

HEMŞİRELER İLE BAKIM VERİCİLER ARASINDA ALGILANAN İLETİŞİM ENGELLERİ: PEDIATRİ KLİNİKLERİ ÖRNEĞİ

Canan SARI

Dr. Öğr. Üyesi, Trabzon Üniversitesi, Tonya Meslek Yüksek Okulu, Sağlık Bakım Hizmetleri Bölümü, Yaşlı Bakımı Programı, canan.sari@trabzon.edu.tr, Trabzon/Türkiye, 0000-0002-3686-5343

Leyla ADIGÜZEL

Dr. Öğr. Üyesi, Karadeniz Teknik Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Fakültesi, Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı, leylaozkara@gmail.com, Trabzon/Türkiye, 0000-0001-8151-1723

Birsel Canan DEMİRBAĞ

Prof. Dr., Karadeniz Teknik Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Fakültesi, Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı, cdemirbag@gmail.com, Trabzon/Türkiye, 0000-0002-7533-7201

Öz

Bu çalışmada pediatri kliniklerinde çalışan hemşireler ile çocuğu bu kliniklerde yatarak tedavi olan bakım vericilerin algıladıkları iletişim engellerinin belirlenmesi amaçlandı. Bir üniversite hastanesinde yürütülen tanımlayıcı çalışmanın örneklemini 59 hemşire ve 203 bakım verici oluşturdu. Çalışmanın verileri "Katılımcı Soru Formu" kullanılarak yüz yüze görüşme tekniği ile toplandı. Çalışmaya katılan hemşirelerin yaş ortalaması 35.23+7.37, %93.2'si kadın, %61'i evli, %76.3'ü en az lisans mezunu olduğu, %16.9'unun hemşire olarak çalışmaktan memnun olmadığı, %62.7'sinin eğitim sürecinde iletişim becerilerine yönelik eğitim aldığı ve %27.1'inin bakım vericiler ile iletişim kurarken güçlükle yaşadığını düşündüğü saptandı. Bakım vericilerin yaş ortalaması 35.25+7.16, %83.7'si kadın, %57.2'si ev hanımı ve %19.7'sinin hemşireler ile iletişim kurarken güçlükle yaşadığı belirlendi. Hemşirelerin %96.6 yoğun çalışma, %93.2'si yorgun olması, %93.2'si ortamın kalabalık ve gürültülü olmasına bağlı bakım vericiler ile iletişim kurmakta zorlandıkları saptandı. Bakım vericilerin ise %90.1'i hemşirelerin kendilerine güler yüzle davranmadığı, %86.7'sinin ise yeterli ilgi göstermediği için iletişim kurmakta zorlandıkları belirlendi. Hemşirelerin cinsiyeti, eğitim durumu ve medeni durumu ile bakım vericiler ile iletişim kurarken güçlük yaşama durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptandı ($p<0.05$). Sonuç olarak kliniklerde çalışan hemşire sayısının artırılması, çalışma saatlerinin düzenlenmesi ve hemşirelerin terapötik iletişim becerilerinin geliştirilmesi amacıyla çalıştıkları kurumlarda planlı ve düzenli eğitimler düzenlenmesi önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Bakım verici, Hemşire, İletişim Becerisi, İletişim Engelleri, Pediatri

PERCEIVED COMMUNICATION BARRIERS BETWEEN NURSES AND CAREGIVERS: EXAMPLE OF PEDIATRIC CLINICS

Abstract

This study aimed to determine the communication barriers perceived by nurses working in pediatric clinics and caregivers whose children are receiving inpatient treatment in these clinics. In the descriptive study conducted in a university hospital, the sample of the study consisted of 59 nurses and 203 caregivers. The data of the study was collected by face-to-face interview technique using the "Participant Questionnaire". The average age of the nurses participating in the study was 35.23+7.37, 93.2% were women, 61% were married, 76.3% had at least a bachelor's degree, 16.9% were not satisfied with working as a nurse, and 62.7% had poor communication skills during the education process. It was found that they received training and 27.1% thought they had difficulty communicating with caregivers. The average age of caregivers is 35.25+7.16, 83.7% are women, 57.2% are housewives, and 19.7% have difficulty communicating with nurses. It was determined that 96.6% of the nurses were working hard, 93.2% were tired, and 93.2% had difficulty communicating with caregivers due to the crowded and noisy environment. It was determined that 90.1% of the caregivers said that the nurses did not treat them with a friendly attitude, and 86.7% of them had difficulty in communicating because they did not show enough interest. A statistically significant difference was found between the nurses' gender, educational level, marital status and difficulty communicating with caregivers ($p<0.05$). As a result, it is recommended to increase the number of nurses working in clinics, regulate their working hours, and organize planned and regular training in the institutions where nurses work in order to improve their therapeutic communication skills.

