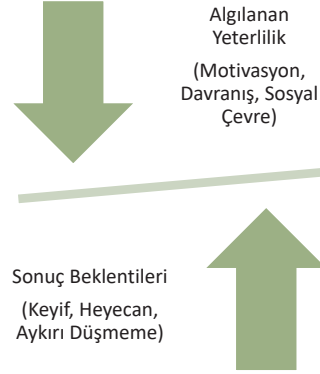


SAĞLIK İLETİŞİMİ KURAM ve MODELLERİ

Sosyal Öğrenme Kuramı

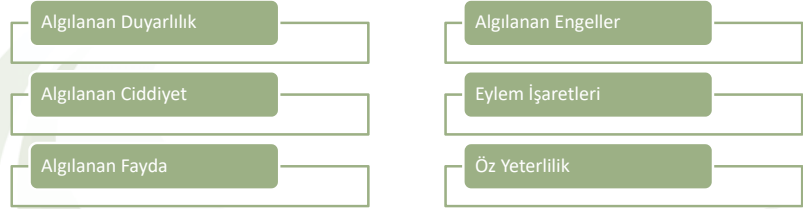
Sosyal Öğrenme kuramında; beklentiler, kendi kendine yeterlilik, tavırlar, inançlar ve değerler gibi bilişsel süreçler, sağlığa ilişkin birçok davranışı etkilemektedir. Örneğin medyada okunan veya görülen bilgilerin yanında sosyal yaşamdan da çok fazla davranış öğrenilmektedir. Bir bireyin inançları ve beklentileri o kişinin davranışlarında önemli derecede etkisi bulunmaktadır.



SAĞLIK İLETİŞİMİ KURAM ve MODELLERİ

Sağlık İnancı Kuramı

Sağlık inancı kuramı; sağlıkla ilgili davranışları tahmin etmeye ve açıklamaya çalışan psikolojik bir modeldir. **Sağlık inancı kuramı bireylerde önleyici sağlık davranışının oluşturulmasını amaçlar.** Bu yüzden hedef kitlenin, ciddi ya da ölümcül hastalıklara karşı mevcut riskleri sezmeleri ve davranış değişikliğinin sağlayacağı kazanımları bilmeleri gerektiğini savunur. Aksi durumda hedef kitleye sunulan sağlık mesajları etkili olmayacaktır.



SAĞLIK İLETİŞİMİ KURAM ve MODELLERİ

Sağlık İnancı Kuramı

- **Algılanan Duyarlılık:** Kişinin bir hastalığa yakalanabileceğine verdiği ihtimal düzeyi.
- **Algılanan Ciddiyet:** Kişinin hastalığa, tedavisine ve etkilerine ilişkin oluşturduğu ciddiyet düzeyi.
- **Algılanan Fayda:** Önerilen davranışın hastalık riskini ortadan kaldırma düzeyini değerlendirilmesi
- **Algılanan Engeller:** Davranışın kişi için zorluğu ve hem psikolojik hem de fizyolojik olarak nelere etki edeceği.
- **Algılanan İşaretler:** Kişinin motivasyonunu arttıracak etkenler
- **Öz Yeterlilik:** Kişinin davranışa ilişkin kendine duyduğu güven

SAĞLIK İLETİŞİMİ KURAM ve MODELLERİ

Yeniliklerin Yayılımı Kuramı

Yeniliklerin yayılımı kuramı, bir yeniliğin, zaman içinde, bir sosyal sistemin üyeleri arasında belli kanallar aracılığıyla iletilme sürecidir. **Yeni bir fikrin yayılmasını etkileyen 4 ana unsur** üzerinde durmaktadır. Bu unsurlar:

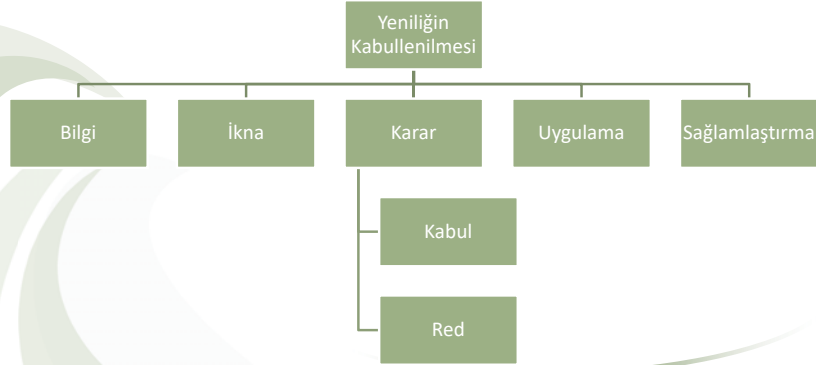
- **Yenilik:** Bireyler tarafından yeni olarak addedilen bir fikir, teknik ya da nesne.
- **İletişim Kanalları:** Mesajları bir bireyden bir diğerine taşıyan araç.
- **Zaman:** Yenilik-karar aşaması, yeniliğe karar verilmesi için gereken sürenin tamamını içerir. Yeniliğin kabul edilme hızıdır.
- **Sosyal Sistem:** Belli bir ortak hedefi gerçekleştirmek için bir problemi beraberce çözmeye etkinliğinde görev alan, birbiriyile ilişkili birimlerin oluşturduğu küme.

