

Hemşireler ile Hastalar Arasındaki İletişim Sorunları ve Beklentiler: Nitel Bir Araştırma*

Communication Problems Between Nurses and Patients and Expectations: A Qualitative Study

Esma Gökçe , Meral Atıcı , Sevban Arslan 

SHYD 2021;8(2):171-180
doi:10.5222/SHYD.2021.79206

Cite as: Gökçe E, Atıcı M, Arslan S. Hemşireler ile hastalar arasındaki iletişim sorunları ve beklentiler: Nitel bir araştırma. Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi. 2021;8(2):171-180.

Öz

Amaç: Bu araştırmanın amacı, hemşireler ile hastaların iletişim biçimlerini, sorunlarını ve beklentilerini belirlemektir.

Yöntem: Araştırma, nitel araştırma yöntemi kapsamında ve durum çalışması deseni kullanılarak gerçekleştirilmiştir. Araştırmada, gözlem ve yarı yapılandırılmış görüşme yöntemi kullanılmıştır. Bu kapsamda, Aralık 2019 tarihinde bir üniversite hastanesi kliniğinde çalışmakta olan beş hemşire ve yatmakta olan beş hasta ile görüşme ve gözlem yapılmıştır. Gözlem ve görüşmelerden elde edilen nitel verilerin analizinde, içerik analizi yöntemi kullanılarak temalar oluşturulmuştur.

Bulgular: Araştırma, tanıtıcı özelliklerle birlikte yarı yapılandırılmış görüşmelere ve gözlemlere ilişkin bulgular şeklinde sunulmuştur. Görüşmeler sonucunda elde edilen bulgular; iki ana tema, üç alt tema ve her bir alt temanın altında ise kodları yer alacak şekilde incelenmiştir.

Sonuç: Araştırma sonucunda daha iyi bir iletişim kurmak için karşılıklı empatinin kurulması, eğitim düzeyinin artırılması, hasta yakınmalarının dikkate alınması, kurumların teknolojik donanımlarını geliştirerek çalışan sayısını artırması, güven ortamı oluşturularak eşgüdüm ortamının sağlanması, hemşirelerin işlerini seyerek yapması, terapötik iletişim becerisi kazandırılması ve özellikle tıbbi terimlerin anlaşılır bir biçimde açıklanması gibi önemli bulgular elde edilmiştir.

Anahtar Sözcükler: Hemşirelik, iletişim sorunları, hemşire-hasta iletişimi

Abstract

Aim: The aim of this research is to determine the ways of communication between nurses and patients, the relevant problems, and expectations.

Method: The research was carried out within the scope of qualitative research model and using the case study design. Observation and semi-structured interview methods were used in the study. In this context, interviews and observations were made with five nurses working in a university hospital clinic and five inpatients in December 2019. In the analysis of qualitative data obtained from observations and interviews, themes were created using the content analysis method.

Results: The research was presented as findings on semi-structured interviews and observations together with introductory features. Findings obtained as a result of the interviews were analyzed as two main themes, three subthemes and codes under each subtheme.

Conclusion: To establish a better communication as a result of the research; significant findings were obtained related to the issues of establishing mutual empathy, increasing the level of education, taking patient complaints seriously, increasing the number of employees by improving the technological equipment of institutions, ensuring coordination by creating an atmosphere of trust, nurses' doing their job lovingly, gaining therapeutic communication skills, and especially explaining medical terms in a comprehensible manner.

Keywords: Nursing, communication problems, nurse-patient communication.

Received / Geliş:
04.12.2020

Accepted / Kabul:
04.07.2021

Published Online / Online Yayın:
17.08.2021

Corresponding author /
Sorumlu yazar:

Esma Gökçe

Çukurova Üniversitesi, Tıp
Fakültesi, Balcalı Hastanesi,
Kardiyoloji Anabilim Dalı
Adana, Türkiye

✉ esmagokce0@gmail.com

ORCID: 0000-0001-9581-6958

M. Atıcı 0000-0003-0675-4439
Çukurova Üniversitesi, Eğitim
Fakültesi, Rehberlik ve Psikolojik
Danışmanlık Anabilim Dalı,
Adana, Türkiye

S. Arslan 0000-0002-8893-9391
Çukurova Üniversitesi, Sağlık
Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik
Bölümü, Adana, Türkiye

*Bu çalışma, 3. Uluslararası
1. Ulusal Cerrahi ve Ameliyathane
Hemşireliği Kongresi'nde (2019,
İzmir) sözlü olarak sunulmuştur.

Extended Abstract

Introduction: The most important system that governs a relationship is communication. It is important for the nurse to understand the patient and communicate effectively to improve skills of empathy and to know the therapeutic communication methods (Baillie, 2016; Kim and Sim, 2020).

Method: Purpose of the Research: The aim of this research is to determine the ways of communication and communication problems prevailing between nurses and patients.

Research Model and Pattern: In this research, qualitative research model and situation study pattern were used.

Place and Time of the Study: This research was carried out in December 2019 at the in the cardiology ward of a university hospital.

The Universe and the Sample of the Research: This research aimed to collect in-depth information using observation and semi-structured interview methods, which are among the qualitative data collection methods. The participants to be observed and interviewed were determined using the state sampling method. Interviews were conducted with five nurses and five inpatients. Observations were made five times with nurses and patients interviewed during treatment/follow-up practices.

Data Collection Tool and Data Collection: Interview questions have been prepared with academicians who are experts in their fields, including four questions that determine the introductory characteristics of the participants and four open-ended questions that determine their views on the communication topic.

Data Analysis: Content analysis method was used for qualitative data analysis.

Ethical Aspect of the Research: Corporate permissions were obtained for the approval of the Ethics Committee in order to conduct the research. Oral and written consent of the participants was obtained.

Results: In the research, the information obtained as a result of interviews were categorized as two main themes, three subthemes under each main theme, and codes related to concepts under each subtheme. As a result of the observations, verbal and nonverbal forms of communication between nurses and patients were determined.

Main Theme 1. Communication problems experienced by nurses with patients:

Main Theme 2. Communication problems that patients experience with patients:

Conclusion and Suggestions: As a result of this research, it can be concluded that to improve communication and build better communication skills mutually by both parties, increase empathy skills, and improve endurance levels, opportunities for psychological support, and mutual understanding should be provided. Patients should be careful and aware of false information prevailing on social media, help health workers and comply with hospital rules, take care of their own individual care and act consciously. It is necessary for nurses to take into account the relevant and demands, to be able to explain the medical terms in an understandable manner, to be respectful and friendly. From an institutional point of view, it is necessary to develop a technological infrastructure, create a trust environment, ensure employee and patient coordination, provide a sufficient number of employees and in-service training. In the national and political dimension, it is necessary to create public spots with accurate information and solution-oriented content, to include written and visual media with content that reconciles and merges groups, and impose legal sanctions.

