**iThenticate**

[Document Viewer](https://app.ithenticate.com/en_us/dv/0425?lang=en_us&o=38730002)

Similarity Index

2%

**iletişim**

**By: Tuğba Kıra**

As of: Jul 30, 2018 10:32:29 AM
3,523 words - 9 matches - 7 sources

**sources:**

16 words / < 1% match - Internet from 07-Sep-2016 12:00AM

[www.scribd.com](https://www.scribd.com/doc/113203079/erzurum-kongre-kitab%C4%B1)

14 words / < 1% match - Crossref

[Kara, Koray, Ibrahim Durukan, Cem Koparan, Demet Altun, Dursun Karaman, and Selcuk Ozkan. "Anger and aggression level in parents of children with attention deficit and hyperactivity disorder", Anatolian Journal of Psychiatry, 2015.](http://dx.doi.org/10.5455/apd.186583)

13 words / < 1% match - Publications

[KAHRAMAN BAYRAK, Burcu and BOSTANOĞLU, Hatice. "İç hastalıkları yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşirelerin hasta iletişiminde yaşadıkları güçlüklerin saptanması", Atatürk Üniversitesi, 2012.](http://uvt.ulakbim.gov.tr/uvt/index.php?cwid=9&vtadi=TTIP&c=iparadigms&ano=169422_62a195566d5206e72ae84b9245b6870c)

12 words / < 1% match - Publications

[TUĞUT, Nilüfer and GÖLBAŞI, Zehra. "Bir Üniversite Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Servisinde Yatan Hastaların Hemşirelik Hizmetlerinden Memnuniyet Düzeyleri ve Etkileyen Bazı Faktörler", Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma, 2013.](http://uvt.ulakbim.gov.tr/uvt/index.php?cwid=9&vtadi=TTIP&c=iparadigms&ano=194641_6d52afc8c5ca9ab296092d59d671104d)

11 words / < 1% match - Internet from 09-Nov-2015 12:00AM

[www.researchgate.net](http://www.researchgate.net/publication/281581958_A_geographical_analysis_of_rural_poverty_A_case_study_of_Yenice_district_%28anakkale%29)

11 words / < 1% match - Internet from 08-Nov-2014 12:00AM

[sabittuncel.com](http://sabittuncel.com/main.php?kid=829&i=mesajyaz)

10 words / < 1% match - Internet from 29-Jul-2015 12:00AM

[www.westga.edu](http://www.researchgate.net/profile/Mehmet_Ay3/publication/258343022_Analysis_of_Judicial_Cases_at_Emergency_Department/links/00b7d527f77f3a3765000000.pdf)

**paper text:**

Abstract Research problem/aim: There are many factors in ICU that prevent nurse-patient communication. These can be classified as environmental (an environment with high number of stimuli such as noise, light), personal (language differences, sensory disturbances, intubation, sedation) and the obstacles related to nurses and work environment (long employment period, staff shortage, communication incompetency).

In this study, it is aimed to determine the factors that

affecting third level ICU nurses’ communication with their patients. Method: The study was conducted with 47 ICU nurses who were working in state hospital and volunteered to participate in to this study. SPSS 22

,0 package program was used for statistical analysis. Findings: 97.9% of the

nurses reported that establishing communication with the patient contributes to the process of treatment and recovery and 93.6% of the nurses stated using non-verbal communication technques in their communication with their patients. The nurses reported having difficulty with the unconscious patients at the most (9.83±1.15) followed by confused/agitated patients, patients who received sedation, intubated patients, patients who did not give feedback, patients who spoke a different language and patient in the terminal period, respectively. Conclusions: It was determined that many factors influence the communication of nurses with their patients. . Özet Araştırma problem/amaç: YBÜ’ de hasta hemşire iletişiminin sağlıklı bir biçimde yürütülmesini engelleyen pek çok faktör vardır. Bunlar; çevresel (gürültü, ışık gibi uyaranların fazla olduğu bir ortam), bireysel (lisan farklılıkları, algılama bozuklukları, entübasyon, sedasyon) ve çalışan hemşirelerle ve çalışma ortamı ile ilişkili engeller (mesai saatlerinin fazla olması, personel eksikliği, iletişim yetersizliği) olarak sınıflandırılabilmektedir.Üçüncü basamak yoğun bakım ünitesinde çalışan hemşirelerin hastalar ile ileitişimini etkileyen faktörlerin belirlenmesidir. Method: Araştırma bir devlet hastanesinin üçüncü basamak yoğun bakım ünitesinde çalışan 47 hemşire ile yapılmış olup verilerin analizinde SPSS 22,0 paket program kullanılarak veriler sayı ve yüzde olarak verilmiştir. Bulgular: Hemşirelerin %97,9’u hasta ile iletişim kurmanın tedavi ve iyileşme sürecine katkıda bulunduğuna inanmakta, %93,6’sı iletişim kurarken sözel olmayan iletişim yöntemlerini kullandıklarını ifade etmişlerdir. Yoğun bakım ünitesinde çalışan hemşirelerin iletişimde en fazla güçlük yaşadıkları hasta grubu bilinci kapalı olan hastalardır (9,83±1,15). Bunları sırası ile konfüze/ajite hastalar, sedasyon uygulanan hastalar, entübe hastalar, geri bildirim vermeyen hastalar, farklı bir dil konuşan hastalar, terminal dönemdeki hastalar izlemektedir. Sonuçlar: Çalışma sonucunda hemşirelerin hasta iletişiminde birçok faktörün etkili olduğu belirlenmiştir. Keywords: Intensive care units,reanimation, nurses, patients, communication Anahtar kelimeler: Yoğun bakım üniteleri, reanimasyon, hemşireler, hastalar, iletişim.

