

Hasta ve Hasta Yakınlarının İnvaziv Girişimler Sırasındaki Tepkilerinin Hemşireler Üzerindeki Etkisinin İncelenmesi

Investigation of the Effect of Reaction of Patients and Patients' Relatives During Invasive Interventions on Nurses

Merve Karadaş¹  Leman Şenturan² 

¹ Kanuni Sultan Süleyman Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul, TÜRKİYE

² Biruni Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, İstanbul, TÜRKİYE

Geliş tarihi/ Date of receipt: 26/03/2021

Kabul tarihi/ Date of acceptance: 21/06/2021

© Ordu University Faculty of Health Sciences, Department of Nursing, Turkey, Published online: 08/09/2021

ÖZ

Amaç: Araştırma, invaziv girişimler sırasında hasta ve hasta yakınlarının tepkilerinin hemşireler üzerindeki etkisini incelemek amacıyla yapıldı.

Yöntem: Tanımlayıcı tipteki araştırmanın evrenini 600 hemşire; örneklem ise, çalıştıkları ünitelerde refakatçi bulunan ve hastalarına invaziv girişim yapılan 240 hemşire oluşturdu. Veriler, 33 soruluk anket formu ile toplandı. Çalışma için kurum izni ve etik kurul onayı alındı. Çalışma verileri değerlendirilirken, dağılım ölçütleri ile Shapiro Wilks testi, Ki-Kare testi, Continuity (Yates) Düzeltmesi ve Fisher Kesin Ki-Kare kullanıldı. Anlamlılık $p < 0.05$ düzeyinde kabul edildi.

Bulgular: Araştırmaya katılan hemşirelerin %76.3'ü 18-35 yaş arasında; %52.1'i lisans mezunu; %70.4'ü kadın ve %77.9'u üniversite hastanesinde çalışmaktaydı. İnvaziv girişimler sırasında hemşirelerin %27.5'inin el tutma, %15'inin üstüne yürüme ve %49.6'sının yüksek sesle konuşma gibi müdahalelerle karşı karşıya kaldığı görüldü. Özel hastanede çalışan hemşirelerin hasta ve hasta yakınlarının davranışları nedeniyle stres yaşama oranı üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerden istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek olduğu belirlendi ($\chi^2=5.911$) ($p=0.015$). Hemşirelerin invaziv girişimler sırasında %62.9'unun stres yaşadığı; %51.3'ünün uygulamalar sırasında hata yapma korkusu yaşadığı, %25.4'ünün müdahale edildiğinde hastanın odasına tekrar girmekten çekindiği şeklinde etkilendikleri belirlendi.

Sonuç: Araştırmada hasta ve yakınlarının invaziv girişimler sırasında hemşirelerin elini tutma, eline vurma, üstüne yürüme, kötü söz söyleme, yüksek sesle konuşma, ve tehdit edilme gibi müdahalelerde buldukları; bu müdahale ve davranışların hemşireleri olumsuz etkilediği; hemşirelerin bu duruma farklı tepkiler gösterdiği sonucuna varıldı.

Anahtar Kelimeler: hasta, hasta yakını, invaziv girişim, hemşire

ABSTRACT

Objective: The research was to examine the effect of interventions of patients and patient relatives on nurses during invasive procedures.

Methods: The research was carried out descriptively. The sample consisted of 240 nurses who worked in units where patients were accompanied by relatives and underwent invasive interventions. The data were collected through a survey. While evaluating the study data, Shapiro Wilks test, Chi-Square test, Continuity (Yates) Correction and Fisher Exact Chi-Square were used with distribution criteria.

Results: During invasive procedures, 27.5% of the nurses faced interventions such as grabbing their hands, 15% were threatened by walking over them, and 49.6% were shouted loudly. 62.9% of the nurses experienced stress during invasive procedures; It was seen that 51.3% were afraid of making mistakes during the applications and 25.4% were afraid to re-enter the patient's room when intervened. During invasive procedures, it was determined that 62.9% of the nurses experienced stress, 51.3% were afraid of making mistakes during the procedures and 25.4% were afraid to re-enter the patient's room when intervened.

Conclusion: In the study, it was concluded that the patients and their relatives intervened during the invasive procedures such as grabbing the hand of the nurses, hitting their hand, walking up to them, saying bad words, speaking loudly and threatening. It was also concluded that these interventions and behaviors affect the nurses negatively and the nurses show different reactions to this situation.

Key words: patient, patient relative, invasive procedures, nurse

ORCID IDs of the authors: MK: 0000-0002-2069-3081; LŞ: 0000-0001-7951-6971

Sorumlu yazar/Corresponding author: Prof. Dr. Leman ŞENTURAN

Biruni Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, İstanbul, TÜRKİYE

e-posta/e-mail: Isenturan@biruni.edu.tr

Atf/Citation: Karadaş M, Şenturan L. (2021). Hasta ve Hasta Yakınlarının İnvaziv Girişimler Sırasındaki Tepkilerinin Hemşireler Üzerindeki Etkisinin İncelenmesi. Ordu Üniversitesi Hemşirelik Çalışmaları Dergisi, 4(2), 172-180. DOI: 10.38108/ouhcd.903744