Bireylerin ise kendilerine ulaşan bu **yenilikleri kabul edip benimsemesi 5 aşamada gerçekleşir.**

SAĞLIK İLETİŞİMİ KURAM ve MODELLERİ

Yeniliklerin Yayılımı Kuramı

Yeniliklerin Yayılımı Kuramına göre yeni bir davranışın kabul sürecine ilişkin değişimlerin yaşanma aşamaları aşağıdaki gibi gerçekleşmektedir.



SAĞLIK İLETİŞİMİ KURAM ve MODELLERİ

Yeniliklerin Yayılımı Kuramı

Bilgi: Bu aşamada birey, yenilikle karşılaşır ama yenilik hakkında yeterli bilgiye sahip değildir. Yenilik hakkında daha fazla bilgi edinme ihtiyacı hisseder.

İkna Olma: Bu aşamada birey, yenilikle ilgilidir ve aktif bir şekilde yenilik hakkında bilgi ve ayrıntı arayışı içinde olur.

Karar Verme: Bu aşamada birey, yenilik kavramını ele alır. Yeniliği kullanarak avantaj ve dezavantajlarını tartarak, yeniliği kabul etme ya da reddetme kararını verir.

Uygulama: Bu aşamada birey, yeniliği, duruma göre değişen ölçülerde ve sınırlılıklarda, yürürlüğe koyar ve uygulama sahasına alır. Bu aşama boyunca birey, yeniliğin faydalılığı konusundaki hükmünü verir ve yenilik hakkında daha derinlemesine de bir araştırma içine girebilir.

Sağlama: Bu aşamada birey, ürün hakkındaki kararını kesinleştirir. Birey artık yeniliği son ölçüsüne kadar kullanmaya hazır hale gelmiştir.

SAĞLIK İLETİŞİMİ KURAM ve MODELLERİ

Yeniliklerin Yayılımı Kuramı

İstenilen yeniliklerin benimsenme sürecini etkileyen diğer faktörler ise şunlardır:

BENİMSEME

Görelî Üstünlük

Uyumluluk

Karmaşıklık

Denenebilirlik

Gözlemlenebilirlik

SAĞLIK İLETİŞİMİ KURAM ve MODELLERİ

Yeniliklerin Yayılımı Kuramı

Görelî Üstünlük: Bir yeniliğin geçen zaman boyunca ne kadar geliştiği. (Yenisinin daha iyi olduğu algısı)

Uyumluluk: Yeniliğin bir bireyin hayatına girip birey tarafından benimsenmeye uygunluk derecesi. (Kabul edilebilir, eskiye eşdeğer)

Karmaşıklık: Yeniliğin bireyce kullanımı zorsa, bu bireyin yeniliği benimseme oranını olumsuz etkileyecektir. (Yeninin Anlaşılması)

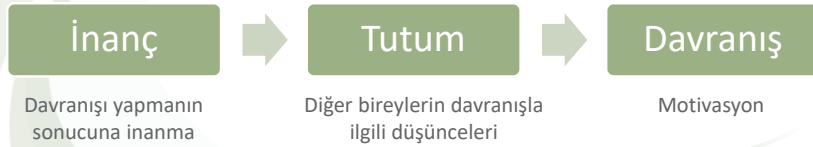
Denenebilirlik: Yeniliğin kabulleniim sürecinde, bireyin yeniliği kolayca test ve tecrübe edebilmesi, deneyip kontrol edebilmesi (Test)

Gözlemlenebilirlik: Bir yeniliğin bireylerce görünür olma derecesi. Bireylerce gözlemlenen yenilikler, bu bireylerin kendi akranları ve kişisel ağları arasında yenilik hakkındaki iletişim ve etkileşimlerini arttıracaktır. (Yeniliğin etkilerini görme)

SAĞLIK İLETİŞİMİ KURAM ve MODELLERİ

Gerekçeli Eylem Kuramı

Gerekçeli eylem kuramı, tutum ve davranış arasındaki ilişkiyi anlamak için geliştirilen bir kuramdır. Gerekçeli eylem kuramına göre **davranışın en temel belirleyicisi kişinin o konu ile ilgili niyetidir**. Kişinin tutumları ile normatif (Gerçekte olanlarla değil, ne olması gerektiği konusundaki görüşlerle ilgilenen) inançlarının niyeti tahmin etmede fayda sağladığı, davranışın oluşmasında da bu niyetin etkili olduğu görüşünü savunur. Kişi kendi mantığıyla sahip olduğu bilgileri değerlendirerek konu ile ilgili bir davranış niyeti geliştirmekte ve bu niyet oluşurken pekiştirici mesajların verilmesi iyi niyeti arttırmaktadır.



www.eminkaya.net

Öğr. Gör. Emin KAYA | Süleyman Demirel Üniversitesi 150

SAĞLIK İLETİŞİMİ KURAM ve MODELLERİ

Değişim Evreleri (Transtoeoretik) Kuramı

Transtoeoretik model kişiye uygun reel değişim programları hazırlanmasını savunan bir kuramdır. Bu modelde değişim süreçler halinde uygulanır ve bu sürecin her bir aşamasında bireyin davranış değişikliğini gerçekleştirmesi için beceri ve stratejiler gerektirdiğini öne sürmektedir.