(Extended English summary is at the end of this document) 1. GİRİŞ

İletişim kavramı Latince “communıs”, İngilizce ve Fransızca karşılığı da “communication” olan haberleşme anlamına gelen bir kelimedir. İletişim en az iki insanının etkileşimi ile gerçekleşen, karşılıklı duygu, düşünce, bilgi ve haberlerin aktarıldığı bir süreç olup (Kaya A. , 2013; Türk Dil Kurumu, 2017) insan hayatının her döneminde önemli bir süreçtir ve kişinin aynı zamanda sosyal çevresi ile etkileşimini de içermektedir (Gönenç, 2012). Hemşire ile hasta arasında sıradan sosyal ya da kişisel iletişimden farklı olarak, profesyonel çerçevede ele alınan iletişim ise terapötik iletişim olarak adlandırılmaktadır (Kaya, et al., 2011). Hildegard E. Peplau’ya göre hemşirelik “toplum içerisindeki kişileri sağlıklı olması için yardım eden, toplumdaki diğer bireyler ile işbirliği içinde olabilmesini sağlayan anlamlı, terapötik bir süreç” tir(Pektekin, 2013). Yapılan çalışmada terapötik iletişim “kişiler arası ilişkilerin kurulmasında önemli bir araç, bilgi aktarılma süreci, klinik yeterlilik ve hasta merkezli bakım aracı olarak tanımlanmaktadır (Abdolrahimi, Ghiyasvandian, Zakerimoghadam, & Ebadi, 2017). Hastalara eğitim yapmak, danışmanlık vermek gibi hemşirelik rollerini yerine getirmede etkili bir iletişimi kurmak ve sürdürmek son derece önemlidir (Crawford, Candlin, & Roger, 2017). Yoğun Bakım Ünitelerinde (YBÜ) çalışan hemşirelerin hasta ile sözlü iletişimlerinin yanı sıra dokunma, elini tutma gibi çok sayıda yaklaşımı kullandıkları bilinmektedir. Bu üniteler ekip çalışmasının yürütüldüğü, yaşamı tehdit eden bir sağlık sorunu olan hastaların en ileri teknoloji ile donatılmış ortamlarda tedavi ve bakım aldığı özellikli birimlerden biridir (Kaya ve ark., 2011). Çok sayıda invaziv girişimin uygulandığı, mortalitenin yüksek olduğu ve komplike hastaların bakıldığı YBÜ’ inde hemşirelerin hasta ile kurdukları iletişimin etkin olması hemşire-hasta arasındaki güven ilişkisini artırmada en etkili yollardan biridir (Eti Aslan & Olgun, 2016). YBÜ’ deki hastalar ile kurulan hasta merkezli iletişimin hem hasta hem de aile memnuniyetinin artırdığı, hastaların ağrı ve anksiyetesini azalttığı, karar verme süreçlerini de kısalttığı belirtilmektedir Slatore, et al., 2014). YBÜ’ de hasta hemşire iletişiminin sağlıklı bir biçimde yürütülmesini engelleyen pek çok faktör vardır. Bunlar; çevresel (gürültü, ışık gibi uyaranların fazla olduğu bir ortam), bireysel (lisan farklılıkları, algılama bozuklukları, entübasyon, sedasyon) ve çalışan hemşirelerle ve çalışma ortamı ile ilişkili engeller (mesai saatlerinin fazla olması, personel eksikliği, iletişim yetersizliği) olarak sınıflandırılabilmektedir (Terakye, 1994). Alaca ve arkadaşlarının (2011) yaptığı çalışmada yoğun bakımda tedavi edilen hastaların önemli bir kısmının hemşirelerin kendilerini anlamadıklarını ve daha çok iş merkezli çalıştıklarını ifade ettikleri görülmektedir. Parlayan ve Dökme (2016) yaptığı başka bir çalışmada ise hemşirelerin %65, 2’ si hastaları anladıklarını ve %75,3’ü hastaların beklentilerini karşıladıkları belirtilmektedir. Sedasyon uygulanmayan entübe hastalarda yapılan bir çalışmada, hastalar ihtiyaçlarının hemşire tarafından anlaşılmadığını düşünmekte ve bu durumun hastalarda üzüntü, mutsuzluk, yalnızlık duyguların yoğun olarak yaşanmasına yol açtığı belirtilmektedir. Hemşirelerin hastayı yeteri kadar anlayamaması hastaların yeniden iletişim kurmada isteksiz olmalarına, kendilerini başarısız hissetmelerine yol açarken; hemşireler de kendilerine çok fazla sorumluluk yüklendiği düşüncesine kapılmaktadır (Holm & Dreyer, 2017). Diğer yandan iletişimi sağlamada entübe hastalarda resimli bazı iletişim materyallerinin kullanılmasının farklı bir yönteme gerek kalmaksızın hasta gereksinimlerinin hemşireler tarafından daha kolay anlaşılmasına ve karşılanmasına yardımcı olduğu ifade edilmektedir (Otuzoğlu, 2010). Üçüncü basamak YBÜ‘leri sadece bilinci kapalı olan hastaların değil aynı zamanda bilinci açık ve oryantasyonu tam olan hastaların da tedavi edildiği alanlardır. Literatürde hemşirelerin hasta ile iletişimlerine yönelik çok sayıda araştırma bulunmaktadır (Bayrak Kahraman ve Bostanoğlu, 2012; Kara, 2014; Efil, Kurucu & Eser; 2011). Ancak üçüncü basamak yoğun bakım hemşireleri ile yapılmış bir çalışmaya rastlanmamıştır. 2. AMAÇ Bu çalışmanın amacı üçüncü basamak (anestezi ve reanimasyon) yoğun bakım ünitesinde çalışan hemşirelerinin hasta ile iletişimlerini engelleyen faktörlerin belirlenmesi amaçlanmaktadır. 3. YÖNTEM Bu araştırma tanımlayıcı olarak tasarlanmış bir araştırmadır. Araştırma evrenini Bursa ili içinde bir kamu hastanesinin üçüncü basamak yoğun bakım ünitesinde çalışan hemşireler oluşturmuştur. Araştırma 25.08.2017-25.10.2017 tarihleri arasında araştırmaya katılmaya gönüllü olan toplam 47 yoğun bakım hemşiresi ile yapılmıştır. Verilerin toplanmasında araştırmacılar tarafından hazırlanan veri toplama formu (13 soru) kullanılmıştır. Formda yer alan ilk on soruda hemşirelere ait tanıtıcı özellikler, 11. ve 12. sorularda ise hemşirelerin YBÜ de yatan hastalar ile iletişimlerini belirlemeye yönelik ifadeler ile ve iletişimde engel olarak gördükleri durumları belirlemeye yönelik 38 ifade yer almaktadır. 13.soru ise hemşirelerin hastalarla iletişimlerini güçlendirmeye yönelik önerilerini belirlemek amacıyla sorulmuştur. Veri toplama formundaki soru ve maddelerin toplam sayısı 49’dur. Çalışma için Uludağ Üniversitesi etik kurulu onayı(Karar no:2017-13/2) ile birlikte Bursa Kamu Hastaneler Birliği’nden yazılı izin alınmıştır. Katılımcılara yazılı ve sözlü bilgilendirme yapılmış ve çalışmaya katılmalarının gönüllülük esasına dayandığı açıklanmıştır.

