

Bir Üniversite Hastanesinde Hemşirelerin “Zor Hasta” Olarak Tanımladıkları Hastalarla İletişim Davranışlarının İncelenmesi

Ebru AKGÜN-ÇITAK*

Sevcan AVCI**

Özlem BASMACI***

İlkban DURUKAN***

Özgün Araştırma

* Yrd. Doç. Dr., Başkent
Üniversitesi Sağlık Bilimleri
Fakültesi Hemşirelik ve Sağlık
Hizmetleri Bölümü, Ankara
e-mail: citak@baskent.edu.tr

** Bil. Uzm., Başkent Üniversitesi
Sağlık Bilimleri Fakültesi
Hemşirelik ve Sağlık Hizmetleri
Bölümü, Ankara

*** Hem., Başkent Üniversitesi
Ankara Hastanesi, Ankara

Özet

Amaç: Bu çalışmanın amacı, hemşirelerin “zor hasta” olarak tanımladıkları hastaların özelliklerinin belirlenmesi, bu durumun nedenlerinin ve bu hastalar karşısındaki hemşirelerin iletişim davranışlarının incelenmesidir.

Yöntem: Bu tanımlayıcı araştırma, İç Anadolu Bölgesi’ndeki bir ilimizdeki bir özel üniversitenin hastanesinde, fizik tedavi ve rehabilitasyon ve geriatri ve psikolojik rehabilitasyon merkezlerinde yürütülmüştür. Toplam 154 hemşire araştırmaya katılmıştır. Veri toplama formu, literatürden yararlanılarak oluşturulmuş, uzman görüşü alınarak ve ön uygulama yapılarak kullanılmıştır. Verilerin analizinde yüzdeler test, Ki kare testleri kullanılmıştır.

Bulgular: Hemşirelerin, % 74.7’si hastalarıyla iletişim sorunu yaşadıklarını belirtmişlerdir. İletişim sorunu yaşayan hemşirelerin; % 84’ü söylenen, kızan ve bağıran hastaları; % 81.6’sı tedaviyi reddeden hastaları; % 87.2’si çok ağrısı olan, sürekli bağıran hastaları; %84’ü sürekli bir şeyler isteyen, sorular soran ve hemşireyi yanına çağıran hastaları zor hasta olarak tanımlamış ve iletişim kurmakta güçlük yaşadıklarını belirtmişlerdir. Bu sonuçlar istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. Hemşirelerin zor hastalara yönelik iletişim davranışları incelendiğinde; tedaviyi reddeden (% 56.5), terminal dönemde olan (% 52.6), ağrısı olan (%56.5) ve özel hayatla ilgili soru soran hastalara (% 57.8) yanlış yaklaşımlarda buldukları belirlenmiştir.

Sonuç: Araştırma sonucunda hemşirelerin büyük bir çoğunluğunun, hastalarla iletişim kurmakta güçlük yaşadıklarını ve hastalarla iletişimlerinde yanlış yaklaşımlarda buldukları ortaya çıkmıştır. Hemşirelerin beceri eğitiminin ilkeleri göz önüne alınarak temel iletişim,

çatışma ve problem çözme becerilerinin geliştirilmesi gerekmektedir.

Anahtar Sözcükler: İletişim, hemşire-hasta iletişimi, zor hasta, hemşire davranışları.

Investigating The Communication Behaviours of Nurses Towards Patients Defined as Difficult by Nurses in a University Hospital

Objectives: Aim of this study is to determine characteristics of the patients that are defines as “difficult” by nurses and nurses’ communication behaviors towards difficult patients.

Methods: This descriptive study was conducted in a private university hospital, Physical and Rehabilitation Center and Geriatrics and Psychological Rehabilitation Center in a city in the middle east region. Total of 154 nurses participated to the study. A self report questionnaire survey was used to collect the data in the study. The questionnaire was developed by the researchers based on the literature with expert opinion. Pilot trial was done. Percentage and chi-square tests were used in the data analysis.

Results: Most of the nurses (74.4%) indicated that they had communication problems with patients. Nurses who had communication problems with the patients were asked to define the difficult patients and; 84% of them defined as angry patients, % 81,6% as patients that reject treatment, 87.2% as patients who have severe pain and cry continuously, 84% as patients who are demanding and calling the nurses a lot. These results were statistically significant. It was determined that nurses have false communication behaviors towards demanding patients(%51.9), treatment-rejecting patients(%56.5), terminal patients(% 52.6), patients who have severe pain (% 56.5) and patients asking private questions(% 57.8).

Conclusion: Most of the nurses have difficulties in communication with patients and have false communication behaviors towards the patients. It’s essential for the nurses to develop basic communication, conflict and problem solving skills based on skills education principles.

Keywords: Communication, nurse-patient communication, difficult patient, nursing behaviors.

Giriş

Sosyal bir varlık olarak insanın en temel gereksiniminden biri olan iletişim, hemşirelik mesleği için temel becerilerden biridir (Uyer 2000). Hemşireler, iletişim aracılığı ile yardım ilişkisi kurarlar, problemleri tanımlamada, çözmeye ve sağlık eğitiminde iletişim tekniklerini kullanırlar. Hemşirelerin hastayla kurduğu ilişkide, önemli hedeflerden biri, bireyin kendini iyi hissetmesini sağlamaktır, bireye bunları hissettirecek olan, hemşirenin mesleki tavrı, uygulamaları, davranışları ve hastayla kurduğu iletişimdir (Terakye 1994).

Hastalarla hemşirelerin iletişimlerini inceleyen araştırmalar, ilişkide sorun yaratabilen hasta durumlarını, hemşirelerin duygularını ve yaklaşımlarını ortaya koymaktadır. Bu araştırmalar incelendiğinde; en çok “zor hasta” fenomeni dikkati çekmektedir (Wolf ve Smith 2007, Mcdonald 2007, Kennedy ve diğ. 2006).