Giriş

Hemşirelik, insana bütüncül olarak yaklaşan ve bu doğrultuda bakım veren ve gerekli hemşirelik girişimlerini uygulayan sağlık disiplini (Potter ve ark., 2009). Hemşirenin bakım ve tedavi ile ilgili uygulamalarının birçoğu invaziv girişimlerden oluşmaktadır (Holland ve ark., 2008). Tıp ve hemşirelik literatüründe invaziv kelimesi “vücudun delinmesi, kesi veya delip geçilmesi ile vücut bütünlüğünün bozulması” olarak ifade edilmektedir (Sabuncu ve Akça Ay, 2010; Zungola, 2003). Hemşirelerin yaptığı tedavi uygulamalarının ve bazı bakım girişimlerinin birçoğu, hastaya acı, ağrı endişe veren invaziv uygulamaları kapsar. Her bir invaziv girişim hasta için stres ya da endişeye neden olan stresör olarak kabul edilebilir. Dolayısıyla hastalar bu uygulamalara karşı isteyerek ya da istemsiz olarak farklı tepkiler verebilmektedirler.

Sağlıklı/hasta birey ile kurulan kişilerarası ilişki, hemşirelerin elinde bulunan önemli bir bakım ve tedavi aracıdır ve hastalığın gidişatı ve sonucunu etkileyen önemli etmenlerden biridir (Toru, 2020). Kişilerarası ilişkiler aracılığı ile hemşire bireyi bütüncül olarak, tüm boyutları, gereksinimleri, ailesi, diğer yakın ve geniş çevresi ile ele alır; bireyselliğine, eşsizliğine ve değerliliğine önem verir (Brilowski ve Wendler, 2005). Bu bağlamda kurulan ilişki kendiliğinden ve rastgele değil, terapötik bir ilişkidir (Yalçın ve Aştı, 2011). Hemşire ve birey arasındaki ilişki hemen gerçekleşmez. Hemşire iletişimi başlatır, yönetir ve etkileşim için sorumluluk alır (Potter ve ark., 2009). Hemşire kuramcılarının birçoğu hemşireliği “kişilerarası bir etkileşim süreci” olarak tanımlamaktadır (Cosette ve ark., 2005; Potter ve ark., 2009; Bayat, 2010; Yalçın ve Aştı, 2011; Akduran ve Özkan, 2014; Ay ve ark., 2017). Etkileşim; en az iki kişinin, birbirini etkilediği ve birbirinden etkilendiği, sözlü ve sözsüz yollarla iletişimde buldukları bir durumdur. Birey-hemşire etkileşimi, bireysel beklenti, amaç, gereksinim ve değerleri olan iki yabancıların işlevsel yakınlığı olarak ele alınabilir (Yalçın ve Aştı, 2011). Hemşirelik inanç ve değer sistemini oluşturan, düşünce ve uygulamalarına yön veren hümanistik yaklaşım, yapıcı, etkin bir etkileşim üzerine kurulmuştur (Toru, 2020; Yalçın Atar ve Aştı, 2012). Tüm hemşirelik işlevlerinde birey-hemşire arasında bir etkileşim gerçekleşmektedir. Hemşire ve hasta birey arasındaki etkileşim, karşılıklı ilişki içerisinde olma ve güven ile şekillenir. Bu ilişkinin sağlanması ve etkileşimin gerçekleşmesini etkileyen sosyo-kültürel, biyofizyolojik, psikolojik, politiko-

ekonomik etmenler tarafından şekillenen tutumlar bulunmaktadır (Haworth ve Dluhy, 2001; Yalçın ve Aştı, 2011). Bu etkileşim iki yönlüdür. Bununla birlikte bu etkileşimden hemşireler de etkilenebilmektedirler. Hemşire, tutum, davranış ve hemşirelik girişimleri ile hasta bireyi etkiler ve ondan etkilenir (Tutuk ve ark., 2002; Özcan, 2006).

Bütün hemşirelik girişimlerinde hemşire-hasta arasında bir etkileşim söz konusudur. İnvaziv girişimler, hemşire- hasta ve hasta yakınları arasındaki ilişkiyi olumlu ve olumsuz etkileyebilir. Özellikle ağırlı uygulamaların söz konusu olduğu invaziv hemşirelik uygulamaları sırasında, hastanın etkilenmesi kadar, hemşireler de etkilenebilmektedir. Girişimin doğası nedeniyle başarısızlıkla sonuçlanabilen ya da sık tekrarlayan ağırlı ve rahatsızlık yaratan uygulamalarda etkileşimi yürütmek zor olabilmektedir. Böyle bir durumda hastanın ya da yakınlarının tepkileri hemşireler için bir stresör olabileceği için hemşireler de etkilenebilmektedir. Hemşirelerin tedavi ve bakım uygulamaları sırasında, hasta yakınları tarafından kendilerine müdahale edilmesinin onları nasıl etkilediği ile ilgili yapılacak incelemeler çözüm olanakları için literatüre katkı sağlayacaktır.

Hastalar ve hasta yakınları, hemşirelerin gerçekleştirdikleri invaziv girişimlere farklı biçimlerde müdahale etmekte/tepki gösterebilmektedirler. Yapılan müdahale ve tepkilerin hemşirelik işlemlerini etkileyebileceği düşüncesinden yola çıkılarak yürütülen bu araştırmanın amacı invaziv girişimler sırasında hasta ve hasta yakınlarının hemşirelere gösterdikleri tepkilerinin hemşireler üzerindeki etkisini incelemektir.