Verilerin analizinde SPSS (Statistical Package for Social Sciences 22 ,0) paket programı kullanılmıştır. Sonuçlar sayı ve

yüzdelik dağılımlar, normallik analizi, ortalama ve standart sapma şeklinde verilmiştir. İstatistiksel analizelerde non parametrik testler

(Mann Whitney U ve Kruskal Wallis testi) kullanılmıştır.

Araştırmanın bağımsız değişkenleri yaş, cinsiyet, medeni durum; bağımlı değişkeni iletişimde kendini değerlendirme puanıdır. Araştımanın sınırlılıkları Bursa’da sadece bir kamu hastanesi YBÜ de çalışan hemşirelerde yapılmış olmasıdır. 4. BULGULAR Araştırma kapsamına alınan hemşirelerin yaş ortalaması 30,89 ± 6,92(min:20; max:50)dir. Hemşirelerin %87,2(n=41) kadın, %12,8(n=6)’i erkektir. Üçüncü basamak yoğun bakım ünitesinde çalışmakta olan hemşirelerinin %72,3 lisans mezunudur. Medeni durumları değerlendirildiğinde %51,1’i evli olduğu görülmektedir ve %38,3’ünün çalışma süresi 1-5 arasında değişmektedir. YBÜ hemşirelerinin %40,4 (n=19)’ü YBÜ yatan hastalarla iletişime yönelik bir eğitim aldıklarını belirtmişlerdir. Hemşirelere ait tanımlayıcı özellikler Tablo 1’de verilmektedir. Hemşirelerin genel olarak iletişimde kendilerini değerlendirme puan ortalamaları VAS (0-10 arası) değerlendirildiğinde bunun 6,72(SD:1,37) olduğu, sözel iletişimde kendilerini değerlendirme puan ortalamalarının ise 5,70(SD:2,39) olduğu görülmektedir. Hemşirelerin, YBÜ’ deki hastalarla iletişimde engel olarak değerlendirdikleri durumlar ile Tablo 2’de, YBÜ hastaları ile iletişime yönelik düşünceleri Tablo 3’te verilmektedir. Yoğun bakım ünitesinde çalışan hemşirelerin iletişimde en fazla güçlük yaşadıkları hasta grubu bilinci kapalı olan hastalardır(9,83±1,15). Bunları sırası ile konfüze/ajite hastalar, sedasyon uygulanan hastalar, entübe hastalar, geri bildirim vermeyen hastalar, farklı bir dil konuşan hastalar, terminal dönemdeki hastalar izlemektedir. Hemşirelerin yorgun ve tükenmiş hissetmeleri, çalışma temposunun yoğunluğu, çalışma saatlerinin uzun olması da iletişimi etkileyen faktörler olarak belirlenmiştir(Tablo 2). Tablo 2. Hemşirelerde yoğun bakım hastaları ile iletişiminde engel oluşturan faktörlerin ortalamaları Hemşirelerin tamamına yakını (%97,9) hasta ile iletişim kurmanın tedavi ve iyileşme sürecine katkıda bulunduğuna inanmaktadır. Hemşireler hasta ile iletişim kurmada hasta ile sözel olmayan iletişim tekniklerini(%93,6) ve yardımcı yöntemleri(%72,3) kullandıklarını; ses tonuna(%87,2) yüz ifadelerine(%91,5) dikkat ettiklerini, göz temasını sürdürdüklerini (%89,4); hastalara isimleri ile hitap ettiklerini ve terapötik dokunmayı etkin şekilde kullandıklarını belirtmektedirler (Tablo3). YBÜ de çalışan hemşirelerin yaşı, cinsiyeti, medeni durumu, eğitim durumu, hemşirelik mesleğindeki deneyimi, YBÜ deki hemşirelik deneyimi ve iletişim konusunda eğitim alma durumunun hemşirelerin YBÜ’ de yatan hastalarla iletişime yönelik düşüncelerine ve uygulamalarına etkisi bulunmamıştır ( p>0.05). Entübe ve konfüzyondaki hastalarla iletişimi engel olarak görme ile yaş arasında negatif yönde bir korelasyon varken, genç hastalarla iletişimi engel olarak görme ile hemşirelerin yaşı arasındaki korelasyon pozitif yöndedir. Hemşirelerin iletişimde kendini değerlendirme puan ortalaması ile hemşirelerin kendi isteksizliklerini engel olarak görme puanları

