyonunu yükseltmede, alışveriş sırasında satın almada, ilişki kurmakta stratejiler geliştirilerek ortaya konmaktadır. Kişilerin strateji geliştirmesi satış sektöründen eğitim sektörüne kadar pek çok alanda başarı sağlamaktadır.¹⁴¹

Bir de bunun yanında ikna stratejileri vardır. Bu stratejiler genelde karşıdaki kişiyi veya kişileri bir konuda ikna etmek amacıyla kullanılır. İkna stratejisi, iş yaşamında oldukça fazla kullanılmışı nedeniyle, çalışanlar ve yöneticiler açısından büyük bir öneme sahiptir. İkna stratejisinde de dikkat edilmesi gereken durumlar vardır. Bir kişi eğer karşıdaki kişiyi ikna etmeye çalışacaksa öncelikle karşıdaki kişinin temsil sistemini bilmesi gerekir. Örneğin bir eğitim için hazırlanan parlak broşürler görsel temsil sistemini kullanan yöneticiyi etkileyecektir. Eğitime katılan kişilerin duygularını paylaşmaları ise dokunsal özelliğe sahip yöneticiyi etkileyecektir.

Görsel temsil sistemini kullanan kişi görüntüye çok önem verir. Renkler, estetiklik, netlik onları cezbeder. İşitseller için kelimelerin anlamları önemlidir. Ayrıntıcı ve gerçekçidirler. Dokunsallar ise bizzat uygulamak isterler. Duyguları önemlidir. Dokunmak isterler. Bunu bir örnekle açıklamak gerekirse bir ürün satışı sırasında görsel kişi ürünün yararlarını görmek ister. İşitsel kendisine anlatılmasını ya da okuyarak değerlendirmek ister. Dokunsal ise bizzat uygulayarak almak ister. İkna stratejisinde dikkat edilmesi gereken ikinci nokta ise tekrardır. Kimi insanlar bir anlatımla ikna olur. Kimilerine ise bir çok kez anlatmak gerekebilir. Reklamlardaki stratejilerden biri de tekrardır.

¹⁴⁰ Alder, 2008, s.200

¹⁴¹ Acar, s.s. 54-55

5.3.2. Modelleme

NLP terminolojisinde modelleme, bir insanın bir görevi mükemmel bir şekilde başarmasını sağlayan düşünceleri ve aksiyonları anlama sürecidir. Bu model, aynı başarıyı sağlamak isteyenlerce uygulanır.¹⁴² Maksatlı olarak yapılan bu davranışlar beynin yazılımı ile ilgilidir. Bu yazılım, nefes alma ya da nabız gibi sabit bir sistem olmayıp daha dinamik ve programlanabilen bir sistemdir.

Modelleştirmenin bir sonucu olarak kendiliğinden oluşan stratejilerdir. Örneğin futbolu çok seven bir babanın oğluda bir futbol tutkunu olarak büyüyecektir. Kısacası modelleştirme, başkaları tarafından yapılan iyi uygulama örneklerinin alınarak uygun yerde kişinin kendisi için uygulamasıdır.¹⁴³ Modelleme insan yaşamında mükemmel örnekleri anlamak ve kopyalamak için kullandığı sadece bir araçtır.

NLP'nin temeli olan modelleştirme “Onlar bunu nasıl yapıyorlar?” sorusunda ortaya çıkmıştır. Yapılan şey ister bir iş olsun, isterse herhangi bir yetenek olsun NLP'ye göre, yapılabilen her şey modellenebilir. Çünkü bunu daha önce biri yapmıştır ve biri yapmışsa herkes yapabilir. “Modelleştirme;

- Bir yetenek kazanmak ya da geliştirilmek istendiğinde,
- Başarılmış bir konuyu merak edip o konu hakkında birşeyler öğrenmek istenildiğinde,
- Başkalarını örnek almak gerektiğinde,
- Yapılmış iyi bir şeyi tekrar etmek istendiğinde,
- Pek etkili olmayan bir davranışın değiştirilmesi gerektiğinde”¹⁴⁴ kullanılır.

¹⁴² Özbay-Erengil, NLP Sözlüğü, s.92.

¹⁴³ Alder, 2008, s.s.193-194

¹⁴⁴ Ünal, s.185

5.3.3. Meta Programlar

Meta programlar kişilerin sahip olduğu kişsel özelliklerin NLP’de bir sistematiğe gruplandırılmış şeklidir. Yani kişisel farklılıklardan oluşan zihinsel programlardır. Bir kişinin düşünce şekli davranış şeklini belirlediğinden, kişinin zihninde neler olup bittiğini bilmek büyük fayda sağlar. Meta programları filtrelerle benzetmek mümkündür. Bu filtrelerden geçen bilgiler sınıflandırılarak kişinin düşüncesini, davranışlarını yönlendirmektedir.¹⁴⁵

Başka bir şekilde açıklamak gerekirse dış çevreyi algılama biçimidir. Metaprogramlar kişinin kendi düşünceleri ve algılarıyla etrafındakileri anlaması, yorumlaması ve bunun sonunda da davranışlarını sergilemesini sağlar. Metaprogramların bilinmesi kişileri tanımak ve onlarla iyi bir iletişim kurmayı kolaylaştırmaktadır.

Meta programlar insanların neyi nasıl yaptıklarını bilmeyi sağlar. Kişinin kullandığı bir bilgisayar çalışma şekliyle bilmesi nasıl işini kolaylaştırıyorsa, insanların dünya modelini ve iş yapma şekillerinin de bilinmesi onlarla olan iletişimi kolaylaştırmakta ve daha etkin kullanmasına yardımcı olmaktadır. Bir kişinin meta programını belirlemenin nedeni, farklılıklara saygı duyarak onu tanımaya ve anlamaya çalışmaktır. Çünkü meta programları aynı olan kişiler iletişim çatışması yaşamazlar.¹⁴⁶

“Leslie Cameron-Bandler yaklaşık altmış kadar meta program tanımlamıştır. Fakat bunlardan beş tanesi öne çıkmaktadır.

Girişken-Tepkisel: Girişken meta programına sahip kişiler genelde hedeflerine ulaşmaktan motive olurlar. Kendi değerleri doğrultusunda hareket ederler. Riski sever ve girişimcidirler. Ben, biz diye konuşur, etkili bir ses tonuna sahiptirler. Hızlı kararlar alırlar. Tepkisel meta programına sahip kişiler ise duruma göre hareket ederler. Bekleyelim görelim, önce başkaları yapsın düşüncesi hakimdir. Sorumluluk almayı sevmezler, özgüvenleri zayıftır ve zor karar verirler.

¹⁴⁵ Gün, s.110

¹⁴⁶ Shapiro, s.255

Yaklaşan-Kaçan: Yaklaşmacı bir kişi girişkendir. Hedef ve amaçlarını konuşmaktan hoşlanırlar. Vizyonları geniş olduğu için ileriye yönelik hedefleri vardır. Ödül ve takdir onlar için bir motivasyon kaynağıdır. Sağ beyinlerini kullanırlar. Kaçan meta programlı bir kişi sorunsuz bir hayat ve iş isterler, son derece rahatlarına düşkündür. Gerçekçi, ayakları yere basan özelliktedirler. Sol beyinlerini kullanırlar. Engeller nedir diye düşünerek önlem alırlar.

Benzerlikçiler-Farklılıkçılar: Benzerlik meta programına sahip kişiler ortak yönlere ve benzerliklere odaklanırlar. Son derece kibar ve sorun çıkartmayan kişilerdir. Ayrılık yapmadan her durumda gruba uyarlar. Ortak yönleri bulup benzerciler davranırlar. Farklılıkçı kişiler, benzerlikçilerin tersine farklılıklara odaklanırlar. Başkaları ile aynı şeyi yapmayı sevmeyenler için guruba katılmazlar. Son derece muhaliftirler. Hayatlarında değişiklik yapmaktan hoşlanırlar.

Dış Referans-İç Referans: Dış referansçılar kararlarını başkalarının görüşlerine göre verirler. Karar verirken sen merkezcidirler. Kurallara sadık ve görev odaklıdır. Övülmeyi ve takdir edilmeyi severler. Takım elemanıdır ve yönlendirilmeye açıktır. İç referansçılar ise öncelikle kendi değerlerini kabul ederler. Lider bir ruha sahiptirler ve yönetmeyi severler. Fakat bunun yanında kurallara uymayı sevmezler. Başarılı olmak, birinci olmak temel amaçlarındandır. Seçimlerini kendi kararlarına göre verirler.

Kurallılar-Kuralsızlar: Kurallı meta programa sahip kişiler adından anlaşılacağı üzere son derece kurallı ve planlı çalışırlar. Rahat bir iş bulup oradan emekli olmak isterler. İyi bir maaş ve konum onlar için yeterlidir. Risk almayı sevmezler. Kuralsızlar ise heyecan duydukları, tatmin oldukları bir işte çalışmak isterler. Öz güvenleri yüksek olduğu için problemlerin üstüne giderler. Kuralları sevmez, alternatif bulmaya çalışırlar.¹⁴⁷

Meta programlar kişilerin nasıl davranacaklarını önceden bildiren ve kişilerin bu davranışlarını göstermelerini kolaylaştıran bilgileri içerirler. Meta programlar, kişinin dünyayı algılama, diğer kişilerle olan iletişim biçimini ve davranışlarını tanımlama filtreleridir. Bu zihinsel programlar kişinin olaylar karşısındaki

¹⁴⁷Uysal, s.s. 66-71

motivasyonunu ve odaklanma süreçlerini etkiler. İletişim becerisinin artması için öncelikle karşıdaki kişinin meta programının bilinmesi gerekir.

6. NLP nin İletişimde Kullanımı

İletişim Türk Dil Kurumu tarafından duygu, düşünce ve bilgilerin akla gelebilecek her türlü yolla başkalarına aktarılması olarak kabul edilmiştir.¹⁴⁸ Geleneksel iletişim kuramı, mesajın şekli, iletişim araçları ve teknik özellikleri üzerinde dururken, NLP daha ziyade iletişim sırasında rol oynayan, kişinin algıları, tutumları ve inançları üzerinde yoğunlaşmaktadır. İletişimin nasıl gerçekleştiği ya da gerçekleşmesi gerektiğinden çok alınması istenen sonucun ne ölçüde gerçekleştiği ile ilgilenmektedir.

NLP’de iletişim süreci kişinin kendini iyi tanıması, iletişimden ne beklediğini tam olarak bilmesi, iletilecek olan bilgiye karar vermesi, iletişim kurulacak kişinin zihin haritasını çıkarması (beden dili, kelimeleri kullanma biçimi), iki taraf arasındaki ortak noktaların bulunmaya çalışılması, uygun ortamın ve metodun seçilmesi gibi aşamalardan oluşmaktadır.¹⁴⁹

NLP’nin varsayımlarından biri, iletişimin anlamı alınan tepkidir ilkesidir. İletişim esnasında, aktarılmak istenen bilgi, kaynak kişinin bakış açısı, değer yargıları, deneyimleri gibi algılarından etkilenerak karşı tarafa aktarılır. Alıcı ise bu bilgiyi, kendi deneyimleri, değer yargılarıyla anlamlandırır. Yani kişinin kendi anladığı şeyle, karşısındakinin anladığı şey aynı olmayabilir. Aktarılan bilgi her iki taraf açısından ne kadar benzeşirse iletişim o kadar kaliteli olur.¹⁵⁰

Kişiler kendilerine benzer yanları olan kişilerle daha iyi iletişim kurarlar. NLP bunu uyum olarak adlandırmaktadır. Uyum iki kişi arasındaki farklılıkların en az düzeye indirilip, benzerliklerin en yükseğe çıkartabilmesi yeteneğidir. Bireyin uyum sağlayabilmesi için, iletişim sırasında, konuşmacının açısından dinleyip, aynı zamanda fizyolojisinin benzerlik gösterebilmesi gerekir.¹⁵¹ Bu durum başkalarının

¹⁴⁸ Acar, s.29

¹⁴⁹B.A.Çiftçioğlu Aydemir, “İşletmelerde Hedef Belirleme Ve Etkili İletişimde NLP”, Uludağ Üniversitesi, İİBF, Yönetim Bilimleri Dergisi, C.8, S.1, 2010, s.105

¹⁵⁰ Acar, s.22

¹⁵¹ Acar, s.32

bakış açısını görüp onlarla, aynı düzeyde iletişim kurmayı ve karşısındakinin duygularına saygı göstermeyi gerektirir.¹⁵² Karşıdaki kişi eğer üzgün görünüyorsa, diğer kişinin de onu anlayıp üzüntüsünü paylaşması ya da neşeli görünüp eğleniyorsa, eğlencesine katılıp, ona uyum sağlaması gerekir.

Karşılıklı uyum için iletişime geçildiğinde kişi veya kişilerin ruh hallerini anlamak ve ona göre davranmak gerekmektedir. Uyum sadece karşımızdaki kişilerle uyumlu iletişime geçmek demek değildir. Kişinin kendi içinde de uyumlu olması gerekmektedir. Buna tutarlılık denmektedir. Birey gerçekten neşeli değilse, başkalarında bu neşeyi uyandırması mümkün olmaz. Kurulan iletişimde bireylerin kullandıkları kelimeler, ses tonu, beden dili arasında da bir uyum olması gerekir. Bunlar aynı zamanda bireyin kişilik özelliklerini de yansıtmaktadır.¹⁵³

Etkili bir iletişim için kişinin öncelikle kendini tanıması, ne istediğini bilmesi daha sonra başkalarının zihnine girip olayları veya süreçleri nasıl algılayıp, anlamlandırıldığını çözmesi gerekmektedir. Doğru iletişim insanın zihninden bir başkasının zihnine aktarım yapılabilmesidir.

