

132

KAMU KURULUŞLARINDA HALKLA İLİŞKİLERİN ÖNEMİ
VE BİR KAMU SAĞLIK KURULUŞUNDA
UYGULANMASI

Selma Karatepe

İnönü Üniversitesi
Sosyal Bilimler Enstitüsü

İNÖNÜ ÜNİVERSİTESİ
GENEL KÜTÜPHANESİ

Lisansüstü-Eğitim-Öğretim ve Sınav
Yönergesi'nin

İşletme Anabilim Dalı İçin Öngördüğü
BİLİM UZMANLIĞI TEZİ
olarak hazırlanmıştır.

MALATYA

Haziran, 1989

Sosyal Bilimler Enstitüsü Müdürlüğüne

İş bu çalışma, jürimiz tarafından İşletme
Anabilim dalında BİLİM UZMANLIĞI TEZİ
olarak kabul edilmiştir.

Başkan'-----

Adı, Soyadı ve Unvanı

Üye -----

Adı, Soyadı ve Unvanı

Üye-----

Adı, Soyadı ve Unvanı

Onay

Yukarıdaki imzaların, adı geçen Öğretim Üyelerine
ait olduğunu onaylarım.

.... / / 1969

İmza

Adı Soyadı ve Unvanı

Enstitü Müdürü

TEŞEKKÜR

Bu çalışmamda bana sürekli yardımcı olan ve çalışmamı yönlendiren hocam Sn. Yrd.Doç.Dr. Emir ERDEN'e,

Gerekli izinleri alabilmemde yardımcı olan Dekanımız Sn.Prof.Dr. Nihat BOZDAĞ'a,

Çalışmamda değerli fikirlerinden sürekli yararlandığım hocam Sn. Prof.Dr. Naim AKMAN'a,

Çalışmamda büyük desteklerini gördüğüm hocam Sn. Doç.Dr. M.Emin HASPOLAT'a,

Çalışmamda yardımlarını esirgemeyen Sn. Yrd.Doç.Dr. Saim YOLOĞLU'na,

Bu çalışmamın her safhasında sürekli yanımda olan ve büyük sabır gösteren eşim Alibey'e,

Ve emeği geçen tüm arkadaşlarıma teşekkürü borç bilirim.

İÇİNDEKİLER

Sayfa

GİRİŞ.....	1
BİRİNCİ BÖLÜM	
GENEL OLARAK HALKLA İLİŞKİLER	
I. HALKLA İLİŞKİLER FAALİYETİNİN GELİŞMESİ.....	4
I.1. HALKLA İLİŞKİLERİN TANIMI VE ÖZELLİKLERİ....	4
I.1.1. Tanımı.....	4
I.1.2. Özellikleri.....	6
I.2. HALKLA İLİŞKİLER VE PROPAGANDA.....	9
I.3. HALKLA İLİŞKİLER VE REKLAMCILIK.....	11
I.4. HALKLA İLİŞKİLER VE İLETİŞİM.....	14
I.5. HALKLA İLİŞKİLERİN DÜNYADA VE TÜRKİYE'DE TARİHİ GELİŞİMİ.....	16
I.5.1. HALKLA İLİŞKİLERİN DÜNYA'DA TARİHİ GELİŞİMİ.....	16
A. 19. Yüzyıl Sonu ile 1929 Yılı Başına Kadar Olan Gelişmeler.....	16
B. 1929 ile 1945 Yılları Arasındaki Gelişmeler.....	17
C. 1945 Yılından Günümüze Kadar Olan Gelişmeler.....	20
I.5.2. HALKLA İLİŞKİLERİN TÜRKİYE'DE TARİHİ GELİŞİMİ.....	21
2. HALKLA İLİŞKİLER FAALİYETİNİN YÖNETİMİ.....	25
2.1. HALKLA İLİŞKİLERİN EVRELERİ.....	25
2.2. HALKLA İLİŞKİLERİN AMAÇ VE İLKELERİ.....	27

2.2.1. Amaçları.....	27
2.2.2. İlkeleri.....	29
2.3. HALKLA İLİŞKİLER VE İNSAN İLİŞKİLERİ.....	30
2.4. HALKLA İLİŞKİLERDE KULLANILAN ARAÇLAR.....	33
2.4.1. KURULUŞU TANITMAK İÇİN BAŞVURULAN ARAÇLAR.	33
A. Yazılı Araçlar.....	33
B. Yayın Araçları.....	35
C. Sosyal Olaylar.....	37
2.4.2. HALKIN NE DÜŞÜNDÜĞÜNÜ ANLAMAK İÇİN BAŞVURULAN ARAÇLAR.....	40
A. Vatandaşların Kişisel Başvuruları.....	41
B. Vatandaşların Yazılı Başvuruları.....	41
C. Basın.....	42
D. Kemucyu Araştırmaları.....	42
E. Denişme.....	43
F. Kemucyuna Başvurma (Referandum).....	43
2.4.3. HALKLA İLİŞKİLER ALANINDA YAPILABİLECEK DİĞER ÇALIŞMALAR.....	43
A. Karşı Kampanyalarla Savaş.....	43
B. Yasama Organı İle İlişkiler.....	44
C. Baskı Grupları İle İlişkiler.....	45
3. HALKLA İLİŞKİLER FAALİYETİNİN ORGANİZASYONU...	46
3.1. HALKLA İLİŞKİLER BÖLÜMÜNÜN ÖRGÜT ŞEMASINDAKİ YERİ.....	46
3.2. HALKLA İLİŞKİLER BÖLÜMÜNÜN GÖREVLERİ.....	48
3.3. HALKLA İLİŞKİLER GÖREVLİSİNİN UYMANLA YÜKÜMLÜ OLDUĞU HUSUSLAR.....	50
3.4. HALKLA İLİŞKİLER FAALİYETİNİN UYGULANMASINDA KARŞILAŞILAN SORUNLAR.....	54

4. HALKLA İLİŞKİLER VE KAMU KURULUŞLARI.....	58
4.1.KAMU KURULUŞLARINDA HALKLA İLİŞKİLERİN ÖNEMİ.	58
4.2.KAMU SAĞLIK KURULUŞLARINDA HALKLA İLİŞKİLERİN ÖNEMİ.....	60

İKİNCİ BÖLÜM

MALATYA DEVLET HASTANESİNDE HALKLA İLİŞKİLERİN UYGULANMASI

GİRİŞ.....	67
1.ARAŞTIRMANIN AMACI, KAPSAMI VE KISITLAMALARI...	67
2.ARAŞTIRMANIN YARATILMASI.....	71
3.ARAŞTIRMANIN METODOLOJİSİ.....	72
3.1. ARAŞTIRMANIN HEDEFLERİ.....	72
3.2. ARAŞTIRMANIN ÖN ÇALIŞMALARI.....	72
3.3. ARAŞTIRMA MODELİ,ARAŞTIRMANIN VARSAYIMLARI VE HİPOTEZLERİ.....	73
3.4. ÖRNEK VE BİREYLER.....	79
3.5. VERİ VE BİLGİ TOPLAMA YÖNTEMİ VE ARACI.....	80
4. VERİ VE BİLGİLERİN ANALİZİ.....	81
4.1. Hastane Personelinin Tahsil Hayatında Halkla İlişkiler Dersi Almış Olmalarına Göre Dağılımı	81
4.2. Halkla İlişkiler Dersi Almış Olmalarına Göre Hastane Personelinin Şikayet Alma Durumu- nun İncelenmesi.....	81
4.3. Halkla İlişkiler Dersi Almış Olmalarına Göre Hastane Personelinin Hasta ve Refakatçi- lerin kendileriyle ilgili şikâyetlerine Karşı Takiyâdıkları Tutum Derecelerinin İncelenmesi..	83

4.4. Eğitim Düzeylerine Göre Hastane Personelinin Şikâyet Alma Durumunun İncelenmesi.....	84
4.5. Eğitim Düzeylerine Göre Hastane Personelinin Aldıkları Şikayetlere Karşı Takındıkları Tutum Derecelerinin İncelenmesi.....	85
4.6. Gelir Düzeyine Göre Hastane Personelinin Şikâyet Alma Durumunun İncelenmesi.....	86
4.7. Gelir Düzeyine Göre Hastane Personelinin Aldıkları Şikâyetlere Karşı Takındıkları Tutum Derecelerinin İncelenmesi.....	87
4.8. Eğitim Düzeyine Göre Hasta ve Refakatçilerin Hastaneden Şikâyetçi Olma Durumlarının İncelenmesi.....	87
4.9. Eğitim Düzeyine Göre Hasta ve Refakatçilerin Şikâyetlerini İlettikleri Makam Açısından Durumlarının İncelenmesi.....	89
4.10. Cinsiyetine Göre Hasta ve Refakatçilerin Hastane Personelinin Mesleğinin Güçlüğü Algılama Durumunun İncelenmesi.....	90
4.11. Cinsiyete Göre Hasta ve Refakatçilerin Hastaneden Şikâyetçi Olma Durumlarının İncelenmesi.....	91
4.12. Cinsiyete Göre Hasta ve Refakatçilerin Şikâyetlerini Bildirdikleri Makam Açısından Durumunun İncelenmesi.....	93
4.13. Cinsiyete Göre Hasta ve Refakatçilerin Şikâyetlerini Bildirmeme Sebebi Açısından Durumunun İncelenmesi.....	94

- 4.14. Sosyal Statülerine Göre Hasta ve Refakatçilerin Hastane Personelinin Mesleğinin Güçlüğüne Algılama Durumunun İncelenmesi..... 95
- 4.15. Sosyal Statülerine Göre Hasta ve Refakatçilerin Şikâyetçi Oldukları Konular Açısından Durumunun İncelenmesi..... 97
- 4.16. Sosyal Statülerine Göre Hasta ve Refakatçilerin Şikâyetlerini Bildirdikleri Makam Açısından Durumlarının İncelenmesi..... 99
- 4.17. Sosyal Statülerine Göre Hasta ve Refakatçilerin Şikâyetini Bildirmeme Açısından Durumunun İncelenmesi.....100
- 4.18. Gelir Düzeyine Göre Hasta ve Refakatçilerin Hastaneden Şikâyetçi Oldukları Konular Açısından İncelenmesi.....102
- 4.19. Gelir Düzeyine Göre Hasta ve Refakatçilerin Şikâyetlerini Bildirdikleri Makam Açısından İncelenmesi.....104
- 4.20. Yerleşim Birimine Göre Hasta ve Refakatçilerin Güçlük Çektiği Konular Açısından Durumunun İncelenmesi.....105
- 4.21. Hasta ve Refakatçilerin Hastanede Sağlık Hizmeti Sunulurken Ortaya Çıkan Verimsizliğin Sebeplerini Algılamaları Durumunun İncelenmesi.....107
- 4.22. Hastane Personelinin Hasta ve Refakatçilerden Bekledikleri Hususların Önem Derecesine Göre İncelenmesi.....110

4.23. Hastanede Bir Şikâyet Mekanizmasının İşler Durumda Mevcut Olup Olmadığı Durumunun İncelenmesi.....	111
4.24. Hastane Personeline Göre Sağlık Hizmetlerinde Hastane Binasının Uygunluğunun Sağlık Hizmetlerini Etkileme Derecesinin İncelenmesi.....	113
4.25. Hastanede ki Sağlık Hizmetinin Gerektiği Gibi Verilebilmesi İçin Gerekli Olan Araç ve Gereç Durumunun İncelenmesi.....	114
4.26. Hastanenin Basım ve Yayın Araçlarından Yararlanması Durumunun İncelenmesi.....	115
SONUÇ	119
BİBLİYOGRAFYA	124
EK.1. TABLOLAR	128
EK.2. ARAŞTIRMADA KULLANILAN ANKET FORMLARI	153

Kuruluşlar açısından, toplumu meydana getiren kişilerin yani halkın desteğini sağlamak başarı için ilk şartlardan biridir. Halkın inanç ve desteğine dayanılarak girilen çabalar çoğunlukla başarılı sonuçlar verirler.

Kamu kuruluşlarındaki halkla ilişkiler, kamu sağlık kuruluşlarında ayrı bir önem ve anlam kazanır. Bu kuruluşlardan yataklı olup da hastane niteliği taşıyanları çok sayıda ve her kesimden kişilere hizmet götüren kuruluşlardır. Bu özelliklerin tamamını bünyesinde taşıyan Devlet Hastaneleri, halkla ilişkiler konusunun en fazla eksikliğinin hissedildiği kuruluşlar olarak görülmektedirler.

Hastane yöneticilerinin ister profesyonel yönetici ister tıbbın bir dalında uzman olarak hastane yönetiminde görev almış bulunsunlar, halkla ilişkiler çabalarına çok fazla katkıda bulundukları söylenemez. Çünkü, halkla ilişkiler çalışmaları uzun ve sürekli bir çabayı gerektirir. Ayrıca, yönetsel konular bu yöneticilerin zamanlarını oldukça yoğun bir biçimde kapsamaktadır.

Nitekim, Conners ve Hutt tarafından yapılan bir araştırma hastanelerdeki profesyonel yöneticilerin zamanlarını nasıl geçirdiklerini saptamaya çalışmıştır. Buna göre, ortalama bir yönetici zamanının % 27'sini hastane dışı çalışmalar, % 23'ünü denetleme, %25'ini planlama, %12'sini personel işleri, % 8'ini örgütlendirme ve % 8'ini de yönetme ve eşgüdümle geçirmektedir. (1)

(1) E.J. CONNERS and J.C. HUTT, "Howw Administrators Spend Their Day" Hospitals Vol.41,1967,s.41-53 zikreden ; Yücel ERTEKİN, "Hastaneler ve Halkla İlişkileri" Amme İdaresi Dergisi, Cilt:10, Sayı:2, Haziran 1977, s.71-76

Görüldüğü gibi, hastane sistemine işlerlik kazandırmak için yönetici, yönetim işleriyle oldukça yoğun bir biçimde uğraşmak durumundadır. Bu çabalar o kadar yoğundur ki, ayrı bir uzmanlık gerektiren halkla ilişkiler görevi hiç yapılmamak ya da uzman olmayan görevlilerce yapılmak durumunda kalabilmektedir.

Oysa, hastaneler toplum sağlığı açısından çok önemli bir görevi yürütmektedirler ve yaptıkları gerçek hizmetlerin tanıtılması ve halkın bu hizmetlere desteğinin sağlanması gerekmektedir.

Çalışmamız, hastaneler açısından böylesine büyük önem ihtiva eden halkla ilişkilerin hastanelerdeki uygulamasını ortaya koymak amacıyla gerçekleştirilmiştir.

Çalışmamız, iki ana bölümden meydana gelmektedir.

Birinci bölümde; halkla ilişkiler konusu genel olarak ele alınarak halkla ilişkilerin tanımı, benzer kavramlarla ilişkisi, tarihi gelişimi, amaç ve ilkeleri, bu faaliyetin uygulanmasında ortaya çıkan sonuçlar ile bu konunun kamu kuruluşlarındaki önemi, kuramsal bir çerçeve içerisinde vurgulanmıştır.

İkinci bölümde ise; Malatya Devlet Hastanesi'ndeki halkla ilişkiler uygulamasını ortaya koymayı amaçlayan bir araştırma yapılmıştır. Bu bölümde, adı geçen hastanenin personeli ile bu hastaneye ayakta veya yatılı tedavi amacıyla gelen hasta ve refakatçiler arasındaki ilişkiler; eğitim, gelir, sosyal statü, cinsiyet ve yerleşim birimi gibi değişkenler gözönünde bulundurularak incelenmiştir.

Elde edilen veriler tablolar halinde ifade edilerek, ikili değişkenler arasındaki ilişkiler bu tablolar yardımıyla değerlendirilmiştir.

BÖLÜM I

GENEL OLARAK HALKLA İLİŞKİLER

I. HALKLA İLİŞKİLER FAALİYETİNİN GELİŞMESİ

I.1. HALKLA İLİŞKİLERİN TANIMI VE ÖZELLİKLERİ

I.1.1. Tanımı

Günümüzde önemi ve gereği tartışmasız kabul edilen halkla ilişkilerin ne anlama geldiği konusunda henüz tam bir birlik kazanılmış değildir. Bundan dolayı, çeşitli tanımları bulunmakta ve uygulayıcılar tarafından da değişik açılardan ele alınmaktadır.

Halkla ilişkiler konusunda ayrıntıya geçmeden önce bu konuda çeşitli uzmanların yaptıkları tanımların bir kısmını gözden geçirmekte yarar vardır.

1959 yılında ilk toplantısını yapmış olan Uluslararası Halkla İlişkiler Birliği, halkla ilişkileri şu şekilde tanımlamaktadır.

"Halkla ilişkiler, özel veya kamu sektöründe faaliyet gösteren bir müessese veya teşkilatın temasta bulundukları kimselerin anlayış, sempati ve desteğini elde etmek üzere sürekli olarak yapmış oldukları bir sevki idare görevidir." (I)

Bu tanıma göre halkla ilişkiler, belli başlı şu üç amacı kapsamaktadır.

1-Verimli bir haberleşme sistemini kurmak,

2-Müessesenin içinde hakim olan beşeri ilişkiler

(I) International Public Association, Nisan 1959 kongresi zabıtlarından, zikreden Nermin ABADAN, Modern Toplumlarda Halkla Münasebetler, TODAİE yay. Ank. 1964, s.7

alanında gerek iç ve gerekse dış temaslar sırasında azami ölçüde sempati yaratmak,

3-Vasıtalı veya kısmen saklı bir icraat yolu ile belli bir hizmet, bir eşya veya bir faaliyet hakkında kapsamlı ve doyurucu bilgileri sağlamaktır. (2)

Halkla ilişkiler kavramı uluslararası lûgatlarda da yer almaktadır. Nitekim, Webster's New International Dictionary'nin 1961 yılındaki baskısında, halkla ilişkilere ait açıklama şu şekildedir.

"Bir sanayi kolu, sendika, şirket, meslek grubu, hükümet ya da bir başka kuruluşun müşteri, işçi, ortak gibi özel, kamu grupları ya da geniş anlamında halk ile sağlam ve verimli bağlar kurup bunları geliştirerek, kendisini çevresine yerleştirme ve topluma tanıtmak için giriştiği çabalar"dır." (3)

Bazı tanımlarda ise halkla ilişkiler, bu faaliyet içerisinde bulunan kuruluşlar tarafından kesintisiz sürdürülen bir süreç olarak ele alınmıştır.

V.Beş Yıllık Kalkınma Planı Özel İhtisas Komisyonu Raporu böyle bir tanıma yer vermektedir.

"Halkla ilişkiler, özel ya da kamu kesimindeki kuruluşların ilişki kurdukları ve kuracakları grupların anlayış, sempati ve desteğini elde etmek ve devam ettir-

(2) Nermin ABADAN, a.g.e., s.8

(3) M.Alaeddin ASNA, "Yönetim-Halk İlişkileri", Anme İdaresi Dergisi, TODAİE yay., Cilt:I, Sayı:3-4, Aralık 1968, s.57

mek için gerçekleştirdikleri, teşkilatlandırılmış, sürekli ve haberleşmeye dayalı bir etkileşim sürecidir." (4)

Bu tanım, halkla ilişkiler faaliyetinin, sürdürülen kuruluşca, sadece ilişki kurulan veya kurulacak grupları etkilemekten ziyade onlardan etkilendiğini de ortaya koymaktadır. Bu karşılıklı etkileşim sürecinde haberleşme yani iletişim büyük önem kazanmaktadır. Aşağıdaki tanım, halkla ilişkilerin bu yanını ortaya koyan tanımlardandır.

"Halkla ilişkiler, bir organizasyon ve onun çeşitli kısımları arasında iyi iletişimi sağlamak için oluşturulur." (5)

Yukarıda belirtilen tanımları dışında halkla ilişkiler konusunda oldukça çok sayıda ve türde tanım mevcuttur. Bunlar, halkla ilişkileri değişik yönleri ile ele almışlardır. Ancak, hangi yönden bakılırsa bakılsın, bütün tanımlarından ortaya çıkan sonuç; halkla ilişkilerin kişi ya da kuruluşlarca sürdürülmesi gerekli olan bir faaliyetler bütünü olduğudur.

I.I.2.Özellikleri

Halkla ilişkiler, verilen tanımlarına bakıldığında üç temel anlama gelmektedir. Bunlar;

I-Bilgi verme isteği,

(4) V.Beş Yıllık Kalkınma Planı Özel İhtisas Komisyonu Raporu, Tanıtma ve Kamuyu Aydınlatma, D.P.T. yay. Ank. 1983

(5) Norman HART, "Public Relations" Chapter:19, Page:27
In Michael RINES, Marketing Handbook, Gower Publishing Company Ltd. England 1961

2-Halkın tutum ve davranışlarını biçimlendirmeyi amaçlayan ikna yolu,

3-Kuruluşun amaç ve etkinlikleriyle halkın istek ve ihtiyaçlarının bütünleştirilmesidir. (6)

Bu anlam doğrultusunda, halkla ilişkilerin temel özelliklerini aşağıdaki gibi maddeler halinde ortaya koymak mümkündür.

I-Halkla ilişkiler, kuruluşların yanısıra kamu yararını da gözetmek zorundadır. Bunu gerçekleştirebilmek bazı çalışmaları gerektirir. Bu çalışmalar;

a)Kitlenin kuruluşa ya da herhangi bir etkinliğe karşı olan tutumlarının ölçülmesi, değerlendirilmesi ve yorumlanması,

b)Kuruluşun politikasının, ürettiği ürün ya da hizmetin toplumda gördüğü kabul ve anlayışın artırılması amaçlarının tanımlanması,

c)Kitlenin istek ve çıkarlarıyla kuruluşun amaç, çıkar ve gereksinmelerinin bütünleştirilmesi,

d)Kabul ve anlayışı geliştirecek programların hazırlanıp uygulanması ve değerlendirilmesi, çalışmalarıdır. (7)

Kuruluşların halkla ilişkiler faaliyetlerini kamu yararını gözeterek yürütmeleri şarttır, bunu gerçekleştirebilmeleri belirtilen çalışmaların yapılmasına ve bu çalışmaların değerlendirilmesine bağlıdır.

(6) Birkân UYSAL-SEZER, Halkla İlişkilerde Orta Kademe Yöneticiler Semineri, Halkla İlişkiler ve Uygulama Sorunları, TODAİE yay. Ank. 1986, s.1

(7) Birkân UYSAL-SEZER, a.g.e., s.2

2-Halkla ilişkiler, uygulamalı, toplumsal ve davranışsal bir bilim niteliği taşımaktadır.

Halkla ilişkilerin bu özelliği yukarıda belirtilen fonksiyonları yerine getirebilmesinin bir gereği olarak ortaya çıkmaktadır.

3-Halkla ilişkiler faaliyetleri, planlı faaliyetlerdir. Gelişigüzel hazırlanmış, birbiriyle bağıntısız duyurma mesajları hazırlamak demek değildir, planlı çalışmayı gerektiren bir süreçtir.

4-Halkla ilişkiler faaliyeti iki yönlü bir akım göstermektedir. Bu akımın bir ucunda bu çabaya girişmek durumunda olan özel ya da tüzel kişiler, diğer ucunda ise ön çalışmalarla belirlenmiş hedef kitleler bulunmaktadır. Bu iki uç arasındaki akımda karşılıklı yarar bulunmaktadır. Halkla ilişki kuran özel ya da tüzel kişi hedef kitleyi aydınlatarak onu olumlu tutum ve davranışlara yönlendirmekte, onun güven ve desteğini sağlamaktadır. Buna karşılık, hedef kitle de çeşitli araçlarla ölçülebilen tepkileri ile kendisiyle ilişki kurmağa çalışan özel veya tüzel kişilere yol göstermektedir.

5-Halkla ilişkiler karşılıklı sağlam bağların kurulup geliştirilmesi, tanıtma mesajlarının hedef kitleye ulaştırılması için çeşitli araçlar kullanan bir yöneticilik sanatıdır. Bundan dolayı bir yöneticinin az da olsa bu konuda bilgili olması gereği, halkla ilişkilerin bir başka özelliğidir.

6-Halkla ilişkiler çalışmasında araştırma ve değerlendirmeye büyük önem verilmesi sonuncu ve en önemli özelliğidir.⁽⁸⁾

(8) M.Alaeddin ASNA, a.g.m., s.57

1.2.HALKLA İLİŞKİLER VE PROPAGANDA

Halkla ilişkiler ile propaganda uygulamada çoğu kez birbirine karıştırılır. Halkla ilişkilerin propagandanın bir türü olduğu sanılır. Ancak, ikisinin çok az benzer yönlerinin bulunmasına rağmen çok sayıda farklı yönleri vardır. İkisi arasındaki benzer ve farklı yönleri ortaya koymadan önce propagandanın tanımını vermek gerekir; "Propaganda, kamuoyunu etkilemek için yapılan bir hareket olup, propaganda ile varılmak istenen amaç insanlara belirli bir düşüncüyü, fikri inancı ve davranış biçimini benimsetmektir." (9)

Propaganda, tanımından da anlaşılacağı gibi çevreyi etkilemek amacıyla halkla ilişkiler ile birleşir. Yani, çevreyi etkilemek gibi bir amaç hem halkla ilişkilerde hem de propaganda da ortak olan bir özelliktir.

Halkla ilişkiler ile propaganda, çevreyi etkilemek için kullandıkları araçlar bakımından da birbirine benzerler. Ancak, halkla ilişkilerde çevreyi etkilemenin yöntemleri değişik olduğu gibi bu amaca ek olarak örgütün hafızasını genişletme ve halkın sorun çözümünü kolaylaştırma gibi iki amaç daha bulunmaktadır. (10)

Halkla ilişkiler ile propagandanın yukarıda belirtilen bu ortak özelliklerinin yanısıra farklı olan özellikleri daha fazladır. Bu farklı özellikleri aşağıdaki gibi maddeler halinde sıralamak mümkündür.

(9) Bülent DAVER, Siyasal Bilime Giriş, S.B.F. yay. Ank.

1968, s.264 zikreden Nuri TORTOP, Halkla İlişkiler,

İlk-San Mat. Ltd. Şti. Ank. 1982, s.8

(10)Metin KAZANCI, Halkla İlişkiler, Savaş yay.Ank.1982,s.29

1-Propaganda tek yönlüdür, yani yalnızca hedef kitleyi etkileme amacı sözkonusu olup, halkla ilişkilerdeki gibi hedef kitleden etkilenme sözkonusu değildir.

2-Propaganda da genellikle duygusal sözcüklere yer verilir ve bu sözcükler de büyük ölçüde abartılır. Bu nedenle her zaman doğru değildir, yanıltıcı olabilir. Tek yönlü olduğu için tartışmaya da açık değildir. Bu yönü ile de halkla ilişkilerden ayrılır.

Halkla ilişkiler, tanıttığı kurum veya kuruluşu kamuoyuna, gerçekleri saklamadan tanıtır. Bu özellik, halkla ilişkilerin "açıklık ilkesi"nden kaynaklanır.

Ünlü Fransız düşünür August Comte'un "bir işyeri, cam bir ev gibi açık olmalı, duvarları hiç bir şeyi gizlememeli, bakıldığı zaman içerisi görülebilmelidir." sözü halkla ilişkilerin parolası olarak kabul edilir. (II)

3-Propaganda amacına ulaşmak için gerçekleri saptırdığı gibi ahlâki bir ilkeye bağlı da değildir. Halkla ilişkiler ise uzun vadeli bir sorumluluk taşıdığı için hedef kitlenin belirtilen görüş ve davranışları gönüllü olarak kabul etmesi ile karşılıklı anlayışın sağlanacağına inanır.

Uluslararası Halkla İlişkiler Derneği Genel Sekreteri Sam Black'in dediği gibi; "halkla ilişkilerde başarı, ancak temel politika ahlâka uygun ve kullanılan araçlar gerçeğin sınırları içerisinde ise sağlanır". (I2)

(II) M.Alaeddin ASNA, Bankacılar İçin Halkla İlişkiler

Bilgisi, Banka ve Ticaret Hukuku Arş.Enst.yay. Ank. 1985, s.27

(I2) M.Alaeddin ASNA, a.g.e., s.28

4-Propaganda ve halkla ilişkilerin her ikisinde hedef kitleye iletilecek bir mesaja sahiptir ve mesajın kitlelere iletilmesinde benzer haberleşme araçlarını kullanırlar. Ancak, halkla ilişkilerde hedef kitleye, kitle iletişim araçları ile ulaşmanın yanı sıra en az onlar kadar yüzyüze ilişkiler, örgütsel eylem ve işlemlerin de önem kazanmış olması iki uygulama arasındaki farklılıklar dan bir başkası ve sonucusudur. (I3)

Yukarıda belirtilen bu farklılıklar göstermektedir ki; propaganda ve halkla ilişkiler tamamen ayrı birer uzmanlık alanlarıdır.

I.3.HALKLA İLİŞKİLER VE REKLAMCILIK

Halkla ilişkiler ile benzer özellikler gösteren bir başka çalışma kolu da reklamcılıktır. Halkla ilişkiler gibi tanıtma amacı güden reklamcılık; küçük bir grubun, büyük kitlenin istek ve gereklerini karşılamak için yarattığı ürün ve hizmetler hakkında insanların birbirleriyle haberleşmesidir. (I4)

Reklamcılık, bir başka deyimle; "haberleşme araçlarının parayla kullanılmasıdır". (I5)

Halkla ilişkiler ile reklamcılık bazı yönleri ile birbirlerine benzerler.

(I3) Yücel ERTEKİN, Halkla İlişkiler, TODAİE yay. Ank. 1986, s.48

(I4) John W. CRAWFORD, Advertising, Boston, Allyn and Bacon, 1960, s.4 zikreden M.Alaeddin ASNA, Halkla İlişkiler, Ank. 1969, s.183

(I5) Howard STEPHENSON, Handbook of Public Relations, New-York 1960, zikreden James B. ORRICK, Halkla İlişkiler, (çev. Oğuz ONARAN) S.B.F. yay. Ank. 1967, s.10

İlk olarak, reklâmcılıkta da tıpkı halkla ilişkilerde olduğu gibi kitle iletişim araçlarından yararlanılır.

Diğer yandan, her iki çalışma dalında da benzer tanııtma ve araştırma metodları kullanılır. Aynı şekilde, büyük reklam firmaları ile halkla ilişkiler bürolarının kuruluş yapıları birbirini andırır. Bu çalışmaların geliştiği ülkelerde her iki çalışma dalındaki uzmanlara büyük ücretler ödenir.

Son olarak, her iki çalışmanın da sonuçta değerlendirilmesinin yapılması ve hedef kitleden alınan tepkilere göre çalışmaların aynen veya değiştirilerek devam ettirilmesi yoluna gidilmesi halkla ilişkiler ve reklâmcılığın ortak olan bir başka özellikleridir. (I6)

Yukarıda belirtilen bu benzer özelliklerin yanı sıra halkla ilişkiler ve reklâmcılığı birbirinden ayıran farklı özellikleride mevcuttur ki, bu farklılıkları aşağıdaki gibi sıra ile belirtmek mümkündür.

1-Halkla ilişkilerde amaç, bir kuruluşu tanıtmak veya halkı etkilemek, reklâmcılıkta ise amaç; satışı artırmak veya üretilen malı tanıtmaktır. (I7)

2-Halkla ilişkiler ve reklâmcılığın her ikisi de harcama gerektiren çalışmalardır. Ancak, reklâm bütçeleri daha kabarıktır.

3-İki konu amaç ve süre bakımından da birbirlerinden ayrılırlar. Bir reklâm çalışmasında, sonuca en kısa zamanda gidilmesi başlıca hedeftir. Varılmak istenen sonuç; satıştır.

(I6) M. Alaeddin ASNA, a.g.e., s.184

(I7) Nuri TORTOP, a.g.e., s.7

Halkla ilişkilerin amacı ise, kamuoyunu belirli bir konuda etkilemek, halkın bu konuda bir görüşe sahip olmasını sağlamaktır ki, bu daha uzun bir sürede sağlanabilir. Harcanan paranın bir an önce geri dönmesini sağlamak düşüncesi olmadığından, reklamcılıkta olduğu gibi aceleyle gerek duyulmaz. (18)

4-Halkla ilişkilerde, ilişki kurulması gereken kitleler daha geniş ve sayıca daha kalabalıktır. Reklamcılıkta ise, yalnızca müşteriler ya da belirli ölçüde müstakbel müşterilerle ilişki kurmak yeterli olmaktadır. (19)

5-Halkla ilişkiler yöneticilik sanatı ile ilgilidir. Reklamcılık ise, satıcı, bayi ve mal dağıtıcısı diye adlandırılan kişilerin çalışmalarını kolaylaştırmaktadır.

6-Halkla ilişkiler, reklâmcılık ile oranlanamayacak kadar geniş bir sorumluluk alanı içinde bulunmakta ve reklâmı da gerektiğinde bir araç olarak kullanmaktadır. (20)

7-Son olarak, halkla ilişkiler ile reklâmcılık arasındaki en önemli fark ise, reklâmın bilgiyi ya da gerçeği yönlendirerek halka aktarmasıdır. Reklâmcılıkta, örgütü yeni bir biçime sokmak veya ürünün markasını üstün bir şekilde tanıtmaktan uzak durulamaz.

Halkla ilişkilerin mesajı ise, her şeyden önce gerçek ve doğru bilgidir. (21)

(18) Rex F.HARROW and Marvin BLACK, Practical Public Relations, New York, Harper Grow 1952, s.120 zikreden M.Alaeddin ASNA, a.g.e. s.184

(19) Metin KAZANCI, a.g.e., s.28

(20) Nuri TORTOP, a.g.e., s.6

(21) Fuat ÇELEBİOĞLU, "Yönetimde Halkla İlişkilerin Önemi" İ.Ü.İşl.Fak. İşletme İktisadî Enstitüsü Yönetim Dergisi, Yıl:1, Sayı:3, Ocak-Mart 1976, s.86

Bu arada, gerek reklâma benzemesi ve gerekse halkla ilişkiler ile olan benzerliği nedeni ile "tanıtma" kavramına da değinmek gerekir.

Tanıtma, yönetilenin aydınlatılması, eylem ve işlemlerin açıklanması, bunun yanında çağımızda karmaşık bir yapıya ulaşan yönetim mekanizmasının yol açtığı tanıma-bilme eksikliğini gidermek için yönetilene bilgi aktarma çabası olarak tanımlanabilir. (22)

Tanıtma reklâma benzer, ancak ondan farklı olarak bir ücret karşılığı yapılmaz.

Tanıtma halkla ilişkilere benzer çünkü, tanıtımda da halkla ilişkilerde olduğu gibi reklâmcılığın tersine, mesajın olumlu olması için gerçeklerden sapma olmaz. (23)

Kişisel ve toplumsal nitelikte olabilen tanıtma'nın kişisel olan türünde, işletme yöneticileri veya başarılı personel tanıtılır. Toplumsal tanıtımda ise, toplumun tutum ve davranışları, sunulan hizmetler, kamu kuruluşlarının işleyişini ortaya koymak ve etkilemeye yönelik çalışma yapılır. (24)

I.4.HALKLA İLİŞKİLER VE İLETİŞİM

Halkla ilişkiler olayı diğer bir yönüyle de aynı zamanda bir iletişim, başka bir deyimle bir haberleşme olayıdır.

(22) Metin KAZANCI, Halkla İlişkiler Açısından Yönetim ve Yönetilenler, A.Ü. S.B.F. yay. Ank.1978, s.35

(23) İsmet MUCUK, Pazarlama İlkeleri, Der yay. İst. 1987, s.178

(24) İsmet MUCUK, a.g.e., s.179

İletişim "sözlü ya da yazılı davranışsal mesajlar kullanarak düşünce, kanaat ve duyguların değiş-tokuş süreci" şeklinde tanımlanabilir. (25)

Bu tanım çerçevesinde, iletişimde dört temel öge bulunmaktadır. Bunlar; a)gönderici b)mesaj c)araç d)alıcıdır.

Gönderici, belli bir haberleşmeyi başlatmakla sorumlu olan ve geniş bir kitleye doğrudan ya da kitle iletişim araçları ile hitap eden kişi ya da gruptur.

Mesaj, göndericinin alıcıya aktarmak istediği bilgi, düşünce ve kavramları sembolize eder.

Araç, mesajın potansiyel alıcıya aktarıldığı basın, radyo, televizyon, teyp ve benzeri aletleri kapsamaktadır.

Alıcı ise, tıpkı gönderici gibi tek bir kişi ya da grup veya radyo ya da televizyonu başındaki herkes olabilir.