arasında negatif yönde bir ilişki vardır (p<0,

05). Sözel iletişimde kendilerini değerlendirme puan ortalamaları ile yoğun bakımın çalışma temposu, uzun çalışma saatleri ve kendini yorgun ve tükenmiş hissetmek arasında pozitif yönlü bir ilişki bulunmuştur (p<0,05). Meslekte çalışma süresi ile hasta yakınlarını iletişimde bir engel olarak görme eğilimi arasında negatif bir ilişki vardır (p<0,05). Bunun yanında YBÜ deneyimi ile, sedasyon alan hastalar, YBÜ gürültüsü ve iletişimi başlatmayı engel olarak algılama arasındaki korelasyon pozitif yöndendir(p<0,05). Eğitim durumunun YBÜ de yatan hastalarla iletişimde yaşanan güçlüklerden aldıkları puanları etkilemediği görülmesine rağmen(p>0,05) sağlık meslek lisesi mezunlarının terminal dönemdeki ve yaşlı hasta ile iletişim, YBÜ gürültüsü, ünitenin karışıklığı ve yoğunluğu gibi YBÜ ile ilişkili faktörler hariç iletişimde engel teşkil eden parametrelerden yüksek puan aldıkları belirlenmiştir. YBÜ’ de yatan hastalarla iletişim kurma ile ilgili eğitim alma durumunun hastalarla iletişime engel oluşturmadığı görülmekle birlikte(p>0,05), eğitim almayan grupta iletişimle ilgili bazı alanlarda engel olarak gördükleri durumların puan ortalamaları yüksek bulunmuştur. Hemşirelere ait bazı demografik özelliklerin hastalarla iletişimde engel teşkil edip etmediği değerlendirildiğinde, cinsiyetin, medeni durumun hastalarla iletişimde engel oluşturan durumları etkilemediği (p >0,05), sadece cinsiyetin hemşirelerin kendilerinden kaynaklanan isteksizliklerini etkilediği görülmektedir(p<0,05) (Tablo 4). Hemşirelerin yoğun bakım ünitelerinde iletişimi güçlendirmek çalışma koşullarının iyileştirilmesi gerektiğini(%37,5), bu konuyla ilgili özel eğitim alınmasının önemli olduğunu(%31,25), iletişimle ilgili çeşitli materyalleri kullanmak ve geliştirmenin etkili olacağını(%12,50) düşündükleri belirlenmiştir. Bu soruya 16 hemşire cevap vermiştir. 5. TARTIŞMA Hastaların ihtiyaçlarını anlatamaması onlar için bir öfkelenme sebebi ve ciddi bir hayal kırıklığı yaşama nedenidir. Hasta ve hemşirelerin arasındaki iletişim hastanın genel durumu, yoğun bakım ortamı, hemşirelerin iletişim becerileri, hemşirelerin yoğun çalışma saatleri gibi birçok faktörle yakından ilişkilidir(Dithole, Sibanda, Moleki, & Thupayagale-Tshweneagae, 2016; Bayrak Kahraman & Bostanoğlu, 2012). Hastaların entübe olması ve sözel iletişim kurulamaması iletişimi engelleyen bir unsurdur. Uygun iletişim yöntemleri kullanıldığında hastanın anksiyetesinin azaldığı ve tedaviye yanıtının arttığı belirtilmektedir(Yava & Koyuncu, 2006; Kara, 2014). Çalışmamızda yoğun bakım hemşirelerinin %97,9’u hasta ile iletişim kurmak hastanın tedavi ve iyileşme sürecine katkıda bulunduğuna inandığını belirtmektedir. Diğer yandan yoğun bakım hemşirelerinin hasta ile iletişim kuramamasının hemşire için de önemli bir stresör olduğu vurgulanmaktadır(Zaybak & Çevik, 2015). Çalışmamızda yoğun bakım hemşirelerinin %97,9’u hasta ile iletişim kurmanın hastanın tedavi ve iyileşme sürecine katkıda bulunduğuna inandığını belirtmişlerdir. Bu sonuç daha önce yapılan çalışmalarla benzerlik göstermektedir. Bayrak Kahraman ve Bostanoğlu (2012) iç hastalıkları yoğun bakım ünitesinde çalışan hemşireler üzerinde yaptığı bir çalışmada hemşirelerin yaş ortalamasının 29(SD:4,36) olduğu bir çalışmada

