

YOĞUN BAKIMDA ÇALIŞAN HEMŞİRELERİN İLETİŞİM BECERİLERİ İLE HASTA BAKIMI KONUSUNDA ZORLUK YAŞADIKLARI DURUMLARA İLİŞKİN YAKLAŞIMLARIN BELİRLENMESİ

DETERMINATION OF APPROACHES ON COMMUNICATION SKILLS OF NURSES WORKING IN INTERNAL CARE UNITS FOR DIFFICULTIES EXPERIENCED ON PATIENT CARE*

Tuğba SARI^a, Birgül ÖZKAN^b

ÖZ Amaç: Bu çalışma yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşirelerin terapotik iletişim becerileri ile bakım verdikleri hastalarda zorlandıkları durumlara yaklaşımları arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla tanımlayıcı tipte yapılmıştır. **Gereç ve Yöntem:** Çalışma, tanımlayıcı niteliktedir. Araştırmayı, Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi yoğun bakım ünitelerinde (reanimasyon yoğun bakım 3. basamak, koroner yoğun bakım 2. basamak, kardiyovasküler cerrahi yoğun bakım 3. basamak, dahiliye-nöroloji yoğun bakım 2. basamak, genel cerrahi yoğun bakım 2. basamak ve göğüs yoğun bakım 2. basamak) çalışan yoğun bakım hemşireleri oluşturmuştur. Toplam 100 hemşire araştırmaya katılmıştır. Veri toplama formu, literatürden yararlanılarak oluşturulmuş ve İletişim Beceri Envanteri kullanılmıştır. Verilerin analizinde yüzdeler test, t testleri kullanılmıştır. **Bulgular:** Hemşirelerin, %62'si yoğun bakımda kendi istekleri dışında çalıştıklarını ve %68' i hastalarıyla iletişim sorunu yaşadıklarını belirtmişlerdir. İletişim sorunu yaşayan hemşirelerin; %26'sı sürekli bir şeyler isteyen, sorular soran ve hemşireyi yanına çağıran hastaları; %20'si söylenen, kızan ve bağırarak hastaları zor hasta olarak tanımlamış ve iletişim kurmakta güçlük yaşadıklarını belirtmişlerdir. İletişim sorunu yaşayan hemşirelerin; %55'i bakım verirken problem yaşadığını belirtmiştir. İletişim sorunu yaşayan hemşirelerin; %37'si servis sorumlu hemşiresinden yardım alarak; %23'ü anlık çözümler üretmekle problemi çözmeye çalışarak iletişim kurmakta güçlük yaşadıkları hastalara karşı tutumlarını belirtmişlerdir. **Sonuç:** Araştırma sonuçlarına göre; yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşirelerin büyük çoğunluğunun hasta iletişiminde güçlük yaşadıkları ve güçlüklerin nedenleri olarak ise; hastanın kişilik özelliklerinden, hastalığa verdiği tepkilerden ve hemşirelerin hastalarla iletişime geçerken sergiledikleri tutum ve iletişim konusundaki bilgi eksikliklerinden kaynaklandığı saptanmıştır.

Anahtar kelimeler: Yoğun bakım hemşiresi, hemşire-hasta iletişimi, iletişimde zorluk yaşanan durumlar, hemşirelerin zor durumlara yaklaşımı

ABSTRACT Objective: This study was conducted as descriptive in order to determine the relationship between the communication skills of nurses working in intensive care units and their approach to the situations they are challenged with. **Methods:** This study is descriptive. It is formed by nurses of Ankara Yıldırım Beyazıt University, Atatürk Training and Research Hospital intensive care units (reanimation intensive care unit level 3, coronary intensive care level 2, cardiovascular surgery intensive care level 3, internal medicine-neurology intensive care level 2, general surgery intensive care level 2 and thoracic intensive care level 2). A total of 100 nurses participated in the research. Data collection form was created by using literature and communication skill inventory was used. In the analysis of the data, percentage tests, t tests were used. **Results:** 62% of the nurses stated that they worked outside their will in intensive care unit and 68% stated that they had communication problems with their patients. Nurses who had communication problems stated that; 26% of the patients were constantly asking questions, demanding and calling the nurse; 20% of the patients were angry and shouting as challenging patients and had difficulty in communicating. Nurses who had communication problems stated that; 55% were on patient care. Nurses who had communication problems stated their attitudes towards the patients they had difficulty in communicating; 37% were assisted by the service head nurse; 23% of them tried to solve the problem by producing quick solutions. **Conclusion:** According to the results of the research; the vast majority of nurses in intensive care units have difficulty in communicating with patients and the reasons for their difficulties are; the patient's personality traits and the reactions to their disease, nurses' lack of knowledge about communication and their attitudes when communicating with patients.