İletişim konusu, kuruluşun diğer kuruluş, grup ve bireylerle olan ilişkilerinin yanısıra halkla ilişkilerin diğer bir yönünü oluşturan iç ilişkiler yani örgüt içindeki personelin birbirleriyle olan ilişkilerinde de büyük öneme sahiptir.

Kuruluşta çalışanlar arasında iyi kurulamayan bir iletişim ağı personel arasında kopukluklara, işlemlerin aksamasına, gereksiz zıtlaşmaların ortaya çıkmasına sebep olur. (26)

Sonuç olarak, halkla ilişkiler iletişim ile birbirine bağlıdır. Nitekim, halkla ilişkiler iki yönlü bir akım yani sürekli bir haberleşme eylemine dayalıdır.

(25) Birkan UYSAL-SEZER, a.g.e., s.22

(26) Felix A.NIGRO, Modern Public Administration, Harper and Row, Publishers, New York 1965, s.230

I.5.HALKLA İLİŞKİLERİN DÜNYA'DA VE TÜRKİYE'DE TARİHİ GELİŞİMİ

I.5.I.HALKLA İLİŞKİLERİN DÜNYA'DA TARİHİ GELİŞİMİ

Halkla ilişkiler, belirli tarihlerdeki belirli olayların etkisi altında kalarak hızlı ya da yavaş bir gelişme göstermiştir. Bu yüzden, dünyadaki belirli sosyal olaylar halkla ilişkilerin gelişme safhalarını da belirlemişlerdir. Bu safhaları üç grupta incelemek mümkündür.

A- I9. Yüzyıl Sonu İle 1929 Yılı Başına Kadar Olan Gelişmeler

Bu tarihler arasında halkla ilişkilerin gelişimi açısından önemli olan, ilk defa Amerika'da daha sonraları Avrupa'da ağırlığını duyuran ekonomik ve sosyal gelişmelerdir.

Halkla ilişkiler kavramının ilk defa kullanılması bu dönemde Thomas Jefferson'un 1802 yılında Amerikan Kongresi'ne gönderdiği bir mesajda gerçekleşmiş, yine bu dönemde New York'lu hukukçu D.Easton 1882'de Yale Üniversitesi Hukuk Fakültesi'nde "Halkla İlişkiler ve Hukukçular'ın Yüklümlülükleri" adlı bir konferansta, konu üzerinde durmuştur.(27)

Halkla ilişkilerin kavram ve uygulama olarak Amerika'da ortaya çıkmasının nedeni, bu ülkenin 1870'lerde zırai karakterli bir ülke halinden çıkıp hızla endüstrileşmesidir. Ülkede, endüstrinin karışık ve bir çarka benzeyen mekanizmaya bürünmesi sonucu halk ile temas kesilmiş, ancak geniş halk tabakalarının öğrenim seviyesinin yükselmesiyle ortaya çıkan bilinçlenme, halka daha objektif

(27) Nermin ABADAN, a.g.e., s.8

ve tafsilatlı bilgi verme zarureti getirmiştir.

Bu gelişmeler sonucunda, 1920 'li yıllarda yeni bir görüş ile amme idarecileri de özel teşebbüs alanındaki meslektaşları gibi icraat, eşya ve hizmetlerini tanıtmak yoluna gitmişlerdir.

Ancak, bu tarihlerdeki tanıtım, müesseseler tarafından tek taraflı ve daha çok ticari amaçlı olarak algılanmıştır. (28)

B- 1929 İle 1945 Yılları Arasındaki Gelişmeler

Halkla ilişkiler alanında ortaya çıkan yanlış yorumlama ve uygulamalar, dünyayı ve özellikle Amerikan piyasasını altüst eden ekonomik buhranlarla sona ermiştir.

Amerika'da 1930 yılına kadar iş ve endüstri alanında beşeri unsuru bir kenara iten salt rasyonel hesaplara dayanan Taylorizm ve ilmi iş idaresi hakim olmuştur. Fakat 1929 yılında bütün dünyayı ve özellikle Amerika piyasasında korkunç etkileri görülen "Büyük Ekonomik Bunalım" sonucu, 13 milyon işsizlin ortaya çıkması ile bu tutum kendiliğinden iflas etmiştir.

Böylece, 1929'dan sonraları Elmo Roper, Elton Mayo gibi sosyal bilimciler, müesseselerin iç ve dış dünyalarını ilgilendiren beşeri münasebetleri kapsayan konuları işlemeğe başlamışlardır.(29)

Diğer yandan, halkla ilişkilerin 20. yüzyıldaki gelişimini kronolojik bir esasa dayandırarak inceleyen Harlow ve Black'e göre 1929 yılındaki ekonomik bunalım ve daha sonraki olaylar son aşamayı kapsamaktadır.

(28) Nermin ABADAN, a.g.e. s.9

(29) Metin KAZANCI, Halkla İlişkiler , s.6

Harlow ve Black'e göre halkla ilişkilerin 20. yüzyıldaki gelişiminde dört aşama bulunmaktadır. (30)

İlki, 1900-1914 yılları arasında yer alan, bir yanda büyük işletmelere yönelik skandal yazıları, diğer yanda büyük işletmelerin varlığını meşrulaştırmayı amaçlayan basın ajanlarının çalışmalarını kapsayan dönemdir.

İkincisi, 1914-1918 yılları arasındaki, Amerika Birleşik Devletleri'nin savaşa girmesini haklılaştırmaya yönelik çalışmaları ve bu arada Wilson'un "Halkı Aydınlatma Komitesi" kurması faaliyetlerini kapsamaktadır. Böylece, hükümetlerin halka çeşitli konularda bilgi vermek için özel bir örgütten yararlanması sağlanmıştır. (31)

Bu dönemde, kamu oyu üzerinde ilk ciddi araştırma da gerçekleştirilmiştir. Birinci Dünya Savaşı sonrasında piyasada ortaya çıkan düzensizliklerin gıda sanayiindeki etkilerini ölçmek için General Foods adlı gıda firmasının düzenlediği bu araştırma kamuoyu üzerinde yapılmış ilk ciddi araştırmalardan olup, halkla ilişkilerin gelişimi açısından önemlidir.

Halkla ilişkiler alanında bir başka büyük gelişme, Ivy Lee adlı bir gazetecinin halkla ilişkiler alanında ortaya çıkan sorunları çözmeye çalışması olmuştur.

(30) Rex F. HARLOW and Marvin BLACK, Practical Public Relations, New York, 1952, s.6 zikreden; Birkan UYSAL-SEZER, "Yönetim Kuramlarının Halkla İlişkilerin Gelişimine Etkisi, Amme İdaresi Dergisi, TODAİE yay.

Cilt:19, Sayı:4, Aralık 1986, s.47

(31) M.Alaeddin ASNA, a.g.e.,s.29

Amerika Birleşik Devletleri'nde ilk halkla ilişkiler uzmanı olarak bilinen Ivy Lee, çalışmaları ve yayınladığı küçük eseri ile halkla ilişkiler konusunda bugün bile geçerliliği olan ilkeler ortaya koymuştur. (32)

Ivy Lee'nin 1916 yılında "Declaration of Principles" adıyla kamuoyuna duyurduğu başlıca ilkeler şunlardır.

1-Kamuoyunu görmemezlikten gelmek mümkün değildir.

2-Kamuoyu, toplumdaki olaylardan mutlaka haberdar edilmelidir.

3-Bu tür ilişkiler nitelikli bir hizmetle desteklenmeli, böylece hizmetin geliştirilmesi de sağlanmalıdır.

Harlow ve Black'in kronolojik sıralamasında üçüncü dönem, 1919 ile 1929 yılları arasını kapsamaktadır. Bu dönem, büyük sanayi kuruluşlarının halkın destek ve dostluğunu kazanmaya çalıştıkları "duyurma" dönemidir.

Son aşamada ise, 1929 yılındaki büyük bunalım ile başlayan ve özel kamusal çıkarların bütünleştirilmeye çalışıldığı, kamusal sorumluluğun ön plana geçtiği "halkla ilişkiler" dönemi yer almaktadır.

1929'dan sonra, Harvard, Yale ve Columbia gibi ünlü üniversiteler, halkla ilişkiler ile ilgili araştırma merkezleri kurmuşlardı . Diğer yandan, sayısız uzman bu alanda özel müşavirlikler açmışlardır.

İkinci Dünya Savaşı'na gelinceye kadar bu konuda çalışmalar ve filmler yapılmıştır. Nitekim, halkla ilişkiler çalışmaları, Amerika'daki çiftçilerle Chicago'daki işçilerin topyekûn bir savaşa katılma isteklerini artırmıştır. (33)

(32) Yücel ERTEKİN, a.g.e., s.6

(33) Nermin ABADAN, a.g.e., s.10

C- 1945 Yılından Günümüze Kadar Olan Gelişmeler

1945 yılından bu yana halkla ilişkiler konusu devamlı surette gelişme göstermiştir.

İkinci Dünya Savaşı, askeri alanda, üniversitelerde, ticari hayatta ve kamu kuruluşlarında halkla ilişkilere duyulan ihtiyacın artması yolunda etkiler yapmıştır.

Tekniğin her kolunda ve sosyal düzende ortaya çıkan yenilikler, halkla ilişkiler alanındaki çalışmaların gün geçtikçe hızlanmasında, gelişmesinde başlıca etken olmuş, bu alandaki çalışmalar yavaşlamayarak İkinci Dünya Savaşı'ndan sonra da gelişerek sürmüştür.

10 Aralık 1948 tarihli İnsan Hakları Evrensel Beyanamesi, haberleşmenin bir zaruret ve hak olduğunu belirterek, halkla ilişkiler konusuna katkıda bulunmuştur. (34)

Bilindiği gibi herhangi bir alanda yapılabilecek çalışmalar, o konuda yapılacak örgütlenmeler ile daha kolay ve düzenli olarak gerçekleştirilebilmektedir.

Halkla ilişkiler alanında ilk örgütlenme, 1955 yılında Londra'da kurulan "Uluslararası Halkla İlişkiler Derneği" ile gerçekleştirilmiştir. (35)

1958 yılında Sydney'de kurulan "Pan Pasifik Halkla İlişkiler Grubu" bu alandaki ikinci örgütlenme olmuştur.

Bu alandaki bir başka önemli kuruluş, merkezi Brüksel'de bulunan ve 1959'da Ortak Pazar üyesi ülkelerin halkla ilişkiler dernekleri tarafından kurulan "Avrupa Halkla İlişkiler Merkezi" dir.

(34) Nuri TORTOP, a.g.e., s.24

(35) M.Alaeddin ASNA, a.g.m., s.61

1961 yılında Belçika'da, Louvain Üniversitesi'nde kurulan "Halkla İlişkiler Uluslararası Merkezi" çeşitli ülkelerde bu alandaki eğitim çalışmalarını incelemekte ve bunları biraraya getirerek yayınlamaktadır. (36)

Uluslararası alanda yapılan bu çalışmalar göstermektedir ki, halkla ilişkiler, Kanada'dan Yeni Zelanda'ya kadar dünyanın her yanında önem ve gereği anlaşılan, gün geçtikçe çalışmaların yoğunlaştığı bir konu olmuştur.

I.5.2.HALKLA İLİŞKİLERİN TÜRKİYE'DE TARİHİ GELİŞİMİ

Türkiye'de bilimsel anlamıyla, planlı halkla ilişkiler faaliyetleri 1960 yılından sonra başlamıştır.

Bu tarihten önce Dışişleri Bakanlığı ile Genel Kurmay Başkanlığı'nda kurulmuş olan örgütler, çağdaş anlamda olmasa da halkla ilişkiler bilimine yaklaşan uygulamalar olmuşturlardır.

Aynı şekilde bir başka uygulama ise, yurt dışında Türkiye'yi tanıtmak ve yurt içinde hükümet ile basın-yayın organları arasındaki ilişkileri yürütmekle görevli olarak kurulan "Basın-Yayın Müdürlüğü"dür. Bu müdürlük, 1963 yılında tanıtma görevini Turizm ve Tanıtma Bakanlığı'ndaki Tanıtma Genel Müdürlüğü'ne devretmiştir. (37)

1960 yılından sonra, halkla ilişkiler alanında özellikle kamu kesimi açısından, Devlet Planlama Teşkilatı'nın kuruluş yasasında kurulması öngörülen ve sonradan "Yayın

(36) M.Alaeddin ASNA, a.g.e., s.26

(37) Yücel ERTEKİN, "Başbakanlık ve İçişleri Bakanlığı'nda Halkla İlişkiler", Amme İdaresi Dergisi, Cilt:19, Sayı:1, Mart 1983, s.24

ve Temsil Şubesi Müdürlüğü" olarak kurulan birimin büyük katkıları olmuştur.

Diğer yandan, 1962 yılında gerçekleştirilen Merkezi Hükümet Teşkilatı Araştırma Projesi'nde, halkla ilişkiler konusuna yer verilmiştir. Bu projede "devlet kuruluşlarının her kademesindeki çalışmalarda ve kararların alınmasında, halkla yakın ilişki sağlamak zorunludur" denilmektedir. (38)

Ülkemizde halkla ilişkiler konusuna, Anayasa'da düzenlenen bazı maddeler ile dolaylı olarak değinilmektedir. Daha çok kamu kuruluşları ile olan ilişkilerde halkın saklı olan hak ve hürriyetlerini kapsayan bu düzenlemeler halkla ilişkiler açısından önemlidir.

Anayasa ile getirilen bu hükümler, halk ile kamu kurum ve kuruluşları arasındaki ilişkileri düzenlemektedir. Diğer yandan, özellikle endüstrileşmenin önemli sonuçlarından biri olarak, toplumsal hayatta bürokratik örgütlerin yaygınlaşması ile ortaya çıkan sorunları da azaltmak ve çözüm getirmek amacını taşımaktadırlar. (39)

1982 Anayasası özellikle haberleşme ve dilekçe verme hakkı ile ilgili maddeleriyle halkla ilişkilerin, ülkemizde uygulanmasına zemin hazırlamaktadır.

Haberleşme hürriyeti, Anayasanın 22.maddesinde hükme bağlanmış bulunmaktadır ve şöyle demektir; "Herkes ha-

(38) Merkezi Hükümet Teşkilatı Araştırma Projesi, Yönetim Kurulu Raporu, T6DAİE yay.Ank.1966,s.55, zikreden Nuri TORTOP, a.g.e., s.21

(39) Emre KONGAR, "Türkiye'de Aile Yapısı ve Bürokratik Örgütlerle İlişkileri" Anne İdaresi Dergisi, Cilt:3, Sayı:2, Haziran 1970, s.58

berleşme hürriyetine sahiptir. Kanunun açıkça gösterdiği hallerde, usulüne göre verilmiş hakim kararı olmadıkça, gecikmesinde sakınca bulunan hallerde de kanunla yetkili kılınan merciin emri bulunmadıkça, haberleşme engellenemez ve gizliliğine dokunulamaz."

Haberleşmenin, halkla ilişkilerin temeli olduğu göz-önünde tutulacak olursa, yukarıdaki Anayasa maddesinin halkla ilişkiler açısından sahip olduğu önem ortaya çıkmaktadır.

Aynı şekilde, Anayasanın 74.maddesi dilekçe hakkı ile ilgili maddedir. Bu madde de, "Vatandaşlar kendileriyle veya kamu ile ilgili dilek ve şikayetleri hakkında, yetkili makamlara ve Türkiye Büyük Millet Meclisi'ne yazı ile başvurma hakkına sahiptir." denilmekte ve halka kuruluşların hatalarını düzelttirme imkânı sağlanmış olmaktadır

Anayasa'da yer alan bu ve benzeri maddeler insan haysiyetinin ve kişiliği geliştirme hakkı kavramlarının bir gereğidir.(40)

Diğer yandan, bu hükümler ülkemizdeki halkla ilişkiler uygulamalarına kanuni yol göstericilik niteliği taşımak açısından önemlidirler.

Halkla ilişkiler konusu, Beş Yıllık Kalkınma Planları'nda da ele alınmıştır. Beş Yıllık Kalkınma Planları'nda getirilen tedbirler ile halkın katılımı hedef alınmış ve böylece topyekûn kalkınmanın gerçekleşeceğine inanılmıştır.

(40) Tekin AKILLIOĞLU, Yönetim Önünde Savunma Hakları,

TODAİE yay. Ank. 1983, s.79

Türkiye'de , halkla ilişkiler konusu, kalkınma planlarının kapsamına alınmalarının yanısıra konuyla ilgili dernekler kurulmak yoluyla da gelişmeler kaydedilmiştir.

Halkla ilişkiler ile ilgili olarak ilk dernek kurma çalışmaları 1969 yılında başlamış ve çalışmalar 1971'de tamamlanarak "Kamu Kuruluşlarında Basın Mensupları" adıyla kurulan dernek, daha sonraları üye bulmakta güçlük çektiğinden dolayı adı değiştirilerek biraz daha kapsamlı bir dernek haline getirilmiş ve 1973 yılında "Basın ve Halkla İlişkiler Derneği " olarak tescil ettirilmiştir.

Daha sonraki dönemlerde, İstanbul'da "Halkla İlişkiler" adı altında ve genellikle özel teşebbüse dayalı çalışmalar yapan bir dernek daha kurulmuştur. (41)

Bu derneklerin amacı, kamu ve özel kurum ve kuruluşlarda halkla ilişkiler biriminin kurulmasını ve ayrıca bu birimlere konunun uzmanı kişilerin atanmasını sağlamaktır.

Buraya kadar anlatılanlar, halkla ilişkilerin gerek dünyada ve gerekse ülkemizde, çeşitli sosyal ve ekonomik olayların etkisi altında kalarak gelişmeler kaydettiğini göstermektedir. Ancak bu faktörlerin dışında, günümüzde bürokrasinin halka yönlendirilmeye çalışılması, halkın desteğini gerektirmekte bu ise, halkla ilişkileri yönetim açısından vazgeçilmez bir unsur haline getirmektedir. (42)

(41) Hayat İLHAN, Kamu Kuruluşlarında Halkla İlişkiler Sorunları Semineri, M.P.M. yay.Ank. 1976, s.IIO

(42) Marshall E.DİMOCK and Glads O.DİMOCK, Public Administration, Third Edition, Holt, Rinehart and Winston, Inc. London, 1964, s.329-330

2.HALKLA İLİŞKİLER FAALİYETİNİN YÖNETİMİ

2.I.HALKLA İLİŞKİLERİN EVRELERİ

2.I.I.Bilgi Toplama - Araştırma Evresi

Bir halkla ilişkiler çalışmasında herşeyden önce işe araştırmayla başlamak gerekir. Kuruluşla ilgili belli başlı bilgilerin toplanması, kuruluşun faaliyetlerinden etkilenen veya etkilenebilecek kişi, kurum veya kuruluşların düşünce, duygu, tutum ve davranışlarının araştırılarak ortaya konulması bu aşamada gerçekleştirilir.(43)

Araştırmanın önde gelen hareket noktası, halkla ilişkiler sürecinin iki yönlü oluşuna dayanır. Bir yanda, halktan gelen istek ve arzuları, işletmeden neler öğrenmek istediklerini saptamak, diğer yanda da halkın nasıl aydınlatılacağını incelemek, halkla ilişkilerin ilk evresini meydana getiren, bilgi toplama ve araştırma evresinde gerçekleştirilir. Bu evrenin sonunda elde edilen bilgiler analiz edilerek kurum veya kuruluşun kuvvetli ve zayıf noktaları, problem alanları tespit edilir.

Bu aşamada yapılacak işler ve alınacak kararlar daha sonraki çalışmalara temel teşkil edeceğinden dolayı hayati önem taşımaktadır.

2.I.2.Planlama Evresi

İlk evrede tespit edilen problemlerin çözümü için saptanacak amacın, izlenecek yolun, kullanılacak aracın

(43) Herbert LLOYD, Public Relations, Norwich, The English Universities Press Ltd. 1970, s.35, zikreden ; Fuat ÇELEBİOĞLU, "Halkla İlişkiler Bölümünün Örgütlenmesi" Organizasyon Dergisi, Yıl:I, Sayı:I, Kasım 1976,s.45

etkilenecek hedef kişi, kurum ve kuruluşların bir programa göre, kurum veya kuruluşun genel politika ve amaçları doğrultusunda karara bağlanması bu evrede gerçekleştirilir.

Yine bu çalışma sırasında, hedefe neyin, nasıl söyleneceği de kararlaştırılarak, haberleşme mesajları hazırlanır. (44)

2.I.3.Uygulama Evresi

Bu evrede, hazırlanan planlar uygulamaya konulur. Değişik haberleşme araçlarından ve kitle ilişkilerinin çeşitli yollarından yararlanılarak, hedef kitleler için hazırlanan mesajlar yerlerine ulaştırılır.

2.I.4.Değerlendirme Evresi

Yukarıda belirtilen evrelerden geçmekle halkla ilişkiler süreci sona ermez. Araştırma ile toplanan verilere göre hazırlanan plan uygulamaya konulduktan sonra bu çalışmaların sonucunun öğrenilebilmesi ancak yapılacak bir değerlendirme çalışması ile mümkündür. (45)

Değerlendirme çalışmaları, halkla ilişkiler faaliyetleri ile gerçekleştirilmek istenen amaçların ne kadarının gerçekleştirilebildiği konusunda gerekli bilgileri sağlar.

Bunun için, değişik araştırma teknikleriyle, çalışmaların başarısı hakkında bilgi toplanır. Elde edilen sonuçların, elde edilmek istenen sonuçlarla karşılaştırılması, kullanılan araçların, yöntem ve tekniklerin tesir derecesi gibi durumlar gözden geçirilir.

(44) Herbert LLOYD, a.g.m., s.46

(45) Mehmet KÜÇÜKKURT, "Halkla İlişkilerde Araştırma Yöntemleri ve Değerlendirme", Halkla İlişkiler Sempozyumu-87 Ank. 20-21 Nisan 1987, A.Ü. S.B.F. ve B.Y.Y.O. Basımevi Ank. 1988, s.156

2.2.HALKLA İLİŞKİLERİN AMAÇ VE İLKELERİ

2.2.I.Amaçları

Halkla ilişkilerin amacı, kuruluş ile halk ve kuruluş ile diğer kuruluşlar arasında iyi bir ortam yaratmaktır. Halkla ilişkiler bu anlamda kuruluşun yalnız halkla olan ilişkilerini değil, diğer kuruluş veya topluluklarla olan ilişkilerini de kapsamına almaktadır.(46)

Halkla ilişkilerin kapsadığı kurum veya kuruluşlar ve halk, halkla ilişkiler faaliyetini yürüten kuruluş açısından birer hedef kitledir. Bu hedef kitlenin kazanılması, halkla ilişkilerin başlıca amacıdır.

Konuya bu açıdan bakıldığında, yönetimin yaptığı işleri halka duyurmasının gerekliliği de ortaya çıkmaktadır.

Yönetimle halk arasında karşılıklı güven ve sevgiye dayanan ilişkiler kurulması, yönetimi rahatlatıcı ve hedef kitleye ürkmeden yaklaşmasını sağlayıcı bir etkidir. Bundan dolayı, gelişmiş ülkelerde özel kurum ve kuruluşların yanı sıra, yönetimler de halkla ilişkilere büyük ağırlık vermektedirler.

Halkla ilişkiler, bu yönü ile ele alındığında, belli başlı şu amaçları gerçekleştirmeye çalışmaktadır.(47)

I-Kamuoyunu aydınlatma, örgütü ve onun izlediği politikayı benimsetme,

(46) Nuri TORTOP, a.g.e.,s.9

(47) Cemal MIHÇIOĞLU, "Kamusal İlişkiler Nedir?" Kamu Kuruluşlarında Halkla İlişkiler Sorunları Sempozyumu,

M.P.M. yay. no:I99, Ank. 1976, s.16 vd.

2-Kamuoyunda yönetime karşı olumlu tutumlar yaratma,
 3-Alınacak kararların yerinde olmasını sağlayacak bilgileri kamuoyundan elde etme,

4-Yönetimle olan ilişkilerinde, halkın işlerini kolaylaştırma,

5-Yasaklar üzerinde aydınlatıcı bilgiler vererek, yurttaşların yasalara uymasını sağlama,

6-Hizmetlerin görülmesinde, halkın işbirliğini sağlama,

7-Yasalardaki, yönetsel yöntemlerdeki aksaklıkların septanmasında, giderilmesinde, halkın dileklerinden, önerilerinden ve yakınmalarından yararlanma,

Kamu kuruluşları, belirtilen bu amaçları gerçekleştirirken, bir yanda halkı aydınlatıp onların işlerini kolaylaştırırken, diğer yanda halkın işbirliğini sağlamaktadır.

Diğer yandan, pozitif bir halkla ilişkiler programının sahip olması gereken amaçları şu şekilde belirlemek mümkündür. (48)

1-Pozitif bir halkla ilişkiler programı, örgütün içsel yönetimini, dışa dönük olarak belirlemelidir.

2-Örgüt içerisindeki görevlilerin dikkatini, tüketici, vatandaş, işletmenin plan ve programı, amaçları ve politikaları üzerinde yoğunlaştırmalıdır.

3-İlave demokratik eğitim ve haberleşme imkânları sağlamalıdır.

4-Bu araçlarla, örgütün devamlılık ve etkinliğini sağlamalıdır.

Sonuç olarak, halkla ilişkiler en genel anlamıyla, kuruluşların haberleşme hakkını iyi bir ilişki için kullanmalarını, sorunlara anlayış ve rıza ile katılmalarını amaçlar.

(48) Marshall E.DIMOCK and Gladys O.DIMOCK, a.g.e. s.329

2.2.2. İlkeleri

Halkla ilişkilerin temel ilkelerini dört grupta incelemek mümkündür, (49)

I-Dürüstlük: Halkla ilişkiler çalışmalarında, tanıtma mesajlarının gerçeklerden ayrılmadan güven ve destek sağlayacağına inanılır. Bu halkla ilişkilerin "dürüstlük ilkesi"nin temelidir.

Dürüstlük kavramı, halkla ilişkilerin anlamını etkileyecek kadar önem taşımaktadır. Çeşitli aşamalardan geçen halkla ilişkiler çabasının her adımında dürüst davranmak, dürüstlükten ayrılmamak, çalışmaların başarı oranını artırıcı ve bu çalışma koluna özel bir nitelik kazandırıcı konuların başında gelir.

2-İnandırıcılık: Halkla ilişkiler çalışmasında inandırıcı olunması, hedef kitlenin tanınmasına, kamuoyu ile ilgili kuralların bilinmesine bağlıdır.

Halkla ilişkiler çalışmasında bulunanlar öncelikle konuya kendileri inanmalıdır ki, hedef kitle için de inandırıcı olsunlar, bu inandırıcılık aynı zamanda mesajın hazırlanmasına, hedef kitlenin tanınmasına ve özelliklerinin bilinmesine bağlıdır. Bu çerçevede belirli ilkelere uyularak hazırlanan mesajın inandırıcı olması beklenebilir.

3-Yenileme: Halkla ilişkilerin ilkelerinden biri olan yenileme ile anlatılmak istenen, önemli mesajların bir çok kez yenilenmesidir.

(49) Alaeddin ASNA, Halkla İlişkiler, TODAİE yay. Ank.1969

Böylece mesajla sıklıkla karşılaşan hedefin, verileni bir daha unutmayacak şekilde hafızasına yerleştirmesi sağlanır.

4-Bütçeleme: Bir halkla ilişkiler bütçesi, reklam bütçesi kadar kabarıktır değildir. Ancak yeterli personel çalıştırılması ve radyo, televizyon programı, sinema filmi, broşür, slayt gibi tanıtma araçlarının hazırlanması için gerekli harcamadan da kaçınılmaz.

2.3. HALKLA İLİŞKİLER VE İNSAN İLİŞKİLERİ

Bir özel ya da tüzel kişinin, kamuoyu ya da onun belirli bir kesimiyle karşılıklı ilişkilerini konu alan halkla ilişkilerin ufak çapta görünümü ; kişisel ilişkiler yani insanın insanla ilişkileridir.

Halkla ilişkiler ve insan ilişkileri içiçe girmiş iki teknik durumundadırlar. Bu iki teknik arasında çok yakın bağlantı bulunmakta ve en önemlisi her ikisi de insan unsurunda çalışmaktadırlar.

Halkla ilişkiler gibi insan ilişkileri yaklaşımı da bireylerin gerek örgüt içinde gerekse örgütün çevresinde bir yana itilmelerini, ihmal edilmelerini önlemek için ve daha önceki yanlış uygulamalara bir tepki olarak doğmuştur. (50)

Örgüt içinde insan ilişkilerinin önemini anlaşılmaması Elton Mayo ve arkadaşlarının yaptığı çalışmalara dayanmaktadır. Harvard Üniversitesi , İşletme Okulu Endüstriyel Araştırma Bölümünde yapılan gözlem, deney, ve röportajlarla, sözkonusu bilim adamları endüstride, eski insan dav-

(50) Metin KAZANCI, Halkla İlişkiler, s.23

ranışları teorisinin geçersiz olduğunu ispat etmişlerdir. (51)

Burada, örgüt içerisinde insan ilişkilerinin gelişimi ile ilgili olarak, örgüt kuramlarından x ve Y kuramlarına da değinmek gerekir.

Bilindiği gibi, X kuramı denetim taktiklerine önem verilmesini gerektirir. Bu taktikler arasında insanlara ne yapmaları gerektiğini söylemek, söylenenleri yapıp yapmadıklarını saptamak ve ödüllerle cezaları yönetmek için hazırlanan yöntem ve teknikler vardır. Temel varsayım örgütün başarısı için gerekli olan şeyleri insanlara zorla yaptırmak olduğundan çaba ve dikkat doğal olarak denetim ve komut ile yönetim tekniklerine yöneltilmiştir.

Diğer taraftan, bu kurama karşı olarak ortaya atılan Y kuramı ise, örgüt amaçlarını benimsemeği teşvik eden ve bunlara ulaşırken, girişkenlik yaratma ve kendi kendini yönetimin en iyi şekilde kullanılmasını sağlayan bir ortamın yaratılmasını amaçlar. (52)

Mc Gregor tarafından ortaya konulan bu kuramlardan, ikincisini benimseyen bir örgüt yöneticisi aynı zamanda örgütün halkla ilişkilerine de önem veriyor, demektir. Çünkü, özellikle günümüzde insan ilişkileri ile halkla ilişkilerin belirli uygulamalarını birbirinden ayırmak mümkün değildir.

(51) Amitai ETZIONI, Complex Organizations, Holt, Rinehart and Winston, Inc. New York 1961, s.100-103

(52) Douglas MCGREGOR, Örgütün İnsan İlişkileri Yönü, (çev.Doğan ENERGIN), O.D.T.Ü. yay.no: 16, Ank. 1970, s.97

"İç halkla ilişkiler" deyimiyle tanımlanan ve örgüt içinde halkla ilişkiler uygulamasının ağır basmasını isteyen yaklaşım ve bu yaklaşımın gereği olarak kullanılan teknikler bu iççeliğin en açık kanıtıdır. Zaten, bir sorunu tümüyle örgüt dışı ya da örgüt içi olarak nitelemek yanlış olur. Zira, örgütte ortaya çıkan herhangi bir sorunun örgütün tüm eylem ve işlem çevresi ile yakın ilişkisi bulunmaktadır.

Özetle, verimli bir çalışma ortamı için örgüt içindeki insani ilişkilere de gereken önem verilmek zorundadır.

Tatmin edilemeyen bir personel, sadece kurum içerisinde problem olmakla kalmaz aynı zamanda kurum dışında da problem olabilir. Çünkü, çalışanlar belli bir cemiyetin içerisinde yaşamakta, çevresi çalıştığı kurumu onun davranışlarıyla özdeşleştirmektedirler. Eğer, çalışanlar işiyle daha az ilgilenir görülürse, çevresi çalıştığı kurumu yanlış algılayabilir. Zira, iç personel yönetimiyle kurumun şöhreti arasında yakın bir ilişki vardır. Bütün bunların bilinmesi ve uygulamaya konulması, kurum yöneticisinin, çalışanların morâl gücüyle etkili bir halkla ilişkiler sistemi arasında güçlü bir ilişkinin bulunduğunu anlayan bir kimse olmasına bağlıdır. (53)

Bu durumda, halkla ilişkiler faaliyetinin, geniş bir uygulamaya sahip olduğu, belirli konu ve alanlarda beşeri ilişkiler anlayış ve uygulamasını da kapsamına aldığı ortaya çıkmaktadır.

(53) Felix A.NIGRO, a.g.e., s.229

2.4.HALKLA İLİŞKİLERDE KULLANILAN ARAÇLAR

2.4.I.KURULUŞU TANITMAK İÇİN BAŞVURULAN ARAÇLAR

Kuruluşların kendilerini halka tanıtmaları ile, kuruluşların kendilerini halka tanıtmak suretiyle onda idareye karşı olumlu bir davranış yaratmak için gösterdikleri çabaların tamamı kastedilmektedir. Bu amaçla kullanılan araçların sayısı oldukça fazladır, ancak bunları aşağıdaki gibi gruplar altında incelemek mümkündür.

A-Yazılı Araçlar

1-Gazeteler:

Halkla ilişkilerde en çok kullanılan araçların başında gazeteler gelmektedir.

Gazete yoluyla yürütülecek bir halkla ilişkiler programı içinde, basın bildirileri ve basın toplantılarının büyük yeri vardır. Bunun yanısıra yazılı basından yararlanmanın bir başka yolu kuruma ilişkin olay ve gelişmelerin yazıya ve şekle dönüştürülerek "haber" şeklinde gazeteye ulaştırılmasıdır. Gazetelerden yararlanmanın bir başka yolu kuruluş tarafından gelen röportaj önerisi de kuruluşun gazetelerde yer almasının bir başka yoludur. (54)

2-Dergiler:

Gazetelerin halkla ilişkiler aracı olarak sahip oldukları özellikler aynı şekilde dergiler için de geçerlidir.

Gazeteyi dergiden ayıran en önemli ayırım, zaman bakımındandır. Dergiler genellikle hafta da bir çıkarlar ve hafta içinde oluşan veya gelişen her olay "haber" niteliği taşıdığı takdirde dergi için yayınlanabilir niteliğe sahip

(54) M.Alaeddin ASNA, a.g.e.,s.99

demektir.

Diğer yandan, gerek gazete ve gerekse dergilerde yayınlanan fotoğraf ve karikatürler de çoğu zaman yazılar kadar etkili birer tanıtma yoludur. (55)

3-Broşürler:

İlişki kurulan kitlelerin, kurum tarafından işlenen konular üzerinde aydınlatılması için broşürler etkili birer araçtır. Broşürler, kurumun kendisi tarafından hazırlanmış için kapsamı kontrol altındadır ve bu yönü ile dergi ve gazetelerde yapılan tanıtma çalışmalarından ayrılırlar. (56)

4-Bültenler:

Konu ile ilgili kişilerin, cereyan eden olaylardan sürekli bilgi sahibi olmaları için belirli zamanlarda yayınlanan çok sayfalı mektuplar olarak tanımlanabilecek olan bültenler, kurumun iç ve dış ilişkilerinde kullanılabilirler. İç ilişkilerde ilân tahtaları bu amaçla kullanılırken, dış ilişkilerde adreslere postalanmak suretiyle kullanılabilir ve geniş bir kitleye ulaştırılabilirler.

5-El Kitapları:

Kurumla ilgili konuların anlatımını, kurumun uğraşı alanıyla ilgili sorunların açıklanmasını amaçlayan el kitabı, adından da anlaşıldığı gibi her an el altında bulundurulup, bilgi alınacak kaynak niteliğindedir.

6-Yıllık:

Kuruluşun bir yıl içinde gerçekleştirmiş oldu . . .

(55) Metin KAZANCI, Halkla İlişkiler, s.150

(56) M.Alaeddin ASNA, a.g.e., s.100

laşmaları ve bu arada ansiklopedik bilgiler veren bir yayın türüdür.

7-Afişler:

Geniş yığınlara öz anlatımla belirli mesajlar gönderilmek zorunda kalındığında, kullanılan araçlardan biri afişlerdir. Afişlerde az yazılı ve çarpıcı biçimde düzenlenmesi yapılmış şekil ve resimlere yer verilir. (57)

8-Pankartlar:

Yazılı araçların bir başka türü de pankartlardır.

Bunlar daha çok vitrin, ilân tahtası gibi yerlere konulur. Üzerlerindeki yazıdan başka hiçbir özelliği olmayan pankartlarda büyük puntolu harfler dikkâti çekecek ve kolay okunmayı sağlayacak araçlardır.

9-Mektuplar:

Kurumla ilgili olaylar bir bülten veya broşür dolduracak genişlikte değilse haberleşme aracı mektuptur.

