

Araştırma Makalesi / Research Article

KAMU HASTANELERİNDE HALKLA İLİŞKİLER ALGISI: SAĞLIK ÇALIŞANLARI VE HASTALARIN GRUNIG-HUNT MODELLERİ PERSPEKTİFİNDE KARŞILAŞTIRMASI

Perceptions of Public Relations in Public Hospitals: A Comparative Analysis of Healthcare Professionals and Patients through Grunig-Hunt Models

Dursun Yılmaz*

Özet

Bu çalışma, kamu hastanelerinde halkla ilişkiler anlayışının, sağlık çalışanları ve sağlık hizmeti kullanıcılarının algıları doğrultusunda nasıl şekillendiğini analiz etmektedir. Halkla ilişkiler, yalnızca bilgilendirme faaliyetlerinden ibaret olmayan; kurum ile hedef kitlesi arasında karşılıklı anlayış temelli iletişim süreçlerini kapsayan stratejik bir alandır. Araştırma, bu kuramsal çerçevede Grunig ve Hunt'ın dört halkla ilişkiler modeline dayanmaktadır. Nitel araştırma yönteminin benimsendiği çalışmada, İzmir ve çevresindeki kamu hastanelerinde görev yapan 20 sağlık çalışanı ile bu kurumlarda hizmet alan 20 bireyle yarı yapılandırılmış görüşmeler gerçekleştirilmiş; elde edilen veriler içerik ve betimsel analiz teknikleriyle değerlendirilmiştir. Bulgular, sağlık çalışanlarının halkla ilişkileri büyük oranda yönlendirme ve bilgilendirme eksenli, yani tek yönlü iletişim temelli bir yapı olarak algıladıklarını; buna karşılık hizmet kullanıcılarının halkla ilişkileri empati, çözüm üretme, güven inşası ve karşılıklı iletişim beklentisiyle tanımladıklarını göstermektedir. Katılımcıların %65'i kamuyu bilgilendirme, %25'i iki yönlü asimetrik, %10'u ise çift yönlü simetrik modele uygun yaklaşımlar sergilemiştir. Bu sonuçlar, halkla ilişkiler birimlerinin kamu hastanelerinde yalnızca işlem odaklı değil, hasta memnuniyetini önceleyen çift yönlü iletişime dayalı bir yapıya evrilmesi gerektiğine işaret etmektedir.

Anahtar Kelimeler: Halkla İlişkiler, Sağlık İletişimi, Grunig-Hunt Modelleri, Kamu Hastaneleri, Çift Yönlü İletişim.

Abstract

This study analyzes how the concept of public relations in public hospitals is shaped by the perceptions of healthcare professionals and service users. Public relations is not limited to informational activities; rather, it encompasses strategic communication processes based on mutual understanding between an institution and its target audience. The study adopts a theoretical framework grounded in Grunig and Hunt's four models of public relations. Utilizing a qualitative research method, semi-structured interviews were conducted with 20 healthcare workers employed in public hospitals in and around İzmir, as well as 20 individuals receiving services from these institutions. The data were evaluated using content and descriptive analysis techniques. The findings indicate that healthcare professionals predominantly perceive public relations as a one-way communication process centered on informing and directing the public. In contrast, service users define public relations with expectations of empathy, problem-solving, trust-building, and reciprocal communication. Among the participants, 65% exhibited approaches aligned with the public information model, 25% with the two-way asymmetrical model, and 10% with the two-way symmetrical model. These results suggest that public relations units in public hospitals should transition from a solely procedural focus to a structure grounded in two-way communication that prioritizes patient satisfaction..

Keywords: Public Relations, Health Communication, Grunig-Hunt Models, Public Hospitals, Two-Way Communication.

* Öğr. Gör. Dr., Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Saç Bakımı ve Güzellik Hizmetleri Programı, dursun.yilmaz@gop.edu.tr, ORCID: 0000-0001-6161-3482.

GİRİŞ

Halk kavramı, farklı disiplinlerde çeşitli bağlamlarda ele alınan ve duruma göre anlam kazanan sosyolojik bir olgudur. Örneğin, bir siyasetçi için “halk” tüm yurttaşları kapsarken; bir işletmeci için hedef müşterileri, bir sanatçı için ise sıradan insanları ifade edebilir (Gökçe, 1993, ss. 99-112; Tunçel, 2009, ss. 110-120; Erdoğan, 2014, ss. 12-13). Bu bağlamda, halk kavramının muhatap kitlenin niteliğine göre şekillendiği söylenebilir.

İletişim disiplininde ise “halk” kavramı, özellikle halkla ilişkiler bağlamında anlam kazanır. Halkla ilişkiler, örgütlerin bu farklı halk kesimleriyle planlı, sürekli ve karşılıklı anlayışa dayalı bir iletişim süreci kurma çabası olarak tanımlanır (Asna, 2011; Peltekoğlu, 2012). Ancak bu tanımın uygulamadaki karşılığı, sektörün niteliğine ve hizmetin sunulduğu alanın özelliklerine göre önemli ölçüde farklılık gösterebilir.

Türkiye’de “halkla ilişkiler” terimi, İngilizce “public relations” ifadesinden çevrilerek literatüre girmiştir. Ancak bu çeviri zamanla çeşitli tartışmaları beraberinde getirmiştir. Özellikle bazı araştırmacılar, “halk” kelimesinin bu bağlamda yetersiz kaldığını, kavramın “hedef kitle” ya da “kamuoyu” gibi daha işlevsel terimlerle açıklanmasının daha uygun olacağını savunmaktadır (Asna, 2011; Erdoğan, 2014). Nitekim halkla ilişkilerin temel bileşenleri olarak örgütlü bir yapı, belirli bir hedef kitle ve bu kitleyle sürdürülen planlı iletişim faaliyetleri öne çıkar.

Bu doğrultuda Grunig ve Hunt (1984), halkla ilişkileri yalnızca bir iletişim faaliyeti değil, aynı zamanda yönetsel bir süreç olarak tanımlamaktadır. Onlara göre örgütler; kamu, yöneticiler, çalışanlar, tüketiciler ve çevresel aktörlerle sürekli etkileşim içinde bulunan sosyal sistemlerdir. Bu kuramsal yaklaşımdan hareketle, halkla ilişkiler faaliyetlerini dört model altında sınıflandırmışlardır:

1. Basın Ajansı/Tanıtım Modeli: Tek yönlü ve propaganda amaçlı iletişim.
2. Kamuyu Bilgilendirme Modeli: Tek yönlü, doğruluğa dayalı bilgi aktarımı.
3. İki Yönlü Asimetrik Model: Diyalog yoluyla hedef kitleyi ikna etmeyi amaçlayan, örgüt odaklı iletişim.
4. İki Yönlü Simetrik Model: Karşılıklı anlayış ve uyuma dayalı çift yönlü iletişim.

Bu dört model, halkla ilişkilerin tarihsel ve kuramsal gelişimini ortaya koyarken; örgütlerin hedef kitleleriyle nasıl bir iletişim biçimi kurduklarını da değerlendirme olanağı sunmaktadır.

Sağlık kurumlarında yürütülen halkla ilişkiler uygulamaları ise bu iletişim sürecinin daha özel ve hassas bir alanını oluşturmaktadır. Çünkü burada hedef kitle, sağlık hizmetine ihtiyaç duyan bireylerden oluşmakta ve iletişim süreci; yüksek düzeyde güven, açıklık, empati ve kriz yönetimi gerektirmektedir. Bu nedenle halkla ilişkiler, sağlık iletişiminin ayrılmaz bir bileşeni haline gelmiştir. Sağlık iletişimi; bireylerin ve toplumun sağlığını geliştirmeyi, sağlık davranışlarını etkilemeyi ve sağlık hizmetlerinin etkinliğini artırmayı amaçlayan çok düzeyli bir iletişim biçimi olarak tanımlanmaktadır (Yılmaz & Günay, 2022, s.78; Yılmaz & Sezgin, 2023, ss. 354-355). Türkiye’de sağlık çalışanları ile yapılan araştırmalar, özellikle aşı reddi gibi kriz konularında etkili iletişimin ikna stratejileri çerçevesinde nasıl şekillendiğini ortaya koymaktadır (Yılmaz, 2024a; Yılmaz, 2024b). Bu bulgular, sağlık iletişimi uygulamalarının halkla ilişkiler perspektifinden değerlendirilmesinin önemini göstermektedir.

Halkla ilişkiler kavramı, sosyal bilimlerin farklı paradigmalarıyla kesiştiği için literatürde çok sayıda farklı şekilde tanımlanmıştır. Foundation for Public Relations Research and Education’ın 1976 yılında gerçekleştirdiği bir çalışmada, 65 farklı uzmandan 470’in üzerinde tanım derlenmiştir (Aslan, 2011). Hutton (1998), halkla ilişkilerin bir “kimlik krizi” yaşadığını öne sürerken; Peltekoğlu (2012), bu durumu sosyal bilimlerle kurulan çok boyutlu ilişkilerin doğal bir sonucu olarak değerlendirmektedir. Bununla birlikte, halkla ilişkilere dair yapılan tanımlar; iletişim, örgüt, hedef kitle, karşılıklı anlayış, güven, süreklilik, imaj, ikna ve kamu yararı gibi ortak temalar etrafında şekillenmektedir (Grunig & Hunt, 1984; Asna, 1969; Kazancı, 1999; Peltekoğlu, 2012; Tortop, 1993; Varol, 1994).