¹⁵² Çitçioğlu Aydemir, s.107

¹⁵³ Çitçioğlu Aydemir, s.106

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

NLP (NÖRO LİNGÜİSTİK PROGRAMLAMA) EĞİTİMİNİN SAĞLIK YÖNETİCİLERİNİN İLETİŞİM TARZI, SÖZSÜZ İLETİŞİM DÜZEYİ VE KİŞİLER ARASI İLETİŞİM SÜRECİ ÜZERİNDEKİ ETKİLERİNE YÖNELİK

TİRE DEVLET HASTANESİNDE BİR UYGULAMA

1. Demografik Bulgular

Katılımcılara ilişkin demografik veriler, frekans analizleri ile incelenmiştir. Elde edilen bulgular Tablo 4’de sunulmaktadır.

Tablo 4: Katılımcıların Demografik Bilgileri

CİNSİYET	f	%
Erkek	3	8,8
Kadın	31	91,2
YAŞ		
25 ve altı	4	11,76
26-30	3	8,82
31-35	9	26,47
36-40	8	23,53
41-45	6	17,65
46-50	2	5,88
BÖLÜMLER		
Özelleşmiş Birimler	6	17,6
Dahili Birimler	11	32,4
Cerrahi Birimler	5	14,7
Diğer	12	35,3
MESLEKTEKİ ÇALIŞMA YILI		
5 ve altı	5	14,71
6-10	5	14,71
11-15	5	14,71
16-20	9	26,47
21 ve üzeri	9	26,47
Bilinmeyen	1	2,94
KURUMDAKİ ÇALIŞMA YILI		
5 ve altı	10	29,41
6-10	8	23,53
11-15	4	11,76
16-20	8	23,53
21 ve üzeri	3	8,82
Bilinmiyor	1	2,94

EĞİTİM DURUMU	f	%
Lise/Meslek Lisesi	4	11,8
Ön lisans	15	44,1
Lisans	12	35,3
Yüksek Lisans	3	8,8
İLETİŞİM EĞİTİMİ ALIP ALMAMA		
Evet	10	29,4
Hayır	24	70,6

Tablo 4’de görüldüğü gibi katılımcıların üçü erkek otuzbiri kadındır. Sağlık alanında çalışan birim yöneticilerinin genelde kendi birimlerinden yani hemşirelik mesliğinden seçiliyor olması ve hemşirelik mesleğinin de toplumumuz da kadınların tercih ediyor olması böyle bir fark yaratmış olabilir.

Katılımcıların yaş dağılımına bakılacak olursa; çoğunun 31 ile 45 aralığında olduğu görülmektedir. Bu yaş dağılımı Tire Devlet Hastanesi sağlık yöneticilerinin orta yaş gurubundan oluştuğunu göstermektedir. Birim yöneticilerinin buldukları mevkide daha uzun süre çalışmış tecrübeli kişilerden seçiliyor olması ve bu mesleğe başlamadan önceki eğitim süreçlerinin uzun olması buna sebep olarak gösterilebilir.

Katılımcıların çalıştıkları bölümlere göre dağılımına bakılacak olursa; daha çok diğer ve dahili birim yöneticilerinin çoğunlukta olduğu görülmektedir. Burada diğerden kasıt idari birim kadrolarıdır. Katılımcıların yönetici kadrosundan yani idari bölümlerden seçilmiş olması diğer birimlerin yüksek olmasına, hastanelerde de dahili birimlerin cerrahi birimlere göre sayıca daha fazla olması dahili birim sayısının yüksek olmasına sebep olarak gösterilebilir.

Katılımcıların meslekte çalışma yıllarına göre dağılımına bakılacak olursa; çoğunluğun 16 yıl ve üzeri olduğu görülmektedir. Bu durum yönetici gurubunun tecrübeli bir guruptan oluştuğunu göstermektedir. Yöneticilerin daha çok mesleki alanda tecrübelerine ve iş başarılarına göre seçiliyor olması buna bir etkidir.

Kurumdaki çalışma yılına göre değerlendirilecek olursa; 1 ile 5 yıl arasındaki dilimin daha fazla olduğu görülmektedir. Buradaki sebep boşalan kadroların yerine yeni atamaların yapılmış olması veya eş durumu tayinlerinin daha hızlı yapılıyor olması olabilir.

Katılımcıların eğitim durumuna göre dağılımlarına bakılacak olursa; önlisans ve lisans mezunu olanların sayılarının çok yüksek olduğu görülmektedir. Bunun sebebi ise sağlık yöneticilerinin eğitim durumlarına göre tercih ediliyor olmalarıdır. Bu sebeple eğitim durumlarının yüksek olması her zaman bir avantajdır.

Son olarak da katılımcıların iletişimle ilgili daha önce eğitim alma durumuna bakılacak olursa; üçte ikisinin bu eğitimi almadığı görülmektedir. Bu da çalışmamızın sonunda, NLP eğitiminin , sağlık yöneticilerinin iletişim tarzı, sözsüz iletişim düzeyi ve kişiler arası iletişim süreci üzerindeki etkilerini ölçmede sonuçların etkinliğini arttıracaktır.

2. Kişiler Arası İletişim Sürecine Yönelik Bulgular

Tanımlayıcı Bulgular : Tablo5’de Kişiler Arası İletişim Ölçeği’nin her maddesi için ortalama ve standart sapması verilmiştir. Katılımcılar 5’li skalada verdikleri cevapların ortalaması alınarak hesaplanmıştır. Ön test, son test sonuçları karşılaştırıldığında 1, 3 ve 7. maddeler dışındaki maddelerde eğitimden sonra ortalama değerinde artış görülmüştür.

Tablo 5’de Kişiler Arası İletişim Süreci ölçeğinden elde edilen ölçek puanlarının betimsel istatistikleri ön test ve son test için ayrı ayrı verilmektedir. Toplam puan, katılımcıların her bir soruya verdiği cevapların toplamıyla hesaplanmıştır. Ölçek puan aralığı 7 ile 35 arasında değişebilen ölçek puanı, bu çalışmada hem ön test hem de son test için 19 ile 32 arasında değişmektedir. Eğitim öncesi grubun ortalama Kişiler Arası İletişim Süreci ölçek puanı 25,93 iken, eğitim sonrası yaklaşık ortalamada 1,5 puan yükselmiştir. Standart sapmada ise biraz azalma görülmüştür.

Tablo 5: Kişiler Arası İletişim Ölçeği'nin Maddelerinin Betimsel İstatistiği

ÖLÇEK MADDELERİ	N	Ön Test		Son Test	
		Ort.	S.S	Ort.	S.S
1. Kendi algı ve duygularıma dair farkındalıkla empatik iletişim kurabiliyorum.	34	4,09	0,51	4,09	0,71
2. Başkalarının algı ve duygularına dair farkındalıkla empatik iletişim kurabiliyorum.	34	3,76	0,89	4,06	0,49
3. İnsanların sözel ifadelerinden zihinsel süreçlerine ilişkin verilerine kısa sürede ulaşım ortak deneyim alanı oluşturabiliyorum.	34	3,88	0,54	3,88	0,64
4. İnsanların sözsüz ifadelerinden zihinsel süreçlerine ilişkin verilerine kısa sürede ulaşım ortak deneyim alanı oluşturabiliyorum.	34	3,47	0,56	3,74	0,62
5. Düşüncelerimi davranışa dönüştürerek karşımdakileri kolaylıkla ikna edebiliyorum.	34	3,53	0,93	3,97	0,72
6. Düşüncelerimi davranışa dönüştürerek karşımdakileri kolaylıkla yönlendirebiliyorum.	34	3,44	0,79	3,85	0,66
7. Kişiler arası ilişkilerimdeki çatışmaları etkili biçimde yöneterek uzlaşma yaratabiliyorum.	34	3,76	0,82	3,74	0,57
		25,93		27,32	

Tablo 5’de görüldüğü gibi ön test puanı en yüksek ifade “kendi algı ve duygularıma dair farkındalıkla empatik iletişim kurabiliyorum” ifadesidir. Bu ifade sağlık yöneticilerinin hem sağlık çalışanlarıyla hem de hasta ve yakınlarıyla olan iletişimlerinde onların duygu düşünce ve algılarını önemsediklerini göstermektedir. Bunun sebebi de yöneticilerin bu göreve gelmeden önce kendilerinin de aynı görevde çalışıyor olmaları, aynı zamanda birer hasta ve hasta yakını olabileceklerinden kaynaklanıyor olabilir. Aynı zamanda da sağlık hizmeti meslek okullarında empati ile ilgili eğitimleri almış olmaları buna sebep olabilir.

Ön test puanı en düşük ifade “düşüncelerimi davranışa dönüştürerek karşımdakileri kolaylıkla yönlendirebiliyorum” ifadesidir. Buna göre yöneticiler duygu, düşüncelerini, geçmiş deneyimleri doğrultusunda davranışa dönüştürememektedir. Bunun sebebi yönetici kadrosunda çalışmalarını ve hastane içindeki uyulması gerekli olan kuralları hizmetinde çalışanların uyması gerektiğini düşünerek kendilerinin bu alanın dışında görmelerinden kaynaklanıyor olabilir.

Tablo 5'deki son test puanları incelendiğinde en büyük artışın “düşüncelerimi davranışa dönüştürerek karşıdakileri kolaylıkla ikna edebiliyorum” ifadesinde olduğu görülmektedir. Bu ifadeye göre NLP eğitimi sağlık yöneticileri üzerinde düşünceleri davranışa dönüştürerek, başkalarını kolaylıkla ikna edebilme açısından yüksek bir fark yaratmıştır. Bunun sebebi de NLP eğitiminin içeriğinde ikna süreçlerinin karşıdaki kişinin öncelikle bedensel, sözel ifadelerine uyum sağlayarak etkili bir iletişime geçilip daha sonra yönlendirme teknikleriyle kişide istedik davranışlar oluşturma becerisi kazandırmasından kaynaklanmış olabilir.

Diğer önemli değişim “düşüncelerimi davranışa dönüştürerek karşıdakileri kolaylıkla yönlendirebiliyorum” ifadesinde görülmektedir. Bu ifade de NLP eğitimleri sağlık yöneticileri üzerinde yönlendirme konusunda da bir fark yaratmıştır. Bunun sebebidir NLP eğitim içeriğinde ikna süreci içinde farklı çözüm stratejilerinin belirlenip bunu davranışa dönüştürerek karşıdaki kişiyi yönlendirme tekniklerinin bulunması olabilir.

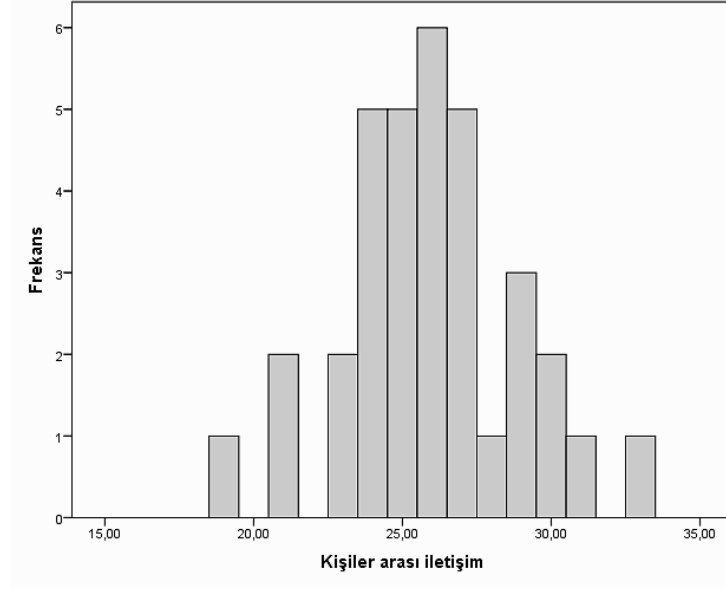
NLP eğitimi “Bşkalarının algı ve duygularına dair farkındalıkla empatik iletişim kurabiliyorum” ifadesinde de sağlık yöneticileri üzerinde anlamlı bir fark yaratmıştır. Bunun sebebi NLP'nin her davranışın altında olumlu bir niyet vardır, önemli olan o kişinin gözüyle olaya bakabilmektir ilkesi olabilir. Çünkü NLP insanların olayları başkalarının gözüyle görmesi ve değerlendirmesi için empatik iletişim kurabilme becerisini olanaklı kılmaktadır. Kişinin olaylara başkalarının gözüyle bakması, kendisinde diğerleri ile olan ilişkilerinde üçüncü kişi olarak değerlendirebilmesi yeni bakış açıları yaratarak, alternatif çözümler üretme becerisini arttıracığı bu durum sonucunda da kişiler arası uyumunun ve empatik iletişiminin artacağı ileri sürülen bir görüşür. NLP eğitim içeriğinde iletişimin algısal pozisyonları konusunda bu konuya değinilmiş olması buna sebep olmuş olabilir.

Son test puanlarının yükseldiği son ifade ise; “insanların sözsüz ifadelerinden zihinsel süreçlerine ilişkin verilerine kısa sürede ulaşım ortak deneyim alanı oluşturabiliyorum”dur. Bunun sebebi NLP eğitim içeriğinde kalibrasyon tekniğinin olmasıdır. Bu tekniğe göre; kişinin el kol hareketleri ses tonu, beden duruşu, göz hareketlerinden zihinsel süreçlerine dair veriler elde edilir. Bu verilerde hem kişi ile uyum sağlamada hem de etkili bir iletişime geçilmede kişiye yön vermektedir. Bu

bağlamda da NLP eğitimi sağlık yöneticilerinin sözsüz ifade verilerini en kısa sürede ulaşıp ortak deneyim oluşturma potansiyelini arttırmaktadır.