Yöntem

Tanımlayıcı tipte olan araştırma, Ocak-Haziran 2016 tarihleri arasında biri özel diğer üniversite hastanesi olmak üzere iki kurumda yürütülmüştür. Araştırmanın evrenini bu hastanelerde çalışan 600 hemşire oluşturmaktadır. Araştırmanın örnekleme güç analizi yapılarak 0.05 yanılma düzeyi, 0.95 güven aralığında 175 olarak hesaplanmıştır. Ancak örneklem seçimi yapılmamış, hastanın yanında refakatçisinin bulunduğu ve invaziv hemşirelik girişimlerinin yapıldığı birimlerde çalışan hemşirelerin tümü araştırmaya dahil edilerek çalışma 240 hemşire ile yapılmıştır. Hastaların refakatçisinin bulunmadığı ve büyük çoğunluğunu bilinci kapalı hastaların oluşturduğu ünitelerde (yoğun bakım, reanimasyon, ameliyathane ve

derlenme ünitesi) çalışan hemşireler çalışma dışı bırakılmıştır.

Verilerin Toplanması: Verilerin toplanmasında araştırmacılar tarafından hazırlanan bir bilgi formu kullanılmıştır (AbuAlRub, 2004; Koçaman, 2015; Ertürk ve Özmen 2018). Bilgi formu iki bölümden oluşmaktadır. Birinci bölüm hemşirelerin demografik ve mesleki özelliklerini içermektedir. İkinci bölüm ise hasta / hasta yakınlarının invaziv işlemler sırasındaki davranış ve tepkilerine ayrıca hemşirelerin bu durumdaki duygu- düşüncelerine yönelik sorulardan oluşmaktadır. Veriler araştırmacı tarafından hemşirelere açıklama yapılarak verilmiş ve bir hafta sonra geri alınmıştır.

Verilerin Değerlendirilmesi: Veriler SPSS programında (Statistical Package for Social Sciences- 22.0 version) değerlendirilmiştir. Çalışmada tanımlayıcı istatistiksel dağılımlar verilmiştir (sayı, ortalama, standart sapma). Parametrelerin normal dağılıma uygunluğu Shapiro Wilks testi ile incelenmiştir. Ayrıca normal dağılıma uygun olduğu belirlenen verilerin karşılaştırılmasında Ki-Kare testi kullanılmış; anlamlılık düzeyi $p < 0.05$ kabul edilmiştir.

Etik Yön: Çalışma öncesi araştırmanın yürütüldüğü kurumdan yazılı izin ve üniversite girişimsel olmayan araştırmalar etik kurulundan onay (Tarih: 25/12/2015 No: 100) alınmıştır. Veriler izin alındıktan sonra toplanmış ve gönüllülük ve mahremiyet ilkesi gereği katılımcın kimlik bilgileri istenmemiştir.

Bulgular

Tablo 1 de araştırmaya katılan hemşirelerin demografik ve mesleki özellikleri verilmiştir. Hemşirelerin %39.6'sı 18-25 yaş arasında; %70.4'ü kadın; %52.1'i ön lisans / lisans mezunudur ve %77.9'u üniversite hastanesinde çalışmaktadır. Mesleki özelliklerine açısından ise %83.3'ünün klinikte hemşire olduğu; %40'ının meslekte çalışma yılının 1-5 yıl arasında olduğu ve %53.8'inin vardiyalı çalıştığı görülmektedir.

Tablo 2 hemşireler için stres yaratan faktörler ve invaziv girişimler sırasında hasta ya da yakınlarının hemşirelere tepkisi ile ilgilidir. Hemşireler için stres yaratan faktörlerin %66.3 oranında hasta ve yakınlarının davranışları ve %12.5'inin hemşirelik bakımı ve invaziv girişimler olduğu görülmüştür. İnvaziv girişimler sırasında hemşirelerin %27.5'inin elinin tutulduğu; %6.3'ünün eline vurulduğu, %15'inin üstüne yürüdüğü, %31.3'ünün kötü sözler söylendiği, %49.6'sının kendisiyle yüksek

sesle konuşulduğu, %26.3'ünün konuşmasına izin verilmediği ve %16.7'sinin tehdit edildiğini ifade ettikleri belirlenmiştir.

Hemşirelerin invaziv girişimler sırasında hasta ve hasta yakınlarından etkilenme biçimleri Tablo 3' de verilmiştir. %62.9'unun stres yaşadığı; %51.3'ünün uygulamalar sırasında hata yapma korkusu yaşadığı, %25.4'ünün müdahale edildiğinde hastanın odasına tekrar girmekten çekindiği saptanmıştır.

Hasta ve hasta yakınlarının invaziv girişimler sırasındaki müdahaleleri karşısında hemşirelerin nasıl davrandıklarının dağılımı (Tablo 4) incelendiğinde %39.6'sının invaziv girişimde başarısız olduğunda diğer sağlık çalışanlarından yardım aldığı; %55'inin invaziv girişimler sırasında hasta yakınlarını odadan çıkarttığı; %31.7'sinin odadan çıkmak istemeyen hasta yakınını uyardığı, çıkmazlarsa ısrar etmediği; %51.7'sinin hasta yakınlarını girişimlerde müdahale etmemesi için uyardığını ifade ettikleri belirlendi.

