



Sağlık İletişimi ve Hastanelerde İletişim Sorunları

Feyza KARABOğA

Sakarya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, feyzakrbg@gmail.com

<https://orcid.org/0000-0002-1923-9965>

İrfan KARDEŐ

Sakarya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, irfankardes@sakarya.edu.tr

<https://orcid.org/0000-0002-3321-4879>

Özet

Yaşamın, insanın olduğu her yerde iletişim olgusunun varlığı söz konusudur. İletişim, hayatın kolaylaşmasını sağlayan icatların doğuşuna ve teknolojinin gelişmesine olanak sağlamıştır. Özellikle küreselleşme ve popülasyon artışı ile daha da önem kazanan iletişimin, enformasyon aktarımının hayati olduğu sağlık alanında üzerinde durulması gerekmektedir. Sağlık çalışanları ve hasta-hasta yakını ilişkisinin niteliği sağlık çalışanlarının motivasyonu, hasta memnuniyeti, tanı ve tedavi süreci gibi pek çok unsuru etkilemektedir. Aynı zamanda hastanelerde şiddetin engellenebilmesi yine sağlık çalışanları ve hasta-hasta yakını iletişiminin etkinliğine bağlıdır. Bu çalışmada sağlık iletişimi, sağlık iletişimi düzeyleri ve sağlık iletişiminde kullanılan yöntemler; hekim davranışları, hastanelerde yaşanan iletişim sorunlarının kaynakları, hastanede şiddeti önlemek üzere tavsiyeler ele alınmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Sağlık İletişimi, Halkla İlişkiler, İletişim, İletişim Sorunları, Hastanelerde Şiddet

Health Communication and Communication Problems in Hospitals

Abstract

Where there is life, there is a communication phenomenon. Communication has enabled the birth of inventions that make life easier and the development of technology. Communication, which has become more important, especially with globalization and population growth, should be emphasized in the field of health, where information transfer is vital. The quality of the relationship between healthcare professionals and patient-patient relatives affects many factors such as the motivation of healthcare professionals, patient satisfaction, diagnosis, and treatment process. At the same time, the prevention of violence in hospitals again depends on the effectiveness of communication between healthcare professionals and patient-patient relatives. In this study, health communication, levels of health communication and methods used in health communication; physician behaviors, sources of communication problems in hospitals, and recommendations to prevent violence in hospitals are discussed.

Keywords: Health Communication, Public Relations, Communication, Communication Problems, Violence in Hospitals

Giriş

Sağlık okuryazarlığının temel terimlerinden sağlık iletişimi, toplumda sağlıktaki eşitsizliğin ortadan kalkması; kronik hastalıklar, olumsuz sağlık davranışları yönünden kritik öneme sahip toplumsal bir konudur (Ünlü ve Yaşar, 2022). Sağlık iletişimi eskiden hastalık merkezli, ataerkil ve doktorun güçlü bir otorite sayılmasını içermekteydi hatta Yeşilçam filmlerindeki doktorlar tam bir baba figürü olarak dönemin zihniyetini çok güzel yansıtmaktadır. Sağlık iletişimi son zamanlarda, özellikle Covid-19 pandemisi ile, önem kazanmış ve üzerinde durulması gereken bir olgu olduğu anlaşılmıştır.

Hastanelerde sağlık çalışanları ile hasta arasındaki iletişimde zaman zaman büyük kopukluklar oluşmaktadır. Başol (2018) bu sorunların en temel nedeni olarak sağlık çalışanları tarafından hastaların bilgilendirilmesinin zaman kaybı olarak görülmesini örnek vermekte ve daha sonra sağlık çalışanları ile hastaların iletişimine gereken önemin verilmemesi, sağlık çalışanlarının hastaların kendilerine koşulsuz güvenmelerini beklemeleri ve hasta ve hasta yakınlarının aşırı gergin olmalarını sıralamaktadır. Atıcı (2007) da sağlık iletişiminin, her tür tıbbi uygulama ve tedavinin temel dayanağı olduğunun üzerinde durmaktadır. Ona göre tedavilerin başarısını hasta-

hekim ilişkisi yönlendirmektedir. Özkan (2008) ise hasta-hekim ilişkisinin yalnızca sözlü iletişimden ibaret olmadığından, doktorların hasta ile empati kurabilmesi için hastanın beden dilini doğru okuması ve yorumlaması gerektiğinden bahsetmektedir. Doktor eğer hasta ile empati kurabilirse hastasını daha iyi anlayacak ve ona nasıl yaklaşması gerektiğini bilecektir.