Keywords: Caregiver, Nurse, Communication Skills, Communication Barriers, Pediatrics

1. GİRİŞ

İnsan ömrünün tüm sürecinde var olan, belli ilişkilerin sürdürülmesini sağlayan, karşılıklı duygu ifade edilmesi, birbirini etkileme ve etkileşim içinde olmayı sağlayan en gerekli temel öge iletişimidir (1). Kişiler arası iletişim ise bireylerin birbirlerine bilinçli veya bilinçsiz olarak aktarmak istedikleri mesajın iletilme süreci olarak tanımlanmaktadır (2). Çeşitli sağlık sorunlarına bağlı kişilerin özellikle hastanede yatarak tedavi görmesi sonucunda sağlık personeli ile bakım vericiler arasındaki iletişimin anlam ve önemini daha da artırmaktadır (3, 4). Hemşireler açısından düşünüldüğünde, hastaların bakım vericileri ile etkili ve doğru iletişim kurabilme hasta ve hemşire ilişkisinin oluşturulması, hastayı bir bütün olarak algılayarak psikososyal destek ve başarılı hemşirelik bakımının sağlanması için gereklidir (4). Yapılan çalışmalar sağlık personelinin iletişim sürecinde hasta veya bakım vericilerin kültürel yapısı, eğitim düzeyi, daha önce yaşadığı deneyimler gibi özellikleri dikkate alındığında etkili iletişimin sağlayacağını belirtmiştir (4, 5).

Hemşire ve bakım verici iletişiminin önem kazandığı alanlardan biri de pediatri grubu hastalardır. Bu süreçte hem hemşireler hem de bakım vericiler iletişim sağlayamayan veya sağlamakta zorlanan bir çocuğa yardımcı olmaya çalışmak zorunda kalmaktadır (6). Sağlık alanında iletişimde oluşan engellerin belirlenmesi amacıyla yapılan çalışmalarda genellikle hastalar ve hemşireler arasındaki iletişime odaklanılmıştır. Çalışmalardan elde edilen sonuçlar doğrultusunda karşılıklı iletişimde problemler olduğunda hastalara sunulan sağlık hizmetinin olumsuz etkilendiği belirlenmiştir (7, 8). Diğer taraftan hasta ya da bakım vericiler açısından düşünüldüğünde hastaneye yatış streslidir ve çoğunlukla kötü tecrübeleri içermektedir (9). Genellikle hastalar ve hastaların bakım vericileri hemşireler ile ilgili olarak etkili iletişimin sağlanmasının iyileşme sürecinde kilit rol oynadığını düşünmektedir (9). Bu sebeple hemşireler ile bakım vericiler arasındaki iletişim engellerinin belirlenmesi oldukça önemlidir. Bu çalışmada pediatri servislerinde çocuğu yatarak tedavi gören bakım vericiler ile hemşireler arasında iletişim kurmaya engel olan bariyerlerin belirlenmesi amaçlanmıştır.

2. METOD VE YÖNTEM

2.1. Araştırmanın Türü

Bu çalışma tanımlayıcı tipte yürütülmüştür.

2.2. Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Çalışma Doğu Karadeniz Bölgesi'nde bir üniversite hastanesinde Haziran 2022- Ocak 2023 tarihleri arasında yürütüldü. Çalışmada örneklem seçimine gidilmeden üniversite hastanesinin pediatri kliniğinde çalışan, çalışmaya katılmaya gönüllü olan ve veri toplama formlarını eksiksiz dolduran 59 hemşire ile pediatri kliniklerinde en az iki gün süre ile yatarak tedavi gören, çalışmaya katılmaya gönüllü olan ve veri toplama formlarını eksiksiz dolduran 203 bakım verici ile yürütüldü.

2.3. Verilerin Toplanması

Çalışma verileri hemşireler ve bakım vericiler için ayrı ayrı oluşturulan "Katılımcı Soru Formu" kullanılarak yüz yüze görüşme tekniği ile toplandı. Her iki grup için ayrı ayrı oluşturulan form iki ayrı bölümü içermektedir. Hemşirelerin için oluşturulan formun birinci bölümde katılımcıların yaş, cinsiyet, eğitim düzeyi, çalışma yılı gibi sosyodemografik özellikleri sorgulandı. İkinci bölümde ise, hemşirelerin bakım vericiler ile iletişim kurmasına engel olan nedenlerin belirlenmesi amacıyla araştırmacılar tarafından literatür doğrultusunda oluşturulan 23 soruluk form kullanıldı.

Bakım vericiler için oluşturulan formun birinci bölümde katılımcıların yaş, cinsiyet, eğitim düzeyi, çalışma yılı gibi sosyodemografik özellikleri sorgulandı. İkinci bölümde ise, bakım vericilerin hemşireler ile iletişim kurmasına engel olan nedenlerin belirlenmesi amacıyla

araştırmacılar tarafından literatür doğrultusunda oluşturulan 20 soruluk form kullanıldı (9-13). Her iki formda da kişilerin iletişim engellerine belirttikleri algılar sonucunda engel olarak gördükleri cevaplara etkili, engel olarak algılamadıkları cevaplara ise etkili değildir şeklinde cevaplanması istendi.