“Zor hasta” hemşireler tarafından, hemşirelerin zamanlarının çoğunu onlar için tükettiği, işlerini onların istekleriyle, şikâyetleriyle, uyum eksiklikleriyle geciktirdiği veya hemşirelerin onlar için tasarladığı uygulamaları engelleyen hasta grubu olarak tanımlanmaktadır (Mac Donald 2003). Zor hasta grubunu; sürekli istekte bulunan, çok soru soran, duygusal yoğunluğu olan, ağlayan, öfkeli/ agresif/ anksiyeteli, tedaviyi reddeden, sessiz, her şeyi kabul eden, ölümle ilgili konuşan, ağrısı olan, cinsel davranışlarda bulunan ve özel durumları (görme, işitme, duyma sorunu olan, bilinci kapalı) olan hastalar oluşturmaktadır (Merkel 2004).

Zor hastalarla iletişim güçlüklerinin nedenleri incelendiğinde; öne çıkan nedenler; hemşirelerin etkisiz iletişim kurmaları, iş temposunun yoğun olması nedeniyle hastaya yeterince zaman ayırmamaları, hastaların gerçek sorununu fark etmemeleridir(Essery ve diğ 2005,Mcdonald 2007, Wolf ve Smith 2007).

Hemşireler zor hastalar karşısında, onlarla baş edebilmek için farklı iletişim davranışları göstermektedirler. Duxbury (2000), hemşirelerin zor hastalar karşısındaki davranışlarını;

- Hemşirelerin sakinliğini kaybetmeleri,
- Hemşirelerin mesleklerini etkili bir şekilde yapmasının engellenmesi,
- Hemşirelerin kendilerini suçlu hissetmeleri
- Hemşirelerin sinirli, üzgün, korkmuş, kızgın, değersiz, hayal kırıklığına uğramış ya da diğer negatif duyguları deneyimlemeleri,
- Hemşirelerin özellikle kendileri pasif kaldıklarında yapmaları gereken işleri diğer hemşirelere yaptırılmaları şeklinde ele almıştır.

Bir hastayı zor olarak tanımlamak etiketleyici (stigmatize) bir davranış olarak nitelendirilmektedir (Niell-Anderson ve diğ. 1999). Etiketleme hastanın bireyselliğine zarar veren hemşire-hasta iletişiminde birçok probleme neden olan bir durumdur Hemşireler hastaları zor ve farklı olarak etiketleyip, böylece sağlanan bakımın kalitesini farkında olmadan azaltmaktadırlar. Bu durum hastanın bireyselliğine zarar vermekte; hemşire-hasta iletişiminde birçok probleme neden olmaktadır (Mac Donald 2003).

Essary ve diğ. (2005) tarafından yapılan bir araştırmada, etkisiz iletişim sonucu hastaların “zor hasta” olarak etiketlendikleri ve etiketleme sonucunda hemşirelerin hastaları suçlamaya eğimli oldukları gözlenmektedir. Bu çalışmanın sonucunda zor hasta grubuyla iletişim becerilerinin geliştirilmesinin hemşirelere yarar sağlayacağı ve çatışmaların başlamasının engellenebileceği belirtilmektedir.

Türkiye’de yapılan araştırmalar incelendiğinde; genel olarak hemşire-hasta iletişimlerinin incelendiği ancak hemşire-zor hasta iletişimlerinin ele alınmadığı görülmüştür. Dünyada ise, daha çok hekim-zor hasta iletişimlerinin incelenip, hemşire-zor hasta iletişimlerinin yeterince incelenmediği görülmüştür. Oysa ki disiplinlerarası ekip içerisinde hasta bakımından birinci derecede sorumlu hemşirelerin zor hastalar karşısında gösterdikleri davranışlar sonucunda, hasta bakım kalitesi önemli oranda azalmaktadır. Bu açıdan hemşirelerin hangi hastaları problem ve zor olarak ta-

nımladıkları ve bu hastalar ile ne tür iletişim davranışları kullandıklarının incelenmesi önem kazanmaktadır.

Amaç

Hemşirelerin “ Zor Hasta” olarak tanımladıkları hastaların özelliklerinin belirlenmesi, zor hastalarla yaşadıkları iletişim güçlüklerinin nedenleri ve bu hastalar karşısındaki iletişim yaklaşımlarının incelenmesidir. Araştırmanın soruları aşağıdaki gibidir;

1. Hemşireler “zor hasta” olarak kimleri tanımlıyorlar?
2. Hemşirelerin zor hasta olarak tanımladıkları hastalarla yaşadıkları iletişim güçlüklerinin nedenleri nelerdir?
3. Hemşirelerin zor hastalar karşısındaki iletişim davranışları nelerdir?

Yöntem

Bu çalışma, tanımlayıcı niteliktedir. Araştırma, Nisan 2008 tarihinde İç Anadolu Bölgesi’ndeki bir ilimizdeki bir özel üniversitenin hastanesinde, fizik tedavi ve rehabilitasyon ile geriatri ve psikolojik rehabilitasyon merkezlerinde yürütülmüştür. Araştırmanın evrenini, hastaların yatarak tedavi gördüğü cerrahi, dahiliye servisleri ve yoğun bakımlarda çalışan 218 hemşire oluşturmuştur. Araştırmada örneklem seçimine gidilmemiş ve evrenin tamamına ulaşılmaya çalışılmıştır. Toplam 154 hemşire araştırmaya katılmıştır. Evrenin %70.6’sına ulaşılmıştır. İzinli olan 5 kişi ve vakit ayıramayacaklarını belirterek, çalışmaya katılmak istemeyen 59 hemşire çalışmanın dışında kalmıştır. Veri toplama formu, hemşirelerin “zor hasta” olarak tanımladıkları hastalarla iletişimleri ve bu hastalar karşısındaki hemşirelerin iletişim davranışlarının incelenmesi için literatürden yararlanılarak (Mac Donald 2003, Babadağlı ve diğ. 2006) oluşturulmuş, uzman görüşü alınarak ve polikliniklerde çalışan 11 hemşireye ön uygulama yapılarak kullanılmıştır. Veri toplama formu 20 sorudan oluşmaktadır. Üç soruda hemşirelerin çalış-