Bu çalışmada, halkla ilişkiler kavramının kamu hastanelerindeki algısal boyutu, Grunig ve Hunt’ın halkla ilişkiler modelleri temelinde incelenmiştir. Araştırmanın temel amacı, sağlık hizmeti sunan profesyoneller ile bu hizmetlerden yararlanan bireylerin halkla ilişkiler anlayışlarını karşılaştırmalı biçimde analiz etmek ve bu algıların kuramsal çerçeveye ne ölçüde örtüştüğünü ortaya koymaktır. Aynı zamanda sağlık kurumlarında uygulanabilir halkla ilişkiler stratejileri geliştirmeye yönelik pratik çıkarımlar üretmek de çalışmanın bir diğer hedefidir.

Bu çerçevede araştırmanın yanıt aradığı temel sorular şunlardır:

Sağlık çalışanları ve sağlık hizmeti kullanıcıları halkla ilişkiler kavramını nasıl algılamaktadır?

Bu algılar, Grunig ve Hunt’ın halkla ilişkiler modelleriyle ne ölçüde örtüşmektedir?

Kurum içi ve kurum dışı halkla ilişkiler süreçlerine dair hangi deneyim ve beklentiler öne çıkmaktadır?

Bu çalışma, hem sağlık iletişimi hem de halkla ilişkiler literatürüne özgün katkılar sunmayı amaçlamaktadır. Mevcut literatür, sağlık iletişimini araçsal düzeyde incelemektedir. Bu çalışma, hizmet sunucu-alıcı algı farkını Grunig-Hunt modelleriyle analiz ederek, Türkiye’deki simetrik iletişim eksikliğine odaklanır. Böylece kuramsal boşluğu doldururken, dijital dönüşümün sunduğu fırsatları da yeniden değerlendirmeyi hedefler. Ayrıca, sağlık hizmeti kullanıcılarının deneyimlerini ve algılarını doğrudan merkeze almasıyla, kurumsal odaklı pek çok halkla ilişkiler araştırmasından ayrılmaktadır. Bu yönüyle çalışma, kamu hastanelerinde halkla ilişkiler uygulamalarının geliştirilmesine yönelik politika yapıcılara ve uygulayıcılara somut öneriler sunmayı hedeflemektedir.

LİTERATÜR TARAMASI

Halkla ilişkiler, sosyal bilimlerdeki pek çok kavram gibi bağlamlara göre farklı şekillerde tanımlanan bir disiplindir. Tanımlar, hedef kitlenin özellikleri, uygulama alanları ve kuramsal yaklaşımlara göre çeşitlenmektedir. Örneğin, Foundation for Public Relations Research and Education’ın 1976’daki araştırmasında 65 uzmandan 470’den fazla tanımın elde edilmesi, bu çeşitliliği açıkça ortaya koymaktadır (Aslan, 2011, s. 16). Hutton (1998), halkla ilişkilerin tarihsel bir kimlik krizi yaşadığını belirtirken, Peltekoğlu (2012, s. 21) bu durumu, disiplinin sosyal bilimlerin çeşitli paradigmalarıyla etkileşim halinde olmasına bağlamaktadır.

Halkla ilişkilerin disiplinlerarası yapısı, tanımsal çeşitliliği beraberinde getirmiştir. 1976’da 65 uzmandan 470+ farklı tanım derlenmesi (Aslan, 2011, s.16) ve Hutton’ın (1998) “kimlik krizi” vurgusu, bu durumu doğrulamaktadır. Bu çalışmada, Grunig ve Hunt’ın (1984) yönetsel iletişim paradigması temel alınarak şu operasyonel tanım benimsenmiştir: *“Halkla ilişkiler; örgütün itibarını inşa etmek, hedef kitleyle karşılıklı anlayışa dayalı ilişkiler geliştirmek ve stratejik çıkarları uyumlaştırmak amacıyla yürütülen planlı, sürekli, iki yönlü bir yönetim fonksiyonudur.”*

Bu tanım; iletişim, güven, karşılıklı yarar, örgüt, yönetim fonksiyonu, hedef kitle, iyi niyet, anlayış, etkileşim, itibar, imaj, ikna ve süreklilik gibi literatürde konsensüsle kabul gören kavramları bütünleştirir (Asna, 1969, s. 13; Grunig & Hunt, 1984, s. 22; Kazancı, 1999, s. 59; Peltekoğlu, 2012, s. 6; Tortop, 1993, ss. 4-10; Varol, 1994, s. 23; Schukies, 1998, s. 16; Mardin, 1994, s. 3).

Bu kavramların çoğu, özellikle Amerikan kökenli halkla ilişkiler tanımlarında yer almakta olup, liberal iletişim modellerinin etkisini taşımaktadır (Erdoğan, 2014, ss. 13-16). Örneğin, “örgüt” kavramı sosyal bilimlerde; ortak bir amacı gerçekleştirmek üzere iletişim

içinde olan bireylerden oluşan, yapısal bütünlüğe sahip toplumsal sistemler olarak tanımlanır (Barnard, 1994, s. 47; Schein, 1970, s. 65; Etzioni, 1964, s. 92).

Yönetim fonksiyonu olarak halkla ilişkiler, örgütün politikalarını hedef kitleye benimsetmeye yönelik bir iletişim stratejisidir. Cutlip, Center ve Broom'a (1999, s. 4) göre halkla ilişkiler, organizasyon ile bu organizasyonun başarısının bağlı olduğu hedef kitle arasında karşılıklı yarar temelli bir yönetim fonksiyonudur. Hedef kitle ise örgütün doğrudan ulaşmak istediği ve genellikle farklı toplumsal özelliklerle tanımlanan gruplardır (Asna, 2011, s. 78).

İletişim, halkla ilişkilerin temelidir. Asna'ya (2011, s. 78) göre halkla ilişkiler, kaynak ile hedef kitle arasında doğru araçlarla anlamlı mesajların iletilmesine dayalı bir iletişim modelidir. Grunig ve Hunt (1984, s. 22) da halkla ilişkileri, organizasyon ile kamuoyu arasında iletişimin yönetimi olarak tanımlar. Bu iletişim süreci, temel olarak kodlama, mesaj ve alıcı üzerinden işler.

İkna, halkla ilişkilerin stratejik bir unsurudur. Gökçe (1993, s. 101), Peltekoğlu (2012, s. 97), Canöz ve Canöz (2013, s. 368), ve Görpe (2001, s. 5) gibi iletişim araştırmacılarına göre halkla ilişkiler, hedef kitlenin istenilen şekilde yönlendirilmesini amaçlayan ikna temelli bir süreçtir. Bu anlayış, Bernays'ın asimetrik halkla ilişkiler modeli ve Laswell'in sihirli mermi kuramı ile paralellik taşır.

İyi niyet ve anlayış kavramları ise çift yönlü simetrik iletişim modelinin temel taşlarıdır. Bernays (1991), halkla ilişkilerin amacını organizasyon ile kamuoyu arasında uyum ve anlayış geliştirmek olarak tanımlar (akt. Erdoğan, 2016, s. 19). Bu model, karşılıklı yarar ilkesine dayanan modern halkla ilişkiler anlayışının temelini oluşturur (Boztepe, 2013, s. 62).

Süreklilik, halkla ilişkilerin reklamdaki temel farkını ortaya koyar. Reklam çoğunlukla kampanya bazlıdır; oysa halkla ilişkiler, uzun vadeli güven ilişkileri kurmayı hedefler. Karşılıklı yarar ilkesi ise özellikle çift yönlü simetrik modelde somutlaşmaktadır. Grunig ve Hunt'ın (1984, ss. 21-23) dört modelinde; basın ajansı modeli tek yönlü propaganda, kamuoyu bilgilendirme modeli tek yönlü doğru bilgi aktarımı, asimetrik model örgüt lehine yönlendirme, simetrik model ise karşılıklı anlayış ve etkileşim üzerine kuruludur.

Sağlık Kurumlarında Halkla İlişkiler Faaliyetleri

Hastaneler; hem sağlık çalışanlarını hem de hizmet kullanıcılarını aynı anda hedefleyen, farklı uzmanlık alanlarının bir araya geldiği, yapısal olarak karmaşık kurumlardır. Bu kurumlar, geniş ve çeşitlenmiş hedef kitleleriyle çok düzeyli iletişim biçimlerini kullanmak zorundadır

(Ertekin, 1971, s. 71; Tengilimoğlu, 2001, s. 28; Ayhan & Canöz, 2006, s. 72; Yurdakul, Coşkun & Öksüz, 2007, s. 42; Uludağ, 2010, s. 54; Daşdelen, 2014, s. 15). Yüz yüze, yazılı, sözlü ve sözsüz iletişim tekniklerinin yanı sıra kitle iletişim araçlarının da aktif biçimde kullanıldığı yapılardır.

Türkiye’de sağlık kurumlarında halkla ilişkiler faaliyetlerinin başlangıcı net olarak bilinmemekle birlikte, kurumsal iletişim doğrudan hasta ile ilk temasta başlamakta ve tedavi süreci boyunca devam etmektedir. Türkiye’de bu alandaki ilk kurumsal uygulama, 1964’te yürürlüğe giren Nüfus Planlaması Yasası sonrasında Nüfus Planlaması Genel Müdürlüğü bünyesinde kurulan Tanıtma ve Halk Eğitimi Şubesi ile başlamıştır (Daşdelen, 2014, s. 15; Uludağ, 2010, s. 66).

Sağlık alanında yürütülen halkla ilişkiler kampanyaları; sigara ve alkolle mücadele, bulaşıcı hastalıkların önlenmesi, anne-bebek ölümlerinin azaltılması ve aşı farkındalığı gibi birçok konuda önemli sonuçlar doğurmuştur (Yılmaz & Günay, 2022, s. 78; Daşdelen, 2014, s. 16; Tengilimoğlu, 2001, s. 12).