Bu modelin diğer modellere göre bazı avantajları vardır. İlk olarak, bu model davranış değişimini olaydan ziyade süreç olarak ele alır. Sonra, değişim sürecini evrelere bölerek ve hangi değişkenlerin gelişmesiyle ne derece ilişkili olduğunu araştırarak, hem araştırma hem de müdahale geliştirme alanında önemli araçlar sunar. İkinci avantajı ise, kavramların ölçülmesi üzerinde açıkça duruşu modele çok sağlam bir temel oluşturmuştur. Farklı problem davranışlar arasında, farklı değişkenler, her değişim evresinde evre hareketleriyle ilişkilendirilmiştir

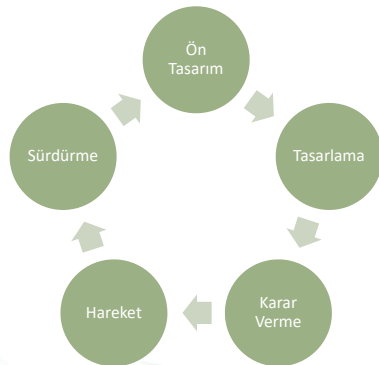
www.eminkaya.net

Öğr. Gör. Emin KAYA | Süleyman Demirel Üniversitesi 151

SAĞLIK İLETİŞİMİ KURAM ve MODELLERİ

Değişim Evreleri (Transtoeoretik) Kuramı

Bireyler davranışlarını birdenbire değil, adım adım veya değişim evrelerinde aşamalar göstererek değiştirirler. Araştırmalar alanında genelde kullanılan evreler şunlardır:



www.eminkaya.net

Öğr. Gör. Emin KAYA | Süleyman Demirel Üniversitesi 152

SAĞLIK İLETİŞİMİ KURAM ve MODELLERİ

Değişim Evreleri (Transtoeoretik) Kuramı

Ön Tasarım: Davranış değişikliği konusunda bireyin problemin farkında değildir ya da inkar durumu söz konusudur. Bu aşamada kişinin problemin farkına varması sağlanır.

Tasarlama: Birey sorunun farkına varmış ancak değişiklik konusunda henüz karar vermemiştir. Sağlık iletişimi bu aşamada devreye sokulmalıdır.

Karar Verme: Bireyin davranış değişikliğini kabul etmesi ve bu yöndeki eylemleri uygulamaya karar vermesidir

Hareket: İstenilen davranış değişikliği için bireyin kendi davranışlarını belirlenen şekilde değiştirmesidir.

Sürdürme: Değişikliği sağlayacak davranışın birey tarafından devamlılığının oluşturulmasıdır.

www.eminkaya.net

Öğr. Gör. Emin KAYA | Süleyman Demirel Üniversitesi 153

SAĞLIK İLETİŞİMİ KURAM ve MODELLERİ

Değişim Evreleri (Transteoritik) Kuramı

Kavramlar	Açıklamalar
Ön Tasarım	Takip eden 6 ay içerisinde hiçbir eyleme geçme niyetinin olmayışı
Tasarlama	Takip eden 6 ay içerisinde eyleme geçme niyetinde olma
Karar Verme	Takip eden 30 gün içerisinde eyleme geçme niyetinde olma ve bu yönde bazı davranışsal aşamalar kaydetme
Hareket	6 aydan az bir süredir davranışların açıkça değiştirilmiş oluşu
Sürdürme	6 aydan uzun bir zamandır davranışların açıkça değiştirilmiş oluşu

www.eminkaya.net

Öğr. Gör. Emin KAYA | Süleyman Demirel Üniversitesi 154

SAĞLIK İLETİŞİMİ KURAM ve MODELLERİ

Değişim Evreleri (Transteoritik) Kuramı

	Kavramlar	Açıklamalar
Karar Dengesi	Olumlu Yönler	Değişimin faydaları
	Olumsuz Yönler	Değişimin zararları
Öz Yeterlilik	Güven	Kişinin farklı kışkırtıcı durumlar içinden sağlıklı davranışta bulunabileceğine dair güven
	Teşvik	Kişinin farklı kışkırtıcı durumlar içinden sağlıklı davranışta bulunmama teşvik