Sağlık İletişimi

Sağlık iletişimi bireysel ve toplumsal sağlığın olumlu yönde ilerlemesine fayda sağlayan önemli bir iletişim yöntemidir. Toplum sağlığını etkileyen ciddi bir sağlık problemi ile karşılaşıldığında, bu problemi çözmek için adımlar atılması gerekmektedir. Böyle bir problem yaşandığında iletişim araçları ile, istenilen sağlık davranışını kazandırmak ve toplumu yönlendirmek üzere sağlık bilgisinin yayılması ve hizmet kalitesinin artırılması gibi stratejiler kullanılmaktadır (Koçak ve Bulduklı, 2010).

Sağlık iletişimi, insan sağlığının yönetilmesi sürecinde sağlık bilgisinin hastaya anlayacağı şekilde aktarılması ve anlaşıldığından emin olunmasını kapsamaktadır (Başol, 2018). Tabak sağlık iletişimini, bireylerin sağlıkla ilgili kurdukları iletişim ve etkileşim konularının incelenmesi olarak tanımlamaktadır. Okay (2020)'a göre sağlık iletişimi, sağlıkla ilişkili kişi, kurum veya grupların kurdukları iletişim biçimidir. Sağlık iletişiminin bir başka tanımı ise, sağlık konusunda bilgilerin yayılması, bir sağlık davranışının geliştirilmesi, bir hastalığın önlenmesi ve sağlığın korunmasına yönelik olarak yürütülen iletişim faaliyetleridir (Işık, 2019). Sağlık alanında yaşanan yenilikler ve bireylerin hem kendi sağlığıyla hem toplum sağlığıyla yakından ilgilenmeleri, sağlık iletişiminin de gelişmesine olanak sağlamıştır. Sağlık iletişiminin amacı, evrensel bir sağlık vizyonunun oluşması, tüm tarafların doğru bilgiyi elde edebilmesi ve sağlık hizmetlerinden yararlanabilmesinin sağlanmasıdır (Başol, 2018).

Sağlık İletişim Düzeyleri

Sağlık iletişimi farklı düzeylerde gerçekleşebilmektedir (Okay, 2020);

1. *Kişisel İletişim Düzeyi*; Bireyin kendi sağlığı ile ilgili fikirleri, davranışları ve ne tür bir sağlık davranışı sergileyeceğine karar vermesi düzeyidir (Işık, 2019).
2. *Kişilerarası Sağlık İletişimi*; Bu düzeyde kişi içsel iletişimini bitirmiş ve bir hekime muayene olmuştur. Hasta-hekim iletişimi sağlık iletişiminin bu düzeyinde etkindir (Işık, 2019).

3. *Grup İletişimi*; Bireyin sağlık kurumlarında, sosyal medyada, vakıf veya derneklerde kendi hastalığını deneyimlemiş veya deneyimlemekte olan diğer insanlardan maddi veya manevi destek görmek amacıyla iletişim kurmasıdır (Işık, 2015).
4. *Kitle İletişimi*; Kitleyi, ortak yönleri bulunmayan bireyler meydana getirmektedir (Işık, 2014). Sağlık iletişiminin bu düzeyinde herhangi bir sağlık problemine dikkat çekmek, farkındalık oluşturmak ve bir davranış geliştirilmesini sağlamak amaçlanmaktadır (Tabak, 1999).

Sağlık iletişimi düzeylerini bir örnekle açıklamak gerekirse;

Kişisel iletişim düzeyinde birey çenesinde bir şişlik fark etmekte ve bu şişliğe anlam vermeye çalışmaktadır. Kişilerarası sağlık düzeyinde ise kişi çenesindeki şişlik için hastaneye gitmiş, doktora muayene olmuştur ve artık tanı konulmuştur. Grup iletişimi düzeyinde birey kendisini psikolojik anlamda ve maddi anlamda zorlayan bu hastalığı deneyimleyen insanlarla iletişime geçmiştir. Son olarak kitle iletişimi düzeyinde de birey, tedavisinde zorlandığı hastalığı için grup iletişimi düzeyinde tanıştığı insanlar, vakıflar aracılığıyla ve kitle iletişim yöntemleri ile daha çok insanlara ulaşmak üzere kampanyalar düzenlemiştir.