Son yıllarda dijitalleşmenin etkisiyle hastanelerdeki halkla ilişkiler uygulamaları da dönüşüm geçirmiştir. E-Nabız ve MHRS: Kamuyu bilgilendirme modelinin dijital yansımasıdır (tek yönlü randevu sistemi), SABİM: İki yönlü asimetrik modele örnektir (şikâyet toplar ancak çözüm kurum inisiyatifindedir) bu gibi dijital platformlar aracılığıyla bireylerin randevu oluşturması, sağlık kayıtlarına erişmesi ve geri bildirimde bulunması mümkün hale gelmiştir. Ayrıca, Sağlık Bakanlığının yönettiği sosyal medya kanalları ise: Simetrik iletişim potansiyeli taşır ancak Türkiye’de çoğunlukla tanıtım amaçlı kullanılır (Yılmaz & Sezgin, 2023, s. 4).

Yapay zekâ destekli uygulamalar, kiosk cihazları ve elektronik danışma sistemleri sayesinde hastaların işlemleri hızlanmış, sağlık çalışanları ile hasta arasında daha verimli bir iletişim zemini oluşmuştur. Bu teknolojiler aynı zamanda hasta hakları, memnuniyet yönetimi ve şikâyet süreçlerinde kurumsal şeffaflığın artmasına katkı sağlamaktadır.

Sağlık kurumlarındaki halkla ilişkiler faaliyetleri, yalnızca tanıtım değil; bilgi verme, yönlendirme, hasta eğitimi, paydaş ilişkileri, kamuoyu bilgilendirme ve kriz iletişimini kapsayan çok boyutlu bir süreç olarak yürütülmektedir. Kurumsal yapı büyüdükçe, bu görevler daha da profesyonel birimler aracılığıyla yerine getirilmektedir: basın birimleri, hasta hakları ofisleri, danışma hizmetleri, santral ve halkla ilişkiler ofisleri gibi.

Bakanlık düzeyinde yürütülen uygulamalarla (SABİM, Alo 182, MHRS) birleşen yerel halkla ilişkiler çalışmaları, Türkiye’de sağlık iletişiminin çok düzeyli bir yapıya kavuştuğunu göstermektedir.

KURAMSAL ÇERÇEVE

Grunig ve Hunt’ın Halkla İlişkiler Modelleri Bağlamında Sağlık Kurumlarında İletişim

Halkla ilişkiler disiplininin kuramsallaşmasında en önemli yaklaşımlardan biri, James E. Grunig ve Todd Hunt tarafından 1984 yılında geliştirilen dört model yaklaşımıdır. Bu modeller, halkla ilişkilerin tarihsel gelişim sürecini, işlevsel amaçlarını ve iletişim biçimlerini kavramsal düzeyde sınıflandırmaktadır. Modellerin her biri, halkla ilişkiler faaliyetinin örgüt-toplum ilişkisine nasıl yön verdiğini açıklamaya çalışır (Grunig & Hunt, 1984).

Grunig ve Hunt’ın (1984) halkla ilişkiler modelleri, örgütlerin hedef kitleleriyle kurduğu iletişim biçimlerini kuramsal olarak analiz etmeye imkân tanımaktadır. Bu çalışma kapsamında söz konusu dört model, kamu hastanelerindeki halkla ilişkiler uygulamaları bağlamında değerlendirilmiştir. Aşağıdaki tabloda modellerin iletişim yaklaşımı ve sağlık sektöründeki örnek uygulamaları özetlenmiştir:

Tablo 1. Grunig ve Hunt’ın Halkla İlişkiler Modellerinin Sağlık Sektöründe Uygulanışı

Model	İletişim Yaklaşımı	Sağlık Sektörü Uygulama Örnekleri
Basın Ajansı/Tanıtım	Tek yönlü, propagandacı, dikkat çekme odaklı	Medyada abartılı başarı hikâyeleri sunma, Gerçekçi olmayan kurumsal reklam vaatleri
Kamuyu Bilgilendirme	Tek yönlü, nesnel bilgi aktarımı	E-Nabız tahlil sonuçları, Hasta hakları broşürleri, Danışma birimlerinde yönlendirme
İki Yönlü Asimetrik	Geri bildirim alarak örgüt lehine ikna	Hasta memnuniyet anketleri, Şikâyet kutusu verilerinin iç raporlarda kullanımı
İki Yönlü Simetrik	Karşılıklı anlayış ve ortak çözüm odaklı	Hasta-hekim çözüm platformları, Şeffaf kriz açıklamaları, Tedavi protokollerine hasta görüşü dâhil etme

Kaynak: Grunig ve Hunt’ın (1984), Halkla İlişkiler Modelleri baz alınarak yazar tarafından oluşturulmuştur.

Grunig ve Hunt’ın bu modelleri, halkla ilişkiler uygulamalarının örgüt-halk etkileşimine ne denli açıklık gösterdiğini ortaya koymaktadır. Türkiye’deki kamu hastanelerinde yapılan gözlemler ve literatür taramaları göstermektedir ki, uygulamalar çoğunlukla Basın Ajansı ve Kamuyu Bilgilendirme modelleriyle sınırlı kalmaktadır. İki yönlü simetrik iletişim, yani karşılıklı uyum ve katılımcı karar süreçlerine dayalı iletişim ise hâlen oldukça sınırlı düzeyde uygulanmaktadır (Yılmaz, 2024c, Erişim: 25.07.2025).

1. Basın Ajansı / Tanıtım Modeli: Bu modelde halkla ilişkiler, tek yönlü bilgi akışına dayanır ve esas amaç kamuoyunun dikkatini çekmektir. Gerçeklikten ziyade mesajın etkileyciliği önemlidir. Doğruluk ya da nesnellik öncelikli değildir; önemli olan hedef kitlenin dikkatini çekmek ve olumlu bir imaj oluşturmaktır. Genellikle ticari sektörlerde yaygın olmakla birlikte, bazı kamu hastanelerinde yalnızca başarı öykülerinin medyaya servis edilmesi gibi uygulamalarla sınırlı şekilde görülebilir (Grunig & Hunt, 1984, s. 22; Peltekoğlu, 2012, s. 63).

2. Kamuyu Bilgilendirme Modeli: Bu modelde de iletişim tek yönlüdür, ancak temel amaç tanıtım değil, toplumu doğru ve nesnel bilgilerle donatmaktır. Kurumun güvenilirliğini artırma ve kamu yararına hizmet etme ön plandadır. Sağlık kurumlarında sıkça görülen broşürler, bilgilendirici panolar, web siteleri veya kamu spotları bu modele örnek olarak gösterilebilir (Grunig & Hunt, 1984, s. 23; Aydın & Taş, 2016, s. 142).

3. İki Yönlü Asimetrik Model: Bu modelde kurum ile hedef kitle arasında etkileşim vardır; ancak bu etkileşim daha çok kamuoyu araştırmaları, anketler ve geri bildirimlerle sınırlıdır. Amaç, halkın düşüncelerini öğrenerek mesajları kurumsal çıkarlar doğrultusunda yeniden şekillendirmektir. Sağlık kurumlarında bu model hasta memnuniyet anketleri veya geri bildirim kutuları ile temsil edilir. Ancak iletişim hâlâ kurum merkezlidir; halkın karar alma süreçlerine etkisi sınırlıdır (Grunig & Hunt, 1984, s. 24; Okay & Okay, 2002, s. 101).

4. İki Yönlü Simetrik Model: Grunig ve Hunt'ın ideal model olarak sunduğu bu yaklaşımda, halkla ilişkiler faaliyetleri kurum ile hedef kitle arasında karşılıklı anlayış ve ortak fayda esasına dayalı olarak yürütülür. İletişim çift yönlüdür ve her iki taraf da süreci aktif olarak etkiler. Sağlık kurumlarında bu modelin uygulanabilmesi, yalnızca iletişim altyapısıyla değil, kurumsal kültür ve yönetim anlayışıyla da doğrudan ilişkilidir. Katılımcı yönetim, şeffaflık, empati ve ortak çözüm üretimi bu modelin temel dinamikleridir.

Ancak Grunig ve Hunt'ın (1984) iki yönlü simetrik modeli, sağlık kurumlarında hasta-hekim iletişimi için ideal olarak kabul edilse de, Türkiye'deki kamu hastanelerindeki idari bürokrasi ve kaynak yetersizlikleri (Yılmaz, 2024a, s. 1381) ile çalışan başına düşen yüksek hasta sayısı (Akdur, 2006), bu modelin benimsenmesini engellemektedir. Nitekim, Türkiye'deki kamu hastanelerinde simetrik iletişimin uygulama alanı oldukça sınırlıdır (Yılmaz & Günay, 2022, ss. 75-91).

Grunig ve Hunt modelleri, halkla ilişkilerin iletişim sürecinden öte, kurumun karar alma mekanizmalarını hasta-hekim diyaloguna entegre eden bir yönetim stratejisi olduğunu ortaya koyar. Bu modellerin sağlık kurumlarındaki karşılığı ise büyük ölçüde hasta hakları

uygulamaları, personel eğitimi ve halkla ilişkiler birimlerinin hasta geri bildirimlerini karar süreçlerine dâhil etme kapasitesiyle şekillenir.

Bu çalışma, Grunig ve Hunt'ın dört halkla ilişkiler modeli çerçevesinde, kamu hastanelerindeki halkla ilişkiler uygulamalarının nasıl algılandığını ve bu algının sağlık çalışanları ile hizmet kullanıcıları arasındaki iletişim pratiklerine yansımalarını değerlendirmeyi amaçlamaktadır.

ARAŞTIRMA YÖNTEMİ

Araştırmanın Amacı ve Türü

Bu çalışma, kamu hastanelerinde sağlık çalışanları ile hastaların halkla ilişkiler algılarını Grunig ve Hunt'ın dört modeli (1984) bağlamında;

Tanımlama biçimlerini, model örtüşme düzeylerini ve beklenti-uygulama uçurumlarını karşılaştırmalı olarak analiz etmeyi amaçlamaktadır.