www.eminkaya.net

Öğr. Gör. Emin KAYA | Süleyman Demirel Üniversitesi 155

SAĞLIK İLETİŞİMİ KURAM ve MODELLERİ

McGuire İkna Modeli

McGuire'nin ikna modeli; iletişimin, tutumları ve davranışları değiştirme amacıyla kullanılabileceğini açıklar. Bunun için gereken iletişim çabası farklı etkilere ve tepkilere bağlıdır. Etkiler; mesajın kaynağı, mesajın kendisi, mesajın gönderildiği kanal, alıcının özellikleri ve iletinin yönüdür. Tepkiler ise; bilgi, tutum, karar alma ve hatta gözlemlenebilen davranışlar gibi belirli bilişsel (zekânın işleyişiyle ilgili) etkenlerdeki değişimlerdir. İkna modelin kullanılan ikna / iletişim matrisi bilgi – tutum – davranış değişimlerinin sürecini ele alır. Davranış değişikliği süreci 12 aşamadan oluşur. İkna süreci; *mesajı bulma, mesaja ulaşma, mesajla ilgilenme, mesajı anlama, mesaj hakkında düşünme, tutum geliştirme, davranışlarını oluşturma, davranış sonucu mesajı zihnine yerleştirme (öğrenmesi), gerektiği durumlarda mesajı zihninde tekrar hatırlayarak davranışı pekiştirme* şekline özetlenebilir.

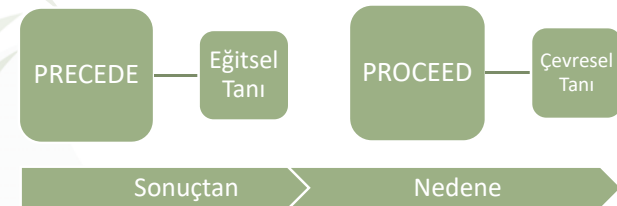
www.eminkaya.net

Öğr. Gör. Emin KAYA | Süleyman Demirel Üniversitesi 156

SAĞLIK İLETİŞİMİ KURAM ve MODELLERİ

PRECEDE-PROCEED Modeli

PRECEDE – PROCEED modeli, bir neden - sonuç aşamaları zincirinden oluşur. Hedefe yönelik ve odaklanmış eğitim programlarının düzenlenmesine imkân sağlayan bu model, sonuçtan başlayarak nedenlere doğru ilerler. Nasıldan önce niçin sorusunu sorarak odak noktasını planlamadan çok uygulamayı esas alacak şekilde oluşturur.



www.eminkaya.net

Öğr. Gör. Emin KAYA | Süleyman Demirel Üniversitesi 157

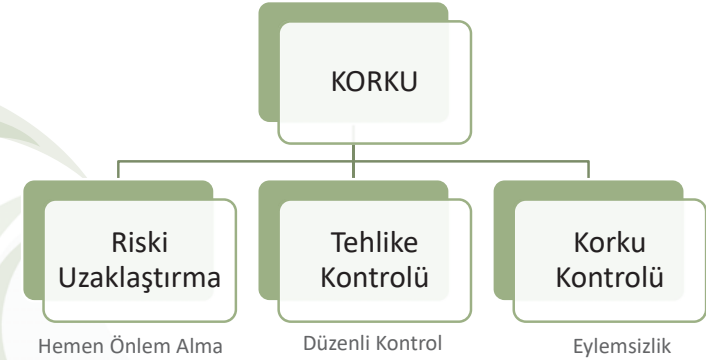
SAĞLIK İLETİŞİMİ KURAM ve MODELLERİ

Genişletilmiş Süreç Modeli

Bu model korku unsurlarını kullanarak, yüksek tehdit ve yüksek yeterlilik içeren mesajlarla hedef kitlede davranış değişikliği oluşturmayı amaçlar. Her ne kadar konsept basit olsa da, uygulama karmaşık ve zordur. Bu nedenle, sağlık iletişimi kampanyalarında yüksek tehdit, yüksek yeterlilik mesajı oluşturmak için, hedeflenen kitleyi derinlemesine tanımak önemlidir. Bu, hedeflenen kitle ve konunun tanımlanmasını ve ardından kitlenin sağlık riskinin onları nasıl etkilediğine, sağlıklarına yönelik büyük ve ciddi bir tehdit olduğuna inanmalarını gerektirir. Bu modele göre; kişilerin korku öğelerine yanıtı, tehdidi nasıl değerlendirdiklerine ve algıladıklarına dayalıdır. Hedef kitle tehdidi değerlendirirken, tehdidin ciddiyeti ve şiddetinin yanı sıra hassasiyet ve kendi başlarına gelmesi olasılığını göz önüne alır. Eğer insanlar risk altında olduklarına inanmıyorsa veya sağlık tehdidini ciddi olarak görmüyorsa mesaja yanıt vermeyecektir.

SAĞLIK İLETİŞİMİ KURAM ve MODELLERİ

Genişletilmiş Süreç Modeli



SAĞLIK İLETİŞİMİ KURAM ve MODELLERİ

Kişilerarası Sağlık İletişiminde Yaklaşım ve Modeller

Yansımali Etkileşim Modeli

Bu model 1955 yılında Leary tarafından geliştirilmiştir. İnsan iletişiminin hem etkileyen hem de etkilenen bireyler arasından geliştiği esasına dayanır. Bunun sonucu olarak tüm iletişimlerde mesajın iki temel boyutta incelenmesi gerektiğini belirtmiştir.