Sağlık İletişiminde Kullanılan Yöntemler

Sağlık ile ilgili toplumu bilinçlendirmek ve dikkat çekmek amacıyla sağlık kurumları, bakanlık veya devletin diğer organları tarafından bazı yöntemler uygulanmaktadır;

1. *Sosyal Pazarlama*; Sosyal pazarlamada sağlık kurumlarının kar elde etme düşüncesi yoktur tamamen bilgi vermek, bilinçlendirmek ve sağlık davranışı kazandırmak adına kitle iletişim araçları ile kitlelere mesajlar sunulmaktadır (Tabak, 1999).



Şekil 1: Sosyal Pazarlama Örneği

Kaynak; Sabah Gazetesi, 2020, <https://www.sabah.com.tr/gundem/2020/04/08/baskan-erdogandan-flas-coronavirus-aciklamasi-en-hazirlikli-ulkelerden-biri-turkiyedir> Erişim Tarihi: 06.06.2022

2. *Medyada Savunuculuk;* Sosyal pazarlama yönteminde hedeflenen ne ise medya araçlarından faydalanarak toplum üzerinde olumlu yönde davranış değişikliği oluşturmak, gündemi belirlemek bu yöntemin gayesidir (Çınarlı, 2008).



Şekil 2: Medyada Savunuculuk Örneği

Kaynak: Habertürk, 2020, <https://tv.haberturk.com/tv/programlar/video/turkiyenin-nabzi-9-mart-2020-turk-geni-koronavirusten-korur-mu/678166> Erişim Adresi: 06.06.2022

3. *Halkla İlişkiler;* Halk sağlığını tehdit eden herhangi bir virüs, bir tehlike var ise bu tehlikeye karşı halkı uyarmak, doğru bilgileri halka iletmek ve ikna çalışmaları yürütmek bu yöntemin ilkeleridir (Çınarlı, 2008). Sağlık hizmetlerinin kalitesinin artırılması ve hasta memnuniyetinin kazanılmasında halkla ilişkiler faaliyetleri önemli bir rol oynamaktadır. Hasta ve hasta yakınlarının içinde buldukları durum dolayısıyla korku ve endişe içinde oluşları, hastanenin halkla ilişkiler birimleri ile onlara bekledikleri ilgi ve desteğin gösterilmesi memnuniyetlerini arttıracaktır (Işık, 2015; Işık vd., 2021).



Şekil 3: WhatsApp Danışma Hattı

Kaynak: Milliyet, 2020, <https://www.milliyet.com.tr/gundem/son-dakika-saglik-bakanligi-corona-virus-icin-whatsapp-danisma-hatti-kurdu-6195203> Erişim Tarihi: 06.06.2022



Şekil 4: Hes Kodu Uygulaması

Kaynak: Anadolu Ajansı, 2020, [https://www.aa.com.tr/tr/koronavirus/hes-kodu-hayatin-her-
alaninda/1991733](https://www.aa.com.tr/tr/koronavirus/hes-kodu-hayatin-her-alaninda/1991733) Erişim Tarihi: 06.06.2022

Sağlık iletişiminde yetkililerin hedef kitleye ulaşmak üzere hangi kanalı ne sıklıkla ve ne şekilde kullandıkları önemlidir. Ünlü ve arkadaşlarının (2022) yaptığı araştırmada da görüldüğü gibi, toplumda farkındalık oluşturmak, kamuoyunu bilinçlendirmek ve kaygıyı azaltmak için yapılan uyarı ve önlemlerin birincil kaynaklardan halkla ulaşması gerekmektedir.