Giriş

Bir ilişkiyi yöneten en önemli sistem iletişimdir. Temel olarak iletişim, iki kişinin birbirini anladığı, insanın kendini karşısındakine anlatabildiği, ortak davranışa olanak veren bir etkileşim şekli olarak tanımlanmaktadır (Baysal, 2014; Cam, Pektaş ve Bilge, 2007). Buna göre iletişim, hastanın hemşireyi, hemşirenin ise hastayı anlaması ortak davranışa yöneltmesi açısından son derece önemlidir (Aydın ve Şahin, 2016; Kılıç, 2014). Hemşirenin hastayı anlayarak etkili iletişim kurmasında empati becerisini geliştirmiş olması ve terapötik iletişim yöntemini bilmesi gerekmektedir (Baillie, 2016). Hastanın da sağlıklı bir iletişimin kurulmasında ve başarıya ulaşmasında, sağlık çalışanları kadar katkıda bulunması önem taşımaktadır (Wilson, 2004).

Bakımın sanat ve bilimle birleştiği hemşirelikte, hastaların gereksinimlerini doğru saptayabilmek için empati kurmanın önemini kavramak gerekmektedir (Akgün ve Kardaş, 2015). Hastaya etkin bakım verebilmek, etkin iletişim ve empati becerisi ile gerçekleştirilecektir (Thomas, Dyrbye, Huntington ve Shanafelt, 2007). Hemşire tarafından anlaşıldığını hisseden birey, önemsendiğini ve kendisine değer verildiğini düşünecektir (Cevahir, Çınar, Sözeri, Şahin ve Kuşuoğlu, 2008). Bu nedenle hemşirelerin empatik duyarlılığa sahip olmaları ve empatik iletişim becerilerini kazanmış olmaları gerekmektedir (Kaya, Yüceler, Uludağ ve Karadağ, 2017; Özcan, 2012).

Bekcan'a (2015) göre hastalar ve sağlık çalışanları arasında yapıcı, olumlu ve güvene dayalı bir ilişki oluşturulmasının kaynağı terapötik iletişim becerisi olmaktadır. Terapötik iletişim; Şen, Yılmaz ve Ünüvar (2013) tarafından "tedavi edici ve

yardım edici iletişim teknikleri ya da yardım becerileri” olarak da tanımlanmaktadır. Popa-Velea ve Purcărea (2014) terapötik iletişimin, hastanın duygusal durumlarını belirlediği, iletişimde güvenilir bir araç sunulmasını sağladığı ve hastayı bakıma kattığından söz etmektedir.

İnsan ilişkileri üzerine kurulu bir meslek olan hemşirelikte hasta bakımının etkinliği, etkili iletişimin kurulmasını gerektirmekte ve böylelikle hasta doyumunu sağlanabilmektedir (Atilla, Oksay ve Erdem, 2012; Tengilimoğlu ve Yiğit, 2005). Ancak bu iletişim becerileri yetersiz kalırsa ve iletişim sorunları gelişirse, bunlara bağlı tedavinin reddi ve sözel-fiziksel şiddet olayları meydana gelebilmektedir. Dong ve arkadaşları (2016), yetersiz iletişim becerisinin hastaların iletişim kurma güvenini zayıflatarak, olumsuz duygular oluşturabileceklerini bildirmiştir. Diğer yandan Dean, Beyer ve Carter (2018) ise iş yükü artışı ve hasta beklentilerinin karşılanmasındaki zorlukların hemşirelerde olumsuz tutum, önyargı ve tükenmişlik tablosuna yol açtığından söz etmiştir. Bunları önleyici yaklaşımlar benimseyen yani etkili iletişim becerilerine sahip olan hemşireler; hem mesleki güdülenmesini artıracak hem de uygulayacağı bakımı kaliteli hale getireceklerdir (Kim ve Sim, 2020).

Yöntem

Araştırmanın Amacı ve Türü: Bu araştırma, hemşireler ile hastalar arasındaki iletişim biçimini, sorunları ve beklentileri belirlemek amacıyla, nitel araştırma yöntemlerinden, durum çalışması deseninde gerçekleştirilmiştir.

Yeri ve Zamanı: Bu araştırma, Aralık 2019 tarihinde bir kamu üniversitesi tıp fakültesi hastanesi kardiyoloji anabilim dalında yapılmıştır.

Evren ve Örneklem: Bu çalışmada, nitel veri toplama yöntemlerinden olan gözlem ve yarı yapılandırılmış görüşme yöntemleri kullanılarak derinlemesine bilgi toplanması amaçlanmıştır. Gözlem ve görüşme yapılacak katılımcılar olasılık temelli olmayan, amaçlı örnekleme tekniklerinden kolay ulaşılabilir durum örnekleme yöntemiyle belirlenmiştir. Bu kapsamda görüşmeler, beş hemşire ve beş hasta ile yapılmıştır. Araştırmanın yapıldığı klinikte çalışan hemşire sayısı toplamda dokuz olup araştırmaya katılmaya gönüllü olan beş hemşire ile görüşmeler gerçekleştirilmiştir. Klinikte yatan hasta sayısı 15 olup iletişim kurulabilen ve katılmaya gönüllü olan beş hasta ile görüşmeler yapılmıştır. Gözlemler ise, görüşme yapılan hemşirelerin her biriyle ayrı olarak ve farklı zamanlarda çıktıkları tedavi/bakım uygulamaları sırasında, hasta odalarında olmak üzere toplam beş defa yapılmıştır.

Veri Toplama Aracı: Görüşme sorularının hazırlanması sürecinde, çalışmanın amacıyla ilişkili olarak hemşireler ile hastalar arasındaki iletişim biçimlerini ve sorunlarını ortaya koyabilecek soru başlıkları belirlenmiştir. Veri toplama aracında yer alan görüşme sorularına ilişkin, hemşirelik alan uzmanı iki öğretim üyesi ve nitel araştırma yöntemi alan uzmanı iki öğretim üyesine başvurulmuştur. Görüşme soruları; hemşire/hastayı tanımlayan (cinsiyet, yaş, eğitim düzeyi vb.) dört soru ile iletişim sorunu yaşama durumu, iletişim sorunu yaşama nedenleri, iletişim sorunu yaşanmaması için beklentinin ne olduğu, iletişimi geliştirmek için önerileri içeren açık uçlu dört soru olmak üzere toplam sekiz sorudan oluşmaktadır.