Bireysel ve mesleki özelliklerine göre invaziv girişimlerle ilgili tepkilerin hemşireler üzerindeki etkisi Tablo 5' de incelendi. Hemşirelerin cinsiyet, eğitim durumları ve meslekte çalışma yılına göre invaziv girişimlerde başarısız olduğunda gösterilen tavırlar açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulundu ($p < 0.05$). Sağlık meslek lisesi mezunu hemşirelerin hastanın dinlenmesini bekledikten sonra devam etme oranının (%15.9) diğer hemşirelerden anlamlı şekilde düşük ($p < 0.01$); meslekte çalışma süresi 6-10 yıl arasında olan hemşirelerin invaziv girişimlerde başarısız olduğunda hastanın dinlenmesini bekledikten sonra devam etme oranının (%48.3) diğerlerinden anlamlı şekilde yüksek ($p < 0.05$); kadın hemşirelerin ise bu oranının erkek hemşirelerden anlamlı şekilde ($p < 0.05$) yüksek olduğu belirlendi.

Tartışma

Hemşirelik uygulamalı bir sağlık disiplini. Sağlıklı/hasta bireyler bakım ortamlarına yakınları ile birlikte başvurmakta ve yattığı süre içinde çoğunlukla bir yakını ile birlikte bulunmaktadır. Bu nedenle hemşirelik girişimlerinin birçoğu hasta yakınlarının yanında gerçekleştirilmektedir. Girişimlerin gerçekleştirilmesi sırasında hemşire ve hasta/hasta yakını arasında bir etkileşim oluşmaktadır. Ancak bu etkileşim, girişimin başarısı, ağırlı ve rahatsız edici bir uygulama ise olumsuz da olabilmektedir.

Tablo 1. Hemşirelerin demografik ve mesleki özelliklerinin dağılımı (n=240)

Demografik Özellikler	n	%
Yaş Grupları	18-25 yaş	39.6
	26-35 yaş	36.7
	36-45 yaş	16.7
	46 ve üzeri	7.0
Cinsiyet	Kadın	70.4
	Erkek	29.6
Medeni durum	Evli	41.7
	Bekar	58.3
Eğitim durumu	Sağlık meslek lisesi	34.1
	Ön lisans/lisans	52.1
	Lisansüstü	13.8
Çalıştığı kurum	Üniversite Hastanesi	77.9
	Özel Hastane	22.1
Görevi	Servis hemşiresi	83.3
	Sorumlu Hemşire	16.7
Meslekte Çalışma Yılı	0-1 yıl	14.1
	1-5 yıl	40.0
	6-10 yıl	24.2
	11 yıl ve üzeri	21.7
Mesleği İsteyerek Seçme	Evet	70.4
	Hayır	29.6
Çalışma Biçimi	Vardiya	53.8
	Gece	9.5
	Gündüz	36.7

Tablo 2. Hemşireler için stres yaratan faktörlerin ve hasta ve yakınlarının invaziv girişimler sırasındaki tepkilerinin dağılımı (n=240)

Stres Faktörleri *	n	(%)
Hasta ve hasta yakınlarının davranışları	159	66.3
Hemşirelik bakımları ve invaziv girişimler	30	12.5
İş yükü ve çalışma koşulları	124	51.7
İş yeri düzeni	58	24.2
Yetersiz personel sayısı	122	50.8
Diğer sağlık personelleri ile çatışma yaşanması	73	30.4
Diğer faktörler	12	5.0
Tepkiler		
El tutma	66	27.5
Ele vurma	15	6.3
Üstüne yürünmesi	36	15.0
Kötü söz söyleme	75	31.3
Yüksek sesle konuşma	119	49.6
Konuşulmasına izin vermeme	63	26.3
Tehdit etme	40	16.7

*Birden fazla seçenek işaretlenmiştir.

Tablo 3. Hemşirelerin invaziv girişimler sırasında hasta ve hasta yakınlarından etkilenme durumlarının dağılımı (n=240)

Etkilenme		n	%
İnvaziv girişimler sırasında stres yaşama	Evet	151	62.9
	Hayır	89	37.1
Uygulamalar sırasında hata yapma korkusu yaşama	Evet	123	51.3
	Hayır	117	48.7
<u>Hasta yakınlarının</u> invaziv girişim sırasındaki tavrının hemşireyi etkilemesi	Evet	84	35
	Biraz	121	50.4
	Hayır	35	14.6
<u>Hastaların</u> invaziv girişim sırasındaki tavrının hemşireyi etkilemesi	Evet	85	35.4
	Biraz	129	53.8
	Hayır	26	10.8
İnvaziv girişimlerde müdahale edildiğinde hastanın odasına tekrar girmekte çekinme	Hayır	179	74.6
	Evet	61	25.4
Hasta yakınlarının invaziv girişimler sırasında müdahale etmesini saygısızlık olarak görme	Evet	154	64.2
	Hayır	86	35.8
Hasta yakını konumunda bulunan hemşirelerin invaziv girişimler uygulanırken müdahale etme	Hayır	130	54.2
	Başarısızlık halinde müdahale etme	79	32.9
	Evet	31	12.9

Tablo 4. Hasta ve hasta yakınlarının invaziv girişimler sırasındaki müdahalelerine karşı hemşirelerin davranışlarının dağılımı (n=240)