Hekim-Hasta İlişkisi Modelleri

Hekim ve hasta ilişkisi literatürde üç farklı model ile anlatılmaktadır (Atıcı, 2007):

1. *Etkinlik-edilgenlik temeline dayanan ilişki;* Bu ilişki modelinde hekim buyurgan davranmakta, hastanın üzerinde otorite kurmakta ve hastasına bir babanın çocuğuna yaklaştığı şekilde yaklaşmaktadır. Hastasına söz hakkı tanımamakta, itirazlardan hoşlanmamakta ve hastanın iyiliği için en doğrusunu kendisinin bildiğini savunmaktadır.

2. *Yol gösterme-işbirliği etme temeline dayanan ilişki*; Doktor burada bir rehber rolü üstlenmektedir. Tanı ve tedavi amaçlı girişimler ve tıbbi uygulamalar konusunda hiç sorumluluk almamakta, kendisini hastanın tercihleriyle sınırlamaktadır.
3. *Karşılıklı katılım temeline dayanan ilişki*; Bu modelde doktor hastasını arkadaş olarak görmekte, hastalığı ve tedavi yöntemlerini avantaj ve dezavantajları ile anlatmaktadır. Kararı ne hastaya bırakmakta ne de sorumluluğu tümüyle kendisi üstlenmektedir.

Hastane Çalışanlarının Kendi İçindeki İletişimi

Hastane personellerinin örgüt içi iletişimlerini kişisel nitelikleri kadar hastanenin sosyal şartları da belirlemektedir. Sosyal şartları bakımından dezavantajları yüksek bir hastanede psikolojik gerilim elbette yüksek olacaktır. Psikolojik gerilimin yüksek olduğu yerlerde iletişim kolay kurulamamaktadır. Böyle bir durumda tarafların hoşgörü ve anlayış seviyeleri de azalmaktadır. Psikolojik gerilimi etkileyen diğer bir unsur da kıdem durumudur. Kıdemleri yüksek çalışanlar aşırı özgüvenli olduklarından iletişime yeterince önem vermemektedir. Hastane personellerinin demografik özellikleri de psikolojik gerilimi etkilemektedir. Çalışanlar arasındaki farklılıklar iletişim engellerine neden olmaktadır (Tutar ve Yılmaz, 2002) ;

- İnsanların iletişim ihtiyaçlarının farkında olmamaları,
- İnsanların iletişimin ne olduğunu tam olarak kavrayamamaları,
- İletişimin ne kadar önemli olduğunun farkında olmamaları,
- İnsanların etkin iletişim yöntemlerini bilmemeleri ve iletişim kurmakta zorlanmaları,
- İletişim bir yetenek işidir. İletişim için gerekli yetenek ve beceriden yoksun olmak iletişim sorununa yol açmaktadır.

Hastane Çalışanlarının Yöneticilerle İletişimi

Örgütlerde, birim çalışanlarıyla direkt iletişime geçen yöneticilerin daha başarılı bir yönetim sergilediği görülmektedir. Yöneticilerin, personelleri ziyaret etmeleri, sorunlarını dinlemeleri doğru bilgiye ulaşmaları ve sorunlara hızlıca çözüm bulmaları açılarından oldukça önemlidir. Bir yönetici eğer başarılı olmak istiyorsa çalışanlarına korku salmamalıdır. Kuşkusuz, sorun sadece ulaşmak ile sınırlı değildir. Önemli olan iletilen sorunun ciddiye alınarak yanıtlanması ve gerektiğinde eyleme geçilmesidir (Pozantı, 2019; Ünlü ve Yaşar, 2021). Hastane personellerine

söz hakkı tanıyan, fikir danışan ve çalışanları can kulağı ile dinleyen yönetici, ulaşılmak istenen hedeflere ve izlenen politikaya rahatlıkla ulaşabilmektedir (Ünlü vd., 2022).