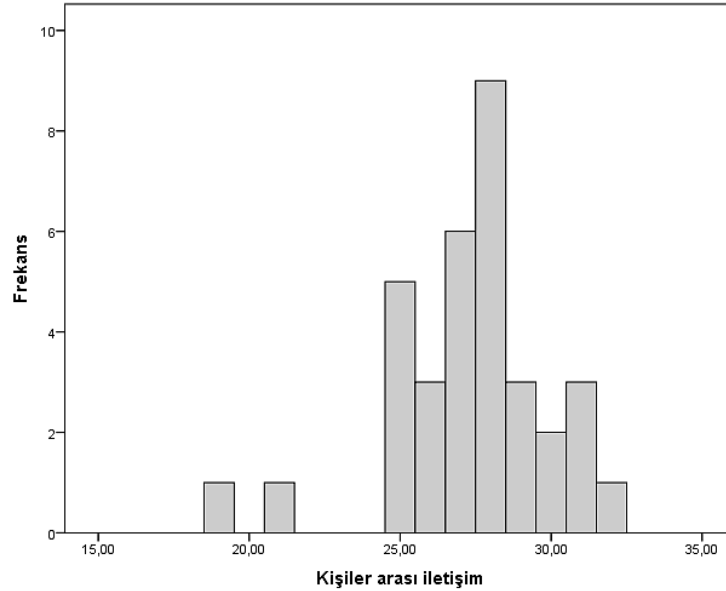
Şekil 6: Kişiler Arası İletişim Süreci Ölçek Ön Test Puanının Frekans Dağılım Grafiği

Ön test



Şekil 7: Kişiler Arası İletişim Süreci Ölçek Son Test Puanının Frekans Dağılım Grafiği

Son test



Son testte dağılım ortalaması puanlarının sağ tarafa doğru kaydığı ve puanların yükseldiği görülmektedir. Bu nedenle ön test ve son test arasındaki farkın yani NLP eğitiminin kişiler arası iletişim süreci üzerindeki etkisine yönelik

varsayımın test edilmesi amacıyla varsayım testi yapılmıştır. Varsayımı test etmekte uygun yönteme karar vermek için öncelikle analizde kullanılacak değişkenin, kişiler arası iletişim ölçek puanının normal dağılım gösterip göstermediğini Shapiro-Wilk testi ile kontrol edilmiştir. Shapiro-Wilk test, örneklem büyüklüğünün 50 altında olan çalışmalarda önerilmektedir. P değeri ,05'in altında olan değerler istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir. Tablo 6'da görüldüğü gibi katılımcıların ölçekten elde ettikleri puanların dağılımı normal dağılıma uygundur. Bundan dolayı ön test son test puanların karşılaştırılması parametrik olan Eşleştirilmiş Örneklem T testi kullanılmıştır.

Tablo 6 : Normal Dağılım Testi – Kişiler Arası İletişim Ölçek Puanı

Ön test			Son test		
Shapiro-Wilk	df	Sig.	Shapiro-Wilk	df	Sig.
,979	34	,736	,914	34	,06

Eşleştirilmiş Örneklem T testi sonucuna göre katılımcıların Kişiler Arası İletişim Süreci Ölçek puanında eğitimden sonra istatistiksel olarak anlamlı bir artış olmuştur ($t=-2.407$, $p=0,02$). Ön test puanının ortalama değeri 3.70 son test puanının ortalama değeri 3.90'dır. Böylece çalışmanın birinci varsayımı "NLP eğitimi, sağlık yöneticilerinin sağlık kurum ve örgütlerinde kişiler arası iletişim süreçlerine katılımını arttırmaktadır." doğrulanmıştır.

Ölçekte bulunan maddeler tek başına incelendiğinde madde 4, 5 ve 6' da istatistiksel olarak anlamlı artış tespit edilmiştir. Eşleştirilmiş Örneklem T testi puanları sırasıyla $t= -2,055$ ($p=,048$), $t= -2,681$ ($p=,011$), $t= -2,802$ ($p=,008$). Buna göre "İnsanların sözsüz ifadelerinden zihinsel süreçlerine ilişkin verilerine kısa sürede ulaşip ortak deneyim alanı oluşturabiliyorum", "Düşüncelerimi davranışa dönüştürerek karşımdakileri kolaylıkla ikna edebiliyorum", "Düşüncelerimi davranışa dönüştürerek karşımdakileri kolaylıkla yönlendirebiliyorum" ifadelerine katılım düzeyi NLP eğitimi sonrası anlamlı düzeyde artmıştır. Bu durum ortak deneyim alanı oluşturma, karşıdaki insanları ikna edebilme ve kolaylıkla

yönlendirebilme üzerinde NLP eğitiminin olumlu etkisi olduğunu göstermektedir. Çünkü NLP nin, etkili bir iletişim için uyum ve aynalama teknikleriyle ortak deneyim alanları oluşturabilme, temsil sistemleri ile ikna stratejileri yaratabilme ve ikna stretejileri ile yönlendirme ve davranış değişikliği yapabilme teknikleri bulunmaktadır.

3. İletişim Tarzı Sürecine Yönelik Bulgular

Tanımlayıcı Bulgular : Katılımcıların İletişim Tarzı Ölçeğine verdikleri cevapların tanısal analizi Tablo 7’de verilmiştir. İletişim Tarzı Ölçeği’ndeki her maddenin ve 11 alt boyut puanının ortalaması ve standart sapması, ön test ve son test için verilmiştir. Tablo 7’de anket madde (soru) ortalamaları 34 katılımcının her madde için 5 üzerinden verdikleri puanların ortalamasıdır. Faktör ortalamasını hesaplamak için önce her katımcı için ilgili faktördeki maddelerin ortalaması alınarak bir faktör puanı elde edilmiştir (5 puan üzerinden). Tabloda rapor edilen ise bu faktör puanlarının ortalamasıdır. Tabloda sırasıyla önce faktör puanlarının ortalaması ve standart sapması, hemen altında da o faktörü oluşturan maddelerin (soruların) istatistikleri verilmiştir. Tüm faktörlerin ön test ve son test puanlarında artış gözlenmiştir. Fakat en büyük artış İlgili ve Dramatize eden faktörlerindedir.

Tablo 7: İletişim Tarzı Ölçeğinin Maddelerinin ve Alt Boyut Puanlarının Tanısal İstatistiği

Ölçek Maddeleri	N	Ön test		Son test	
		Ort.	SS	Ort.	SS
Faktör 1: Arkadaş canlısı	34	3,89	0,42	3,98	0,49
Başkalarının katkılarını arkadaşça olmak adına sıklıkla dile getiririm.	34	3,94	0,55	4,00	0,50
Son derece arkadaş canlısı bir şekilde iletişim kurarım	34	3,91	0,51	3,94	0,78
İletişim kurduğum her zaman insanları cesaretlendirici olma eğilimindeyimdir.	34	3,88	0,54	3,94	0,55

Ölçek Maddeleri	N	Ön test		Son test	
		Ort.	SS	Ort.	SS
Faktör 2: Etki bırakma	34	3,53	0,58	3,71	0,52
Söylediklerim genellikle insanlar üzerinde etki bırakır.	34	3,47	0,66	3,74	0,57
İletişim kurduğum insanlar üzerinde, beni hatırlatacak belirli bir izlenim bırakırım.	34	3,53	0,79	3,94	0,69
İnsanlarda belirgin bir izlenim bırakırım.	34	3,62	0,74	3,58	0,87
Söyleyiş tarzım genellikle insanlar üzerinde etki bırakır.	34	3,50	0,56	3,59	0,50
Faktör 3: Rahat	34	3,38	0,47	3,39	0,44
Konuşmamda biraz gergin bir hava vardır.	34	2,68	0,94	2,82	1,06
Çok rahat bir iletişimciyimdir.	34	3,32	0,68	3,52	0,71
Heyecanım bazen konuşmamın ritmini ve akışını etkiler.	34	4,00	0,55	3,85	0,82
Baskı altında sakin bir konuşmacıyım.	34	2,85	1,08	3,03	1,06
Faktör 4: Tartışmacı	34	3,07	0,78	3,10	0,74
Biriyle fikir ayrılığı yaşadığımda vakit kaybetmeden üstüne giderim.	34	2,97	1,06	3,22	1,01
Çok tartışmacıyım.	34	2,53	1,02	2,53	0,99
Ateşli bir tartışmaya girdiğimde kendimi durdurmakta zorlanırım.	34	2,71	1,31	2,66	1,07
Çözülmemiş bir tartışmayı yarıda kesmek canımı sıkır.	34	4,09	0,83	3,91	0,83
Faktör 5: İlgili	34	3,54	0,53	3,84	0,64
Birine, iletişim kurarken söylediği herşeyi her zaman aynen tekrar edebilirim.	34	3,09	0,90	3,32	1,09

Ölçek Maddeleri	N	Ön test		Son test	
		Ort.	SS	Ort.	SS
Genellikle karşımdaki insanları dinlediğimi gösterecek tepkiler veririm.	34	4,09	0,62	4,38	0,60
Son derece dikkatli (özenli) bir iletişimciyimdir.	34	3,44	0,75	3,82	0,80
Faktör 6: Kesin	34	3,69	0,43	3,74	0,54
Tartışmalarda tam ve kesin tamınlar verilmesi için ısrar ederim.	34	3,41	0,92	3,62	0,74
İletişim kurarken yüzde yüz doğru olmaya çalışırım.	34	4,12	0,54	4,18	0,52
Tartışmalarda , insanlardan iddalarını belgelemeleri yada kanıtlamaları konusunda ısrarcı davranırım.	34	3,53	0,75	3,41	1,08
Faktör 7: Sözsüz İletişim	34	3,64	0,58	3,84	0,57
Bakışlarım, iletişim sırasında tam olarak ne hissettiğimi yansıtır.	34	3,85	0,66	4,06	0,65
İletişim kurarken sürekli olarak el-kol hareketleri kullanırım.	34	3,24	0,96	3,59	0,89
İletişim kurarken yüz ifadelerini etkin bir biçimde kullanırım.	34	3,82	0,67	3,88	0,81
Faktör 8: Dramatize eden	34	3,03	0,67	3,40	0,69
Sıklıkla canlandırma ile anlatım yolunu (dramatize etme) tercih ederim.	34	2,79	1,01	3,35	0,95
İletişim sırasında düzenli olarak fıkralar, anekdotlar ve hikayeler anlatırım.	34	2,68	1,04	3,12	1,04
İletmek istediklerimi genellikle bedenimi ve ses tonumu kullanarak aktarırım.	34	3,62	0,65	3,74	0,71

Ölçek Maddeleri	N	Ön test		Son test	
		Ort.	SS	Ort.	SS
Faktör 9: Açık	34	2,90	0,58	2,99	0,57
İnsanları çok iyi tanıyınca kadar onlara kendimle ilgili kişisel bilgiler vermem.	34	4,12	0,95	3,97	1,11
Son derece açık bir şekilde iletişim kurarım.	34	3,71	0,80	3,62	0,78
Kendimle ilgili kişisel bilgileri kolaylıkla açıklarım.	34	2,50	1,16	2,59	1,10
Genellikle hissetiklerimi ve duygularımı açık olarak ifade ederim.	34	3,50	0,90	3,74	0,79
Faktör 10: Baskın	34	3,22	0,68	3,31	0,63
Toplum içinde genellikle çok konuşurum.	34	2,85	1,13	2,79	0,98
Toplum içinde baskınımdır.	34	2,68	1,04	2,91	0,97
Başkalarıyla birlikte yapılan işlerde sorumlulukları ben üstlenmeye çalışırım.	34	3,71	0,58	3,82	0,63
Toplum içinde güçlü görünme eğilimindeyimdir.	34	3,65	0,81	3,73	0,80
Faktör 11: İletişimci İmajı	34	3,06	0,75	3,17	0,76
Yabancılarla birebir iletişim kurmayı her zaman kolay bulmuşumdur.	34	3,00	0,98	3,44	0,89
Yabancı insanların olduğu bir grupta çok iyi bir iletişimiyimdir.	34	3,00	1,04	3,06	0,95
Yeni tanıştığım karşı cinsten biri ile konuşmayı sürdürmek benim için son derece kolaydı.	34	2,94	0,98	2,97	0,97

Tesadüfen bir araya geldiğimiz altı kişiden oluşan bir grubun üyeleri arasında, büyük ihtimalle ben...	34	3,29	1,06	3,24	0,87
<input type="checkbox"/> Beşinden daha iyi bir iletişimciyimdir.					
<input type="checkbox"/> Dördünden daha iyi bir iletişimciyimdir.					
<input type="checkbox"/> Üçünden daha iyi bir iletişimciyimdir.					
<input type="checkbox"/> İkisinden daha iyi bir iletişimciyimdir.					
<input type="checkbox"/> Birinden daha iyi bir iletişimciyimdir.					
<input type="checkbox"/> Hiç birinden iyi bir iletişimci değilimdir.					

Bir önceki tabloda rapor edilen faktör puanları 1-2 puan arası, 2-3 puan arası, 3-4 puan ve 4-5 puan arası olmak üzere 4 grup olarak gruplandırılmışlardır. Genel olarak bütün faktörlerde katılımcıların çoğu 2-3 ya da 3-4 puan aralığındadır. Ön teste göre son test üst kategoride yer alan katılımcı sayısı artmıştır.

Arkadaş canlısı iletişim tarzının ortalama puanının yüksek düzeyde olduğu görülmektedir. Bu durum hem ön test hem son test için benzerdir. Arkadaş canlısı iletişim tarzının tamamında ve alt maddelerinde son test puanının daha yüksek olması NLP eğitiminin arkadaş canlısı iletişim tarzı sergileme üzerinde etkili olabileceği izlenimini yaratmaktadır.