Key words: Intensive care nurse, communication, nurse-patient communication, communication difficulties, approach to the difficult situation of nurses

GİRİŞ

Yoğun bakım üniteleri (YBÜ), yaşamı tehdit altında olan bireylere, en üst düzeyde yarar

sağlamak amacıyla kullanılan çok sayıda yaşam kurtarıcı, teknolojik araç gereçlerin bulunduğu, interdisipliner bir ekip yaklaşımının zorunlu

*28-30 Mart 2018 tarihleri arasında Fransa'da yapılan Psychiatrie Et Nouvelles Technologies: Enjeux Et Perspectives'te poster bildirisi olarak sunulmuştur.

Geliş Tarihi/Received:06.04.2019; Kabul Tarihi/Accepted:22.08.2019

^aHemşire, Bilkent Şehir Hastanesi, ANKARA

^bDoç. Dr., Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, ANKARA

Adresi/Correspondence: Tuğba SARI

E-posta: tubaasari@gmail.com

olduğu üniteler olarak bilinmektedir.¹ YBÜ' ler hastaların sürekli ve kesintisiz yakından izlendiği, daha sık invaziv girişimlerin uygulandığı, mortalite ve morbidite oranlarının daha yüksek olduğu birimlerdir.² Bundan dolayı YBÜ'nde kalmak hastalar için strese neden olmakta ve bu durumdan dolayı hastalarda duygusal değişiklikler ortaya çıkmaktadır.³ Yoğun bakım ünitelerinde çalışan ekip üyeleri; hemşire, hekim, fizyoterapist ve diyetisyenlerden oluşmaktadır. Bu ekibin önemli ve temel üyesi olarak yoğun bakım hemşireleri yer almaktadır. Yoğun bakım hemşireliği (YBH)'nin amacı; bakım alan bireylerin fizyolojik, psikolojik, emosyonel ve sosyal dengesini yeniden sağlamasına yardım etmektir. Yoğun bakım hemşireleri bakım alan bireylerin ve ailelerin kaynaklarını, bireylerin bütünlüğünü ve kişiler arası ilişkilerini desteklemek, bakım alan bireyler ve çevre arasındaki etkileşimi güçlendirmeye yardım etmektedir.² Akut olarak yaşamı tehdit eden hastalığı olan ya da böyle bir hastalık gelişmesi beklenen bireylere bakım verilen yoğun bakım ünitelerinde iletişim daha fazla önem kazanmaktadır.²⁻⁴ Hastaya yardım edebilmek için bakım verilen bireye ulaşmak, bireye değer vermek, bireyi anlamaya çalışmak, onunla ilgilenmek, onun farkına varmak ve ona güvenmek oldukça önemlidir. İletişimin etkili olmasının ölçütü bireylerin kendilerini anlaşılmış hissetmeleri olarak bilinmektedir.⁵ Hemşirelik bakımında, hemşirelerin bakım verdiği bireylere ulaşmasını sağlayan en temel araç iletişim bilgi ve becerisi olmaktadır.^{6,7} Sağlığını yitiren ve hastaneye yatan bireyler için alışkanlıklarında meydana gelen değişikliklerin olması, stres ve belirsizlik gibi duyguların ele alınması nedeniyle iletişimin yoğun bakım hemşireliği için önemli bir konu olduğu bilinmektedir.⁸ Yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşirelerin bakım verdikleri hastalar ile ilişkilerinde bakıma ilişkin zorluk yaşadıkları durumlar ile hemşirelerin duyguları ve yaklaşım becerileri önem kazanmaktadır. Hemşirelerin bakımında karşılaştıkları ve sorun olarak tanımladıkları davranışların; sürekli istekte bulunma, çok soru soran, duygusal yoğunluğu olan, ağlayan, öfkeli, agresif, anksiyeteli, tedaviyi reddeden, ölümle ilgili konuşan, ağrısı olan, entübasyon nedeniyle kendini ifade etmekte güçlük yaşayan hastalar olarak ifade edilmektedir.⁹ Sorun yaşanan hastalarla iletişim güçlüklerinin nedenleri incelendiğinde; öne çıkan nedenler;