Verilerin Toplanması: Görüşmeler klinikte hasta odası ile hemşire odasında yapılmıştır. Hastaların kendilerini anlatmada yetersiz ve eksik kaldığı durumlarda hasta yakınları, hastaların duygu ve düşüncelerini belirtmelerine yardımcı olmuş ve gerektiğinde sorulan soruları birlikte yanıtlamışlardır. Görüşmenin ses kayıt cihazı ile kaydedileceğine ilişkin bilgi verilmiş ve izin alınarak, ses kaydı yapılmıştır. Araştırmacı, hemşirelere ve hastalara görüşme formunda yer alan soruları yönelmiştir. Toplamda her bir katılımcı ile yaklaşık beş-altı dk. süren görüşmeler yapılmıştır. Toplam 10 görüşme yaklaşık 50 dk. kadar sürmüştür. Ses kayıtları transkript edildikten sonra sekiz sayfalık yazılı metin elde edilmiştir.

Gözlemler ise hasta odalarında, hemşirelerin tedavi-bakım için girdiği süreçte gerçekleştirilmiş ve sözel olan/olmayan davranışlar kaydedilmiştir. Gözlem yapılmadan önce tüm katılımcılara bilgi verilerek izin alınmış ve gözlem yapılırken yazılı notlar tutulmuştur. Gözlem sırasında hasta odasında hemşire, hasta, hasta yakını ve araştırmacı yer almıştır. Görüşme yapılan beş hemşireden ikisinin nöbet çalışması nedeniyle akşam çalışma saatinde, üçünün de gündüz çalışma saatinde gözlemleri yapılmıştır. Toplamda beş gözlem yapılmış ve her biri iki-on dakika sürmüş ve toplamda 23 dk. gözlem yapılmıştır. Gözlem ve görüşmeler, hemşire olarak çalışmakta olan ve doktora eğitimine devam eden, makalenin birinci yazarı tarafından gerçekleştirilmiştir.

Verilerin Değerlendirilmesi: Nitel verilerin analizinde içerik analizi yöntemi kullanılmıştır. İçerik analizinde, araştırmacı tarafından yazılı hale getirilen veriler dikkatli bir şekilde birkaç kez okunmuş ve olası kodlar belirlenmiştir. Daha sonra kodları kapsayacak şekilde ana ve alt temalar oluşturulmuş ve bunlar alan uzmanı olarak ikinci yazar tarafından kontrol edilmiştir. Son halini alan temalar şekiller aracılığıyla sunulmuştur.

Araştırmanın Etik Yönü: Araştırmanın yapıldığı üniversitenin “Tıp Fakültesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik

Kurulu'ndan onay (2019 tarihli 27 karar No.lu onay) ve araştırmanın yapıldığı hastaneden kurum izinleri alınmıştır. Ayrıca araştırma "Helsinki Deklarasyonu" 2008 ilkelerine uygun olarak yapılmıştır. Araştırma kapsamına alınan katılımcılara bilgi verilerek araştırmanın amacı açıklanmış ve kabul etiklerine ilişkin sözel ve yazılı onamları alınmıştır.

Araştırmanın Sınırlığı: Bu araştırma, yalnızca bir üniversite hastanesi kardiyoloji bölümünde yatan beş hasta ve çalışan hemşirenin bildirimleri ile sınırlıdır. Ayrıca kısa süreli gözlemler yapılması sınırlılıklar arasında olup sonuçlar genellenemez.

Bulgular

Nitel olarak gerçekleştirilen araştırmada elde edilen veriler;

- Katılımcıların tanıtıcı özelliklerine ilişkin bulgular,
- Görüşmeler: Hemşireler ile hastaların birbirleri ile yaşadıkları iletişim sorunlarının nedenleri, sorunu önleyici beklentileri ve iletişimi geliştirmeye yönelik önerileri ile ilgili bulgular,
- Gözlemler: Hemşire ve hastaların tedavi-bakım sürecinde hasta odasında gözlenen davranışlarına ilişkin bulgular, şeklinde ele alınmıştır.

Katılımcıların tanıtıcı özelliklerine ilişkin bulgular: Hemşirelerin kişisel değişkenleri incelendiğinde, %80'inin kadın olduğu, yaş ortalamalarının $31,20 \pm 7,56$ olduğu, %40'ının lisans mezunu, %60'ının lise mezunu olduğu ve kurumda toplam çalışma sürelerinin $9,60 \pm 5,68$ yıl olduğu belirlenmiştir (Tablo 1).

Tablo 1. Hemşirelerin tanıtıcı özellikleri (N: 5)

Hemşire	Cinsiyet	Yaş	Eğitim	Kurumda Çalışma Yılı
Hemşire, H1	Kadın	28	Sağlık Meslek Lisesi	9
Hemşire, H2	Kadın	36	Lisans	12
Hemşire, H3	Kadın	24	Sağlık Meslek Lisesi	5
Hemşire, H4	Kadın	42	Lisans	18
Hemşire, H5	Erkek	26	Sağlık Meslek Lisesi	4