Baskın ya da uysal davranışlar karşı tarafta zıt davranışlar oluştururken nefret ya da sevgi yaklaşımlarında benzer tepkilerle karşılaşmaktadır.



SAĞLIK İLETİŞİMİ KURAM ve MODELLERİ

Kişilerarası Sağlık İletişiminde Yaklaşım ve Modeller

Tabu İletişim Modeli

Sağlık hizmetleri, hizmeti verenle alanın birlikte paylaşmak zorunda oldukları, yani doğrudan iletişim kurdukları ortamları yürütülür. Sağlıkla ilgili kişilerarası iletişim ortamları, iletişimin içeriğine göre zaman zaman kişinin cinsellik, uyuşturucu gibi mahrem bilgilerini paylaşmasını gerektirebilir. İşte bu tür durumlarda kişinin mahremiyetini sağlığına tercih etmesini sağlayacak bir iletişim ihtiyacı doğar. Bu iletişim ortamları 'Tabu İletişimi' kapsamında değerlendirilebilir. Bu durumda sağlık elemanlarının karşılarındakileri cesaretlendirmesi gerekir. Tabu iletişim modeli, iletişim ortamını 'Savunucu' yerine 'Destekleyici' olması gerektiği görüşünü benimser.

SAĞLIK İLETİŞİMİ KURAM ve MODELLERİ

Kişilerarası Sağlık İletişiminde Yaklaşım ve Modeller

Tabu İletişim Modeli

Savunucu İletişim Ortamı

- Yargılayıcı Tutum
- Denetici Tutum
- Umursamaz Tutum
- Üstünlük Taslayan Tutum
- Kesinlik Taşıyan Tutum

Destekleyici İletişim Ortamı

- Tanımlayıcı Tutum
- Soruna Yönelik Tutum
- Anlamaya Yönelik Tutum
- Eşitlikçi Tutum
- Araştırıcı, Denemeci Tutum

SAĞLIK İLETİŞİMİ KURAM ve MODELLERİ

Kişilerarası Sağlık İletişiminde Yaklaşım ve Modeller

Tabu İletişim Modeli

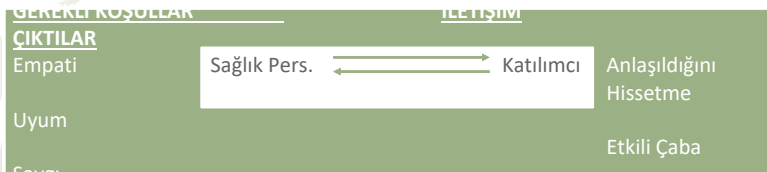
- Karşılıyarak Selamlayın
- Alaka Göstererek Sorular Sorun
- Yöntemler Hakkında Bilgi Verin
- Ne Tür Yöntem Seçmesi Gerektiğine Yardım Edin
- Açıklayıcı Bilgiler Verin
- Kontrole Çağırın

SAĞLIK İLETİŞİMİ KURAM ve MODELLERİ

Kişilerarası Sağlık İletişiminde Yaklaşım ve Modeller

Empatik (Terapötik) İletişim Modeli

Carl Rogers tarafından tanımlanan bu yaklaşım, sağlık profesyonelleriyle bireylerin arasındaki ilişkilerin üç koşulda geliştiğini belirtmektedir. Bu koşullarda iletişim sağlanması durumunda, bireyler anlaşıldıklarını hissederler ve sorunlarıyla daha etkili biçimde ilgilenme yönünde motive olurlar.



SAĞLIK İLETİŞİMİ KURAM ve MODELLERİ

Kişilerarası Sağlık İletişiminde Yaklaşım ve Modeller

Retorik İletişim Modeli

Retorik sözcüğü güzel konuşma, belagat (sözle ikna) anlamına gelir. Bu kapsamda retorik iletişim, alıcıda kaynağın belirlediği anlamların oluşmasını sağlayan kaynak merkezli iletişim süreci olarak tanımlanabilir. Anlamlar kaynak tarafından önceden belirlenir ve alıcının zihninde aynı anlamların oluşması amaçlanır. Retorik iletişimin dört temel hedefi vardır. Bunlar;



SAĞLIK İLETİŞİMİ KURAM ve MODELLERİ

Hasta-Hekim İletişiminde Yaklaşım ve Modeller

Hasta ve hekim ilişkisini tanımlayan çeşitli modeller bulunmaktadır. Bu modeller vurguladıkları konu açısından benzer özellikler taşımakla birlikte ortaya koydukları etki açısından farklılık göstermektedirler.