Etki bırakma iletişim tarzının ortalama puanın ön teste orta düzeydeyken son testte yükseldiği görülmektedir. Etki bırakmanın alt maddelerinde de bu durum ön test ve son test için aynı benzerliği göstermiştir. Bu da NLP eğitiminin sağlık yöneticileri açısından etki bırakarak iletişim tarzı sergileme üzerinde etkili olduğunu göstermektedir.

Rahat iletişim tarzı ortalama puanlarına bakılacak olursa; hem ön testte hemde son testte orta düzeyde olduğu görülmektedir. Rahat iletişim tarzının alt maddelerinde ise üç maddenin ön testte ve son testte orta düzeyde olduğu son testte bir maddenin ise ön testte yüksek düzeyde iken son testte orta düzeye düştüğü görülmektedir. Bu durum NLP eğitiminin sağlık yöneticilerinin rahat iletişim tarzı sergileme üzerinde etkisinin olmadığını göstermektedir.

Tartışmacı iletişim tarzı ortalama puanlarına bakıldığında; hem ön testte hemde son testte anlamlı bir artışın olmadığı hatta iki alt maddede de bir düşme olduğu görülmektedir. Tartışmacı iletişim tarzının tamamına bakıldığında ise NLP eğitiminin sağlık yöneticilerinin tartışmacı iletişim tarzı sergileme üzerinde etkili olmadığı izlenimi yaratmaktadır.

İlgili iletişim tarzı ortalama puanları ise; ön testte orta düzeyde iken, son testte yüksek düzeye ulaştığı görülmektedir. İlgili iletişim tarzının alt maddelerine bakıldığında; iki alt maddenin ön testte orta düzeydeyken son tette yüksek düzeye çıktığı bir alt maddenin de hem ön testte hem de son testte yüksek düzeyde olduğu görülmektedir. Bu durum NLP eğitiminin, sağlık yöneticilerinin ilgili iletişim tarzı sergileme düzeyleri üzerinde etkisi olabileceğini göstermektedir.

Kesin iletişim tarzı ortalama puanının yüksek olduğu görülmektedir. Bu durum hem ön test hem de son testte benzerdir. Alt maddelerin ikisinde yükselme birinde çok anlamlı olmayan bir düşme olduğu görülmektedir. Kesin iletişim tarzının son test puanının yüksek olması NLP eğitiminin sağlık yöneticilerinin kesin iletişim tarzı sergileme düzeyleri üzerinde etkisi olduğunu göstermektedir.

Sözsüz iletişim tarzı ortalama puanın ön testte ortalama düzeyden son testte yükseldiği görülmektedir. Alt maddelerinde de aynı derecede bir yükselme olduğu gözlenmektedir. Bu durum NLP eğitiminin sağlık yöneticilerinin sözsüz iletişim tarzı sergileme düzeyleri üzerinde etkisinin olduğunu göstermektedir.

Dramatize eden iletişim tarzı ortalama puanlarının da hem ön testte hem de son testte orta düzeyde olduğu fakat son testte anlamlı bir artışın olduğu gözlenmektedir. Alt maddelerine bakılacak olursa; üç alt maddede de ön teste göre son testte anlamlı bir artışın olduğu görülmektedir. Bu durum ise NLP eğitiminin sağlık yöneticilerinin dramatize eden iletişim tarzı sergileme düzeylerini etkilediğini göstermektedir.

Açık faktörü incelendiğinde ortalama puanın anlamlı bir artış göstermediği, orta düzeyde olduğu görülmektedir. Alt maddelerinin ikisinde de son test puanının yükseldiği fakat anlamlı bir yükselme olmadığı görülmektedir. Bu durumda NLP eğitiminin sağlık yöneticilerinin açık iletişim tarzı sergileme düzeyleri üzerinde bir etkisinin olmadığını göstermektedir.

Baskın iletişim tarzı ortalama puanlarına bakıldığında orta düzeyde olduğunu anlamlı bir yükselme göstermediği görülmektedir. Alt maddelerinin üçünde yükselme olduğu, birinde çok anlamlı olmayan bir düşüş olduğu görülmektedir. Baskın iletişim tarzının alt maddelerinin sadece bir tanesi yüksek düzeyde üçü orta düzeydedir. Bu durum NLP eğitiminin, sağlık yöneticilerinin baskın iletişim tarzı sergileme düzeyleri üzerinde etkisinin olmadığını göstermektedir.

İletişim tarzı ölçeğinin son alt maddesi olan iletişimci imajı ortalama puanlarının da orta düzeyde olduğu bu durumun hem ön testte hemde son testte benzerlik gösterdiği görülmektedir. Alt maddelerinin üçünde yükselme olduğu birinde ise çok anlamlı olmayan bir düşüş olduğu görülmektedir. İletişimci imajı faktörünün tamamına bakılacak olursa ortalama puanında çok anlamlı olmayan bir yükselme olduğu görülmektedir. Bu durum NLP eğitimi alan sağlık yöneticilerinin iletişimci imajı sergileme düzeyleri üzerinde bir etkisinin olmadığı izlemine yaratmaktadır.

Bu sonuçlara göre, arkadaş canlısı, etki bırakma, ilgili, kesin, sözsüz iletişim ve dramatize eden iletişim tarzı faktörlerinin ortalama puanlarının yükselme gösterdiği görülmektedir. Bunun nedeni bu faktörlerin alt maddeleri incelendiğinde etkili bir iletişim için gerekli olan kriterleri içerdiği görülebilir. Örneğin ilgili faktörünün alt maddeleri iletişim için iyi bir dinleyici olmak gerekliliğini kapsamaktadır. Ya da sözsüz iletişim faktörünün alt maddeleri iletişimde beden dilini kullanmayı kapsarken, dramatize eden faktöründe mecazi bir dil kullanmayı kapsamaktadır.

NLP'de temsil sistemleriyle kişilerin kişilik özelliklerini, meta programlar ile kendini ve başkalarını tanımayı, meta model ile dili doğru ve etkin kullanmayı etkili iletişim ile uyum sağlamayı tote model ile beynin çalışma sistemini öğretmektedir. Tüm bunların NLP eğitim içeriğinde olması yukarıda sayılan faktörlerde yükselme eğilimi göstermiş olabilir.

Tablo 8: İletişim Tarzı Ölçeği'nin Alt Boyut Puanlarının Tanısal İstatistiği

Ön Test						
	N	Puan aralığı	Min. puan	Max. puan	Ort	Std.Sapma
Arkadaş canlısı	34	4-20	9,00	14,00	11,68	1,25
Etki bırakma	34	4-20	9,00	19,00	14,12	2,32
Rahat	34	4-20	7,00	15,00	11,5	2,19
Tartışmacı	34	4-20	6,00	19,00	12,29	3,14
İlgili	34	3-15	7,00	15,00	10,62	1,58
Kesin	34	3-15	9,00	14,00	11,06	1,30
Sozsuz iletişim	34	3-15	6,00	14,00	10,91	1,75
Dramatize eden	34	3-15	5,00	13,00	9,09	2,02
Açık	34	4-20	7,00	17,00	11,59	2,32
İletişim imajı	34	4-20	3,00	17,00	12,24	3,00
Baskın	34	4-20	6,00	16,00	12,88	2,73
Toplam puan	34	47-235	106,00	178,00	127,97	14,48
Son Test						
	N	Puan aralığı	Min. puan	Max. puan	Ort	Std.Sapma
Arkadaş canlısı	34	4-20	8,00	14,00	11,82	1,60
Etki bırakma	34	4-20	10,00	19,00	14,74	2,18
Rahat	34	4-20	8,00	18,00	11,76	1,87
Tartışmacı	34	4-20	6,00	18,00	11,97	2,94
İlgili	34	3-15	8,00	15,00	11,53	1,93
Kesin	34	3-15	7,00	14,00	11,21	1,61
Sözsüz iletişim	34	3-15	7,00	14,00	11,53	1,71

Son Test						
	N	Puan aralığı	Min. puan	Max. puan	Ort	Std.Sapma
Dramatize eden	34	3-15	6,00	14,00	10,21	2,07
Açık	34	4-20	8,00	17,00	11,97	2,75
İletişim imajı	34	4-20	3,00	17,00	12,62	3,13
Baskın	34	4-20	6,00	17,00	13,15	2,52
Toplam puan	34	47-235	99,00	182,00	132,5	17,44

Tablo 8’de verilen istatistikler faktör puanı, faktördeki maddeler toplanarak hesaplanmıştır. Bu yolla toplanan faktör puanları varsayım testinde kullanılacaktır. Puanlar, ters maddeler yeniden kodlandıktan sonra, boyutta bulunan soru maddelerine verilen cevapların toplanması ile hesaplanmıştır. Her bir boyuttan alınacak minimum ve maksimum puan Tablo 8’de verilmiştir. Bu ölçekten elde edilen toplam puana bakıldığında eğitim sonunda bir artış görülmektedir. Alt boyutların çoğunda az da olsa bir artış gözlenmektedir. Faktörleri oluşturan madde sayıları farklı olduğu için bu puanlarla faktörler arası karşılaştırma yapmak mümkün değildir.

Varsayım Testi : Varsayım testinden önce, uygun analiz yöntemini bulmak için, değişkenlerin dağılımı incelenmiştir. Faktör puanları normal dağılım gösterip göstermediği Shapiro Wilk testi ile kontrol edilmiştir.

Tablo 9: Normal Dağılım Testi – İletişim Tarzı Ölçek ve Alboyut Puanları

	Ön test			Son test		
	Shapiro-Wilk	df	Sig.	Shapiro-Wilk	df	Sig.
İletişim Tarzı Ö.	,965	34	,330	,962	34	,276
İletişim Tarzı Ölçeği alt boyutları						
Arkadaş canlısı	,931	34	,034	,918	34	,014
Rahat	,943	34	,077	,950	34	,123
Tartışmacı	,963	34	,291	,976	34	,649
İlgili	,934	34	,042	,941	34	,066
Kesin	,937	34	,051	,950	34	,125
Sözsüz iletişim	,951	34	,130	,924	34	,022
Dramatize eden	,943	34	,076	,956	34	,185
Açık	,906	34	,007	,925	34	,022
İletişim imajı	,926	34	,025	,898	34	,004
Baskın	,886	34	,002	,935	34	,043
Etki bırakma	,962	34	,279	,912	34	,009

Tablo 9’da araştırmada kullanılan İletişim Tarzı Ölçeği’nin 11 alt boyutundan elde edilen puanlar ve toplam puan için Shapiro-Wilk istatistikleri ve istatistiğin anlamlı olup olmadığı verilmiştir. Toplam 24 değişkenin (ön ve son testler ayrı ayrı hesaplanmıştır) dağılımından, 10’u normal dağılım göstermemektedir. Bu yüzden ön- test son-test puanlarındaki değişimi test etmek için, normal dağılım gerektirmeyen nonparametrik test olan Wilcoxon Signed Rank testi kullanılması uygun görülmüştür. Toplam 12 değişken için Wilcoxon Signed-ranks test sonuçları Tablo 10’da verilmiştir.

Tablo 10: İletişim Tarzı Ölçeği Wilcoxon Signed-ranks Testi Sonuçları

	Ön test Sıra ort.	Son test Sıra ort.	Wilcoxon Signed-ranks	Sig.
İletişim Tarzı (Toplam)	127,97	132,5	-2,455*	,014
İletişim Tarzı Ölçeği Alt boyutları				
Arkadaş canlısı	11,68	11,82	-,550	,582
Rahat	14,12	14,74	-,671	,503
Etki bırakma	11,5	11,76	-1,483	,138
Tartışmacı	12,29	11,97	-,598	,550
İlgili	10,62	11,53	-2,558*	,011
Kesin	11,06	11,21	-,550	,582
Sözsüz iletişim	10,91	11,53	-1,744	,081
Dramatize eden	9,09	10,21	-3,171*	,002
Açık	11,59	11,97	-1,213	,225
Baskın	12,24	12,62	-,933	,351
İletişim imajı	12,88	13,15	-,720	,472

*<,05

Varsayım testi sonucuna göre katılımcıların İletişim Tarzı ölçek puanlarında eğitimden sonra istatistiksel olarak anlamlı bir artış olmuştur. İletişim Tarzı Ölçeğinin alt boyutları incelendiğinde, “İlgili” ve “Dramatize eden” alt boyut puanlarında artış olduğu görülmüştür. Bu sonuçlara göre; “NLP eğitimi sağlık yöneticilerinin **İlgili** İletişim Tarzı sergileme düzeylerini arttırmaktadır.” “NLP eğitimi sağlık yöneticilerinin, **Dramatize Eden** İletişim Tarzı sergileme düzeylerini arttırmaktadır” varsayımları doğrulanmıştır.

İlgili iletişimci karşısındaki kişi ile empatik bir ilişki kuran aynı zamanda etkili dinleme becerisine sahip kişilik özelliği taşırlar. İyi bir dinleyici oldukları için de iletişim kopuklukları ve çatışmalarına engel olurlar. NLP'nın iletişim sırasında algılama pozisyonları konusunda olaylara farklı açılardan bakmanın iletişimde çok

büyük fayda sağladığı görüşü vardır. Bu algılama pozisyonlarından 2.pozisyon kişinin olaylara ikinci şahsın gözüyle görmesi, o kişinin değer yargılarıyla olaya bakması ve kişinin kendini karşısındaki kişinin yerine koyması yani empati kurması iletişimdeki anlaşmazlıkların çözümünde önemli bir yere sahiptir. NLP eğitiminde bu konuya yer verilmiş olması ilgili faktörü puanlarının yükselmesine neden olmuş olabilir.