2.4. Verilerin analizi

Çalışma verileri SPSS 22 programı kullanılarak analiz edildi. Tanımlayıcı verilerin analizinde sayı (n), yüzde (%), ortalama ve standart sapma; kategorik değişkenlerin birbiriyle karşılaştırılmasında ki kare testi kullanıldı. İstatistiksel anlamlılık düzeyi $p < 0.05$ olarak kabul edildi.

2.5. Çalışmanın Etik Yönü

Çalışmanın verileri toplanmadan önce ilgili hastanenin başhekimliğinden kurum izni alındı. Daha sonra Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu'ndan 24237859-430 sayılı ile etik kurul izni alındı.

2.6. Araştırmanın Sınırlılıkları

Çalışmanın tek merkezde yürütülmesi en önemli sınırlılığdır.

3. BULGULAR

Katılımcılardan hemşirelerin sosyodemografik özellikleri Tablo 1'de ifade edildi. Katılımcılardan hemşirelerin yaş ortalaması 35.23 ± 7.37 (min: 22/maks: 53), %93.2'si kadın, %61'i evli, %76.3'ü en az lisans mezunu, %72.9'u gece- gündüz vardiya şeklinde, %53.9'unun en az 11 yıldır çalıştığı, %45.8'inin haftada 40 saatin üzerinde en az bir gün olmak üzere fazla mesai olarak çalıştığı ve %16.9'unun hemşire olarak çalışmaktan memnun olmadığı belirlendi. Hemşirelerin %62.7'sinin iletişim becerilerinin kelime anlamını bildiği ve bu konuda çoğunlukla eğitim sürecinde (%50) bilgi aldıkları, eğitim alanlarının %74.4'ünün verilen eğitimin orta düzeyde etkili olduğunu ve %27.1'inin bakım vericiler ile iletişim kurarken güçlük yaşadığını düşündüğü saptandı (Tablo 1).

Tablo 1. Hemşirelerin Sosyodemografik Özellikleri

Özellikler	35.23+7.37 (min:22/maks:53)	
Hemşirelerin yaş ortalaması	n	%
Hemşirelerin cinsiyeti		
Kadın	53	93.2
Erkek	6	6.8
Hemşirelerin medeni durum		
Evli	36	61.0
Bekar	23	39.0
Hemşirelerin eğitim düzeyi		
Lise	14	23.7
Lisans ve üstü	45	76.3
Hemşirelerin çalışma saatleri		
Sadece gündüz	16	27.1
Hem gündüz hem gece	43	72.9
Hemşirelerin çalışma süresi		
En fazla 5 yıl	14	23.7
6-10 yıl	10	16.9
11 yıl ve üzeri	35	59.3
Hemşirelerin fazla mesai çalışma durumu		
Evet	27	45.8
Hayır	32	54.2

Hemşire olarak çalışmaktan memnun olma durumu		
Evet	20	33.9
Hayır	10	16.9
Bazen evet / bazen hayır	29	49.2
Hemşirelerin iletişim becerilerinin anlamını bilme durumu		
Evet	37	62.7
Hayır	22	37.3
Hemşirelerin eğitim sürecinde iletişim becerilerine yönelik eğitim alma durumu		
Evet	37	62.7
Hayır	22	37.3
Hemşirelerin verilen eğitimin etkili olduğunu düşünme durumu		
Oldukça fazla etkili	7	20.5
Orta düzey etkili	28	74.4
Etkisiz	2	5.1
Hemşirelerin bakım vericiler ile iletişim kurarken güçlük yaşadığını düşünme durumu		
Evet	16	27.1
Hayır	43	72.9

Bakım vericilerin sosyodemografik özellikleri Tablo 2’de verildi. Bakım vericilerin yaş ortalaması 35.25+7.16 (min: 18 / maks: 55), %83.7’si kadın, %90.6’sı evli, %57.1’i cerrahi serviste tedavi gören, %24.6’sı ilköğretim mezunu, %57.2’si ev hanımıdır. Bakım vericilerin ortalama 12.41+15.74 (min:2 / maks: 100) gündür hastanede çocuğu ile birlikte yatarak tedavi gördüğü ve %19.7’sinin hemşireler ile iletişim kurarken güçlük yaşadığı belirlendi (Tablo 2).