25-29 yaş arasında olan hemşirelerin sözel iletişimde daha çok güçlük yaşadığı saptanmıştır. Kumcağız ve

ark.(2011) yapmış oldukları çalışmada da 20 yıldan fazla çalışan hemşirelerin iletişim beceri düzeylerinin daha yüksek olduğu bulmuştur. Bu çalışmada hemşirelerin yaş ortalaması 30,89’dır(SD:6,92) ve yaş grubu açısından kıyaslandığında Bayrak Kahraman ve Bostanoğlu’ nun(2012) çalışması ile benzerdir. Bu sonucun YBÜ’ inde daha çok yeni işe başlayan ve yaş grubu daha genç olan hemşirelerin istihdam edilmesinden kaynaklandığı düşünülebilir. Bu çalışmada entübe ve konfüzyondaki hastalarla iletişimi engel olarak görme ile yaş arasında negatif yönde bir korelasyon olduğu bulunmuştur. Genç hastalarla iletişimi engel olarak görme ile hemşirelerin yaşı arasındaki korelasyon ise pozitif yöndedir. Khalaila ve ark.(2011) hastalar için yapay solunum cihazına bağlı olmanın stresli bir deneyim olduğunu, hastaların öfke düzeylerinin yükseldiğini ve iletişim kurarken zorluk yaşadıklarını belirtmektedirler. Çalışmamızda hastaların entübe olmasının hemşirelerin iletişim kurmada güçlük(8,72±1,40) yarattığını göstermektedir. Hemşirelerin yaş ortalaması diğer çalışmalardan çok farklı olmamakla birlikte, hemşirelerin yaş ortalaması arttıkça durumu karmaşık olan(entübe, konfüze hastalar gibi) hastalara bakmada sabırlı davranamadıklarını düşündürmektedir. Bu sonuç aynı zamanda uzun yıllar YBÜ çalışmanın hemşirelerde yarattığı tükenmişlik ile de ilişkilendirilebilir. Ancak hemşirelerin yaşı artıkça genç hastalarla iletişim kurma yönündeki korelasyonun pozitif olması hemşirelerin empati yapma becerisinin gelişmesi ile de değerlendirilebilir. Çalışmamızda hemşirelerin kendilerini yorgun ve tükenmiş hissettikleri(5,29±2,15) görülmektedir. Cerit ve ark.(2016) çalışmasında uzun süre YBÜ’ de çalışan hemşirelerde tükenmişliğin oldukça sık rastlanan bir durum olduğu belirtilmektedir. Parlayan ve Dökme(2016) hemşirelerin medeni durumu ve hastanın cinsiyeti hastalar ile kurulan iletişimi etkilemediği belirlenmiştir. Bu çalışmada hemşirelerin cinsiyetinin ve medeni durumunun hastalarla iletişimde engel oluşturduğu düşünülen durumları etkilemediği görülmektedir. Hemşirelerin genel olarak iletişimde kendilerini değerlendirme puan ortalaması VAS(0-10) ile değerlendirildiğinde; puan ortalamalarının 6,72(SD:1,37) olduğu, sözel iletimde kendilerini değerlendirme puan ortalamalarının ise 5,70(SD:2,39) olduğu görülmektedir. Yapılan bir araştırmada yoğun bakım ünitesinde yatan hastalar (%69) hemşirelerin iş odaklı çalıştıklarını, hastalar ile yeterli iletişim kuramadıklarını ve kendilerini anlamadıklarını ifade ederken; aynı çalışmada hemşirelerin büyük bir kısmı(%84,4) hastalara yaşadıkları sıkıntılar konusunda yardım edebildikleri görüşündedirler(Alaca, Yiğit, & Özcan, 2011). Foà ve ark.(2016) çalışmalarında yoğun bakım hemşirelerinin %73,3’ünün yoğun bakım hastaları ile iletişimin karışık, zaman alan bir süreç olduğunu vurgulamışlardır. Bu nedenle yapay solunum cihazına bağlı olan hastalarda iletişimde alternatif yol olan paraverbal iletişim yöntemleri(dudak ve göz hareketleri) kullanılmasının faydalı olacağını belirtmektedirler. Farklı bir dili konuşan hastalarla terapötik iletişim tekniklerinden dokunmanın etkili bir yol olabileceği de düşünülmektedir(Efil, Kurucu, & Eser, 2011). Ancak bu yöntemin de farklı kültürlerden gelen hastalar için de zaman zaman bazı problemlerin ortaya çıkmasına neden olabileceğini de gözden kaçırmamak gereklidir. Çalışmamızda hemşirelerin bilinci kapalı