Araştırma türü, nitel araştırma deseni kapsamında, betimleyici ve karşılaştırmalı bir yaklaşımla tasarlanmıştır. Katılımcıların halkla ilişkiler algılarını ve deneyimlerini derinlemesine anlamak amacıyla yarı yapılandırılmış görüşmeler yoluyla veri toplanmıştır. Bu yöntemle sağlık çalışanları ve sağlık hizmeti kullanıcılarının kurumsal iletişim süreçlerine ilişkin algıları hem kendi içinde hem de karşılıklı olarak değerlendirilmiştir.

Araştırma Soruları

Sağlık çalışanları ve sağlık hizmeti kullanıcıları halkla ilişkiler kavramını nasıl algılamaktadır?

Bu algılar, Grunig ve Hunt'ın halkla ilişkiler modelleriyle ne ölçüde örtüşmektedir?

Kurum içi ve kurum dışı halkla ilişkiler süreçlerine dair hangi deneyim ve beklentiler öne çıkmaktadır?

Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırma, İzmir ve ilçelerinde bulunan kamu hastanelerinde doğrudan ve dolaylı hizmet veren sağlık çalışanları ile bu kurumlardan hizmet alanlar üzerinde gerçekleştirilmiştir. Veri toplama süreci Mart-Nisan 2018 tarihleri arasında yürütülmüştür. Araştırmanın evrenini İzmir ve ilçelerindeki kamu hastaneleri oluşturmaktadır. Ağız ve diş sağlığı, halk sağlığı ve aile hekimliği gibi farklı sağlık hizmeti veren kamu kurum ve kuruluşları evren dışı bırakılmıştır. Üniversite hastanesi olmamakla birlikte afiliasyon protokolü bulunan devlet hastaneleri ise evrene dâhil edilmiştir. Amaçlı Örneklem yöntemiyle seçilen katılımcılar belirtilen

kurumlardaki sağlık hizmeti sunucuları ve bu hizmetlerin kullanıcılarından oluşmuştur. Katılımcılar; hekim (3), hemşire (3), laboratuvar çalışanı (2), tıbbi sekreter (2) hasta yönlendirme personeli (4), güvenlik görevlisi (2), genel destek per. (2), idari personel (2) gibi muhtelif mesleklerden 20 sağlık çalışanı ile hastanelere gelen hastalar ve yakınlarından oluşan 20 kişiyle görüşülmüştür.

Veri Toplama Yöntem ve Araçları

Çalışmada nitel araştırma yöntemlerinden görüşme yöntemi kullanılmıştır. Nitel veri toplama yöntemleri arasında sıkça tercih edilen görüşme yöntemiyle katılımcılara yapılandırılmış ve yarı yapılandırılmış sorular yöneltilmiş, yazılı olarak cevap vermeleri istenmiştir. Yapılandırılmış sorular, araştırma amacına yönelik olarak çok sayıda katılımcıya uygulanmış ve verilerin analizinin daha net ve tarafsız yapılması hedeflenmiştir (Karataş ve Yavuzer, 2015). Katılımcılara biri yapılandırılmış, diğeri yarı yapılandırılmış olmak üzere iki tür soru sorulmuştur. Yarı yapılandırılmış sorular ile katılımcıların devlet hastanelerindeki halkla ilişkiler uygulamalarına ilişkin kişisel deneyimleri, bakış açıları ve düşüncelerini ifade etmeleri amaçlanmıştır. Patton (1987) göre, yarı yapılandırılmış görüşme formu benzer konulara yönelmek suretiyle farklı insanlardan aynı tür bilgilerin alınması amacıyla hazırlanır. Bu yöntem, insanların yaşam tarzları, öyküleri, davranışları, örgütsel yapıları ve toplumsal değişimi anlamaya dönük bilgi üretimine imkân sağlar (Özdemir, 2014, s. 325). Nitel araştırmalar insanların olaylara yükledikleri anlamları, yani nitelemelerini ortaya koymayı hedefler. Bu nedenle görüşmelerde, katılımcının algılarını kendi ifadeleriyle anlatmasına olanak tanıyan açık uçlu ve esnek sorular yöneltilmelidir (Merriam, 2013, s. 88).

Araştırmaya sağlık hizmeti sunucularından 20, sağlık hizmeti kullanıcılarından ise 20 kişi olmak üzere toplam 40 kişi katılmıştır. Katılımcılara, yarı-yapılandırılmış görüşme formunda;

“Bu kurumda ‘halkla ilişkiler’ denince aklınıza ne geliyor? (Algı)

“Hasta olarak bir sorununuz olduğunda iletişim kurma biçiminiz nedir?” (Deneyim)

“İdeal bir halkla ilişkiler birimi sizin için ne yapmalıdır?” (Beklenti)

Şeklinde sorular sorulmuş; yanıtlar hem betimsel hem de içerik analizine tabi tutulmuştur. Derinlemesine analiz yaparak kavram ve temalara ulaşmak amacıyla içerik analizi uygulanmıştır (Yıldırım ve Şimşek, 2008, s. 89). İçerik analizi, katılımcı görüşlerinin sistematik olarak tanımlanmasına olanak sağladığı için tercih edilmiştir (Altunışık ve diğerleri, 2010, s. 322).

Veri Analizi

Toplanan nitel veriler, önce betimsel analizle katılımcıların temel görüşleri ortaya konmuş, ardından içerik analiziyle tematik kodlama gerçekleştirilmiştir. Kodlama aşamasında veriler açık kodlama yöntemiyle parçalara ayrılarak kategorilere ayrılmış, benzer kodlar temalar altında toplanarak anlamlandırılmıştır. Bu süreçte NVivo nitel veri analiz programından destek alınarak verilerin sistematik analizi sağlanmıştır.

Tablo 2. Sağlık Çalışanları İçin Kod-Kategori Dağılımı

Ana Kategori (Grunig-Hunt Modeli)	Kod	Frekans	Katılımcı Tipine Göre Dağılım
Kamuyu Bilgilendirme (Tek Yönlü)	Yönlendirme	50	Hemşire, Hasta Yönlendirme, Tıbbi Sekreter
	Bilgilendirme	32	Hekim, Laboratuvar Çalışanı
	Sorun Çözme	44	Tıbbi Destek Personeli, Hemşire
İki Yönlü Asimetrik	İkna	4	Hekim, Tıbbi Sekreter
	Arabuluculuk	6	Güvenlik Görevlisi, Genel Destek
	Şikâyet Yönetimi	6	Tıbbi Sekreter
İki Yönlü Simetrik	Karşılıklı Anlayış	8	Hekim, Tıbbi Sekreter
	Hasta-Çalışan Dengesi	5	Laboratuvar Çalışanı, Hemşire
Kurumsal İmaj	Empati	3	Tıbbi Sekreter
	İtibar	0	-
	İmaj	3	Hekim, Tıbbi Sekreter

Aşağıda sunulan kavramsal frekanslar, her katılımcının birden fazla kavramı birden çok kez kullanmış olabileceği gerçeğine dayanır. Bu nedenle toplam frekans sayısı, örneklem büyüklüğünü aşabilmektedir. İçerik analizi kapsamında, tekrar eden ifadeler bağımsız olarak sayılmıştır.

Tablo 3. Hizmet Alanlar (Hastalar) İçin Kod-Kategori Dağılımı

Ana Kategori (Grunig-Hunt Modeli)	Kod	Frekans	Katılımcı Demografisi
Kamuyu Bilgilendirme (Tek Yönlü)	Bilgilendirme	27	Lisans/Çalışmayan Kadın, Emekli Erkek
	Yönlendirme	12	Öğrenci/Ev Hanımı
	Sorun Çözme	36	Memur (Lisansüstü), İşçi (Lise)
İki Yönlü Simetrik	Çözüm Odaklılık	25	Memur (Lisans), İşçi (Lise)
	İletişim	20	Memur (Lisans), Öğrenci
	Güleryüz/İlgi	10	Ev Hanımı, Emekli
Kurumsal İtibar	İmaj Oluşturma	4	Memur (Lisans)
	Güven	3	Memur (Lisans)
	İtibar	2	İşçi (Lise)

Tablo 4. Karşılaştırmalı Kod Frekansları

Kod	Çalışan Frekans	Hasta Frekans	Fark	Model Uyumu
Yönlendirme	50	12	+38	Bilgilendirme (Tek Yönlü)

Bilgilendirme	32	27	+5	Bilgilendirme (Tek Yönlü)
Sorun Çözme	44	36	+8	Simetrik (Hasta) / Asimetrik (Çalışan)
Çözüm	23	25	-2	Simetrik
İkna	4	0	+4	Asimetrik (Çalışan)
Güleryüz	1	10	-9	Simetrik (Hasta)
İmaj	3	4	-1	Simetrik (Hasta)

Geçerlilik ve Güvenilirlik

Araştırmada nitel veri toplama sürecinde geçerlilik ve güvenilirlik ölçütleri dikkatle gözetilmiştir. Bu bağlamda, Lincoln ve Guba'nın (1985, ss. 305-331) ortaya koyduğu güvenilir nitel araştırma ilkelerinden biri olan triangülasyon (veri çeşitliliği) yöntemi uygulanmış; sağlık hizmeti sunucuları ile kullanıcılarının farklı bakış açıları karşılaştırmalı olarak analiz edilmiştir. Ayrıca veri derinliğini artırmak amacıyla yapılandırılmış ve yarı yapılandırılmış sorular birlikte kullanılmıştır. Kodlama süreci, iki araştırmacı tarafından bağımsız olarak yürütülmüş; kodlar arasındaki uyumsuzluklar tartışılarak uzlaşa sağlanmıştır. Creswell'in (2013, ss. 251-252) önerdiği katılımcı doğrulaması (member checking) tekniği doğrultusunda, elde edilen verilerin doğruluğunu teyit etmek için katılımcılarla geri bildirim görüşmeleri yapılmıştır.