Tablo 2. Bakım Vericilerin Sosyodemografik Özellikleri

Özellikler		
	n	%
Bakım vericilerin yaş ortalaması	35.25+7.16 (min:18/ maks:55)	
Bakım vericilerin hastanede yattığı gün sayısı	12.41+15.74 (min:2 / maks: 100)	
Bakım vericilerin cinsiyeti		
Kadın	170	83.7
Erkek	33	16.3
Bakım vericilerin medeni durumu		
Evli	184	90.6
Bekar	19	9.4
Tedavi görülen bölüm		
Cerrahi birim	116	57.1
Dahili birim	87	42.9
Bakım vericilerin eğitim düzeyi		
İlköğretim	50	24.6
Lise ve üzeri	153	75.4
Bakım vericilerin mesleği		
Ev hanımı	116	57.2
Memur	65	32.0
Serbest çalışan	22	10.8
Hemşireler ile iletişim kurarken güçlük yaşadığını düşünme durumu		
Evet	40	19.7
Hayır	163	80.3

Hemşirelerin bakım vericiler ile iletişim kurmak için algıladıkları engeller Tablo 3’de ifade edildi. Hemşirelerin bakım vericiler ile iletişim kurmadaki en önemli engelleri çalışma yoğunluğu,

yorgun olma durumu, bakım vericilerin kendileri ile iletişim kurmak istememeleri ve ortamın kalabalık gürültülü olmasına bağladıkları belirlendi. Diğer taraftan hemşireler bakım vericilerin cinsiyetlerinin kendilerinden farklı oluşu, yaş farkı olma durumu ve kendilerinin aile ortamında problem yaşamasını bakım vericiler ile iletişim kurmada bir engel olarak görmedikleri saptandı (Tablo 3).

Tablo 3. Hemşireler Açısından Bakım Vericiler İle İletişim Kurmasını Etkileyen Faktörler

Hemşirelerin algıladıkları iletişim engelleri	Etkili		Etkili değil	
	n	%	n	%
Hemşire ve hasta yakını arasında cinsiyet farkının olması	16	27.1	43	72.9
Hemşire ve hasta yakını arasında yaş farkının olması	18	30.5	41	69.5
Hemşire ve hasta yakını arasında kültürel farklılıkların olması	44	74.6	15	25.4
Hemşire ve hasta yakını arasında konuşma dilinde farklılıkların olması	51	86.4	8	13.6
Hemşirenin iletişim becerileri ile ilgili kendini yetersiz bulması	37	62.7	22	37.3
Hemşirenin hasta ile iletişim kurmaya karşı isteksiz oluşu	42	71.2	17	28.8
Hemşirenin diğer sağlık ekip üyeleri arasındaki olumsuz ilişkisi	38	64.4	21	35.6
Hasta başına düşen hemşire sayısının yetersiz olması	53	89.8	6	11.2
Hemşirenin çalışma sürecinde olan yoğunluğu	57	96.6	2	3.4
Hemşirenin fazla çalışmasına bağlı yorgun olması	55	93.2	4	6.8
Hemşirenin fiziksel sorunları ve hastalıklarının varlığı	49	83.1	10	16.9
Hemşirenin aile sorunları yaşaması	32	54.2	27	45.8
Yönetici hemşirelerin çalışan diğer hemşireler arasındaki ilkesiz davranışları	37	62.7	22	37.3
Hastane yönetiminin tedavi odaklı çalışıp, hemşirelerin hastalarla ilişkisi konusunu gözardı etmesi	44	74.6	15	25.4
Hemşirelere eğitim sürecinde iletişim becerileri ve ilkelerinin yetersiz öğretimi	50	84.7	9	15.3
İletişim ve hemşirelere iletişim becerileri konusunda verilen hizmet içi eğitim kurslarının yetersiz oluşu	46	78.0	13	22.0
Serviste yoğun bakım gerektiren başka hastaların varlığı sonucunda hemşirelerin zaman problemi yaşaması	53	89.8	6	10.2
Hasta yakınının hemşireler ile daha önce yaşadığı olumlu olmayan deneyimleri sonucunda hemşirelik mesleğine karşı olumsuz tutum sergilemesi	55	93.2	4	6.8
Hasta yakınlarının hemşire ile iletişim kurmada direnç göstermesi ve iletişim kurmak istememesi	57	96.6	2	3.4
Hasta yakınının hastanede kalmasına bağlı stres yaşaması	57	96.6	2	3.4
Hastanın sürekli ziyaretçi varlığının hemşireyi rahatsız etmesi	53	89.8	6	10.2
Hasta odasının çok gürültülü ve kalabalık olması	55	93.2	4	6.8
Hasta odasının yeterince temiz olmaması	53	89.8	6	10.2

Diğer taraftan bakım vericilerin hemşireler ile iletişim kurmak için algıladıkları engeller Tablo 4'te ifade edildi. Bakım vericilere göre hemşireler ile iletişim kurmada engel olan en önemli faktörlerin hemşirelerin güler yüzlü davranmaması, yeterli ilgiyi göstermemesi ve kendileri ile iletişim kurmak istememeleri engel olarak algıladıkları belirlendi. Diğer taraftan bakım vericiler hemşireler ile aralarında cinsiyet, yaş ve kültürel farklılıklar olmasını iletişim kurmada engel olarak düşünmedikleri saptandı (Tablo 4).