hastalarla(9,83± 1,15) ve farklı bir dili konuşan hastalarla iletişim kurarken güçlük(8,57±2,11) yaşadıkları belirlenmiştir. Aynı şekilde entübe hastalarla iletişimde(8,72±1,4) güçlük yaşama puan ortalamaları da yüksektir. İletişimle ilgili sorunları çözmek için hastalar ile sözel olmayan iletişim yöntemlerini kullanmak (%93,6) ve %72,3’ü iletişimde iletişime yardımcı yöntemler kullanmak(yazı tahtası, alfabe…) hemşirelerin tercih ettiği yöntemler arasındadır. Otuzoğlu(2010) entübe hastalarda iletişim için resimli görsel materyali kullanılmasının sağlık personelinin hastayı daha iyi anlamasına yardımcı olduğunu ve hastalarla iletişimde daha başarılı olmaya katkı sağladığını belirtmektedir. Yoğun bakım hemşireleri hastaya bakım verirken hastadaki değişimleri daha kolay fark edebilirler. Özellikle bilinci açık hastaları bakıma dahil ederken sakin, samimi ve cesaretlendirici dil kullanarak hastayla terapötik iletişim kurmak iletişimi sürdürmede etkin bir yoldur(Karlsson, Forsberg, & Bergbom, 2012). Bu çalışmada yoğun bakım hemşirelerinin %87,2’si iletişimde ses tonuna, %91,5’i yüz ifadesine dikkat ettiğini ve %89,4’ü ise iletişimde göz temasını sürdürdüğünü belirtmektedir. Ancak hastalara yapılan her uygulamayı ve bunun ne kadar süreceğini açıklama(%59,4) oranı yüksek bulunmamıştır. Bu sonuç hemşirelerin hasta bakımında iletişime yönelik uygulamaları tam olarak yerine getirmediklerini düşündürmektedir. Yoğun bakım ünitelerinde yatan hastaların bilincinin kapalı olması iletişimi olumsuz yönde etkileyen bir faktördür. Beyin cerrahisi yoğun bakım ünitesinde yatan bilinci kapalı hastalara sağlık personellerinin açıklama yapması, ailesinin yanında olmayışının nedeninin açıklanmasının, bakım ve tedaviye yönelik açıklamaların, sevdiği müziklerin dinletilmesinin, hastaların daha anlamlı yanıtlar vermesine neden olduğu gözlenmiştir(Efil, Kurucu, & Eser, 2011). Tingsvik ve ark.(2013) sedasyon alan hastalarda hemşirelerin hastanın elini tuttuğunda hastaların daha sakin davrandığını belirtmektedir. Bu çalışmada hemşirelerin sedasyonda olan hastalarla(9,10±1,53) ve geribildirim vermeyen hastalarla(8,57±1,69 )iletişim kurmada güçlük yaşadıkları görülmüştür. Bu sonuçlar hemşirelerin özellikle geri bildirim vermeyen hastalara yaklaşım konusunda sorun yaşamakta oldukları şeklinde yorumlanabilir. Bununla beraber hemşirelerin tamamına yakını (%93,6) hastaların kendilerini anladıklarını düşünmektedir. Farklı bir çalışma ile hastaların YBÜ’ de hemşirelerle iletişimlerine yönelik düşüncelerinin belirlenmesi ve hasta boyutuyla bu durumun nasıl algılandığının değerlendirilmesi faydalı olacaktır. Happ et al. (2011) çalışmalarında hemşirelerin %86,2’sının iletişimi başlatırken güçlük yaşadığını belirtmektedir. Bizim çalışmamızda hemşireler iletişim başlatmada zorluk yaşama puan ortalaması 2,6(SD:2,46) ile iletişimi sürdürme puan ortalamaları 2,91(SD:2,5) yüksek bulunmamıştır. Bu sonuçlar YBÜ hemşirelerinin iletişimi başlatma ya da sürdürme ile ilgili ciddi bir sorun yaşamadıklarını düşündürmektedir. Ancak hemşirelerin sözel iletişimde kendilerini değerlendirme puan ortalamaları ile yoğun bakımın çalışma temposu arasında, uzun çalışma saatleri ve kendini yorgun ve tükenmiş hissetmeleri arasında pozitif yönlü bir ilişki bulunması hemşirelerin çalışma ortamı ile ilişkili bazı faktörlerin iletişimde engel oluşturduğunu söylemek mümkündür. Araştırmalarda hemşirelerin iletişim kurarken yaşadıkları güçlüklerin nedenleri çok çeşitli olmakla birlikte; nöbet-uykusuzluk nedeniyle motivasyonlarının