Davranışlar	n	%
İnvaziv girişimlerde hasta yakınlarını odadan çıkarma		
Odadan çıkartıyor	132	55
Odadan çıkartmıyor	108	45
Hasta yakınlarının odadan çıkmak istememesi halindeki davranış		
Fark etmeden işlemin yapılması	69	28.8
Her ne olursa olsun hasta yakınlarını odadan çıkarma	70	29.2
Bir defa uyarma, çıkmazlarsa ısrar etmeme	76	31.7
İstenirse de kalmalarına izin verme	25	10.1
Hasta yakınları tarafından invaziv girişimler sırasında yönlendirildiği düşünüldüğünde yapılan davranış		
Hasta yakınlarını odadan çıkarma	56	23.3
Hasta yakınlarını girişimlere müdahale etmemesi için uyarma	124	51.7
Hasta yakınlarını duyumsamazlıktan gelme	29	12.1
Hasta yakını ile işbirliği halinde invaziv girişimlerini uygulama	31	12.9

Hemşirelik uygulamalarının çoğunluğunu oluşturan invaziv girişimler, hastada ağrı ve rahatsızlık yaratması nedeniyle hemşireler için stres faktörlerinden birini oluşturmaktadır (Özaltın ve Nehir, 2007; Demir ve ark., 2012;). Özaltın ve Nehir (2007) çalışmalarında iş stresi faktörleri arasında hemşirelerin, hasta ve aileleriyle yaşadıkları

sorunları göstermektedirler. Yaptığımız araştırmada da benzer şekilde hemşirelik işlevleri arasındaki en çok stres yaratan faktörlerin, hasta ve hasta yakınlarının davranışları olduğu (%66.3) ve invaziv girişimlerin daha düşük oranda da (%12.5) olsa etkili bir faktör olduğu görülmektedir (Tablo 2). İki faktör bir arada düşünüldüğünde hemşire üzerindeki

Hasta Tepkilerinin Hemşirelere Etkisi

baskının büyüklüğü göze çarpmaktadır; ayrıca hemşirelerin ne kadar büyük strese maruz kaldıklarının da bir göstergesidir.

Genellikle ağrı yaratan invaziv girişimlerin hasta ve yakınları için de stres yaratması kaçınılmazdır.

Kırılgan, kaygılı olan hastalar ve bu durumdaki hastasına girişim yapılan hasta yakınları, rahatsızlık ya da ağrı oluşturan invaziv girişimler karşısında daha fazla ya da farklı tepkiler verebilmektedirler (Özaltın ve Nehir, 2007).

Tablo 5. Bireysel ve mesleki özelliklere göre invaziv girişimlerin hemşire üzerine etkisi

Hemşirelerin Etkilenme Durumu	Cinsiyet		Yaş			Meslekte Çalışma yılı				Eğitim Durumu		
	Kadın (n=16)	Erkek (n=71)	18-25 yaş (n=95)	26-35 yaş (n=88)	36 yaş ve üzeri (n=57)	0-1 yıl	1-5 yıl	6-10 yıl	11 yıl ve üzeri	SML	ÖL/L	Lisansüstü
Hemşirelik bakımları ve invaziv girişimlerin stres yaratması (n=30)	20 (11.8)	10 (14.1)	16 (16.8)	7 (8)	7 (12.3)	7 (20.6)	14 (14.6)	3 (5.2)	6 (11.5)	9 (11)	18 (14.4)	3 (9.1)
	$\chi^2=0.071$ p=0.789		$\chi^2=3.302$ p=0.192			$\chi^2=5.306$ p=0.151				$\chi^2=0.937$ p=0.619		
Başarılı oluncaya kadar deneme (n=33)	12 (7.1)	21 (29.6)	20 (21.1)	7 (8)	6 (10.5)	6 (17.6)	18 (18.8)	5 (8.6)	4 (7.7)	15 (18.3)	15 (12)	3 (9.1)
Hasta rahatsız olana kadar denemeye devam etme (n=29)	18 (10.7)	11 (15.5)	14 (14.7)	11 (12.5)	4 (7)	7 (20.6)	15 (15.6)	3 (5.2)	4 (7.7)	12 (14.6)	13 (10.4)	4 (12.1)
Hastanın dinlenmesini bekledikten sonra devam etme (n=83)	77 (45.6)	6 (8.5)	25 (26.3)	35 (39.8)	23 (40.4)	7 (20.6)	29 (30.2)	28 (48.3)	19 (36.5)	13 (15.9)	54 (43.2)	16 (48.5)
Diğer sağlık çalışanlarından yardım alma (n=95)	62 (36.7)	33 (46.5)	36 (37.9)	35 (39.8)	24 (42.1)	14 (41.2)	34 (35.4)	22 (37.9)	25 (48.1)	42 (51.2)	43 (34.4)	10 (30.3)
	$\chi^2=40.461$ p=0.001*		$\chi^2=11.314$ p=0.079			$\chi^2=17.862$ p=0.036*				$\chi^2=19.982$ p=0.003*		

Ki-Kare Test $p < 0,01$ SML (Sağlık Meslek Lisesi) ÖL/L (Önlisans/lisans)