ma durumu, hizmet durumu ve çalışma statüsü, bir soruda hemşirelerin hastalarla ilişkilerinde iletişim sorunu yaşayıp yaşamadıklarını, bir soruda hemşirelerin zor hasta olarak düşündükleri hasta davranışları, bir soruda hemşirelerin hastalarla yaşadıkları iletişim güçlüklerinin nedenleri, yedi soruda ise olgu şeklinde düzenlenip hemşirelerin zor hastalar karşısında hangi davranışları sergiledikleri, son iki soruda da hemşirelerin hastalarla ilişkilerinde iletişim sorunu ile karşılaştıklarında kimden yardım istedikleri ve zor hasta karşısında hemşirelerin önerileri ve görüşlerini içeren sorular yer almaktadır. Olgu soruları için olası davranışlar seçenek olarak verilmiş olup, yalnızca tek bir seçenek doğru yaklaşımı içermektedir. Katılımcılardan doğru yaklaşımı seçmeleri istenmiştir. Değerlendirmeler doğru seçeneğe göre yapılmıştır. Veri toplama formları yüz yüze görüşülerek katılımcılara verilmiş ve kendileri tarafından doldurmaları istenmiştir. Formların cevaplanması yaklaşık 10-15 dakika sürmüştür.

Araştırma için ilgili üniversitenin Tıp ve Sağlık Kurumları Araştırma Kurulu'ndan ve Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan gerekli izinler alınmıştır.

Elde edilen veriler Statistical Package For Social Science (SPSS 11,5 for Windows) kullanılarak analiz edilmiştir. Verilerin değerlendirilmesinde, frekans beşten küçük gözler ağırlıklandırılarak ki-kare test istatistiği hesaplanmış ve sonuçlar tanımlayıcı istatistikler ile ifade edilmiştir. $p < 0.05$ düzeyi istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırmaya katılan hemşire sayısının az olması, araştırmanın sınırlılıklarını oluşturmaktadır. Bu yüzden araştırmanın sonuçları genellenemez.

Bulgular

Çalışmaya katılan hemşirelerin % 66.2'si 18-26 yaş grubunda, % 76.6'sı bekar olduklarını belirtmişlerdir. Hemşirelerin eğitim durumu incelendiğinde; % 76'sı önlisans ve meslek lisesi dü-

zeyinde eğitim aldığı, % 24'ü lisans ve lisansüstü düzeyinde eğitim aldığı belirlenmiştir. Hemşirelerin çalışma süreleri incelendiğinde, % 57.8'inin 3 yıldan az, % 42.2'sinin 3 yıl ve daha fazla çalışma deneyimine sahip olduğu tespit edilmiştir. Hemşirelerin % 41.2'si dahiliye, % 30.4'ü yoğun bakım, % 18.7'si cerrahi, % 9.1'i ise pediatri kliniklerinde görev yapmaktadırlar. Hemşirelerin % 85.1'i servis hemşiresi olarak, % 14.9'u servis sorumlu hemşiresi olarak görev yaptıklarını belirtmişlerdir. Hemşirelerin, % 74.7'si hastalarıyla iletişim sorunu yaşadıklarını belirtmişlerdir.

İletişim sorunu yaşayan hemşirelerin; % 84'ü söylenen, kızan ve bağırarak hastaları; % 81.6'sı tedaviyi reddeden hastaları; % 87.2'si çok ağrısı olan, sürekli bağırarak hastaları; %84'ü sürekli bir şeyler isteyen, sorular soran ve hemşireyi yanına çağıran hastaları zor hasta olarak tanımlamış ve iletişim kurmakta güçlük yaşadıklarını belirtmişlerdir. Bu sonuçlar istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (Tablo 1).

Hemşirelerin zor hastalarla yaşadıkları iletişim güçlüklerinin nedenleri incelendiğinde; % 70.1'i hastanın kişilik özelliklerinden dolayı, % 63.6'sı hastanın hastalığına karşı verdiği tepkilerden dolayı, % 58.4'ü eleman yetersizliğinden dolayı, %40.3'ü hemşirenin yeterli eğitim almamış olmasından dolayı, % 37.7'si zamanın yetersiz olmasından dolayı olduğunu belirtmişlerdir. Hemşirelerin % 5.8'i ise hastaların farklı dil konuşmasından, hastaların bebek ve çocuk olmasından, bazı hastaların demansı olmasından ve hastanın bilgi eksikliğinden dolayı onlarla iletişim güçlüğü yaşadıklarını belirtmişlerdir.

Hemşirelerin zor hastalarla kurdukları iletişim yaklaşımları incelendiğinde, aşağıdaki yedi sonuçta ulaşılmıştır.

Hemşirelere yöneltilen "Nöbetiniz sırasında tedavi gören hastanız, sürekli olarak anlamsız isteklerde bulunuyor. Nasıl davranırsınız?" sorusunun doğru yaklaşımı olan "Hastanın davranışlarının anlamını bulmaya çalışırım" seçeneği % 48.1 oranında seçilmiştir. Yanlış yaklaşımlar arasında öne çıkan cevaplar; "Hastaya sürekli kendisi ile