Dramatize eden iletişimciler ise anlatmak istedikleri konuları hikayeler ve mecazlarla süsleyerek karşı tarafta dikkat çeken kişilik özelliği taşırlar. NLP'nin linguistik düzeyinde bulunan metaforların kullanılması, karşıdaki kişinin sağ beynini harekete geçirebilmek için olayları anlatırken ona uygun hikayelerin, benzetmelerin seçilmesi hem olayın daha iyi anlaşılmasına hemde kişiyi ikna etme çalışmalarında kolaylık sağlamaktadır. Çünkü mecazi dil kullanımı kişilerin hayal dünyasını harekete geçirerek düşüncelerini sağlamaktadır. NLP eğitiminde metaforlar konusuna yer verilmiş olması dramatize eden faktör puanlarının yükselmesine neden olmuş olabilir.

4. Sözsüz İletişim Sürecine Yönelik Bulgular

Tanımlayıcı Bulgular : Tablo 11'de Sözsüz İletişim Ölçeği'nin her maddesi için ortalama ve standart sapma verilmiştir. Katılımcıların 5'li skalada verdikleri cevapların ortalaması alınarak hesaplanmıştır. Ön test, son test sonuçları karşılaştırıldığında 7., 11., 18., ve 20. maddeler dışında tüm maddelerde eğitim sonrasında artış gözlenmiştir.

Tablo 11: Sözsüz İletişim Ölçeği Madde Ortalama ve Standart Sapması İstatistikleri

	N	Ön test		Son Test	
		Ort.	SS	Ort.	SS
1. İnsanlarla konuşurken el hareketi yapmak için ellerimi ve kollarımı kullanırım.	34	3,09	0,67	3,35	0,81
2. Diğerleriyle konuşurken omuzlarına yada kollarına dokunurum.	34	2,47	1,08	2,71	1,00
3. İnsanlarla konuşurken monoton yada donuk bir ses kullanırım.	34	1,88	0,84	1,91	0,97
4. İnsanlarla konuşurken yüzümü diğerlerinden yana çeviririm.	34	1,62	0,99	1,71	1,14
5. Konuşurken bana dokunduklarında uzaklaşıyorum.	34	2,38	1,10	2,68	1,04
6. İnsanlarla konuşurken rahat bir vücut pozisyonum vardır.	34	3,29	0,94	3,53	0,71
7. İnsanlarla konuşurken kaş çatarım.	34	2,09	0,97	2,00	1,02
8. İnsanlarla konuşurken göz temasından kaçınırım.	34	1,47	0,83	1,71	0,97
9. İnsanlarla konuşurken gergin bir vücut pozisyonum vardır.	34	1,82	0,72	1,88	0,91
10. İnsanlarla konuşurken onlara yakın oturur ya da yakın dururum.	34	3,18	0,94	3,35	0,98
11. İnsanlarla konuşurken sesim monoton ya da donuktur.	34	2,09	0,87	2,03	1,00
12. İnsanlarla konuşurken çeşitli söyleyiş ifadeleri kullanırım.	34	3,06	0,89	3,38	0,78
13. İnsanlarla konuşurken el hareketleri yaparım.	34	2,85	1,02	3,26	0,90
14. İnsanlarla konuşurken canlandırma yaparım.	34	2,44	0,89	3,03	1,00
15. İnsanlarla konuşurken bir şey ifade etmeyen (boş) yüz ifadem vardır.	34	1,50	0,79	1,62	0,82
16. İnsanlarla konuşurken onlara daha yakın dururum.	34	3,29	0,91	3,62	0,92

	N	Ön test		Son Test	
		Ort.	SS	Ort.	SS
17. İnsanlarla konuşurken direk onlara bakarım.	34	4,06	0,85	4,06	0,92
18. İnsanlarla konuşurken sertimdir.	34	2,38	0,85	2,18	0,97
19. İnsanlarla konuşurken çeşitli ses tonlarım vardır.	34	2,97	0,97	3,29	0,84
20. İnsanlarla konuşurken jest yapmaktan kaçınırım.	34	2,35	0,92	2,32	0,91
21. İnsanlarla konuşurken onlara doğru eğilirim.	34	2,68	1,09	3,24	1,02
22. İnsanlarla konuşurken göz temasını devam ettiririm.	34	3,94	0,92	4,06	0,89
23. İnsanlarla konuşurken onlara yakın oturmamaya ya da yakın durmamaya çalışırım.	34	1,91	0,97	2,18	1,19
24. İnsanlarla konuşurken onlardan uzaklaşıyorum.	34	1,50	0,62	1,65	0,77
25. İnsanlarla konuşurken onlara gülümserim.	34	3,85	0,89	4,06	0,69
26. İnsanlarla konuşurken onlara dokunmaktan kaçınırım.	34	2,71	1,22	2,91	1,16

Sözsüz iletişim ölçeği ortalamalarına bakılacak olursa; “İnsanlarla konuşurken monoton ya da donuk bir ses kullanırım.” “İnsanlarla konuşurken yüzümü diğerlerinden yana çeviririm.” “İnsanlarla konuşurken kaç çatarım.” “İnsanlarla konuşurken göz temasından kaçınırım.” “İnsanlarla konuşurken gergin bir vücut pozisyonum vardır.” “İnsanlarla konuşurken sesim monoton yada donuktur.” “İnsanlarla konuşurken bir şey ifade etmeyen (boş) yüz ifadem vardır.” “İnsanlarla konuşurken onlara yakın oturmamaya yada yakın durmamaya çalışırım.” “İnsanlarla konuşurken onlardan uzaklaşıyorum.” Maddelerinin ön testte düşük düzeyde olduğu görülmektedir.

Bunun sebebi de maddeler incelendiğinde tüm ifadelerin olumsuzluk içerdiğini, sözsüz iletişimde istenmedik davranışlar olduğu görülür. Bu maddelerin son test puan ortalamalarına bakıldığında ise anlamlı bir artış olmadığı hatta bazı

maddelerde düşme olduğu görülmektedir. Buradan da NLP eğitiminin sağlık yöneticilerinin sözsüz iletişim ölçeğinin düşme gösteren maddelerinde aslında olumlu etki yaptığı sonucuna varılabilir.

Sözsüz iletişim ölçeği ortalamalarının ön testte orta düzeyde olan maddeleri; “İnsanlarla konuşurken el hareketi yapmak için ellerimi ve kollarımı kullanırım.” “Diğerleriyle konuşurken omuzlarına ya da kollarına dokunurum.” “Konuşurken bana dokunduklarında uzaklaşıyorum.” “İnsanlarla konuşurken rahat bir vücut pozisyonum vardır.” “İnsanlarla konuşurken onlara yakın oturur ya da yakın dururum.” “İnsanlarla konuşurken çeşitli söyleyiş ifadeleri kullanırım.” “İnsanlarla konuşurken el hareketleri yaparım.” “İnsanlarla konuşurken canlandırma yaparım.” “İnsanlarla konuşurken onlara yakın dururum.” “İnsanlarla konuşurken sertimdir.” “İnsanlarla konuşurken çeşitli ses tonlarım vardır.” “İnsanlarla konuşurken onlara doğru eğilirim.” “İnsanlarla konuşurken onlara dokunmaktan kaçınırım.” İfadeleridir.

Bu maddelerin sontest ortalama puanlarında en büyük artışın “İnsanlarla konuşurken el hareketleri yaparım.” “İnsanlarla konuşurken canlandırma yaparım.” “İnsanlarla konuşurken onlara doğru eğilirim.” “İnsanlarla konuşurken el hareketi yapmak için ellerimi ve kollarımı kullanırım” maddelerinde olduğu görülmektedir. “İnsanlarla konuşurken sertimdir ” ifadesinde ise sontest de bir düşme görülmüştür. Bu durum katılımcılar için olumlu bir gelişim olduğu için NLP eğitiminin sözsüz iletişimin bu maddesi üzerinde etkisi olduğu söylenebilir. Diğer maddelere bakıldığında da sontest ortalamalarında yükselme olduğu fakat bu yükselmelerin çok anlamlı olmadığı görülmüştür.

Ön test ortalamalarında “insanlarla konuşurken göz temasını devam ettiririm” “insanlarla konuşurken onlara gülümserim” maddelerinin yüksek düzeyde olduğu görülmektedir. Bu maddelerin son test ortalamalarında da bir yükselme olduğu bu durumda NLP eğitiminin bu ifadeler üzerinde de bir etkisinin olduğu söylenebilir.

Tablo 12: Sözsüz İletişim Ölçek Puanının Betimsel İstatistiği

	N	Puan aralığı	Min. puan	Max. puan	Ort.	Std. Sapma
Ön Test	34	26-130	72,00	118,00	93,47	10,85
SonTest	34	26-130	67,00	115,00	96,18	12,49

Tablo 12’de Sözsüz iletişim ölçek puanının betimsel istatistikleri verilmiştir. Toplam puan hesaplanması Veri Toplama Aracı bölümünde detaylı olarak verilmiştir. Elde edilen puan 26 ile 130 arasındadır. Ön test için ortalamaya 93,47’ken, son teste ortalama 96,18 olmuştur. Ölçek puanı 10’ar eşit aralıklara bölünmüş ve her aralıktaki katılımcı sayısı Tablo 13’de verilmiştir. Katılımcıların çoğunluğu hem ön testte hem de son testte 90 ile 100 arasında puan almıştır. Eğitimden sonra 100’ün üzerinde puan alan katılımcı sayısında artış olmuştur.

Tablo 13: Sözsüz İletişim Ölçek Puanlarının Gruplara Göre Frekansları

	Ön test		Son test	
	Frekans	Yüzde	Frekans	Yüzde
80 ve altı	6	17,6	4	11,8
81-90	6	17,6	6	17,6
91-100	14	41,2	11	32,4
101-110	7	20,6	8	23,5
111-120	1	2,9	5	14,7

Varsayım Testi : Hipotez testinden önce, uygun analiz yöntemini bulmak için, değişkenlerin dağılımı incelenmiştir. Ölçekten elde edilen puanların normal dağılım gösterip göstermediği Shapiro Wilk testi ile ön test ve son test için ayrı ayrı kontrol edilmiştir. Tablo 14’de toplam puan için Shapiro-Wilk istatistikleri ve istatistiğin anlamlı olup olmadığı verilmiştir. Shapiro Wilk hipotez testi ön test ve son test puanların normal dağılıma sahip olduğunu göstermiştir. Bu sebeple ön- test ve son-test puanları arasındaki değişimi test etmek için, Eşleştirilmiş Örneklem T testi kullanılmıştır.

Tablo 14: Normal Dağılım Testi – Sözsüz İletişim Ölçek Puanı

Ön test			Son test		
Shapiro-Wilk	df	Sig.	Shapiro-Wilk	df	Sig.
,976	34	,632	,963	34	,291

Eşleştirilmiş Örneklem T testi sonuçlarına göre $t(33)=-2,09$ ($P=0.044$), son test puanı ($M=96,18$) ön test puanından ($M=93,47$) istatistiksel olarak anlamlı miktarda yüksektir. Buna göre araştırmanın son araştırma varsayımı olan “NLP eğitimi sağlık yöneticilerinin, sağlık kurum ve örgütlerinde sözsüz iletişim kullanımlarını arttırmaktadır.” doğrulanmıştır.

Sözsüz iletişim ölçeği madde ortalaması ve standart sapma istatistiklerinde (Tablo 11) anlatıldığı gibi 7., 11., 18. ve 20. maddeler dışındaki bütün maddeler de az da olsa bir artış gözlenmiştir. Azalma gözlenen maddelerin içeriği incelendiğinde, aslında azalmanın katılımcılarda olumlu bir gelişim gösterdiği söylenebilir. Örneğin; madde 11 “ İnsanlarla konuşurken sesim monoton ya da donuktur.” ve madde “18. İnsanlarla konuşurken sertimdir.” Sözsüz İletişim Ölçeği Eşleştirilmiş Örneklem T Testi’nde bulunan maddeler Tablo 15’de verilmiştir.

Tablo 15: Sözsüz İletişim Ölçeği Eşleştirilmiş Örneklem T Testi Sonuçları

	T	Sig.
1. İnsanlarla konuşurken el hareketi yapmak için ellerimi ve kollarımı kullanırım.	-2.324 ^b	.020
2. Diğerleriyle konuşurken omuzlarına yada kollarına dokunurum.	-1.517 ^b	.129
3. İnsanlarla konuşurken monoton yada donuk bir ses kullanırım.	-.146 ^b	.884
4. İnsanlarla konuşurken yüzümü diğerlerinden yana çeviririm.	-.774 ^b	.439
5. Konuşurken bana dokunduklarında uzaklaşıyorum.	-1.613 ^b	.107
6. İnsanlarla konuşurken rahat bir vücut pozisyonum vardır.	-1.615 ^b	.106
7. İnsanlarla konuşurken kaç çatarım.	-.619 ^c	.536
8. İnsanlarla konuşurken göz temasından kaçınırım.	-1.903 ^b	.057
9. İnsanlarla konuşurken gergin bir vücut pozisyonum vardır.	-.471 ^b	.637
10. İnsanlarla konuşurken onlara yakın oturur ya da yakın dururum.	-.773 ^b	.440
11. İnsanlarla konuşurken sesim monoton ya da donuktur.	-.122 ^c	.903
12. İnsanlarla konuşurken çeşitli söyleyiş ifadeleri kullanırım.	-2.011 ^b	.044
13. İnsanlarla konuşurken el hareketleri yaparım.	-2.725 ^b	.006
14. İnsanlarla konuşurken canlandırma yaparım.	-3.750 ^b	.000
15. İnsanlarla konuşurken bir şey ifade etmeyen (boş) yüz ifadem vardır.	-.893 ^b	.372
16. İnsanlarla konuşurken onlara daha yakın dururum.	-1.519 ^b	.129
17. İnsanlarla konuşurken direk onlara bakarım.	.000 ^d	1.000
18. İnsanlarla konuşurken sertimdir.	-1.485 ^c	.138
19. İnsanlarla konuşurken çeşitli ses tonlarım vardır.	-1.945 ^b	.052
20. İnsanlarla konuşurken jest yapmaktan kaçınırım.	-.136 ^c	.891
21. İnsanlarla konuşurken onlara doğru eğilirim.	-2.808 ^b	.005
22. İnsanlarla konuşurken göz temasını devam ettiririm.	-.943 ^b	.346
23. İnsanlarla konuşurken onlara yakın oturmamaya ya da yakın durmamaya çalışırım.	-1.502 ^b	.133
24. İnsanlarla konuşurken onlardan uzaklaşıyorum.	-1.107 ^b	.268
25. İnsanlarla konuşurken onlara gülümserim.	-1.470 ^b	.142
26. İnsanlarla konuşurken onlara dokunmaktan kaçınırım.	-1.059 ^b	.290
b. Negatif sıralama c. Pozitif sıralama d. Negatif sıralamanın toplamı pozitif sıralamanın toplamına eşit		

Eğitim sonrası istatistiksel olarak anlamlı artış gösteren ölçek maddeleri Tablo 15’de incelenecek olursa; en büyük artışın 1. Madde “İnsanlarla konuşurken el hareketi yapmak için ellerimi ve kollarımı kullanırım.” 12. Madde “İnsanlarla konuşurken çeşitli söyleyiş ifadeleri kullanırım.” 13. Madde “İnsanlarla konuşurken el hareketleri yaparım.” 14. Madde “İnsanlarla konuşurken canlandırma yaparım.” ve 21. Madde “İnsanlarla konuşurken onlara doğru eğilirim” ifadelerinde olduğu görülmektedir.