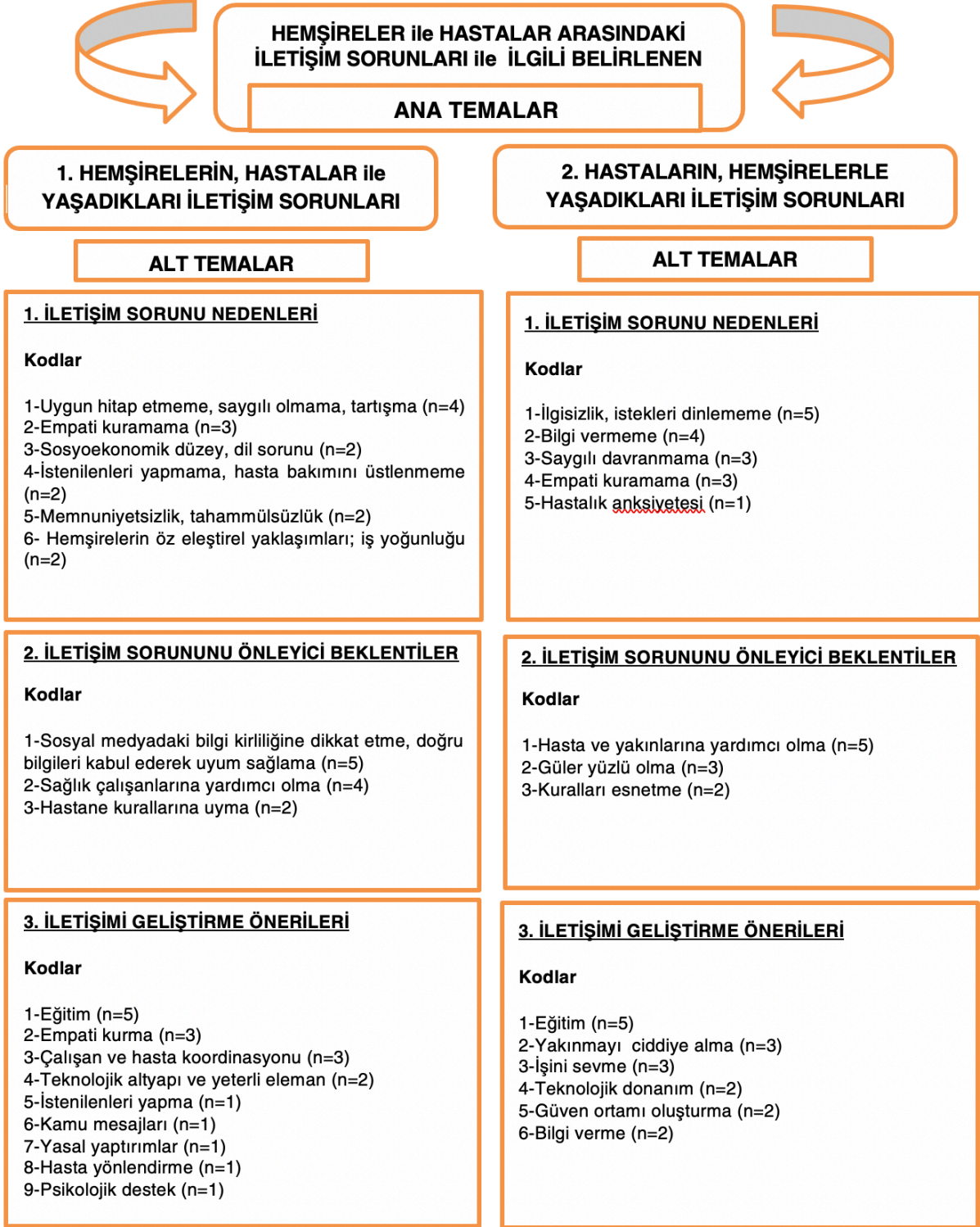
Tablo 2. Hastaların tanıtıcı özellikleri (N: 5)

Hasta	Cinsiyet	Yaş	Eğitim	Hastalık Süresi
Hasta, H1	Erkek	78	Okuma yazma biliyor	19
Hasta, H2	Erkek	47	Lisans Mezunu	2
Hasta, H3	Kadın	63	İlköğretim Mezunu	8
Hasta, H4	Kadın	71	İlköğretim Mezunu	13
Hasta, H5	Erkek	56	Ortaöğretim Mezunu	5

Hastaların kişisel değişkenleri incelendiğinde, %60'ının erkek, yaş ortalamalarının $63,0 \pm 12,13$ olduğu, %20'sinin lisans, %20'sinin ortaöğretim, %40'ının ilköğretim mezunu olduğu ve yaşadıkları kronik kardiyolojik hastalık sürelerinin $9,40 \pm 6,73$ yıl olduğu belirlenmiştir (Tablo 2).

Görüşmelere ilişkin bulgular: Hemşireler ile hastaların birbirleriyle yaşadıkları iletişim sorunlarının nedenleri, beklentileri ve iletişimi geliştirmeye yönelik önerileri ile ilgili bulgular

Araştırmada görüşmeler sonucunda elde edilen bulgular: 1. Hemşirelerin, hastalar ile yaşadıkları iletişim sorunları, 2. Hastaların, hemşirelerle yaşadıkları iletişim sorunları olarak iki ana tema altında incelenmiştir. Her bir ana tema aynı şekilde iletişim sorunu nedenleri, iletişim sorununu önlemeye ilişkin beklentiler ve iletişimi geliştirmeye yönelik öneriler olmak üzere üç alt tema olarak ele alınmıştır. Her bir alt temanın altında ise ilişkili kavramlar olan kodlar yer almıştır (Şekil 1).



Şekil 1. Hemşireler ile hastaların birbirleri ile yaşadıkları iletişim sorunlarının nedenleri, beklentileri ve iletişimi geliştirmeye yönelik önerileri ile ilgili bulguların ana ve alt temaları

Ana Tema 1: Hemşirelerin, hastalar ile yaşadıkları iletişim sorunları: Bu ana tema altında, üç alt tema ve 18 kod belirlenmiştir.

- Alt Tema 1: Hemşirelerin, iletişim sorunu nedenleri, kendilerine bağlı olan ve hastalara bağlı olan nedenler olmak üzere iki başlıkta ele alınmıştır. Hemşirelerin kendilerine bağlı olan nedenler; iş yoğunluğu, yorgunluk ve uzun nöbetlerden kaynaklı olarak tanımlanırken, hastalara bağlı olan nedenler; sağlık çalışanlarına uygun hitap etmeme, saygılı olmama, tartışmaya yatkın olma, empati kuramama, sosyoekonomik düzeyin düşük olması, dil sorunu olması (Türkçe bilinmemesi), tedavi ve bakımla ilgili istenilenlerin yapılmaması, hasta bakımını üstlenmeme, hastane kurallarına uymama, tıbbi çaresizlik durumlarında memnuniyetsizlik ve tahammülsüzlük şeklinde tanımlanmıştır. Bu konuda örnek olabilecek alıntılar aşağıda yer almaktadır.

...Saygı kurallarına uyulmasında ve hitap cümleleri kurulmasında sorunlarla karşılaşmaktayız. Hasta ve yakınları sabırsız davranıyor ve isteklerinin hemen yapılmasını bekliyorlar. Empati kurmaya çalışıyorum. Yoğun mesailerden dolayı her zaman mümkün olmuyor (Hemşire, H1).

...Biz de hasta ve yakını oluyoruz, robot değiliz insanız, anlayış ve empati bekliyoruz. Bazen memnuniyetsizlikler ve tahammülsüzlükler doğuyor. İnsanlar her şeyi hemşireden bekliyorlar. Bazen de hastalarına bakmayıp terk edip gidiyorlar, taburculukta almaya bile gelmiyorlar. Mesela hiç Türkçe bilmeyen hastalarımızla sorunlar yaşıyoruz (Hemşire, H3).