Tablo 1: Hemşirelerin İletişim Güçlüğü Yaşama Durumlarına Göre Zor Hasta Olarak Nitelendirdikleri Hastaların İncelenmesi (n=154)

| Zor Hasta Olarak Nitelendirilen Hastalar | | Evet | | Hayır | | Toplam | | Değerler | |
|---|------------|------|------|-------|------|--------|------|---------------------------|----------|
| | | n | % | n | % | n | % | χ^2 | p |
| Hasta sürekli bir şeyler istiyor, sorular soruyor ve hemşireyi yanına çağırıyor | Evet | 68 | 84.0 | 13 | 16.0 | 81 | 52.6 | $\chi^2=7.776$ s.d.=2 | p < 0.05 |
| | Hayır | 31 | 64.6 | 17 | 35.4 | 48 | 31.2 | | |
| | Kararsızım | 16 | 64.0 | 9 | 36.0 | 25 | 16.2 | | |
| | Toplam | 115 | 74.7 | 39 | 25.3 | 154 | 100 | | |
| Hasta ağlıyor | Evet | 41 | 78.8 | 11 | 21.1 | 52 | 33.8 | $\chi^2= 1.694$ s.d.=2 | p= 0.429 |
| | Hayır | 54 | 70.1 | 23 | 29.9 | 77 | 50.0 | | |
| | Kararsızım | 20 | 80.0 | 5 | 20.0 | 25 | 16.2 | | |
| | Toplam | 115 | 74.7 | 39 | 25.3 | 154 | 100 | | |
| Hasta söyleniyor, kızıyor ve bağıyor | Evet | 80 | 81.6 | 18 | 18.4 | 98 | 63.6 | $\chi^2=12.986$ s.d.=2 | p< 0.001 |
| | Hayır | 20 | 52.6 | 18 | 47.4 | 38 | 24.7 | | |
| | Kararsızım | 15 | 83.3 | 3 | 16.7 | 18 | 11.7 | | |
| | Toplam | 115 | 74.7 | 39 | 25.3 | 154 | 100 | | |
| Hasta tedaviyi reddediyor | Evet | 81 | 85.3 | 14 | 14.7 | 95 | 61.7 | $\chi^2=15.569$ s.d.=2 | p< 0.001 |
| | Hayır | 21 | 83.8 | 18 | 46.2 | 39 | 25.3 | | |
| | Kararsızım | 13 | 65.0 | 7 | 17.9 | 20 | 13.0 | | |
| | Toplam | 115 | 74.7 | 39 | 25.3 | 154 | 100 | | |
| Hasta söylenilen her şeyi kabul ediyor, hiç soru sormuyor | Evet | 26 | 74.3 | 9 | 25.7 | 35 | 22.7 | $\chi^2=0.070$ s.d.=2 | p= 0.96 |
| | Hayır | 54 | 74.0 | 19 | 26.0 | 73 | 47.4 | | |
| | Kararsızım | 35 | 76.1 | 11 | 23.9 | 46 | 29.9 | | |
| | Toplam | 115 | 74.7 | 39 | 25.3 | 154 | 100 | | |
| Hasta terminal dönemde ve ölümle ilgili sorular soruyor | Evet | 38 | 77.6 | 11 | 22.4 | 49 | 31.8 | $\chi^2=0.318$ s.d.=2 | p= 0.85 |
| | Hayır | 49 | 73.1 | 18 | 26.9 | 67 | 43.5 | | |
| | Kararsızım | 28 | 73.7 | 10 | 26.3 | 38 | 24.7 | | |
| | Toplam | 115 | 74.7 | 39 | 25.3 | 154 | 100 | | |
| Hasta hemşirenin özel hayatıyla ilgili sorular soruyor | Evet | 48 | 82.8 | 10 | 17.2 | 58 | 37.7 | $\chi^2=5.077$ s.d.=2 | p= 0.07 |
| | Hayır | 47 | 66.2 | 24 | 33.8 | 71 | 46.1 | | |
| | Kararsızım | 20 | 80.0 | 5 | 20.0 | 25 | 16.2 | | |
| | Toplam | 115 | 74.7 | 39 | 25.3 | 154 | 100 | | |
| Hasta cinsel içerikli davranışlarda bulunuyor | Evet | 39 | 78.0 | 11 | 22.0 | 50 | 32.5 | $\chi^2=0.720$ s.d.=2 | p= 0.69 |
| | Hayır | 53 | 71.6 | 21 | 28.4 | 74 | 48.1 | | |
| | Kararsızım | 23 | 76.7 | 7 | 23.3 | 30 | 19.5 | | |
| | Toplam | 115 | 74.7 | 39 | 25.3 | 154 | 100 | | |
| Hastanın görme, işitme ve duyma problemi var. | Evet | 66 | 79.5 | 17 | 20.5 | 83 | 53.9 | $\chi^2=2.532$ s.d.=2 | p= 0.28 |
| | Hayır | 35 | 67,3 | 17 | 32.7 | 52 | 33.8 | | |
| | Kararsızım | 14 | 73,7 | 5 | 26.3 | 19 | 12.3 | | |
| | Toplam | 115 | 74,7 | 39 | 25.3 | 154 | 100 | | |
| Hastanın çok ağrısı var, sürekli bağıyor | Evet | 75 | 87.2 | 11 | 12.8 | 86 | 56.2 | $\chi^2=18.486$ s.d.=2 | p< 0.001 |
| | Hayır | 22 | 52.4 | 20 | 47.6 | 42 | 27.5 | | |
| | Kararsızım | 18 | 72.0 | 7 | 28.0 | 25 | 16.3 | | |
| | Toplam | 115 | 74.7 | 39 | 25.3 | 154 | 100 | | |

olamayacağımı diğer hastalarım da zaman ayırmam gerektiğini belirterek sınır koyarım” ve “Servis sorumlu hemşiresine veya hekimine bu durumu bildiririm.” yaklaşımlarıdır.

“Bakım verdiğiniz hastanızın yüzünü çevirdiğini, göz iletişimi kurmadığını, sorularınıza kısa ve ters cevaplar verdiğini gördünüz. Hastanızın ses tonu gittikçe yükselmeye başladı. Yaklaşımınız nasıl olmalı?” sorusuna hemşirelerin % 66.2’si doğru yaklaşım olan “Hastaya niye kızdığımı sorarım. Hasta hala yüksek sesle konuşmaya devam ediyorsa sakinleşmesi için yalnız bırakır, sonra konuşacağımızı söylerim.” seçeneğini işaretlemişlerdir.

Hemşirelere “Odasına girdiğinizde hastanızın ağladığını gördünüz. Yaklaşımınız ne olur?” soru-

su yöneltildiğinde, hemşirelerin % 72.7’si doğru yaklaşım olan “Ağlamasını durdurmaya çalışmadan bir süre yanında kalır, konuşup konuşmama kararını hastaya bırakır ve bu tür duyguların yaşanabileceğini belirtirim” yaklaşımında bulunacaklarını belirtmişlerdir.