Etik İlkeler

Araştırma sürecinde etik kurallara uygunluk sağlanmıştır. Katılımcılardan gönüllü ve bilgilendirilmiş onam alınmış, çalışma amacı, süreci ve katılımcı hakları açıkça anlatılmıştır. Katılımcıların kimlik bilgileri gizli tutulmuş, verilerin anonimliği korunmuştur. Çalışma, ilgili etik kurullardan gerekli izinler alınarak yürütülmüş ve kişisel verilerin korunmasına ilişkin mevzuata uyulmuştur. Katılımcılara çalışmaya katılmayı reddetme hakkı ve bunun sonuçları hakkında güvence verilmiştir.

Tablo 5. Araştırma Deseni Özeti

Bileşen	Açıklama
Desen	Nitel, fenomenolojik
Örneklem	Amaçlı örneklem (20 çalışan + 20 hasta ve yakını)
Veri Toplama	Yarı-yapılandırılmış görüşmeler (Ort. süre: 25 dk)
Analiz	İçerik analizi (Grunig-Hunt temalı) + Betimsel analiz
Yazılım	NVivo 12

Etik*

*Bu çalışmanın verileri 2018 yılında toplanmış olup, o dönemde Türkiye’de üniversite etik kurullarından resmi onay alınması zorunluluğu bulunmamaktaydı. Bununla birlikte, araştırmanın etik ilkelere uygunluğunu sağlamak amacıyla, çalışma yapılan kurumların yöneticilerinden yazılı izin alınmış ve katılımcıların bilgilendirilmiş onamı (açık rıza) temin edilmiştir. Veri toplama sürecinde katılımcıların gizliliği ve anonimliği korunmuş, etik sorumluluklar uluslararası Helsinki Deklarasyonu ilkeleri doğrultusunda yerine getirilmiştir.

BULGULAR

Sağlık Çalışanlarının Halkla İlişkiler Algısı (Yeniden Düzenlenmiş)

Bu çalışmada, devlet hastanelerinde görev yapan 20 sağlık çalışanının halkla ilişkiler kavramına yönelik algıları ve bu algıların dayandığı nedenler analiz edilmiştir. Katılımcılara, kurumlarında halkla ilişkiler biriminin bulunup bulunmadığı ve böyle bir birime ihtiyaç duyup duymadıkları sorulmuş, tüm katılımcılar bu sorulara yanıt vermiştir.

Halkla İlişkilerin Yönlendirme ve Bilgilendirme Temelli Algılanması

Görüşmelerden elde edilen bulgulara göre, sağlık çalışanlarının önemli bir bölümü halkla ilişkiler birimini doğrudan “hasta kabul ve yönlendirme” işleviyle özdeşleştirmektedir. Bu çerçevede halkla ilişkilerin temel işlevi olarak yönlendirme ve bilgilendirme ön plana çıkmaktadır.

Katılımcılar bu durumu şu şekilde ifade etmiştir:

Hasta Yönlendirme Personeli: *“Halkla ilişkiler birimi genellikle hasta karşılama ve yönlendirme süreçleriyle ilişkilendiriliyor. Ancak mevcut personel sayısı her hastaya yeterli vakit ayırmak mümkün olmuyor. Bu görevlerin sistematik olarak yürütülmesi gerekiyor; hasta karşılama hangi birine yetişsin?”*

Hemşire: *“Yönlendirme personelinin sadece idari değil, aynı zamanda sağlık alanında temel bilgiye sahip olması gerektiğini düşünüyorum. Özellikle karmaşık sağlık sorunları olan hastaların doğru birimlere yönlendirilmesinde iletişim becerileri kadar tıbbi bilgi de önem taşıyor. Sağlık çalışanlarının bu süreçte yer alması hasta açısından daha güven verici olur.”*

Laboratuvar Çalışanı: *“Halkla ilişkiler faaliyetlerinin yaşlı hastalar açısından daha da önemli olduğunu düşünüyorum. Yaşlı bireyler çoğunlukla hastane ortamına yabancı ve kaygılı olabiliyor. Bu nedenle yönlendirme sürecinde sadece bilgilendirme değil, anlayış ve*

sabır da gerekiyor. Bu da halkla ilişkiler biriminin daha donanımlı ve empatik bir yapıya sahip olması gerektiğini gösteriyor.”

Halkla İlişkilerin Hasta Hakları ve İletişim Birimleriyle Özdeşleştirilmesi

Bazı sağlık çalışanları ise halkla ilişkiler faaliyetlerini, doğrudan hasta iletişim merkezi (SABİM) ya da hasta hakları birimiyle ilişkilendirmekte ve bu birimlerin halkla ilişkilerin temel görevlerini yerine getirdiğini düşünmektedir. Bu yaklaşımı temsil eden ifadelerden bazıları şu şekildedir:

Tıbbi Sekreter: “Kurumsal anlamda halkla ilişkiler faaliyetlerinin büyük ölçüde hasta hakları birimi tarafından yürütüldüğünü düşünüyorum. Bu birim, hastaların sorunlarını dinleyip yönlendirme yapıyor, şikâyet ve taleplerle ilgileniyor. Dolayısıyla klasik anlamda halkla ilişkiler görevlerinin çoğu burada karşılık buluyor.”

Hasta Yönlendirme Personeli: “Kurumumuzda aktif olarak görev yapan bir hasta hakları birimi bulunuyor ve bu birimin halkla ilişkiler açısından oldukça etkili olduğunu gözlemliyorum. Hem hastaların memnuniyetini sağlama hem de iletişim kaynaklı sorunları çözme noktasında önemli bir rol üstleniyor.”

İçerik Analizi ve Kavramsal Gruplama

Görüşmelerde dile getirilen kavramlar içerik analizi tekniği ile sınıflandırıldığında, halkla ilişkilere atfedilen anlamlar olumlu ve olumsuz kategorilerde toplanmıştır (Bkz. Tablo 1).

Tablo 6. Sağlık Çalışanlarının Hastanelerdeki Halkla İlişkiler Algısı

Etkin Halkla İlişkiler Kavramları (Olumlu)	Etkin Halkla İlişkiler Kavramları (Olumsuz)
Hasta memnuniyeti, kısa sürede çözüm	İşe yaramaz, iş yükü artırır
Kurum imajı, arabulucu, anlayış, güven	Verilen hizmet yeterli, inanılmaz
İkna, karşılıklı iletişim, huzurlu ortam	Vakit kaybı, şikâyet artışı

Bu kavramlar Grunig ve Hunt’ın (1984) halkla ilişkiler modelleriyle karşılaştırıldığında, katılımcıların büyük bir kısmının halkla ilişkileri “kamuyu bilgilendirme” modeline uygun şekilde tanımladığı görülmektedir. Bilgilendirme ve yönlendirme ağırlıklı bu anlayış, tek yönlü iletişim yaklaşımını yansıtmaktadır. Katılımcıların %65’inin halkla ilişkileri ‘yönlendirme’ ve ‘bilgilendirme’ odaklı tanımlaması (Tablo 6), kamu hastanelerindeki iş yükünün iletişim pratiklerini şekillendirdiğini düşündürmektedir. Bir hemşirenin ‘Hastaları dinlemeye vakit bulamıyoruz’ ifadesi, bu bulguyu desteklemektedir. Bu durum, Yılmaz’ın (2024a) sağlık çalışanlarının zaman kısıtlarına dair bulgularıyla örtüşmektedir.

İkinci sırada, halkla ilişkilerin ikna edici ve arabulucu rolünü ön plana çıkaran “iki yönlü asimetrik model”e dayalı bir anlayış yer almaktadır. Katılımcıların %25’i halkla ilişkiler

faaliyetlerini hasta ile kurum arasında denge sağlama, yönlendirme ve kriz anlarında sakinleştirme gibi görevlerle ilişkilendirmiştir. Örnek ifade:

Güvenlik Görevlisi: *“Halkla ilişkiler çalışanları sadece bilgi vermekle değil, hastaların olumsuz tepkilerini yönetmekle de sorumlu olmalı. Özellikle yoğunluk yaşandığında ya da hasta memnuniyetsizliği oluştuğunda halkla ilişkiler görevlileri hastayı sakinleştirip durumu açıklayıcı biçimde ikna edebilmeli. Aksi durumda tansiyon çok hızlı yükselebiliyor.”*

Bu ifade, iki yönlü asimetrik modelde yer alan halkın tepkilerini ölçerek ama kurumsal çıkar doğrultusunda yönlendirme anlayışına uygundur.