Bir toplantıya çağrı, yeni bir olayın duyurulması, görüş ya da düşünceleri öğrenmek için sorulacak sorular böyle mektuplar içinde yer alır. (58)

B-Yayın Araçları

I-Radyo:

Nüfusun büyük bir kısmının uzak köylerde ve şehirleşmemiş bölgelerde yaşadığı, nüfusun bazı tabakalarında hâlâ okur yazarlık oranının artmasına çalışılan şehirleşmemiş bölgelerde olduğu gibi şehirlerde de radyo, bütün nüfusla haberleşmeyi sağlayarak gerek okuma-yazma bilmemeye üstün gelerek hem dünya ile ani ve sürekli bir ilişki kurmakta

(57) Metin KAZANCI, a.g.e., s.154

(58) M.Alaeddin ASNA, a.g.e., s.103

tek araçtır, hem de haber alma, eğitim ve eğlence için bir kanaldır. (59)

Bu özelliklerinden dolayı, radyo; kişi ve kuruluşların halkla ilişkiler faaliyetlerinde kullanabilecekleri etkili bir araç olarak yerini muhafaza etmektedir.

2-Televizyon:

Televizyon, söyleneni aynı zamanda görüntü ile güçlendirmesi, görüntüyü ön plana alıp belirli düşünce ve görüşü oluşturması özelliği ile kitle araçlarıyla haberleşmeye yeni bir boyut getirmiştir. (60)

Günümüzde, kişileri en çok etkileyen kitle iletişim araçlarının başında televizyon gelmektedir. Ancak, bir kuruluşun kendi imkânları ile ve yalnızca halkla ilişkiler amacıyla program hazırlaması son derece zor ve masraflıdır. Kuruluşlar bu konuda ya program yapımı için oluşturulmuş özel kuruluşlardan yararlanmakta ya da doğrudan doğruya radyo ve televizyon kurumlarından yardım istemektedirler.

3.Filmler:

Genel olarak film deyimiyle adlandırılan çalışmaların dördü, halkla ilişkiler alanında etkili olarak kullanılabilirler. (61)

Birincisi, sinema filmi deyimiyle tanınan konulu filmlerdir. İkincisi, belge filmleri (dökümanterler) dir. Üçüncü tür film, film şeritleridir. Genellikle, sessiz olan film şeritlerini kullananlar ufak salonlarda kendi sesleriyle,

(59) James B. ORRICK, a.g.e., s.53

(60) Metin KAZANCI, a.g.e., s.157

(61) M.Alaeddin ASNA, a.g.e., s.123

büyük yerlerde mikrofön düzeninden yararlanarak görüntülerin kendi başlarına anlatamadıkları konularda filme yardımcı olurlar.

Bu alanda yararlanılabilecek dördüncü çalışma, slayt'tır. Slayt bir görüntü aracıdır ve fotoğraftan farksızdır.

Halkla ilişkilerle ilgili olarak hazırlanacak bir filmin halkta olumlu etkiler yaratması için bunu seyredecek müstakbel seyircilerin iyi tanınması gerekir.(62)

4-Oparlör Düzeni:

Özellikle iç ilişkilerde kullanılan oparlör düzeni, büyük kuruluşlarda çok sayıda personele ulaşabilmek açısından etkili bir araçtır. Belirli bir merkezden yönetilen düzen aracılığı ile yönetimin personelden istedikleri duyurulabileceği gibi dinlenme saatlerinde kuruluşla ilgili çeşitli haberler, müzik ve başka eğlence programları da yayınlanır.(63)

C-Sosyal Olaylar

1-Sergiler:

Sergiler, halka bir kuruluşu tanıtmak, güvenini sağlamak için düzenlenen bir enformasyon aracıdır. Sergi düzenleyen kuruluş, sosyal, ekonomik ve teknik alandaki başlıca çalışmalarını gösterir. Böylece, sergiler bir prestij, enformasyon ve öğretim gösterisi niteliği taşırlar.

Cutlip ve Center, serginin ana amacının, yoldan geçen kişilerin uğramalarını, sunulan belgelere ileride akıllarında kalacak kadar uzun zaman bakmalarını ve öğrendikleri konuda bir eyleme başlamaları için heveslenmelerini sağla-

(62) Nuri TORTOP, a.g.e., s.67

(63) Alaeddin ASNA, a.g.e., s.130

mak olduğunu söylemektedirler. (64)

2-Festivaller:

Kuruluşun, kendini tanıtmayı yani doğrudan doğruya kitlesel ilişkiler çalışmasına girişmesi kadar etkili bir başka yol da, ülke halkının dikkatini içinde bulunan kente ya da bölgeye çekmek yani dolaylı bir kampanyaya girişmektir.

Festivallere, ülkenin tanınmış kişilerinin katılması halkın ilgisini artırıcı bir rol oynar. Böyle bir ortamda sergi ve panayırlarda girişilecek tanıtma çalışmaları, festivale giriştiği için kent halkının desteğini kazanan kuruluşun, kent dışından gelenler üzerinde de etkili olmasını sağlar. (65)

3-Yarışmalar:

Değişik kesimler ya da kişiler arasında düzenlenen yarışmalar halkın ilginin kuruluş üzerine çekmek için düşünülmüş ve ilginç yöntemlerden biridir. Yarışmaların kendileri kadar ödül dağıtımı ve düzenlenen tören de halkla ilişkiler açısından önemlidir. (66)

4-Toplantılar:

Bir konunun tanıtılması için toplantılar düzenlenmesi halkla ilişkiler alanında sık sık başvurulan bir yoldur.

Bu toplantılarda konuların her yönü ile ele alınması

(64) Scott M. CUTLIP and Allen H. CENTER, Effective Public Relations, New Jersey Prentice Hall Inc. 1961, s.199 zikreden, M.Alaeddin ASNA, a.g.e., s.131

(65) Metin KAZANCI, a.g.e., s.158

(66) M.Alaeddin ASNA, a.g.e., s.140

ve varılan sonuçların kitle iletişim araçları ile halka duyurulması, sağlanacak etkinin artmasını kolaylaştırır.

Toplantılar, seminerler, konferanslar, münazaralar, açık oturumlar, törenler ve kurslar şeklinde düzenlenebilir.

Seminerler, çoğunlukla birkaç oturum süren toplantılardır.

Konferanslar, belirli bir konuda uzmanlaşmış kişilerin bilgi ve denemelerini başkalarına aktarmalarıdır.

Münazaralar, içinde bir yarışma havası taşıdığı için genellikle her kesimden halkın ilgisini çeken toplantılardır.

Açık oturumlar, konuyla ilgili ülkede ün yapmış isimlerin katılması ile gerçekleştirilen tartışma programıdır.

Törenler, çeşitli olaylar veya belirli günler nedeniyle düzenlenirler.

Kurslar, eğitimi tek amaç edinen toplantılardır. (67)

5-Geziler:

Bir kuruluşun, güven ve itimadı sürdürmek ve adını duyurmak kullandığı araçlardan birisi de yerinde ziyaret ve gezilerdir.

Kuruluş üyeleri, çalışanlar, çalıştıranlar ve ortakların, kuruluşun çalışma alanındaki bilgilerini artırmaları için bu alandaki benzer çalışmalarını yerinde görmelerinde yarar vardır.

Diğer yandan, bu konuda bir başka yöntem ise, kuruluşun halkın gezilerine açık tutulmasıdır. Buna Amerika'da "açık ev(open house)" denilmekte ve belirli zamanlarda halkı kuruluşun çalışmalarını görmek üzere kuruluşu gezme-

(67) Muri TORTOP, a.g.e., s.57

ye davet etmeyi ifade etmektedir. Bu şekilde, halk kurulu-
şu çalışma saatleri içinde görme ve kuruluşun ne ile uğraş-
tığını öğrenme imkânına kavuşmuş olur. (68)

D-Başka Haberleşme ve Haber Verme Türleri:

Yukarıda belirtilenlerden başka, kuruluşların kendileri
ile ilgili haberleri yaymasının ve halkla ilişkileri geliştirmesinin diğer birçok yolları daha vardır.

Kurum ya da kuruluşla ilgili aylık veya üç aylık raporlar, küçük kitapçıklar ve tamimlerin doğrudan doğruya ilgili kişi veya kuruluşlara postalanması, kişisel mektuplar, telefon konuşmaları, posta kartları, mektup zarfları için damgalar ve etiketler, ticari hayattaki mektuplaşmalar içine konacak basılı küçük ekler, yaka rozetleri, özel posta damgaları, lastik damgalar, bir olayı anmak için bastırılan posta pulları, görevlilerin kişisel ziyaretleri, kuruluşlar arasındaki ilişkileri sağlamlaştırmak ya da gelirinin doğal afet ve benzeri olaylardan etkilenenlere bağışlanması amacıyla kurum veya kuruluşlar arasında spor müsabakaları düzenlemek gibi anlamlı olaylar, kuruluşun adını duyurarak onun tanınmasına yardım edecek halkla ilişkiler araçlarındandır. (69)

2.4.2. HALKIN NE DÜŞÜNDÜĞÜNÜ ANLAMAK İÇİN BAŞVURULAN ARAÇLAR

Halkla ilişkiler faaliyeti içinde bulunan bir kuruluş kendini tanıtmak için gerekli çalışmaları yaparken diğer yandan da bu çalışmaların hedef kitle tarafından nasıl

(68) Nuri TORTOP, a.g.e., s.58

(69) James B. ORRICK, a.g.e., s.

algılandığını öğrenmek için çalışmalarda bulunur. Bu, halkla ilişkilerin iki yönlü bir süreç olmasının sonucudur.

Hedef kitleyi tanıyan bir kuruluş, kitlenin istek ve dilekleri doğrultusunda çalışmalarını sürdürür ve aldığı şikayetlere göre çalışmalarının yönünü tayin eder. Bunun için, kuruluşun halkın ne düşündüğünü öğrenmesi gerekir.

Kuruluş, bu bilgiyi aşağıdaki yöntem ve araçlardan yararlanarak elde eder.

A-Vatandaşların Kişisel Başvuruları

Yönetim mekanizmasının, kurum ve kuruluşların idari mekanizmasının, toplumun örgüt hakkında ve yürütülmekte olan hizmetler üzerindeki düşünceleriyle, dilek ve yakınmalarını anlamasında vatandaşların kişisel başvurularının büyük önemi vardır.

Özellikle, kamu görevlileri, görevleri başında ve hizmet götördükleri yerlerde vatandaşlarla yüzyüze gelirler. Bir bakıma bu, yönetimin doğal bir yönüdür. Bütün bu kişisel ilişkilerden vatandaşların dilekleri kendisine yansır. Bu ilişkilerden önemli olan, yönetimin kendisi için gerekli geriye yansıyan bilgiyi (feed-back) alması ve halkın tepkisini değerlendirecek şekilde bu bilgilerden yararlanabilmesidir. (70)

B-Vatandaşların Yazılı Başvuruları (Dilekçeler)

Dilekçeler, yönetimin halkı tanımak için kendi olanaklarını seferber etmesine gerek kalmadan, halkın dilek ve eğilimlerini saptamak için önemli bir kaynaktır.

Anayasamızın da verdiği dilekçe hakkının kullanılması,

(70) Yücel ERTEKİN, a.g.e., s.83

özünde kişisel sorunların çözülmesi isteklerine yöneliktir.

Dilekçeler, çoğu zaman halkın büyük kesimini ilgilendiren sorunları da ortaya koyabilir. Bu şekilde, verilen bir dilekçede belirtilen sorunların çözülmesi sadece dilekçe sahibinin değil aynı zamanda büyük bir vatandaş topluluğunun da gereksinimlerini karşılamış olacaktır. (71)

C-Basın

Yönetimin başka yol ve yöntemlerle uzun sürede ve güçlüklerle elde edebileceği bilgileri kolaylıkla sağlamak açısından, toplum kesimlerinin isteklerini, tepkilerini tanıma da yönetime yardımcı iletişim araçlarının başında, basın yer almaktadır.

Gerek kamu ve gerekse özel kuruluşlar, kendilerini halka tanıtır, benimsetmek için geniş çapta faydalandıkları basından halkı tanımak amacıyla da faydalanmaktadırlar. Ancak, basından optimal faydayı sağlamak için kuruluşun basını sistemli bir şekilde izlemesi gerekmektedir. (72)

D-Kamuoyu Araştırmaları

Önemli hizmetler hakkında karar vermeden önce toplumun konu üzerinde ne düşündüğünü anlamak amacıyla yapılan bu tür araştırmalar, yönetimin kamuoyunu gerçeğe oldukça yakın bir oranda öğrenmesine imkân vermektedir.

Kamuoyu araştırmaları kamu veya özel kuruluşun kendi halkla ilişkiler birimi aracılığı ile yapılabileceği gibi başka kuruluşlarca yapılmış araştırmalardan da yararlan-

(71) Selçuk YALÇINDAĞ, "Kamu Yönetiminde Halkla İlişkiler", Halkla İlişkiler Sempozyumu-87, a.g.y., s.83

(72) Yücel ERTEKİN, a.g.e., s.85

bilecekleri bir çalışma türüdür. (73)

E-Danışma

Halkla ilişkilerin bir yöntemi olarak danışma, yönetim ile yönetilenler arasında uyum sağlamaya yönelik bir çabadır. Kamuoyu araştırmasının özel bir türünü oluşturan danışmadan çeşitli biçimlerde yararlanılabilmektedir. Temsilcilere danışma ve kamuoyu yoklamaları bunlar arasında en etkili olanlarıdır.

Ancak, danışmanın bir özelliği olarak, zorunlu da olsa yönetimin isteği ile yapılmış da olsa, sonuçta karar verme yetkisinin yönetime ait olmasıdır. (74)

F-Kamuoyuna Başvurma (Referandum)

Referandum, herhangi önemli bir iç sorun karşısında, halka danışma formülüdür. (75)

Nüfusu kalabalık olan büyük kentlerde halkın çıkarlarını saptamak ve nelerden hoşlanmadığını ortaya çıkarmak, kişisel ilişkiler, dilekçeler veya temsilciler yoluyla imkânsızdır. Ancak, referandum ve anket gibi yöntemlerle kamuoyuna başvurarak bu genel eğilimler saptanabilir.

2.4.3. HALKLA İLİŞKİLER ALANINDA YAPILABİLECEK DİĞER

ÇALIŞMALAR

A-Karşı Kampanyalarla Savaş

Şimdiye kadar anlatılanlar, normal bir çalışma ortamında ve hiçbir engel ile karşılıklımadan kuruluşun halkla ilişkiler alanında yapacağı çalışmalar idi.

(73) Yücel ERTEKİN, a.g.e., s.86

(74) Selçuk YALÇINDAĞ, "Kamu Yönetiminde Halkla İlişkiler" a.g.m., s.80

(75) Kemal GİRGİN, Politika Sözlüğü, Hür yay., İst.1982, s.428

Ancak, çalışma ortamı her zaman böyle değildir, kuruluş ve yaptığı çalışmalar karşıt fikirli kişi veya kuruluşlar tarafından karalanabilir.

Eğer, karşıt fikirliler söyledikleri, yazdıkları kısacası yaydıkları inanç ve görüşlerde haksız iseler, yapılacak iş yayılan yanlış haberlerin düzeltilmesidir. Bunun için, basın ve yayın organları kullanılabilir.

Ancak, karşıt fikirliler haklı iseler, yapacak bir şey yoktur. Gerçeği çürütmek için yapılacak çalışmalar, bir halkla ilişkiler uzmanının düşebileceği en kötü durumdur.

B-Yasama Organı İle İlişkiler

Yasaları hazırlayanlarla ilişkiler kurulması yani belirli konularda ulusun temsilcilerinin aydınlatılması da halkla ilişkiler sanatının içine giren bir çalışmadır.

Burada, "lobicilik" ten de kısaca bahsetmek gerekir. Türkçe'de "kulisçilik" de denen lobicilik, daha çok Amerika Birleşik Devletleri'nde yaygın olup, özellikle parlamentoda ve kamuoyunda bir topluluğun veya devletin lehine faaliyet sarfeden menfaat grupları, anlamına gelmektedir.⁽⁷⁶⁾

Başlangıçta, yasama meclisleri koridorlarında girişilen faaliyeti ifade eden lobicilik, bugün daha geniş bir anlam taşımaktadır.⁽⁷⁷⁾

Bir süredir yasama sözlüğümüze "kulis faaliyeti" adıyla girmiş olan bu çabalar, aslında şimdiye kadar çeşitli gruplar için anlatılan kitlesel ilişkiler çabalarının, yasama

(76) Kemal GİRGİN, a.g.e., s.294

(77) Münci KAPANI, Politika Bilimine Giriş, A.Ü. Hukuk

Fakültesi yay. no:468, Ank. 1983, s.161

organları için olanlarından başka birşey değildir.

Gerçekleri anlatarak, hedefi belli inanç ve eylemlere yönelecek yolda etkilemek, halkla ilişkiler sanatının ilk amacıdır ve lobicilikde de hedef, yasama organı yani yasaları yapanlardır. (78)

C-Baskı Grupları İle İlişkiler

Baskı grubu, terim olarak; kamu makamlarının kararlarını herhangi bir toplum kategorisinin çıkarlarına ya da düşüncelerine uygun hale sokmak için girişilen savaşları akla getirmektedir. (79)

Bu baskı grupları genel olarak iki kategori içerisinde ele alınır ki, bunlar meslek kuruluşları ve ideolojik eğilimli gruplar, şeklinde sınıflandırılabilir.

Gerek, meslek kuruluşu, gerek ideolojik amaçlı grup ve gerekse bu iki sınıf dışındaki bir grup olarak ortaya çıksınlar, bu tür baskı grupları demokrasilerde belirli görüşlerin kabulünde, belirli işlerin yapılmasında, etkili bir güce sahiptirler. Örgütlenmemiş kitleler ya da tek kişi veya kuruluşlardan daha güçlüdürler. (80)

Halkla ilişkiler çabası içinde bulunan kişi ve kuruluşların böyle bir baskı grubunun desteğini kazanması çok önemlidir. Yeter ki, amaçlar, problemler ve çözümler için hazırlanan çalışma plânları ve bu çalışmadan sağlanacak faydalar açık ve dürüstçe anlatılarak, baskı grubu ile gerekli görüşme ve tartışmadan kaçınılmasın.

(78) M.Alaeddin ASNA, a.g.e., s.157

(79) Jean MEYNAUD, Politikada Baskı Grupları, (çev. Samih Tiryakioğlu), Varlık yay.no:1819, İst. 1975, s.5

(80) Jean MEYNAUD, a.g.e., s.6

3.HALKLA İLİŞKİLER FAALİYETİNİN ORGANİZASYONU

3.1.HALKLA İLİŞKİLER BÖLÜMÜNÜN ÖRGÜT ŞEMASINDAKİ YERİ

Sanayi devriminden bu yana, önemi gün geçtikçe artan halkla ilişkiler, Ivy Lee'nin deyişiyle "halkın bilgi sahibi kılınması zorunludur" ilkesine dayalı bir iletişim mekanizması olarak artık vazgeçilmez bir örgüt ögesi olmuştur. Bu kadar büyük öneme sahip olan ve kuruluşları canlı bir varlık gibi toplumla ilişkilere yönelten halkla ilişkiler faaliyetinin kuruluş tarafından organize edilmesi gerekmektedir.

Kuruluşlar, bu gereği örgütlenmelerinde "halkla ilişkiler bölümü" kurarak yerine getirmektedirler.

Halkla ilişkiler bölümünün kuruluş içerisinde oynadığı rolün büyüklüğüne göre görevlendirilmesi ve yerinin buna göre belirlenmesi, yönetimin dikkat etmesi gereken konulardan birisidir. (81)

Halkla ilişkiler bölümünün, bir bakıma bu bölümün işletmenin dışışleri bakanlığını oluşturduğu düşünülürse, ya pazarlama, finans, personel ve benzeri yetkideki fonksiyonel müdürler ile aynı seviyede ya da kurmay (danışman) olarak tepe yöneticisinin yanında yer alması, kuruluş açısından yararlı olacaktır.

Böylece, işletmenin genel politikasının belirlenmesinde, halkla ilişkiler bölümü tarafından yapılan araştırmaların verilerinden yürütmenin haberdar olması ve alınacak kararlarda halkla ilişkilerin payının artması sağlanmış olur.

(81) Fuat ÇELEBİOĞLU, a.g.m., s.44

Halkla ilişkiler bölümünün, işletme örgütünde hangi düzeyde yer alacağı, bir yerde onun iç örgütlenmesini de etkilemektedir. Bu yer alış, genel olarak beş etmene bağlıdır. (82)

1-Bölümün Tarihçesi:

Bölümün tarihçesinin, işletme örgütündeki durumu açısından önemi açıktır. Zirâ, bölüm kurulması kim tarafından istenmiş ve sağlanmış ise, o kişiye bağlı olarak kurulur. Eğer, bölümün kurulmasını genel müdür istemiş ise; ona; genel sekreter istemiş ise; ona veya pazarlama müdürü gerek gördüyse; ona bağlı olarak görev yapar.

2-İşletmenin Durumu:

Eğer, işletme piyasada bir tekel olarak çalışıyorsa, rakipleri olmadığı için kendisini tanııtma yarışı içine girmeye gerek görmez.

Böylece, doğal olarak tam rekabetin hüküm sürdüğü piyasada bulunan kuruluşlarda halkla ilişkiler bölümünün örgütteki yeri daha önemli ve ayrıcalıklı bir durum gösterir.

3-Bölümün Faaliyet Alanı:

Halkla ilişkiler bölümünün faaliyet alanı da bu bölümün işletmedeki yerini belirlemede önemli olan etmenlerdendir.

Eğer, bu bölüme, halkla ilişkiler faaliyetlerinin tamamı, yahut yalnızca müşteriler veya ortaklar gibi belirli kesimler ile ilgilenme görevi verilirse, halkla ilişkiler bölümünün hiyerarşik bağlılığında ona göre değişiklik gösterir.

(82) C. LOUGOVOY, M. LINON, Les Relations Publiques, Paris 1969, s.10-12, zikreden Fuat ÇELEBİOĞLU, a.g.m., s.45

4-Bölüm Yöneticisinin Kişiliği:

Halkla ilişkiler mesleğinde, bölüm yöneticisinin kişiliği çok önemlidir. Halkla ilişkiler bölümünden sorumlu olan yönetici, ne kadar etkili ve tepe yöneticileri nazarında ne kadar etkin ise, bölümün işletme içindeki yeri de o derece üstün olur.

5-İşletmedeki Öteki Yöneticilerin Kişiliği:

Halkla ilişkiler bölümünün, örgütte hangi düzeyde yer alacağını belirleyen bir başka etmen de kuruluştaki bulunan diğer yöneticilerin kişiliğidir.

Eğer, işletmedeki diğer yöneticiler, böyle bir bölümün varlığına karşı koyarlarsa, bölümün kurulması tehlikeye düşer ya da bu bölüm dar faaliyet alanını kapsayacak şekilde kurulur.

3.2.HALKLA İLİŞKİLER BÖLÜMÜNÜN GÖREVLERİ

Kuruluşlardaki halkla ilişkiler bölümünün görevlerini, kuruluşun faaliyet gösterdiği alanın önemi, büyüklüğü, halkın kuruluşa karşı tutumu, kuruluşun büyüklüğü ve finansal kaynakları, örgütün çalıştığı ekonomik, sosyal ve politik ortam gibi faktörler belirler.

Kuruluştaki halkla ilişkiler görevi yapan bölümün bu faktörlerin etkisi altında ortaya çıkan görevlerini gerçekleştirirken; ana amacı, daha önce de değinildiği gibi tanımak ve tanıtmak görevleridir. Kuruluşu tanıtmak ve halkı tanımak amacıyla yola çıkan bir halkla ilişkiler bölümünün görevlerini aşağıdaki gibi sıralamak mümkündür. (83)

(83) İlhan CEMALCILAR , Doğan BAYAR vd., İşletmecilik Bilgisi
Esk. İkt.ve Tic. Bil. Akd. yay., Eskişehir 1980, s.310

- 1-İsteyenlere, işletmeye ilişkin tanıtıcı bilgileri yazılı veya sözlü olarak vermek,
- 2-Müşterilerin yakınmalarını karşılamak,
- 3-Kuruluşu görmek isteyenler için geziler düzenlemek,
- 4-Özel gün ve toplantılarda düzeni sağlamak,
- 5-Kuruluş için önem taşıyan diğer kuruluşlar ve meslek kuruluşları ile temasları sürdürmek ve geliştirmek,
- 6-Burs işlerini yönetmek,
- 7-Yöresel çalışmalara katılma işlerini yürütmek,
- 8-Basın toplantıları düzenlemek,
- 9-Yapılacak konuşma, bazı duyuru ve bildirileri, basına verilecek bültenleri, broşürleri hazırlamak,
- 10-Haberleşme araçları ile ilişkiler kurmak, haberlerin koordinasyonunu sağlamak ve haberleşme politikasını bir başka deyimle halkla ilişkiler politikasını saptamak,⁽⁸⁴⁾

Halkla ilişkiler bölümünün yukarıda belirtilen görevlerinin yanısıra halkla ilişkilerin fonksiyonlarını aşağıdaki gibi, dört madde halinde ve birbirini tamamlayacak şekilde belirtmek te mümkündür. Bunlar;⁽⁸⁵⁾

- 1-Çeşitli toplum kesimlerinin tutumlarını ölçme, değerlendirme ve yorumlama,
- 2-Kuruluşun ürünleri, politikası, planları ve personeli konusunda toplumun anlayış ve kabulünü geliştirecek

(84) Nuri TORTOP, a.g.e., s.40

(85) Edward J.ROBINSON, Public Relations and Survey Research Achieving Organizational Goals in a Communication Context, New York, 1967, s.5 zikreden; Birkan UYSAL-SEZER, a.g.m., s.59

amaçların tanımlanmasında yönetime yardımcı olma,

3-Bu amaçları, çeşitli toplum kesimlerinin ilgi, gereksinme ve hedefleriyle eşleştirme,

4-Kamuoyunun, anlayış ve kabulünü kazanmak için program geliştirme, uygulama ve değerlendirme, fonksiyonlarıdır.

Halkla ilişkiler bölümü bu fonksiyonları yerine getirirken, halkın tutumlarına ilişkin bilgi toplayarak bunu yönetime bir kamuoyu yorumlaması biçiminde sunar, yönetimin sosyal, ekonomik ve politik alanlardaki gelişmelere dikkatini çekerek, örgütün işleyiş koşullarındaki çeşitli yönlerin halkla ilişkilerini kurarak, yönetime bu ilişkilerin düzenlenmesinde önerilerde bulunur.

3.3.HALKLA İLİŞKİLER GÖREVLİSİNİN UYMAKLA YÜKÜMLÜ OLDUĞU HUSUSLAR

Fransa'da 9 Mart 1954'de toplanan "Halkla İlişkiler Mesleği Meclisi" halkla ilişkileri meslek olarak ele almış ve bu alanda çalışan herkes için bilinmesi ve uygulanması zorunlu olan kuralları kapsayan bir döküman hazırlamıştır.

Meclis, kabul ettiği metinde, halkla ilişkilerin amacının kişiler ve gruplar arasında iyi ilişkiler kurmak ve bu ilişkileri güvenilir biçimde devam ettirmek, olduğunu belirtmektedir. Meclis, halkla ilişkiler görevlisinin uymakla zorunlu olduğu hususları şu şekilde saptamıştır.⁽⁸⁶⁾

1-Halkla ilişkiler görevlileri, gazete ve gazetecilere dökümün olarak yararlı olacak bilgiler verirler.

Bu bilgiler, olayların propaganda veya ticari reklâma kaçmadan açıklanması, şeklinde olmalıdır.

(86) Nuri TORTOP, a.g.e., s.44

2-Haberler parasız verilmeli, karşılığında hiç birşey beklenmemelidir.

3-Haberler, bir kuruluş veya teşebbüsün durumu, bütün çalışma şekilleri, üretimini yaptıkları hizmetler veya halka yararlı olabilecek teşebbüsler ile ilgili olabilir.

4-Haberin menşei belirtilmeli ve ilgili olduğu kitleler açıklanmalıdır.

5-Haberler, basın veya yayın organının müdürlerine veya yetkili kılınan kişilerine verilmelidir.

6-Basın veya yayın organları kendilerine bildirilen haberleri değerlendirmede tam egemendirler.

7-Bu değerlendirmede, başka unsurların karışmasına yönelen hiç bir baskı yapılmamalıdır.

8-Eğer, halkla ilişkiler bölümü veya bürosu, haberlerin yayın yetkisini kendinde tutmak istiyorsa, yukarıda belirtilen haber hazırlama kurallarına uymak şartıyla, normal yayın yolları ile gazetelerden ihtiyacı olan sahife veya sütunu satın alır ve yayınlar.

Belirtilen bu kurallar, halkla ilişkiler görevlisinin basın, radyo, sinema ve televizyon ile ilgili olarak uymaları gerekli kurallardır.

Diğer yandan, Atina'da toplanan Uluslararası Halkla İlişkiler Derneği Genel Kurulu, halkla ilişkilerin bütün dünyada yayılmasına yardımcı olmak ve bu mesleğin belli kurallara uyularak yapılmasını sağlamak üzere "Code d'Athènes" olarak anılan bir takım kurallar daha saptamıştır. (87)

(87) Yücel ERTEKİN, "Halkla İlişkiler ve Meslekleşme Olgusu"

Halkla İlişkiler Sempozyumu-87, a.g.y., s.39

Atina Kanunu, belirlediği bu kurallar ile halkla ilişkiler uygulamalarını daha uyumlu kılmak, insan haklarına morâl ve sosyal gereksinmelere daha geniş ölçüde cevap vermeyi amaçlamıştır. Aynı şekilde, bu kurallara uymama halini halkla ilişkiler görevlileri için ağır bir kusur olarak saptamıştır.

Atina kurallarına göre, halkla ilişkiler görevlilerinin uymakla yükümlü oldukları hususlar şunlardır.⁽⁸⁸⁾

1-İnsan Hakları Evrensel Beyannamesi'nde belirtilen haklardan insanların yararlanması için morâl ve kültürel koşulların gerçekleşmesine yardımcı olmak,

2- Belli başlı haberlerin serbest yayınına kolaylaştırarak, herkesin sorumlu, ilgili ve bilgili olabileceği haberleşme kanalları ve ortamını yaratmak,

3-Davranışlarının benzer işlerde çalışan diğer meslektaşlarını da etkileyeceğini gözönünde tutmak,

4-İnsan haklarına ve kişiliğine saygıyı, mesleğin yürütülmesinde hiç bir zaman unutmamak ve insanların görüşlerini ifade edebileceği morâl, psikolojik koşulları sağlamak,

5-Tarafların her zaman karşılıklı çıkarları olduğunu dikkate alarak örgüt ve halkı birlikte düşünmek,

6-Sözlerinde durmak, halkın memur ve diğer ilgililerin güvenlerini sağlamak için yasalara ve ahlâka uygun hareket etmek,

Bu kuralların yanısıra, yine aynı toplantıda, halkla ilişkiler görevlilerinin yapmaktan kendilerini men etmeleri gereken bazı kurallar da saptanmıştır.

(88) Yücel ERTEKİN, a.g.m., s.40

Bu kurallar şunlardır. (89)

- 1-Gerçeği başka herhangi bir şeyden aşağıda tutmak,
- 2-Denetlenmemiş ya da denetlenemeyen haberleri yaymak,
- 3-İnsanın ahlâkına, namusuna veya onuruna ve bütünlüğüne zarar verebilecek bir faaliyete girişen her çeşit örgüte yardımda bulunmak,

4-İnsanın serbest yargıya varmasını engelleyen, bilinçsiz bir güdülenme yaratabilecek her çeşit yöntemi, aracı ve tekniği kullanmak,

Yukarıda belirtilen kurallar, halkla ilişkiler görevlisinin çalışmaları sırasında kesinlikle kaçınması gereken durumları göstermektedir.

Bu kurallar, halkla ilişkiler görevinin ne denli sorumluluk isteyen bir görev olduğunu göstermektedir.

Bunun yanısıra, günümüzde artık bir meslek olarak da kabul edilen halkla ilişkilerin yukarıda belirtilen kuralların yanısıra meslek olmanın gerektirdiği ustalık ve ahlâki standartları taşıması da gerekir.

Sonuçta, halkla ilişkiler görevinin titizlik, dürüstlük ve açıklık isteyen bir görev olduğu, bu görevde bulunan kişinin ise, mesleğinin gerektirdiği kurallara sıkı sıkıya uyacak derecede mesleğinin bilincinde olan bir kişi olması zorunluluğu ortaya çıkmaktadır.

(89) James B. ORRICK, a.g.e., s.8

3.4. HALKLA İLİŞKİLER FAALİYETİNİN UYGULANMASINDA KARŞILAŞILAN SORUNLAR

Kuruluşlarda halkla ilişkiler faaliyetleri sürdürülürken ortaya bazı sorunlar çıkmaktadır. Bu sorunların ana sebebi, halkla ilişkiler konusunda kuruluşun, halkın ve halkla ilişkiler görevlisinin içine düştüğü hatalardır.

Bilinçli olarak üstesinden gelinmesi gereken bazı ortak hatalar vardır ki; bunlar aşağıda belirtilmiştir.⁽⁹⁰⁾

1-Halkın çıkarı ve bununla ilgili olarak faaliyetin ya da kuruluşun çıkarları hakkında geniş, kapsayıcı bir görüş yokluğu mevcuttur. Bu kısmen halkla ilişkiler plânlayıcısının çözümlene yapmadan işleme koyulması yüzünden, hizmet ettiği kurum veya kuruluşun faaliyetlerini bütünüyle anlayamamaktan, olayları oldukları gibi görmekten ziyade, kendi görüş açısından veya bir üst görevlinin hoşlanacağı biçimde görmekten, ileri gelmektedir.

2-Sorunları teşhis edip ortaya koymakta, sezgiye, tahmine, rastgele izlenimlere ya da halkın ne düşünüp, ne duyduğu hakkında geleneksel bilgilere dayanmak da bir hatadır. Yeterli ve nesnel araştırma yöntemleri kullanılarak, sorunun ya da sorunların doğru olarak teşhisi; halkla ilişkiler görevlisinin ani sorunlar karşısında büyük ve genel bir heyecan uyandırma eğilimine düşmesini, ya da görevini, çalıştığı kuruluşun ya da bireyin "halk imajı" olarak görüp, meseleyi çok basitleştirmesi önlenir.

3-Bunlardan başka, kullanılacak yöntemleri ve araçları seçmek sorununun çok basit görülmesi bir hata olduğu gibi

(90) James B. ORRICK, a.g.e., s.65-66

halkla ilişkiler mesajını iletmek için tek bir araca güvenmek ve sık sık onu kullanmak da bir hatadır. Yani; yalnız basınla ilişkiler, yalnız radyoda duyurma, yalnız ücretli reklâm, yalnız "açık ev" ya da bir konuşma üzerinde durmak, halkın tümüne ulaşmada ya da verilmesi gereken bütün bilgileri iletmek de başarısızlıkla sonuçlanır. (91)

4-Yukarıda belirtilen bu zayıflıkların çoğu, halkla ilişkiler görevlisinin kuruluştaki diğer görevlilere, özellikle üst yöneticilere halkla ilişkiler zihniyetini ve halkla ilişkiler işlemini uygulayabilmek için gerekli olan programı kavramasını sağlayamamasından ileri gelmektedir.

Böylece, halkla ilişkiler görevlisi, kendi alanına giren konularda karar verirken yetkisiz olduğunu hisseder, dolayısıyla halkla ilişkiler programı da bir bütün olarak örgütün faaliyetinde vazgeçilmez bir öge olarak değil de bir fazlalık olarak görülür. (92)

5-Sayılan bu hatalara, günümüzde halkla ilişkiler anlayışının tam anlamıyla yerleştiği gelişmiş ülkelerden ziyade bu anlayışın henüz yerleşmediği gelişmemiş ve az gelişmiş ülkelerde daha çok rastlanmaktadır. Bu yüzden bu ülkelerde halkla ilişkiler görevi, gazete taramak şeklinde anlaşılmakta ve yapılan şey, örgütle ilgili olarak gazetelerde sansasyonel haber aramak ve tekdüz için kupür kesmekten öteye gidememektedir.