Szasz ve Hollander Sınıflandırması

- Etkinlik-Edilgenlik Temeline Dayanan İlişki (Buyurgan)
- Yol Gösterme-İşbirliği Etme Temeline Dayanan İlişki (Danışman)
- Karşılıklılık Temeline Dayanan İlişki (Katılımcı)

Emanuel's Sınıflandırması

- Paternalistik Model
- Bilgilendirici Model
- Yorumlayıcı/Açıklayıcı Model
- Müzakereci/Uzlaşmacı Model

SAĞLIK İLETİŞİMİ KURAM ve MODELLERİ

Hasta-Hekim İletişiminde Yaklaşım ve Modeller

Etkinlik-Edilgenlik Temeline Dayanan İlişki (Buyurgan Hekim Davranışı)

Bu ilişki türünde, hekimin hasta adına ve hastanın onamı olmaksızın eylemde bulunması, bunu yaparken de söz konusu eylemin hastanın iyiliği, yararı için olduğu varsayımı vardır. Hekim merkezli, otoriter ilişki modelidir.

- Hekim genellikle emir kipi ve birinci tekil şahıs üzerinden konuşur. (Şikayetin ne, soyun, yat, aç, öksür vb.)
- Hekim, söylediklerinin, tedavi tercihlerinin, uygulamalarının sorgulanmasını ya da itiraz edilmesini istemez.
- Hekim davranışı, ben bu işi bilirim, ben ne dersem o olur şeklindedir.

SAĞLIK İLETİŞİMİ KURAM ve MODELLERİ

Hasta-Hekim İletişiminde Yaklaşım ve Modeller

Yol Gösterme-İşbirliği Etme Temeline Dayanan İlişki (Danışman Hekim Davranışı)

Sağlığını kazanmak için işbirliğine hazır olan ve kendisine ne yapması gerektiğini söyleyen hekimin komutlarını kabul edip, bunları uygulayan hasta ile hastanın karşısında bilgi ve becerisini kullanan hekim arasındaki ilişkiyi tanımlayan modeldir.

- Bu ilişkide hasta bir ölçüde etkindir.
- Tanı ve tedavi sorumluluğu tümüyle hekimin üzerindedir.
- Hekim, hastanın değerleri doğrultusunda "yol gösterici", "yorumlayıcı" bir yaklaşımdadır.

SAĞLIK İLETİŞİMİ KURAM ve MODELLERİ

Hasta-Hekim İletişiminde Yaklaşım ve Modeller

Karşılıklı Katılım Temeline Dayanan İlişki (Katılımcı Hekim Davranışı)

Hekimin hastanın kendisine yararlı olmasında yardımcı olduğu durumlardaki hasta hekim ilişkisini tanımlar. Bu ilişkide, tanının konmasından tedavinin seçimine kadar yapılan tüm uygulamalarda hekim ve hasta birlikte karar verirler. **Bu ilişki, kronik hastalıkların tedavisinde ve psikoterapideki hekim-hasta ilişkisine uygundur.**

- Çözüm için birlikte hareket edilir.
- Karşılıklı saygı ve güven ilişkisine dayanır.
- Tıbbi karar ve tedavi sürecine hastanın aktif katılımı sağlanır.

SAĞLIK İLETİŞİMİ KURAM ve MODELLERİ

Hasta-Hekim İletişiminde Yaklaşım ve Modeller

Paternalistik Model

Bu model, hekim-hasta iletişimde, hekimin hasta için her zaman en doğru ve en iyiyi bildiği düşüncesine dayanır. Bu amaçla hekim, hastanın sağlık durumunu, hastalığın hangi aşamada olduğunu ve hastayı sağlığına kavuşturacak ya da acısını azaltacak inceleme ve tedavi yöntemlerini belirlemede tüm becerilerini kullanır. Ardından uygulayacağı tedavinin en iyi müdahale şekli olduğu konusunda hastayı ikna etmek için gerekli bilgileri verir. Modelde otorite hekimdedir. Bu ilişki modeli hekim merkezlidir.

SAĞLIK İLETİŞİMİ KURAM ve MODELLERİ

Hasta-Hekim İletişiminde Yaklaşım ve Modeller

Bilgilendirici Model

Bu modelde, hekim-hasta iletişiminin amacı, hekim açısından hastaya gerekli tüm bilgileri sağlamak, hasta için ise hangi tıbbi müdahaleyi seçeceğine karar vermektir. Böylece hekim seçilen müdahaleyi uygulayacaktır. Bu amaçla hekim, hastalığın durumu, olası tanı ve tedavi müdahaleleri, bu müdahalelerin risk ve yarar olasılıkları, bilginin belirsizliği konusunda hastayı bilgilendirir. Modelin en gelişmiş seklinde, hastalar hastalıklarıyla ilgili tüm tıbbi bilgiyi ve mevcut müdahaleleri bilme ve bu müdahalelerden kendi değerleriyle en iyi örtüşenini seçme hakkına sahiptir.