... Sen memursun maaşını biz veriyoruz, sen bizim kim olduğumuzu biliyor musun, sen bize bakmak zorundasın, hak ediyorsunuz, hakaret de etsek, dövsek de sen bize bakmak zorundasın gibi düşüncelere sahipler. Tartışma çıkararak işlerini daha önce yapmamızı sağlayacaklarını düşünüp, bencilce davranıyorlar (Hemşire, H5).

- Alt Tema 2: Hemşirelerin, iletişim sorununu önlemeye ilişkin beklentileri başlığıyla, sosyal medya ya da internetten yanlış ve eksik bilgiler edinilmesinin sağlık çalışanlarına güçlük yarattığı şeklinde belirtilmiştir. Ayrıca hemşireler, özellikle bakım uygulamalarında, hasta ve yakınlarının yardımcı olmaması ve hastane kurallarına uyum sağlanmaması sonucu iletişim sorunu yaşadıklarından söz etmişlerdir. Bu konuda örnek olabilecek alıntılar aşağıda yer almaktadır.

...Bencil isteklerde yani yasal olmayan ya da hastane kurallarına uymayan istekler karşılanmadığında sorun yaşanıyor. Ayrıca medya ve internet ağından yanlış bilgiler kaldırılmalı (Hemşire, H1).

...Empati, anlayış, saygı, söylenenleri dinleyip hasta bakımında yardım etmelerini bekliyorum ama çoğunlukla karşılanmıyor (Hemşire, H4).

...Yani onların normal hasta olarak odalarında yatıp, söyleyenlere uyup, tedavimizi düzgünce kabullenip, yakınlarının yardımcı olmalarını istiyoruz ama yapmıyorlar (Hemşire, H5).

- Alt Tema 3: Hemşirelerin, iletişimi geliştirmeye yönelik önerilerini içermekte olup katılımcıların tamamının iletişim sorunlarının temel kaynağının eğitim ile giderileceği konusuna vurgu yaptığı görülmüştür. Ayrıca, empati kurma, çalışan ve hasta eşgüdümünün sağlanması, teknolojik altyapının geliştirilmesi, çalışan sayısının artırılması, kamuya olumlu mesajlarının verilmesi, şiddeti caydırıcı yasal yaptırımların uygulanması, gereksinim duyanlara psikolojik destek ve tedavinin sağlanması, iletişim sorunu olduğunda hastanın bakım ve tedavisinin başka bir hemşireye yönlendirilmesinin gerekli olduğu belirtilmiştir. Bununla ilgili hemşirelerin görüşlerine örnek olabilecek alıntılar aşağıda yer almaktadır.

... Hem bizler için hem de hasta ve yakınları için uzman kişiler tarafından hizmet içi eğitim düzenlenmeli. Ayrıca sosyal medya ağından pozitif bildirimlerde bulunulmalı ve olumlu kamu mesajları verilmelidir. Ulusal çapta caydırıcı yaptırımlar ile bu durumların önüne geçilmesi gerektiğini düşünüyorum (Hemşire, H4).

...Diğer yandan sözel ve fiziksel şiddet durumlarında tutanaklar düzenliyoruz, beyaz kod veriyoruz ama hiçbir şey değişmiyor. Şiddet sonrası o hasta sorumluluğunu başka arkadaşıma devrederek uzaklaşma stratejisinde bulunmak istiyorum (Hemşire, H1).

... Biz nasıl onlara karşı empati kurmaya çalışırsak onlarda aynı şeyi denemeli. Öncelikle hemşire sayısının artırılması gerekir, teknolojik gelişimler desteklenmeli. (Hemşire, H2).

Ana Tema 2: Hastaların, hemşireler ile yaşadıkları iletişim sorunları: Bu ana tema altında da benzer şekilde üç alt tema ve 14 kod belirlenmiştir.

- Alt Tema 1: Hastaların, iletişim sorunu nedenleri; hemşirelerin ilgisiz davranmaları, isteklerine karşılık vermemeleri ve dinlememeleri, saygılı davranmamaları, empati kurmamaları ve hastalığa bağlı anksiyetelerini anlamamaları olarak sıralanmıştır. Bu konuda örnek olabilecek alıntılar aşağıda yer almaktadır.

Açık söylemek gerekirse biz hastayız, stresliyiz ve buna uygun anlayışla saygı ile davranılması gerektiğini düşünürüz. Bazı zamanlar yüzümüze bile bakmadan sorulara cevaplar veriliyor (Hasta, H1).

... Buradan çok memnunum ama daha önceden vurdumduymazlık yüzünden hemşirelerle de doktorlarla da çok sorun yaşadık. Bizim sıkıntılarımızı, şikayetlerimizi dinlemediler (Hasta, H4).

... Hasta olarak yapılan işlemlerle ilgili bilgi verilmesini istiyoruz. Bizi bekletilikleri zaman, ilgi göstermedikleri zaman bunlara bağlı sorunlar yaşıyoruz. Kendilerini bizim yerimize koymalılar (Hasta, H5).

- Alt Tema 2: Hastaların, iletişim sorununu önlemeye ilişkin beklentileri; kendilerine yardımcı olunması, kuralların esnetilmesi ve güler yüzlü davranılması şeklinde dile getirilmiştir. Bu konudaki hasta görüşleri aşağıdaki gibi aktarılmıştır.

...Bize burada yardımcı oluyorlar ve çoğu zaman gülümseyerek selam veriyorlar ama çok kuralları var. Hemşirelerden tedavi konusunda ilaçların, önerilerin bana zamanında iletilmesini isterim (Hasta, H2).

...Anlayışlı, olumlu, yardımsever, güler yüzlü ve sorumluluğun farkında olan hemşireler ile karşılaşmak istiyoruz ve bunlara çok az rastlıyoruz (Hasta, H3).

...Yardımsever ve anlayışlı olmalarını bekliyoruz ve ara sıra tüm kurallarını dayatmayıp biraz gevşetmelerini istiyoruz (Hasta, H5).

- Alt Tema 3: Hastaların, iletişimi geliştirme önerileri; eğitim verilmesi, hasta ve yakınlarının istek ve yakınmalarının dikkate alınması, hemşirelerin işlerini severek yapması, kurumsal bazda teknolojik donanımın geliştirilmesi, güven verilmesi ve tıbbi terminoloji kullanmadan anlaşılır biçimde bilgi verilmesi olarak sıralanmıştır. Aşağıdaki alıntılarda katılımcıların görüşleri yer almaktadır.

...İnsanlarla iletişimi daha kuvvetli, pozitif ve işini gerçekten seven bireylerle, bizlere güven vererek bu işe devam edilmesi gerektiğini düşünmekteyim (Hasta, H1).