Özellikle bütünlük duygusunun tehdidi de birlikte olduğunda bu duygular öfkeye dönüşebilir ve öfke ile istenmeyen tepkilere yol açabilir (Kocaman, 2015). Araştırmada literatürü destekler biçimde hasta ve yakınlarının, duygularının ve ağrının etkisi ile olumsuz tavırlar sergiledikleri; hasta ve yakınlarının tepkilerinin en çok yüksek sesle konuşma, hemşireye kötü söz söyleme, hemşirenin konuşmasına izin vermeme, hemşirenin elini tutma, hemşirenin eline vurma, üstüne yürüme, tehdit etme şeklinde gösterdikleri belirlenmiştir (Tablo 2). Hasta ve hasta yakınlarının bu tepki ve müdahaleleri karşısında hemşirelerin invaziv girişimler sırasında stres yaşamaları ve rahatsızlık duymaları kaçınılmaz olacaktır. Bu araştırmada hemşirelerin bu nedenle stres ve hata yapma korkusu yaşadıkları; müdahale edildiğinde hastanın odasına tekrar girmekten çekindikleri görülmektedir (Tablo 3). Ayrıca hasta ve hasta yakınlarının invaziv

girişim sırasındaki tavrından etkilenmediğini ifade eden hemşirelerin oranı da çok düşük (%10.8); etkilendiğini ifade edenlerin oranı ise çok yüksek bulunmuştur. Hemşire, birey/aile toplumun sağlığını ve esenliğini koruma, geliştirme, hastalık durumunda iyileştirmeye yönelik rol ve sorumlulukların tümünde hasta/sağlıklı birey ile etkileşim içerisinde hareket etmektedir (Ay ve ark., 2007). Hastaların ya da yakınlarının ağırlı bir uygulamada tepki göstermesi elbette beklenen bir durumdur. Ancak profesyonel olarak bu sorumlulukların yerine getirilmesinde yaşanan olumsuz etkileşimle başa çıkılması zorlaşabilmektedir. Bu zorlamaların da stres oluşumunda rol oynayarak hemşireyi etkilemesi söz konusu olabilir. Hemşireler için hasta üzerinde ağrı, endişe, kaygıya neden olan invaziv girişimler başlı başına bir stres faktörüdür (Tel ve ark., 2003). Bir profesyonel olarak uygulansa da hastada ağrı

yaratan bir girişimin hemşire için stres oluşturması da insani bir duygudur. Ancak önemli olan bu stres ile başa çıkılması ve hastaya yansıtılmamasıdır. Stres, organizmanın bedensel ve ruhsal sınırlarının zorlanması ve tehdit edilmesiyle ortaya çıkan ve bireylerin yaşamlarını etkileyen evrensel bir durumdur (Baltaş ve Baktaş, 2002). Sağlık çalışanları ile yapılan çalışmalarda iş ortamındaki stresörlerin sağlık çalışanlarının beden ve ruh sağlığını olumsuz etkilediği belirtilmektedir (Tel ve ark., 2003; Özaltın ve Nehir, 2007; Taşçı ve ark., 2007). Araştırmada yer alan hemşirelerin yarısı kendileri bir hastanın yakını olarak hastanede bulduklarında hastalarına yapılan invaziv bir girişime müdahale etmeyeceğini; % 33.9' u da ancak başarısızlık durumunda müdahale edebileceğini belirtmektedir (Tablo 3). Bu bulgu hemşirelerin güçlü mesleki aidiyetleri ve bilgileri ile tavır ve davranışlarını etkilediğini düşündürmektedir. Aynı zamanda kendi meslektaşlarının yaşayacağı rahatsızlığın farkında olduklarını da yansıtmaktadır.

İnvaziv girişimler sırasındaki müdahale karşısında hemşirelerin davranışları incelendiğinde, hemşirelerin yarısının girişim sırasında hasta yakınlarını odadan çıkarttığı ya da müdahale etmemeleri için uyardıkları, %39.6'sının başarısız olduğunda diğer sağlık çalışanlarından yardım aldıkları görüldü (Tablo 4). Etkileşim sırasında duygular bazen davranışlara yön vermektedir (Yalçın ve Aştı, 2011). Çalışma ortamında yaşanan stresli durumlarda çeşitli baş etme yöntemleri kullanılmakta, kullanılan bu yöntemlerin etkili olmaması ve uzun sürmesi durumunda ise tükenme, depresyon, performansta azalma, işten ayrılma ve kişilerarası ilişkilerde bozulmalar yaşanabilmektedir (Abuairub, 2004). Güvenli bir girişim yapabilmek için risk faktörlerinden bir olan stresin de kontrol altına alınması gerekir. İşlemin yaratacağı stresle baş etme için yalnız çalışmayı istemek bir stresle baş etme biçimi olabilir. Bu nedenle hemşireler girişim sırasında hasta yakını odadan çıkartmak istiyor olabilirler. Hemşireler invaziv girişimlerde başarısız olduklarında; daha çok diğer sağlık çalışanlarından yardım aldıkları (%39.5) ve hastanın dinlenmesini bekleyerek, dinlendikten sonra devam ettikleri (%34.5) görüldü. Çok azı hasta rahatsız olana kadar denemeye devam etmekte (%12) ya da başarılı oluncaya kadar denemeye devam etmekteydi (%13.7). Öfkeli hasta ile iletişim sırasında uyarıların en aza indirilmesi sakinlik yaratır ve bireyin rahatlamasına yardım eder (Kocaman, 2015). Girişimler sırasında başarı

sağlamadığında ara vermek ve hastanın dinlenmesini sağlamak öfkeye neden olacak uyarıyı azaltabilir. Hemşirelerin öncelikli yaklaşımları literatürle uyumludur.