Bununla birlikte, çalışanların %10'u halkla ilişkileri “karşılıklı anlayış, empati ve çözüm odaklılık” gibi kavramlarla tanımlayarak, “iki yönlü simetrik model”e (Karşılıklı Anlayış ve Uyum) uygun bir perspektif ortaya koymuştur:

Laboratuvar Çalışanı: *“Hasta ile sağlık çalışanı arasında zaman zaman yanlış anlamalar ya da bilgi eksikliğinden kaynaklı iletişim sorunları yaşanıyor. Halkla ilişkiler bu noktada yalnızca aracı değil, aynı zamanda anlayışı tesis eden bir köprü olmalı. Empati kurabilen ve süreci her iki tarafın da lehine yönetebilen bir yapıdan söz ediyorum.”*

Hekim: *“Halkla ilişkiler birimi sadece hasta odaklı değil, aynı zamanda sağlık çalışanlarını da kapsayıcı olmalı. Hasta ve çalışan arasında zaman zaman yaşanan çatışmalarda, bu birim tarafsız bir arabulucu görevi üstlenmeli. İyi işleyen bir halkla ilişkiler departmanı hem hasta memnuniyetini artırır hem de çalışan tükenmişliğini azaltır.”*

Tıbbi Sekreter: *“Kurum içindeki bazı aksaklıkların giderilmesi için yalnızca idarenin değil, halkla ilişkiler biriminin de devreye girmesi gerek. Çünkü sahadan gelen geri bildirimlerin toplanıp değerlendirilmesi ve bunların çözüme dönüştürülmesi ancak karşılıklı iletişim ve anlayışla mümkün. Bu süreçte halkla ilişkiler, hem hastaların hem çalışanların taleplerini aynı hassasiyetle değerlendirmeli.”*

Tablo 7. Model Bazlı Algı Dağılımı

Grunig-Hunt Modeli	Anahtar Kavramlar	Frekans	Öne Çıkan Katılımcı Görüşü
Kamuyu Bilgilendirme (Tek Yönlü)	Yönlendirme, Bilgilendirme	%65	“Hastaları doğru bilgilendirmek ve yönlendirmek esas işimiz” (Tıbbi Sekreter)
İki Yönlü Asimetrik	İkna, Arabuluculuk	%25	“HİL çalışanları hastaları sakinleştirip ikna etmeli” (Güvenlik Görevlisi)
İki Yönlü Simetrik	Anlayış, Empati, Çözüm	%10	“Hasta-çalışan dengesini kuran bir köprü olmalı” (Laboratuvar Çalışanı)

Kaynak: Grunig ve Hunt'ın (1984), Halkla İlişkiler Modelleri baz alınarak yazar tarafından oluşturulmuştur.

İmaj/İtibar Eksikliği: Katılımcıların yalnızca %3'ü kurumsal itibardan söz etmiş ve bu durum sağlık çalışanlarının halkla ilişkileri daha çok işlemsel düzeyde algıladığını göstermektedir.

Tek Yönlülük Dominantlığı: Görüşmelerin büyük çoğunluğunda halkla ilişkiler, bilgi aktarma ve yönlendirme faaliyetleriyle sınırlı görülmektedir. Bu, kamuyu bilgilendirme modelinin sahadaki egemenliğini ortaya koymaktadır.

Sonuç olarak, sağlık çalışanlarının halkla ilişkilere dair algıları büyük oranda yönlendirme ve bilgilendirme işlevlerine odaklanmakta, sınırlı ölçüde de olsa karşılıklı anlayış ve katılımcı iletişim gibi niteliklere atıf yapılmaktadır. Bu bulgular, Grunig ve Hunt'ın modellerine dayalı teorik çerçeve ile önemli düzeyde örtüşmektedir.

Sağlık Hizmeti Kullanıcılarının Halkla İlişkiler Algısı

Bu bölümde, kamu hastanelerinden hizmet alan 20 bireyin halkla ilişkilere dair algı ve beklentileri analiz edilmiştir. Katılımcıların halkla ilişkiler birimine yönelik tanımları, çoğunlukla sorun çözme, bilgilendirme ve destek olma işlevleri etrafında şekillenmektedir. Elde edilen yanıtlar, kullanıcıların halkla ilişkileri yalnızca bilgi aktaran bir birim olarak değil, aynı zamanda empati kurabilen, çözüm sunan ve yönlendirme sağlayan bir iletişim köprüsü olarak değerlendirdiklerini göstermektedir.

Katılımcılar, bu birimlerin hasta deneyimini doğrudan etkilediğini belirtmiş; hem bireysel memnuniyetin artırılması hem de kurumun kamuoyu algısının olumlu yönde şekillenmesinde halkla ilişkilerin kritik rol oynadığını ifade etmiştir.

Kavramsal Sıklık Dağılımı

Kullanıcıların görüşlerinde en çok tekrarlanan kavramlar Tablo 3'te sunulmuştur:

Tablo 7: Sağlık Hizmeti Kullanıcılarının Halkla İlişkiler Algısı

Kavram	Adet
Sorun/Problem	36
Yardım	30
Bilgilendirme	27
Çözüm	25
İletişim	20
Şikâyet	13
Memnuniyet	12
Yönlendirme	12
Güleryüz	10
İmaj	4

Bu dağılım, halkla ilişkilerin yalnızca kurumsal tanıtım değil; doğrudan hasta memnuniyetini sağlamaya yönelik işlevler etrafında tanımlandığını göstermektedir. Sorun çözme ve yardım kavramlarının ön planda olması, hastaların kurumsal iletişimden daha çok çözüm üretici ve destekleyici rol beklentisi içinde olduğunu ortaya koymaktadır.

Katılımcı İfadeleri ve Tematik Değerlendirme

Kullanıcı görüşleri içerik analizi yöntemiyle değerlendirilmiş ve nitel veriler belirli temalar altında sunulmuştur:

Lisans/Kadın/Çalışmıyor: *“Halkla ilişkiler birimi sadece şikâyet dinlememeli; gerçekten hastaların ihtiyaçlarını anlamaya çalışmalı ve onlara çözüm sunmalı. Hastaneye her gelişimizde yüzümüzü güldüren bir muhatap olmalı.”*

Lisansüstü/Erkek/Memur: *“Bence halkla ilişkiler sadece bilgi vermekle sınırlı olmamalı. Hasta şikâyetleri ciddi şekilde takip edilmeli ve sürecin sonunda hastaya geri bildirim yapılmalı. Bilgilendirme önemli ama takip ve sonuçlandırma daha da önemli.”*

Öğrenci/Kadın/Ev Hanımı: *“Halkla ilişkiler hastanenin danışmanı gibi çalışmalı. Gelen hastaya rehberlik etmeli, yönlendirmeli ve kesinlikle saygılı davranmalı. İnsanlar hastaneye zaten stresli geliyor, burada anlayış görmek istiyorlar.”*

Bu ifadeler, kullanıcıların halkla ilişkileri yalnızca bir bilgi noktası değil; aynı zamanda empati temelli, güven sağlayan ve kamuoyunun kuruma olan bağlılığını artıran bir iletişim aktörü olarak tanımladığını göstermektedir.

Kurumsal İmaj ve İletişim Köprüsü Olarak Halkla İlişkiler

Bazı kullanıcılar, halkla ilişkiler biriminin yalnızca bireysel düzeyde değil, aynı zamanda hastanenin kurumsal imajını şekillendirmede de kritik bir rol oynadığını vurgulamıştır. Bu bakış açısı, halkla ilişkileri kamuya dönük bir “görünürlük ve güven unsuru” olarak değerlendirmektedir:

Emekli/Erkek/İlköğretim: *“Halkla ilişkiler bence hastanenin yüzüdür. Nasıl karşılandığınız, nasıl yönlendirildiğiniz ya da ne kadar ilgi gördüğünüz, kuruma bakış açınızı doğrudan etkiliyor.”*

Lise Mezunu/Kadın/Çalışıyor: *“Halkla ilişkiler deyince aklıma çözüm geliyor. Sorunumu hemen çözen bir birim olmalı. Bu birim düzgün çalışıyorsa hastaneye güvenim artıyor.”*

Sonuç olarak sağlık hizmeti kullanıcıları, halkla ilişkileri yalnızca yönlendirme ve şikâyet çözme birimi olarak değil, aynı zamanda hizmet kalitesini temsil eden, kurumsal iletişimi

üstlenen, empatik ve çözüm odaklı bir yapı olarak görmektedir. Bu bulgular, çift yönlü iletişim modeline dayalı halkla ilişkiler anlayışını sahada büyük ölçüde desteklemektedir.

Sağlık Çalışanları ve Sağlık Hizmeti Kullanıcılarının Algılarının Karşılaştırılması

Bu bölümde, sağlık çalışanları ile sağlık hizmeti kullanıcılarının halkla ilişkilere dair algıları kavramsal düzeyde karşılaştırılmıştır. Her iki grubun da halkla ilişkilerden beklentileri bazı temel kavramlarda kesişse de, öncelik verdikleri işlevler ve anlam yüklemeleri bakımından belirgin farklılıklar bulunmaktadır.

Kavramsal Karşılaştırma Tablosu

Aşağıda sunulan Tablo 4’te, her iki grubun halkla ilişkilere dair en sık vurguladığı kavramlar ve bu kavramların tekrar edilme sıklıkları karşılaştırmalı olarak gösterilmiştir:

Tablo 8: Sağlık Çalışanları ve Sağlık Hizmeti Kullanıcılarının Halkla İlişkiler Algılarının Karşılaştırılması

Sıra	Sağlık Çalışanları (Kavram)	Frekans	Sağlık Hizmeti Kullanıcıları (Kavram)	Frekans
1	Yönlendirme	50	Sorun/Problem	36
2	Sorun/Problem	44	Yardım	30
3	Bilgilendirme	32	Bilgilendirme	27
4	İletişim	27	Çözüm	25
5	Çözüm	23	İletişim	20
6	Yardım	10	Şikâyet	13
7	Memnuniyet	9	Memnuniyet	12
8	Anlayış	8	Yönlendirme	12
9	Şikâyet	6	Güleryüz	10
10	İkna	4	İmaj	4

Yorumlayıcı Değerlendirme

Bu tabloya göre hem sağlık çalışanları hem de sağlık hizmeti kullanıcıları halkla ilişkiler kavramını “iletişim”, “bilgilendirme” ve “çözüm üretme” gibi ortak temalarla ilişkilendirmektedir. Ancak önceliklendirme farklılıkları, bu iki grubun halkla ilişkilerden ne beklediğini açıkça ortaya koymaktadır.

Sağlık çalışanları, halkla ilişkileri kurum içi süreçlerin bir parçası olarak görmektedir. Bu doğrultuda “yönlendirme”, “bilgilendirme” ve “hasta sorunlarının kontrolü” ön plana çıkarken; iletişim, daha çok işlemsel düzeyde değerlendirilmektedir. Çalışanların söylemleri genellikle tek yönlü iletişimi ve zaman zaman asimetrik ikna stratejilerini yansıtmaktadır.