Tablo 4. Bakım Vericiler Açısından Hemşireler İle İletişim Kurmasını Etkileyen Faktörler

Bakım vericilerin algıladıkları iletişim engelleri	Etkili		Etkili değil	
	n	%	n	%
Hemşire ve hasta yakını arasında cinsiyet farkının olması	55	27.1	148	72.9
Hemşire ve hasta yakını arasında yaş farkının olması	47	23.2	156	76.8
Hemşire ve hasta yakını arasında kültürel farklılıkların olması	81	39.9	122	61.1

Hemşire ve hasta yakını arasındaki konuşma dilinde farklılıkların olması	120	59.1	83	41.9
Hemşirenin hasta ve hasta yakını ile olan iletişimde güler yüzlü davranmaması	183	90.1	20	9.9
Hemşirenin hasta ve hastanın yakınına karşı yeterli ilgi göstermemesi	176	86.7	27	13.3
Hemşirenin hasta yakını ile iletişime girerken telefonu ile sürekli ilgilenmesi	149	73.4	54	26.6
Hemşirenin hasta yakını ile iletişime girerken bir yandan da elindeki kitap vs. okumaya çalışması	151	74.4	52	25.6
Hemşirenin hasta yakını ile iletişim kurmaya karşı isteksiz olması	171	84.2	32	15.8
Hemşirenin çok hızlı konuşması veya konuşma sırasında çok uzun cümleler kullanması	118	58.1	85	41.9
Hemşirenin hasta yakını ile konuşurken gereğinden fazla tıbbi kelime kullanması	139	68.5	64	31.5
Hemşirenin hastada olan problemi tam olarak algılayamaması	155	76.4	48	23.6
Hemşirenin aynı anda birden çok hasta yakınına cevap vermek zorunda kalması	141	69.5	62	30.5
Hemşirenin hasta yakını ile karşılıklı konuşma ve aktif dinlemeye yeterince zaman ayırmaması	158	77.8	45	22.2
Hemşirenin çalışma sürecindeki oldukça yoğun olmasına bağlı hastasına yeterince vakit ayıramaması	147	72.4	56	27.6
Hemşirenin fazla çalışmasına bağlı yorgun olması	142	70.0	61	30.0
Serviste yoğun bakım gerektiren başka hastaların varlığı sonucunda hemşirelerin zaman problemi yaşaması	145	71.4	58	28.6
Hasta yakınının hemşireler ile daha önce yaşadığı olumlu olmayan deneyimleri sonucunda hemşirelik mesleğine karşı olumsuz tutum sergilemesi	122	60.1	81	39.9
Hasta yakınının hastanede kalmasına bağlı stres yaşaması	157	77.3	46	22.7
Hasta yakınının daha önce bilmediği bir hastane ortamında olması	112	55.2	91	44.8

Tablo 5'te hemşire ve bakım vericilerin bazı özelliklerinin iletişim kurarken problem yaşama durumu ile karşılaştırıldı. Buna göre hemşirelerin cinsiyeti, eğitim durumu ve medeni durumu ile bakım vericiler ile iletişim kurarken günlük yaşama durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptandı ($p<0.05$). Fazla mesai çalışma, hemşire olarak çalışmaktan memnun olma, iletişim becerilerinin anlamını bilme ve iletişim becerilerine yönelik eğitim alma durumu ile iletişim kurarken problem yaşama arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmadı ($p>0.05$). Diğer taraftan bakım vericilerin cinsiyeti ve tedavi gördükleri bölüm ile iletişim problemi yaşama durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmadı ($p>0.05$).

Tablo 5. Hemşire ve Bakım Vericilerin Bazı Özelliklerinin İletişim Kurarken Problem Yaşama Durumu İle Karşılaştırılması

Hemşirelerin Özellikleri	Hemşirelerin bakım vericiler ile iletişim kurarken problem yaşama durumu		p; x ²
	Evet	Hayır	
Cinsiyet			
Erkek	5	1	9.424; 0.004
Kadın	11	42	
Medeni durum			
Evlü	6	30	3.838; 0.048
Bekar	10	13	
Eğitim durumu			
Lise	10	4	18.234; 0.000
Lisans ve üstü	6	39	
Fazla mesai çalışma durumu			
Evet	8	19	0.011; 0.917
Hayır	19	24	
Hemşire olarak çalışmaktan memnun olma durumu			