Hemşirelik mesleğinde yaşanan sorunlar ise profesyonelliğe ilişkin görüş ve tutumları olumsuz yönde etkileyebilmektedir (Tarhan ve ark., 2016). Yaş ve mesleki deneyimdeki ilerleme eğitim seviyesinin yükselmesi hemşirelerin profesyonellik algılarını ve tutumlarını olumlu etkileyen önemli değişkenlerdir (Ertürk ve Özmen, 2015). Araştırmada invaziv girişimlerin üzerlerinde stres oluşturduğunu ifade eden hemşirelerin, yaş, cinsiyet, eğitim düzeyi ve meslekte çalışma yılı gibi faktörlere göre değişmediği görüldü (Tablo 5). Buna karşın hemşirelerin invaziv girişimlerde başarısız olduğunda gösterdikleri davranışlar arasında yaş değişkeni hariç istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar olduğu görülmektedir. İnvaziv girişimlerde başarısız olduğunda hastanın dinlenmesini bekleme, dinlendikten sonra devam etme oranları; kadın hemşirelerde (%45.6) daha yüksek bulundu. Kadın hemşirelerin doğaları gereği erkek hemşirelerden daha sabırlı olmalarının bu sonucu etkilediği düşünülebilir (Levis et al., 2004). Meslekte çalışma süresi 6-10 yıl arasında olanlarda invaziv girişimlerde başarısız olduğunda hastanın dinlenmesini bekleme, dinlendikten sonra devam etme oranı, meslekte çalışma süresi daha kısa olanlardan yüksek; ve sağlık meslek lisesi mezunlarında hastanın dinlenmesini bekledikten sonra devam etme oranı (%15.9), diğerlerinden anlamlı şekilde düşüktü. Yapılan çalışmalarda hemşirelerin eğitim durumu ve mesleki deneyimlerinin artmasının profesyonel tutumlarını olumlu yönde etkilediği gösterilmiştir (Levis ve ark., 2004). Hemşirelik felsefesi ve rollerinin benimsenmesi eğitim seviyesinden etkilenebilmektedir (Beydoğan, 2006). Hemşirelik girişimlerinde bireyin korunması amacıyla yapılan hastayı dinlendirme ya da diğer meslektaşlardan yardım alarak işlemin sürdürülmesi oranlarının yüksek olması; hemşirelik felsefesinin özünü oluşturan yardım etme ve koruma yaklaşımının mesleki deneyim ve eğitim düzeyinden etkilenmesinin bir sonucu olarak da gösterilebilir.

Sonuç ve Öneriler

Araştırma sonucunda hastalar ve yakınlarının invaziv girişimler sırasında hemşirelere el tutma, ele vurma, üstüne yürüme, kötü söz söyleme, yüksek sesle konuşma, konuşulmasına izin vermeme ve tehdit edilme gibi müdahalelerde buldukları;

hemşirelerin invaziv girişimler sırasında stres ve hata yapma korkusu yaşadığı, hasta ya da yakını müdahale etse bile hastanın odasına girmekten çekinmediği, invaziv girişimler sırasında hasta yakınlarını veya ziyaretçileri odadan çıkardığı, girişimin başarısız olduğu durumda hastalarını dinlendirdikten sonra yeniden denedikleri ya da başka bir meslektaşından yardım alarak girişimde buldukları belirlendi.

Bu çalışma ile hemşirelerin işe bağlı stres yaşama ve bu stresle başetme durumlarını belirli aralıklarla belirlenmesi ve engelleyici önlemlerin alınması, hasta ve yakınları arasında oluşan stresli durumları yönetebilmesi için etkin başetme yollarını öğrenme ve problem çözüme becerilerini geliştirmeye, kendini tanımaya ve girişimci, atılgan tutumlar geliştirmeye yönelik rehberlik ve danışmanlık programları oluşturulması önerilmektedir.

Araştırmanın Etik Yönü/ Ethics Committee

Approval: Çalışma öncesi kurumdan yazılı izin ve Haliç Üniversitesi Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulundan onay alınmıştır (Tarih: 25/12/2015; Sayı:100). Veriler izinler sonrası toplanmıştır. Gönüllülük ve mahremiyet ilkesi gereği katılımcıların isimleri alınmamıştır.

Hakem/Peer-review: Dış hakem değerlendirmesi

Yazar Katkısı/Author Contributions: Araştırmanın fikir ve tasarımı; M.K. ve L.Ş., veri toplama; M.K. verilerin analizi; M.K. ve L.Ş., makalenin yazım ve eleştirel incelemesi; L.Ş. ve M.K. tarafından yapılmıştır.

Çıkar çatışması/Conflict of interest: Çalışma kapsamında araştırmanın yazarları arasında, herhangi bir kişisel ve finansal çıkar çatışması bulunmamaktadır

Finansal Destek/Financial Disclosure: Çalışma için finansal destek alınmamıştır

Çalışma Literatüre Ne Kattı?

- Araştırma hemşirelerin invaziv girişimler sırasında hasta ve yakınlarının tepkilerinden olumsuz etkilendiğini ortaya koymuştur.
- Hemşirelerin hasta ve yakınlarının müdahalelerinden etkilenmelerine rağmen profesyonel davranışlar sergilemeye devam etmeye çalıştıkları belirlenmiştir.
- Stresli durumları yönetme konusunda hemşirelerin güçlendirilmesinin gerekli olduğu gösterilmiştir.