...Sağlık hizmetlerinin daha nitelikli olabilmesi için teknolojik altyapının gelişmiş olması gerekir, sağlık personelinin kalitesinin de geliştirilmesi lazım. Burada herkes işini severek yapıyor ve bizlerle ortak hareket ediyorlar (Hasta, H2).

...Daha eğitilmiş, görevin bilincinde, güven verici olmaları önemli. Anlamadığımız noktaları özellikle tıbbi kelimeleri anlayacağımız şekilde anlatmaları daha iyi olacak (Hasta, H3).

Gözlemlere İlişkin Bulgular: Hemşire ve hastaların tedavi-bakım sürecinde, hasta odasında gözlenen davranışlarına ilişkin bulgular incelendiğinde, hemşirelerin hem sözel hem de sözsüz iletişim davranışı gösterdikleri belirlenmiştir. Sözsüz iletişim yöntemlerinden beden dili (göz teması, dokunma), ses tonu gibi olumlu özelliklerin ortaya çıktığı ancak bu özellikleri sergilerken iş yoğunluğu, çabuk olma, acil durumlar vb. gibi etmenlerin olumsuz etkisinin yansıdığı dikkati çekmiştir. Hemşirelerin hasta odasında sergiledikleri fiziksel temaslar; hastanın elini tutma, omuzuna dokunma, saçlarını düzeltme ya da hareket etmesine yardım ederken koluna girme şeklinde gerçekleşmiştir. Tüm bu süreçte hasta ve yakınlarıyla göz temasının kurulduğu ve sözel iletişimin sağlandığı gözlenmiştir. Hasta ve yakınlarının, hemşirelerin fiziksel temaslarına olumlu, uyumlu karşılık verdikleri ve göz temasını daha çok kurdukları gözlenmiştir. Hastalar, hastalıkları, yaşam bulguları ve tedavileriyle ilgili bilgi alma isteklerinde sözel iletişimde bulunduğu saptanmıştır. Hemşirelerin sözel iletişimlerinin genellikle hastaların kendilerini nasıl hissettiğini sorma, ağrı ya da sıkıntı tanımlama ile ilgili durumu sorgulama ve bilgi verme içerikli olduğu gözlenmiştir. Hemşireler ile hasta ve yakınları arasında sözel ve sözsüz iletişimin en fazla hasta odalarında, tedavi ve bakım sürecinde yaşandığı görülmüştür.

Tartışma

Bu araştırmada, hemşireler ve hastalarla yapılan görüşmeler sonucunda, her iki tarafında daha önceki deneyimlerinde birbirleriyle iletişim sorunu yaşadığı belirlenmiştir. Bruinessen, Weel-Baumgarten, Gouw, Zijlstra, Albada ve Dulmen (2013), hastaların geçmişte yaşadıkları olumsuz deneyimlerin, sağlık çalışanlarıyla sonraki iletişimlerini de engelleyebileceğini bildirmişlerdir. Parlayan ve Dökme (2016), iletişim sorununu önlemek için hemşirelerin hasta odaklı yaklaşımı kullanmasını, daha fazla hemşire istihdam edilmesini, sürekli olarak eğitimlerin yapılmasını ve karşılıklı empati kurulması gerektiğini vurgulamıştır.

Bu araştırmada hastalar, hemşirelerle iletişim sorunu yaşamalarının yanı sıra olumlu iletişim kurduklarından da söz etmişlerdir. Bunu destekler şekilde McCabe (2014), hemşirelerin hastalar ile iyi iletişim kurabileceğini ve bu durumda daha kaliteli sağlık hizmetinin sunulabileceğini belirtmiştir. Ancel (2016), etkili iletişim becerilerini kullanabilen hemşirelerin, dostane iş birliği ilişkisini sağladığını ve böylece sorunları çözmeye etkinliğin arttığını bildirmiştir. Atilla, Oksay ve Erdem (2012), iletişimde daha demokratik ilişkiye doğru gidildikçe daha iyi iletişim kurulduğunu belirlemişlerdir. Karadağ, Işık, Cankul ve Abuhanoğlu (2015), hemşirelerin iletişim beceri düzeyinin diğer sağlık çalışanlarından daha yüksek olduğunu saptamışlardır.

Yine araştırmada önemli olarak tanımlanabilecek bulgulardan hemşirelerin, öz eleştirel olarak iletişim sorununun kendileriyle ilgili olabileceğine vurgu yapmaları ve bunu da iş yoğunluğu, yorgunluk ve uzun nöbetlerden kaynaklı olabileceğini belirtmeleridir. Finset, Heyn ve Ruland (2013), ağır iş yükü, yetersiz personel ve zaman baskısının bakım kalitesinde olumsuzluklara neden olabileceğini bildirmişlerdir. Hemşireler hastalara bağlı olan iletişim sorunlarını Şekil 1'deki kodlar olarak sıralamışlardır. Dağ ve Baysal'ın (2017) yaptığı araştırmada, iletişim sorunlarının nedenleri; hasta ve yakınlarının bilgi ve iletişim eksikliği ile kurallara uygun olmayan isteklerinin olduğu vurgulanmış, sosyoekonomik ve psikolojik durumların ortamı gergin hale getirdiği bildirilmiştir. Chan, Wong, Cheung ve Lam (2018), hastaların bakıma katılımlarını sağlamak ve kurallara uyumlarını geliştirmek için hemşirelerin bu hastalarla yakın iş birliği içinde çalışması gerektiğini vurgulamışlardır.

Hemşirelerin hastalardan beklentileri ve iletişimi geliştirme önerileri çoklu kodlar olarak belirtilmiştir (Şekil 1). Bunlardan her biri kendi içerisinde önemli konulara değinmektedir. Dağ ve Baysal (2017) çalışmalarında, medyada yer alan sağlıkta şiddet içerikli haber ve programlardan etkilenmenin ve meydana gelen bilgi kirliliği ile yanlış anlamlandırmaların iletişimde sorunlara yol açtığını bildirmiştir.

Hastaların tanımladıkları iletişim sorunu ve nedenleri incelendiğinde (Şekil 1), bilimsel yazına benzer durumlar belirlenmiştir. Vermeir ve arkadaşları (2018), hastaların isteklerini derinlemesine anlamak için bilimsel yaklaşımların gerekli olduğunu bildirmişlerdir. Zamanzadeh, Rassouli, Abbaszadeh, Nikanfar, Alavi-Majd ve Ghahramanian (2014) tarafından yapılan bir araştırmada, hemşirelerin iletişim eğitimi olarak hasta merkezli yaklaşım sergilemesi gerektiği belirtilmiştir. Parlayan ve Dökme'nin (2016) yaptığı araştırmada, hemşirelerin hastalara göre iletişim de daha fazla sıkıntı yaşadığı gözlenmiş ve sürekli olarak eğitimlerin yapılması ve karşılıklı olarak empati kurulması gerektiği vurgulanmıştır.