Evet	3	17	3.458; 0.177
Hayır	2	8	
Bazen evet / bazen hayır	11	18	
Hemşirelerin iletişim becerilerinin anlamını bilme durumu			
Evet	7	30	2.355; 0.125
Hayır	9	13	
Hemşirelerin iletişim becerilerine yönelik eğitim alma durumu			
Evet	10	27	0.000; 1.000
Hayır	6	16	
Bakım vericilerin özellikleri	Bakım vericilerin hemşireler ile iletişim kurarken problem yaşama durumu	p; x²	
	Evet	Hayır	
Cinsiyet			
Erkek	2	132	3.664; 0.056
Kadın	38	31	
Tedavi görülen bölüm			
Cerrahi birim	27	89	1.687; 1.194
Dahili birim	13	74	

4. TARTIŞMA

Başta hemşireler olmak üzere sağlık çalışanlarının bakım vericiler ile etkili iletişim kurma becerilerine sahip olabilmeleri oldukça önemlidir. Yapılan çalışmalarda hemşireler ile hastalar arasında iletişim ile ilgili yaşanan problemlerin sonucunda saldırgan davranışların olduğu bu nedenle karşılıklı iletişimin önemli olduğuna vurgu yapılmıştır (14, 15). Çalışma sürecinde yapılan çalışmalardan farklı olarak hem hemşirelerin hem de bakım vericilerin birbiri ile iletişim sürecinde yaşadıkları güçlüklerin belirlenmesi amaçlanmıştır. Bu amaç doğrultusunda çalışmadan elde edilen bulgulara göre hemşireler açısından düşünüldüğünde bakım vericiler ile iletişim kurulmasındaki en sık görülen engellerin yoğunluk, yorgunluk, çalışan hemşire sayısının yetersiz olması olarak belirlenmiştir. Çalışmadan elde edilen bulgular literatürle uyumludur. Yapılan bazı çalışmalarda özellikle hemşirelerin iş yükü, personel eksikliği ve çalışma şartlarının yoğun olması sonucunda hasta ve hemşireler arasında negatif problemlerin yaşanmasına sebebiyet verdiği bilinmektedir (10, 14-16). O'Malley ve arkadaşları tarafından yoğun bakımda tedavi gören hemşireler ile yapılan bir çalışmada hemşirelerin hastalar ile iletişim kurmasında zaman faktörünün etkili olduğu ve hastalara yeterince zaman ayrıldığında iletişim kurmaya yönelik problemlerin azaldığı, hastalara verilen bakımın kalitesinin arttığı ifade edilmiştir (17). Çalışmadan elde edilen bulgular doğrultusunda hasta odasının çok gürültülü ve kalabalık olmasının hemşireler ile bakım vericiler arasında iletişim kurulmasında engel oluşmasına neden olarak görüldüğü belirlenmiştir. Amoah ve arkadaşları tarafından Gana'da hemşireler ile hastalar arasında terapötik iletişim kurulmasını önlediği düşünülen algıların belirlenmesi amacıyla yürütülen nitel bir çalışmada hasta odasının kalabalık ve gürültülü olmasının hemşireleri etkilediği ve bu sebeple bakım vericiler ile iletişim kurarken problem yaşadıkları saptanmıştır (13). Benzer şekilde İran'da yapılan bir çalışmada bakım vericilerin hasta ziyaret saatlerine uymaması ile hastane ortamının gürültülü ve kalabalık olmasının hemşirelerin bakım vericiler ile karşılıklı iletişim kurmakta güçlük yaşamasına neden olduğu belirlenmiştir (11). Buna ilaveten hemşireler tarafından hasta yakınlarının daha önce hastanede hemşireler ile iletişim kurarken yaşadıkları olumsuz deneyimlerin iletişim kurmada engel olarak düşünüldüğü belirlenmiştir. Elde edilen bulgu literatürle uyumludur (18-20). Norouzinia ve ark. tarafından İran'da yürütülen bir çalışmada hem hemşirelerin hem de bakım vericilerin geçmişte