Kaynaklar

AbuAlRub RF. (2004) Jobstress, job performance and social support among hospital nurses. *Journal of Scholarship*, 36(1), 73-78.

- Akduran F, Özkan H. (2014). Hemşirelikte kavram ve kuram çalışmalarının tarihsel süreci. Özkan H. editör. *Hemşirelikte Bilim Felsefe ve Bakımın Temelleri*. İstanbul: Akademi Basım, s. 83-97.
- Ay F, Ertem ÜT, Özcan NK, Güneş B, Işık RD, Savran S. (2007). *Temel Hemşirelik Kavramları, İkelere, Uygulamalar*. İstanbul, Medikal Yayıncılık, s.5-19.
- Baltaş A, Baltas Z. (2002). *Stres ve Başa Çıkma Yolları*. 21. Baskı, İstanbul, Remzi Kitabevi, s.23
- Bayat M. (2017). *Hemşirelik teorileri, modelleri*. Karadağ A, Çalışkan N, Göçmen Baykara Z. editörler. *Hemşirelik Teori ve Modelleri*. İstanbul: Akademi Basım, s.32-52.
- Beydoğan HÖ. (2006). Öğretim sürecinde düşünme becerilerinin geliştirilmesi. *Gazi Üniversitesi Kırşehir Eğitim Fakültesi Dergisi*, 4(1),157-165.
- Brilowski GA, Wendler MC. (2005). An evolutionary conceptanalysis of caring. *Journal of Advanced Nursing*. 50(6), 641-650.
- Cossette S, Caraa C, Ricarda N, Pepin J. (2005). Assessing nurse-patient interactions from a caring perspective: report of the development and preliminary psychometric testing of the Caring Nurse-Patient Interactions Scale. *International Journal of Nursing Studies*, 42, 673-686.
- Demir Y, Aşti T, Karadağ A. (2012). *Hemşirelik Esasları*. İstanbul, Akademi Basın ve Yayıncılık, s.630-659.
- Ertürk C, Özmen D. (2018). Hemşirelerin profesyonel tutumlarını yordayan değişkenlerin belirlenmesi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 11(3), 191-199
- Haworth, SK, Dluhy, NM. (2001). Holistic symptom management: Modelling the interaction phase. *Journal of Advanced Nursing*, 36 (2), 302-310.
- Holland K, Jenkins J, Solomon J, Whittam S. (2008). *Applying the Roper Logan Tierney Model in Practice*. China, Churchill Living Stone, p.2-23.
- Koçaman N. (2015). Sağlık bakım profesyonelleri ile hasta iletişimi. Sabuncu N, Akça Ay F. Editörler. *Klinik Beceriler: Sağlığın Değerlendirilmesi, Hasta Bakım ve Takibi*. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri, s.162-195
- Lewis RW, Fugl-Meyer KS, Bosch R. (2004). Epidemiology/risk factors of sexual dysfunction. *Journal of Sexual Medicine*, 1(1), 35-39.
- Özaltın G, Nehir S. (2007). Ankara ilindeki hastanelerin yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşirelerin iş ortamındaki stres etkenleri ve kullandıkları başetme yöntemlerinin belirlenmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 10(3), 60-68.
- Özcan A. (2006). *Hemşire- Hasta İlişkisi ve İletişim*. 2.Baskı, Ankara, Sistem Ofset, s.1-260
- Potter PA, Perry AG, Stockert P, Hall A. (2009). *Fundamentals of Nursing*, 9th Ed., St Louis, Elsevier Mosby Company, p.1-14, p.316-36.

- Sabuncu N, Akça Ay F. (2015). Sözlük. Sabuncu N, Akça Ay F. Editörler. Klinik Beceriler: Sağlığın Değerlendirilmesi, Hasta Bakım ve Takibi. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri, s.896.
- Toru F. (2020). Hemşirelik uygulamalarının kilit noktası: bireyselleştirilmiş bakım. Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi, 4(1), 46-59.
- Tarhan G, Kılıç D, Yıldız E. (2016). Hemşirelerin mesleğe yönelik tutumları ile mesleki profesyonellikleri arasındaki ilişkinin incelenmesi. Gülhane Tıp Dergisi, 58, 411-416.
- Taşçı KD, Gök Özer F, Koştu N. (2007). Pamukkale üniversitesi hastanesinde çalışan hemşirelerin stresle baş etme stratejilerinin belirlenmesi. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi, 10(2), 41-48.
- Tel H, Karadağ M, Tel H, Aydın Ş. (2003). Sağlık çalışanlarının çalışma ortamındaki stres yaşantıları ile baş etme durumlarının belirlenmesi. Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi, 2, 13-23.
- Tutuk A, Al D, Doğan S. (2002). Hemşirelik öğrencilerinin iletişim becerisi ve empati düzeylerinin belirlenmesi. Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi, 6(2), 36-41.
- Yalçın Atar N, Atabek Aştı T. (2012). Bakım odaklı hemşire-hasta etkileşimi ölçeğinin güvenirlik ve geçerliği. İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi, 20(2), 129-139.
- Yalçın N, Aştı T. (2011). Hemşire-hasta etkileşimi. İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 19(1), 54-59.
- Zungolo EH. (2003). Nursing and academic mergers of the health sciences: a critique. Nursing Outlook, 51(2), 52-58.