SAĞLIK İLETİŞİMİ KURAM ve MODELLERİ

Hasta-Hekim İletişiminde Yaklaşım ve Modeller

Yorumlayıcı / Açıklayıcı Model

Hekim-hasta etkileşiminin amacı; hastanın değerlerini ve hastanın gerçekte ne istediğini aydınlatma ve hastanın bu değerlerle en iyi şekilde örtüşecek mevcut tıbbi müdahaleleri seçmesine yardım etmektir. Bilgilendirici hekim gibi; yorumlayıcı hekim de hastaya, duruma ve olası müdahalelerin risk ve yararlarına dair bilgi verir. Ancak bunun da ötesinde yorumlayıcı hekim; hasta için hastanın değerlerini yorumlamaya da yardım ederek, hastanın kendi değerlerini ifade etmesinde ve bu değerlere en uygun müdahaleleri belirlemesinde yol gösterici bir rol üstlenir.

SAĞLIK İLETİŞİMİ KURAM ve MODELLERİ

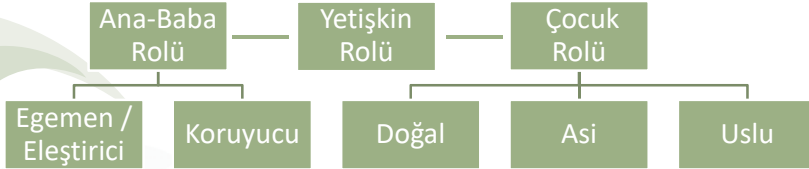
Hasta-Hekim İletişiminde Yaklaşım ve Modeller

Müzakereci / Uzlaşmacı Model

Bu modelde, hasta-hekim etkileşiminin amacı, hastanın söz konusu klinik durumda sağlıklı ilgili ulaşılması mümkün en iyi değerleri belirlemesi ve seçmesine yardımcı olmaktır. Bu amaçla; hekim hastanın klinik durumuyla ilgili bilgiyi sunmalı ve mevcut seçeneklerin içerdiği değer türlerinin anlaşılmasına yardımcı olmalıdır. Hekimin amaçları; neden bazı sağlık değerlerinin daha değerli olduğunu ve bunlara ulaşmak için ne yapılması gerektiğini önermeyi içerir.

SAĞLIK İLETİŞİMİ KURAM ve MODELLERİ

Kişilerarası Roller



SAĞLIK İLETİŞİMİ KURAM ve MODELLERİ

Kişilerarası Roller

Ana / Baba Rolü

Ana/Baba benliği güçlü bir biçimde beynimize kazandığı için bu rol çoğunlukla otomatik olarak devreye girmektedir. Ana/Baba gibi davranarak bu role girmek insanlara nasıl davranacakları konusunda öğütler ve emirler vermek, onları korumak ve şefkat göstermek anlamına gelir. *İletişimde ana/baba rolü, duygusal yanı ağır basan (duyuşsal) mesajların paylaşılmasında tercih edilmektedir.*

Burada iki tür rol tanımlanmaktadır.

- 1) Egemen Ana/Baba:** Gözetip denetleyen ve açıklamalarda bulunan bir yaklaşım içinde de toplumsal kuralları ve değerleri koruma bunlara uymayanlara eleştirme ve gerektiğinde cezalandırma eğilimi vardır.
- 2) Koruyucu Ana/Baba:** Sevecen bir yaklaşım içindedir. Başkaları için özveride bulunmaya hazırdır.

SAĞLIK İLETİŞİMİ KURAM ve MODELLERİ

Kişilerarası Roller

Yetişkin Rolü

Benliğin olgun ve düşünen bölümünü ortaya koyar. Kişiliğin akılcı yanıdır. Yetişkin, otomatik tepkiler gösterebilen ana/baba benliğinin aksine düşündükten ve değerlendirme yaptıktan sonra harekete geçer. Yetişkin benlik; bilgileri toplar, değerlendirir, olasılıklar üzerinde durur, sorunları çözer ve tüm bunları tutarlı ve mantıklı bir biçimde yapar. Yargılayıcı ve duygusal olmadan aklın gerekli gördüğü davranışları sergiler. Doğru ya da sempatik olmak yerine gerçekçi olmaya çaba gösterir. *İletişim sırasında yetişkin rolü bilgi içeriği yüksek (bilişsel) mesajların paylaşılmasında tercih edilmektedir.*

SAĞLIK İLETİŞİMİ KURAM ve MODELLERİ

Kişilerarası Roller

Çocuk Rolü

Çocukluk çağının içgüdüleriyle duygusal ağırlıklı tepkilerin kendiliğinden ortaya konmasını kapsar. *İletişim sırasında çocuk rolü, duygusal içerikli ve fazla açıklama gerektirmeyen eylemlere yönelik mesajların paylaşılmasında tercih edilmektedir.* Çocuk rolünün üç yönü vardır.

- 1) Doğal Çocuk Rolü:** Doğal çocuğun tepkileri; fevri, kontrolsüz, yardım bekleyen ve bağımsız niteliktedir.
- 2) Asi Çocuk Rolü:** Asi çocuğun yaratıcı yönü, sezgileri ve idareciliği güçlüdür. Genellikle otoritenin isteğine zıt davranışlar sergiler.
- 3) Uslu Çocuk Rolü:** Uslu ya da uyum sağlamış çocuk uysallık ve bağımlılık sergiler.