yaşadıkları deneyimlerin hastalar ile oluşan iletişimi olumsuz etkilediği sonucuna varılmıştır (10). Yapılan bazı çalışmalarda çalışmamızdan farklı olarak yönetici hemşirelerin çalışan hemşirelere karşı olumsuz tutumlarının hemşirelerin hastalar ile iletişim kurmasını olumsuz etkilediği belirlenmiştir (20-23). Bu durum hemşirelerin haftalık çalışma düzeninde oluşabilecek yoğunluklara bağlı oluşabileceği düşünülmektedir. Çalışmadan elde edilen bulgular doğrultusunda hemşirelerin cinsiyet olarak kadın olan bakım vericiler ile iletişim kurarken problem yaşadıkları belirlenmiş, bu durum istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir ($p<0.05$). Çalışmamıza benzer şekilde yapılan pek çok çalışmada çeşitli nedenler ile cinsiyet kavramının iletişim hemşireler ve hastalar ile iletişim kurmada etkili olduğu belirlenmiştir (10, 13-15). Ayrıca O'Malley ve arkadaşları tarafından yürütülen bir çalışmada cinsiyet kavramının hasta ve bakım verici arasında iletişim kurmada etkili olduğu erkek hastaların kadın hastalara göre hemşirelerin çalışırken gösterdiği özveri ve doğru iletişimi takdir ederken, kadın hastalarının bu duruma daha çok eleştirel gözle baktıkları belirlenmiştir (17). Çalışmadan elde edilen bulgular doğrultusunda lise mezunu olan hemşirelerin bakım vericiler ile iletişim kurarken daha yüksek oranda iletişim problemi yaşadıkları saptanmıştır ($p<0.05$). Bu durum özellikle lisans mezunu olan hemşirelerin eğitim sürecinde iletişim becerilerinin geliştirilmesine yönelik ders müfredatı kapsamında eğitim almaları ile açıklanabilir. Çalışmadan elde edilen bulgular doğrultusunda bakım vericiler açısından düşünüldüğünde hemşireler ile iletişim kurmadaki engellerden en önemlileri hemşirelerin iletişim kurarken güler yüzlü davranmaması ile hasta ve yakınına yeterince ilgi göstermemesi olarak belirlenmiştir. Yapılan literatür taramasında başta gülümseme olmak üzere sözsüz iletişim uygulamalarının bakım vericilere verilen sağlık hizmetlerini algılama sürecinde etkili olduğu, ailelere güven verdiği ve bakım sonuçlarına olumlu katkı sağladığı belirlenmiştir (15, 16, 18). Özellikle hastalar ile hemşireler arasındaki ilişkide samimiyet, ilgi gösterme, içtenlik, gülümseme gibi sözsüz tavırların hemşireler ile bakım vericiler arasındaki iletişimin gelişimine olumlu katkı sağladığı bilinmektedir (23). Diğer taraftan bakım vericilerin hemşireler tarafından hastaları ile yeterince ilgilenilmediği ve önemsenmediği düşünüldüğünde iletişim ile ilgili problemleri ortaya çıktığı, böylece hastaya yönelik bakım sonuçlarını olumsuz etkilediği belirlenmiştir (18, 19). Çalışmadan elde edilen sonuçlar doğrultusunda bakım vericilerde hemşirelerin yoğun olmasına bağlı hastalara yeterince vakit ayıramadıkları için iletişim ile ilgili problemlerin yaşanmasına neden oldukları belirlenmiştir. Elde edilen bulgu literatür ile uyumludur. Buna ilaveten başta stres olmak üzere, yorgunluk, uzun süreli çalışma saatlerinin hemşirelerde öfke gelişimine neden olduğu, hemşirelerin hastalara karşı tutumunu etkilediği, iletişimle ilgili problemlerin yaşanmasına neden olduğu belirlenmiştir (18-20).

5. SONUÇ ve ÖNERİLER

Çalışmadan elde edilen bulgular sonucunda hemşireler açısından düşünüldüğünde yoğun çalışma, yetersiz hemşire sayısı ve yorgunluk bakım vericiler ile hemşireler arasında iletişim kurulmasındaki en önemli engel olarak düşünülmüştür. Bakım vericiler açısından düşünüldüğünde ise hemşirelerin güler yüzlü davranmaması, yoğun olması ve hastalara gereken zamanı ayırmamasına bağlı iletişim kurarken problem yaşanmasına neden olduğu düşünülmektedir. Bu sonuçlar doğrultusunda kliniklerde çalışan hemşire sayısının artırılarak yoğun ve uzun çalışma mesailerinin azaltılması sağlanmalıdır. Buna ilaveten hemşirelere doğru iletişim tekniklerinin kullanılması ile terapötik iletişim becerilerinin geliştirilmesine yönelik çalışmaları kurumlarda planlı ve düzenli eğitimler verilmelidir. Hem hemşirelerin hem de bakım vericilerin birbiri ile iletişim kurmada yaşadıkları güçlüklerin belirlenmesi amacıyla nitel çalışmaların yapılması önerilmektedir.

Teşekkürler: Bu çalışmaya katkıda bulunan hemşireler ve bakım vericilere teşekkür ederiz.

Çıkar Çatışması Beyanı: Yazarlar arasında herhangi bir çıkar çatışması bulunmamaktadır.