Hastanelerde İletişim Sorunları

Hastanelerde verilen hizmetin odağında insan bulunmaktadır. Hastanelere sağlık hizmeti almak için gelen bir kişi zaten hasta olduğu için yardıma muhtaç bir vaziyettedir. Tanı konulabilmesi için hastadan bilgi toplanması gerekmektedir. Doktorun hastayı anlayabilmesi ve hastalığı iyi açıklayabilmesi açısından etkin iletişimin kurulması ile mümkün olmaktadır (Başol, 2018). Hasta ve doktor arasında sağlıklı iletişimin kurulması, tedavide işbirliğinin sağlanabilmesi yönünden zaruri bir ihtiyacı karşılamaktadır. Hastalar doktorları anlamadıkları ya da doktorların kendilerini anlamadıklarını düşündüklerinde, doktora olan güvenlerini kaybedebilmektedir. Başol (2018) hastanelerde yaşanan iletişim sorunlarını dört maddeye ayırmıştır:

1. *Doktordan Kaynaklı Durumlar*; Hasta, doktorun odasına girdiğinde doktorun beden dili, kıyafeti, dış görünüşü, oturma pozisyonu; kullandığı kelimeler, karakteri, tutumu hasta-hekim arasındaki iletişimi etkilememektedir. Bunların yanı sıra doktorun maddi ve manevi iş doyumunu, o gün içinde bulunduğu ruh hali, hasta sayısı, mesleğe bakış açısı ve tükenmişlik durumu da yine hastaya olan yaklaşımında anahtar rol oynamaktadır.
2. *Hastalardan Kaynaklı Durumlar*; Hastanelere (tedavi masraflarını karşılayacak ekonomik güce ve statüye bakılırsa özellikle devlet hastaneleri) gün içinde farklı demografik, sosyokültürel, kişilik yapısı, gelir seviyesi ve inanç düzeylerinden tedavi olmaya gelmektedir. Her kişi aynı davranışa, aynı hastalığa aynı tepkiyi vermemektedir; aynı tepkiyi vermesi de beklenmemelidir. Bu gibi nedenlerle hasta-hekim ya da hasta-sağlık çalışanları arasında gerilimler yaşanmaktadır.
3. *Hastalıktan Kaynaklı Durumlar*; Hastalık sadece fiziksel sorunlardan ibaret değildir, hastanın psikolojisini etkilemekte, sosyal yaşamını kısıtlamakta ve ekonomik açıdan da sarsmaktadır.
4. *Sistemden Kaynaklı Durumlar*; İnsanlar hastalık sürecinin getirdiği çeşitli sorunlarla baş edebilmek için desteğe ihtiyaç duymaktadır. Devletin desteği ve sağlık güvencesi bu durumda öne çıkmaktadır. Ne yazık ki sağlık güvencesi olmayan, yetersiz olan, sağlık hizmetlerinden herkes gibi yararlanamayan bireyler de vardır ki sağlık sistemindeki bu eşitsizlik iletişim sorunlarına da yol açmaktadır.

Diğer bir sistemsel problem ise, ülkemizde devlet ile özel hastaneler arasındaki farklılıklar giderek artmaktadır. İletişim, zaman, kalite, maliyet ve ilgi yönlerinden özel hastaneler daha fazla tercih sebebidir. Çiftçiöğlü ve Ordun (2010)'un yürüttükleri “Hastaların Hekimlerin Kendileri İle Kurdukları İletişiminden Memnuniyet Düzeylerinin Ölçümüne Yönelik Bir Araştırma” isimli çalışmalarının sonuçları şöyledir; tedavilerini özel hastanelerde olan hastalar, özel hastanelerdeki sağlık çalışanlarının tutumundan devlet hastanelerine kıyasla daha fazla memnun olduklarını söylemiştir. Özel hastanelere gelen hastaların profili, sayısı, özel hastanelerin yönetim ve işleyiş yönlerinden “hasta merkezli” oluşları da bu sonucu etkilemiştir. Özel ve kamu hastanelerinde görülen iletişim memnuniyet farklılığının kaynağı sadece doktorların iyi veya kötü iletişim davranışları değildir. Hastaların, doktorları ile kurdukları iletişimi tedavi süreci kadar önemsediklerine bakılırsa bu noktada doktorların iletişim becerilerini geliştirmelerini beklemek yanlış olmayacaktır.