Buna sebep NLP’nin ne söylediğin önemli ama nasıl söylediğin daha önemli ilkesi olabilir. Çünkü NLP’ye göre iletişim  dille gerçekleşir. Beden dili, ses tonu ve kelimeler. NLP’da iyi bir iletişim için beden dilinin aynalanması, metaforların (konu anlatımında kullanılan benzetmeler) iyi kullanılması ve temsil sistemlerinin iyi bilinmesi gerekmektedir.

Temsil sistemlerine göre kişiler görsel, işitsel ve dokunsal olarak e ayrılır. Bu temsil sistemlerine sahip kişilerin farklı kişilik özellikleri, farklı düşünce sistemleri ve farklı davranış biçimleri vardır. Örneğin; görsel temsil sistemine sahip kişilerin daha çok görsellikle ilgili kelimeleri kullanma eğilimleri vardır. Aynı zaman da iletişim sırasında el kol hareketlerini daha sık kullanırlar.

Eğitime katılan kişilerin eğitim sırasında kendi temsil sistemlerini öğrenmiş olmaları ve bu temsil sistemlerine göre kendi kişilik özelliklerini daha iyi tanımaları nedeniyle, eğitimden sonra 1. Madde “İnsanlarla konuşurken el hareketi yapmak için ellerimi ve kollarımı kullanırım.” 12. Madde “İnsanlarla konuşurken çeşitli söyleyiş ifadeleri kullanırım.” 13. Madde “İnsanlarla konuşurken el hareketleri yaparım.” ve 21. Madde “İnsanlarla konuşurken onlara doğru eğilirim” ifadelerindeki puanların yükselmesine sebep olmuş olabilir.

Metaforların kullanılması kişinin zihninde olayları daha iyi canlandırıp daha etkili düşünmesini sağlaması yönünden iletişimin daha etkili olacağı konusuna yer verilmiş olması da eğitim sonrasında 14. Madde olan “İnsanlarla konuşurken canlandırma yaparım.”ifadesi puanının yükselmesine neden olmuş olabilir.

SONUÇ

NLP'nin açılımı Zihin Dili Programlamasıdır. Nöro kelimesi kişinin düşünce, davranış ve algılarına yönelik beyinsel süreçlere yapılan gönderilerdir. Bunlar görme, duyma, hissetme, tat alma gibi duyuşal nörolojik süreçlerdir. Linguistik kelimesi ise kişinin anlayışını etkileyen ve iletişime dayalı dilşel modellerdir. Programlama kelimesi de davranışta ve sonuçta arzu edilen değişiklikleri gerçekleştirmek için duyguları, inançları ve düşünceleri düzenleme biçimidir.

NLP'ye göre herkesin kendine özgü düşünce ve davranış biçimleri, benzersiz duyguları, tutumları ve inançları vardır. Dış dünyadan edinilen deneyimler beş duyuyula bir süzgeçten geçirilip içşel duyular ile birlikte hedefler şekillendirilir. Tüm bu algılar beyne sinirşel pencereler aracılığıyla ulaşır ve dilde bu düşünce ve algıları iletişimde kullanır. Beyin ise bunların sonucu kişinin oluşturduğu bu kişisel tavırları bilgisayar gibi programlayarak yaşam biçimine dönüştürür.

NLP yeni bir olgu olmasına rağmen son zamanlarda hızla gelişmekte ve yaygınlaşmaktadır. Merak uyandıran bir yapıya sahip olması, iletişimin ön planda olduğu ve iletişimi geliştirmek için kullanılan tekniklerin üzerinde durması nedeniyle bugün NLP eğitim, yönetim, pazarlama gibi daha birçok alanda uygulanmakta ve uygulanmak istenmektedir. İnsan davranış ve tutumlarıyla ilgilenmesinden dolayıda , insan olan her yerde uygulanabilir bir kavram olduğunu söylemek doğru olacaktır.

Günümüzde çoğu şirket NLP eğitimlerini çok önemsemekte işe alımlarda bu eğitimi almış kişileri tercih etmektedir. Ya da kurumunda çalışmakta olan kişilerin iletişim becerilerini arttırmak, motivasyonu ve başarı oranını yükseltmek, kişiler arasındaki uyumsuzluğu en aza indirmek gibi sebeplerle bu eğitimi almalarını sağlamaktadır.

İletişim düşünce, bilgi ve duyguların sözcük, yazı ve resim gibi semboller kullanarak anlaşılır hale getirilmesi, paylaşılması ve etkileşim sağlanmasıdır. Etkili bir iletişimin amacı; iletilmek istenilen mesajı karşıdaki kişiye amaçlanılan biçimde iletebilmek, istenen tutum değişikliğini sağlamak ve ortak bir anlayış oluşturmaktır.

Bir yöneticinin sahip olması gereken en önemli olgulardan biri de iyi ve etkili bir iletişim becerisine sahip olmasıdır. İster sağlık alanında, ister eğitim, spor, pazarlama alanında olsun tüm yönetici kadrosunda çalışan kişilerin iletişim alanındaki başarısı o kurumun başarısını arttıracaktır. Bu sebeplerden dolayı bu tez çalışmamızda kurumda çalışmakta olan sağlık yöneticilerinin iletişim becerilerini arttırmak için NLP eğitimi almaları sağlanmıştır.

Yürütülen tez çalışmasında sağlık yöneticilerinin NLP eğitim öncesi ve sonrası iletişim tarzı, sözsüz iletişim düzeyi ve kişiler arası iletişim süreci üzerindeki etkileri belirlenmeye çalışılmıştır. Örneklem grubunun demografik özellikleri anket yardımıyla değerlendirilmiştir. Bu araştırmanın temel amacı; işletmelerde çalışanlar için gerekli olan temel becerilerden biri olarak kabul edilen örgütsel iletişim becerilerinde, NLP iletişim eğitiminin, açılımları verilen çeşitli faktörlerde bir fark yaratıp yaratmadığının belirlenmesidir.

Bu çalışmada eğitimin etkinliği üç kriter bazında “iletişim tarzı, sözsüz iletişim düzeyi ve kişiler arası iletişim süreci” eğitim öncesi ve sonrası ölçülmüştür. Eğitim kurumda çalışanların tamamına uygulanamadığı için, uzun vadede örgütsel düzeyde ulaşılan sonuçlar ölçülmemiştir. Hazırlanan ölçme aracı 34 kişiden oluşan eğitim alan gruba öntest ve sontest olarak uygulanmıştır.

Araştırma bulguları sonunda elde edilen sonuçlara bakılacak olursa; Araştırmaya katılan katılımcıların çoğunun 31 ile 45 yaş aralığında olduğu görülmektedir. Bu da yönetici kadrosuna gelmeden önce mesleki alanda belli bir tecrübe gerektirmesi ve alanında başarı sergileyen kişilerden seçiliyor olması, yönetici kadrosunun genelinin orta yaş grubundan oluşmasına sebep olarak gösterilebilir. Ayrıca yöneticilerin çalışma yıllarına göre dağılımında da çoğunluğun 16 yıl üzerinde olduğu görülmüştür. Bu da yöneticilerin mesleki açıdan da tecrübeli bir gruptan oluştuğunu doğrulamaktadır.

Araştırma verilerinden elde edilen sonuçlara göre eğitime katılan sağlık yöneticilerinin çoğunluğunun kadınlardan oluştuğu görülmektedir. Hastanelerde ki birim yöneticilerinin hemşirelik mesleğinden oluşması bu mesleği de toplumumuzda bayanların tercih etmesi böyle bir fark oluşmasına sebep olmuş olabilir.

Bununla birlikte eğitim durumları karşılaştırıldığında önlisans ve lisans mezunu olanların sayısının yüksek olduğu görülmüştür. Bunun sebebi ise yönetici olabilmek için tecrübenin yanı sıra eğitim durumunun da yüksek olması şartıdır. Katılımcıların daha önce iletişimle ilgili eğitim alma durumuna bakılacak olursa çoğunluğunun iletişimle ilgili eğitim almadığı belirlenmiştir. Buda eğitimin etkinliğinin artmasına neden olmuş olabilir.

Çalışmanın varsayımları incelendiğinde **“NLP eğitimi sağlık yöneticilerinin, sağlık kurum ve örgütlerinde kişilerarası iletişim süreçlerine katılımını arttırmaktadır”** varsayımı doğrulanmıştır. NLP eğitimi sağlık yöneticilerinin başkalarıyla empatik iletişim kurabilme, insanların sözsüz ifadelerinden zihinsel süreçlerine kısa sürede ulaşip ortak deneyim alanı oluşturabilme, düşüncelerini davranışa dönüştürerek karşısındaki kişileri kolaylıkla ikna edebilme ve yönlendirebilme de farkındalık yaratmıştır. Buna sebep NLP eğitim içeriğinde etkili bir iletişim için uyum ve aynalama teknikleriyle ortak deneyim alanları oluşturabilme, temsil sistemleri ile ikna stratejileri geliştirebilme, ikna stratejileri ile davranış değişikliği yapabilme ve yönlendirebilme tekniklerinin bulunması olabilir.

“NLP eğitimi sağlık yöneticilerinin, arkadaş canlısı iletişim tarzı sergileme düzeylerini arttırmaktadır” varsayımı doğrulanmamıştır. NLP eğitim öncesinde sağlık yöneticilerinin arkadaş canlısı iletişim tarzı sergileme düzeyleri yüksek bulunmuştur. Bu durum eğitime katılan sağlık yöneticilerinin arkadaş canlısı kişilik özelliği taşıdığına göstergesi olabilir. Çünkü arkadaş canlısı kişiler duygusal davranış sergileyerek, kolaylıkla iletişim kurabilecek sosyal bir yapıya sahiptir. Eğitim sonrasında da arkadaş canlısı iletişim tarzı sergileme düzeyinde artış olmuştur. Fakat bu artış çok yüksek düzeyde olmamıştır.

“NLP eğitimi sağlık yöneticilerinin, etki bırakan iletişim tarzı sergileme düzeylerini arttırmaktadır” varsayımı doğrulanmamıştır. Sağlık yöneticilerinin etki bırakan iletişim tarzı sergileme düzeyleri eğitim öncesinde orta düzeydeyken, eğitim sonrasında yüksek düzeye ulaştığı görülmüştür. Bu sonuçlara göre NLP eğitiminin sağlık yöneticileri açısından etki bırakarak iletişim tarzı sergileme düzeyleri üzerinde etkili olabileceği söylenebilir.

“NLP eğitimi sağlık yöneticilerinin, rahat iletişim tarzı sergileme düzeylerini arttırmaktadır” varsayımı doğrulanamamıştır. Araştırma verilerinde sağlık yöneticilerinin, rahat iletişim tarzı sergileme düzeyleri eğitim öncesi ve eğitim sonrasında orta düzeyde olduğu görülmüştür. Bu durum NLP eğitiminin sağlık yöneticilerinin rahat iletişim tarzı sergileme düzeyleri üzerinde etkisinin olmadığını göstermektedir. İnsan sağlığının hayati önem arz etmesi ve hasta her zaman haklıdır ilkesi doğrultusunda hareket etmeleri sağlık yöneticilerinin gerek birbirleriyle, gerekse çalışanları ve hastalarıyla olan iletişimlerinde rahat bir iletişim tarzı sergileyememelerine sebep oluyor olabilir.

“NLP eğitimi sağlık yöneticilerinin, tartışmacı iletişim tarzı sergileme düzeylerini düşürmektedir” varsayımı doğrulanamamıştır. Çünkü Sağlık yöneticilerinin tartışmacı iletişim tarzı sergileme düzeyleri eğitim öncesinde orta düzeyde olduğu eğitim sonrasında da bazı maddelerinde düşme olduğu ve geneline bakıldığında da anlamlı bir düşme olmadığı görülmüştür. Tartışmacı iletişim kuran kişiler genellikle bir düşünce ve görüş üzerinde idda eden, karşısındakilerden sürekli kanıt isteyen, olumsuzluklar üzerine gitme özelliklerinden dolayı aslında istenmeyen bir iletişim tarzıdır. Tartışmacı iletişim tarzında bir yükselme olmayışı eğitim sonrasında istenen olumlu bir gelişme olarak görülebilir.