hemşirelerin etkisiz iletişim kurmaları, iş tempolarının yoğun olması vb durumlar nedeni ile bakım verdikleri hastaya yeterince zaman ayıramadıkları, hastaların gerçek sorunlarını fark edemedikleri bilinmektedir.^{8,10,11} Yoğun bakım ünitelerinde hemşire-hasta iletişiminin önemi ve etkinliğini anlayabilmenin yanında hemşirelerin zorlu deneyimlerle başa çıkabilmesi gerekmektedir. Hemşireler hastalarla zorluk yaşadığı davranışlarını ve nedenlerini tanımlayabilmeli, hastaların sorunlarını ifade etmesini önlemek yerine birlikte nedenlerini bulmaya çalışmalı, zor durumun kendisinde suçluluk duygusu yaratabilecek pasif ya da saldırgan yollarla değil, atılgan ve güvenli bir biçimde ortaya koymasını teşvik etmelidirler. Aynı zamanda zorluk karşısında kendi tepkilerinin de farkında olmalı ve davranışlarını kontrol edebilmesi gerekmektedir.^{12,13,14}

Terapotik iletişim tedavide önemli bir bakım yaklaşımı olmaktadır. Yaşamın her döneminde var olan, ancak hastalık durumunda daha da önem kazanan iletişim becerisi tüm sağlık çalışanlarınca bilinmesi ve hasta bireyle ilk karşılaşmadan itibaren dikkate alınması gereken bir beceri olmaktadır. Hastalarla hemşirelerin iletişimlerini inceleyen araştırmalar, ilgili literatür incelendiğinde hemşirelerin gerek hastalarla gerekse hekim hemşire arasındaki iletişim eksikliğinden dolayı sorunlar yaşandığı görülmektedir.⁶ Hasta ile iş birliği yaparak bakım ve tedavisine katılımını sağlamak için iletişim gereklidir.¹⁵ Etkili ve doğru bir iletişim kurabilmek için, hemşirenin bakım verdiği hastası ile ilişkisinde güven duygusunun geliştirilmesi, hastanın psikososyal bütünlüğünün devamı ve etkili bir hemşirelik bakımının sağlanması için gerekli olmaktadır.^{16,17}

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırmanın Tipi

Bu çalışma, Ankara ilinde üniversiteye bağlı eğitim araştırma hastanesinin yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşirelerin iletişim becerileri ile bakım verdikleri hastalarda zorlandıkları durumlara yaklaşımları arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla tanımlayıcı tipte yapılmıştır.

Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırma, Aralık-Mayıs 2016 tarihleri arasında Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde yapıldı. Araştırmanın evrenini, hastaların yatarak tedavi

gördüğü reanimasyon yoğun bakım, koroner yoğun bakım, kardiyovasküler cerrahi yoğun bakım, dahiliye-nöroloji yoğun bakım, genel cerrahi yoğun bakım ve göğüs yoğun bakım ünitelerinde çalışan 120 hemşire oluşturdu. Araştırmada örneklem seçimine gidilmedi ve evrenin tamamına ulaşılmaya çalışıldı. Araştırmanın yapıldığı tarihte izinli olan beş hemşire ve çalışmaya vakit ayıramayacaklarını ve anket doldurmak istemediklerini belirten 15 hemşire çalışmanın dışında kaldı ve çalışmanın örneklemi yoğun bakım ünitelerinde çalışan 100 hemşire oluşturdu. Bu araştırmada veri toplamak amacıyla “Kişisel Bilgi Formu”, “İletişim Becerileri Envanteri (İBE)” kullanıldı.

Kişisel Bilgi Formu

Araştırma kapsamında uygulama yapılacak yoğun bakım ünitesinde çalışan hemşirelerin yaş, cinsiyet, medeni durum, çalışma yılı, eğitim durumu, vardiya şekli, kendi isteği ile biriminde çalışıp çalışmadığı, bakım vermekte zorlanılan hasta ile iletişim özelliklerinin belirlenmesi amacıyla araştırmacı tarafından literatür doğrultusunda hazırlanan toplam 14 soru yer almaktadır.

İletişim Becerileri Envanteri

Bireylerin iletişim becerileri düzeylerini değerlendirmek amacıyla Ersanlı ve Balcı (1998) tarafından geliştirilmiş 5 li likert tipi bir envanterdir. Balcı ve Ersanlı tarafından yapılan geçerlik ve güvenirlik çalışmasında envanterin güvenirliğini ölçmek için yapılan analizde $r = .64$ ve test tekrar test sonucunda ise $r = .68$ bulunmuştur. Envanterin iç tutarlılığını belirlemek amacıyla hesaplanan Cronbach Alpha katsayısı $r = .72$ 'dir. Ölçek toplam 45 sorudan oluşmakta olup elde edilebilecek en yüksek puan 225, en düşük puan ise 45'dir. Ölçek bilişsel, duyuşsal ve davranışsal olmak üzere üç alt boyuttan oluşur. Her alt ölçek ayrı ayrı değerlendirileceği gibi ölçeğin toplamına bakarak bireyin genel iletişim beceri düzeyi belirlenebilir. Her bir alt ölçekten alınabilecek en yüksek puan 75 en düşük puan ise 15'dir. Hangi alt ölçekteki puanı yüksek ise iletişim becerisi açısından o alt boyutta daha iyi olduğu söylenebilir. Ölçeğin tamamı için ise, puanların