(91) James B. ORRICK, a.g.e., s.67

(92) Metin KAZANCI, "Türkiye'de Kamu Kuruluşlarında Halkla İlişkiler Uygulamasına Genel Bir Bakış, Kamu Kuruluşlarında Halkla İlişkiler Sorunları Semineri, M.P.M. yay.no:199, Ank. 1976, s.39

Ülkemizde, yukarıda belirtilen türde kuruluşlar çoğunlukta olmakla birlikte, az sayıda da olsa oldukça etkin sayılabilecek bir halkla ilişkiler programı yürüten kuruluşlarımızda vardır. Daha açık bir deyimle, ülkemizde halkla ilişkiler görevi kurum ve kuruluşların niteliğine göre değil, rastlantıya göre yürütülmektedir. Her kuruluş ayrı bir anlayışın sahibidir ve uygulamalar birbirinden kopuktur.

6-Ülkemizde halkla ilişkiler konusunda bir başka büyük eksiklik, yetenekli ve yetişmiş eleman kıtlığıdır.

Halkla ilişkiler personeli yetiştirme çabalarının, yeni tarihlere dayandığı ülkemizde, Siyasal Bilgiler Fakültesi Basın-Yayın Yüksek Okulu'nda ve bazı üniversitelerin fakültelerinde halkla ilişkiler dersi okutularak bu eksiklik giderilmeye çalışılmaktadır.

7-Halkla ilişkiler uzmanı ya da yönetici yetiştiren öğrenim kurumlarının programlarına bakılacak olursa, ülkemizde çok yönlülüğü olan halkla ilişkiler uzmanı yetiştiremediği açıkça ortaya çıkmaktadır.

8-Diğer yandan, halkla ilişkiler uygulamasının başarılı ya da başarısız olması, halkla ilişkiler faaliyetinin içinde bulunan kuruluşun örgüt yapısı ile de yakından ilgilidir.

Örgütün kendi yapısında planlama, haberleşme, kontrol, organizasyon gibi fonksiyonlara gereken önem verilmiyor ise, ancak bunların var olduğu bir yapıda işlerlik kazanabilecek olan halkla ilişkiler daha işin başında iken, başarısızlığa mahkûm ediliyor demektir. (93)

Böyle bir yapıda, kişisel yönetim ağır basar, bu durum

ise; her bilgiyi bir sır niteliğine ve her ilişkiyi hiyerarşi zinciri içinde itaate dayalı katı bir biçim almaya zorlar. Böyle bir örgütte halkla ilişkiler uygulamasına verilen şans çok azdır.

9-Halkla ilişkiler hem demokratikleşmenin hem de örgütsel etkililiğin belirlediği bir süreçtir. Yukarıda belirtilen şekilde, bir bütün olarak örgütsel etkililiğin düşük olduğu kuruluşlarda halkla ilişkilerin başarısı herhangi bir nedenle kurulan bu birimlerde görev alanların kişisel girişim, beceri ve saygınlığına bağlı kalmaktadır. (94)

10-Buraya kadar sayılan sorunlar, kuruluş ve halkla ilişkiler görevlisinden kaynaklanan halkla ilişkiler sorunlarıdır.

Bu sorunların yanısıra, halkla ilişkiler faaliyetinin diğer ucunda bulunan halk'tan kaynaklanan sorunlar da bulunmaktadır. Halkın bir bölümü, mevcut sorunu yönetimin anlayacağı biçimde formüle edememektedir. Bazı konularda da yönetsel dilde yazışma tamamen bir uzmanlık işi olup, halkın anlatım seviyesini aşmaktadır.

Aynı şekilde, halkın bir bölümü yönetimin yalnız alt basamağı ile bir bölümünde üst yöneticilerle ilişki kurmaktadır. Yani, alt gelir grupları üst düzey yöneticileri ile ilişki kuramamaktadırlar. Oysa, üst gelir düzeyinde bulunan ekonomik ve kültürel statüsü yüksek olan kimselerin üst yöneticiye başvurma ve üst yöneticiden gelen emirle daha özen ve çabuklukla sorununu çözdürme şansı daha yüksektir. (95)

(94) Birkan UYSAL-SEZER, a.g.m., s.28

(95) Metin KAZANCI, a.g.m., s.41

4. HALKLA İLİŞKİLER VE KAMU KURULUŞLARI

4.I.KAMU KURULUŞLARINDA HALKLA İLİŞKİLERİN ÖNEMİ

Bu kısma kadar yapılan açıklamalar ile kamu kuruluşu veya özel kuruluş ayırımı yapılmadan halkla ilişkiler konusu incelenmiştir. Zirâ, halkla ilişkiler konusu özünde her iki tür kuruluş için de aynı özellikleri haiz bir konudur.

Ancak, uygulamada kamu kuruluşları ile özel kuruluşlar ayrı ayrı incelendiğinde her iki tür kuruluştaki halkla ilişkilerde bazı farklılıklar gözlenmektedir.

Sonuç şudur ki, halkla ilişkiler özel kesimde ayrı bir anlam kazanmaktadır. Bilindiği üzere, özel kesimin en büyük amacı kâr elde etmektir. Bu kârı elde etmesi için de her türlü araca başvurması doğaldır. Özel kesimin bir takım başka amaçları da vardır, ancak kâr amacı en üstte olan amaçtır. Böyle olunca da, özel kesimdeki kuruluşlar ile kamu kuruluşlarındaki halkla ilişkiler, uygulamada bazı farklılıklar göstermektedir.

Halkla ilişkiler, kamu kuruluşları açısından ele alınacak olursa; bir kamu kuruluşunda düzenli ve programlı biçimde yürütülen halkla ilişkiler çalışmalarının, iki önemli örgütsel amacın gerçekleşmesinin vazgeçilmez ögesi olduğu ortaya çıkmaktadır. Bu örgütsel amaçlar;⁽⁹⁶⁾

1-Halk'da kuruluş için destek ve güven sağlamaya yönelik olumlu görüntü yaratılması,

2-Kuruluşun hizmet politikalarının, halk beklentileri doğrultusunda geliştirilmesi ve bu politikalara ait uygulamaların daha verimli ve etkili duruma getirilmesi, şeklinde özetlenebilir.

(96) Selçuk YALÇINDAĞ, a.g.m., s.59

Bu amaçların birincisi yani, toplumda olumlu görüntü yaratılması amacı, kamu kuruluşları için hayatî bir önem taşır. Çünkü, toplumsal destek, kamu kuruluşlarının başarısının neredeyse ilk şartıdır.

Aynı şekilde, yönetimin toplum hizmetinde bir araç, olması gerçeğinden yola çıkılacak olursa, toplum üzerinde olumlu izlenim yaratacak bir örgütsel yapı, işleyiş ve çabada içinde olmak, kamu kuruluşları için aynı zamanda bir görevdir. Kuşkusuz bu durum, ancak demokratikleşmiş toplumlar için geçerli olup, halka dönük, toplumsal beklentilere uygun bir hizmet anlayışına sahip olan kamu yönetiminde sözkonusudur.

Bu konu, ülkemiz açısından ayrı bir öneme sahiptir. Zirâ, kamuoyunun bireysel ya da örgütlenmiş-örgütlenmemiş gruplar olarak, birçok nedenlerle kamu yönetiminden yakınmakta oldukları, bilinen bir gerçektir. (97)

Kamu yönetiminin bu durumu değiştirerek, olumlu görüntüye sahip olmasının en iyi yolu, kuşkusuz, her kamu kuruluşunun üstlendiği hizmeti en etkili ve verimli bir biçimde yürütmesidir. Beklentilerine uygun hizmet politikalarını, hızlı, nitelikli, ucuz ve verimli hizmet üreterek gerçekleştiren bir kamu kuruluşu için toplum, doğal olarak olumlu izlenimler edinerek ona güven, sevgi ve destek sağlar.

Diğer yandan, kamu yönetiminin halkla ilişkiler aracılığı ile halkın kamu kuruluşlarından beklentilerine, görüş, dilek ve yakınmalarına ilişkin bilgiler edinmesi ve bu doğrultuda kendine çekidüzen vermesi de kamu kuruluşlarının yukarıda belirtilen amaçlarından ikincisi olan, kuruluşun

(97) Selçuk YALÇINDAĞ, a.g.m., s.61

hizmet politikalarının, halkın beklentileri doğrultusunda geliştirilmesi amacının bir gereği olarak ortaya çıkmaktadır. (98)

Bütün bunların gerçekleştirilmesi ise, halkın istediği doğrultuda, etkili ve verimli hizmet veren bir kamu yönetimi ve dolayısıyla halkla ilişkilerin iyi yürüdüğü bir kamu yönetimi demektir.

4.2.KAMU SAĞLIK KURULUŞLARINDA HALKLA İLİŞKİLERİN ÖNEMİ

Sağlık kuruluşları, halkla ilişkilere en çok ihtiyaç duyulan ve halkla ilişkiler uygulamasının en güzel örneklerinin verilebileceği kuruluşlardan biridir.

Bu durum, sağlık kuruluşlarını diğer organizasyonlardan ayıran üç temel özellikten kaynaklanır. (99)

- 1-Sağlık kuruluşları, birer hizmet kuruluşlarıdır,
- 2-Sağlık kuruluşları, birer refah kuruluşlarıdır,
- 3-Sağlık kuruluşları, karmaşık yapıda olan örgütlerdir.

Sağlık kuruluşu ile burada kastedilen, genel olarak hastanelerdir. Çünkü, sağlık kuruluşu olarak, yukarıda sayılan özellikleri bünyesinde toplayanlar, hem ayakta ve hem de yataklı sağlık hizmeti veren; hastanelerdir.

Hastanelerin birer hizmet kuruluşu olmaları, mevcudi-

(98) Mümtaz SOYSAL, Halkın Yönetime Etkisi, TODAİE yay.

Ankara, 1968, s.61

(99) Hikmet SEÇİM, "Hastanelerde Halkla İlişkiler ve Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu Tasarısı", Halkla İlişkiler Sempozyumu-87, a.g.ş., s.100

yetlerinin sebebinin, hastalara hizmet götürme ve hastaların kendilerine sunulan hizmetin türünü ve kalitesini belirleyememe durumunda olmaları, anlamında kullanılmaktadır.

Herhangi bir kuruluşa giden bir kişi satın almak istediği mal veya hizmetin kalitesini ve miktarını seçme, belirleyebilme imkânına sahiptir. Oysa, hastanede, hastaların bu tür imkânları yoktur. Başka bir deyimle, hasta kendisi için gerekli olanları bilemez, bu yüzden de istismara ve aldatılmaya açıktır. Onun, menfaatinin korunması, kendisi için gerekli olanın yapılması, hastane personelinin başta gelen görevidir. Hastaneleri, halkla ilişkiler açısından önemli ve ayrıcalıklı kılan, başta gelen sebep budur:

Hastaneler, aynı zamanda birer refah kuruluşudur. (100)

Bu anlamıyla, hastaneler insan yaşamını kolaylaştıran, hayat standadını yükselten kuruluşlardır. Diğer toplumlar da olduğu gibi, ülkemizde de hastanelere olan talep giderek artmakta ve halkta, herkesin güzel bir hastanede, sıcak ve yakın ilgi beklemek hakkına sahip olduğu, bilinci yer etmektedir.

Halkla ilişkiler açısından hastaneleri önemli kılan, son bir özellik, hastanelerin karmaşık yapıda ve trafiği yoğun kuruluşlar olmasıdır. Hastanelerin karmaşık yapıda olmasının sebebi ise, bu kuruluşlarda işbölümü ve uzmanlaşmanın çok gelişmiş olmasıdır. Ayrı uzmanlıklara bölünmüş, birbirine göre farklı alanlarda, farklı seviyede eğitim görmüş personelin birarada bulunduğu başka bir organizasyon türü çok azdır.

Hastanelerdeki bu durum, bu kuruluşlardaki halkla ilişkiler bölümünün görevinin ne denli zor olduğunu ortaya koymaktadır.

Ancak, halkla ilişkiler konusunda, kuruluştaki halkla ilişkiler görevlisinin yanı sıra, en alt birimdeki personelden en üst seviyedeki yöneticiye kadar herkese görev düşmektedir. Burada, hastane yöneticisinin halkla ilişkiler açısından dikkât edeceği en önemli husus, istenilen ilişkilerin her birinin biçim ve kapsamını, kuruluşun amaçlarını da gözönünde tutarak, dikkâtle plânlamak ve ilgili kuruluş, grup ve bireylerle kurulan ilişkilerin bozulmasına sebep olabilecek hususları ortadan kaldırmak için şart olan titizliğin gösterilmesi, hususudur. (101)

Buraya kadar anlatılanlar, halkla ilişkilerin tüm sağlık kuruluşlarındaki önemini vurgulamakta ve özel kesim ya da kamu kesimindeki sağlık kuruluşu ayırımı yapmamaktadır. Oysa, bildiğimiz gibi, uygulamada sağlık kuruluşları; özel sağlık kuruluşları ve kamu sağlık kuruluşları olarak ortaya çıkmaktadırlar ve her iki tür kuruluşta halkla ilişkiler uygulamasında farklılıklar gözlenmektedir.

Özel kesimdeki sağlık kuruluşları bir yana bırakılacak olursa, ülkemizdeki kamu sağlık kuruluşlarının temelinde Anayasa'daki düzenlemeler yatar. Nitekim, Anayasamızın 56. maddesi; "Herkes, sağlıklı ve dengeli bir çevrede yaşama hakkına sahiptir. Devlet, herkesin hayatını, beden ve ruh sağlığı içinde sürdürmesini sağlamak, insan ve madde gücün-

(101) William H. NEWMAN, Sevk ve İdare, (çev. Kenan Sürgit),

TODAİE. yay., Ank. 1979, s.368

de tasarruf ve verimi artırarak işbirliğini gerçekleştirmek amacıyla, sağlık ve sosyal kurumlarından yararlanarak, onları denetleyerek yerine getirir " demektedir.

Görüldüğü gibi, halkın sağlığı ile ilgili tedbirler almak Anayasamız tarafından, devletin görevleri arasında sayılmaktadır. Devlet, bu görevini kurduğu kamu sağlık kuruluşları eliyle yerine getirmektedir. Bu kuruluşlar, halka sağlık hizmeti sunmak, sağlıkla ilgili sorunlarında yardımcı olmak ve bu arada hizmet sunarken tüm personeli ile birlikte halka yakın olmak, gerekli morâl rahatlığı sağlamakla görevlidirler.

Ülkemizde, bugün % 87'si kamu kesimine ait olan hastanelerimizde halkla ilişkilerin nasıl ele alındığını görebilmek için öncelikle, S.S.Y.B. Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği'ne bakmak gerekmektedir.(102)

Bu yönetmelikte, halkla ilişkilerden sorumlu iki görevliye yer verilmiştir. Bunlardan biri, halkla ilişkiler memuru, diğeri, sosyal hizmet uzmanıdır.

Yönetmeliğe göre, halkla ilişkiler memurunun görevleri sosyal hizmet uzmanına bağlı olarak, müracaat ve halkla ilişkiler hizmetlerini yürütmek, bu amaçla hasta sahiplerinin hastalarını aramaları için düzenlenen pano veya listelere giren-çıkan hastaları muntazam olarak işlemek ve hastaların posta hizmetlerini düzenlemektir.

Sosyal hizmetler uzmanı ise, özetle şu görevleri yerine getirmektedir; hastaların iyileşmelerinde destek olmak üzere psikolojik ve sosyo-ekonomik sorunların çözümlenme-

(102) Hikmet SEÇİM, a.g.m., s.97

sinde yardımcı olmak, halkla ilişkiler faaliyetlerini yürütmek, sağlıkla ilgili diğer kurumlarla koordinasyonu ve yardımlaşmayı sağlamak ve hastanedeki gönüllülerin çalışmalarını düzenlemektir.

Görüldüğü gibi, esas itibariyle halkla ilişkiler içinde değerlendirilebilecek görevler sosyal hizmet uzmanına verilmiş olup, halkla ilişkiler memuru bir danışma görevlisi olarak mütalaa edilmiştir.

1986 yılının son aylarında hazırlanıp, 1987 yılının başlarında son şeklini alıp Bütçe Komisyonu'ndan geçen, Sağlık Hizmetleri Temel Kanunu Tasarısı, S.S.Y.B. Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği'nde halkla ilişkiler konusunda daha geniş düzenlemeler getirmiştir. Bu konuda, tasarıda; özellikle hastanelerin hizmetlerini farklılaştırma alanında önemli yenilikler gözlenmektedir. Bu tasarı ile sağlık hizmetleri zinciri oluşturulabilirse, hastanelerde verilen hizmetler de farklılaşacaktır. Bu durumda herkes, her istediği hastaneye belirli şartlarda gidemeyeceğinden hastaneler hizmetlerini halka daha iyi anlatmak gereğini duyacaklardır. Bu da, hastanelerin halkla ilişkiler konusunda gerekli titizliği göstermelerini sağlaması açısından önemlidir. (103)

Diğer yandan, Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı'na bağlı olan Sağlık Propagandası ve Tıbbî İstatistik Genel Müdürlüğü'nün de konuyla ilgili çalışmaları vardır. (104)

(103) Hikmet SEÇİM, a.g.m., s.104

(104) Cevat GERAY, Halk Eğitimi, Ankara Üniversitesi yay. Ank., 1978, s.333

Sözkonusu Müdürlük, sağlık gereksinmelerini karşılamak, sağlık ve sosyal yardım sorunlarını çözmek için yapılması gereken sağlık eğitimi tasarlamak, yürütmek ve değerlendirmekle görevlidir. Sağlık eğitimi ile ilgili kuruluşlarla işbirliğini sağlamak, kamu görevlilerini yetiştirmek, bu alanda kitlesel eğitim araçlarından yararlanarak toplum eğitimi yapmak da aynı makamın görevleri arasındadır. (105)

Temel görevi, halk eğitimi olmamakla birlikte halk eğitimini bir araç olarak kullanmak zorunda olan Sağlık Propagandası ve Tıbbi İstatistik Genel Müdürlüğü, halk eğitimi açısından da bazı amaçlara sahiptir. Bunlar; (106)

- 1-Sağlığın değerini halka anlatmak ve buna inandırmak,
- 2-Halkı, sağlık sorunlarını kendi kendine çözmeye alıştırmak,
- 3-Diğer halk sağlığı hizmetleriyle birlikte, onlarla kaynaşmış bir biçimde halkın sağlığını korumak ve yükseltmek, amaçlarıdır.

Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığına bağlı örgütlerce yapılan eğitim çalışmaları üç ayrı alanı kapsamaktadır.

- 1-Halkın eğitilmesi,
- 2-Sağlık eğitimcilerinin eğitilmesi,
- 3-Sağlık yöneticilerinin eğitilmesi,

Bakanlığın bu konulardaki çalışmaları, özellikle ikinci ve üçüncü maddede belirtilen alanlarda yoğunluk kazanmıştır.

(105) Cevat GERAY, a.g.e., s.334

(106) Cevat GERAY, a.g.e., s.340

Bugün, ülkemizdeki kamu sağlık kuruluşlarındaki halkla ilişkiler uygulamaları ne yazık ki; pek içaçıcı değildir.

Ülkemizde, hastanelerimiz öteki birçok kuruluşlar gibi halkla ilişkilerine önem vermemektedirler. Oysa, halkla ilişkiler bir yönetim işlevi olarak hastaneler için de gereklidir.

Bu konuda, örgütlenmeye gidilmeli ve hastaneye başvuranlar, hastanenin insancıl bir sistem olduğunu algılama imkânına kavuşturulmalıdır. (107)

Hastane için "kazanılmış kamuoyu" yaratılması, hastanenin ilkyardım ya da danışmadan başlayan ve hastanın taburcu edilmesiyle biten bir süreç içinde, bireyin nitelikli bir sağlık hizmeti sunumuyla karşı karşıya bulunduğu duygusu içinde olması ve bu duygunun güçlü kılınması ile mümkündür..

(107) Yücel ERTEKİN, "Hastaneler ve Halkla İlişkileri",

Anne İdaresi Dergisi, TODAİE. yay., Cilt:10, Sayı:2

Haziran, 1977, s.76

BÖLÜM II

MALATYA DEVLET HASTANESİ'NDE HALKLA İLİŞKİLERİN UYGULANMASI

GİRİŞ

Çalışmanın ilk bölümünde, halkla ilişkiler konusu kuramsal bir çerçeveye içerisinde incelenmiştir.

Bu bölümde ise, halkla ilişkilerin Malatya Devlet Hastanesi'ndeki anlayış ve uygulaması ortaya konulmuştur.

Böylece, kuramsal anlamdaki halkla ilişkiler ile Malatya Devlet Hastanesi'ndeki halkla ilişkiler uygulamasını karşılaştırmak ve farklılıklar gözlemlendiği takdirde, bunların nedenleri üzerinde durmak imkânı doğmuştur.

1.ARAŞTIRMANIN AMACI, KAPSAMI VE KISITLAMALARI

Araştırmanın amacı, Malatya Devlet Hastanesi'ndeki halkla ilişkiler fonksiyonunun işleyişini ortaya koymak olarak belirlenmiştir.

Bu amaçla yapılan ön çalışmalarda, sözü edilen kuruluştaki halkla ilişkiler bölümüne rastlanılmamıştır.

Araştırmanın birinci bölümünde belirtilen halkla ilişkiler faaliyetleri, kurum veya kuruluşun bünyesindeki halkla ilişkiler bölümünün gerçekleştirdiği faaliyetler olarak incelenmiştir.

Nitekim, kavram olarak, halkla ilişkiler "halkla kuruluş arasında bir güven ve itimat havası yaratmak için yararlanılan bütün usul ve tekniklerin tümü"⁽¹⁾ şeklinde belirtildiğine göre, halkla ilişkiler fonksiyonu, halkla ilişki-

(1) Nuri TORTOP, Yönetim Bilimi, İlk-San Matbaası, Ank., 1979, s.166

ler bölümü tarafından plânlanan ve uygulanan çabalar bütününden oluşmaktadır.

Diğer yandan, kuruluşların herhangi bir plânlamaya gerek duyulmaksızın, sundukları mal ve hizmetlerin niteliği gereği, halk ile gerçekleştirdikleri yüzyüze ilişkiler mevcuttur. Bu ilişkiler aynı zamanda, kuruluşların halkla ilişkiler fonksiyonlarının da önemli bir yanını teşkil etmektedirler.

Araştırmanın evrenini teşkil eden, Malatya Devlet Hastanesi'nde, halkla ilişkiler bölümünün bulunmaması, bu kuruluşun halkla ilişkiler fonksiyonu açısından büyük bir eksikliktir.

Belirtilen bu eksiklikten dolayı, araştırmanın amacını daraltmak gerekmiş ve araştırma sözkonusu kuruluşun her kademesindeki personeli ile kuruluş ile ilgisi bulunan kişiler arasındaki ilişkilerin seviyesini ölçmeyi amaçlamıştır.

Böylece, araştırmanın problem cümlesi, aşağıdaki şekilde tesbit edilmiştir.

"Malatya Devlet Hastanesi'nde hastalar ve refakatçilerine, sağlık hizmeti sunulurken, halkla ilişkilerin gerektirdiği tutum ve davranışlar gösterilebiliyor mu?"

Araştırmanın belirlenen bu ana probleminin alt problemleri ise, şu şekilde saptanmıştır.

1-Malatya Devlet Hastanesi'nde görevli bulunan personelin tahsil hayatında halkla ilişkiler dersi alıp almamalarının, onların hastaneye gelen hasta ve refakatçileri ile olan ilişkilerini etkileme derecesi nedir?

2-Malatya Devlet Hastanesi'nde çalışan personelin, eğitim düzeyinin, onların hastaneye gelen hasta ve refakatçileri ile olan ilişkilerini etkileme derecesi nedir?

3-Malatya Devlet Hastanesi'nde çalışan personelin gelir düzeyinin, onların hasta ve refakatçileri ile olan ilişkilerini etkileme derecesi nedir?

4-Malatya Devlet Hastanesi'ne ayakta ya da yatılı tedavi amacı ile gelen hasta ve refakatçilerinin eğitim düzeyinin, onların hastane personeli ile olan ilişkilerini etkileme derecesi nedir?

5-Malatya Devlet Hastanesi'ne ayakta ya da yatılı tedavi amacı ile gelen hasta refakatçilerinin sosyal statülerinin, onların hastane personeli ile olan ilişkilerini etkileme derecesi nedir?

6-Malatya Devlet Hastanesi'ne ayakta ya da yatılı tedavi amacı ile gelen hasta refakatçilerinin gelir düzeyinin, onların hastane personeli ile olan ilişkilerini etkileme derecesi nedir?

7-Malatya Devlet Hastanesi'ne ayakta ya da yatılı tedavi amacı ile gelen hasta ve refakatçilerinin ikâmet ettikleri yerleşim biriminin, onların hastane personeli ile olan ilişkilerini etkileme derecesi nedir?

8-Malatya Devlet Hastanesi'ne ayakta ya da yatılı tedavi amacı ile gelen hasta ve refakatçilerinin kadın veya erkek olmalarının onların hastane personeli ile olan ilişkilerini etkileme derecesi nedir?

9-Malatya Devlet Hastanesi'ndeki personelin hastane kurallarına uygun davranmasının, onların hasta ve refakatçileri ile olan ilişkilerini etkileme derecesi nedir?

10-Malatya Devlet Hastanesi'ne ayakta ya da yatılı tedavi amacı ile gelen hasta ve refakatçilerinin hastane kurallarına uygun davranıp davranmadığının, onların hastane personeli ile olan ilişkilerini etkileme derecesi nedir?

11-Malatya Devlet Hastanesi'nde, hasta ve refakatçilerinin istek ve şikayetlerini değerlendiren bir mekanizmanın işliyor veya işlemiyor olmasının, hastane personeli ile hasta ve refakatçileri arasındaki ilişkileri etkileme derecesi nedir?

12-Malatya Devlet Hastanesi binasının, sağlık hizmeti verilmesine uygun olarak inşa edilip edilmemiş olmasının hastane personeli ile hasta ve refakatçileri arasındaki ilişkileri etkileme derecesi nedir?

13-Malatya Devlet Hastanesi'ndeki sağlık araç ve gerecinin yeterliliği ile sunulan sağlık hizmetinin verimliliği arasındaki ilişki nedir?

14-Malatya Devlet Hastanesi'nin, hizmetlerini tanıtmak için basın ve yayın araçlarından yararlanıyor veya yararlanmıyor olmasının hastane personeli ile hasta ve refakatçileri arasındaki ilişkileri etkileme derecesi nedir?

Yukarıda sayılan bu alt problemler, araştırmanın ana problemini çözüme kavuşturabilmek için aydınlatılması gereken konuları teşkil etmektedirler.

Halkla ilişkilerin, kamu hastanelerindeki durumunu ortaya koymayı amaçlayan bu araştırma, kuşkusuz daha kapsamlı olmalıydı. Bu yönden evrende büyük bir kısıtlamaya gidilmiştir. Ancak, araştırmanın yalnız Malatya Devlet Hastanesi'ni kapsaması da pek yanıltıcı sonuçlara götür-

mayacaktır. Zirâ, Malatya Devlet Hastanesi benzer özellikleri dolayısıyla diğer illerdeki kamu sağlık kuruluşlarını da temsil edecek durumdadır.

Araştırmadaki ikinci kısıtlama, incelenecek konular hususunda olmuştur. Daha önce de değinildiği gibi Malatya Devlet Hastanesi'ndeki halkla ilişkiler fonksiyonu, bu kuruluştaki halkla ilişkiler bölümünün bulunmamasından dolayı, bir tek yönüyle ele alınmıştır. Ancak, bu durum da bizi yanıltıcı sonuçlara götürmeyecektir. Zirâ, yüzyüze ilişkiler halkla ilişkilerin en önemli yönünü meydana getirmektedir. Ayrıca, yapılan ön çalışmalar ve literatür taraması, kamu hastanelerinde halkla ilişkilerin en fazla aksayan yanının yüzyüze ilişkilerde ortaya çıktığını belirlemiş bulunmaktadır.

2.ARAŞTIRMANIN YARGILANMASI

Araştırma, daha öncede belirtildiği gibi, Malatya Devlet Hastanesi'ndeki, hastane-hasta ve refakatçi ilişkilerini ortaya koymak amacıyla yapılmıştır.

Araştırmanın, belirtilen yataklı kamu sağlık kuruluşunu inceleme alanı olarak seçmesinin sebebi, ülke genelindeki yataklı sağlık kuruluşları içerisinde, kamu sağlık kuruluşlarının gerek sayı ve gerekse yatak kapasitesi olarak önemli bir paya sahip olmasıdır.

Nitekim, bugün yataklı sağlık kuruluşlarının % 87'sini kamu sağlık kuruluşları meydana getirmektedir. (2)

(2) Hikmet SEÇİM, "Hastanelerde Halkla İlişkiler ve Sağlık Hizmetleri Temel Tasarısı", Halkla İlişkiler Sempozyumu-87, Ank. 20-21 Nisan 1987, SBF ve BYYO.yay., Ank.1988, s.97

Büyük bir oranınla ülke geneline yayılan bu kuruluşların, hizmet sunduğu halk kesimi de aynı oranda büyüktür.

Araştırma, kamu sağlık kuruluşları arasından sadece, yataklı kamu sağlık kuruluşlarından olan, Malatya Devlet Hastanesi ile sınırlandırılmış bile olsa, araştırmanın konusunun, ülke genelinde büyük bir yer tutan kamu sağlık kuruluşları arasından seçilmiş olması itibariyle, araştırmanın önemi ve gereği kendiliğinden ortaya çıkmaktadır.

3.ARAŞTIRMANIN METODOLOJİSİ

3.1.ARAŞTIRMANIN HEDEFLERİ

Araştırma, bir yataklı kamu sağlık kuruluşu olarak , Malatya Devlet Hastanesi'ndeki yüzyüze ilişkileri halkla ilişkiler açısından değerlendirip, mevcut olan durumu ortaya koymayı amaçlamıştır. .

Araştırma, aynı zamanda, benzer sorunlarla karşı karşıya bulunan yöresel kamu sağlık kuruluşlarındaki halkla ilişkilerin eksikliği konusunu ortaya koyarak, önerilerle birlikte sunmayı hedeflemiştir.

3.2.ARAŞTIRMANIN ÖN ÇALIŞMALARI

Araştırmanın bu aşamasında Malatya Devlet Hastanesi ile görüşülmüştür. Bu görüşme, araştırmanın evrenini tanımak ve araştırma için gerekli istatistik bilgileri, belirtilen hastanenin istatistik biriminden elde etmek, amacını taşımaktadır. Elde edilen bilgiler analiz edilerek araştırmada kullanılan soruların hazırlanmasında yol gösterici olması sağlanmıştır. Bu arada, görüşülen yetkili kişilerle karşılıklı sorular ve alınan cevaplar ile araştırmada kullanılan sorular sınanmıştır.

Belirtilen bu ön çalışmalar için istatistiksel olarak geçerli ve güvenilir yöntem ve tekniklerin kullanılmasına gerek duyulmamıştır.

3.3.ARAŞTIRMA MODELİ, ARAŞTIRMANIN VARSAYIMLARI VE HİPOTEZLERİ

Araştırma, model olarak; tanımlayıcı araştırma modeli ve sebep-sonuç (illiyet) ilişkisini saptamayı amaçlayan araştırma modelini birlikte kullanmıştır.

Tanımlayıcı araştırma modeli çerçevesinde, "Malatya Devlet Hastanesi'nde hastalar ve refakatçilerine sağlık hizmeti sunulurken, halkla ilişkilerin gerektirdiği tutum ve davranışlar gösterilebiliyor mu?" şeklinde tesbit edilen problem ve bu problemle ilgili durumları; eğitim, gelir, cinsiyet, sosyal statü ve yerleşim birimi gibi değişkenler ile hastanedeki yüzyüze ilişkiler ile sınırlandırılmış bulunan halkla ilişkiler değişkeni arasındaki ilişkiler tanımlanıp ortaya konulmuştur.

Eldeki problemle ilgili sürecin işleyişi, yani hastane-hasta ve refakatçiler arasındaki ilişkilerin yürüyüşü ve bu süreç içerisinde ortaya çıkan durumların sebebinin araştırılması aşamasında, sebep-sonuç (illiyet) ilişkisini saptamayı amaçlayan araştırma modeli kullanılmıştır.

Araştırmanın varsayımları; araştırmanın yöntemine, evrenine ve probleme ilişkin olarak ayrı ayrı saptanmıştır.

Aşağıdaki varsayımlardan ilk ikisi, yönteme, diğerleri ise, evrene ve probleme ilişkin olarak belirlenmiş varsayımlardır.

1-Araştırmada veri toplamak için kullanılan gözlem ve anketler, araştırma konumuz için uygun bir araçtır.

2-Ankete konu olan kişilerden alınan cevaplar, dürüstlük ve samimiyetle verilmiş cevaplardır.

3-Araştırmaya evren teşkil eden Malatya Devlet Hastanesi, benzer özellikleri dolayısıyla, diğer illerdeki Devlet Hastaneleri'ni de temsil edecek durumdadır.

4-Ülkemizde, sağlık alanındaki atamalar, Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı tarafından daha önceden saptanmış olan kadro durumuna göre yapılmaktadır.

Halkla ilişkiler kadrosuna yapılan atamalar da, Sağlık ve Sosyal Yardım Bakanlığı'na önceden saptanmış olan kadro durumuna göre yapılmaktadır.

5-Malatya Devlet Hastanesi'nde kullanılan, "personel-hasta ve yatak muvazene formu"nda, halkla ilişkiler (sosyal çalışma uzmanı adıyla) kadro olarak mevcuttur.

Ancak, kadro boş bulunmaktadır.

6-Sağlık hizmeti bir ekip hizmeti olup, sağlık personeli; hekimi ile yardımcı sağlık personeli ve diğer sağlık personeli ile tam bir bütünlük arz etmektedir. Bu personelden birinin bile bütünlüğü bozması, hizmetin aksamasına sebep olmaktadır.

7-Halk, kamu sağlık kuruluşlarında çalışan personelin kendilerine gerektiği gibi ve verimli bir şekilde hizmet sunduğuna inanmamaktadır.

Araştırmanın varsayımları, bu şekilde belirlenmiştir.

Araştırmanın hipotezleri ise, aşağıdaki gibi sıralanmıştır.

1-Malatya Devlet Hastanesi'nde görevli bulunan personelin tahsil hayatında halkla ilişkiler dersi almış olması, onun hasta ve refakatçilerine olan davranışları açısından

dan önemli bir etkindir.

a)Halkla ilişkiler dersi almış olan sağlık personeli, almayanlara oranla hasta ve refakatçilerden daha az şikâyet almaktadırlar.

b)Halkla ilişkiler dersi almış olan sağlık personeli almamış olanlara oranla, hasta ve refakatçilerin kendileriyle ilgili şikâyetlerini daha olgunlukla karşılamaktadırlar.

2-Malatya Devlet Hastanesi'nde görevli bulunan personelin eğitim düzeyi, onun hasta ve refatçilerine olan davranışları açısından önemli bir etkindir.

a)Eğitim düzeyi yüksek olan sağlık personeli, eğitim düzeyi yüksek olmayan sağlık personeline oranla, hasta ve refakatçilerden daha az şikâyet almaktadırlar.

b)Eğitim düzeyi yüksek olan sağlık personeli, eğitim düzeyi yüksek olmayan sağlık personeline oranla, hasta ve refakatçilerin kendileriyle ilgili şikâyetlerini daha olgunlukla karşılamaktadırlar.

3-Malatya Devlet Hastanesi'nde görevli bulunan personelin gelir düzeyi, onun hasta ve refakatçilerine olan davranışları açısından önemli bir etkindir.

a)Hastane personelinin gelir düzeyi yükseldikçe, onların hasta ve refakatçilerden şikâyet alma oranı azalmaktadır.

b)Hastane personelinin gelir düzeyi yükseldikçe, hasta ve refakatçilerin kendileriyle ilgili şikâyetlerini daha olgunlukla karşılamaktadırlar.

4-Malatya Devlet Hastanesine ayakta veya yatılı olarak tedavi amacıyla gelen hasta ve refakatçilerinin eğitim

düzeyi, onların hastane personeli ile ilişkilerinde önemli bir etkidir.

a)Hastaneye gelen hasta ve refakatçilerin eğitim düzeyi yükseldikçe, hastanedeki aksaklıkları görebilme oranı da yükselmektedir.

b)Hastaneye gelen hasta ve refakatçilerin eğitim düzeyi yükseldikçe, hastanedeki aksaklıkların düzeltilmesi için gerekli yerlere başvurma cesareti de yükselmektedir.