düşmesi (%84,2), eleman sayısının az olması (%73,4), zaman kısıtlılığı (%61,9)(Bayrak Kahraman & Bostanoğlu, 2012) ya da hemşirelerin kendileri ile ilşkili faktörlerden kaynaklanabileceği belirtilmektedir(Tuna & Korkmaz, 2017). Bayraktar ve Eşer(2017) çalışmalarında hemşirelerin bakım odaklı hasta etkileşimine önem verdiklerini ancak bunu uygulayamadıklarını belirlemişlerdir. Nöbet saatlerinin uzun olması, sürekli olarak yoğun ve karmaşık bir ortamda çalışıyor olmak hemşirelerin zaman içerisinde isteksiz davranmalarına yol açtığını düşündürmektedir. Hemşirelerin iletişimde kendini değerlendirme puan ortalaması ile hemşirelerin kendi isteksizliklerini engel olarak görme puanları arasında negatif yönde bir ilişki bulunması da hemşirelerin kendini başarılı olarak algılamaları arttıkça bazı ayrıntıları da gözden kaçırabildiklerini göstermektedir. Bu çalışmada hemşirelerin kendi isteksizliğini bir engel olarak görmemeleri bu konuyla ilişkili olarak bir öz değerlendirme yapmamalarından ya da gerçekten iletişimde bir sorun olarak görmemelerinden kaynaklanmış olabilir. Kumcağız ve ark.(2011) çalışmalarında eğitim düzeyi lisans ve üzerinde olan hemşirelerin iletişim becerilerinin daha yüksek olduğunu saptamıştır. Bu çalışmada eğitim durumunun YBÜ’ de yatan hastalarla iletişimde yaşadıkları güçlük puanlarını etkilemediği görülmesine rağmen, sağlık meslek lisesi mezunlarının terminal dönemdeki ve yaşlı hastalarda iletişimde daha fazla zorlandıkları görülmektedir. Bununla birlikte eğitim düzeyi düşük olan grupta YBÜ gürültüsü, ünitenin karışıklığı ve yoğunluğu gibi YBÜ ile ilişkili faktörler hariç iletişimde engel teşkil eden parametrelerin hepsinden yüksek puan aldıkları görülmektedir. Bu sonuç hemşirelerde eğitim düzeyi azaldıkça YBÜ’ de hasta ile ilgili bazı durumları engel olarak görme eğiliminin arttığı ve hemşirelerin iletişimi başlatma, sürdürme, iletişim kurmayı bilme ve bunu uygulamaya yansıtma konusunda yetersiz kaldıklarını söylemek mümkündür. Kara’nın (2014) yapmış olduğu çalışmada yoğun bakım hemşirelerinin %60,1’inin eğitim aldığını, bu eğitimlerin hizmet içi eğitim (%41,2), oryantasyon eğitimi (%35,8), yoğun bakım sertifika kursu (%32,4), okuldaki derslerde (%14,2) alındığını belirlemiştir. Bu çalışmada da hemşirelerin %40,4’nün iletişimle ilgili eğitim aldığı belirtmiştir. Sonuç Kara’nın (2014) çalışmasında elde edilen sonuçla benzerdir. Ancak genel olarak değerlendirildiğinde bu oranın yeterli olmadığı görülmektedir. Bu çalışmada hemşirelerin % 40’nın okuldaki derslerde YBÜ hastası ile iletişim konusunda eğitim aldığını belirtmesi lisans düzeyinde eğitim verilen okulların müfredatlarında da bu konuya yer verildiğini göstermesi açısından olumlu bir gelişme olmakla birlikte yeterli olarak değerlendirilmemiştir. Araştırmamızda YBÜ’de yatan hastalarla iletişim kurma ile ilgili özel bir eğitim alma durumunun hastalarla iletişime engel oluşturmadığı görülmekle birlikte, eğitim almayan grupta iletişimle ilgili bazı alanlarda engel olarak gördükleri durumların puan ortalamaları yüksek bulunmuştur. Bu durum hemşirelerin teknik bilgi ve donanımlarının yanı sıra, çalıştıkları dönemde de hizmet içi eğitimler, kurslar gibi etkinliklerle bilgilerini pekiştirmeleri ve özellikle YBÜ’ de yatan hastalarla ilgili iletişimlerini güçlendirecek desteğe ihtiyaç duyduklarını göstermektedir. Çalışmada meslekte çalışma süresi ile hasta yakınlarını iletişimde bir engel olarak görme eğilimi arasında negatif bir ilişki vardır. Bu sonuç meslekteki tecrübe arttıkça hastayı