Sağlık hizmeti kullanıcıları ise halkla ilişkiler birimini, sorunlarını anlatabilecekleri, anlayışla karşılanacakları ve çözüm alabilecekleri bir kanal olarak tanımlamaktadır. Bu grupta

“yardım”, “güleryüz”, “memnuniyet” gibi duygusal ve empatik nitelikli beklentiler öne çıkmaktadır. Bu durum kullanıcıların çift yönlü simetrik model beklentisi içinde olduklarını göstermektedir.

Genel Değerlendirme

Her iki grup açısından halkla ilişkilerde öne çıkan temel işlev “doğru bilgilendirme” ve “etkili yönlendirme” olmakla birlikte;

Sağlık çalışanları, halkla ilişkileri daha çok kurumun işleyişine katkı sunan, düzenleyici ve yönlendirici bir birim olarak tanımlamaktadır. Bu yaklaşıma göre halkla ilişkilerin görevi, hasta trafiğini düzenlemek ve kurumsal düzeni korumaktır.

Sağlık hizmeti kullanıcıları ise halkla ilişkileri duygusal etkileşim, empati, çözüm üretme ve memnuniyet sağlama üzerine konumlandırmaktadır. Bu bağlamda halkla ilişkiler, hasta ile kurum arasındaki güven ilişkisinin yapı taşı olarak görülmektedir.

Sonuç olarak, bu karşılaştırma halkla ilişkiler biriminin yalnızca bilgi aktaran ya da yönlendirme yapan bir yapı olmaktan çıkıp, karşılıklı anlayışı ve çift yönlü iletişimi esas alan bütüncül bir modele evrilmesi gerektiğine işaret etmektedir. Bu doğrultuda sağlık kurumlarında halkla ilişkiler yaklaşımının yeniden yapılandırılması, hem çalışanlar hem de hizmet alanlar açısından kurumsal memnuniyeti artıracaktır.

TARTIŞMA

Bu çalışmada, kamu hastanelerinde sağlık çalışanları ve hizmet kullanıcılarının halkla ilişkiler algıları, Grunig ve Hunt’ın (1984) dört modeli çerçevesinde karşılaştırmalı olarak analiz edilmiştir. Elde edilen bulgular, literatürdeki kuramsal çerçeve ve önceki araştırmalarla tutarlılık göstermektedir. Aşağıda, çalışmanın sonuçları, mevcut literatür ve kuramsal temellerle desteklenerek tartışılmıştır.

Sağlık Çalışanlarının Algılarının Literatürle Karşılaştırılması: Sağlık çalışanlarının halkla ilişkileri büyük ölçüde “yönlendirme” ve “bilgilendirme” odaklı tek yönlü bir süreç olarak algıladığı görülmüştür. Bu bulgu, Grunig ve Hunt’ın (1984) Kamuyu Bilgilendirme Modeli ile örtüşmektedir. Bu modelde halkla ilişkiler, kurumun hedef kitleye doğru bilgi aktarmasını esas alan tek yönlü bir iletişim süreci olarak tanımlanır. Çalışmamızda sağlık çalışanlarının %65’inin bu modelle uyumlu tanımlamalar yapması, kamu hastanelerindeki halkla ilişkiler uygulamalarının halen geleneksel iletişim modelleriyle sınırlı kaldığını göstermektedir.

Bununla birlikte, bazı katılımcılar halkla ilişkileri “ikna” ve “arabuluculuk” gibi kavramlarla ilişkilendirerek İki Yönlü Asimetrik Modele atıfta bulunmuştur. Bu model, kurumun hedef kitlenin geri bildirimlerini alarak kendi çıkarları doğrultusunda iletişim stratejilerini şekillendirmesini ifade eder (Grunig & Hunt, 1984). Örneğin, bir güvenlik görevlisinin “hastaları sakinleştirme ve ikna etme” vurgusu, bu modelin sahada nasıl yansıdığını göstermektedir.

Ancak, çalışanların yalnızca %10’u halkla ilişkileri “karşılıklı anlayış” ve “empati” temelinde tanımlayarak İki Yönlü Simetrik Modele yakın bir perspektif sergilemiştir. Bu durum, Türkiye’deki kamu hastanelerinde simetrik iletişim modelinin henüz yaygınlaşmadığını ortaya koymaktadır. Oysa Grunig (2002), modern halkla ilişkiler anlayışının karşılıklı etkileşim ve uzlaşma temelinde şekillenmesi gerektiğini savunmaktadır.

Sağlık Hizmeti Kullanıcılarının Algılarının Literatürle Karşılaştırılması: Hizmet kullanıcıları, halkla ilişkileri daha çok “sorun çözme”, “yardım” ve “empati” gibi kavramlarla ilişkilendirmiştir. Bu bulgular, Grunig ve Hunt’ın (1984) İki Yönlü Simetrik Modeliyle büyük ölçüde örtüşmektedir. Bu model, kurum ile hedef kitlenin karşılıklı anlayış ve işbirliği içinde iletişim kurmasını öngörür. Örneğin, bir katılımcının “halkla ilişkiler birimi hastaları dinlemeli ve çözüm sunmalı” ifadesi, bu modelin hasta beklentilerine nasıl yansıdığını göstermektedir.

Ayrıca, hizmet kullanıcılarının “güleryüz” ve “memnuniyet” gibi duygusal unsurlara vurgu yapması, Peltekoğlu’nun (2012) halkla ilişkilerde “insan odaklı iletişim”in önemine dair vurgusunu desteklemektedir. Benzer şekilde, Erdoğan (2014), halkla ilişkilerin yalnızca bilgi aktarımı değil, aynı zamanda güven ve iyi niyet inşası süreci olduğunu belirtmiştir.

Algı Farklılıklarının Kuramsal Çerçeve Değerlendirilmesi: Çalışmanın en önemli bulgusu, sağlık çalışanları ile hizmet kullanıcılarının halkla ilişkiler algıları arasındaki belirgin farklılıktır. Çalışanların daha çok tek yönlü modellere odaklanması, kullanıcıların ise simetrik iletişim beklentisi içinde olması, kamu hastanelerindeki halkla ilişkiler uygulamalarının yeniden yapılandırılması gerektiğine işaret etmektedir. Bu durum, Grunig ve Hunt’ın (1984) modellerinin iletişim pratiklerini değerlendirmede ne kadar etkili olduğunu bir kez daha ortaya koymaktadır.

Literatürde de benzer şekilde, sağlık kurumlarında simetrik iletişim modellerinin benimsenmesinin hasta memnuniyetini artırdığı vurgulanmaktadır (Yılmaz & Günay, 2022, ss. 75-91; Işık, 2011). Ayrıca, dijitalleşmenin halkla ilişkiler süreçlerine entegre edilmesi, karşılıklı

etkileşimi güçlendirecek bir diğer faktör olarak öne çıkmaktadır (Yılmaz & Sezgin, 2023, ss. 1-11).

Bu çalışma, kamu hastanelerindeki halkla ilişkiler algılarının Grunig ve Hunt'ın modelleri bağlamında nasıl şekillendiğini ortaya koymuştur. Sağlık çalışanlarının geleneksel iletişim modellerine daha yakın durması, hizmet kullanıcılarının ise simetrik iletişim beklentisi içinde olması, kurumların iletişim stratejilerini gözden geçirmesi gerektiğini göstermektedir. Bu doğrultuda, halkla ilişkiler birimlerinin daha etkileşimli ve katılımcı bir yapıya kavuşturulması, hem hasta memnuniyetini hem de kurumsal itibarı olumlu yönde etkileyecektir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu araştırma, devlet hastanelerinde görev yapan sağlık çalışanları ile sağlık hizmeti kullanıcılarının halkla ilişkiler kavramına ilişkin algılarını nitel içerik analizi yöntemiyle incelemiştir. Bulgular, her iki grubun halkla ilişkilere yönelik algılarının temel düzeyde örtüştüğünü ancak beklentiler ve öncelikler açısından anlamlı farklılıklar barındırdığını göstermektedir. Araştırmanın temel sonuçları aşağıda özetlenmiştir:

Sağlık çalışanları, halkla ilişkileri çoğunlukla hasta yönlendirme, bilgilendirme ve iletişim kolaylaştırıcısı bir işlev olarak değerlendirmiştir. Bu algı, daha çok kurumsal ve operasyonel yaklaşımları yansıtmaktadır.

Sağlık hizmeti kullanıcıları ise halkla ilişkileri empati kuran, sorunlara çözüm bulan, güler yüzlü ve yardım odaklı bir süreç olarak tanımlamıştır. Bu tanımlar, halkla ilişkiler birimlerinden duygu temelli ve bireysel tatmine yönelik beklentilerin öne çıktığını göstermektedir.

Her iki grubun da halkla ilişkiler birimini kurumsal iletişimde önemli bir araç olarak gördüğü, ancak uygulamalardaki eksikliklerin özellikle hizmet kullanıcıları nezdinde memnuniyetsizliğe neden olduğu belirlenmiştir.

Halkla ilişkiler uygulamalarında karşılıklı iletişim ve geri bildirim mekanizmalarının sınırlı olduğu, özellikle sağlık çalışanlarının bu süreci genellikle tek yönlü algıladığı saptanmıştır.

Çalışma bulgularından yola çıkarak, sağlık kurumlarında halkla ilişkilerin daha etkin ve bütüncül biçimde uygulanabilmesi için aşağıdaki öneriler sunulmaktadır:

Halkla ilişkiler birimleri kurumsallaştırılmalı ve profesyonelleştirilmelidir. Bu birimlerde, iletişim eğitimi almış uzman personelin istihdam edilmesi, halkla ilişkilerin yalnızca yönlendirme değil stratejik iletişim planlaması düzeyine taşınmasını sağlayacaktır.