yüksekliği o bireyin iletişim beceri düzeyinin yüksek olduğunu göstermektedir.¹⁸

Araştırmanın Uygulanması

Araştırmada veriler araştırmacılar tarafından ilgili kuruma gidilerek toplandı. Veri toplama formları hemşirelere dağıtılmış, araştırmanın amacı anlatılmış ve formlar hemşirelerin kendileri tarafından dolduruldu. Formların doldurulması yaklaşık olarak 10-15 dakika sürmüş, uygulama için herhangi ek bir açıklama yapılmamıştır.

Araştırmanın Etik Boyutu

Araştırma, Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi etik kurul onayı alındıktan sonra gerekli kurum izinleri alınarak başlandı. Veri toplama sürecinde araştırmacılar tarafından hastanenin reanimasyon yoğun bakım, koroner yoğun bakım, kardiyovasküler cerrahi yoğun bakım, dahiliye-nöroloji yoğun bakım, genel cerrahi yoğun bakım ve göğüs yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşirelere araştırmanın amacı açıklanmış ve bu çalışmaya gönüllü olarak katılmak isteyen hemşirelere veri toplama araçları uygulanmıştır.

Verilerin Değerlendirilmesi

Araştırmadan elde edilen bulgular, SPSS 24.0 programı kullanılarak değerlendirildi. Araştırma verilerinin istatistiksel değerlendirilmesi yüzdeler, farklılıkları incelemek üzere t testi yapılmıştır ve $p < 0.05$ düzeyi istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi.

BULGULAR

Çalışmaya katılan hemşirelerin %68'i 26 – 30 yaş grubunda, %23'ü 18 – 25 yaş grubunda, %54'ü de evli olduklarını belirtmişlerdir. Hemşirelerin eğitim durumu incelendiğinde; %29'u lise ve %71'i lisans ve lisansüstü düzeyinde eğitim aldığı belirlenmiştir. Hemşirelerin çalışma sürelerine bakıldığında, %75'inin 1 – 5 yıl arasında olduğu, %24'ünün 6 – 10 yıl arasında çalışma deneyimine sahip olduğu tespit edilmiştir. Hemşirelerin, %62'si yoğun bakımda kendi istekleri dışında çalıştıklarını ve %68' i hastalarıyla iletişim sorunu yaşadıklarını belirtmişlerdir (Tablo 1).

Tablo 1. Hemşirelerin Sosyodemografik Özelliklerine Göre Dağılımı (n=100)

Sosyodemografik Özellikler		n	%
Yaş	18 – 25	23	23
	26 – 30	68	68
Cinsiyet	Kadın	71	71
	Erkek	29	29
Medeni Durum	Evli	54	54
	Bekar	46	46
Kendi İsteği ile Çalışma Durumu	Evet	38	38
	Hayır	62	62
Eğitim Durumu	Lise	29	29
	Lisans ve üzeri	71	71
Çalışma Süresi	1 – 5 yıl	75	75
	6 – 10 yıl	24	24
İletişim Sorunu Yaşama Durumu	Evet	68	68
	Hayır	32	32

İletişim sorunu yaşayan hemşirelerin; %26'sı sürekli bir şeyler isteyen, sorular soran ve hemşireyi yanına çağıran hastaları; %20'si söylenen, kızan ve bağırان hastaları; %16'sı çok

ağrısı olan, sürekli bağırان hastaları; %13'ü ağlayan hastaları zor hasta olarak tanımlamış ve iletişim kurmakta güçlük yaşadıklarını belirtmişlerdir (Tablo 2).

Tablo 2. Hemşirelerin İletişim Güçlüğü Yaşama Durumlarına Göre Zor Hasta Olarak Belirtilen Hastalar (n=100)

Zor Hasta Olarak Belirtilen Hastalar	n	%
Hasta sürekli bir şeyler istiyor, sorular soruyor ve hemşireyi yanına çağırıyor	26	26
Hasta söyleniyor, kızıyor ve bağırıyor	20	20
Hastanın çok ağrısı var, sürekli bağırıyor	16	16
Hasta ağlıyor	13	13

İletişim sorunu yaşayan hemşirelerin; %37'si servis sorumlu hemşiresinden yardım alarak; %23'ü anlık çözümler üreterek probleme çözüm bulan; %15'i hasta, hasta yakını, hemşire, doktor iş birliği kurarak; %13'ü empati

kurarak ve %12'si de sakin, sabırlı ve güler yüzlü olarak iletişim kurmakta güçlük yaşadıkları hastalara karşı tutumlarını belirtmişlerdir (Tablo 3).