Bu araştırmada, hastaların hemşirelerden beklentileri; kendilerine yardımcı olunması, hastane kurallarının azaltılması ve güler yüzlü davranılması olarak saptanmıştır. Fakhr-Movahedi, Rahnavard ve Salsali'ye göre (2016), hasta-hemşire ilişkilerinde hemşirenin rolü, hastaların gereksinimlerine göre tasarlanmalı ve bu gereksinime uygun şekilde tanımlanarak hastaların beklentileri karşılandığında, iletişimin güçlendirildiği ve bakım kalitesinin artırıldığı belirtilmiştir. Bu araştırmada, daha iyi bir iletişim kurmak için hastaların önerileri yine çoklu kodlar olarak belirlenmiştir (Şekil 1). McGlynn, Griffin, Donahue ve Fitzpatrick (2012), hasta sorunlarını anlamının ve yakınmaları dinlemenin, olumsuz durumları çözmeye önemli bir bileşen olduğunu öne sürmüşlerdir. Aydın ve Şahin'in (2016) yaptıkları nitel çalışmada, genelde şiddetle sonuçlanan iletişim incelenmiş ve sağlık personeline iletişim eğitimleri ile iletişim becerisi kazandırmanın zorunlu olduğu belirtilmiştir.

Bu araştırmadaki hemşirelerin, hastalar ile iletişim kurarken sözel davranışlar yanında sözel olmayan davranışlar da (beden dili, ses tonu) sergiledikleri görülmüştür. Özellikle sözel olmayan davranışların iletişimde en önemli etmenler olduğu belirlenmiş ve aynı zamanda oluşabilecek iletişim sorunlarının önüne geçilebileceği gözlenmiştir. Benzer şekilde McDonald çalışmasında (2016), hemşirelerin beden dilini kullanmada ve terapötik ilişkiler kurma konusunda yetenekli olduğu bildirilmiştir.

Sonuç ve Öneriler

Bu araştırmanın önemli sonuçlarından biri, iletişim sorunlarının nedeni olarak hemşirelerin daha çok hastalara bağlı nedenler, hastaların ise daha çok hemşirelere bağlı nedenler üzerinde durmuş olmalarıdır. Bu sonuç, iletişimde çıkan sorunlarda her iki tarafın da daha çok karşı tarafı sorumlu görmesi, ya da daha çok karşı taraftan kaynaklanan nedenlere odaklanıp, kendilerinde olabilecek engelleri göz ardı etmesinin, iletişim sorununu arttıracak yönünde bir yorumu akla getirmektedir. Bu konu her iki bakış açısından ele alındığında karşılıklı empatinin kurulması gerektiği belirlenmiştir. Hemşirelerin mesleki kimliklerine uygun yaklaşımı sürdürmek için yetkinlik geliştirme programlarına, klinik uygulama ve terapötik iletişim eğitimlerine gereksinimi olduğu ortaya çıkmakta ve bu önerilmektedir.

Bu araştırmanın sonucunda, daha iyi bir iletişim kurmak ve geliştirmek için hastaların; sosyal medyadaki yanlış bilgilere karşı dikkatli olması ve doğru kaynaktan doğru bilgilere açık olması, sağlık çalışanlarına yardımcı olması ve hastane kurallarına uyması gerekmektedir. Hemşirelerin ise hastalarıyla daha fazla ilgili olması ve onların isteklerini dikkate alması, düzenli olarak bilgilendirme yapması, özellikle tıbbi terimleri anlaşılır bir biçimde açıklayabilmesi ve güler yüzlü olması gerekmektedir. Kurumsal açıdan; teknolojik altyapının geliştirilmesi, güven ortamının oluşturulması, yeterli eleman sayısının ve hizmet içi eğitimlerin sağlanması gerekmektedir. Ulusal ve politik boyutta ise; doğru bilgi ve çözüm odaklı içeriklere sahip kamu spotları oluşturulması, yazılı ve görsel medyanın grupları kaynaştırıcı içeriklere yer vermesi, caydırıcı yasal yaptırımların oluşturulması gerekmektedir.

Etik Kurul Onayı: Çukurova Üniversitesi, Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu'ndan 2019/16-14 sayılı etik onay alınmıştır.

Çıkar Çatışması: Bildirilmemiştir.

Finansal Destek: Yoktur.

Katılımcı Onamı: Hemşire ve hastaların bilgilendirilmiş sözlü ve yazılı onamları alınmıştır.

Ethics Committee Approval: Ethical approval no. 2019/16-14 was obtained from Çukurova University, Training and Research Hospital, Non-Interventional Research Ethics Committee.

Conflict of Interest: Not declared.

Funding: None.

Informed Consent: Informed verbal and written consents of the nurses and patients were obtained.

Kaynaklar

Akgün, Ş. Z. & Kardaş Ö. F. (2015). Hemşirelerin iletişim ve empati beceri düzeylerinin belirlenmesi. *Gaziosmanpaşa Taksim Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Journal of Academic Research in Nursing*, 1(1), 1-7. <https://doi.org/10.5222/jaren.2015.001>.

Ancel, G. (2016). Problem-solving training: Effects on the problem-solving skills and self-efficacy of nursing students. *Eurasian Journal of Educational Research*, 64, 231-246. <https://doi.org/10.14689/ejer.2016.64.13>