Sağlık çalışanlarına yönelik halkla ilişkiler eğitimi artırılmalıdır. Eğitim içeriklerinde, çift yönlü simetrik iletişim, empatik yaklaşım, hasta memnuniyeti, kriz iletişimi gibi konulara yer verilmesi önerilmektedir.

Halkla ilişkiler uygulamalarına yönelik denetim ve değerlendirme mekanizmaları geliştirilmeli, kullanıcı geri bildirimleri düzenli olarak toplanarak hizmet iyileştirme süreçlerine entegre edilmelidir.

Sağlık hizmeti kullanıcılarının halkla ilişkiler algısının dikkate alınması, kurumsal uygulamaların şekillendirilmesinde belirleyici olmalı; bu algı farklılıklarını azaltmaya dönük politikalar oluşturulmalıdır.

Akademik çalışmalarda halkla ilişkilerin sağlık kurumlarındaki etkisine yönelik daha fazla nitel araştırma yapılmalı, özellikle kamu ve özel hastaneler arasındaki farklar karşılaştırmalı olarak analiz edilmelidir.

Dijital halkla ilişkiler stratejileri geliştirilmelidir. Özellikle hasta bilgilendirme ve randevu yönetimi gibi süreçlerin dijital araçlarla desteklenmesi, halkla ilişkilerin etki alanını genişletecektir.

Bu çalışmanın sınırlılığı, örneklemin sadece devlet hastaneleriyle sınırlı olması ve sağlık hizmeti kullanıcılarının yalnızca kamu kurumlarına başvuranlardan seçilmesidir. Ayrıca, nitel desenin genellenebilirliğinin düşük olması ve katılımcıların sosyodemografik çeşitliliği (eğitim, yaş) sınırlıdır. Gelecek araştırmalarda özel hastaneler, üniversite hastaneleri veya farklı illerdeki sağlık kurumları da kapsama alınarak daha geniş örnekleme karşılaştırmalar yapılabilir.

KAYNAKÇA

- Akdur, R. (1999). Türkiye’de sağlık hizmetleri ve Avrupa Topluluğu ülkeleri ile kıyaslanması. *AÜTF Halk Sağlığı Anabilim Dalı*. Erişim: 25 Temmuz 2025, <https://www.recepakdur.com/yayinlar/kitaplar-ve-makaleler/kitaplar/turkiyede-saglik-hizmetleri-ve-avrupa-toplulugu-ulkeleri-ile-kiyaslanmasi>
- Akdur, R. (2006). *Sağlık Sektörü Temel Kavramlar Türkiye ve Avrupa Birliği’nde Durum ve Türkiye’nin Uyumu*, Ankara Üniversitesi Basımevi.

- Altunışık, R., Coşkun, R., Bayraktaroğlu, S. & Yıldırım, E. (2010). *Sosyal bilimlerde araştırma yöntemleri: SPSS uygulamalı* (6. baskı). Sakarya Yayıncılık.
- Aslan, M. (2011). *Özel sektör ve özel sağlık kuruluşlarında halkla ilişkiler*. Sage Matbaacılık.
Erişim: 25 Temmuz 2025, <https://www.academia.edu/37640173>
- Asna, M. A. (1969). *Halkla ilişkiler?* Türkiye ve Ortadoğu Amme İdaresi Enstitüsü Yayınları.
- Aydın, A. H. & Taş, İ. E. (2016). *Kamu yönetiminde halkla ilişkiler: Kavramlar, kurumlar, uygulamalar*. Seçkin Yayıncılık.
- Ayhan, B. & Canöz, K. (2006). Hastaların hastane tercihinde etkili olan halkla ilişkiler faaliyetleri. Sözel Bildiri, II. Ulusal Halkla İlişkiler Sempozyumu, Kocaeli, 71–89.
- Bozkurt, Ö., Ergun, T., & Sezen, S. (1998). *Kamu yönetim sözlüğü*. TODAİE Yayınları.
- Canöz, K. (2010). *Sağlık kuruluşlarında halkla ilişkiler uygulamaları*. Palet Yayınları.
- Canöz, K., & Canöz, N. (2013). Halkla ilişkilerde kamuyu bilgilendirme modeli: Konya örneğinde 4+ 4+ 4 eğitim sistemine yönelik bir saha araştırması. *Selçuk Üniversitesi Türkiyat Araştırmaları Dergisi*, (33), 365-391.
- Cutlip, S. M., Center, A. H., & Broom, G. M. (1999). *Effective Public Relations* (8th ed.). Prentice-Hall Inc.
- Çavmak, Ş. & Çavmak, D. (2017). Türkiye’de sağlık hizmetlerinin tarihsel gelişimi ve sağlıkta dönüşüm programı. *Sağlık Yönetimi Dergisi*, 1(1), 48–57.
- Erdoğan, İ. (2014). *Teori ve pratikte halkla ilişkiler*. Erk Yayınları
siyasalkitap.com/hugendubel.info+7erdoganirfan.blogspot.com+7siyasalkitap.com+7
- Ertekin Yücel, Y. (1971). Hastaneler ve halkla ilişkileri. *Amme İdaresi Dergisi*, 10(2), 71–76.
- Gökçe, O. (1993). Halkla ilişkiler: Modern yönetim fonksiyonu. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, (2), 99–112.
- Görpe, S. (2001). *Halkla ilişkiler kavramları*. İstanbul Üniversitesi Basımevi.
- Grunig, J. E. & Hunt, T. (1984). *Managing Public Relations*. Harcourt Brace Jovanovich.
- Grunig, J. E. (2005). *Halkla ilişkiler ve iletişim yönetiminde mükemmellik* (E. Özsayar, Çev.), Rota Yayınları.
- Işık, M. (2011). *Hastanelerde halkla ilişkiler*. Eğitim Kitabevi.
- Kazancı, M. (1999). *Halkla ilişkiler* (3. baskı). Turhan Kitabevi.

- Merriam, S. B. (2013). *Nitel araştırma: Desen ve uygulama için bir rehber*. Nobel Yayıncılık
<http://kitapstore.com+9pandora.com.tr+9kitapkampanya.com+9>
- Okay, A. & Okay, A. (2011). *Halkla ilişkiler kavram, strateji ve uygulamaları*. Der Yayınları.
- Özdemir, M. (2010). Nitel veri analizi: Sosyal bilimlerde yöntem sonuç sorunsalı. *Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 11(1), 323–343.
- Peltekoğlu, F. B. (2012). *Halkla ilişkiler nedir?* Beta Yayıncılık.
- Schukies, G. (1998). *Halkla İlişkilerde Müşteri Memnuniyetine Dönük Kalite* (Çev.: Ahmet Ünver). Altın Kitap Sayı: 10, İstanbul: Rota Yayını.
- Tengilimoğlu, D. (2001). *Sağlık kuruluşlarında halkla ilişkiler*. Gazi Kitabevi.
- Tortop, N. (1993). *Halkla ilişkiler*. Yargı Yayınları.
- Tunçel, H. (2009). Halkla ilişkilerin adlandırma sorunsalı üzerine bir değerlendirme. *Marmara İletişim Dergisi*, 14, 109–123.
- Türkiye Sağlıkta Dönüşüm Programı Değerlendirme Raporu (2003–2011) (Ed. R. Akdağ). (2012). Erişim: 2 Mayıs 2025, <http://sbu.saglik.gov.tr/Ekutuphane/kitaplar/SDPturk.pdf>
- Uludağ, A. (2010). *Sağlık hizmetlerinde halkla ilişkiler*. Tablet Kitabevi.
- Varol, M. (1994). *Siyaset ve halkla ilişkiler: Bir başlangıç*. İmaj Yayıncılık.
- Yıldırım, A. & Şimşek, H. (2008). *Sosyal bilimlerde nitel araştırma yöntemleri* (6. Baskı). Seçkin Yayıncılık.
- Yılmaz, D. & Günay, M. A. (2022). Türkiye’de sağlık iletişimi: Sağlık çalışanları üzerine yapılmış bir araştırma. *İNİF E-Dergi*, 7(1), 75–91.
- Yılmaz, D., & Sezgin, M. (2023). Çocukluk Aşılarının Reddedilmesinde İnternet Medyasının Etkilerine Yönelik İkna Amaçlı Çözüm Önerileri. *Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi*, 5(4), 353-360.
- Yılmaz, D. & Sezgin, M. (2023, July 2–6). Sağlık kurumlarında halkla ilişkiler paradigması: Grunig ve Hunt modelleri çerçevesinde nitel bir değerlendirme. *Proceedings of Balkan 8th International Conference on Social Sciences* (ss. 1–11). Montenegro.
- Yılmaz, D. (2024a). Korkunun ikna gücü: Aile sağlığı merkezi çalışanlarının aşı reddinde bulunan ebeveynlere yönelik ikna yaklaşımları. *Gümüşhane Üniversitesi İletişim Fakültesi Elektronik Dergisi*, 12(3), 1372-1402.

- Yılmaz, D. (2024b). Çocukluk aşılarını reddedenlerle ilgili sağlık çalışanlarının ikna stratejileri: Dini etkilerin nitel bir incelemesi. *Toplum ve Hekim*, 39(4), 275–292.
- Yılmaz, D. (2024c). Sağlık İletişimi. İçinde *İletişim Ansiklopedisi*.
<https://doi.org/10.5281/zenodo.10804028>
- Yurdakul, N. B., Coşkun, G., & Öksüz, B. (2007). Hastanelerde halkla ilişkiler: İzmir ili özel hastaneler örnekleminde halkla ilişkiler birimlerinin yapı-işlev ve uygulamalarına yönelik bir araştırma. *Eskişehir Osmangazi Üniversitesi İİBF Dergisi*, 2(1), 31-46.