Tablo 3. Hemşirelerin İletişim Güçlüğü Yaşadıkları Durumlara Karşı Belirtilen Yaklaşımlar (n=100)

Hemşirelerin Hastalara Karşı Yaklaşımları	n	%
Servis Sorumlu Hemşiresinden Yardım Almak	37	37
Anlık Çözümler Üreterek Problemi Çözmeye Çalışmak	23	23
Hasta, Hasta Yakını, Hemşire, Doktor İş birliği Kurmak	15	15
Empati Kurarak	13	13
Sakin, Sabırlı Ve Güler Yüzlü Olarak	12	12

Tablo 4' te görüldüğü gibi hemşirelerin iletişim becerileri puan ortalaması 3,4833±0,23 olarak bulunmuştur. Hemşirelerin iletişim beceri puanları genel iletişim becerisi, davranışsal iletişim becerisi, zihinsel iletişim becerisi ve

duygusal iletişim beceri puanları arasında anlamlı derecede farklılıklar bulunmaktadır (p<0.05).

Tablo 4. Hemşirelerin İletişim Beceri Envanteri Puanları Dağılımı (n=100)

Genel İletişim Becerisi	Davranışsal İletişim Becerisi	Zihinsel İletişim Becerisi	Duygusal İletişim Becerisi
X±SS	X±SS	X±SS	X±SS
3,4833±0,23	3,5087±0,27	3,4747±0,30	3,4667±0,23

Kadın hemşirelerin genel iletişim beceri puan ortalaması (davranışsal, duygusal, zihinsel), erkek hemşirelere göre yüksektir ve bu fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (t=3.248, p=0.002). Hemşirelerin 26-30 yaş arası olanların, 18-25 yaş arasında olanlara göre genel iletişim beceri puanı istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksek bulunmuştur (t=3.715, p=0.001). Lisans mezunu hemşirelerin lise mezunu hemşirelere göre iletişim puan ortalamaları yüksektir ve bu fark istatistiksel

olarak anlamlıdır (t=5.00, p=0.001). Hemşirelerin nöbet tutma durumlarına göre nöbet tutan hemşirelerin genel ve davranışsal iletişim beceri puanları nöbet tutmayanlara göre yüksektir ve bu fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (t=2.529 p=0.014, t=3.768 p=0.001). Hemşirelerin yoğun bakımı isteyerek seçip seçmeme durumlarına göre genel iletişim beceri puanlarının istatistiksel olarak anlamlı olmadığı bulunmuştur (p>0.05). (Tablo 5).

Tablo 5. Hemşirelerin Bazı Özelliklerine Göre İletişim Becerileri Puanlarının Karşılaştırılması (n=100)

Hemşirelerin Bazı Özellikleri	İletişim Becerileri Envanteri			
	Genel İletişim Becerisi	Davranışsal İletişim Becerisi	Zihinsel İletişim Becerisi	Duygusal İletişim Becerisi
	X±SS	X±SS	X±SS	X±SS
Cinsiyet				
Kadın (n=71)	3.5296±0.20	3.5531±0.23	3.5136±0.27	3.5221±0.20
Erkek (n=29)	3.3701±0.26	3.4000±0.32	3.3793±0.34	3.3310±0.24
	t=3.248 p=0.002	t=2.615 p=0.010	t=2.064 p=0.042	t=4.005 p=0.001
Yaş				
18-25 yaş(n=23)	3.3527±0.21	3.4174±0.26	3.2812±0.30	3.3594±0.21
26-30 yaş(n=68)	3.5422±0.20	3.5559±0.24	3.5480±0.26	3.5225±0.21
	t=3.715 p=0.001	t=2.266 p=0.26	t=3.982 p=0.001	t=3.114 p=0.002
Eğitim Durumu				
Lise (n=29)	3.3188±0.24	3.3011±0.26	3.2759±0.35	3.3793±0.22
Lisans (n=70)	3.5508±0.19	3.5905±0.22	3.5590±0.23	3.5029±0.22
	t=5.001 p=0.001	t=5.457 p=0.001	t=4.689 p=0.001	t=2.457 p=0.016
Nöbet Tutma Durumu				
Evet (n=61)	3.5403±0.17	3.5792±0.18	3.5202±0.30	3.5213±0.22
Hayır (n=14)	3.3794±0.22	3.3095±0.25	3.4286±0.22	3.4000±0.18
	t=2.529 p=0.014	t=3.768 p=0.001	t=1.062 p=0.292	t=1.856 p=0.067
İstek Durumu				
Evet (n=38)	3.5099±0.25	3.5281±0.30	3.5053±0.27	3.4965±0.26
Hayır (n=62)	3.4670±0.21	3.4968±0.25	3.4559±0.31	3.4484±0.21
	t=0.892 p=0.375	t=0.554 p=0.581	t=0.797 p=0.428	t=1.005 p=0.317