- Atilla, G., Oksay, A. & Erdem, R. (2012). Hekim-hasta iletişimi üzerine nitel bir ön çalışma. *İstanbul Üniversitesi İletişim Fakültesi Dergisi*, 2(43), 23-37.
- Aydın, B. O. & Şahin, E. (2016). Hastanede hasta ve hasta yakınları düzeyinde görülen iletişim problemlerinin çözümüne yönelik bir model önerisi. *Ordu Üniversitesi Sosyal Bilimler Araştırmaları Dergisi (ODÜSOBİAD)*, 6(15), 64-94.
- Baillie, L. (2016). Working in partnership with patients and carers. *Nursing Standard*, 31(15), 42–45. <https://doi.org/10.7748/ns.2016.e10527>.
- Baysal, E. G. (2014). *Sağlık çalışanlarının hastalarla olan iletişim problemlerine yönelik bir alan çalışması: Diyarbakır Gazi Yaşargil Eğitim ve Araştırma Hastanesi örneği*. (Yüksek Lisans Tezi). Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Yönetimi Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye.
- Bekcan, S. (2015). *İletişim becerileri, motivasyon ve sağlık çalışanları* (Yüksek Lisans Tezi). Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Yönetimi Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye.
- Bruinessen, I. R., Weel-Baumgarten, E. M., Gouw, H., Zijlstra, J. M., Albada, A. & Dulmen, S. (2013). Barriers and facilitators to effective communication experienced by patients with malignant lymphoma at all stages after diagnosis. *Psycho-Oncology*, 22, 2807–2814. <https://doi.org/10.1002/pon.3352>.
- Cam, O., Pektaş, İ. & Bilge, A. (2007). Ebe/Hemşirelere verilen ruh sağlığı ve hastalıkları eğitiminin ruhsal hastalıklara yaklaşımlarına, iletişim becerilerine ve iş doyumlarına etkilerinin araştırılması. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 10, 7-15.
- Cevahir, R., Çınar, N., Sözeri, C., Şahin, S. & Kuşuoğlu, S. (2008). Ebelik öğrencilerinin devam ettikleri sınıflara göre empatik becerilerinin değerlendirilmesi. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 3, 3-14.
- Chan, E. A., Wong, F., Cheung, M. Y. & Lam, W. (2018). Patients' perceptions of their experiences with nurse-patient communication in oncology settings: A focused ethnographic study. *PLoS One*, 13(6), e0199183. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0199183>.
- Dağ, E. & Baysal, H. (2017). Hasta ve yakınlarını şiddete yönelten sebeplerin araştırılması-Burdur ili örneği. *Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi*, 4(11), 95-118.
- Dean, A. R., Beyer, E. & Carter, K. (2018). Connecting a school of nursing and a professional nurse organization to promote concussion awareness. *Journal of Emergency Nursing*, 44, 86–88. <https://doi.org/10.1016/j.jen.2017.10.005>
- Dong, S. T., Butow, P. N., Agar, M., Lovell, M. R., Boyle, F., ... & Stockler, M. (2016). Patients' experiences and perspectives of multiple concurrent symptoms in advanced cancer: A semi-structured interview study. *Support Care Cancer*, a; 24, 1373–1386. <https://doi.org/10.1007/s00520-015-2913-4>
- Fakhr-Movahedi, A., Rahnavard, Z. & Salsali, M. (2016). Reza Negarandeh exploring nurse's communicative role in nurse-patient relations: A Qualitative Study. *Journal of Caring Sciences*, 5(4), 267-276. <https://doi.org/10.15171/jcs.2016.028>.
- Finset, A., Heyn, L. & Ruland, C. (2013). Patterns in clinicians' responses to patient emotion in cancer care. *Patient Education and Counseling*, 93, 80–85. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2013.04.023>.
- Karadağ, M., Işık, O., Cankul, İ. H. & Abuhanoğlu, H. (2015). Hekim ve hemşirelerin iletişim becerilerinin değerlendirilmesi. *Gazi Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 17(1), 160-179.
- Kaya, D., Yüceler, A., Uludağ, A. & Karadağ, Ş. (2017). Hasta ilişkilerinde tıbbi sekreterlerin duygusal emek ve iletişim becerilerinin nitel olarak değerlendirilmesi. *Süleyman Demirel Üniversitesi Vizyoner Dergisi*, 8(19), 62-76. <https://doi.org/10.21076/vizyoner.306204>.
- Kılıç, M. (2014). *Sağlık kurumlarında iletişim: Hasta-sağlık personeli iletişimi*. (Yüksek Lisans Tezi). Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Yönetimi Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye.
- Kim, Y. A. & Sim, O. I. (2020). Communication skills, problem-solving ability, understanding of patients' conditions, and nurse's perception of professionalism among clinical nurses: A structural equation model analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17, 4896. <https://doi.org/10.3390/ijerph17134896>.
- Macdonald, L. M. (2016). Expertise in everyday nurse-patient conversations: The importance of small talk. *Global Qualitative Nursing Research*, 3, 1–9. <https://doi.org/10.1177/23333393616643201>
- Mccabe, C. (2004). Nurse-patient communication: An exploration of patients' experience. *Journal of Clinical Nursing*, 13, 41-49. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2004.00817.x>

- McGlynn, K., Griffin, M. Q., Donahue, M. & Fitzpatrick, J. J. (2012). Registered nurse job satisfaction and satisfaction with the professional practice model. *Journal of Nursing Management*, 20, 260–265. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2834.2011.01351.x>
- Özcan, H. (2012). Hemşirelerin empatik eğilim ve empatik becerileri: Gümüşhane örneği. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 1, 60-68.
- Parlayan, M. A. & Dökme, S. (2016). Özel hastanelerdeki hemşire ve hastaların iletişim seviyelerinin değerlendirilmesi: Bir hastane örneği. *Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 13(2).
- Popa-Velea, O. & Purcărea, V. L. (2014). Issues of therapeutic communication relevant for improving quality of care. *Journal of Medicine and Life*, 7, Special Issue 4.
- Şen, H. T., Yılmaz, F. T. & Ünüvar, Ö. P. (2013). Hizmet içi eğitim hemşirelerinin iletişim beceri düzeyleri. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 4(1), 13-20.
- Tengilimoğlu, D. & Yiğit, A. (2005). Hastanelerde liderlik davranışlarının personel iş doyumuna etkisini belirlemeye yönelik bir alan çalışması. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 8(3), 374-400.
- Thomas, M., Dyrbye, L., Huntington, J. & Shanafelt, T. (2007). How do distress and well-being relate to medical student empathy?. *Journal of General Internal Medicine*, 22(2), 177-183. <http://dx.doi.org/10.1007/s11606-006-0039-6>.
- Vermeir, P., Blot, S., Degroote, S., Vandijck, D., Mariman, A., Vanacker, T.& Vogelaers, D. (2018). Communication satisfaction and job satisfaction among critical care nurses and their impact on burnout and intention to leave: A questionnaire study. *Intensive and Critical Care Nursing*, 48, 21–27. <https://doi.org/10.1016/j.iccn.2018.07.001>
- Wilson, G. (2004). Operator functional state assessment: Technical report, paris north atlantic treaty organisation (NATO). *Research and Technology Organisation*, France: Neuilly-sur-Seine Cedex. 1-2. RTO Technical Report TR-HFM-104.
- Zamanzadeh, V., Rassouli, M., Abbaszadeh, A., Nikanfar, A., Alavi-Majid, H. & Ghahramanian, A. (2014). Factors influencing communication between the patients with cancer and their nurses in oncology wards. *Indian Journal of Palliative Care*, 20(1), 12-20. <https://doi.org/10.4103/0973-1075.125549>