ailesi ile bir bütün olarak ele

alma eğiliminin arttığı şeklinde yorumlanabilir. Hastayı

ailesi ile bir bütün olarak ele

almak ve bakıma dahil etmek bazı sorunların daha kolay çözüme ulaşmasını sağlamada etkin bir yoldur(Aydın&Şahin, 2016). Ancak meslekte deneyimi daha az olan hemşirelerin hasta yakınlarını neden bir engel olarak değerlendirme eğiliminde oldukları ve bu konudaki algılamaları da araştırılması gereken başka bir konudur. Hasta yakınlarının hastalarını ziyaret etmek istemeleri ve bilgi alma ihtiyaçlarının bulunması hemşirelerin hastalar ile iletişim güçlüğü yaşamasında etkili olduğu belirtilmektedir(Bayrak Kahraman & Bostanoğlu, 2012). Hasta yakınlarının bir kısmı ziyareti kısıtlamanın enfeksiyon nedeni ile mantıklı bir gerekçe olarak değerlendirirken, bazıları da sık sık ziyaret edip bilgi almak istediklerini, hastaların da bir ailesinin bulunduğunun bilinmesi gerektiğine vurgu yapmışlardır(Baykal & Koç Tütüncü, 2017). Çalışmamızda hasta yakınlarının tutumlarının hemşirelerin hasta ile iletişimde engel olarak algılama puanı 4,38(SD:3,13) olarak belirlenmiştir. Bunun yanında YBÜ deneyimi YBÜ gürültüsü, iletişimi başlatma, deneyimin az olmasını engel olarak algılama arasında pozitif yönlü bir ilişki bulunmuştur. YBÜ deneyiminin hemşirelerin yıllar geçtikçe bazı konularla ilgili hassasiyetlerini azalttığı bilinmektedir(Dizer, İyigün & Kılıç, 2008). Dünya Sağlık Örgütü(WHO) hastane birimlerinde gündüz şartlarında 40 dB, gece uyku esnasında 35 dB olmasını önermekle birlikte YBÜ’de gürültü seviyesi 72-77 dB(ventilasyon sesleri, infüzyon pompa sesleri, personel konuşmalar vb. ) seviyelerine kadar çıkmaktadır(Lawson et al, 2010; White & Zomorodi, 2017; WHO,2007 ). YBÜ’ lerinde ölçülen gürültünün 52,04(SD:5,75) dB olarak yapılan çalışmalarla belirlenmiştir. Özellikle işe yeni başlayan hemşireler için ortamdaki her sesli uyaran dikkat dağıtıcı olabilmekte ve bu sesleri anlamlandırma konusunda sorun yaşamalarına neden olabilmektedir(Demir & Öztunç, 2017). Bu çalışmada hemşirelerin gürültüyü bir engel olarak algılamaları ortama tam olarak adapte olamamalarından kaynaklandığı şeklinde yorumlanabilir. Kahraman ve Bostanoğlu(2012) yoğun bakım ortamındaki gürültü, uyaran fazlalığının bir ölçüde (%26,9) iletişime engel olduğunu belirlenmiştir. Bu çalışmada da ortamın gürültüsü(4,40±2,77) ve yoğun bakım ortamının karışıklığı (4,76 ±2,73) iletişim için çok yüksek düzeyde olmasa da bir engel oluşturduğu görülmektedir. Hemşirelerin iletişimi başlatmada zorluk yaşamalarının sadece YBÜ deneyimi ile korelasyon göstermesi, özellikle hemşirelik eğitimi sırasında YBÜ de yatan hastalarla nasıl iletişim kurulması gerektiğini çok fazla gözleme ve deneyimleme şanslarının bulunmamasından kaynaklanmış olabilir. Buna ek olarak yeni mezun hemşirelerin YBÜ ve acil gibi kritik alanlarda öncellikli olarak istihdam edilmeleri eğilimi(Yeşiltaş & Gül, 2016) onların bu konulardaki eksikliklerini zaman içinde tamamlamaya ya da bazı süreçleri yaşayarak öğrenmeye yöneltmektedir. Ancak YBÜ’leri sadece iletişim boyutuyla değil, hem bakım hem de tedavi boyutuyla son derece karmaşık, son dönem teknolojinin kullanıldığı alanlar olması sebebi ile yeni işe başlaysan hemşirelerin bu konudaki farkındalıklarının da geliştirilmesi önemlidir. 6. SONUÇLAR VE ÖNERİ Yoğun bakım üniteleri hastaların kritik olan genel durumundan dolayı iletişim açısından güçlük yaşanan bölümlerdir. Hastaların entübe ve bilincinin kapalı olması, yoğun bakım ortamının fiziki şartları, hemşirelerin yoğun çalışma temposu iletişimini engelleyen unsurlardan bazılarıdır. Hemşirelerin iletişim becerilerinin geliştirilmesine yönelik eğitim verilmesi, diğer sağlık disiplinleri ile işbirliği yapılması, hemşirelik eğitim planlarında yoğun bakım hastalarına yönelik iletişime ağırlık verilmesinin hemşire-hasta iletişimini geliştirmeye ve bakım kalitesi artırmaya katkı sağlayacağı düşünülmektedir. 1 2 3 4 5 6 7 8