TARTIŞMA

İletişim güçlüğü yaşayan yoğun bakım hemşirelerinin iletişim kurmakta zorlandığı hasta davranışları incelendiğinde, hemşirelerin büyük çoğunluğu (%68) sürekli bir şeyler isteyen, sorular soran ve hemşireyi yanına çağıran, söylenen, kızan ve bağırarak, çok ağrısı olan ve ağlayan hastaları zorluk yaşadıkları hasta olarak tanımlamış ve iletişim kurmakta güçlük yaşadıkları belirlenmiştir. Çıtak ve ark. (2011)'nin yaptığı çalışmada hemşirelerin %74.7'sinin tedaviyi reddeden, çok ağrısı olan, sürekli bağırarak ve sorular soran hastalarla iletişim sorunları yaşadıkları belirtilmiştir.¹⁹ Kahraman ve Bostanoğlu (2012)'nin iç hastalıkları yoğun bakım ünitesinde yaptığı çalışmada çoğunlukla öfkeli ve tedaviyi reddeden hastalarla, konfüze/deliryumda olan

hastalarda iletişim güçlüğü yaşandığını belirtmişlerdir.⁸ Doğan, Güler ve Kelleci (2001)'nin klinik ortamda yaptığı çalışmada hemşireler hastaların kendilerine bağırması, tedaviyi ve bakımı reddetme gibi doğrudan ve dolaylı öfke ifade eden davranışlarla karşılaştığını belirtmişlerdir.²⁰ Etkili iletişimin oluşmasını engelleyen birçok etken bulunmaktadır. Etkili iletişimde verilen mesaj karşısındaki birey tarafından anlatılmak istenen anlamda anlaşılmalı ve yorumlanmalı kişiler arasında etkili iletişim oluşmaktadır. Fakat verilen bu mesaj anlatılmak istenenenden farklı bir şekilde anlaşılmalı iletişimde sorunlar oluşmaktadır.²¹ Verilen mesajın karşısındaki kişi tarafından doğru bir şekilde anlaşılması ve uygun cevabın verilmesi gerekmektedir.

Çalışmada hemşirelerin iletişim sorunu yaşama puanları $3,4833 \pm 0,23$ şeklinde bulunmuştur ve iletişim sorunu yaşayan hemşirelerin güçlükle yaşadığı durumlarda servis sorumlu hemşiresinden yardım alarak ve anlık çözümler üretmek problemi çözmeye çalıştıkları görülmüştür. Çıtak ve ark. (2011) 'nın yaptığı çalışmada hemşirelerin büyük çoğunluğu iletişim kurmakta zorlandığı, iletişim sorunu yaşadığı durumlarda/hastalarda servis sorumlusundan yardım aldıklarını belirtmişlerdir.¹⁹ Hemşirelerin iletişim becerileri, hasta ve ailesiyle iletişimlerini kolaylaştırır, hasta memnuniyetini ve hasta bakım kalitesini olumlu yönde artırır²² ve hemşire ile hasta arasındaki terapötik ilişkiyi sağlar⁵ kendilerini ve bakım verdikleri hastaları daha iyi anlayabilmelerini de kolaylaştırır bunun yanı sıra hemşirelerin duygularını ifade etmesini ve problem çözme becerilerini geliştirmelerine yardımcı olur.²³ Avşar ve Kaşıkçı (2010)'nın yaptığı çalışmada iletişim becerileri ve kritik düşünme gibi özelliklerin hemşirelik bakım kalitesinin artırılmasında etkili olduğu sonucuna varmışlardır.⁷

Çalışmaya katılan hemşirelerin yoğun bakımı isteyerek seçip seçmeme durumlarına göre genel iletişim beceri puanlarının istatistiksel olarak anlamlı olmadığı bulunmuştur. Çavuş (2006)'un yoğun bakımda yapmış olduğu çalışmada kendi isteğiyle yoğun bakım ünitesinde çalışan hemşire grubunun, tayin/atama nedeniyle yoğun bakım ünitesinde çalışan gruptan daha fazla memnun oldukları saptanmıştır.²⁴ Kahraman ve Bostanoğlu (2012) hemşirelerin %29.3'ünün kendi isteği ile yoğun bakımda çalışmaya başladıklarını ve çoğunluğunun ise yoğun bakım hemşiresi olarak çalışmaktan dolayı memnuniyet ifade ettikleri belirtilmiştir.⁸