5-Malatya Devlet Hastanesi'ne ayakta veya yatılı tedavi amacıyla gelen hasta ve refakatçilerinin kadın veya erkek olmaları, onların hastane personeli ile olan ilişkilerini etkilemektedir.

a)Hastaneye gelen hasta ve refakatçilerden kadın olanlar, erkek olanlara oranla hastane personeli ile olan ilişkilerinde daha hoşgörülüdürler.

b)Hastaneye gelen hasta ve refakatçilerden erkek olanlar, kadın olanlara oranla, hastanedeki aksaklıkları görebilmekte ve bunları ilgili yerlere iletebilmekte daha başarılıdır.

6-Malatya Devlet Hastanesi'ne ayakta veya yatılı tedavi amacıyla gelen hasta ve refakatçilerinin sosyal statülerinin, onların hastane personeli ile olan ilişkilerinde önemli derecede etkisi vardır.

a)Hastaneye gelen hasta ve refakatçilerden sosyal statüsü yüksek olanlar, sosyal statüsü yüksek olmayanlara oranla , hastanedeki aksaklıkları görebilmekte daha başarılıdır.

b)Hastaneye gelen hasta ve refakatçilerden sosyal statüsü yüksek olanların, hastanedeki aksaklıkları ilgili yer-

lere iletebilmekte daha başarılıdır.

7-Malatya Devlet Hastanesi'ne gelen hasta refakatçilerinin gelir düzeyi onların hastane personeli ile olan ilişkilerini etkilemektedir.

a)Hastaneye gelen hasta ve refakatçilerin gelir düzeyi yükseldikçe, onların hastanedeki aksaklıkları görebilme oranı da yükselmektedir.

b)Hastaneye gelen hasta ve refakatçilerin gelir düzeyi yükseldikçe, şikayetlerini uygun makama iletebilme oranı da yükselmektedir.

8-Malatya Devlet Hastanesi'ne gelen hasta ve refakatçilerinin ikâmet ettikleri yerleşim birimi, onların hastane ile olan ilişkilerinde önemli bir etkidir.

a)Hasta ve refakatçilerden, ikâmet ettikleri yerleşim birimi şehir merkezi veya merkezine yakın olanlar, hastanedeki bürokratik işlemler hakkında daha bilgili olmakta ve hastanede bu türdeki işlemler sırasında zorluk çekmemektedirler.

9-Malatya Devlet Hastanesi'nde çalışan personelin, hastane kurallarına uygun davranması, onların hastaneye gelen hasta ve refakatçıları ile olan ilişkilerini etkilemektedir.

a)Hastaneye gelen hasta ve refakatçiler, hastane personelinin hastane kurallarına uygun davranmasını beklemektedirler.

b)Hastane personelinin, hastane kurallarına uymaması, hastanede sunulan sağlık hizmetinin verimini düşürmektedir.

10-Malatya Devlet Hastanesi'ne gelen hasta ve refakatçilerin hastane kurallarına uygun davranması, onların hastane personeli ile olan ilişkilerini etkilemektedir.

a)Hastane personeli, hastaneye gelen hasta ve refakatçilerden, hastane kurallarına uymasını beklemektedir.

11-Malatya Devlet Hastanesi'nde, hastane hizmetleri ile ilgili dilek ve şikayetleri kabul edip değerlendiren bir mekanizmanın işliyor şekilde mevcut bulunması, hastane-hasta ve refakatçi ilişkilerini etkilemektedir.

a)Hastanede, hastane hizmetleri ile ilgili dilek ve şikâyetleri kabul edip değerlendiren bir mekanizmanın işliyor şekilde mevcut bulunması, hastane personelinin hastanedeki aksaklıkları görebilmesini ve tedbir alıp, gerekli düzeltmeleri yapmasını sağlamaktadır.

12-Malatya Devlet Hastanesi binasının sağlık hizmeti vermeye uygun olarak inşa edilmiş olması, hastane-hasta ve refakatçi ilişkilerini etkilemektedir.

a)Hastane binasının gerektiği gibi sağlık hizmeti verilmesine uygun olmaması hastane-hasta ve refakatçi ilişkilerinin istenen düzeyde olmasını engellemektedir.

13-Malatya Devlet Hastanesi'ndeki sağlık araç ve gerecinin yeterli düzeyde bulunmasının, sunulan sağlık hizmetinin verimliliği üzerine büyük etkisi vardır.

a)Hastanedeki sağlık personeli, iyi bir sağlık hizmeti verilebilmesi için hastanedeki sağlık araç ve gerecinin yeterli düzeyde mevcut bulunmasını beklemektedir.

14-Malatya Devlet Hastanesi'nin basın ve yayın araçlarından, hizmetlerini tanıtmak amacıyla yararlanıyor olması hastane-hasta ve refakatçi ilişkilerini etkilemektedir.

a)Hastanenin basın ve yayın araçlarından yararlanması hastaneye gelen hasta ve refakatçilerinin hastane ve hizmetleri hususunda daha bilgili ve kararlı olmasını sağla-

maktadır.

b) Hastanenin, hastaneyi ve hizmetlerini tanıtmak amacıyla basın ve yayın araçlarından yararlanması, hasta ve refakatçilerinin hastane personeli ile daha kolay iletişim kurmalarını sağlamaktadır.

Yukarıda belirtilen hipotezler, daha önce belirlenen alt problemleri çözüme ulaştırmak için saptanan ve sınanacak olan hipotezlerdir.

3.4.ÖRNEK VE BİREYLER

Araştırmanın evreni, daha önce de değinildiği gibi, Malatya'daki kamu sağlık kuruluşlarından; Malatya Devlet Hastanesi'dir. Bu kuruluş üzerinde örnekleme gidilmeden, doğrudan araştırma yapılmıştır.

Bu amaçla, 3 Nisan 1989 ve 18 Nisan 1989 tarihleri arasında, adı geçen hastanenin; Dahiliye, Hariciye, Doğum, Çocuk, Kulak-Burun-Boğaz, Göğüs, Ortopedi, Nöroloji, Nöroşirürji, Cildiye, Göz, Fizik-Tedavi, KVC (Kalp-Damar), Psikiyatri, Diş, Acil, Laboratuvar, Kan Merkezi, Röntgen ve Beyin Cerrahi servislerinde anket yoluyla araştırmaya gidilmiştir.

Bu servislerde, belirtilen tarihler arasında yatılı tedavi amacıyla bulunan hastalara, görüşemeyecek durumdaki hastaların ise, refakatçilerine anket uygulanmıştır.

Hastanedeki servislerden, İntaniye servisine ise, bulaşıcı özelliğinden dolayı girilememiştir.

Diğer yandan, adı geçen servislerin polikliniklerine de yukarıda belirtilen tarihler arasında gidilmiş ve burada ayakta tedavi amacı ile bulunan hasta ve refakatçilerden görüşmeye ikna edilebilenlere anket uygulanmıştır.

Ancak, gerek servislerde ve gerekse polikliniklerdeki anket çalışmalarında, hasta ve refakatçilerin çekimser ve tedirgin davrandıkları gözlenmiştir.

Aynı şekilde, yukarıda belirtilen tarihler arasında hastane personeli ile de görüşülmüş ve anket uygulanmıştır.

Hastanedeki personel görevlerine göre, dört gruba ayrılmış ve her grubun anket formu, grubun özelliği gözönünde bulundurularak hazırlanmıştır.

Bu şekilde, hastanedeki sağlık idarecileri (Başhekim, Başhekim Yardımcıları, Hastane Müdürü, Hastane Müdür Yardımcıları, Başhemşire, Başhemşire Yardımcıları), hekimler, yardımcı sağlık personeli (Hemşire, Hemşire Yardımcısı, Ebe, Teknisyen, Teknisyen Yardımcısı) ve hizmetliler ile diğer sağlık personeli (Eczacı, Laborant, Hasta Kabul Memurları) ne de anket uygulanmıştır.

Belirlenen servis ve polikliniklerdeki hastalar ve refakatçileri ile hastane personeline anket uygulanırken, aynı servisin personeli ile hasta ve refakatçilerine aynı gün ve saatlerde anketin uygulanmasına dikkat edilmiş ve özellikle hasta ve refakatçilerin değişiklik göstererek araştırmayı aksatmaları bu şekilde önlenmiştir.

3.5.VERİ VE BİLGİ TOPLAMA YÖNTEMİ VE ARACI

Araştırmada ihtiyaç duyulan veri ve bilgiler, anket ve gözlem yöntemi kullanılarak elde edilmiştir.

Anket, şekil olarak temelde kapalı (seçmeli) sorulardan meydana gelmekle birlikte, gerektiğinde açık (doldurulmalı) sorulara da yer verilmiştir.

Anket yöntemi ile taraflarla bizzat yüzyüze gelerek

birincil kaynaktan bilgi elde etmek imkânı doğmuştur.

Anketin uygulanmasında, anketör kullanılmamıştır.

Anket soruları taraflara bizzat yöneltilerek, çıkabilecek yanlış anlamalar bu şekilde önlenmiştir.

4. VERİ VE BİLGİLERİN ANALİZİ

Araştırmada elde edilen veriler işlenirken bilgisayar kullanılmış ve gözlem sayısının yeterli olduğu durumlarda istatistiksel değerlendirmeye gidilmiştir.

Bu aşamada, tablolar hazırlanıp ikili değişkenler arasındaki ilişkiler ortaya konularak tartışılmıştır.

Aynı şekilde, istatistiksel bilgilerin, araştırmanın hipotezlerine uygunluğu irdelenmiştir.

4.1.Hastane Personelinin Tahsil Hayatında Halkla

Dersi Almış Olmalarına Göre Dağılımı:

Hastane personelinin % 37.9'u tahsil hayatında halkla ilişkiler dersi almış, % 62.1'i ise, bu dersi almamıştır. (Ek.Tablo:1)

4.2.Halkla İlişkiler Dersi Almış Olmalarına Göre Hastane Personelinin Şikâyet Alma Durumunun İncelenmesi:

Hastane personelinden tahsil hayatında halkla ilişkiler dersi almış olup da, aynı zamanda hasta ve refakatçilerden şikâyet alanlar bu dersi almayanlara oranla daha fazla görülmektedir. (Ek.Tablo:1)

Halkla ilişkiler dersi alıp da şikâyet aldığını belirten diğer sağlık personeli, tablodan da izlendiği gibi % 100 olarak görülmekte, bunu % 73.6'lık bir oranla yardımcı sağlık personeli izlemektedir.

Diğer sağlık personelindeki bu durum, bu gruptaki personelden, halkla ilişkiler dersi almış olanların sayıca çok az olması ve bunlarında şikâyet aldığını belirtmesinden kaynaklanmaktadır.

Nitekim, bu durumdaki diğer sağlık personelinin halkla ilişkiler dersi alıp da aynı zamanda şikâyet alan hastane personelinin bütünü içerisindeki payı sadece % 2.8'dir.

Diğer yandan, yeterli gözlem sayısı bulunmadığı için istatistiksel değerlendirmeye tabi tutulamayan bu tabloda halkla ilişkiler dersi alanlar almayanlara oranla daha fazla şikâyet alıyor görülüyorsa da; halkla ilişkiler dersi alıp da şikâyet alanların bütün personel sayısı içerisindeki payı % 27.8, bu dersi almayıp da şikâyet alanların bütün personel içerisindeki payının ise % 41.9 olduğu dikkate alınacak olduğunda, tablodan izlendiğinin aksine; halkla ilişkiler dersi alıp da şikâyet alanların, bu dersi almayıp da şikâyet alanların bütün personel içerisinde temsil ettiği orandan daha küçük bir paya sahip olduğu gözlenmektedir.

Tablo 1'de görülen durum, tüm personel içerisinde halkla ilişkiler dersi alanların, bu dersi almayanların sayısından daha az olmasından kaynaklanmaktadır.

Aynı şekilde, bu dersi alanların, şikâyet alma oranının yüksek görünmesinin bir başka nedeni, bu kişilerin şikâyet aldığını belirtmekten çekinmemeleridir. Şikâyet ve eleştirilere açık bir yapıda olan bu kişiler, şikâyet aldığını bir kusurmuş gibi saklamamaktadırlar. Zira; halkla ilişkilerin temelinde dürüstlük ilkesi vardır.

4.3.Halkla İlişkiler Dersi Almış Olmalarına Göre
Hastane Personelinin, Hasta ve Refakatçilerin
Kendileriyle İlgili Şikâyetlerine Karşı Takın-
dıkları Tutum Derecelerinin İncelenmesi:

Hastane personeli içerisinde halkla ilişkiler dersi alanlar ile bu dersi almamış olanların kendileriyle ilgili şikâyetlere karşı takındıkları tavır açısından aralarındaki fark, gözlem sayısının yeterli olmamasından dolayı istatistiksel değerlendirme uygulanarak ortaya konulamamıştır. (Ek.Tablo:2)

Tablodan da izlendiği gibi, toplam personel içerisinde, halkla ilişkiler dersi alanlar arasında şikâyete hak verir mahiyette yumuşak tutum gösterenler % 5.2, bu dersi almayıp da bu tutumu gösterenler % 15.6'dır. Aynı şekilde, bu dersi alıp da şikâyetlere kısmen hak verir mahiyette ılımlı tutum gösterenler % 28.3, bu dersi almadığı halde bu tutumu gösterenlerin bütün içerisindeki payı ise; % 31.2 olarak görülmektedir.

Tablo 2'deki bu durum, halkla ilişkiler dersi almayanlarda yumuşak ve ılımlı tutum içerisinde bulunanların bu dersi almış olup da belirtilen tutumlar içerisinde bulunan personele oranla daha fazla olduğunu göstermekte ise de; halkla ilişkiler dersi alanların şikâyetlere karşı katı bir tutum göstermedikleri de tablodan açıkça görülmektedir. Hasta ve refakatçilerden gelen şikâyetleri tamamen haksız ve abartılmış mahiyette bulan personelin tüm personel içerisindeki payı, halkla ilişkiler dersi almayanlarda % 13.3, bu dersi almış olanlarda ise sadece % 6.3'tür.

Bu durum dikkate alınacak olursa, halkla ilişkiler der-

si alanların katı bir tutumu onaylamadıkları görülmektedir.

Diğer yandan, personelin yumuşak, ılımlı ya da katı yaklaşım içerisinde olduklarının, herhangi bir kayıttan incelenerek tesbiti mümkün olmadığından, halkla ilişkiler dersi almamış olup da yumuşak yada ılımlı tutum içerisinde olduğunu belirtenlerin gerçeği ne derece yansıttıkları da dikkate değer bir noktadır.

4.4.Eğitim Düzeylerine Göre, Hastane Personelinin

Şikâyet Alma Durumunun İncelenmesi:

Hastane personelinin, eğitim düzeyine göre, hasta ve refakatçilerden şikâyet alma durumu farklılık göstermektedir. (Ek. Tablo:3)

Eğitim düzeyleri açısından şikâyet alma durumundaki bu farklılık istatistiksel olarak da ortaya konulmuştur.

(χ^2 : 11.28, $P < 0.05$).

Tablodan da görüldüğü gibi, şikâyet alma oranı % 77.4 ile lise ve dengi okul mezunu personelde en büyük paya sahiptir. Bunu, % 75.0 ile yüksek okul mezunu personel izlemektedir.

Eğitim düzeyi yükselirken şikâyet alma oranının düşmesi beklenirken, tablodaki durumun ortaya çıkması, lise ve dengi okul mezunu olanların hastane personelinin bütünü içerisinde çok büyük bir paya sahip olmasından kaynaklanmaktadır. Nitekim, lise ve dengi okul mezunu olan personelin tüm personel içerisindeki oranı % 50 gibi büyük bir orandır. Bu gruptaki personelden şikâyet alanların, tüm personel içerisindeki payı ise, % 38.7'dir. Bu durumda, bütün hastane personelinin yarısı gibi büyük bir kesimi meydana getiren lise ve dengi okul mezunu personelin, şikâyet alma oranının

tabloda görüldüğü kadar büyük olmadığı ortaya çıkmaktadır.

Aynı şekilde, tüm personel içerisinde sadece % 1.6'lık bir paya sahip olan yüksekokul mezunu personelden , % 75'inin şikâyet aldığını belirtmesi, aslında bütün içerisinde sadece 1.2'lik bir pay demektir ki, bu da tabloda görüldüğünün aksine, yüksekokul mezunu personelin şikâyet alma oranının tüm personel içerisinde çok küçük bir oran olduğunu ortaya koymaktadır.

4.5.Eğitim Düzeylerine Göre, Hastane Personelinin Aldıkları Şikâyetlere Karşı Takındıkları Tutum Derecelerinin İncelenmesi:

Eğitim düzeylerine göre, hastane personeli incelendiğinde Ortaokul ve İlkokul mezunlarının aldıkları şikâyetlere karşı takındıkları katı tutum oranı ile başta geldikleri görülmektedir ki, bu oran Ortaokul mezunlarında % 29.0 İlkokul mezunlarında % 25 olarak ortaya çıkmaktadır. (Ek. Tablo:3)

Tablodanda izlendiği gibi, katı tutumda olduğunu belirten Üniversite mezunu personel % 11.4'lük bir oranla bu tutumda olan personel arsında en küçük paya sahiptir. Bunu, % 17.7'lik bir oranla lise ve dengi okul mezunu olan personel izlemektedir.

Diğer yandan, yumuşak ve ılımlı tutum gösterenlerden Üniversite mezunları % 74.3'lük bir oranla ılımlı tutum gösterenlerin başında, Yüksekokul mezunu olanların ise, % 33.3'lük bir oranla yumuşak tutum içerisinde bulunanların başında geldiği görülmektedir.

Bu durumda, beklendiği şekilde, eğitim düzeyi yükseldikçe, tutumların yumuşak ve ılımlı bir yaklaşıma içerisinde

girdikleri görülmektedir.

Yeterli gözlem sayısı bulunamadığından bu tablodaki farklılık istatistiksel değerlendirmeye tabi tutulamamıştır.

4.6. Gelir Düzeyine Göre, Hastane Personelinin Şikâyet Alma Durumunun İncelenmesi:

Hastane personelinin gelir düzeyi ile şikâyet alma oranı arasında istatistiksel fark bulunmamıştır. ($\chi^2:2,16$ $P > 0.05$).

Tablodan da görüldüğü gibi, personelin aylık olarak eline geçen para miktarı arttıkça, bunların şikâyet alma oranı artıyor gibi görünüyor ise de, tam bir ilişki yoktur.

Nitekim, 200.000 TL.sına kadar maaş alanlarda şikâyet alma oranı % 61.2 iken, 500.000 TL. ve üzerinde maaş alanlarda bu oran % 73.9 olarak görülmektedir.

Tabloda görülen bu duruma rağmen, tabloda ilk gelir grubunu meydana getiren personelden şikâyet alanların hastane personelinin bütünü içerisindeki payının % 12.1, son gelir grubunu meydana getiren personelden şikâyet alanların ise, hastane personelinin bütünü içerisindeki payının %6.8 gibi bir oran olduğu gözönüne alındığında, şikâyet alma oranlarının tablodakinin aksine, gelir yükseldikçe azalma gösterdiği ortaya çıkmaktadır.

Tabloya göre, orta gelir grubuna mensup personelden, şikâyet alanların bütün içerisindeki payı ise, % 50.1 civarında gerçekleşmiştir ki, bunun da nedeni, bu gelir grubuna dahil personelin tüm personel içerisindeki payının da büyük olmasıdır.

4.7. Gelir Düzeyine Göre, Hastane Personelinin Aldıkları Şikâyetlere Karşı Takındıkları Tutum Derecelerinin İncelenmesi:

Hastane personelinin geliri ile aldığı şikâyetlere karşı tutumu arasındaki ilişki, beklendiği gibi gerçekleşmiş ve geliri artan personelin tutumunun da yumuşadığı görülmüştür. (Ek. Tablo:4)

Tablodan da izlendiği gibi, gelir düzeyi 200.000 TL. sına kadar olan hastane personelinin yumuşak tutum içerisinde bulunanlar bu gelir dilimine giren personelin % 20'sini meydana getirirken, 500.000 TL. ve üstünde maaş alanlarda bu oran % 23.5'e çıkmaktadır.

İlımlı tutum içerisinde bulunanlarda da aynı paralelde bir ilişki görülmektedir.

Katı tutumda ise durum tersine dönmekte ve geliri yükselen personelden katı yaklaşım içerisinde olanlar, 500.000 TL. ve üstünde gelire sahip olanlarda hiç yok iken, 201-500.000 TL. arasındaki gelir dilimindeki personelde % 15.1, 200.000TL.ya kadar maaş alanlarda % 50'ye çıkmaktadır. Bu durumda, geliri yükseldikçe, personelin kendisi ile ilgili şikâyetlere karşı olgun bir yaklaşım gösterdiği ortaya çıkmaktadır.

4.8. Eğitim Düzeyine Göre, Hasta Ve Refakatçilerin Hastaneden Şikayetçi Olma Durumlarının İncelenmesi:

Eğitim düzeylerine göre, hasta ve refakatçilerin hastaneden şikayetçi oldukları konular arasındaki farklılık, gözlem sayısının yetersizliğinden dolayı istatistiksel değerlendirilmeye tâbi tutulamamıştır. (Ek. Tablo:5)

Tablodan da izlendiği gibi, şikayeti olduğunu belirtenlerin en büyük kısmını ilkökul mezunları meydana getirmektedir. Bunlar, şikâyeti olduğunu belirtenlerin % 35.2'sini oluşturmaktadırlar. Bu grubun şikâyet konularının başında ise, yardımcı sağlık personeli gelmektedir. Tablodan da görüldüğü gibi ilkökul mezunu olupta şikayetçi olanların % 33.8'i hemşire, ebe, hastabakıcı ve hizmetlilerden yakınmaktadır.

Şikayeti olduğunu belirtenlerden, şikayetçi olanlar arasında ikinci sırada büyük payı olan, okumamış olan halk kesimidir. Bunların toplam şikayeti olanlar arasındaki payı % 30.4 civarındadır. Bu kesimde, en fazla hekim ve hemşire, ebe, hastabakıcılardan yakınmaktadır.

Diğer yandan, orta dereceli okullar diyebileceğimiz, orta ve lise dengi okul mezunu olanlar şikayet bildirmekte üçüncü sırada yer almakta ve bunlarda aynı şekilde, hekimlerin görevlerine gereken titizliği göstermediklerinden yakınmaktadır.

Toplam şikâyetçiler arasında en küçük paya sahip olanlar ise, % 8.2 ve % 2.1'lik oranlarla Yükseköğretim ve Üniversite mezunlarıdır ki, bunlarında şikâyet konularının başında hekimler ve yardımcı sağlık personelinin itinasız tutumu gelmektedir.

Tablodaki durum, beklenenin tersine, en az şikâyetlerin yükseköğretim ve üniversite mezunlarından geldiğini göstermektedir. Bunun nedeni, belirlenen tarihler arasında hastaneye gelip de şikâyeti olan ve olmayan tüm hasta ve refakatçilerin % 77.2 gibi büyük bir oranını okumamış veya ilkökul mezunu olan hasta ve refakatçilerin meydana ge-

tirmesinden kaynaklanmaktadır. Oysa, araştırmanın yapıldığı bu tarihlerde, yatılı veya ayakta tedavi amacı ile hastanede bulunan Yüksekokul ve Üniversite mezunu olanların, bu tarihlerde hastanede bulunan tüm hasta ve refakatçilerin sadece % 7.8'ini meydana getirdiği gözlenmiştir. .

4.9.Eğitim Düzeyine Göre, Hasta ve Refakatçilerin Şikâyetlerini İlettikleri Makam Açısından Durumlarının İncelenmesi:

Eğitim düzeylerine göre, hasta ve refakatçilerin şikâyetlerini ilettikleri makam açısından farklılık gözlenmektedir. Ancak, bu farklılık yeterli gözlem sayısı bulunmadığından dolayı istatistiksel değerlendirme ile belirlenememiştir. (Ek. Tablo:6)

Tablodan da görüldüğü gibi, en fazla şikâyeti olan okumamış kesim yine şikâyetlerini iletenler arasında da başta gelmektedir. Bu kişilerden % 40'ı şikâyetlerini ebe, hemşire ve hastabakıcılara, % 33.3'ü başhekime, % 13.3'ü de hastane müdürüne bildirdiklerini belirtmişlerdir. Aynı şekilde, ilkökul mezunu olup da şikâyetini belirli yerlere bildirenler % 17.6'lık bir oranla ikinci sırada yer almakta, bunların arasında da en fazla şikâyet edilen konunun yardımcı sağlık personeline bildirildiği görülmektedir.

Beklendiğinin aksine, Üniversite ve Yüksekokul mezunu olanlardan şikâyetlerini bildirenlerin sayı olarak az görülmesinin nedeni, daha önce de belirtildiği gibi bu kesimden kişilerin bütün içerisinde zaten az bir oran teşkil etmesindendir. Nitekim, şikâyetleri olduğunu belirten bu gruptan kişilerin % 50 ve % 20 gibi oranlar ile bu şikâyetlerini bildirdiklerini de belirtenlerin % 50 ve % 33.3'ü şikâyet-

lerini başhekim ve başhekim yardımcısına bildirdiklerini belirtmişlerdir.

Görüldüğü gibi şikayetlerin çoğu yardımcı sağlık personeline iletilmektedir. Bu şekilde şikayetini yardımcı sağlık personeline bildirenler, toplam şikayetini iletenler içinde % 35.3 gibi bir paya sahiptir. Bunu % 32.3 ile başhekime iletilen şikâyetler izlemektedir. Aynı şekilde, Hastane Müdürü'ne iletilen şikayetlerin toplam içerisindeki payı ise, % 11.7'dir. Hasta ve refakatçilerden şikayetini iletebilenlerin % 14.7'si ise şikâyetlerini hastane personelinden olan tanıdık ve akrabalarına anlattıklarını belirtmişlerdir.

Burada, bir yönetici olarak Başhekim ve Hastane Müdürü'ne iletilebilen sorunların önemine değinmek gerekir. Doğrudan yöneticilere iletilen şikâyetler, yöneticilerin asli görevlerini aksatmak gibi olumsuz bir etkiye sahip iseler de, yöneticilerin sorunu birincil kaynaktan öğrenmesini sağlamakta ve diğer yollarla yönetime ulaşan şikâyetlerde olduğu gibi süzülme ya da hiç ulaşmamak gibi bir tehlikeyle karşılaşmamış olmaktadır.

Diğer yandan, yönetimin bu tür yüzyüze ilişkilerden ilerisi için kimi sonuçlar çıkararak yararlanması ve yakınlıkları belleğine yerleştirmesi kolaylaşmış olmaktadır.⁽³⁾

4.10.3. İnsiyetine Göre, Hasta ve Refakatçilerin Hastane Personelinin Mesleğinin Güçlüğünü Algılama Durumunun İncelenmesi:

(3) Metin KAZANCI, Halkla İlişkiler Açısından Yönetim ve Yönetilenler, A.Ü., SBF.yay.no:417, Ank., 1978, s.81

Bu konuda istatistiksel fark bulunmamıştır. ($\chi^2:0,817$, $P>0.05$)

Hasta ve refakatçilerden, hastane personelinin yaptığı görevin çok güç bir görev olduğunu düşünenlerin % 80.0'i kadın, % 74.2'si ise erkek hasta ve refakatçilerdir. (Ek.Tablo:7) Tabloda gözlenen bu durum, kadınların yapı olarak daha duygusal ve hoşgörülü olmasından kaynaklanmaktadır.

Erkek hastalar ve refakatçiler ise, kadınlara göre, biraz daha katı düşünmekte ve personelin görevinin zorluğunu kabul etmekle birlikte, mesleğin gereklerini yerine getirmeleri gerektiğini de savunmaktadırlar.

Sonuçta, tüm hasta ve refakatçilerde cinsiyet gözetmeksizin, hastane personelinin görevinin zor bir görev olduğunu düşünenlerin sayısı incelendiğinde bunların toplam içerisinde, % 78.1 civarında büyük bir orana sahip olduğu görülmektedir.

4.11.Cinsiyete Göre, Hasta Ve Refakatçilerin Hastaneden Şikâyetçi Olma Durumlarının İncelenmesi:

Hasta ve refakatçiler arasında şikayeti olanların dağılımı incelendiğinde, şikâyeti olan kadın hasta ve refakatçilerin erkeklerden daha fazla olduğu görülmektedir. (Ek.Tablo: 7)

Hastanedeki kadın hasta ve refakatçilerden şikâyeti olanlar, toplam şikâyetçilerin % 58.2'sini meydana getirmektedirler. Diğer yandan, erkek hasta ve refakatçilerde bu oran % 41.8'dir.

Tablodan da görüldüğü gibi, en fazla şikayet alan konu kadınlarda toplam şikayet içerisinde % 33.6 gibi bir oranla yardımcı sağlık personelinin çalışmaları hakkındadır. İkinci derecede şikayet alan konu ise, temizlik konusudur. Nitekim kadın hasta ve refakatçilerin şikayetleri içinde temiz-

lik konusu % 26.2'lik bir orana sahiptir.

Kadın hasta ve refakatçilerin şikâyet ettikleri konuların en sonunda % 6.5'lik bir oran ile beslenme konusu gelmektedir.

Hasta ve refakatçilerden erkek olanlar ise, toplam şikayetçilerin % 41.8'ini meydana getirmektedirler.

Erkek hasta ve refakatçilerin şikâyetçi oldukları konuların başında hekimlerin görevine gereken itinaı göstermedikleri konusu gelmektedir. Bu şekilde düşünen erkek hasta ve refakatçiler, % 35.1 paya sahiptirler. Erkek hasta ve refakatçilerin % 19.4'ü ise hastanedeki sağlık araç ve gerecinin yetersiz olduğundan yakınmaktadırlar. Erkeklerin de şikâyet ettikleri konuların en sonunda beslenme konusu gelmektedir. Bu durum göstermektedir ki, gerek kadın ve gerekse erkek hasta ve refakatçilerin en az yakındıkları konu hastanedeki beslenme konusudur. Bunun da böyle görülmesinin sebebi, bu konu ile ilgili şikayetlerin olup olmadığının sadece yatarak tedavi gören hastalara sorulması, ayakta tedavi için gelenlere bu sorunun yöneltilmemesidir.

Diğer yandan, şikâyet konularında cinsiyete göre ortaya çıkan bu farklılığın sebebi ise, cinsiyet faktörünün yanı sıra, onların uğraş alanları, sosyal cesareti ve dikkate değer buldukları konulara göre değişiklik göstermektedir.

Tablodan çıkan sonuç, erkek hasta ve refakatçilerin daha ziyade teknik konulara, kadınların ise, daha ziyade sosyal konulara önem verdiğini ortaya koymaktadır.

Bunun yanı sıra, tablodan erkek hastaların daha az şikâyetinde bulundukları sonucu da çıkmaktadır. Bunun da nedeni, erkek hasta ve refakatçilerin sayıca kadınlardan az olmasıdır.

Cinsiyete göre ortaya çıkan şikâyet konularındaki bu farklılık istatistiksel olarak da belirlenmiştir.

(χ^2 :12.21, $P<0.05$).

4.12.Cinsiyete Göre, Hasta ve Refakatçilerin Şikâyetlerini Bildirdikleri Makam Açısından Durumunun İncelenmesi:

Hastaneden şikâyeti olan kadın ve erkek hasta ve refakatçilerin sadece % 18.4'ü bu şikâyetlerini hastanedeki bir yetkiliye ya da personelden birine bildirmektedir.(Ek.Tab.8)

Tablodan da görüldüğü gibi, şikâyeti olup da bu şikâyetini bildiren kadın ve erkek hasta ve refakatçiler eşit sayıdadır. Ancak böyle görülmesine rağmen, şikâyeti olduğunu belirten kadınların % 15.9'unun, erkek hasta ve refakatçilerin ise, % 22.1'inin belirttikleri şikâyetlerini aynı zamanda hastanedeki yetkili birine bildirdikleri dikkate alındığında erkeklerin kadınlara oranla şikâyetlerini iletebilmekte daha başarılı oldukları görülür.

Şikâyetlerin iletildiği makam açısından da durumun incelenmesi gerektiğinde, aşağıdaki gibi bir durum gözlenmektedir.

Kadınların % 29.4'ü şikâyetlerini Başhekim'e bildirdiklerini belirtmiştir. Şikâyetlerini yardımcı sağlık personeline bildiren kadınlar ise, % 41.2 gibi büyük bir orandır.

Erkek hasta ve refakatçilerin ise, % 35.3 gibi büyük bir oranı, şikâyetlerini Başhekim'e götürdüklerini açıklamıştır. Yardımcı sağlık personeline yakınan erkek hasta ve refakatçiler ise, sadece % 29.4'lük bir paya sahiptir.

Erkek hasta ve refakatçilerin % 17.6'sı da bu konuda Hastane Müdürü'ne başvurduklarını belirtmektedirler.Oysa; kadın hasta ve refakatçilerde bu oran % 5.8'dir.

Bu durumda, hastanedeki hasta ve refakatçilerin büyük oranının şikâyetlerini üst makamlara götürebilmekte olduğu, ancak erkek hasta ve refakatçilerin şikâyetlerini üst makamlara götürebilmekte kadınlara oranla daha başarılı oldukları ortaya çıkmaktadır. Zirâ, başhekime götürülen şikâyetler toplam iletilen şikâyetlerin % 32.4'ünü teşkil etmekte, bunun % 54.5'ini erkek şikâyetçiler oluşturmaktadır. Başhekim Yardımcısı'na iletilebilen şikâyetlerde ise, kadın ve erkek hasta ve refakatçiler eşit paya sahip iken, Hastane Müdürü'ne iletilen şikâyetlerde erkek hasta ve refakatçilerin % 75'lik bir payla önde oldukları gözlenmektedir.

Sonuçta, cinsiyete göre şikâyetlerin bildirildiği makamın da değiştiği gözlenmektedir. Ancak, bu durum gözlem sayısının yetersiz olmasından dolayı istatistiksel olarak belirlenememiştir.

4.13. Cinsiyete Göre, Hasta Ve Refakatçilerin Şikâyetini Bildirmeme Sebebi Açısından Durumunun İncelenmesi:

Cinsiyete göre, hasta ve refakatçilerin şikâyetlerini bildirmeme sebebi arasında istatistiksel fark bulunmuştur. (χ^2 : 10.076, $P < 0.05$)

Hastanedeki hasta ve refakatçilerden şikâyeti olup da bunu bildirmeyen kadın hasta ve refakatçiler, erkek hasta ve refakatçilerden daha fazladır. (Ek. Tablo:9)

Tablodan da izleneceği gibi, şikâyeti olup da bunu bildirmeyenlerin % 60'ını kadınlar oluşturmaktadırlar. Bu durum, beklendiği gibi, erkek hasta ve refakatçilerin şikâyetlerini bildirebilme konusunda kadınlardan daha başarılı olduklarını ortaya koymaktadır.

Şikâyetini bildirmeyenlerin, bildirmeme sebepleri de kadın ve erkek olmalarına göre farklılık arz etmektedir. Tablodan da görüldüğü gibi kadın hasta ve refakatçilerin şikâyetlerini bildirmeme sebebinin başında terslenebileceği korkusu gelmektedir. Bu şekilde düşünen kadınlar, şikâyetini bildirmeyen kadınların % 58.9'unu teşkil etmektedir. Şikâyetini herhangi bir yetkili veya personelden birine bildirmeyen erkek hasta ve refakatçilerin ise, % 53.3'ü şikâyetinin dikkate alınmayacağını düşündükleri için şikâyetlerini bildirmediıklarını belirtmişlerdir.

Bu durum, kadın hasta ve refakatçilerin genelde hassas ve duygusal bir yapıya sahip olmalarından kaynaklanmaktadır.

Kadın ve erkek hasta ve refakatçilerden şikâyetlerini bildirmeyenlerin, bildirmeme sebeplerinin dağılımına genel olarak bakıldığında, şikâyetlerini bildirmeyenlerin % 50'sinin terslenmekten korktukları görülmektedir. Toplam içerisinde büyük bir oran teşkil eden bu durum daha önce değinildiği gibi kadınların duygusallığının yanısıra bunun başka nedenlerinin olacağını da düşündürmektedir. Nitekim, bu kişilerin terslenen hasta ve refakatçileri gördükleri ya da duydukları için böyle düşündüklerini söylemek mümkündür; zira, şikâyetini terslenmemek için bildirmediğini belirtenlerin % 81.8'i şikâyet ya da eleştirisi olduğu için ters davranışlara maruz kalan hasta ve refakatçilere rastladığını da belirtmektedir.

4.14. Sosyal Statülerine Göre, Hasta Ve Refakatçilerin

Hastane Personelinin Mesleğinin Güçlüğünü Algı-
lama Durumunun İncelenmesi:

Bu konuda da gözlem sayısının yetersiz olmasından dola-

yı istatistiksel değerlendirme yapılamamıştır.