“Hastanız özel hayatınızla ilgili sorular soruyor. Yaklaşımınız ne olmalı?” sorusunun doğru yaklaşımı olan “Hastanın sorularını kendisine döndürürüm. ‘Baş dönmeniz var mı?’ gibi” yaklaşımı % 42.2 oranında tercih edilmiştir. En çok işaretlenen yanlış yaklaşımlardan birisi “Sadece bakımıyla ilgilendiğimi, bu tür sorulara cevap veremeyeceğimi söylerim” seçeneği ise en çok işaretlenen yanlış yaklaşımlardan birisidir.

Tablo 2: Hemşirelerin İletişim Güçlüğü Yaşama Durumlarına Göre Zor Hastalara Yönelik İletişim Yaklaşımlarının İncelenmesi

| Yaklaşımlar | | Evet | | Hayır | | Toplam | | Değerler | |
|---|--------|------|------|-------|------|--------|------|---------------------------|--------|
| | | n | % | n | % | n | % | χ^2 | p |
| Sürekli istekte bulunan hastayla iletişim | Doğru | 62 | 83.8 | 12 | 16.2 | 74 | 48.1 | $\chi^2=6.249$ s.d.=1 | p<0.01 |
| | Yanlış | 53 | 66.2 | 27 | 33.8 | 80 | 51.9 | | |
| | Toplam | 115 | 74.7 | 39 | 25.3 | 154 | 100 | | |
| Öfkeli hastayla iletişim | Doğru | 80 | 78.4 | 22 | 21.6 | 102 | 66.2 | $\chi^2= 2.254$ s.d.=1 | p=0.17 |
| | Yanlış | 35 | 67.3 | 17 | 32.7 | 52 | 33.8 | | |
| | Toplam | 115 | 74.7 | 39 | 25.3 | 154 | 100 | | |
| Ağlayan hastayla iletişim | Doğru | 82 | 73.2 | 30 | 26.8 | 112 | 72.7 | $\chi^2= 0.464$ s.d.=1 | p=0.54 |
| | Yanlış | 33 | 78.6 | 9 | 21.4 | 42 | 27.3 | | |
| | Toplam | 115 | 74.7 | 39 | 25.3 | 154 | 100 | | |
| Tedaviyi reddeden hastayla iletişim | Doğru | 49 | 73.1 | 18 | 26.9 | 67 | 43.5 | $\chi^2=0.149$ s.d.=1 | p=0.70 |
| | Yanlış | 66 | 75.9 | 21 | 24.1 | 87 | 56.5 | | |
| | Toplam | 115 | 74.7 | 39 | 25.3 | 154 | 100 | | |
| Özel hayatla ilgili sorular soran hastayla iletişim | Doğru | 50 | 76.9 | 15 | 23.5 | 65 | 42.2 | $\chi^2=0.300$ s.d.=1 | p=0.58 |
| | Yanlış | 65 | 73.0 | 24 | 27.0 | 89 | 57.8 | | |
| | Toplam | 115 | 74.7 | 39 | 25.3 | 154 | 100 | | |
| Terminal dönemdeki hastayla iletişim | Doğru | 60 | 82.2 | 13 | 17.8 | 73 | 47.4 | $\chi^2=4.164$ s.d.=1 | p<0.05 |
| | Yanlış | 55 | 67.9 | 26 | 32.1 | 81 | 52.6 | | |
| | Toplam | 115 | 74.7 | 39 | 25.3 | 154 | 100 | | |
| Ağrısı olan hastayla iletişim | Doğru | 50 | 74.6 | 17 | 25.4 | 67 | 43.5 | $\chi^2=0.000$ s.d.=1 | p=0.99 |
| | Yanlış | 65 | 74.7 | 22 | 25.3 | 87 | 56.5 | | |
| | Toplam | 115 | 74.7 | 39 | 25.3 | 154 | 100 | | |

“Son günlerini yaşamakta olan bir hastanız, hastalığının seyriyle ilgili sorular soruyor. Yaklaşımınız nasıl olur?” sorusunun doğru yaklaşımı olan “Hastayı duygularını paylaşması için teşvik ederim” yaklaşımını seçenlerin oranı % 47.4 olup, yanlış cevaplar arasında en çok işaretlenen davranışın “Hastaya doktoruyla konuşması gerektiğini söylerim” yaklaşımı olmuştur.

“Hastanızın çok ağrısı var ve analjezik vermenize rağmen geçmiyor hasta sürekli bağıyor. Yaklaşımınız nasıl olur?” sorusunun doğru cevabı olan “Başka yöntemler kullanmaya çalışırım” seçeneğini seçen hemşirelerin oranı % 43.5’tir.

İletişim gücünü yaşadıklarını belirten hemşirelerin verilen zor hasta durumlarına yönelik doğru yaklaşımları incelendiğinde, günlük yaşayan hemşirelerin büyük bir çoğunluğunun %83.8’inin sürekli isteklerde bulunan hastaya, % 82.2’sinin de ağrısı olan hastaya doğru yaklaşımda buldukları belirlenmiştir. Bu sonuçlar istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (Tablo 2).

Hemşirelerin yaş, medeni durum, hizmet durumu, çalışma alanı ve çalışma pozisyonlarının zor hastalarla kurdukları iletişimlerinde etkisi incelendiğinde, istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($P>0.05$). Hemşirelerin eğitim durumlarının, terminal dönemdeki hastaya, ağlayan hastaya ve ağrısı olan hastaya doğru yaklaşımı etkilediği bulunmuştur ($P<0.05$).

Hemşirelerin hastalarla yaşadıkları iletişim sorunlarında, en çok kimden yardım almayı düşünüyorsunuz sorusuna, % 63.6’sının servis sorumlusundan, % 48.7’si ise hastanın kendisinden ve ailesinden yardım almayı düşündüklerini belirtmişlerdir.