“NLP eğitimi sağlık yöneticilerinin, ilgili iletişim tarzı sergileme düzeylerini arttırmaktadır” varsayımı doğrulanmıştır. Araştırma sonucu verilerine göre eğitim öncesi orta düzeyde olan ilgili iletişim tarzı sergileme düzeyi, eğitim sonrasında yüksek düzeye ulaştığı görülmüştür. Bu durum eğitim açısından anlamlı bir artıştır. Çünkü ilgili iletişim tarzı sergileyen kişiler iyi bir dinleyici becerisi kazanmış kişilerdir. İyi bir dinleyici olma özelliklerinden dolayı girdikleri iletişimi kesintiye uğatmazlar ve çatışmaların doğmasına engel olurlar. Bu da her yöneticinin sahip olması gereken iletişim becerisinden biridir.

“NLP eğitimi sağlık yöneticilerinin, kesin iletişim tarzı sergileme düzeylerini arttırmaktadır” varsayımı doğrulanamamıştır. Sağlık yöneticilerinin kesin iletişim tarzı sergileme düzeyleri hem ön testte hem de son testte yüksek düzeyde olduğu görülmüştür. Bu durum sağlık yöneticilerinin kesin iletişimci biçimi

olan kavramları belirsizliğe yer vermeyecek şekilde açıklayan kişisel özelliği sergilediklerinin göstergesidir. Sağlık alanında yapılacak olan en küçük bir hata veya tereddüt insan sağlığını hayati tehlikeye sokabilecek boyutta olması tüm çalışanların hizmet sunumunda kendi görev ve yetkileri doğrultusunda sürdürmesi ve yöneticilerinde herhangi bir hak iddiasında belgelendirme yapabilmeleri gerekliliğinden kaynaklanıyor olabilir. Kesin iletişim tarzının son test puanında yükselme olması NLP eğitiminin sağlık yöneticilerinin kesin iletişim tarzı sergileme düzeyleri üzerinde etkisinin olduğunu göstermektedir. NLP eğitim içeriğinde hedef belirleme ve başarı stratejilerinin bulunması buna sebep olmuş olabilir.

“NLP eğitimi sağlık yöneticilerinin, sözsüz iletişim tarzı sergileme düzeylerini arttırmaktadır” varsayımı doğrulanamamıştır. Araştırma veri sonuçlarına göre yöneticilerin sözsüz iletişim tarzı sergileme düzeyleri son testte artış göstermiştir. NLP eğitim içeriğinde göz erişim ipuçları, el-kol hareketlerinin anlamları, etkili bir uyum için beden dilinin aynalanması konularının bulunması buna sebep olarak gösterilebilir.

“NLP eğitimi sağlık yöneticilerinin, dramatize eden iletişim tarzı sergileme düzeylerini arttırmaktadır” varsayımı doğrulanmıştır. Araştırma veri sonuçlarına göre eğitim sonrasında sağlık yöneticilerinin dramatize eden iletişim tarzı sergileme düzeylerinde anlamlı bir artış olmuştur. Buna sebep NLP eğitim içeriğinde metaforlar konusunun olması olabilir. Metafor iletişim sırasında hikayelerden, mecazlardan ve abartmalardan yararlanan durum öyküleridir.

“NLP eğitimi sağlık yöneticilerinin, açık iletişim tarzı sergileme düzeylerini arttırmaktadır” varsayımı doğrulanamamıştır. Açık iletişim kuran kişi genellikle ruh halini kolaylıkla dışa vuran, kendileri hakkında sıklıkla bilgi veren, hisleri ön planda ve duygularıyla hareket eden karaktere sahiptirler. Oysa iyi bir yönetici duygusallıktan kaçınmalı ve objektif olmalıdır. Bu durumda NLP eğitiminin sağlık yöneticilerinin, açık iletişim tarzı sergileme düzeylerini arttırmaması olumlu bir gelişme olarak görülebilir.

“NLP eğitimi sağlık yöneticilerinin, baskın iletişim tarzı sergileme düzeylerini arttırmaktadır” varsayımı doğrulanamamıştır. Araştırma veri

sonuçlarına göre baskın iletişim tarzı ortalama puanlarının ön testte orta düzeyde olduğu son testte de anlamlı bir artışın olmadığı görülmüştür. Baskın iletişim tarzı biçimi genellikle otoriter, yarışmacı, mücadeleci ve girişkenliği içermektedir. Bu durum NLP eğitiminin sağlık yöneticilerinin, baskın iletişim tarzı sergileme düzeyleri üzerinde bir etkisinin olmadığını göstermektedir.

“NLP eğitimi sağlık yöneticilerinin, iletişimci imajı sergileme düzeylerini arttırmaktadır” varsayımı doğrulanamamıştır. Araştırma sonuçlarına göre yöneticilerin iletişimci imajı sergileme düzeyleri son testte çok anlamlı olmayan bir yükselme göstermiştir. İletişimci imajı kişinin kendini konumlandığı iletişim becerisidir. Bu durum NLP eğitiminin sağlık yöneticilerinin, iletişimci imajı sergileme üzerinde bir etkisinin olmadığı izlenimini yaratmaktadır.

“NLP eğitimi sağlık yöneticilerinin, sağlık kurum ve örgütlerinde sözsüz iletişim kullanımlarını arttırmaktadır” varsayımı doğrulanmıştır. Araştırma sonuçlarına göre sözsüz iletişim maddelerinin çoğunda bir artış gözlenmiştir. Artış göstermeyen maddeler ise iletişimde olumsuz ifadeler olması nedeniyle aslında artışın olmaması olumlu bir gelişme olarak görülebilir. NLP eğitim içeriğinde iyi bir iletişim için beden dilinin aynalanması ve metaforların kullanımı sözsüz iletişim kullanımını arttırmış olabilir.

Tez çalışması nedeniyle verilen NLP eğitiminden yola çıkarak elde edilen bilgiler ve veriler ışığında NLP tekniklerinin iletişim süreçleri üzerinde sağlık kurum ve kuruluşlarında etkili olduğunu ve önemli katkılarda bulunduğunu söylemek mümkündür.

Dünyada olduğu gibi Türkiye’de de NLP ile ilgili çeşitli eğitimler ilgi görmekte ve bu konuda yazılan eserlerin sayısı gün geçtikçe artmaktadır. Bu konularda yapılacak olan yeni araştırmalar sonucunda elde edilen bilgilerin daha doğru ve daha etkin bir şekilde kullanılmasının yolu açılacaktır. Bu yüzden de bilimsel olarak yapılan araştırmaların gerek iş dünyasında gerekse sosyal çevrede, daha etkili olması ve yapılan bu araştırmanın bundan sonraki araştırmalara yol göstermesi beklenmekte ve umulmaktadır.

KAYNAKÇA

KİTAPLAR

Acar,E., İnsan Kaynakları Yönetiminde NLP, İstanbul, 2006

Addington,J.E., Yüzde 100 Düşünce Gücü (Çev.B.Çetinkaya), İstanbul, 2005

Ak,B., Hastane Yöneticiliği, Ankara, 1990

Alder,H.-Heather,B., 21 Günde NLP (Çev.F.Can Akbaş), İstanbul, 2001

Alder,H., NLP El Kitabı (Çev.B. Irmak), İstanbul, 2005

Alder,H., Yöneticiler İçin NLP (T.Ertan), İstanbul, 2008

Alder,H., NLP Yüksek Performansa Ulaşmanın Yeni Bilimi Ve Sanatı (Çev.Z.Biliz),
İstanbul, 2010

Ataman,K.Bekir-Kazancıoğlu,T.Aydın-Erbaş,E., Telsiz Kullanım El Kitabı,
İstanbul, 2006

Bektaş,A., Kamuoyu İletişim Ve Demokrasisi, İstanbul, 1996

Dilts,R., Dil İlizyonları Kelimelerin Büyüsüyle Mutluluğa Ulaşmak (Çev.A.Volkan
Çubukçu), İstanbul, 2005

Dövücü,T., Türkiyeden NLP Ve Siberetik Uygulamaları 1, İstanbul, 2001

Erengil,C.- Özbay,A., NLP Ve Vizyoner Liderlik İle Kendi Kendinizin Lideri Olun,
İstanbul, 2005

Erengil,C., Daha Mutlu Daha Başarılı Ve Daha Arzulu Bir Yaşam için NLP İle
Yolculuk, İstanbul, 2006

Gün,N., NLP Zihninizi Kullanma Klavuzu, İstanbul, 2012

Gürgen,H., Örgütlerde iletişim Kalitesi, İstanbul, 1997

- Hamurcu,Y., NLP Eğitim Seminerleri Ders Notları, İstanbul, 2006
- Harkins,P., Etkili Konuşmanın Gücü (Çev.G.Koca), İstanbul, 2002
- Hayran,O.-Sur,H., Sağlık Hizmetleri El Kitabı, İstanbul, 1998
- Hayran,O., Sağlık Yönetimi Yazıları, Ankara, 2012
- Kaşıkçı,E., Beden Dili, İstanbul, 2009
- Kavuncubaşı,Ş., Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi, Ankara, 2000
- Knight,S., Uygulamalarla NLP (Çev.İ.Görkey Taffe), İstanbul, 2001
- Knight,S., Uygulamalarla NLP Yaşamınızda Fark Yaratan Yöntemler, İstanbul, 2006
- Koçel,T., İşletme Yöneticiliği, İstanbul, 2003
- McDermott,L.-Jago,W., Kişisel Mutluluk Ve Profesyonel Başarıda NLP Koçluğu (Çev.F.Can Akbaş), İstanbul, 2003
- O'Connor,J.-O'Connor,L.-McDermott,L., NLP'nin İlkeleri (Çev.D.Uyar Ezerler), İstanbul, 2003
- Okay,A., Sağlık İletişimi, İstanbul, 2012
- Özbay,A.- Erençil,C., NLP Sözlüğü, İstanbul, 2005
- Özbay,A.- Erençil,C., 6. Hissi Geliştirmek, İstanbul, 2004,
- Özerkan,Ş., Medya Dil Ve İletişim, İstanbul, 2001
- Shapiro,M., 1 Haftada NLP (Çev.C.Erençil), İstanbul,2004
- Tengilimoğlu,D.- Işık,O.- Akbolat,M., Sağlık İşletmeleri Yönetimi, Ankara, 2012
- Tutar,H., Örgütsel İletişim, Ankara, 2003
- Yurdakul,K., Bireysel Mükemmelliğin Sanatı, İstanbul, 2003

Zilloğlu,M., İletişim Nedir?,İstanbul, 1993

TEZLER

Bilasa,P., NLP Pratisyenlik Eğitim Programının Değerlendirilmesi, Ankara Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, YYLT, Ankara, 2006

Bilgili,Ö., Özel Sağlık Kurum Ve Kuruluşları Personeli:İsdihtamı Ve Sosyal Güvenlikleri, DEÜ, SBE, YDT, 2008

Bircan,H., Sağlık Hizmetlerinde İş Analizinin Etkileri, Zonguldak Karaelmas Üniversitesi, SBE, YYLT, Zonguldak, 2005

Cantürk,Ö., Sağlık Sektöründe Hizmet Konumlandırılması (Ankara İlinde Kamu Hastanesi Uygulama Örneği), Atılım Üniversitesi, SBE, YYLT, Ankara, 2012

Çalışkan,S., Satış Yönetiminde Müşteri İlişkilerinin Geliştirilmesi Ve Zihin Dili Programlama (NLP)Tekniğinin Bir Satış Eğitim Modeli Olarak Uygulanabilirliği, DEÜ, SBE, YYLT, İzmir, 2006

Çamcı,M., Sağlık Yönetimi, Mersin Üniversitesi, SBE, YYLT, Mersin, 2007

Çoban,S., Türkiyede Sağlık Hizmetlerinin Yerelleştirilmesi, MÜ, SBE, YYLT, İstanbul, 2007

Dağlı,G.H., Türkiye’de Sağlık Sektörünün Yapısı, Ankara Üniversitesi, SBE, YYLT, Ankara, 2006

Korukçu,M., Zihni Etkin Kullanma Yöntemi NLP’nin Yaratıcı Sanat Olarak Tiyatro Alanına Dramatik Yazarlık Ve Oyunculuk Bağlamında Uygulanması, DEÜ, SBE, YYLT, İzmir, 2003

- Onur,T., Ayaktan Sağlık Hizmeti Veren Sağlık Kuruluşu Olan Özel Hastanelerde Uygulanan Rekabet Stratejilerinin Hasta Memnuniyeti Üzerine Etkileri, Maltepe Üniversitesi, SBE, YYLT, İstanbul, 2007
- Tat,M., Zihin Dili Programlaması(NLP) nın Kişisel Gelişim Ve Kişilerarası İletişim Üzerindeki Etkileri, Ege Üniversitesi, YDT, İzmir, 2007
- Tokalaş,S., Kamu Sağlık Hizmetlerinin Satın Alınması, MÜ, SBE, YYLT, İstanbul, 2006
- Uysal,F.G., Örgütsel İletişimde Nöro Linguistik Programlama (NLP), Uludağ Üniversitesi, SBE, YYLT, Bursa, 2007
- Ünal,T., Halkla İlişkiler Ve NLP İlintisinin İletişim Yönünden İncelenmesi, MÜ, SBE, YYLT, İstanbul, 2008
- Yavuz,N., Türkiye Ve OECD Ülkelerinde Sağlık Sistemleri Ve Karşılaştırılması, Süleyman Demirel Üniversitesi, SBE, YYLT, Isparta, 2012
- Yolcu,V., Sağlık Hizmetlerinin Yerinden Yönetimi, Abant İzzet Baysal Üniversitesi, SBE, YYLT, Bolu, 2006