Hastanede Şiddet ve Nedenleri

Hastanelerde görülen şiddet, sağlık hizmetlerindeki ani değişimlerden ve yasal yaptırımlardaki yetersizliklerden dolayı sağlık çalışanlarının maruz kalacağı fiziksel ve psikolojik yaralanmaların önüne geçilemez olmuştur. Sözel, fiziksel, psikolojik, cinsel şiddet ve spesifik tehdit olarak görülebilen hastanelerde şiddet beş farklı şekilde gerçekleşebilmektedir (Al vd., 2012):

1. Hastadan sağlık çalışanına
2. Sağlık çalışanından hastaya
3. Hastadan hastaya
4. Hasta yakınlarından sağlık çalışanına
5. Sağlık çalışanından sağlık çalışanına

Hasta ve hasta yakınlarının, görevini yerine getirmekte olan sağlık çalışanlarına karşı “Yaralama (TCK Madde 86-87), Tehdit (TCK Madde 106) ve Hakaret (TCK Madde 125)” suçlarını işlemesi halinde, çalışanın şikayeti gerekmez, hastane polislerinin ve güvenlik görevlilerinin derhal işlem başlatmasını; ilgili Cumhuriyet savcılığına bilgi vermesini; gerekli soruşturmanın başlatılmasını ifade etmektedir (İç İşleri Bakanlığı, 2012).



Şekil 5: Hastanelerde Şiddetin Nedenleri

Kaynak: T.B.M.M. , 2013

Sonuç

Bir hastalığın tedavi sürecinde hasta ve hasta yakınlarının farklı duygular geliştirmesi ve bu duyguların tedavi sürecini etkilediğini bilmek gerekmektedir. Tedavi süreçleri uzayan hasta ekonomik ve psikolojik sorunlar yaşayabilmekte, yaşadığı duygusal gerginlikler tedaviye direnç göstermesine neden olabilmektedir (Ünlü, 2018). Sağlık çalışanlarının iletişim becerilerini geliştirmesi hastaların tedaviye olumlu yanıt vermesini ve hizmetten memnuniyetini olumlu yönde etkileyecektir. Doktorların temel tıp eğitimlerinin yanında davranış, iletişim ve empati gibi konularda da eğitim alması gerekmektedir (Çiftçioğlu ve Ordun, 2010). Özellikle empatinin tıp fakültelerine eğitim müfredatına eklenmesi önerilmektedir. Empati insan olmanın gereğidir, insana dünyada sadece kendisinin olmadığını ve diğer canlılardan bir farkı olduğunu hatırlatır

(Işık, 2017). Sağlık çalışanlarının hastalarla konuşma biçimleri, davranışları, hastaların üzerinde olumlu veya olumsuz etki bırakmakta; hastanede kalış süresinden, tedavinin tamamlanmasına kadar her şeyi yönlendirmektedir. Bu sebeple iletişim, hastaların tanı ve tedavisinde klinik işlemlerin özü olarak görülmektedir (Karsavuran vd., 2011).

Kaynakça

- Al B., Zengin S., Deryal Y., Gökçen C., Yılmaz D.A. and Yıldırım C. (2012) Increased Violence Towards Health Care Staff. The Journal of Academic Emergency Medicine 11: 115-24.
- Atıcı, E. (2007). Hasta - Hekim İlişkisi Kavramı. Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi 33 (1) 45-50.
- Başol, E. (2018). Hasta İle Sağlık Çalışanları (Doktor Ve Hemşire) Arasındaki İletişim Sorunları Ve Çözüm Önerileri . International Anatolia Academic Online Journal Social Sciences Journal , 4 (1) , 76-93 . Retrieved from <https://dergipark.org.tr/tr/pub/iaaoj/issue/36744/418662>
- Çınarlı, İ. (2008). Sağlık iletişimi ve medya. Ankara: Nobel Yayın Dağıtım
- Çiftçioğlu B. A. – Ordun G., “Hastaların Hekimlerin Kendileri İle Kurdukları İletişiminden Memnuniyet Düzeylerinin Ölçümüne Yönelik Bir Araştırma”, Cilt 9 Sayı 34, Bursa, 2010
- Işık, M. (2015). Hastanelerde Halkla İlişkiler, Konya: Eğitim Kitabevi Yayınları.
- Işık, M. (2017). Sizinle İletişebilir Miyiz?. Konya: Eğitim Kitabevi.
- Işık, T. (2019). Türkiyede Sağlık Kurumlarının Sosyal Medya Uygulamaları. Konya: Eğitim Kitabevi.
- Işık, M. Bilici. E.& Darı, A. B. (2021) Dijital Dönüşüm Bağlamında Halkla İlişkiler, Editör:Güler Şakir, Dijital İletişim Araştırmaları içinde Yayın Yeri:Nobel:131 -146
- İç İşleri Bakanlığı. Sağlık Çalışanlarına Karşı İşlenen Suçların Soruşturulması. 2012. <https://tekirdagism.saglik.gov.tr/Eklenti/62302/0/icisleri-bakanligin-201222-sayili-saglik-calisanlarina-karsi-islenen-suclarin-sorusturulmasi-genelgesipdf.pdf>