Sosyal statülerine göre, hasta ve refakatçilerin, hastane personelinin görevinin güçlüğünü algılaması incelendiğinde; hasta ve refakatçilerin mesleği değiştikçe mesleğin güçlüğünü algılama derecesinin de değiştiği gözlenmektedir. (Ek. Tablo:10)

Genel olarak bakıldığında, tablodan da izlendiği gibi, hasta ve refakatçilerden hastane personelinin görevinin zor olduğunu düşünenlerin toplam hasta ve refakatçilerin % 78.0 gibi büyük bir oranını teşkil ettiği görülmektedir.

Bu şekilde düşünen hasta ve refakatçilerin en büyük oranını ise % 47.7 gibi bir pay ile ev hanımları meydana getirmekte, bunu % 19.6'lık payı ile serbest meslek sahibi hasta ve refakatçiler izlemektedirler. Hasta ve refakatçilerden memur kesimine mensup olanların, bu mesleğin güçlüğünü algılama oranı ise toplam içerisinde % 13.5 gibi bir orandır ve bu konudaki sıralamada üçüncü sırada yer almaktadırlar.

Toplam hasta ve refakatçiler arasında mesleğin güçlüğünü kabul ettiklerini söyleyenlerin en küçük payı % 3.1 ve % 1.1 gibi oranlar ile emekli ve asker gruba aittir. Bunun nedeni, bu gruptan olanların toplam içerisinde sayı olarak zaten az bir orana sahip olmalarıdır. Nitekim, bu gruba mensup olanların kendi arasında hastanedekilerin görevinin güçlüğüne hak verenler % 100 olarak görülmektedir. Bu da, az sayıda olan bu kişilerin hepsinin bu konuda müspet düşüncülerini göstermektedir. Bu açıdan bakıldığında memur kesiminde de müspet düşünenlerin % 84.4 , ev hanımlarının ise %77.8'i bu konuda anlayışlı olduklarını belirtmişlerdir.

4.15.Sosyal Statülerine Göre, Hasta Ve Refakatçilerin Şikâyetçi Oldukları Konular Açısından Durumunun İncelenmesi:

Hasta ve refakatçilerin sosyal statüleri gözönünde tutularak, hastaneden şikâyetçi oldukları konular incelendiğinde, toplam şikâyetler arasında en büyük payın ev hanımlarına ait olduğu görülmektedir. Bunların toplam şikâyet sayısı içerisindeki oranı, % 44.2'dir.(Ek.Tablo:10)

Tablodanda izlendiği gibi bu konuda en fazla payı, ev hanımlarının teşkil etmesi, bu kesimin bütün içerisinde zaten büyük bir paya sahip olmasındandır. Nitekim, bu hastaneye gelen ev hanımlarının toplam hasta ve refakatçilere oranı % 47.8'dir ki, bu da araştırmanın yapıldığı tarihlerde görüşülen hasta ve refakatçilerin yaklaşık yarısı demektir.

Tablodan da izleneceği gibi ikinci derecede fazla şikâyet serbest meslek sahiplerinden gelmekte olup bunların toplam içinde teşkil ettiği oran ise, 19.2'dir.

Diğer yandan, şikâyetlerin konusuna göre bir değerlendirme yapmak gerektiğinde, en fazla şikâyet alan konunun, hekimlerin çalışmalarında titizlik göstermedikleri konusu olduğu ortaya çıkmaktadır. Nitekim, toplam şikâyetçilerin, % 27,1'i bu düşüncede olduğunu belirtmektedir. Böyle düşünenlerin meslek olarak dağılımı alındığında, yine ev hanımlarının başta geldiği, serbest meslek sahibi hasta ve refakatçilerin ise onları izlediği görülmektedir.

Aynı şekilde, yardımcı sağlık personelinden yakınanların toplam şikâyetçilerin % 26.1'ini teşkil ettiği bu konudan en fazla yakınanların da yine ev hanımları daha sonra da memurlar olduğu, ancak, hastaneden şikâyeti olan asker kesimin ise % 50'sinin bu konudan yakındığı görülmektedir.

Hasta ve refakatçilerin temizlik konusundaki şikâyetleri ise, toplam şikâyetlerin % 22,2'si olup, bu konudan şikâyetçi olan kesimin başında ev hanımları gelmekte onları memur olan kesim izlemektedir. Bu durum ev hanımlarının ev işlerinden olayı temizliğe karşı olan hassasiyetinden kaynaklandığı öylenebilir.

Şikâyet konuları içerisinde en az paya sahip bulunanlar ise % 15,2 ve % 9,2'lik oranlarla araç-gereç eksikliği ve beslenme yetersizliği konusudur.

Tablodaki durum bu iken aslında bunun tersine ve beklenen bir işi mevcuttur. Tabloda şikâyet konuları içerisinde hep büyük paylarla şikâyetini belirtiyor görülen ev hanımlar aslında bütün hasta ve refakatçiler içerisinde büyük bir orana sahip olduğu için böyle görünmektedir. Oysa, tüm ev hanımları içerisinde, şikâyeti olanlar % 66,4'lük bir paya sahiptirler. Bu kesimin % 33,6'sı ise, hastaneden şikâyetçi olmadıklarını belirtmişlerdir.

Aynı şekilde, hastaneye gelen asker grubundan hasta ve refakatçilerin şikâyetini bildirme oranı % 100,0 olarak gerçekleşmiştir. Öğrenci olan hasta ve refakatçilerde şikâyet bildirme oranı % 94,0, memurlarda ise, % 93,0'tür. Nitekim, hastaneye gelen serbest meslek sahiplerinin ise, % 70,0'i ve emekli kesimden olan hasta ve refakatçilerin, % 66,6'sı şikâyeti olduğunu söyleyip, şikâyet konularını belirtmişlerdir.

Görülüşü gibi, hastaneye gelen hasta ve refakatçilerden ev hanımı olanlar içerisinde diğerlerine oranla daha büyük kısmının şikâyetle ilgili soruda, "şikâyeti olmadığı" cevabını verdiği ortaya çıkmaktadır.

4.16.Sosyal Statülerine Göre, Hasta Ve Refakatçile-
rin Şikâyetlerini Bildirdikleri Makam Açısından
Durumlarının İncelenmesi:

Hasta ve refakatçilerden şikayetleri olup da bunu hastanedeki yetkili veya herhangi bir personele bildirenlerden ev hanımları sayı olarak başta gelmekte, bunları memur kesime dahil olan hasta ve refakatçiler izlemektedir.(Ek.Tablo:11)

Tablodan da görüldüğü gibi, ev hanımları toplam şikayetini bildirenlerin % 23.1'ini teşkil etmektedirler.

Ancak, şikayeti olduğunu söyleyen ev hanımlarının sadece % 16'sının şikayetini bildirdiği, geriye kalan % 84 gibi büyük bir oranı şikayetini hastane personelinden saklamıştır. Durum böyle olunca, ev hanımlarının tabloda görüldüğü gibi şikâyet bildirme oranının diğer kesimdeki hasta ve refakatçilerden fazla olmasının sebebinin bunların toplam içinde sayı olarak zaten büyük bir oran teşkil etmesinden kaynaklanmaktadır.

Tabloda şikayetini bildirenler arasında sayı olarak ikinci derecede başta gelenler memur kesime dahil olan hasta ve refakatçilerdir. Nitekim, toplam şikayetini bildirebilen hasta ve refakatçilerin % 17.6'sını memurlar oluşturmaktadır. Ancak, memurlarında şikâyeti olanların sadece % 20'sinin bu şikayetlerini hastanedekilere ilettikleri gözlenmektedir.

Aynı şekilde ,tabloda sayıca hemen memurların arkasında gelen serbest meslek sahibi hasta ve refakatçilerin toplam şikayetini bildirenler arasında 14.7 gibi bir payı vardır. Ancak, bu gruptan olanlarında şikayeti olanların sadece %14.31'ünün bu şikayetlerini aynı zamanda hastanede bir makama bildirdikleri gözlenmektedir.

Diğer yandan şikayetin yapıldığı makamın çeşidi açısından da durumu incelemek gerekmektedir.

Tablodan da görüldüğü gibi en fazla başvuru alan kişilerin yardımcı sağlık personeli olduğu ortaya çıkmaktadır. Nitekim, şikayetini bildirenlerin % 35.3'ü bu kişilere başvurmuştur ki bunlarında % 50'si ev hanımlarıdır. Bu durum, ev hanımlarının daha ziyade hemşire-ebe ve hastabakıcılarla muhatap olmayı tercih ettiğini göstermektedir.

Başhekimliğe şikayetini bildirenler ise, oran olarak ikinci büyük paya sahiptir. Nitekim, şikâyetini iletenlerin % 32.3'ünün bu şikâyetlerini başhekimliğe ilettikleri görülmektedir. Bunların % 27.2'sini öğrenciler teşkil etmektedir. Bu makama başvuran ev hanımı ve memurların da öğrenciler gibi % 27.2'lik oranlara sahip oldukları görülmektedir.

Diğer yandan, şikâyet edilen konuların en az iletilildiği makam olarak Başhekim Yardımcıları görülmektedir. Toplam şikâyetlerin sadece % 5.9 gibi küçük bir oranı bu makama ulaştırılmaktadır. Başhekim yardımcısına iletilen bu şikâyetlerin ise, % 100 gibi eksiksiz bir oranla memurlar tarafından bu makama bildirildiği görülmektedir.

Bu durumda, beklendiği gibi sosyal statü ile şikâyet konularının bildirildiği makam arasında paralel ilişki gözlenmektedir. Ancak, bu durum; gözlem sayısının yetersiz olmasından dolayı istatistiksel değerlendirmeye tabi tutulmamıştır.

4.17. Sosyal Statülerine Göre, Hasta ve Refakatçilerin Şikâyetini Bildirmeme Sebebi Açısından Durumunun İncelenmesi:

Hastaneye gelen tüm hasta ve refakatçilerden şikâyeti

olup da bildirmeyenler, toplam şikâyeti olanların % 81.5 gibi büyük bir oranını meydana getirmektedir. Başka bir deyimle, toplam şikayeti olan hasta ve refakatçilerin sadece % 18.5 gibi küçük bir oranı bu şikâyetini hastaneden birine bildirmekte, geriye kalan kısmı şikâyetini saklamakta ve herhangi bir makama bildirmemektedir. (Ek. Tablo; 12)

Tablodan da görüldüğü gibi, şikayetini bildirmeyenlerin başında, ev hanımları gelmektedir. Nitekim, bu gruba dahil kesimden şikayetini bildirmeyenler, toplam bildirmeyenlerin % 45.3'ünü teşkil etmektedir. Bunları, % 20'lik bir oranla serbest meslek sahipleri olan hasta ve refakatçiler izlemektedir.

Şikayetlerini bildirmeyen hasta ve refakatçilerin bildirmeme sebepleri incelendiğinde, ev hanımlarının terslecekleri düşüncesinden hareketle daha ziyade şikayetlerini bildirmediikleri görülmektedir. Zirâ, bunların % 60.2'si şikayetlerini bu sebepten dolayı bildirmediıklarını belirtmişlerdir. Bu durum, bir bayan olarak ev hanımlarının iç yapısıyla ilgili olduğu gibi diğer bayan hasta ve refakatçilere personelin davranışlarının örnek teşkil etmesinden de kaynaklanabilmektedir.

Serbest meslek sahibi hasta ve refakatçilerden şikâyetini bildirmeyenlerin de başta gelen korkusu personel tarafından terslenmektir. Bu şekilde düşünen serbest meslek sahibi hasta ve refakatçiler toplam olarak bu mesleğe sahip olanların % 43.3'ünü teşkil etmektedir.

Burada, hastaneye gelen hasta ve refakatçilerden büyük oranının terslenmekten çekinmesinin, bu kuruluş için halkla ilişkiler açısından büyük bir eksiklik olarak belirtmek gerekir. Zirâ, halkla ilişkiler, kuruluşla halkın

karşılıklı güven ve iyiniyet ilişkilerine dayanır. Başka bir deyimle, halkla ilişkiler kuruluşla halkın birbirini onaylayıp desteklemesini gerektirir, yoksa birbirinden korkmaları demek değildir.

Diğer yandan, memur kesimin hastaneden şikayeti olup da bildirmeyenlerin % 16'sını meydana getirdiği görülmektedir. Bu kesimin şikâyetini bildirmeme sebebinin başında ise, dikkate alınmayacağı düşüncesi vardır.

Bu durumda, sosyal statülerine göre, hasta ve refakatçilerin şikâyetlerini bildirmeme sebebi farklılık göstermektedir. Şöyle ki, hasta ve refakatçilerden ev hanımı ve serbest çalışan kesim daha ziyade duygusal niteliği olan sosyal sebeplerden dolayı şikayetini sakladığını belirtirken, memur olan kesimde, işçilerde ve asker gruba dahil hasta ve refakatçilerde daha ziyade dikkate alınmayacaklarını düşünme gibi iddialı bir sebep sözkonusudur. Bunun da nedeni, belirtilen meslek gruplarına dahil olan bu kişilerin çalışma hayatını iyi tanımaları ve belki de personel psikolojisini daha iyi bilmeleridir.

4.18. Gelir Düzeylerine Göre, Hasta ve Refakatçilerin Hastaneden Şikâyetçi Oldukları Konular Açısından İncelenmesi:

Hasta ve refakatçilerin geliri değiştikçe, hastaneden şikâyetçi oldukları konuların da değiştiği gözlenmektedir. (Ek. Tablo:13)

Tablodan da görüldüğü gibi, toplam şikâyeti olanlar içerisinde en büyük payı 200.000 TL.'ya kadar maaş alanlar meydana getirmektedir.

Nitekim, sözü edilen bu gelir dilimine sahip hasta ve refakatçilerin % 71.7'si hastaneden şikâyetçi olduğunu belirtmektedir. Şikâyeti olan toplam hasta ve refakatçilerin % 26.1'ini 201.000-500.000TL. arasında gelire sahip olanlar % 2.2 gibi çok küçük bir oranını da 500.000 TL. ve üzerinde aylık gelire sahip olanlar meydana getirmektedir.

Tablodan, beklenenin aksine gelir durumu yükseldikçe şikâyet oranının düştüğü görülmektedir. Bunun nedeni; bu hastaneye gelen hasta ve refakatçilerin daha ziyade düşük gelire sahip kişiler olmasından kaynaklanmaktadır.

Nitekim, hastaneye gelen hasta ve refakatçilerin % 74.8 gibi önemli bir oranını 200.000 TL. ve bunun altındaki aylık gelire sahip kişiler teşkil etmektedir.

Bu hastaneye gelen ve 500.000 TL. ve üzerindeki gelire sahip olanların toplam şikâyeti olanların % 1.5 gibi çok küçük bir oranını temsil etmesi ise, bu hastaneye gelenlerden belirtilen gelir düzeyine sahip olanların zaten çok küçük bir oranı teşkil etmesinden kaynaklanmaktadır.

Bu açıdan bakıldığında, ilk gelir dilimine sahip olan hasta ve refakatçilerde şikâyetçi olma oranı % 69.1 gerçekleşmiştir. Diğer yandan, en uçtaki üst gelir dilimine sahip olanların hastaneden şikâyetçi olma oranı % 100 gibi eksiksiz bir durum göstermektedir ki, bu da gelir yükseldikçe şikâyetçi olma yani aksaklıkları görebilme oranının da yükseldiğini göstermektedir.

Hasta ve refakatçilerin şikâyetçi oldukları konuların dağılımına bakıldığında hekimlerin görevinde titiz olmadığını söyleyenlerin, çoğunlukta olduğu görülmektedir. 200.000-500.000 TL. ve üzerindeki gelir düzeyine sahip olan hasta

ve refakatçilerin her iki grupta da hekimlerden memnun olmadıklarını gösteren önemli oranlara sahip olduğu görülmektedir. Nitekim, en üst gelir dilimine dahil olanların % 50'si, tabloya göre orta gelir düzeyine sahip olanların ise % 31.2'si hekimlerden yakınmaktadır.

Şikâyet konuları içerisinde en az belirtilen konu ise, hastanedeki beslenme konusu olmuştur. Bu şikâyet konusunu işleyen hasta ve refakatçilerin % 82.3 gibi büyük bir oranını 200.000 ve altında maaş alanlar teşkil etmektedir.

Görüldüğü gibi hasta ve refakatçilerin geliri ile hastanedeki aksaklıkları görebilmesi ve ve şikâyet konularındaki iddialı tutumu arasında doğru yönde işleyen paralel ilişki gözlenmektedir. Ancak, gözlem sayısının yetersizliğinden dolayı bu durum istatistiksel değerlendirmeye tabi tutulamamıştır.

4.19. Gelir Düzeyine Göre, Hasta ve Refakatçilerin

Şikâyetlerini Bildirdikleri Makam Açısından

İncelenmesi:

Hastaneye gelen hasta ve refakatçilerden şikâyeti olanların sadece % 18.4'ü bunu hastaneden bir makama bildirmektedir. Bunların % 67.6'sını 200.000 TL. ve altında maaş alanlar teşkil etmektedir. (Ek.Tablo:14)

Şikâyetini iletebilenlerin % 23.5'ini 201-500.000TL. arasında aylık gelire sahip olanlar meydana getirirken, 500.000 TL. ve üzerinde gelire sahip olanlar ise, % 8.8'ini teşkil etmektedir.

Bu durumda, en üst gelir dilimine sahip olanların, en az şikâyet iletebilen kişiler olduğu görülmektedir.

Ancak, bu gelire sahip olanların tamamı içinde,

şikâyeti olup da bunu iletebilenlerin % 75 gibi büyük bir oran olduğuna dikkat edilecek olursa, aslında üst gelir diliminini temsil eden bu kişilerin şikâyeti olup da bunu iletebilenlerin başında geldiği ortaya çıkmaktadır.

Oysa, 201-500.000TL. arasında aylık gelire sahip olanlardan şikâyeti olup da bunu iletebilenler bu gruptaki toplam şikâyet sahiplerinin sadece % 16.6'sıdır. Aynı şekilde 200.000TL. ve altında aylık gelire sahip olanlardan şikâyeti olanların ise % 18.7'sinin bu şikâyetini bildirebildiği gözönünde tutulduğunda, gelir arttıkça şikâyet iletebilme oranının arttığı görülmektedir.

Diğer yandan, şikâyetin iletildiği makamın çeşidi açısından da durumu incelemek gerekmektedir.

Tablodan da görüldüğü gibi 500.000TL. ve üstünde gelire sahip olanların % 100 gibi büyük bir oranla yani tamamının şikâyetlerini Başhekim'e iletmediği gözlenmektedir.

Bunun yanı sıra, 200.000-500.000TL. gelire sahip olanların % 50'si Başhekim'e şikâyetini bildirmekte, 200.000TL. ve altındaki gelire sahip olanların ise, sadece % 17.4'ü belirtilen bu makama başvurmakta %39.1'i ise, yardımcı sağlık personeline başvurduğunu belirtmektedir.

Sonuç olarak, gelir ile şikâyet iletilen makam arasında paralel bir ilişki olduğu ve gelir yükseldikçe şikâyetin iletildiği makamın seviyesinin yükseldiği gözlenmektedir.

4.20.Yerleşim Birimine Göre Hasta ve Refakatçilerin

Güçlük Çektiği Konular Açısından Durumunun

İncelenmesi:

Hasta ve refakatçilerin ikâmet ettikleri yere göre, hastanede güçlük çektiği konularda değişiklik gözlenmekte-

tir. Ancak, yeterli gözlem sayısı bulunmadığından dolayı istatistiksel değerlendirme yapılamamıştır. (Ek. Tablo: 15)

Tablodan da görüldüğü gibi, toplam hasta ve refakatçilerden hastanedeki işlemler sırasında güçlük çekenler ; % 37.6 civarında bir oran teşkil etmektedir. Bunun % 59.2'sini merkez ilçede oturanlar oluşturmaktadır.

Diğer yandan hastanedeki işlemler sırasında, güçlük çektiğini söyleyenlerin % 11.7'si ilçede oturanlar, % 9'unu merkez köylerde oturanlar, % 7.1'ini de ilçe köylerde oturanlar meydana getirmektedir.

Bu durumda, hastanede en fazla güçlük çeken kesim merkez'de oturanlardır. Ancak, bunun nedeni bu kesimden olan kişilerin toplam hasta ve refakatçiler arasında büyük bir bölüm oluşturmalarıdır. Nitekim, hastanede güçlük çektiğini belirten ve merkezde oturan hasta ve refakatçiler, merkezde oturan toplam hasta ve refakatçilerin sadece, % 39.7'sini teşkil etmektedir. Oysa, merkez köylerden gelenlerin % 56.5'i, ilçelerden gelenlerin % 46.7'si, ilçe köylerden gelenlerin ise % 50'si hastanedeki işlemler sırasında zorluk çektiğini belirtmektedir.

Bu açıdan bakıldığında, yerleşim biriminin merkez veya merkeze yakın köyler ya da ilçeler ve ilçe köyleri gibi merkezden uzaklaştıkça, hastanede güçlük çekme oranının arttığı gözlenmektedir.

Hasta ve refakatçilerin güçlük çektiği konunun da yerleşim birimine göre değişiklik gösterdiği gözlenmektedir.

Nitekim, merkezde oturup da hastanedeki işlemlerde güçlük çekenlerin % 40'ı hastanedeki muayene sırasında güçlük çektiğini belirtmektedir. Muayene ile kastedilen; hekim

ile hastanın yüzyüze gelmesi ile başlayan, hekimin hastayı tanıması, gerekli sağlık kontrollerini yapması, teşhisini koyması, gerekiyorsa reçete yazması ile süren ve hasta veya hekimin ayrılması ile sonuçlanan süreçtir.

Hastanedeki yerleşim birimi dikkate alınmaksızın bakıldığında da yine başta gelen ve en fazla güçlük çekilen konu muayene esnasında çekilen güçlüklerdir.

Diğer yandan, güçlük çekilen konuların en sonunda, hastanedeki ilgili servisleri bulmakta çekilen güçlüklerdir. Bu konudan en fazla şikâyetçi olanların yine merkezde oturanlar olduğu görülmektedir. Ancak, güçlük çektiğini belirtenlerin merkezde oturanların sadece % 10'u olduğu gözönüne alındığında, bu konunun merkezde oturanların, aslında en az güçlük çektiği konu olduğu ortaya çıkmaktadır.

Bürokratik işlemler denilen ve muayene, kayıt işlemleri dışında kalan, fiş almak, ücret yatırmak, röntgen, tahlil için gerekli ön işlemleri kapsayan vb. işlemlerden zorlandığını belirtenlerin büyük bölümü, ilçe köylerden gelen hasta veya refakatçilerdir ki, toplam ilçe köylerden gelip de hastanede güçlük çektiğini belirtenlerin % 66.6 gibi büyük bir oranını bunlar teşkil etmektedir. Bürokratik işlemlerden; en az güçlük çekenlerin ilçelerden gelenlerden, ikinci derecede az güçlük çekenlerin ise, merkezde ikamet eden hasta ve refakatçilerden meydana geldiği görülmektedir.

4.21. Hasta ve Refakatçilerin Hastanede Sağlık Hizmeti Sunulurken Ortaya Çıkan Verimsizliğin Sebeplerini Algılamaları Durumunun İncelenmesi:

Hastaneye gelen hasta ve refakatçilerin %67.4'ünün

Hastanede birgünde muayene edilen hasta sayısının normalin çok üzerinde olmasının hastanedeki sağlık hizmetinin verimini düşürdüğünü algıladığı görülmektedir.(Ek Tablo:16)

Tablodan da görüldüğü gibi, hastanede bir günde muayene edilen hasta sayısının normalin üzerinde olduğunu düşünenlerin % 33.1'i buna sebep olarak poliklinik sayısının yetersizliğini gösterirken aynı şekilde % 33.1'i de hekim sayısındaki yetersizliği sebep olarak göstermektedir.

Diğer yandan bir günde muayene edilen hasta sayısını normalin üzerinde bulanların % 15.7'si sebep olarak hastane personelinin kurallara riayetsizliğini gösterirken aynı şekilde % 15.7'si hastane kapasitesinin üzerinde hasta kabulüne, % 2.3'ü de bu durumu hekimlerin mesaiye riayetsizliğine bağlamaktadır.

Burada hastanede bir günde hekim başına düşen hasta sayısının fazla olmasının verimi düşürdüğünü belirtmek gerekir. Nitekim hastanede bir günde hekim başına düşen hasta sayısı arttıkça hekimlerin bir hastaya ayırabileceği zamanda azalmakta, hastaya ayrılan zaman azaldıkça da hekimin hastaya verdiği sağlık hizmetinin verimi düşmektedir.

Dünya Sağlık Örgütü bir hastaya muayene için hekimin ayırması gereken zamanı 13 dakika olarak belirlemiştir. Devlet Planlama Teşkilatı ise ülkemiz için bu süreyi 20 dakika olarak önermiştir.(4)

Oysa araştırmamızda hekimlerin sadece poliklinikte muayene ettikleri hasta sayısı hekimin branşına göre değişiklik göstermekle birlikte ortalama 68 hasta olarak gerçekleş-

(4) İstanbul Tabip Odası,1989/2486 sayılı genelgesi

miştir. Hastanedeki gözlemlerimize göre, hekimlerin servis ameliyat ve benzeri faaliyetleri dışında polikliniklere ayırdığı zaman ortalama 3 saattir. Bu durumda polikliniklerdeki hasta muayenesi sırasında bir hekimin bir hastaya ayırdığı süre; 2.6 dakika olarak gerçekleşmektedir.

Bir günde muayene edilen hasta sayısının yoğunluğu ile ilgili olarak ortaya çıkan ve sağlık hizmetinin verimini düşüren bu durumun sebebini poliklinik yetersizliğine bağlayanların % 31.6'sı bu sebebi birinci derecede önemli görürken hekim sayısının yetersizliğini sebep olarak gösterenlerin % 26.3'ü bu sebebi birinci derecede önemli bulmaktadır. Tablodan da görüldüğü gibi hastanede bir günde poliklinikte muayene edilen hasta sayısının normalin üzerine çıkmasının sebebini hastane personelinin kurallara riayetsizliği olduğunu düşünenlerin % 7.4'ü de belirtilen bu sebebi birinci derecede önemli bulmaktadır. Hastanedeki bu yoğunluğu hekimlerin mesaiye riayetsizliğine bağlayanların % 25'i de birinci derecede önemli sebep olarak bu sebebi göstermektedir.

Bu durumda, birinci derecede önemli sebeplerin içinde % 49.1 civarında bir paya sahip olan poliklinik sayısındaki yetersizlik tüm hasta ve refakatçiler arasında hastanedeki hasta yoğunluğunun ilk sebebi olarak gösterilmektedir.

Burada ayrı bir konu olarak hastane personelinin kurallara riayet etmesini bekleyenlerin bu beklentilerinin önemine değinmek gerekir. Nitekim hastane personelinin hastane kurallarına uymasını bekleyenlerin toplam içerisinde % 18'lik bir paya sahiptir. Bu şekilde düşünen kişiler hastane personelinin kurallara uygun davranmayıp; tanıdık, akraba ve arkadaşlarına hastanedeki işlemlerde öncelik tanımalarının

hastanedeki sađlık hizmetinin kalitesini azalttiđını dű-
şűnmektedirler. Diđer yandan bir bařka sebep olan hastane
kapasitesinin űzerinde hasta alınması hastanedeki muaye-
ne edilecek hasta sayısını artırmakta ve dolayısıyla da
hastaya muayene için ayrılacak zamanı azaltmaktadır. Bu
konuda, hastane personelinin olduğu kadar hastaların da
hata payı gűrűlmektedir.

5.1.1961 gűn ve 224 sayılı Sađlık Hizmetlerinin Sos-
yalleştirilmesi Hakkında Kanun " Bu kanun kapsamına giren
illerde sağlık hizmetlerinden faydalanmak isteyenler
(acil vakalar hariđ) űnce sađlikevine veya sađlık ocađına
műracaat eder. Burada bulunan hekimler tedavi edemedikleri
vakaları, gűç olması muhakkak bulunan dođumları, sađlık mer-
kezine, hastaneye sevki gereken acil vakaları hastaneye
gűnderirler " demektedir. (5)

Buna rağmen, 1967 yılında adı geçen bu kanun çerçeve-
sinde sosyalizasyon kapsamına alınmış olan ilimizde sağlık
hizmetlerinden yararlanmak isteyenlerin kanunda belirtildi-
đi űzere, sađlık ocaklarına oradan gerek gűrűlűrse hastane-
ye gűnderilmek yerine dođrudan hastaneye gelmesi, hastanede-
ki hasta sayısını artırmaktadır.

4.22. Hastane Personelinin Hasta ve Refakatçilerden Bekledikleri Hususların űnem Derecesine Gűre İncelenmesi:

Tablodan da gűrűldűđű gibi hekimlerin hasta ve refa-
katçilerden űymalarını istedikleri ilk husus verilen direk-
tiflere gűre hareket etmeleridir. Bu řekilde dűřűnen hekim-
lerin % 47.1'i hastaların direktife uygun davranmasının ilk

(5) Sağlık Hizmetlerinde 50.Yıl, S.S.Y.B.yay., Ank.1973, s.198

planda önemli konu olarak kabul etmektedirler. (Ek. Tablo:17)

Hekimlerin ikinci derecede önemli bulup hasta ve refakatçilerden bekledikleri onların hastane kurallarına uymaları hususudur. Nitekim hastane kurallarını önemli bulan hekimlerin % 38.1'i bu konuyu ikinci derecede önemli olarak belirtmektedir. Hekimlerin % 31.4'ü de temizliğe uygunluğu üçüncü derecede önemli bulmaktadırlar. Hasta ve refakatçilerden en son beklenen husus anlayış konusundadır. Hekimlerin % 54.8'i bu konuyu hastalardan en son aşamada beklemektedirler.

Yardımcı sağlık personeli ise hasta ve refakatçilerden ilk planda hastane kurallarına uygun davranmasını beklemektedir. Nitekim hasta ve refakatçilerin hastane kurallarına uymasını bekleyenlerin % 55'i bu konunun birinci derecede önem taşıdığını belirtmektedir. Hasta ve refakatçilerden yardımcı sağlık personelinin beklediği ikinci husus temizlik hususudur ki, bu şekilde düşünenlerin % 35.1 gibi bir oran teşkil etmektedir. Yardımcı sağlık personeli de hekimler gibi hasta ve refakatçilerinden anlayış göstermelerini en son planda düşünmektedirler.

Bu durumda gerek hekimler ve gerekse hemşire, ebe, hasta bakıcı ve hizmetlilerin hasalardan ve refakatçilerden ilk anda bekledikleri sunulan sağlık hizmetini kolaylaştıracak beklentilerdir. Hasta ve refakatçilerden anlayış beklenmesi hastaların psikolojik durumlarının bir gereği olarak ortaya çıkmaktadır.

4.23. Hastanede Bir Şikayet Mekanizmasının İşler Durumunda Mevcut Olup Olmadığı Durumunun İncelenmesi:

Hastanede bir şikâyet mekanizmasının işler durumda mevcut olup olmadığı incelendiğinde yardımcı sağlık personelinin tamamının daha ziyade aldıkları şikâyetlerin kendi tasarruflarını aşanlarla ilgilenmeyerek ve alınan şikâyeti tamamen dikkate almama gibi bir tutum göstererek bu mekanizmayı aksattıkları gözlenmektedir.(Ek Tablo:18)

Tablodanda görüldüğü gibi yardımcı sağlık personelinin % 32'si aldıkları şikâyet kendi tasarrufunda ise düzeltme, aşanlarla ilgilenmeme gibi bir tutum içerisinde olduğunu belirtmektedir. Bu personelin % 24.6'sı ise alınan şikâyeti olayın önemine göre değerlendirdiğini kendine göre önemli bulduğu konuları dikkate aldığını belirtmektedir. Bunun yanı sıra yardımcı sağlık personelinin sadece %16.4'ü kendi tasarrufuna giren şikâyet konularında gerekli düzenlemeleri yapıp tasarrufunu aşanları ilgili amire bildirmektedir.

Nitekim, yöneticilere iletilen şikâyetlerin sadece % 28.6'sının yardımcı sağlık personeli tarafından iletiliyor olması yukardaki durumu destekler mahiyettedir. (Ek.Tablo:19)

Oysa, yöneticilere iletilen şikâyetlerin % 42.8'ini şikâyet sahibi hasta veya refakatçilerin bizzat ilettikleri görülmektedir.Bu durumda hasta ve refakatçilerin şikâyet ve isteklerini hastane personelinden birine bildirmek yerine daha ziyade üst düzey yöneticilerine kendileri iletmeyi tercih ettiklerini söylemek mümkündür.

Üst düzey yöneticilerinin halkın bu başvurularından yararlanarak hastanedeki aksaklıkları gördüğü, bazı düzenlemelerde bulunduğu görülmektedir.(Ek.Tablo:20)

Tablodan da görüldüğü gibi yöneticiler kendilerine iletilen şikâyetler doğrultusunda bir takım düzenlemeler

yaptıklarını belirtmektedirler. Yapılan bu düzenlemelerin % 42.9'u personel hizmeti ile ilgili düzenlemelerdir. Hastanedeki yüzyüze ilişkilerin hastane personeli ile hasta ve refakatçi arasında gerçekleştiği düşünülecek olursa hastanedeki personel hizmeti ile ilgili bu düzenlemelerin hastanenin halkla ilişkileri açısından ne denli önemli olduğu ortaya çıkmaktadır.

Sonuçta hastane de bir şikâyet mekanizmasının var olduğu ve işlediği gözlenmektedir.

Diğer yandan hastaneden şikâyetçi olan hasta ve refakatçilerin bu yakınmalarının hastane personeli ile çekiştiği anlamına gelmediğini de belirtmek gerekir. Zira yöneticilere yol gösterme çabasının bir belirtisi olarak yönetsel eylem ve işlemlerin eleştirilmesi şeklinde ortaya çıkan bu durum halkın tepkisine önem veren yönetim türleri ve kimi yöneticiler için önemli bir bilgi kaynağıdır. Bu yolla yönetimin hangi konularda ve nasıl aksediği, yönetilen gözüyle saptanmış olmaktadır. (6)

4.24. Hastane Personeline Göre Sağlık Hizmetlerinde

Hastane Binasının Uygunluğunun Sağlık Hizmetlerini Etkileme Derecesinin İncelenmesi:

Hasta ve refakatçiler hastaneden iyi bir sağlık hizmeti sunulması beklentisi içindedirler. Bu beklentinin gerçekleştirilmesi diğer faktörlerin yanı sıra hastane mimariyle de yakından ilgilidir. Nitekim hastanede gerektiği gibi sağlık hizmeti verilememesinde hastane binasının bir

(6) Metin KAZANCI, Halkla İlişkiler Açısından Yönetim ve Yönetilenler, A.Ü., SBF yay.no : 417, Ank.1978,s.217

sebepler olduğunu düşünenler toplam sağlık idarecileri, hekimler ve diğer sağlık personelinin % 49.3'ünü teşkil etmektedir. (Ek. Tablo: 21)

Hastane binasının sağlık hizmeti verilmesini etkileyen faktörlerin başında geldiğini daha ziyade hekimler vurgulamaktadırlar. Nitekim hekimlerin % 36.3'ü uygun hizmet verememe sebebi olarak hastane mimarisini birinci derecede önemli etken olarak belirtmektedir. Diğer yandan, diğer sağlık personeli içerisinde hastane mimarisinin önemini kabul edenlerin % 62.5'i bu konuyu ikinci derecede önemli bulmaktadırlar.

Görüldüğü gibi hastane mimarisini sağlık hizmetinin gerektiği gibi verilememesinde önemli derecede bir sebep olarak görenler hastanede görev yapan hekimlerdir.

Bu durum hastane binasından, çalışmalarını sırasında en fazla etkilenen personelin hekimler olduğunu da ortaya çıkarmaktadır.