SAĞLIK İLETİŞİMİ KURAM ve MODELLERİ

Kişisel Rollerin İletişim Sırasında Gösterdiği Özellikler

	Ana-Baba	Yetişkin	Çocuk
SÖZCÜKLER	Daima, asla, böyle yap, bunu yapma, yapmak zorundasın, yapmalısın, kuralları hatırla, kendin açıkla, sessiz ol, dinle	İnanıyorum ki... kim, ne, ne zaman, nerede, diğer bir deyişle, büyük bir olasılıkla, bunun nedeni, işte gerçekler	Bence, korkunç, yardım et, müthiş, istiyorum, yapamam, süper, aptal, ne güzel
SES TONU	Eleştiren, teşvik edici, otoriter, rahatlatıcı, sert, sempatik	Açık, sorgulayıcı, rahat, gerçekçi, uyumlu	Alaycı, cilveli, heyecanlı, ağlamaklı, bağırıcı, uysal, duygulu, sevecen, itaatkar
JEST ve MİMİKLER	Parmakla gösterme, beğenmeyen bakış, kaş çatma, ciddi bir ifade, kucaklama, sırtını sıvazlama, çapraz kollar, baş sallama, gözlük üstünden bakma	Göz teması, baş sallama (onay), dik duruş, sorgulayıcı bakışlar, dikkatli bir ifade, rahat, avuç içleri açık	Gülerek, iki büklüm, oturarak, utangaç bakış, ağlamaklı, büyük gözler, yüz buruşturma, yüz asma, yüz ekjitme, sinirli, etrafta dolanma

www.eminkaya.net

Öğr. Gör. Emin KAYA | Süleyman Demirel Üniversitesi 178

SAĞLIK İLETİŞİMİ KURAM ve MODELLERİ

Küçük Grup İletişimi

Sağlık iletişimde öğrenme, tutum değişikliği, benimseme ve uygulama süreçleri çeşitli büyüklüklerdeki gruplarda oluşmaktadır. Özellikle ortak karar alma durumlarında grupsal özellikler ve grup iletişimi çok önemlidir. İletişim etkinliklerinde bireyin içinde bulunduğu grup birincil ve ikincil grupların özelliklerini taşımaktadır. Birincil grubun duygusal yapısı ve kendiliğinden oluşum özelliği ile ikincil grubun işlevsel yapısı ve sistematik oluşum özelliği hemen hemen tüm sağlık iletişimi etkinlik guruplarında görülmektedir. Sağlığı öğrenme ve uygulama guruplarında ikincil grup özellikleri temel olmakla birlikte, genellikle grup atmosferine birincil özellikler egemendir. Tutum değiştirmeye ve ikna etmeye yönelik grup iletişimi çalışmalarında grup üyeleri değişik tepkiler gösterebilirler. Profesyonel iletişimciler bu tür tepkileri iyi değerlendirip uygun yaklaşımlarda bulunmalıdırlar.

www.eminkaya.net

Öğr. Gör. Emin KAYA | Süleyman Demirel Üniversitesi 179

SAĞLIK İLETİŞİMİ KURAM ve MODELLERİ

Grup İletişiminde Olası Tepkiler ve Yaklaşım Biçimleri

OLASI TEPKİLER	DAVRANIŞ BİÇİMLERİ	YAKLAŞIM BİÇİMLERİ
SESSİZLİK	Soru sorulduğunda sessizleşme, İtiraz etmeme, İlgisiz ve boş bakışlar	Sakin olmak, Konuşturmaya çalışmak, Açık uçlu sorular sormak, Cesaretlendirmek
UYUMLULUK	Önemsiz itirazlar, Kolay kabul etme, Sonradan karar değiştirme	İlgi göstermek, İtirazlara teşvik etmek, İkna olup olmadığını kontrol etmek
KARARSIZLIK	Kaçamak cevaplar vermek, Daha fazla bilgi isteme, Hareketleri geciktirme	Güvenini kazanmak, seçenekleri azaltmak, güçlü önerilerde bulunmak, güven vermek
YAKINMA	Sürekli hata bulmak, Memnun olmamak, Başkalarını suçlamak, Karşısındaki zor duruma sokmaya çalışmak	İçini dökmesine sağlamak, Anlayış göstermek, Yakınmayı genel olmaktan çıkarıp belli bir noktada toplamak
BİLGİÇLİK	Dinlememek, Sürekli kendi düşüncelerini savunmak, Söylediği benimsenmezse sinirlenmek	Dinleme, karşı çıkmamak, Düşünce ve önerilerini sormak, Engel olmamak
SALDIRGANLIK	Saygısız davranmak, Ters ve küçümseyen tavır, Egemenlik kurmaya çalışmak	Dostça davranmak, Kabul edildiği hissini oluşturmak, Özur dilememek

www.eminkaya.net

Öğr. Gör. Emin KAYA | Süleyman Demirel Üniversitesi 180