SÜRELİ YAYINLAR

- Can,A.-İbicioğlu,H., Yönetim Ve Yöneticilik Yönünden Üniversite Hastanelerinin Değerlendirilmesi, Süleyman Demirel Üniversitesi, İİBF Dergisi, 2008
- Çiftçioğlu Aydemir, B.Aydem, İşletmelerde Hedef Belirleme Ve Etkili İletişimde NLP, Uludağ Üniversitesi, İİBF, Yönetim Bilimleri Dergisi, C.8, S.1, Bursa, 2010
- Demirtaş,M., “Örgütsel İletişimin Verimlilik Ve Etkinliğinde Yararlanılan İletişim Araçları Ve Halkla İlişkiler Filmleri Örneği”, MÜ, İİBF Dergisi, C.28, S.1, İstanbul, 2010

Dursun Ö.Ö.-Aydın C.H., İletişimci Biçimleri Ölçeğinin Türkçeye Çevirisi, Uyarlanması, Gerçeklik ve Güvenirliğinin Sağlanması, Osmangazi Üniversitesi, İİBF Dergisi, C.6, S.2, Eskişehir, 2011

Richmond V.P.-McCroskey J.C.-Johnson A.D., Development of the Nonverbal Immediacy Scale (NIS): Measures of Self-and Other-Perceived Nonverbal Immediacy, Vol 51, No 4 Fall, 2003

İNTERNET

Karabiber,C.,NLP; Varsayımlar <http://cuneytkarabiber.com/index.htm>

...<http://www.Türkforum.net,Kariyer-Meslekler-Kişisel Gelişim>

....<http://www.nlpgrup.com/nlp/varsayımlar.html>

Aytaç, S.,“İşYaşamında Başarının Sırrı:NLP Tekniği”

<http://www.sosyalhizmetuzmani.org/nlpmukemel.htm> (28.01.2014)

EKLER

EK-1: Demografik Bilgi Formu

Sayın Katılımcı

Bu çalışmada Sağlık Bakanlığına bağlı Tire Devlet Hastanesinde NLP Eğitiminin,sağlık yöneticilerinin iletişim tarzı , sözsüz iletişim düzeyi ve kişiler arası iletişim süreci üzerindeki etkilerinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.Çalışma sonuçları yalnızca bilimsel bir amaçla ve kimseyle paylaşılmadan değerlendirilecektir.

Araştırmaya yapacağınız katkılardan dolayı ve ayırdığınız zamandan dolayı teşekkür ederim.

1. Yaşınız.

2. Cinsiyetiniz.

Erkek Kadın

3. Hastanede çalışma süreniz.

4. Mesleki çalışma süreniz.

5. Eğitim durumunuz

Lise/Mesleki Lise Önlisans Lisans Yüksek lisans Doktora

6. Medeni Durumunuz

Evli Bekar

7. Daha önce iletişim ile ilgili eğitim aldınız mı

Evet Hayır

8. Çalıştığınız Bölüm

Özelleşmiş Birimler (Acil,Yoğun Bakım,Ameliyathane,Diyaliz)

Dahili Birimler

Cerrahi Birimler

Diğer

EK-2: Kişiler Arası İletişim Süreci Ölçeği

Kişiler Arası İletişim Süreci		Katılmıyorum	Kesinlikle Katılmıyorum	Ne Katılıyor Ne Katılmıyorum	Katılıyorum	Tamamen Katılıyorum
1	Kendi algı ve duygularıma dair farkındalıkla empatik iletişim kurabiliyorum.	1	2	3	4	5
2	Başkalarının algı ve duygularına dair farkındalıkla empatik iletişim kurabiliyorum.	1	2	3	4	5
3	İnsanların sözel ifadelerinden zihinsel süreçlerine ilişkin verilerine kısa sürede ulaşım ortak deneyim alanı oluşturabiliyorum.	1	2	3	4	5
4	İnsanların sözsüz ifadelerinden zihinsel süreçlerine ilişkin verilere kısa sürede ulaşım ortak deneyim alanı oluşturabiliyorum.	1	2	3	4	5
5	Düşüncelerimi davranışa dönüştürerek karşımdakileri kolaylıkla ikna edebiliyorum.	1	2	3	4	5
6	Düşüncelerimi davranışa dönüştürerek karşımdakileri kolaylıkla yönlendirebiliyorum.	1	2	3	4	5
7	Kişiler arası ilişkilerimdeki çatışmaları etkili biçimde yöneterek uzlaşma yaratabiliyorum	1	2	3	4	5

EK-3: İletişim Tarzı Ölçeği

İletişim Tarzı		Kesinlikle Hayır	Hayır	Emin Değilim	Evet	Kesinlikle Evet
1	Her tür insanla rahatlıkla iletişime girebilirim.	1	2	3	4	5
2	Kolaylıkla gülerim.	1	2	3	4	5
3	İnsanlara hayranlığımı kolaylıkla ifade ederim.	1	2	3	4	5
4	Söylediklerim genellikle insanlar üzerinde etki bırakır.	1	2	3	4	5
5	İletişim kurduğum insanlar üzerinde, beni hatırlatacak belirli bir izlenim bırakırım.	1	2	3	4	5
6	Başkalarının katkılarını arkadaşça olmak adına sıklıkla dile getiririm.	1	2	3	4	5
7	Konuşmamda biraz gergin bir hava vardır.	1	2	3	4	5
8	Çok rahat bir iletişimciyimdir.	1	2	3	4	5
9	Biriyle fikir ayrılığı yaşadığımda vakit kaybetmeden üstüne giderim.	1	2	3	4	5
10	Birine, iletişim kurarken söylediği şeyi her zaman aynen tekrar edebilirim.	1	2	3	4	5
11	Ses tonum kolaylıkla ayırt edilebilir.	1	2	3	4	5
12	İnsanlarda belirgin bir izlenim bırakırım.	1	2	3	4	5
13	Heyecanım bazen konuşmamın ritmini ve akışını etkiler.	1	2	3	4	5
14	Baskı altında sakin bir konuşmacıyım.	1	2	3	4	5
15	Bakışlarım, iletişim sırasında tam olarak ne hissettiğimi yansıtır.	1	2	3	4	5
16	Sıklıkla canlandırma ile anlatım yolunu (dramatize etme) tercih ederim.	1	2	3	4	5
17	Yabancılarla birebir iletişim kurmayı her zaman kolay bulmuşumdur.	1	2	3	4	5
18	Genellikle karşımdaki insanları dinlediğimi gösterecek tepkiler veririm.	1	2	3	4	5
19	İnsanları çok iyi tanıyınca kadar onlara kendimle ilgili kişisel bilgiler vermem.	1	2	3	4	5
20	İletişim sırasında düzenli olarak fıkralar, anekdotlar ve hikâyeler anlatırım.	1	2	3	4	5
21	İletişim kurarken sürekli olarak el-kol hareketleri kullanırım.	1	2	3	4	5
22	Son derece açık bir şekilde iletişim kurarım.	1	2	3	4	5
23	İletişim sırasında sesim yüksek çıkar.	1	2	3	4	5
24	Yabancı insanların olduğu bir grupta çok iyi bir iletişimciyimdir.	1	2	3	4	5

25	Tartışmalarda tam ve kesin tanımlar verilmesi için ısrar ederim.	1	2	3	4	5
26	Toplum içinde genellikle çok konuşurum.	1	2	3	4	5
27	Yeni tanıştığım karşı cinsten biri ile konuşmayı sürdürmek benim için son derece kolaydır.	1	2	3	4	5
28	İletişim kurarken yüzde yüz doğru olmaya çalışırım.	1	2	3	4	5
29	Sesim yüksek olduğu için bir konuşmaya kolaylıkla dahil olabilirim.	1	2	3	4	5
30	İletmek istediklerimi genellikle bedenimi ve ses tonumu kullanarak aktarırım.	1	2	3	4	5
31	Otoriter bir ses tonum vardır.	1	2	3	4	5
32	Kendimle ilgili kişisel bilgileri kolaylıkla açıklarım.	1	2	3	4	5
33	Toplum içinde baskımdır.	1	2	3	4	5
34	Çok tartışmacıyım.	1	2	3	4	5
35	Ateşli bir tartışmaya girdiğimde kendimi durdurmakta zorlanırım	1	2	3	4	5
36	Son derece arkadaş canlısı bir şekilde iletişim kurarım.	1	2	3	4	5
37	Tartışmalarda, insanlardan iddialarını belgelemeleri ya da kanıtlamaları konusunda ısrarcı davranırım.	1	2	3	4	5
38	Başkalarıyla birlikte yapılan işlerde sorumlulukları ben üstlenmeye çalışırım.	1	2	3	4	5
39	Çözülmemiş bir tartışmayı yarıda kesmek canımı sıkar.	1	2	3	4	5
40	Toplum içinde güçlü görünme eğilimindeyimdir.	1	2	3	4	5
41	Söyleyiş tarzım genellikle insanlar üzerinde etki bırakır.	1	2	3	4	5
42	İletişim kurduğum her zaman insanları cesaretlendirici olma eğilimindeyimdir.	1	2	3	4	5
43	İletişim kurarken yüz ifadelerimi etkin bir biçimde kullanırım.	1	2	3	4	5
44	Bir noktayı vurgulamak için çok sık abartılı ifadeler kullanırım.	1	2	3	4	5
45	Son derece dikkatli (özenli) bir iletişimciyimdir.	1	2	3	4	5
46	Genellikle hissettiklerimi ve duygularımı açık olarak ifade ederim	1	2	3	4	5

47 Tesadüfen bir araya geldiğimiz altı kişiden oluşan bir grubun üyeleri arasında, büyük ihtimalle ben; (Lütfen bir seçeneği işaretleyiniz.)

Beşinden daha iyi bir iletişimciyimdir.

Dördünden daha iyi bir

iletişimciyimdir.

Üçünden daha iyi bir iletişimciyimdir.

İkisinden daha iyi bir iletişimciyimdir.

Birinden daha iyi iletişimciyimdir.

Hiçbirinden daha iyi bir

iletişimciyimdir.

EK-4: Sözsüz İletişim Ölçeği

Sözsüz İletişim		Asla, hiçbir zaman	Nadiren, nadir olarak	Arasıra, bazen	Sık sık	Çok sık
1	İnsanlarla konuşurken el hareketi yapmak için ellerimi ve kollarımı kullanırım.	1	2	3	4	5
2	Diğerleriyle konuşurken omuzlarına ya da kollarına dokunurum.	1	2	3	4	5
3	İnsanlarla konuşurken monoton ya da donuk bir ses kullanırım.	1	2	3	4	5
4	İnsanlarla konuşurken yüzümü diğerlerinden yana çeviririm.	1	2	3	4	5
5	Konuşurken bana dokunduklarında uzaklaşıyorum.	1	2	3	4	5
6	İnsanlarla konuşurken rahat bir vücut pozisyonum vardır.	1	2	3	4	5
7	İnsanlarla konuşurken kaş çatarım.	1	2	3	4	5
8	İnsanlarla konuşurken göz temasından kaçınırım.	1	2	3	4	5
9	İnsanlarla konuşurken gergin bir vücut pozisyonum vardır.	1	2	3	4	5
10	İnsanlarla konuşurken onlara yakın oturur ya da yakın dururum.	1	2	3	4	5
11	İnsanlarla konuşurken sesim monoton ya da donuktur.	1	2	3	4	5
12	İnsanlarla konuşurken çeşitli söyleyiş ifadeleri kullanırım.	1	2	3	4	5
13	İnsanlarla konuşurken el hareketleri yaparım.	1	2	3	4	5
14	İnsanlarla konuşurken canlandırma yaparım.	1	2	3	4	5
15	İnsanlarla konuşurken birşey ifade etmeyen (boş) yüz ifadem vardır.	1	2	3	4	5
16	İnsanlarla konuşurken onlara daha yakın dururum.	1	2	3	4	5
17	İnsanlarla konuşurken direk onlara bakarım.	1	2	3	4	5
18	İnsanlarla konuşurken sertimdir.	1	2	3	4	5
19	İnsanlarla konuşurken çeşitli ses tonlarım vardır.	1	2	3	4	5
20	İnsanlarla konuşurken jest yapmaktan kaçınırım.	1	2	3	4	5
21	İnsanlarla konuşurken onlara doğru eğilirim.	1	2	3	4	5
22	İnsanlarla konuşurken göz temasını devam ettiririm.	1	2	3	4	5
23	İnsanlarla konuşurken onlara yakın oturmamaya ya da yakın durmamaya çalışırım.	1	2	3	4	5
24	İnsanlarla konuşurken onlardan uzaklaşıyorum.	1	2	3	4	5
25	İnsanlarla konuşurken onlara gülümserim.	1	2	3	4	5
26	İnsanlarla konuşurken onlara dokunmaktan kaçınırım.	1	2	3	4	5

ÖZGEÇMİŞ

02 Ocak 1974 tarihi, Muğla ili Milas ilçesi doğumluyum. İlkokul, ortaokul ve liseyi Aydın ili Söke ilçesinde bitirdim. 1994 yılında Söke Sağlık Meslek Lisesi Hemşirelik Bölümünden mezun oldum. 1995 yılında İzmir ili Tire ilçesinde göreve başladım. 1999 yılında Anadolu Üniversitesi 2 yıllık Hemşirelik Yüksekokulunu bitirdim. 2011 yılında Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümünde lisansımı tamamladım. 2012 yılında da Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi Yüksek Lisans eğitimine başladım. 2013 yılında 6 aylık Sağlık Yönetimi Kişisel Gelişim eğitimi aldım. 2014 yılında da Eğitici Eğitim sertifikası olarak Tire Devlet Hastanesinde eğitim hemşiresi olarak görevime devam etmekteyim.

Özel ilgi alanlarım kişisel gelişim ve Sağlık Yönetimidir.

Yabancı dilim İngilizce olup, Beykent Üniversitesindeki eğitimim halen devam etmektedir.