4.25. Hastanedeki Sağlık Hizmetinin Gerektiği Gibi Verilebilmesi İçin Gerekli Olan Sağlık Araç ve Gereç Durumunun İncelenmesi:

Hastanedeki sağlık araç ve gerecinin, hastanenin teknolojik yapısıyla yakından ilgisi vardır. Teknoloji kavramının sağlık hizmetleri bazında ele alacak olursak üç tür teknolojiden söz etmek mümkündür. Bunlar; bilgi üretimi için tıbbi teknoloji, tanı için tıbbi teknoloji ve bilgi kullanımı için gerekli olan tedavi teknolojisi diye sıralanabilir. (7)

(7) Şükrü HATUN, "Eğitim Hastanelerinde Teknoloji", Ankara Tabip Odası Bülteni, 1988/ Mart-Nisan. s. 18-19

Araştırmamızda hastanedeki sağlık araç ve gereci de-yimi ile yukarıda belirtilen tanı ve tedavi için gerekli tıbbi teknoloji kapsamına giren ve hastaların sağlık sorunlarında teşhis ve tedavi için kullanılan sağlık malzemesi ifade edilmektedir. Bu amaçla hastane personeline hastanede gerekli sağlık hizmetinin sunulabilmesi için yeterli düzeyde sağlık araç ve gerecinin olup olmadığı sorulduğunda hastane personeliinden sağlık idarecilerinden % 88.9'u, hekimlerin % 92.8'i ve yardımcı sağlık personelinin % 76.9'u bu konuda olumsuz cevap vermişlerdir.(Ek.Tablo:22)

Tablodanda gözlendiği gibi toplam sağlık idarecileri,hekimler ve yardımcı sağlık personelinin % 80.3 gibi bir bölümü hastanede iyi bir hizmet verebilmek için gerekli olan sağlık donanımının yetersiz olduğunu vurgulamaktadırlar. Bu durumda hastanedeki sağlık hizmetinin verimini büyük ölçüde belirleyen bir faktör olan sağlık malzemesinin yetersiz düzeyde olması onların hastanedeki verimini düşüren bir unsur olarak ortaya çıkmaktadır.

4.26. Hastanenin Basın ve Yayın Araçlarından Yararlanması Durumunun İncelenmesi:

Halkla ilişkilerde mesaj veya bilgi vermek üzere kullanılan; gazete, dergi, broşür, bülten, el kitabı ve afiş gibi basın aracı, televizyon, radyo, sinema gibi yayın araçları halka ulaşma bilmek için yararlanılabilecek sonderece önemli araçlardır. Hastanedeki yöneticilere kuruluşlarını tanıtmak için adı geçen basın ve yayın araçlarının hangisinden yararlandıkları sorusu yöneltildiğinde yöneticilerden bu araçların hiçbirinden yararlanmadıkları cevabı alınmıştır.

Halkın hastaneye daha kararlı olarak gelmesini sağlayacak

bu araçlar hastaneye geldikten sonrada personel ile hasta ve refakatçi arasındaki iletişimi kolaylaştırır. Bu açıdan bakıldığında hastanede bu tür yayınlardan yararlanılmamasını hastanenin halkla ilişkileri açısından büyük eksiklik olarak kabul etmek gerekir.

Diğer yandan yerel basında hastane ile ilgili çıkan yazılar gözönünde tutulduğunda hastanenin kendi iradesi ile ve planlı bir biçimde olmasada yerel basında zaman zaman yer almasının onun halkla ilişkileri açısından önemli olduğunu da burada belirtmek gerekir.

Kuruluşun gazete, radyo ve televizyonda yer alabilmesi için haber niteliği taşıyan bir mesaj veya bir olayın ortaya çıkması gerekir. Kuruluş ile ilgili gazete, radyo ve televizyonda çıkan haberlerde araca istenildiği gibi hükmetme hakkı olmadığı için iletişim aracının yetkilisi veya yetkilileri tarafından içeriğinin denetlenerek yayınlanması söz konusudur. Bu durum kuruluş hakkında basında çıkan haberlerin kuruluşları tarafından beğenilmemesine bile sebep olabilmektedir. (8)

Nitekim, hastanede yerel basından kuruluşları ile ilgili haberleri sürekli ve düzenli olarak izleyen personel toplam sağlık idarecileri, hekimler ve diğer sağlık personelinin % 73.3'ünü teşkil etmektedir. (Ek.Tablo:23)

Bu durumda adı geçen personelin büyük oranının hastane ile ilgili haberleri düzenli olarak izlediği ortaya çıkmak-

(8) Muharrem VAROL, "Türkiye'de Halkla İlişkilere Bakış",

Yıllık, A.Ü. BYYO, 1986-1987, A.Ü. SBF ve BYYO Basımevi
Ank. 1987, s. 321-334

tadır. Diğer yandan, yerel basında kuruluşla ilgili olarak çıkan haberlere karşı personelin tutumu incelendiğinde yerel basını izlediğini söyleyen yöneticilerin % 12.5'i bu haberleri yerinde ve haklı bulurken % 37.5'i haksız bulmaktadırlar. (Ek.Tablo:24)

Tablodan da görüldüğü gibi hekimlerden yerel basını izleyenlerin % 8.8'i yerel basını haklı bulurken % 64.7 gibi büyük bir oranı bu haberlerin haksız olduğu düşüncesindedir. Aynı şekilde diğer sağlık personelinin hastane ile ilgili haberleri izleyenlerin % 46.2'si çıkan bu haberleri haklı bulurken % 15.3'ü ise haksız bulmaktadırlar.

Bu durumda yerel basında hastane ile ilgili olarak çıkan haberleri değerlendiren personelden bu haberleri haklı ve kısmen haklı bulanların başında diğer sağlık personeli grubuna giren personelin geldiği görülmektedir. Sağlık idarecileri grubu altında incelediğimiz yöneticiler ise yerel basını değerlendirmede ikinci derecede yumuşak ve ılımlı bir tutum içerisinde olduklarıdır. Nitekim bunun bir sonucu olarak hastane ile ilgili haberleri haklı ve kısmen haklı bularak değerlendiren ve tedbirler aldığını söyleyen yöneticiler % 62.5 civarında büyük bir oran teşkil etmektedir. (Ek.Tablo:25)

Bu durum, hastanedeki halkla ilişkiler fonksiyonu açısından olumlu bir durum arz etmektedir. Zira halkın gözü, kulağı olarak nitelendirilen basından yöneticilerin etkilenecek düzenlemelere gitmesi aynı zamanda halkında istekleri doğrultusunda düzenleme ve tedbirler alması demektir.

Burada hastane yöneticilerinin bir yönetici olarak halkın istek ve dileklerini değerlendirmesinin kuruluşun halkla ilişkileri açısından büyük bir önem arz ettiğini belirtmek ge-

gerekir. Nitekim, halkla ilişkiler düşüncesi her başarılı yönetici için gerekli bir unsurdur. Peter Drucker şöyle demektedir " Bizim en etkili başkanlarımız halkla ilişkiler konusunda uzmandırlar." (9)

(9) Scott M. CUTLIP and Allen H. CENTER, Effective Public Relations, Third Edition, Prentice Hall, Inc., Englewood New Jersey, 1965, s.1

SONUÇ

Toplumun sağlığı onu meydana getiren insanların tek tek sağlıklı olması ile mümkündür, düşüncesinden hareket edildiğinde, halkın sağlığı ile doğrudan ilişkisi olan hastanelerin önemi kendiliğinden ortaya çıkmaktadır.

Halk ile böylesine içiçe, böylesine yakın ve ilgili bir kuruluş olarak, hastanelerin ve özellikle de toplumun büyük bir kesimine hizmet veren kamu hastanelerinin halkla ilişkilerinin de iyi olması gerekmektedir ki; bu da hastanede ki halkla ilişkiler fonksiyonunun iyi işlemesi ile mümkündür. Bu konuda, kamu hastanelerindeki yanlış anlama ve uygulamaların ortaya konulması, ileride bu kuruluşlarda halkla ilişkilerin gerçek anlamına kavuşturulabilmesi için çok önemlidir. Zirâ, gelecek geçmişten ders alınmasını gerektirir. Böyle bir amaçtan yola çıkan araştırmamız, bir yataklı kamu sağlık kuruluşu olan; Malatya Devlet Hastanesi'nde halkla ilişkiler fonksiyonunun bilinçli ve planlı bir şekilde yürütülmediği sonucuna ulaşmıştır. Bu durum, hastanede bir Halkla İlişkiler Bölümü'nün bulunmaması ile de yakından ilgilidir. Böyle bir bölümün bulunmamasından dolayı daha ziyade yüzyüze ilişkiler ile sınırlandırdığımız hastanenin halkla ilişkileri, daha önce kabul ettiğimiz hipotezler doğrultusunda şöyle bir sonuç vermektedir.

1- Hastane personelinden halkla ilişkiler dersini, tahsil hayatında almış olanlar hastaneye gelen hasta ve refakatçileri ile olan ilişkilerinde karşı taraftan daha az şikayetler almaktadır. Başka bir deyimle, tahsil hayatında

halkla ilişkiler dersi almamış olanlar, bu dersi almış olanlara nazaran hasta ve refakatçileri ile olan ilişkilerinin iyi yürümediğinin bir göstergesi olarak daha fazla şikayetle karşı karşıya gelmektedirler. Hastanedeki hizmeti ile ilgili olarak hasta ve refakatçilerden daha az şikayet almaları bu dersin okutulmuş olmasının hastanedeki personel-hasta, refakatçi ilişkilerini etkilediği sonucunu vermektedir.

2- Hastanede asıl sağlık personeli dediğimiz hekimler ve onların düzeyindeki personel dışında kalan tüm tüm personel içerisinde lise ve dengi okul mezunu olanlar çoğunluk teşkil etmektedirler. Bu açıdan bakıldığında da en fazla şikayetleri bu eğitim grubuna dahil olan personelin aldığı ortaya çıkmaktadır. Bunun dışında, hastane personelinin eğitim seviyesi yükseldikçe şikâyet alma oranı düşmektedir ki, bu da eğitim seviyesinin hastane personelinin hasta ve refakatçileri ile olan ilişkilerini etkilediği sonucunu vermektedir.

3- Hastane personelinin geliri ile aldığı şikâyetler arasında doğrudan bir ilişki yoktur ; ancak, alınan şikâyetlere karşı tutum dereceleri açısından geliri yükselen personelin kendisi ile ilgili olarak gelen şikâyetlere karşı daha ılımlı bir yaklaşım içinde olduğu sonucu ortaya çıkmaktadır.

4- Hastaneye gelen hasta ve refakatçilerin eğitim düzeyi büyüdükçe hastaneden şikâyetçi oldukları konuların da arttığı ve bu şikâyetleri hastanedeki ilgili makamlara götürme cesaretinin de arttığı da, çıkan sonuçlar-

dan biridir.

5- Hastaneye gelen hasta ve refakatçiler cinsiyet faktörü gözönünde bulundurularak incelendiğinde, hastaneye gelen kadın hasta ve refakatçilerin hastane personeli ile olan ilişkilerinde daha hassas ve hoşgürülü oldukları ortaya çıkmaktadır. Araştırmanın başında da beklendiği gibi erkek hasta ve refakatçiler hastane personeli ile olan ilişkilerinde kadınlara oranla daha dikkâtlı ve titizdirler. Hastane personelinin mesleğinin gerektirdiği bütün fedakârlıklara katlanması gerektiğini düşünmektedirler.

6- Hasta ve refakatçiler sosyal statüleri gözönünde tutularak incelendiğinde, toplumdaki sosyal statüsünü daha ziyade kişinin mesleğiyle ilişkili bularak mesleklerine göre gruplandırıdığımız hastalar ve refakatçiler arasında şîâyetçi olma ve bu şikâyetlerini ilgili makama ulaştırabilme oranı sosyal statüsü yüksek olanlarda daha fazladır. Böyle kişilerin sosyal cesaretinin yüksek olmasının bir sonucu olarak gördükleri aksaklıkları söyleyebilme ve bunları düzelttirebilme başarısı da yüksek olmaktadır. Diğer yandan, sosyal statü yönünden, toplumun alt düzey veya orta düzey diye değerlendirdiği kesimden olanların aksaklıkları görebilseler bile, bunu söylemekten çekindikleri görülmektedir. Bunun bir sebebi olarak gösterilen hastane personelin tarafından terslenmekten çekinme duygusu halkla ilişkiler açısından hastane personelinin olmaması gereken bir davranış içerisinde olduklarını ve halkın bu kişilerden çekindikleri sonucunu ortaya koymaktadır.

7- Hasta ve refakatçilerin gelir düzeyi de onların hastane personeli ile olan ilişkilerini etkilemektedir. Hastanedeki aksaklıkları görebilme oranı yükseldiği gibi şikâyetçi oldukları konularda değişiklik göstermektedir. Sonuçta, gelir düzeyi yüksek olan kesimin hastanedeki daha ciddi konulardan şikâyetçi olabilme cesaretinin arttığı görülmektedir.

8-Hasta ve refakatçilerin hastaneye gelmeden önce kaldıkları yerin merkez veya merkezden uzak bir yer olması onların hastanedeki işlemler konusunda karşılaştıkları güçlükleri etkemekte ve merkezden uzak yerlerden gelenlerin özellikle hastanede kayıt ve muayene dışındaki bürokratik işlemlerde güçlük çektikleri sonucu çıkmaktadır.

9-Hastanedeki hasta ve refakatçilerin büyük bölümü, hastanede bir günde bakılan hasta sayısının normalin çok üzerinde olduğunu düşünmekte ve bunun da hastanedeki sağlık hizmetinin verimini düşürdüğüne inanmaktadır. Bunun sebebi olarak da poliklinik ve hekim yetersizliğini başta gelen sebep olarak göstermektedirler.

10- Hastane personelinin hastalardan bir çok beklentileri olduğu görülmektedir. Ancak, bunların başında, hekimlerin hastalardan beklediklerinin verdikleri direktiflere uygunluk, yardımcı sağlık personelinin ise, kurallara uygunluk beklentisi içinde oldukları saptanmış bulunmaktadır.

11- Hastanede işler durumda olan bir şikâyet mekanizmasının varolduğu saptanan bir başka durumdur. Bu durum, hastanenin halkla ilişkileri için önemli olarak kabul edilmektedir.

12- Hastane binasının sağlık hizmetinin sunulmasında önemli bir etken olduğu ortaya konulmuştur. Bu faktörün çok önemli olduğunu düşünenlerin hekimler olduğu , hastanedeki hizmeti sırasında hastane binasından en fazla etkilenenlerin hekimler olduğu sonucunu vermektedir.

13- Hastanede gerekli sağlık hizmetinin verilebilmesi için olması gereken sağlık malzemesinin, hastanede yeterli düzeyde bulunmadığı ortaya konulmuştur. Sağlık hizmetinin, sağlık personeli ile sağlık malzemesininin bir bütünlük içerisinde olarak verilmesi gerektiği düşünöldüğünde, bu durumun hastanedeki hizmetten halkın hoşnutluğunu ne derece etkileyebileceği kendiliğinden ortaya çıkmaktadır.

14- Hastane yönetiminin hastaneyi ve hizmetlerini tanıtmak amacıyla herhangi bir basın veya yayın aracından planlı ve programlı bir şekilde yararlanmadıkları görölmektedir. Bu durum, hastanenin halkla ilişkileri açısından bir eksiklik olarak ortaya çıkmaktadır.

Ancak, hastane yönetiminin yerel basından hastaneleri ile ilgili haber ve eleştirileri dikkate alarak düzenlemelere gitmeleri, hastanenin halkla ilişkileri açısından sevindirici bir durumdur.

BİBLİYOGRAFYA

KİTAPLAR

- ABADAN Nermin, Modern Toplumlarda Halkla Mûnasebetler, TODAİE Yayını, Ankara 1964
- ASNA M. Alâeddin, Bankacılar İçin Halkla İlişkiler Bilgisi, Banka ve Ticaret Hukuku Araştırma Enstitüsü Yayını, Ankara 1985
- ASNA M. Alâeddin, Halkla İlişkiler TODAİE Yayını, Ankara 1969
- ASNA M. Alâeddin, Halkla İlişkiler, Türkiye Bankalar Birliği Yayınları No.90, Ankara 1978
- AKILLIOĞLU Tekin, Yönetim Önünde Savunma Hakları, TODAİE Yayını, Ankara 1983
- CEMALCILAR İlhan, vd., İşletmecilik Bilgisi Eskişehir Ticari Bilimler Akademisi Yayını, Eskişehir 1980
- CUTLIP Scott and CENTER Allen, Effective Public Relations, Third Edition, Prentice Hall, Inc. Englewood New Jersey 1965
- DİMÖCK Marshall E. and Gladys O., Public Administration, Third Edition, Rinehart and Winston, Inc, New York 1964
- ETZIONI Amitai, Complex Organizations, Holt, Rinehart and Winston, Inc., New York 1961
- ERTEKİN Yücel, Halkla İlişkiler TODAİE Yayını, Ankara 1986
- GERAY Cevat, Halk Eğitimi, A.Ü. Yayını Ankara 1978
- GİRGİN Kemal, Politika Sözlüğü, Hür Yayın, İstanbul 1982
- HICKS Herbert, Örgütlerin Yönetimi: Sistemler ve Beşeri Kaynaklar Açısından(Çev. Osman Tekok vd.) Olgaç Matbaası, Ankara 1979
- KAZANCI Metin, Halkla İlişkiler, Savaş Yayınları Ank. 1982

- KAZANCI Metin, Halkla İlişkiler Açısından Yönetim ve Yönetilenler, A.Ü. SBF Yayını No:417 Ankara 1978
- KAPANİ MÜnci, Politika Bilimine Giriş, A.Ü. Hukuk Fakültesi Yayınları, No:468, Ankara 1983
- MEYNAUD Jean, Politikada Baskı Grupları (Çev. Samih Tiryakioğlu) Varlık Yayınları, sayı:1819, İst. 1975
- McGREGOR Douglas, Örgütün İnsan İlişkileri Yönü (Çev. Doğan Energin) ODTÜ Yayınları No:16, Ankara 1970
- MUCUK İsmet, Pazarlama İlkeleri, Der Yayınları, İst. 1987
- NEWMAN William H., Sevk ve İdare (Çev. Kenan Sürgit) TODAİE Yayını, Ankara 1979
- NIGRO Felix A., Modern Public Administration, Harper and Row Publishers, New York 1965
- ORRICK James B., Halkla İlişkiler (Çev. Oğuz Onaran) A.Ü. SBF ve BYYO Yayınları No:1, Ankara 1967
- ÖZALP İnan, İşletmelerde Yönetim ve Organizasyon, Eskişehir Baytaş Yayıncılık, Eskişehir, ty.
- SABUNCUOĞLU Zeyyat vd., İşletme Bilimine Giriş, Uludağ Üniv. Yayınları Bursa 1985
- SOYSAL Mümtaz, Halkın Yönetime Etkisi, TODAİE Yayını Ank. 1968
- TORTOP Nuri, Halkla İlişkiler, İlksan Matbaası Ankara 1982
- TORTOP Nuri, Yönetim Bilimi, İlksan Matbaası Ankara 1979
- UYSAK-SEZER Birkan, Halkla İlişkilerde Orta Kademe Yöneticileri Semineri, Halkla İlişkiler ve Uygulama Sorunları TODAİE Yayını Ankara 1986
- _____ Sağlık Hizmetlerinde 50. Yıl, S.S.Y.B. Yayını Ank. 1973
- _____ V. Beş Yıllık Kalkınma Planı Özel İhtisas Komisyonu Raporu, Tanıtma ve Kamuyu Aydınlatma, D.P.T. Yayını Ankara 1983

MAKALELER

- ASNA M.Alâeddin, "Yönetim Halk İlişkileri", Amme İdaresi Dergisi, TODAİE Yayını, Cilt:1, Sayı:3-4 Aralık 1968
- ÇELEBİOĞLU Fuat, "Halkla İlişkiler Bölümünün Örgütlenmesi" İ.Ü. İşletme İktisadi Enstitüsü Dergisi, Organizasyon, Yıl 1, Sayı 1, Kasım 1976
- ÇELEBİOĞLU Fuat, "Yönetimde Halkla İlişkilerin Önemi" Yönetim İ.Ü. İşletme İktisadi Enstitüsü Dergisi, Sayı 3 Ocak-Mart 1976
- ERTEKİN Yücel, "Başbakanlık ve İçişleri Bakanlığında Halkla İlişkiler", Amme İdaresi Dergisi Cilt:16 Sayı 1 Mart 1983
- ERTEKİN Yücel, "Halkla İlişkiler ve Meslekleşme Olgusu" Halkla İlişkiler Sempozyumu-87, Ankara 20-21 Nisan, 1987 A.Ü. SBF ve BYYO Yayını Ankara 1988
- ERTEKİN Yücel, "Hastaneler ve Halkla İlişkileri" Amme İdaresi Dergisi TODAİE Yayını Cilt:10 Sayı:2 Haz.1977
- HART Norman, "Public Relations Chapter:19, Page:27 İn Michael Rines, Marketing Handbook, Gower Publishing Company Ltd. England 1981
- HATUN Şükrü, "Eğitim Hastanelerinde Teknoloji", Ankara Tıp Odası Bülteni, 1988/Mart-Nisan
- KONGAR Emre, "Türkiyede Aile Yapısı ve Bürokratik Örgütlerle İlişkileri" Amme İdaresi Dergisi, Cilt:3, Sayı:2 Haziran 1970
- HAZANCI Metin, "Türkiyede Kamu Kuruluşlarında Halkla İlişkiler Uygulamasına Genel Bir Bakış" Kamu Kuruluşlarında Halkla İlişkiler Sorunları Semineri, MPH Yayını No: 199 Ankara 1976

İLHAN Hayat, " Kamu Yönetiminde Halkla İlişkiler" Halkla İlişkiler Sempozyumu-87, Ankara 20-21 Nisan 1987
A.Ü. SBF ve BYYO Yayını, Ankara 1988

KÜÇÜKKURT Mehmet, "Halkla İlişkilerde Araştırma Yöntemleri ve Değerlendirme", Halkla İlişkiler Sempozyumu-87 Ankara 20-21 Nisan 1987 A.Ü. SBF ve BYYO Yayını
Ankara 1988

MIHÇIOĞLU Cemal, " Kamusal İlişkiler Nedir?" Kamu Kuruluşlarında Halkla İlişkiler Sorunları Semineri, MPM Yayını No:199, Ankara 1976

SAĞOÇAK Ayhan, "Maliye Bakanlığının Halkla İlişkiler Çalışmaları", Kamu Kuruluşlarında Halkla İlişkiler Sorunları Semineri MPM Yayını No:199 Ankara 1976

SEÇİM Hikmet, "Hastanelerde Halkla İlişkiler ve Sağlık Hizmetleri Temel Kanun Tasarısı" Halkla İlişkiler Sempozyumu 87, Ankara 20-21 Nisan 1987 A.Ü. SBF ve BYYO Yayını Ankara 1988

UYSAL-SEZER Birkan, "Yönetim Kuramlarının Halkla İlişkilerin Gelişimine Etkisi" Anne İdaresi Dergisi TODAİE Yayını Cilt:19 Sayı:4, Aralık 1986

VAROL Muharrem, " Türkiye'de Halkla İlişkilere Bakış", Yıllık A.Ü. BYYO, 1986-1987, A.Ü. SBF ve BYYO Basımevi Ankara 1987

TABLO : 1

HALKLA İLİŞKİLER DERSİ ALMIŞ OLANLARINA GÜNE HASTANE PERSONELİNİN ŞİKAYET ALMA DURUMU

H.İ.Dersi ve şikayet alma. Hastane Pers.	HALKLA İLİŞKİLER DERSİ ALANLAR				HALKLA İLİŞKİLER DERSİ ALMAYANLAR				Genel Toplam
	Şikayet Sayı	%	Şikayet Alanlar Sayı	%	Top. Sayı	Şikayet Alanlar Sayı	%	Şikayet Almayanlar Sayı	Top.İş.Pay. Sayı %
Sağlık İd.	5	71,4	2	28,6	7 77,0	2	100,0	-	2 22,2
Hekimler	6	66,6	3	33,3	9 21,4	17	51,5	16 48,4	33 79,6
Yardımcı Sağ.Pers.	56	73,6	20	26,3	76 43,9	66	68,0	31 31,9	97 56,1
Diğer Sağ. Pers.	2	100,0	-	-	2 8,3	19	86,4	3 13,6	22 91,6
Toplam	69	27,0	25	10,1	94 37,9	104	41,9	50 20,2	154 62,1
									249

TADLO : 2

HALKLA İLİŞKİLER DERSİ ALMIŞ OLANLARINA GÖRE HASTANE PERSONELİNİN HASTA VE REFAKATÇİLERİNİN KENDİLERİYLE İLGİLİ ŞİKAYETLERİNE KARŞI TAKİNDİKLARI TUTUM DERECELERİ

H.İ. Dersi alıp almama ve tutumlar	HALKLA İLİŞKİLER DERSİ ALANLAR						HALKLA İLİŞKİLER DERSİ ALMAYAN.						
	Tutum Dereceleri						Tutum Dereceleri						
HASTANE Personeli	Yumuşak Sayı	%	İlumlu Sayı	Katı Sayı	Top.İş. Sayı	Pay %	Yumuşak Sayı	%	İlumlu Sayı	Katı sayı	Top. İş. Sayı	Genel Top. %	
Sağlık İdarecileri	-	-	4	80,0	1	20,0	5	71,4	-	-	2	28,6	7
Hekimler	-	-	4	66,7	2	33,3	6	26,1	4	23,5	13	76,4	23
Yardımcı Sağ.Pers.	0	14,3	40	71,4	0	14,3	56	45,9	15	22,7	32	40,5	122
Diğer Sağ. Personeli	1	50,0	1	50,0	-	-	2	7,6	0	42,1	7	36,8	21
Toplam	9	5,2	49	28,3	11	6,3	69	39,0	27	15,6	54	31,2	173

x) Toplam 75 kişi şikayet almadığını belirttiğinden bu tabloya alınmamıştır.

TABLO : 3

EĞİTİM DÜZEYLERİNE GÖRE HASTANE PERSONELİNİN ŞİKÂyet ALMA DURUMU VE BU ŞİKÂyetLENE KARŞI TAKİNDİKLARİ TUTUM DERECELERİ

Şikâyet Alma ve Tutum Eğitim Düzeyi	Şikâyet Alanlar		Şikâyet Almayanlar		ŞİKÂyet ALANLARIN TUTUM DERECELERİ			
	Sayı	%	Sayı	%	Yumuşak	İlamlı	Katı	Toplam
Okumamış	-	-	3	100,0	-	-	-	-
İlk	0	44,4	10	55,6	1	12,5	2	25,0
Orta	31	73,0	11	26,2	10	32,2	11	35,6
Lise Ve Dengi	96	77,4	28	22,6	19	19,8	17	17,7
Yüksekokul	3	75,0	1	25,0	1	33,3	-	-
Üniversite	35	61,4	22	38,6	5	14,3	4	11,4
TOPLAM	173	69,7	75	30,2	36	20,9	34	19,6
						103	59,5	173

$$X^2 : 11,28 \quad P < 0,05$$

(x) Okumamış kişiler istatistiksel değerlendirme dışında tutulmuş ve toplam 75 kişi şikâyet almadığından tabloya alınmamıştır.

TABLO : 4

GELİR DÜZEYİNE GÖRE HASTANE PERSONELİNİN ŞİKÂyet ALMA VE ŞİKÂyETE KARŞI TUTUMLARI
AÇISINDAN DAĞILIMI

Şikâyet Alma ve tutum Gelir (Bin TL.)	Şikâyet Alanlar		Şikâyet Almayanlar		ŞİKÂYET ALANLARIN TUTUMLARI			
	Sayı	%	Sayı	%	Yumuşak	İlîmlî	Katı	Toplam
0 - 200	30	61,2	19	38,8	6	20,0	15	50,0
201 - 500	126	71,6	50	28,4	26	20,6	19	15,1
501 - ()	17	73,9	6	26,1	4	23,5	-	-
TOPLAM	173	69,7	75	30,3	36	19,6	34	17,0
					103	62,4	17,0	173

$\chi^2 : 2,16$ $P > 0,05$

TABLO : 5

EĞİTİM DÜZEYİNE GÖRE HASTA VE REFAKATÇİLERİN HASTANEDEN ŞİKAYETÇİ OLDUKLARI KONULAR AÇISINDAN DAĞILIMI

Şikayet Konuları	ŞİKAYET KONULARI										
	Hekimler Görevinde titiz değil	Hangire-Ebe ve Hizmetliler titiz değil	Araç-gereç Yetersiz	Beslenme Yetersiz	Temizlik Yetersiz	Toplam Şikayet Sayısı					
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%					
Okunamıy	14	25,0	14	25,0	10	17,0	6	10,7	12	21,5	56
İlk	11	17,0	22	33,0	9	13,0	9	13,0	14	21,5	65
Orta	8	36,4	5	22,7	2	9,1	1	4,5	6	27,2	22
Lise	9	40,3	2	9,3	6	27,4	-	-	5	22,9	22
Yüksekokul	6	40,0	4	27,7	1	6,1	1	6,1	3	20,0	15
Üniversite	2	50,0	1	25,0	-	-	-	-	1	25,0	4
Toplam	50	27,1	48	26,1	28	15,2	17	9,2	41	22,2	104

(X) 71 Kişi şikayeti olmadığını belirttiği için bu soruyu cevapsız bırakmıştır.

EĞİTİM DÜZEYİNE GÖRE HASTA VE REFAKATÇİLERİN HASTANE İLE İLGİLİ ŞİKAYETLERİNİ İLETTİKLERİ
MAKAM AÇISINDAN DAĞILIMI

Şikayet		ŞİKAYET ETTİĞİ MAKAM												
Makamları		Başhekim	Başhekim Yrd.	Hastane İd.	Hastane Md.Yrd.	Hastabakıcı	Ve Hizmetli	tanıdık pers.-akr.	Sayı	%	Sayı	%		
Hasta ve refa- katçıların Eğitim düzeyi		Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	
Okunamış		5	33,3	-	-	2	13,3	-	-	6	40,0	2	13,3	15
İlk		-	-	-	-	1	16,7	-	-	4	56,6	1	16,7	6
Orta		1	33,3	-	-	-	-	-	-	1	33,3	1	33,3	3
Lise		3	60,0	-	-	1	20,2	-	-	-	-	1	20,0	5
Yüksekokul		1	33,3	2	66,7	-	-	-	-	-	-	-	-	3
Üniversite		1	50,0	-	-	-	-	-	-	1	50,0	-	-	2
Toplam		11	32,3	2	5,9	4	11,7	-	-	12	35,3	5	14,7	34

(X) 150 Kişi şikayetini herhangi bir makama bildirmediğini belirttiği için
bu tabloya alınmamıştır.

TABLO: 7

CİNSİYETE GÖRE HASTA VE REFAKATÇİLERİN HASTANE PERSONELİNİN MESLEĞİNİN GÜÇLÜĞÜNÜ ALGILAMA VE HASTANEDEN ŞİKAYETÇİ OLMA DURUMLARININ DAĞILIMI

Tutum ve Şikayet Konusu	Mesleğin Güç. Mesleğin Güç. Top.		Şikayet Konuları (Toplam 71 Kişi)							
Cinsiyet	Algılama	Algılamama	Sayı	%	Hekimler	Hemşire	Araç Gör.	Beslenme	Temiz.	TOP.
Kadın	120 80,0	30 20,0	150		23 21,5	36 33,6	13 12,2	7 6,5	28 26,2	107
Erkek	79 74,2	26 24,8	105		27 35,1	12 15,6	15 19,4	10 12,9	13 16,9	77
Toplam	199 73,1	56 21,9	255		50 27,1	48 26,1	28 15,2	17 9,2	41 22,2	184

 $\chi^2: 0,817 \quad P > 0,05$
 $\chi^2: 12,21 \quad P < 0,05$

TABLO : 8

CİNSİYETE GÖRE HASTA VE REFAKATÇİLERİN ŞİKAYETLERİNİ ELDİRDİKLERİ MAKAM AĞISINDAN DAĞILIMI

Şikayet Makamı Cinsi.	Bağhekim		Bağhekim Yd.		Hastane Md.		Hastane Md.Yrd.		Hemşire Ehe-ll.şak.		Tanıdık Akraba Personel		TOPLAM
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	
Kadın	5	29,4	1	5,0	1	5,0	-	-	7	41,2	3	17,0	17
Erkek	6	35,3	1	5,9	3	17,6	-	-	5	29,4	2	11,0	17
Toplam	11	33,3	2	5,9	4	11,7	-	-	12	35,3	5	14,7	34

TABLO : 2

CİNSİYETE GÖRE HASTA VE REFAKATÇİLERİN ŞİKAYETLERİNİ BİLDİRME SEBEBİNE GÖRE EĞİLİMİ

Şikayet Bildirme Sebebi	Yönetimden Çekim		Tersleneceğini Düğünme		Dikkate Alınmayacağını Düğünme		TOPLAM
Cinsi.	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	
Kadın	12	13,3	53	58,9	25	27,8	90
Erkek	6	10,0	22	36,7	32	53,3	60
Toplam	18	12,0	75	50,0	57	38,0	150

X²: 10.076, P<0.05

TABLO : 10

SOSYAL STATÜLERE GÖRE HASTA VE REFAKATÇİLERİN HASTANE PERSONELİNİN MESLEĞİNİN GÜÇLÜĞÜNE
GÖRE ALGILANAN ŞİKAYETİ OLMA DURUMLARININ EĞİLİMİ

Tutum Ve Şikayet Konusu	Mesleğin		Mesleğin		Top	Şikâyet Konuları								Toplam			
	Güç.Alg.	Güç.	Algılanama	Hekimler		Hemşire Ebe		Arag Üreç		Beslenme		Temizlik					
				Sayı		%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı		%	Sayı	%
Meslek																	
Öğrenci	15	78,9	4	21,1	19	6	33,3	1	5,5	5	16,7	2	11,1	4	33,3	18	
Ev Hanımı	95	77,8	27	22,2	122	20	24,7	27	33,3	7	0,6	6	7,4	21	25,9	81	
Memur	27	84,4	5	13,6	32	7	23,3	0	26,7	5	16,7	1	3,3	9	30,0	30	
Çiftçi	8	53,3	7	15,7	15	3	33,3	1	11,1	3	33,3	-	-	2	22,2	9	
İşçi	7	77,8	2	22,2	9	3	60,0	-	-	1	20,0	1	20,0	-	-	5	
Serbest	39	78,0	11	22,0	50	10	28,5	9	25,7	7	14,4	6	17,1	3	14,3	35	
Emekli	6	100,0	-	-	6	-	-	1	25,0	-	-	1	25,0	2	50,0	4	
Asker	2	100,0	-	-	2	1	50,0	1	50,0	-	-	-	-	-	-	2	
Toplam	199	78,1	56	21,9	255	50	27,1	40	26,1	20	15,2	17	9,2	41	22,2	104	

TABLO : 11

SOSYAL STATÜLERE GÜRE HASTA VE NEFAKATÇİLERİN ŞİKÂyetLERİNİ BİLDİRDİKLERİ MAKAM AÇISINDAN
DAĞILIMI

Şikâyet Makamı	Dahkekim		Bağhekim		Hastane		Hastane		Hemşire		Tanıdık		Toplam
	Sayı	%	Sayı	%	Md.	Sayı	%	Md.Yrd.	Sayı	%	Ehe-H.Bak.	Akr.Pers.	
Mislek	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	
Öğrenci	3	75,0	-	-	-	-	-	-	1	25,0	-	-	4
Ev Hanımı	3	23,1	-	-	1	7,7	-	-	6	46,1	3	23,1	13
Memur	3	50,0	2	33,3	-	-	-	-	-	-	1	16,7	6
Çiftçi	-	-	-	-	1	33,3	-	-	2	66,6	-	-	3
İşçi	-	-	-	-	1	50,0	-	-	1	50,0	-	-	2
Serbest	2	40,0	-	-	1	20,0	-	-	2	40,0	-	-	5
Emekli	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	100,0	1
Asker	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Toplam	11	32,3	2	5,9	4	11,7	-	-	12	35,3	5	14,7	34

TABLO : 12

SOSYAL STATÜLERİNE GÜNE HASTA VE REFAKATÇİLERİN ŞİKAYETLERİNİ BİLDİRME SEBEBİ
AÇISINDAN DAĞILIMI

Şikâyet bildirmeme Sebebi	Yönetimden Çekinme		Tersleneneğini Düşünme		Dikkate Alınmayacağı İçin Düşün.		Toplam
Meslek	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	
Öğrenci	1	7,1	7	50,0	6	42,9	14
Ev Hanımı	8	11,9	41	60,2	19	27,9	68
Memur	1	4,2	11	45,0	12	50,0	24
Çiftçi	-	-	2	33,3	4	66,7	6
İşçi	1	33,3	-	-	2	66,7	3
Serbest	7	23,3	13	43,3	10	33,3	30
Emekli	-	-	1	33,3	2	66,7	3
Asker	-	-	-	-	2	100,0	2
Toplam	18	12,0	7,5	50,0	57	38,0	150

TALLO : 14

GELİR DURUMLARINA GÖRE HASTA VE KEMERATÇILARIN HASTAHANEDEN ŞİKÂyetçi OLMUŞLARI KURULARI
BİLDİRGİLERİNİ MAKAM AÇISINDAN DAĞILIMI

Şikâyet Makamı Gelir(BinTL.)	Doğhekim		Ençhekim		Hastane		Hastane		Hemşire-		Tanıdık		Toplam
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	H. Bakıcı- Hizmetli	%	Personel	%	
0-200	4	17,4	2	8,7	4	17,4	-	-	9	39,1	4	17,4	23
201-500	4	50,0	-	-	-	-	-	-	3	37,5	1	12,5	8
500-()	3	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3
Toplam	11	32,3	2	5,9	4	11,7	-	-	12	35,3	5	14,7	34

TABLO : 15

YERLEŞİM YERİNE GÖRE HASTA VE REFAKATÇİLERİN KARŞILAŞTIĞI GÜÇLÜKLER AÇISINDAN DAĞILIM

Güçlükler Yer. Birimi	Kayıt		Muayene		İlgili Servisleri Bulmak		Bürokratik İşlem.vs.		Toplam
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	
Merkez İlçe	17	28,3	24	40,0	6	10,0	13	21,6	60
İlçeler	2	14,3	9	64,3	-	-	3	21,4	14
Merkez Köyler	2	15,4	-	-	4	30,7	7	53,8	13
İlçe Köyleri	1	11,1	1	11,1	1	11,1	6	66,6	9
Toplam	22	22,9	34	35,4	11	11,4	29	30,1	96

(x) 146 Kişi güçlük çekmediğini belirttiği için tabloya alınmamıştır.