Hemşirelere; zor hasta karşısında davranışları hakkındaki önerileri/ görüşleri sorulduğunda % 12’si hemşirelerin sakin, sabırlı ve güler yüzlü olması gerektiğini belirtirken; % 8.4’ü hemşirelerin hastaları insan olarak ele alması, onları anlamaya çalışması ve empati kurması; % 3.0’ü hemşirelerin anlık çözümler üreterek problemi çözmeye çalışması, iyi iletişim becerilerini kurması ve iletişim konusunda eğitilmesi; %2.4’ü hasta, hasta yakını, hemşire, doktor işbirliği kurulması; % 1.8’i hemşire sayısının artırılması ve hastaların hemşireleri onların özel bakıcısı olarak görmemesi; % 1.2’si servis sorumlu hemşiresi ve süpervizörden yardım alınması şeklinde ifade etmişlerdir (Tablo 4).

Tartışma

Araştırmaya katılan hemşirelerin büyük çoğunluğunun (% 74.7) hastalarla iletişim sorunu yaşadıkları belirlenmiştir. Babadağlı ve diğ. (2006)’nin yaptığı çalışmada hemşirelerin % 73.3’ünün hastalarla iletişim sorunu yaşadıkları görülmüştür.

Tablo 3: Hemşirelerin Eğitim Durumlarına Göre Terminal Dönemde, Ağrısı Olan ve Ağlayan Hastaya Yaklaşımlarının İncelenmesi

| Terminal Dönemdeki Hasta | | Doğru Yaklaşım | | Yanlış Yaklaşım | | p |
|--------------------------|-------------------|----------------|------|-----------------|------|--------|
| | | n | % | n | % | |
| Eğitim Durumu | Ön lisans ve altı | 11 | 25.6 | 32 | 74.4 | <0.001 |
| | Lisans ve üstü | 62 | 55.9 | 49 | 44.1 | |
| Ağrısı Olan Hasta | | Doğru Yaklaşım | | Yanlış Yaklaşım | | p |
| | | n | % | n | % | |
| Eğitim Durumu | Ön lisans ve altı | 8 | 18.6 | 35 | 81.4 | <0.001 |
| | Lisans ve üstü | 59 | 53.2 | 52 | 46.8 | |
| Ağlayan Hasta | | Doğru Yaklaşım | | Yanlış Yaklaşım | | p |
| | | n | % | n | % | |
| Eğitim Durumu | Ön lisans ve altı | 25 | 58.1 | 18 | 41.9 | <0.01 |
| | Lisans ve üstü | 87 | 78.4 | 24 | 21.6 | |

Tablo 4: Zor Hasta Karşısında Hemşirelerin Davranışları Hakkındaki Önerileri (n=56)

| Öneriler | n | % |
|---|----|-----|
| Hemşirelerin iletişim becerilerinin geliştirilmesi | 5 | 3.0 |
| Hemşirelerin empati kurması | 14 | 8.4 |
| Hemşire sayısının artırılması | 3 | 1.8 |
| Hemşirelerin sakin, sabırlı ve güler yüzlü olması | 20 | 12 |
| Hasta, hasta yakını, hemşire, doktor işbirliği kurulması | 4 | 2.4 |
| Servis sorumlu hemşiresi ve denetici hemşireden yardım alınması | 2 | 1.2 |
| Hemşirelerin anlık çözümler üreterek problemi çözmeye çalışması | 5 | 3.0 |
| Hastaların hemşireleri onların özel bakıcısı olarak görmemesi | 3 | 1.8 |

Hemşirelerin çoğunluğunun iletişim problemleri yaşamalarının birçok nedeni olabilir. Bunlardan en önemlisi iletişim becerileri öğretimidir. İletişim becerileri öğretimi hemşirelik eğitiminin temel konularından birisi ve hemşirelik eğitim müfredatlarının bir parçasıdır. Kruijver ve diğ. (2000)'nin hemşirelikte iletişim becerilerinin öğretimindeki problemlere yönelik inceleme çalışmalarında; iletişim becerilerinin öğretimindeki problemleri, öğretim teknikleri, süresi, teoriyle pratik arasında boşluk bulunması ve değerlendirmenin doğru bir şekilde yapılamaması olarak belirtmişlerdir. Türkiye'deki üniversitelerde hemşirelik bölümlerinde iletişim becerileri öğretimi incelendiğinde, geleneksel eğitim sistemini uygulayan okullarda, iletişim derslerinin 1. sınıfta, bir dönemlik ders olarak haftada 2-3 saat şeklinde verildiği görülmektedir. Dersler genellikle kalabalık sınıflarda ve teorik temelli işlenmektedir. Oysaki iletişim becerileri eğitimi bir beceri eğitimi olup, uzun süreli, haftalara yayılmış olması, küçük gruplara uygulanmış olmaları, eğitim yöntemi olarak rol-oyunlar gibi didaktik yöntemlerin kullanılması gerekmektedir (Ustun 2004).

Hemşirelerin iletişim problemleri yaşamalarındaki diğer güçlük de hemşire sayısının kısıtlı olması nedeniyle, hastayla iletişimlerine yeterince zaman ayıramamaları olabilir.

İletişim güçlüğü yaşayan hemşirelerin iletişim kurmakta zorlandığı ve zor hasta olarak düşündükleri hasta davranışlarını incelendiğinde, hemşirelerin büyük çoğunluğu söylenen, kızan,

bağırın hastaları, tedaviyi reddeden hastaları, ağrısı olan hastaları ve sürekli bir şeyler isteyen hastaları zor olarak nitelendirdikleri görülmüştür.

Yapılan bir çalışmada; sürekli istekte bulunan, çok soru soran, ağlayan, öfkeli, tedaviyi reddeden, sessiz her şeyi kabul eden, ölümle ilgili konuşan, ağrısı olan, cinsel davranışlarda bulunan ve özel durumları (görme, işitme, duyma sorunu olan, bilinci kapalı) olan hastalar zor hasta grubu olarak tanımlanmıştır (Merkel 2004). Bu çalışmanın sonucuyla benzerlik göstermektedir.