- Karsavuran, S., Kaya, S., Akturan, S. (2011). Hasta - Hekim İletişiminde Güven: Bir Genel Cerrahi Polikliniği Örneği. Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi, 14 (2), 185-212 . Retrieved from <https://dergipark.org.tr/tr/pub/hacettepesid/issue/7570/99402>
- Koçak, A. & Bulduklu, Y. (2013). Sağlık İletişimi: Yaşlıların Televizyonda Yayınlanan Sağlık Programlarını İzleme Motivasyonları . Selçuk İletişim , 6 (3) , 5-17 . Retrieved from <https://dergipark.org.tr/tr/pub/josc/issue/19021/200613>
- Okay, A. (2020). Sağlık iletişimi (4. baskı). İstanbul: Der Kitabevi.
- Özkan, Z. (2008). Doktor hasta iletişiminde beden dilinin gücü . Zeynep Kamil Tıp Bülteni , 39 (2) , 87-91 . Retrieved from <https://dergipark.org.tr/tr/pub/zktipb/issue/22066/236916>
- Pozantı, S. (2019). Hastane Ve Sağlık Kuruluşlarında Kurum İçi İletişim . SDÜ Sağlık Yönetimi Dergisi , SDÜ Sağlık Yönetimi Dergisi , 46-63 . Retrieved from <https://dergipark.org.tr/tr/pub/sdusyd/issue/47505/437902>
- Tabak, R. (1999). Sağlık iletişimi. İstanbul: Literatür Yayınları.
- T.B.M.M. (2013). “Sağlık Çalışanlarına Yönelik Artan Şiddet Olaylarının Araştırılarak Alınması Gereken Önlemlerin Belirlenmesi Amacıyla Kurulan Meclis Araştırması Komisyonu Raporu” 24. Yasama Dönemi, 3. Yasama Yılı, Ankara.
- Tutar, H. ve Yılmaz, K. (2013). İletişim genel ve örgütsel boyutuyla (10. baskı). Ankara: Seçkin.
- Ünlü, S. (2018). A Public Relations Supported Approach To Emotion Management Process In Hospitals / Hastanelerde Duygu Yönetimi Sürecine Halkla İlişkiler Destekli Bir Yaklaşım. Uluslararası Ekonomi İşletme ve Politika Dergisi , 2 (2) , 169-182 . DOI: 10.29216/ueip.459386
- Ünlü, S. Ve Yaşar, L. (2022). Dijitalleşme Çerçevesinde Sağlık Okuryazarlığı Kazanımları Ve Stratejileri. İçinde A. Bahadır Darı (Ed.) Dijital Okuryazarlık, (İlk Baskı, sayfa 97-109). İstanbul: Eğitim Kitabevi.
- Ünlü, S. , Yaşar, L. & Bilici, E. (2022). Sustainable Leadership Practices in Public Relations:

A Study on TED Leadership Talks . Türkiye İletişim Araştırmaları Dergisi , Halkla İlişkiler ve Sürdürülebilirlik Özel Sayısı , 154-175 . DOI: 10.17829/turcom.1019860

Ünlü, S. , Yaşar, L. & Bilici, E. (2022). The COVID-19 Normalization Process for Turkish Nations in terms of Health Communications: The Case of Türkiye, Azerbaijan, and the Turkish Republic of Northern Cyprus. İnsan ve Toplum Dergisi. Erken sayı, 1-18. dx.doi.org/10.12658/M0669

Ünlü, S. Ve Yaşar, L. (2021). Dijital Çağda E-Kriz Yönetimi ve İletişim Stratejileri, Editör:Şakir Güler, Dijital İletişim Araştırmaları içinde Yayın Yeri:Nobel, 67 -84