TABLO : 16

HASTANEDE BİR GÜNDE MUAYENE EDİLEN HASTA SAYISINI NORMALİN ÜZERİNDE BULARAK, SEBEPLERİNİ ÖZEN BERECEĞİNE GÖRE BELİRTEN HASTA VE REFAKATÇİLERİN DAĞILIMI

ALSIILANAN SELEP	ÜNEMLİLİK SIRAŞI										
	1.Derece Sayı	%	2.Derece Sayı	%	3.Derece Sayı	%	4.Derece Sayı	%	5.Derece Sayı	%	Toplam
Poliklinik Say. Yetersizliği	10	31,6	12	21,1	18	31,6	0	14,0	1	1,7	57
Hekim Say. Yetersizliği	15	26,3	23	40,3	12	21,1	6	10,5	1	1,7	57
Hastane Pers. Kural,Rıayetsiz.	2	7,4	9	33,3	8	29,6	1	3,7	7	25,9	27
Hastane Kap. Üzer.Hast.Kabulu	3	11,1	6	22,2	4	14,8	12	44,4	2	7,4	27
Hekimlerin Mesaiye Rıayetsizliği	1	25,0	-	-	-	-	-	-	3	75,0	4
Toplam	39	22,6	50	29,1	42	24,4	27	15,7	14	8,1	172

(x) 83 kişi bu konuda fikir beyan etmediği için bu tabloya alınmamıştır.

TABLO : 17

HEKİM-HEMŞİRE-EDE-HASTABAKICI VE HİZMETLİLERİN HASTA VE REFAKATÇİLERDEN DEKLEDİKLERİ
HUSUSLARIN ÖNEM DERESESİNE GÖRE DAĞILIMI

Personel	Hasta ve Refakatçilerden beklenen hususlar														
	Anlayış				Hastane Kur.				Direktiflere				Temizliğe		

TABLO : 18

YARDIMCI LAŞLIK PERSONELİ VE HİZMETLİLERİN KENDİLERİNE İLETİLEN ŞİKAYETLERDE GÜSTERDİĞİ DAVRANIŞ ŞEKLİ AÇISINDAN DAĞILIMI

DAVRANIŞ ŞEKLİ	Cevap Sayısı Sayı	%
Alınan şikayeti ilgili amire bildirme	13	10,6
Alınan şikayet kendi tasarrufunda ise düzeltme ajanlarla ilgilenme	39	32,0
Alınan şikayeti tamamen dikkate almama	20	16,4
Kendini ajan şikayeti ilgili amire bildirme	20	16,4
Alınan şikayeti olayın önemine göre değerlen.	30	24,6
Toplam	122	100,0

(x) Toplam 51 kişi şikayet almadığını belirttiği için sonucu cevapsız bırakılmıştır.

TABLO :19

YÖNETİCİLERE GÖRE ŞİKAYETİN KENDİLERİNE EN FAZLA İLETİLME ŞEKLİ

İletilme Şekli	Cevap Sayısı Sayı %
Bizzat	3 42,9
Hekimler Aracılığı ile	2 28,6
Hemşire-Ebe ve H.Dakıcı Aracı.	2 28,6
Toplam	7 100,0

(x) 2 idareci şikâyet alınmadığını belirtmiştir.

TABLO : 20

YÖNETİCİLERİN KEMİLERİNE İLETİLEN ŞİKAYETLER DOĞRULTUSUNDA
ALDIKLARI TEDBİRLER

TEDBİRLER	Cevap Sayısı Sayı	%
Haberleşme ile ilgili düzenle.	1	14,2
Personel hizmeti ile ilg. düzen.	3	42,9
Temizlik Hizm. ilgili Düzen.	1	14,2
Hasta ziyareti Düzenlemeleri	2	28,7
Toplam	7	100,0

TABLO :21

UYGUN HİZMET VEREMEYE SEBEBİ OLARAK HASTANE HİYARİSİNİ GÖSTEREN HASTANE PERSONELİNİN DAĞILIMI

Hast.Himari. Ünem Derecesi	1.Derece	2.Derece	3.Derece	4.Derece	5.Derece	6.Derece	Toplam
Hast. Personeli	Sayı	% Sayı	% Sayı	% Sayı	% Sayı	% Sayı	
Sağlık İdarecileri	1	12,5	5	62,5	2	25,0	- - - 0
Hekimler	8	36,3	7	31,3	3	13,6	4 10,2 - - 22
Diğer Sağ. Personeli	1	14,3	1	14,3	1	14,3	- - - 4 57,1 7
Toplam	10	27,0	13	35,1	6	16,2	4 10,8 - - 4 10,8 37

(x) Sağlık idarecilerinden 1 kişi

(x) Hekimlerden 20 kişi

(x) Diğer sağlık personelinin 17 kişi bu soruyu değerlendirme dışında bırakmıştır.

TABLO : 22

HASTANEDEKİ SAĞLIK ARAÇ VE GEREÇİ HAKKINDA GÖRÜŞ BİLDİREN HASTANE PERSONELİNİN DAĞILIMI

Hastane Personeli	Araç yeterlidir Sayı	%	Araç yetersizdir Sayı	%	Toplam
Sağlık İd.Pers	1	11,1	8	88,9	9
Hekimler	3	7,1	39	92,8	42
Yrd.Sağlık Pers.	40	23,1	133	76,9	173
Toplam	44	19,7	180	80,3	224

TABLO : 23

YEREL BASINI İZLEME DURUMUNA GÖRE PERSONELİN DAĞILIMI

Personel	Yerel Basını izleyenler		Yerel Basını izlemeyenler		Toplam
	Sayı	%	Sayı	%	
Sağlık İdareci.	8	80,9	1	11,1	9
Hekimler	34	80,9	8	19,1	42
Diğer Sağlık Pers.	13	54,2	11	45,8	24
Toplam	55	73,3	20	26,6	75

TABLO: 24

YEREL DASIINI İZLEYENLERİN HASTANE İLE İLGİLİ HADERLERE KARŞI TUTUMLARI

Personel	Haklı		Kısmen Haklı		Haksız		Toplam
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	
Sağlık İdareci.	1	12,5	4	50,0	3	37,5	8
Hekimler	3	8,8	9	26,4	22	64,7	34
Diğer Sağ.Fers.	6	45,2	5	38,4	2	15,3	13
Toplam	10	10,2	10	32,7	27	49,1	55

TAELO : 25

HASTANE YÖNETİCİLERİNİN YEREL DAĞINDAN ETKİLENEREK HASTAHANEDE TEDBİR ALMA DAĞILIMI

Yöneticiler	Cevap sayısı	%
Tedbir alanlar	3	62,5
Tedbir almayanlar	3	37,5
Toplam	6	100,0

1-Hastanedeki Göreviniz:

2-Mezun olduğunuz okul hangisidir?

.....

3 -Aşağıdaki gelir dilimlerinden hangisine girmektesiniz?(Aylık olarak)

1. 200-300.000 Tl. 2. 301- 400.000 Tl. 3. 401-500.000 Tl.

4. 501-600.000 Tl. 5. 601.000 Tl ve yukarısı.

4-Öğrenim hayatınızda "halkla ilişkiler"dersi aldınız mı?

1. Evet 2. Hayır

5- Yukarıdaki soruya cevabınız evet ise, sizce hastanede halkla ilişkiler nedir?Bir kaç cümle ile belirtiniz.

....

....

6- Hastanenizi bu açıdan nasıl değerlendirirsiniz?

1. Hastanemizde halkla ilişkiler genelde iyidir.

2. Hastanemizde halkla ilişkiler genelde iyi değildir.

3. Hastanemizde halkla ilişkiler çok iyidir.

4. Hastanemizde halkla ilişkiler çok kötüdür.

5. Başka (varsa belirtiniz)....

7- Sizce hastanede halkla ilişkiler için konunun uzmanı olan personelin çalıştığı bir birime gerek var mıdır?

1. Mutlaka gerek vardır.

2. Kesinlikle gerek yoktur.

3. Halkla ilişkiler, hastanenin çeşitli kademelerindeki personel tarafından da yerine getirilebilir, ayrıca böyle bir birime gerek yoktur.

4. Başka (varsa belirtiniz)....

8- Yukarıdaki soruya cevabınız "mutlaka gerek vardır" şeklinde ise , bu görevi yürütecek personelde sizce ne gibi nitelikler olmalıdır?

.....

.....

9- Hastanenizdeki sağlık hizmetlerinin olması gerektiği şekilde verilebilmesi için gerekli olan sağlık araç ve gereci sizce yeterli düzeyde midir?

1. Evet 2. Hayır

10- Hastanedeki sağlık idarecileri olarak hastanenizi tanıtmak amacıyla aşağıdaki basın ve yayın araçlarının hangisi veya hangilerinden faydalanma imkânına sahipsiniz ?

1. Gazete 2. Dergi 3. Broşür 4. Bülten 5. El kitabı 6. Radyo

7. Televizyon 8. Sinema 9. Afiş 10. Hepsi 11. Hiçbiri 12. Başka...

- II- Yerel basında hastanenizle ilgili haberleri merakla ve sürekli olarak izliyormusunuz ?
 1. Evet 2. Hayır
- I2- Siz bu haberleri nasıl değerlendiriyorsunuz?
 1. Genel olarak, tarafsız ve haklı buluyorum.
 2. Tarafgir ve haksız buluyorum.
 3. Kısmen tarafsız ve haklı buluyorum.
 4. Başka (varsa belirtiniz).....
- I3- ^{5. Gereksiz} Yerel basında çıkan bu haberleri tarafsız ve haklı buluyorsanız, bu haberler doğrultusunda hastanenizde yaptığınız değişiklikler, aldığınız önlemler ve benzeri gelişmeler oldu mu?
 1. Evet 2. Hayır 3. Gereksiz
- I4- Yukarıdaki soruya cevabınız "evet" ise, bu faaliyetleri kısaca belirtini

- I5- Bu haberleri kısmen veya tamamen tarafgir ve haksız buluyorsanız, düzeltilmesi yönünde herhangi bir girişiminiz oluyormu ?
 1. Evet 2. Hayır 3. Gereksiz
- I6- Hastane yönetimi olarak, hasta ve refakatçilerden hastanenizle ilgili olarak şikayet ve öneriler alıyormusunuz?
 1. Evet 2. Hayır
- I7- Cevabınız "evet" ise, bu şikayet ve öneriler size nasıl ulaşıyor ?
 1. Şikayet sahiplerinin bizzat başvurusu ile,
 2. İlgili servislerin hekimleri aracılığı ile,
 3. İlgili servislerin hemşire, hastabakıcı ve ebeleri aracılığı ile,
 4. Hastane binasının belirli yerlerine ,hasta ve refakatçilerin şikayet ettikleri konuları belirten mektuplarını atabilmeleri için yerleştirilmiş şikayet kutuları aracılığı ile,
 5. Başka (varsa belirtiniz).....
- I8- Hasta ve refakatçilerin bu şikayetlerini siz nasıl değerlendiriyorsunuz?
 1. Genel olarak haklı buluyorum.
 2. Kısmen haklı buluyorum.
 3. Genel olarak haksız buluyorum.
 4. Abartılmış buluyorum.
- I9- Cevabınız "genel olarak veya kısmen haklı buluyorum" şeklinde ise, şikayet ve öneriler doğrultusunda, son bir yıl içerisinde yaptığınız değişiklikler, aldığınız önlemler ve benzeri gelişmeler oldu mu?
 1. Evet 2. Hayır 3. Gereksiz
- 20- Cevabınız "evet" ise bu faaliyetleri kısaca belirtirmisiniz?

21- Hastanenizde, hasta ve hastane ilişkilerinde özlenen düzeyde olamamanın aşağıdaki muhtemel nedenlerini, sizce önem derecesine göre numaralandırınız.

- ()1. Hasta ve refakatçilerinin kültür ve eğitim düzeyinin genellikle yetersiz olması,
- ()2. Hasta ve refakatçilerinin gelenek ve alışkanlıklarının genellikle hastane kurallarına uymaması,
- ()3. Hastanedeki sağlık personelinin, sağlık hizmeti verme konusunda yeterli derecede duyarlı olmaması,
- ()4. Hastanedeki yardımcı sağlık personelinin, sağlık hizmeti verme konusunda yeterli derecede duyarlı olmaması,
- ()5. Hastane binasının, gerektiği gibi sağlık hizmeti vermek için uygun biçimde inşa edilmemiş olması,
- ()6. Başka (varsa belirtiniz).....

.....

22- Hastanenizdeki, hasta-hastane ilişkileri konusunda eleştiri ve önerileriniz var mıdır?

1. Evet 2. Hayır

23- Cevabınız "evet" ise, bu eleştiri ve öneriler doğrultusunda, hasta ve refakatçiye, hastane personeline veya diğer çevrelere ne gibi görev ve sorumluluklar düşmektedir ? Belirtirmisiniz?

.....

.....

HEKİMLER:

156

- 1- Bağlı bulunduğunuz servis hangisidir?
1. Dahiliye 2. Hariciye 3. Doğum 4. Septik 5. Ameliyat 6. Çocuk
- 2- Aşağıdaki gelir dilimlerinden hangisine girmektesiniz (aylık olarak)?
1. 400-500.000 Tl. 2. 501-600.000 Tl. 3. 601-700.000 Tl.
4. 701-800.000 Tl. 5. 801-900.000 Tl. 6. 901.000 Tl ve daha yukarısı
- 3- Öğrenim hayatınızda "halkla ilişkiler" ders aldınız mı?
1. Evet 2. Hayır
- 4- Cevabınız "evet" ise, sizce hastanede halkla ilişkiler nedir? Birkaç cümle ile açıklayınız?
.....
.....
- 5- Bağlı bulunduğunuz servisi ve genel olarak hastaneyi bu açıdan nasıl değerlendiriyorsunuz?
1. Bulunduğunuz serviste halkla ilişkiler iyi, ancak genel olarak hastanede iyi değildir.
2. Bulduğum serviste ve genel olarak tüm hastanede halkla ilişkiler iyidir.
3. Bulduğum serviste ve genel olarak hastanede iyi değildir.
4. Başka (varsa belirtiniz).....
- 6- Sizce hastanede halkla ilişkiler için kenunun uzmanı olan personelin çalıştığı birime gerek var mıdır?
1. Mutlaka gerek vardır.
2. Kesinlikle gerek yoktur.
3. Halkla ilişkiler, hastanenin çeşitli kademelerindeki personel tarafından da yerine getirilebilir, ayrıca böyle bir birime gerek yoktur.
4. Başka (varsa belirtiniz).....
- 7- Servisinizdeki ve hastanedeki halkla ilişkileri yetersiz düzeyde buluyorsanız, bu konudaki eleştiri ve önerileriniz nelerdir?
Aşağıdaki uygun seçenekleri, sizce önem sırasına göre numaralandırınız
() 1. Hastane idaresinin bu konuda bilgilendirilmesi gerekir.
() 2. Hastane personelinin bu konuda bilgilendirilmesi gerekir.
() 3. Halkın, bu konuda eğitilmesi gerekir.
() 4. Başka (varsa belirtiniz)....
5. Gereksiz
- 8- Hastanede çalışan bir hekim olarak günde ortalama kaç hastaya baktasınız? Belirtirmisiniz?
.....
- 9- Bu sayı sizce normal midir?
1. Evet 2. Hayır

IO- Sizce, normalî nedir?

.....

II- Bir hekim olarak görevinizi gerektiği gibi yerine getirebilmeniz için hasta ve refakatçilerden neler beklemektesiniz? Aşağıdaki seçenekleri sizce önem sırasına göre numaralandırınız.

- () 1. Hasta ve refakatçilerin, hekim olarak benimle olan ilişkilerinde daha anlayışlı olmalarını bekliyorum.
- () 2. Hasta ve refakatçilerin kendi alışkanlıkları yerine hastane kuralları doğrultusunda hareket etmelerini bekliyorum.
- () 3. Hastaların tedavileri için gerekli olan ve benim belirlediğim direktiflere aynen uymalarını bekliyorum.
- () 4. Hastanede kaldıkları süre içerisinde hastanenin temizlik ve sağlık kurallarına uygun davranmalarını bekliyorum.
- () 5. Başka (varsa belirtiniz.)

.....

I2- Görevizi gerektiği gibi yapabilmeniz için Hastane yönetiminden, hastanedeki diğer personelden veya diğer çevrelerden beklentileriniz var mıdır?

I. Evet 2. Hayır

I3- Cevabınız evet ise bu beklentileriniz nelerdir? Kısaca belirtirmisiniz?

.....

.....

I4- Hastanenizde, en iyi şekilde sağlık hizmeti verebilmeniz için gerekli olan sağlık araç ve gereci sizce yeterli düzeyde midir?

I. Evet 2. Hayır

I5- Bu hastaneye atandığınız için memnun olduğunuzu söyleyebilirmisiniz?

I. Evet 2. Hayır

I6- Zorunlu olmasaydınız yine bu hastanede çalışmak istermiydiniz?

I. Evet 2. Hayır

I7- Yerel basında hastanenizle ilgili olarak çıkan haberleri ilgiyle izliyor musunuz?

I. Evet 2. Hayır

I8- Siz bu haberleri nasıl değerlendiriyorsunuz?

I. Genel olarak, tarafsız ve haklı buluyorum.

2. Kısmen tarafsız ve haklı buluyorum.

3. Tarafgir ve haksız buluyorum.

4. Başka (varsa belirtiniz).....

5. Gereksiz.

.....

- Hastanedeki Göreviniz =
- Bağlı bulunduğunuz servis:
- Mezun olduğunuz okul:
- 1-İlk 2-Orta 3-Lise veya dengi bir okul 4-Yüksekokul 5-Üniversite 6-Üniversite 7-Hiçbiri
- Aşağıdaki gelir dilimlerinden hangisine girmektesiniz? (Aylık)
- 1.0-100.000TL. 2.100 - 000,200.000TL. 3.200.000-300.000 4.300.000-400.000TL. 5.400.000 — 500.000TL. 6.500.000TL. ve yukarısı
- Öğrenim hayatınızda "Halkla İlişkiler" dersi aldınız mı?
1. Evet 2. Hayır (Bu soruya cevabız "hayır ise 9.soruya geçiniz)
- Sizce "hastanede halkla ilişkiler" ne demektir? Bir cümle ile belirtiniz.
.....
.....
- Bağlı bulunduğunuz servisi ve genel olarak hastaneyi bu açıdan nasıl değerlendiriyorsunuz? Uygun şıkkı işaretleyiniz.
1. Bulduğum serviste halkla ilişkiler iyi ancak hastanede iyi değildir
2. Bulduğum serviste iyi değil, genelde hastanede iyidir.
3. Bulduğum serviste ve genel olarak hastanede iyidir.
4. Bulduğum serviste ve genel olarak hastanede iyi değildir.
5. Gereksiz
- 8- Servisinizdeki ve hastanedeki halkla ilişkileri yetersiz düzeyde buluyorsanız bu konudaki önerileriniz neler olabilir? Aşağıdaki seçenekleri sizce önem sırasına göre numaralandırınız.
- () 1. Hastane yönetiminin bu konuda bilgilendirilmesi gerekir.
- () 2. Hastane personelinin bu konuda eğitilmesi gerekir.
- () 3. Halkın bu konuda eğitilmesi gerekir.
- () 4. Hastanede, bu konuda uzman personelin çalıştığı bir halkla ilişkiler birimine gerek vardır.
- () 5. Başka(varsa belirtiniz).....
- () 6. Hastanedeki halkla ilişkileri yeterli düzeyde buluyorum.
7. Gereksiz
- 9- Hastanede çalışan yardımcı sağlık personeli ve hizmetliler olarak günde ortalama kaç hastaya hizmet sunmaktasınız? Belirtirmisiniz?
.....
- 10- Bu sayı sizce normal midir?
1. Evet 2. Hayır
- II- Sizce normali nedir? Belirtirmisiniz?
.....

12- Hastanede çalışan yardımcı sağlık personeli ve hizmetliler olarak görevinizi gerektiği gibi yerine getirebilmeniz için hasta ve refakatçilerden neler beklemektesiniz? Aşağıdaki seçenekleri sizce önem sırasına göre namaralandırınız.

- ()1. Hasta ve refakatçilerin benimle olan ilişkilerinde daha saygılı olmalarını bekliyorum.
- ()2. Hasta ve refakatçilerin kendi alışkanlıkları yerine hastane kurallarına uygun olarak davranmalarını bekliyorum.
- ()3. Hastanede kaldıkları süre içerisinde hastanenin temizlik ve sağlık kurallarına uygun davranmalarını bekliyorum.
- ()4. Başka (varsa belirtiniz).....

13- Görevinizi gerektiği yerine getirebilmeniz için hastane yönetiminden beklentileriniz var mıdır?

1. Evet 2. Hayır

14- Cevabınız "evet" ise sizce hastane yönetimi bunları gerçekleştirebilecek durumda mıdır?

1. Evet 2. Hayır 3. Gereksiz

15- Cevabınız "evet" ise bu beklentileriniz nelerdir? Kısaca belirtirmisiniz

.....

16- Hastanede görevinizi en iyi şekilde verebilmeniz için gerekli olan araç ve gereç sizce yeterli düzeyde midir?

1. Evet 2. Hayır

17- Hastanede çalışan hizmetliler olarak poliklinikte hasta muayenesi sırasında sıra esasına göre hasta çağırma dikkat ediyormusunuz?

1. Evet 2. Hayır

18- Kamucyunda bu konuda özellikle doktorların tanıdık, akraba ve arkadaşları için sıraya dikkat etmeden muayeneye aldıkları şeklinde bir düşünce var, siz buna katılıyormusunuz?

1. Evet 2. Hayır 3. Gereksiz

19- Yardımcı sağlık personeli olarak bu hastaneye atandığınız için memnunsunuz?

1. Evet 2. Hayır

20- Seçme şansınız olsaydı yine bu hastaneyi seçermiydiniz?

1. Evet 2. Hayır

21- Yardımcı sağlık personeli ve hizmetliler olarak hasta ve refakatçilerden şikayet ve öneriler alıyormusunuz?

1. Evet 2. Hayır

22- Bu şikayet ve önerileri siz nasıl değerlendiriyorsunuz?

1. Genellikle yerinde ve haklı buluyorum.
2. Kısmen yerinde ve haklı buluyorum.
3. Abartılmış ve haksız buluyorum.
4. Başka (varsa belirtiniz).....
5. Gereksiz

23- Aldığınız bu şikayet, öneriler doğrultusunda neler yapıyorsunuz?

1. Bu şikayet ve önerileri hastanede ilgili oldukları yerlere bildiriyorum.
2. Aldığım şikayetler benim tasarrufumda olan işlemlerle ilgili ise önerileri de gözönüne alarak düzeltmeye çalışıyorum, tasarrufumu aşanlarla ilgilenmiyorum.
3. Aldığım şikayetleri ilgili yerlere ulaştırmaya gerek görmüyorum.
4. Aldığım şikayetler tasarrufumda olan işlemlerle ilgili ise düzeltmeye çalışıyorum, tasarrufumu aşan işlemlerle ilgili ise gerekli yerlere bildiriyorum.
5. Aldığım şikayet ve önerileri gerekli yerlere ulaştırmayı veya şikayet konusu olan durumu düzeltmeyi olayın önemine göre değerlendiriyorum.
6. Başka (varsa belirtin).....
7. Gereksiz

SAĞLIK PERSONELİ

162

Breviniz:

Hangi okul olduğunuz okul hangisidir?

.....

Aşağıdaki gelir dilimlerinden hangisine girmektesiniz?(aylık olarak)
200-300.000TL. 2. 301-400000TL. 3. 401-500.000TL.
501.000TL ve daha yukarısı.

Enim hayatınızda "halkla ilişkiler" dersi aldınız mı?

Evet 2. Hayır

Eğer evet ise, sizce hastanede halkla ilişkiler nedir? Birkaç cümle ile belirtirmisiniz?

.....

.....

Hastanenizi bu açıdan nasıl değerlendiriyorsunuz?

Hastanemizde halkla ilişkiler genelde iyidir.

Hastanemizde halkla ilişkiler çok iyidir.

Hastanemizde halkla ilişkiler çok kötüdür.

Hastanemizde halkla ilişkiler genelde iyi değildir.

Gereksiz.

Hastanemizdeki halkla ilişkilerin yetersiz düzeyde olduğunu düşünüyorsunuz, bu konudaki eleştiri ve önerilerinizi aşağıdaki muhtemel seçenekler arasından sizce önem derecesine göre sıralayınız.

Halkla ilişkiler konusunda hastane personelinin eğitilmesi gerekir.

Bu konuda halkın eğitilmesi gerekir.

Hastane yönetiminin bu konuda bilgilendirilmesi gerekir.

Bu konuda uzman personelin çalıştığı bir halkla ilişkiler birimine gerek vardır.

Başka (varsa belirtiniz).....

Gereksiz
Hastanemizdeki görevinizi gerektiği gibi yerine getirebilmeniz için hasta refakatçilerden beklentileriniz varmıdır?

Evet 2. Hayır

Eğer "evet" ise, bu beklentileriniz nelerdir? Kısaca belirtirmisiniz.

.....

.....

Hastanemizdeki görevinizi gerektiği gibi yerine getirebilmeniz için hastane yönetiminden beklentileriniz varmıdır?

Evet 2. Hayır

II- Yukarıdaki soruya cevabınız "evet" ise, bu beklentileriniz nelerdir ?
Kısaca belirtirmisiniz ?

.....
.....

I2- Bu hastaneye atandığınız için memnun musunuz ?

I. Evet 2. Hayır

I3- Zorunlu olmasaydınız yine bu hastanede çalışmak istermiydiniz ?

I. Evet 2. Hayır

I4- Yerel basında, hastanenizle ilgili haberleri düzenli olarak izliyormusunuz ?

I. Evet 2. Hayır

I5-Siz, bu haberleri nasıl değerlendiriyorsunuz ?

I. Genellikle tarafsız ve haklı buluyorum.

2. Kısmen tarafsız ve haklı buluyorum.

3. Tarafgir ve haksız buluyorum.

4. Gereksiz.

I6- Hasta veya refakatçilerinden hastaneniz ile ilgili şikayetler alıyor musunuz ?

I. Evet 2. Hayır

I7- Hasta ve refakatçilerin bu şikayet ve isteklerini siz nasıl değerlendirirsiniz ? Bu şikayetler sizce en fazla hangi konularda yoğunluk göstermektedir? Aşağıdaki seçenekler arasından belirtirmisiniz ?

I. Hastanedeki sağlık araç ve gerecinin yetersizliği,

2.Yardımcı sağlık personelinin sunduğu hizmetin yetersizliği,

3. Hastanedeki sağlık personelinin sunduğu hizmetin yetersizliği,

4. Hastane binasının sağlık hizmeti verilmesine uygun olmadığı,

5. Hastanedeki yerleşim biçimi ve organizasyon bozukluğu,

6.Hastane binasındaki temizliğin yetersizliği,

7. Hastanedeki beslenmenin yetersizliği,

8. Hasta ve hastane personeli arasındaki iletişim bozukluğu,

9.Başka (varsa belirtiniz),.....

10.Gereksiz.

I0-Hasta ve refakatçilerinin bu şikayetlerini yerinde buluyor musunuz?

I. Genelde yerinde ve haklı buluyorum.

2. Kısmen yerinde ve haklı buluyorum.

3. Genelde haksız buluyorum.

4. Gereksiz.

-Hastaneninizde hasta - hastane ilişkilerinde özlenen düzeyde olamamanın aşağıdaki muhtemel nedenlerini sizce önem derecesine göre sıralayınız.

- ()1.Hastanedeki yardımcı sağlık personelinin sağlık hizmeti verme konusunda yeterli düzeyde duyarlı olmayışı.
- ()2.Hasta ve refakatçilerin kültür ve eğitim düzeyinin genellikle yetersiz olması.
- ()3.Hastanedeki sağlık personelinin sağlık hizmeti verme konusunda yeterli derecede duyarlı olmayışı.
- ()4.Hasta ve refakatçilerin görgü ve alışkanlıklarının hastane kurallarına uymaması.
- ()5.Hastanedeki organizasyon bozukluğu .
- ()6.Hastane binasının sağlık hizmeti vermeye elverişli olmaması.
- ()7.Başka (varsa belirtiniz)....

.....

HASTA VEYA REFAKATÇİLERİ:

165

- 1- Hasta 2-Refaakatçi
- 2- Hastanın tedavi gördüğü servisin adı:
1.Dahiliye 2.Hariciye 3.Doğum 4.Septik 5.Ameliyat 6.Çocuk
- 3- Yaşı:..... Cinsiyeti: 1. Kadın 2. Erkek
- 4- Mesleği:.....
- 5- Ne zamandan beri hastanede yatarak tedavi görmektesiniz?(gün olarak)
.....
- 6- Mezun olduğunuz okul aşağıdakilerden hangisine girmektedir?
1.İlk- 2.Orta 3.Lise veya dengi 4.Yüksek okul 5.Universite 6.Hiçbir
- 7- Nerede oturmaktaısınız?
1.Malatya'da 2.Malatya dışında
- 8- Yukarıdaki soruda cevabınız"Malatya'da"şeklinde ise,ikamet ettiğiniz yer aşağıdakilerden hangisine girmektedir?
1.Merkez ilçe 2.İlçelâr 3.Merkez köyleri 4.İlçe köyleri 5.Gereksiz
- 9- Aşağıdaki gelir dilimlerindenhangisine girmektesiniz?(aylık olarak)
1.0-100.000TL.arası 2.101-200.000TL. 3.201-300.000TL. 4.301-400.000TL
5.401-500.000TL. 6.501-600.000TL. 7.601-700.000TL. 8. 701-800.000TL
9.801,900.000TL? 10.901-1.000.000 TL? II. 1.001.000 TL. ve yukarısı
- 10- Tedavi olmak için bu hastaneyi seçmenizin sebebi aşağıdakilerden hang veya hangileridir?
I. Bu hastanenin sağlık hizmetlerini beğeniyorum.
2. Bu hastane, maddi imkânlarıma uyuyor.
3. Sevkli olarak, bu hastaneye geldim.
4. Başka(varsa belirtiniz).....
- II- Bu hastaneye gelmeden evvel bu hastaneyi ve hizmetlerini tanıtan afiş Broşür, bülten, el kitabı ve benzeri yayınlar görmüşmüydünüz?
1. Evet 2. Hayır
- 12- Yukarıdaki soruya cevabınız"evet" ise, bu hangi tür yayındı?Belirtirm siniz?
.....
- 13- Hastaneye giriş işlemlerinizde, herhangi bir güçlükle karşılaştınız m
1. Evet 2. Hayır
- 14- Cevabınız"evet"ise bunlar aşağıdakilerden hangileridir?Belirtirmisini
1.Kayıt işlemlerinde güçlük çektim.
2.Muayene işlemlerinde güçlük çektim.
3.Hastanede ki ilgili yerleri bulmakta güçlük çektim.
4.Bürokratik işlemlerde güçlük çektim.
5.Başka(varsa belirtiniz).....
6.Gereksiz.

- 15-Hastaneye kayıt işlemlerinizde, muayene sırasında, tedavi, tahliller ve röntgen işlemlerinizde önceden belirlenen, hasta sıra esasına uygun davranılıyor mu?
- 1.Uygun davranılıyor.
 - 2.Uygun davranılmıyor.
 - 3.Zaman zaman uygulanıyor, zaman zaman uygulanmıyor.

- 16- Bu sıra ihlalinin sebebi sizce aşağıdakilerden hangisidir?
1. Hasta ve refakatçilerin görgü ve alışkanlıklarının hastane kurallarına uymaması,
 - 2.Hastane personelinin alışkanlıklarının hastane kurallarına ters düşmesi,
 - 3.Hastane personelinin akraba,tanıdık ve arkadaşlarına özel ilgi göstermesi,
 - 4.Başka (varsa belirtiniz).....
 - 5.Gereksiz.

- 17-Doktorların, poliklinikte bir günde baktığı hasta sayısı sizce normal midir?
1. Normaldir
 2. Normalin altındadır.
 3. Normalin üzerindedir.
 4. Fikrim yok.

- 18- Cevabınız "normalin üzerindedir" şeklinde ise, bunun aşağıda belirtilen muhtemel nedenlerini sizce önem derecesine göre sıralayınız.
- () 1.Hastanede muayene için kullanılan poliklinik sayısı yetersizdir.
 - () 2.Doktor sayısı yetersizdir.
 - () 3.Hastane personeli muayene edilecek hasta sayısını, tanıdık ve akrabalarını numarasız olarak muayeneye alarak, artırmaktadırlar.
 - () 4.Muayene için müracaat eden herkes kayda alınarak doktorun bir günde muayene edebileceği hasta sayısı aşılmaktadır.
 - () 5.Doktorlar tam saatinde poliklinik ve servislerde bulunmuyor ve saatin den önce ayrılıyorlar.
 - () 6.Başka (varsa belirtiniz).....
 - 7.Gereksiz

- 19- Doktorların mesaiye başlama ve bitirme saatlerini biliyor musunuz?
1. Evet
 2. Hayır

- 20- Bir hasta(veya refakatçi) olarak doktorlar ve yardımcı sağlık personelinin, hastanedeki görevlerinin zor bir görev olduğunu, takdir ediyormusunuz ?
1. Evet
 2. Hayır

- 11- Şimdiye kadar, hastane ve hizmetlerinden şikayetçi olduğunuz durumlar oldu mu?
1. Evet 2. Hayır
- 12- Cevabınız "evet" ise, şikayetçi olduğunuz durumları aşağıdaki seçenekle arasından işaretler misiniz?
1. Hastanedeki sağlık personeli görevine gereken itina göstermiyor..
2. Hastanedeki yardımcı sağlık personeli görevine gereken itina göstermiyor..
3. Hastanedeki sağlık araç ve gereci yetersizdir.
4. Hasta ve refakatçilerin beslenmelerine gereken itina gösterilmiyor.
5. Hastane binasının temizliğine gereken itina gösterilmiyor.
6. Başka (varsa belirtiniz).....
7. Gereksiz.
- 23- Bu şikayet ve isteklerinizi hastanede kimlere bildiriyorsunuz ?
1. Başhekim bildiriyorum.
2. Başhekim yardımcısına bildiriyorum.
3. Hastane müdürüne bildiriyorum.
4. Müdür yardımcısına bildiriyorum.
5. Servisteki ebe, hemşire, hastabakıcı veya hizmetlilere bildiriyorum.
6. Hastane personeliinden, daha önce tanıdığım kişilere bildiriyorum.
7. Gereksiz.
- 24- Şikayet ve isteklerinizi hastanede kimseye bildirmiyorsanız, bunun sebebi nedir ?
1. Hastane yönetiminden çekiniyorum.
2. Şikayet edince bana ters davranılacağını düşünüyorum. sanıyorum.
3. Şikayet ve isteklerimin dikkate alınacağını sanmıyorum, bu yüzden kimseye bildirmiyorum.
4. Başka (varsa belirtiniz).....
5. Gereksiz...
- 25- Hasta veya refakatçilerden, şikayetlerini hastanede ilgili yerlere bildirdikleri için ters davranışlara maruz kalanlara rastladığınız oldu
1. Evet 2. Hayır