Hemşireler, hastalar ile yaşadıkları iletişim güçlüklerinin nedenlerini en çok hastanın kişilik özelliklerinden, hastanın hastalığa karşı verdiği tepkilerden ve eleman yetersizliğinden kaynaklandığını belirtmişlerdir. Essary ve diğ. (2005)'nin yaptıkları bir çalışmada hemşirelerin etkisiz iletişim sonucu zor hastaları suçlamaya eğilimli olduklarını bulmuştur. Her iki çalışmada da hemşirelerin iletişim güçlüklerinin nedenlerini özellikle hastaya ve dış nedenlere yüklemeleri, kendileriyle ilgili faktörleri göz ardı etmeleri dikkat çekicidir.

Sürekli isteklerde bulunan hastalara yönelik hemşirelerin iletişim yaklaşımları incelendiğinde, "Hastaya sürekli kendisi ile olamayacağımı diğer hastalarım da zaman ayırmam gerektiğini belirterek sınır koyarım" yaklaşımı % 77.9 oranında seçilmiştir. Bu yaklaşım, hastanın gerçek duygularını fark etmeyi ve hastayla etkili iletişim kurmayı engelleyen, hastayla hemşire arasında çatışmalar yaşamasına neden olan bir yaklaşımdır. Bu

yaklaşımında hasta anlaşılmadığı için hemşire de problemi çözemediği için mutsuz olmaktadır. Hastalar, aslında gerçekçi olmayan isteklerle yaşadıkları yalnızlık ve ölüm korkusunu, hemşireden sürekli bir şeyler isteyip hemşirenin yanında olmasını sağlayarak, bastırmaya çalışmaktadırlar. Hemşireler ise, bu tür çok fazla istekte bulunan hastaları, zor hasta olarak tanımlayıp iletişimi sınırlandırmaktadırlar (Üstün ve diğ. 2005).

Hemşirelerin öfkeli bir hasta karşısındaki yaklaşımları incelendiğinde; “Hastaya niye kızdığımı sorarım, Hasta hala yüksek sesle konuşmaya devam ediyorsa sakinleşmesi için yalnız bırakır, sonra konuşacağımızı söylerim” seçeneği büyük oranda (% 66.2) tercih edilmiştir. Hemşirelerin büyük çoğunluğunun, hastaların tepkilerini kendilerine yöneltmedikleri ve hastanın davranışlarının hastalıklarından kaynaklandığını anladıklarını ve probleme yönelik tepki verdikleri görülmektedir.

Hemşirelerin ağlayan hastaya karşı doğru yaklaşımda buldukları belirlenmiştir. Babadağlı ve diğ. (2006)’nin yaptığı çalışmaya göre, hemşirelerin ağlayan hastayla iletişimde doğru yaklaşımı seçme oranı % 40 bulunmuştur.

Hemşirelere yöneltilen “Hastanız üç gündür yemek yemeyi reddediyor, Kan basıncını ölçmek istediğinizde, kan basıncını da ölçtürmedi. Yaklaşımınız ne olmalı” sorusuna yanlış yaklaşım olan “Bu sizin sağlığınız ve iyiliğiniz için diye açıklama yaparım” yaklaşımı % 59.7 oranında seçilmiştir. Bu yaklaşım hemşirelerin hastaların gerçek duygularının farkına varmamaları veya bu duyguları önemsememe olarak yorumlanabilir. Özcan (1990)’nın yaptığı çalışmada, hemşirelerin hastaların davranışları ile duyguları arasındaki ilişkiyi fark etmelerine karşın hastaya yaklaşımlarında bu duyguları yadsıma eğilimi gösterdikleri belirlenmiştir. Her iki çalışmada da hastaların duygularının önemsenmediği görülmektedir. Bu yönüyle bulunan sonuçlar benzerlik göstermektedir. Bu yaklaşımların nedeni, hemşirelerin hastanın duygularıyla nasıl baş edebileceklerini bilememesinden kaynaklanıyor olabilir.

Hastaların özel hayatla ilgili soruları karşısında hemşirelerin % 51.9 oranında yanlış davranışta buldukları belirlenmiştir. Bu bulgu hemşirelerin bu tarz olgular karşısında baş etmede güçsüzlük yaşadığını göstermektedir. Babadağlı ve diğ. (2006)’nin yaptığı çalışmada hemşirelerin çoğunluğu (% 60) doğru yaklaşımı seçmelerine rağmen, %40’ının hastaların özel hayatla ilgili sorular karşısında güçlük yaşadıkları belirtilmektedir. Bu sonuç, çalışmanın bulgularıyla benzerlik göstermektedir.

Hemşirelerin son günlerini yaşamakta olan hastasının hastalığının seyriyle ilgili sorularına cevap vermekten kaçındığı ve doktoruna yönlendirdiği belirlenmiştir. Babadağlı ve diğ. (2006)’nin çalışmasına göre; terminal dönemdeki bir hastayla iletişimde kullanılan yaklaşımları doğru bilenlerin oranı oldukça düşük bulunmuştur. Hemşireler son dönemlerini yaşayan hastalarla yaklaşım konusunda öncelikle hemşirelerin ölüm hakkındaki duygu ve düşüncelerinin farkında olmaları gerekmektedir. Hemşirelerin kendi duygu ve düşüncelerinin farkında olmamaları ve bu konuyla nasıl baş edebileceklerini bilmemeleri nedeniyle, hastaların duygularını paylaşmasını teşvik etmek yerine kaçma davranışı olan hastaların doktoruyla konuşmaları için yönlendirme yaklaşımını seçmektedirler.

Hemşirelere yöneltilen “Hastanızın çok ağrısı var ve analjezik vermenize rağmen geçmiyor hasta sürekli bağıriyor. Yaklaşımınız nasıl olur” sorusuna, yanlış yaklaşım olan “Doktoruna haber veriririm” yaklaşımı tercih edilmiştir. Bu sonuç, hemşirelerin ağırlı bireye yaklaşım konusunda bilgi eksiklikleri olabileceğini göstermektedir.