Araştırmanın Finansal Desteği: Araştırmanın yürütülmesi için herhangi bir destek alınmamıştır

KAYNAKÇA

1. McCabe, C. (2004). Nurse patient communication: an exploration of patients' experiences. *Journal of clinical nursing*, 13(1), 41-49.
2. Ertem, M., Hamdiye, A., Baran, G., & Durgun, Y. (2007). Dicle Üniversitesi araştırma hastanesinde çalışan hekim ve hemşirelerin hasta iletişimi konusundaki görüşleri. *Florence Nightingale Journal of Nursing*, 15(59), 68-74.
3. Mei, H. (2006). Causative analysis on nurse-patient disputes caused by communication disorder between nurses and patients. *Chin. Nurs. Res*, 20, 2448-2449.
4. Babadağlı, B., Erim, S. E., & Erdoğan, S. (2006). Hekimlerin ve hemşirelerin hastayla iletişim becerilerinin değerlendirilmesi. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 1(3), 52-69.
5. Mok, E., & Chiu, P. C. (2004). Nurse-patient relationship in palliative care. *Journal of Advanced Nursing*, 48(5), 475-483.
6. Yates, P. M., Edwards, H. E., Nash, R. E., Walsh, A. M., Fentiman, B. J., Skerman, H. M., & Najman, J. M. (2002). Barriers to effective cancer pain management: a survey of hospitalized cancer patients in Australia. *Journal of pain and symptom management*, 23(5), 393-405.
7. Ailey, S. H., Johnson, T. J., Fogg, L., & Friese, T. R. (2015). Factors related to complications among adult patients with intellectual disabilities hospitalized at an academic medical center. *Intellectual and Developmental Disabilities*, 53(2), 114-119.
8. Piquette, D., Reeves, S. ve LeBlanc, V. R. (2009). Stresli yoğun bakım ünitesi tıbbi krizleri: Bireysel tepkilerin ekip performansını nasıl etkilediği. *Yoğun Bakım Tıbbı*, 37(4), 1251-1255.
9. Li, H., Ang, E., & Hegney, D. (2012). Nurses' perceptions of the barriers in effective communication with inpatient cancer adults in Singapore. *Journal of Clinical Nursing*, 21(17-18), 2647-2658.
10. Dede, M., & Çınar, S. (2008). Dahiliye yoğun bakım hemşirelerinin karşılaştıkları güçlükler ve iş doyumlarının belirlenmesi. *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi*, 1(1), 3-14.
11. Norouzinia, R., Aghabarari, M., Shiri, M., Karimi, M. ve Samami, E. (2016). Communication Barriers Perceived by Nurses and Patients. *Glob J Health Sci*, 8(6), 65-74.
12. Abudari, G., Hazeim, H., & Ginete, G. (2016). Caring for terminally ill Muslim patients: Lived experiences of non-Muslim nurses. *Palliative & supportive care*, 14(6), 599-611.
13. Amoah, K. M. V., Anokye, R., Boakye, S. D., Acheampong, E., Budu-Ainooson, A., Okyere, E., Kumi-Boateng, G., Yeboah, C., & Afriyie, O. J. (2016). A qualitative assessment of perceived barriers to effective therapeutic communication between nurses and patients. *BMC Nurs*, 18(4), 1-8.
14. Loghmani, L., Borhani, F., & Abbaszadeh, A. (2014). Factors affecting the nurse-patients' family communication in intensive care unit of kerman: a qualitative study. *J Caring Sci*, 3(1), 67-82.
15. Ddumba-Nyanzi, I., Kaawa-Mafigiri, D., & Johannessen, H. (2016). Barriers to communication between HIV care providers (HCPs) and women living with HIV about child bearing: A qualitative study. *Patient Education and Counseling*, 99(5), 754-759.
16. Al-Kalaldeh, M., Amro, N., Qtait, M., & Alwawi, A. (2022). Barriers to effective nurse-patient communication in the emergency department. *Emergency Nurse*, 30(5), 29-35.
17. O'Malley, P., Favaloro, R., Anderson, B., Anderson, M. L., Siewe, S., & Benson-Landau, M. (1991). Critical care nurse perceptions of family needs. *Heart Lung*, 20(2), 189-201.
18. Kwame, A., & Petrucka, P. M. (2021). A literature-based study of patient-centered care and communication in nurse-patient interactions: barriers, facilitators, and the way forward. *BMC nursing*, 20(1), 1-10.
19. Park, E. K., & Song, M. (2005). Communication barriers perceived by older patients and nurses. *International Journal of Nursing Studies*, 42(2), 159-166.
20. Maame Kissiwaa Amoah, V., Anokye, R., Boakye, D. S., & Gyamfi, N. (2018). Perceived barriers to effective therapeutic communication among nurses and patients at Kumasi South Hospital. *Cogent Medicine*, 5(1), 1459341.
21. Williams, A. M., & Irurita, V. F. (2004). Therapeutic and non-therapeutic interpersonal interactions: the patient's perspective. *Journal of Clinical Nursing*, 13(7), 806-815.
22. Pytel, C., Fielden, N. M., Meyer, K. H., & Albert, N. (2009). Nurse-patient/visitor communication in the emergency department. *Journal of Emergency Nursing*, 35(5), 406-411.
23. Bowles, N., Mackintosh, C., & Torn, A. (2001). Nurses' communication skills: an evaluation of the impact of solution-focused communication training. *Journal of Advanced Nursing*, 36(3), 347-354.