Hemşirelerin eğitim düzeyleri yükseldikçe iletişim becerileri düzeylerinin davranışsal alt boyutunun duygusal ve zihinsel alt boyutlara göre daha yüksek olduğu görülmüştür. Kumcağz ve ark. (2011)'nin yaptığı çalışmada hemşirelerin eğitim düzeyinin iletişim becerilerinin davranışsal alt boyutunu etkilediği, lisans ve üzeri eğitim düzeyine sahip hemşirelerin iletişim becerilerinin davranışsal alt boyutunun diğer eğitim düzeyindekilere göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir.¹⁴ Kahraman ve Bostanoğlu (2012) yoğun bakımda yaptığı çalışmada lisans ve üzeri eğitim alan hemşirelerin yoğun bakım hastası üzerinde sözel olmayan iletişimin bakım ve tedavi

sürecinde daha etkili olduğunu ifade ettiklerini belirtmiştir.⁸ Yoğun bakım hemşireliğinde eğitim seviyesinin artması ve sözel-sözel olmayan iletişim becerileri ile yoğun bakım hastasının iyileşme sürecinde daha fazla katkısı olduğu düşünülebilir.

Hemşirelerin 26-30 yaş arası olanların, 18-25 yaş arasında olanlara göre genel iletişim becerilerinin daha iyi olduğu bulunmuştur. Kahraman ve Bostanoğlu (2012)'nin çalışmasında yoğun bakım hemşireleri arasında 25-29 yaş grubunun iletişimde daha çok güçlük yaşama durumları bir olasılıkla yaşadıkları tükenmişlik duygusunun ve düşük iş doyumunun yansımaları olarak düşünülmektedir.⁸ Bu sonuca göre çalışma ile literatür uyumluluk göstermemektedir.

Nöbet tutma durumunun hemşire hasta iletişiminde olumsuz durumlara neden olmadığı görülmektedir. Hemşirelerin nöbet tutma durumlarına göre nöbet tutan hemşirelerin genel ve davranışsal iletişim beceri puanları nöbet tutmayanlara göre yüksektir ve bu fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. Kumcağz ve ark. (2011) çalışmasına göre hemşirelerin nöbet tutma durumlarına bakıldığında genel iletişim beceri düzeyleri ile alt boyutlarına göre farkın anlamlı olmadığı bulunmuştur.¹⁴

SONUÇ

Araştırmada elde edilen sonuçlara göre; yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşirelerin büyük çoğunluğunun hasta iletişiminde güçlük yaşadıkları ve bu sorunu çözmek için sıklıkla sorumlu hemşirenin çözüm bulmasını beklemek gibi yanlış davranış tutumu sergiledikleri belirlenmiştir. Güçlüklerin nedenleri olarak ise; hastaların kişilik özellikleri, hastalığa verdiği anlam ve tepkiler oluşturmakta hemşireler için güçlük yaşama nedenleri ise hastalarla iletişim yaşarken sorun yaşama korkusu, yaşadığı sorunlara kendisi çözüm üretememesi ve hastanın davranışlarını anlayıp yorum yapamamasından kaynaklandığı saptanmıştır.

Hemşireler yoğun bakım ortamında hasta bireylere bakım verirken öncelikle anlamayı daha sonra anlaşılmayı beklemelidirler. Hemşire kendini tanımaya çalışmalı, güçlü ve zayıf yönlerinin farkında olmalıdır. Bu şekilde bakımın kaliteli olmasını sağlayacaktır.

Hemşirelerin hastalarla yaşadıkları iletişim güçlüklerine yönelik olarak hemşirelerin hastalara yaklaşımı ve davranışlarını anlamaya çalışarak sorunlara yönelik problem çözüme

becerisi kazandırmak ve iletişim becerilerini geliştirme amaçlı eğitimler düzenlenmeli ve sürekliliği sağlanmalıdır.