İletişim güçlüğü yaşadıklarını belirten hemşirelerin verilen zor hasta durumlarına yönelik doğru yaklaşımları incelendiğinde, güçlük yaşayan hemşirelerin büyük bir çoğunluğunun sürekli isteklerde bulunan hastaya ve ağrısı olan hastaya doğru yaklaşımda buldukları belirlenmiştir. Araştırmada, iletişim güçlüğü yaşadığını belirten hemşirelerin en çok güçlük yaşadığı hastalar yine bu gruptur. Bu sonuç; hemşirelerin güçlük yaşadıkları hasta gruplarının farkına vararak bu has-

tarlarla nasıl iletişim kurabileceklerini öğrenmeleriyle ilgili olabilir.

Hemşirelerin büyük çoğunluğu iletişim kurmakta zorlandığı, iletişim sorunu yaşadığı durumlarda/hastalarda servis sorumlusundan yardım aldıklarını belirtmişlerdir.

Sonuç

Araştırma sonucunda hemşirelerin büyük bir çoğunluğunun hastalarla iletişim kurmakta güçlük yaşadıklarını ve hastalarla iletişimlerinde yanlış yaklaşımlarda buldukları ortaya çıkmıştır. Hemşireler zor hasta olarak ağlayan, kızan, sürekli bir şeyler isteyen, tedaviyi reddeden, bütün uygulamaları sessizce kabul eden, terminal dönemde olan, hemşirenin özel hayatıyla ilgili sorular soran, cinsel içerikli davranışlarda bulunan, görme, işitme, duyma problemi yaşayan, ağrısı olan hastaları zor hasta olarak nitelendirmektedirler.

Hemşireler, hastalarla yaşadıkları güçlüklerinin nedenleri olarak; en çok hastanın kişilik özelliklerini daha sonra da bu konularda yeterli eğitim almamış olmak, zaman ve eleman yetersizliği, hastanın hastalığa verdiği tepkileri belirtmektedirler.

Hemşireler hastalarla yaşadıkları iletişim güçlüklerine yönelik olarak; hemşirelerin iletişim becerilerinin geliştirilmesini, hemşire sayısının artırılmasını ve hasta- hasta yakını, hemşire ve doktor arasında işbirliği kurulmasını önermişlerdir.

Araştırma sonuçlarına göre, hemşirelerin hastalarla kurdukları iletişimlerin iki yönünü birden tanımları konusunda cesaretlendirilmeleri ve farkındalık kazanmaları, beceri eğitiminin ilkeleri göz önüne alınarak temel iletişim, çatışma ve problem çözme becerilerinin geliştirilmesi hemşirelerle hastalar arasındaki iletişimin iyileştirilmesini, hastaların zor hasta olarak etiketlenmeyip aldıkları bakımın kaliteli olmasını sağlayacaktır.

Yazarların Katkıları

Çalışma tasarımı: E A-Ç, SA, ÖB, İD

Veri toplama ve/ veya analiz: EA-Ç, SA, ÖB, İD

Makalenin hazırlanması: E A-Ç, SA, ÖB, İD

Kaynaklar

Babadağlı B, Ekiz Erim S, Erdoğan S (2006) Hekimlerin ve hemşirelerin hastayla iletişim becerilerinin değerlendirilmesi, [Elektronik versiyon]. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi* 1(3), 52-69.

Duxbury J (2000) *Difficult patient*. Reed Educational and Professional Publishing Ltd., s:8-18, 73, 86-87, 90.

Essary AC, Symington L (2005) How to make the 'difficult' patient encounter less difficult. *JAAPA* 18(5), 49-54.

Kennedy Sheldon L, Barrett R, Ellington L (2006) Difficult communication in nursing. *Journal Of Nursing Scholarship*, 38(2), 141-147.

Khalil D (2009) Nurses' attitude towards 'difficult' and 'good' patients in eight public hospitals *International Journal of Nursing Practice* 15,437-443

Kruijver I, Kerkstra A, Francke A (2000) Evaluation of communication training programs in nursing care: A review of literature. *Patient Educ Couns* 39, 129-145.

Mac Donald M (2003) Stigma and its potential to inform the concept of the difficult patient. *Clin Nurse Spec* 17(6), 305-310.

Mac Donald M (2007) Origins of difficulty in the nurse patient encounter. *Nursing Ethic* 14(4), 510-521.

Merkel L (2004) Managing the Difficult Patient and Boundary Issues, September 8, Retrieved June 28, 2010, from http://www.hawaii.edu/hivandaids/Managing_the_Difficult_Patient_and_Boundary_Issues.pdf.

Nield-Anderson L, Minarik PA, Dilworth JM, Jones J, Nash PK, O'Donnell KL, Steinmiller EA (1999), Responding to 'difficult' patients. *Am J Nurs* 99(12), 26-34.

Özcan A (1996) *Hemşire hasta ilişkisi ve iletişimi*. Saray Medikal Yayıncılık, İzmir.

Terakye G (1994) *Hemşirelikte iletişim ve hasta hemşire ilişkileri* (2. Basım), SB Sağlık Projesi Yayını, Ankara.

Uyer G (2000) Hemşire - hasta iletişimi ve iletişimin hasta yönünden önemi. *Tıp Etiği-Hukuku-Tarihi* 8(2), 90-94.

Üstün B (2004) Probleme dayalı öğrenimde iletişim öğretimi, Retrieved June 28, 2010, from <http://web.deu.edu.tr/ae2004/13/Ustun.pdf>.

Üstün B, Akgün E, Partlak N (2005) *Hemşirelikte iletişim becerileri öğretimi*, Okullar Yayınevi, İzmir.

Wolf Z., Smith G. (2007) Strategies used by clinical nurse specialists in "difficult" clinician-patient situations. *Clinical Nurse Specialist* 21(2), 74-84.