KAYNAKLAR

1. Terzi B, Kaya N. Yoğun bakım hastasında hemşirelik bakımı. Dahili ve Cerrahi Bilimler Yoğun Bakım Dergisi 2011;2(1):21-5.
2. Dolan TJ. Critical care nursing: an introduction. In: Ruppert DS, Kernicki GJ, Dolan TJ (Eds). Critical care nursing clinical management through the nursing process. 2nd Ed. Philadelphia: FA Davis Company, 1996. p. 3-4.
3. Öz F. Duyusal yoksunluk ve duygusal yüklenme. sağlık alanında temel kavramlar. Ankara: İmaj İç ve Dış Ticaret AŞ; 2004. p.206-28.
4. Essary Ac, Symington L. How to make the 'difficult' patient encounter less difficult. Jaapa 2005;18(5):49-54.
5. Wolf Z, Smith G. Strategies used by clinical nurse specialists in "difficult" clinician patient situations. Clinical Nurse Specialist 2007;21(2):74-84.
6. Arda H, Ertem M, Baran G, Durgun Y. Dicle üniversitesi araştırma hastanesinde çalışan hekim ve hemşirelerin hasta iletişimi konusundaki görüşleri. İstanbul Üniversitesi Hemşirelik Dergisi 2007;15(59):68-74.
7. Avşar G, Kaşıkçı M. Hemşirelik yüksekokulu öğrencilerinde duygusal zeka düzeyi. Anadolu Hemşirelik Sağlık Bilim Dergisi 2010;13:1-6.
8. Bayrak Kahraman B, Bostanoğlu H. İç hastalıkları yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşirelerin hasta iletişimde yaşadıkları güçlüklerin saptanması. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi 2012;15:4.
9. Macdonald M. Origins of difficulty in the nurse patient encounter. Nursing Ethic, 2007;14(4):510-521.
10. Dolan TJ. Critical care nursing: an introduction. In: Ruppert DS, Kernicki GJ, Dolan TJ (Eds). Critical care nursing clinical management through the nursing process. 2nd Ed. Philadelphia: FA Davis Company, 1996:3-4.
11. Nural N, Alkan S. Mekanik ventilasyonda olan hastalarla iletişim: olgu sunumları. Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi 2014;18(1)
12. Kara B. Yoğun bakım hemşirelerinin bilinci kapalı hastayla iletişim-etkileşim konusundaki yaklaşımı. [Yüksek Lisans Bitirme Projesi], Malatya: İnönü Üniversitesi; 2014.
13. Kocaman N. Genel hastane uygulamasında psikososyal bakım ve konsültasyon liyezon psikiyatrisi hemşireliği. Cumhuriyet Ü Hemşirelik YO Dergisi 2005;9: 49-54.
14. Kumcağız H, Yılmaz M, Balcı Çelik S, Avcı Aydın İ. Hemşirelerin iletişim becerileri: Samsun ili örneği. Dicle Tıp Dergisi 2011;38(1):49-56.
15. Merkel L. Managing the difficult patient and boundary issues. September 8, Retrieved June 28, 2010. P. 1-36.
16. Uyer G. Hasta iletişimi ve iletişimin hasta yönünden önemi. Türkiye Klinikleri Journal of Medical Ethics, Laws&History 2000;8(2):90-4.
17. Terakye G. Başarılı iletişim ve hasta yararına iletişimi geliştirenler. hemşirelikte iletişim ve hasta- hemşire ilişkileri. 2. Baskı. Ankara: Aydoğdu Ofset; 1994. p.109-30.
18. Ersanlı K, Balcı S. İletişim becerileri envanterinin geliştirilmesi: Geçerlik ve güvenilirlik çalışması. Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi 1998;2:7-12.
19. Akgün Çıtak E, Avcı S, Basmacı Ö, Durukan İ. Bir üniversite hastanesinde hemşirelerin "zor hasta" olarak tanımladıkları hastalarla iletişim davranışlarının incelenmesi. Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi 2011;1(13):35-44.
20. Doğan S, Güler H, Kelleci M. Hastaların öfkeli davranışları karşısında hemşirelerin yaklaşımları. C.Ü. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 2001;5(1):26- 32.
21. Özcan A. Hemşire hasta ilişkisi ve iletişim. hemşire hasta ilişkisi ve iletişim. 2. Baskı. Ankara: Sistem Ofset; 2006. p. 24-57.
22. Wilson, Glenn. operator functional state assessment: Technical Report, Paris North Atlantic Treaty Organisation (NATO), Research And

- Technology Organisation, Neuilly-Sur-Seine Cedex, France 2004. p.1-2.
23. Yılmaz M. Sağlık bakım kalitesinin bir ölçütü: hasta memnuniyeti. Cumhuriyet Ü Hemşirelik YO Dergisi 2001;5:69-74.
24. Çavuş E. Yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşirelerin ruhsal durumlarının değerlendirilmesi. [Yüksek Lisans Tezi], İstanbul: Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2006.