

HASTA İLE SAĞLIK ÇALIŞANLARI (DOKTOR ve HEMŞİRE) ARASINDAKİ İLETİŞİM SORUNLARI ve ÇÖZÜM ÖNERİLERİ

Yazar/ Author: Emel Başol¹

Özet

İletişim insanın nefes aldığı her yerde ve her zaman bulunmaktadır. Doğumdan sonra bebeğin etrafını fark etmesiyle iletişim başlar ve ölene kadar devam eder. İnsanın hayatta kalabilmesi için kendini sözlü veya sözsüz olarak ifade etmesi mutlak ve en temel gereksinimlerinden birisidir. Yaşadığımız çağda iletişim her zamankinden daha büyük bir öneme sahiptir. Bunun nedeni, bugün bir güç kaynağı olan bilgi iletiminin temel aracının iletişimden kaynaklanmasıdır. Sağlık çalışanları ve hastalar arasındaki iletişim birçok faktörün etkisi altındadır. Bu iletişimin özelliğini belirleyen, bazen sağlık çalışanlarının özelliklerinden olabildiği gibi bazen de hastaların özelliklerinden etkilenmektedir.

Sağlık sisteminin pek çok çıktısı sağlık çalışanları-hasta iletişiminin niteliğinden yakından etkilenmektedir. Hekim ve hemşire tatmini, hasta memnuniyeti, kalite ve sağlık sektörünün gelişmesi açısından önemlidir. Bu çalışmada, hastalar ile sağlık çalışanları özellikle doktor ve hemşire kapsamındaki iletişim ele alınmaktadır. Ayrıca bu çalışmanın amacı, sağlık çalışanları ile hastalar arasındaki iletişim sorunlarının belirlenmesi ve çözüm yolu için önerilerde bulunmaktır.

Anahtar Kelimeler: İletişim, Sağlık Çalışanı, Hasta

¹ Yüksek Lisans Öğrencisi, Amerikan Hastanesi - Eğitim Hemşiresi, İstanbul / Türkiye

**PATIENTS WITH HEALTH PROFESSIONALS (DOCTORS and NURSES)
COMMUNICATION BETWEEN THE PROBLEMS and SOLUTIONS**

Abstract

Contact people breathe it everywhere and always has. After birth, the baby starts to communicate with noticing around and continues until death. Verbal or nonverbal expression is absolute in itself in order to survive, and one of the most basic human needs. Communication in our age has a greater significance than ever before. The reason is attributable to the contact of the base information transmission device of a power source today. Communication between health care worker and patients are under the influence of many factors. Determine the nature of this communication is sometimes influenced by the characteristics of patients can sometimes as the characteristics of health care.

Health systems in many of the health care worker and patient outcomes closely the quality of communication is affected. Physician and nurse satisfaction, patient satisfaction, and quality is important for the development. In this study, it is considered within the scope of communication of health care workers, especially doctors and nurses with patients. In addition, the aim of this study was to determine the communication problems between patients and health care workers and make suggestions for solutions.

Key Words: Communication, Health Care Worker, Patient

1. Giriş

İletişim hayatta olmazsa olmaz vazgeçilmez bir unsurdur. İnsan ırkının hayatta kalabilmesi için temelde su ve oksijene ihtiyacı varsa, bunu sağlamada en temel ihtiyaç da iletişimdir. Hasta olan insanın, iletişime ve kendini ifade etmeye daha çok ihtiyacı vardır. Ayrıca, karşı tarafın kendisini anladığına emin olmak isteyecektir. Dolayısıyla bu aşamada sağlık çalışanlarına özellikle hasta ile ilk karşılaşan ve sorunu dinleyen doktor ve ardından da çözüme katkı sağlayan hemşireye önemli görevler düşmektedir. İletişimsel başarı; doktorların ve hemşirelerin, hastanın sahip olduğu düşünceleri anlamasına, hastaların da onların ne anlattıklarını doğru anlamalarına bağlıdır.

Hasta ile sağlık çalışanları arasındaki iletişimin doğru ve etkin olması hem hasta açısından hem de sağlık çalışanı açısından önemlidir. İyi iletişim sayesinde hasta, takip ve tedaviye daha istekli ve sağlık çalışanından memnuniyeti artırırken; sağlık çalışanı açısından da çalışanların işlerinin daha hızlı, stresi az, mutlu ve güvenli çalışmasını sağlar. Bu durumun sağlanmasında, iyi ve etkili, saygılı iletişimin karşılıklı olması, toplumun da bu konuda bilinçlenmesi önemlidir.

İletişimsizlik ya da kötü iletişim sağlık alanında geri dönüşü olmayan zararlara neden olmaktadır. Ayrıca, bu durum sağlık çalışanından kaynaklı ise, toplumda sağlık çalışanlarına ve hastaneye karşı olumsuz yargılar oluşması yanında güvensizliğe de neden olabilmektedir. Hastadan kaynaklı ise de, sağlık çalışanları ile çatışma yaşanır ve sağlık çalışanları tarafından zor hasta gurubu olarak değerlendirilmektedir. Hastanın iyileşme ve uyum süreci uzamaktadır. Olumsuz iletişim her iki tarafı psikolojik yönde etkiler, hizmet sunumunda ve alımında eksikliklerin oluşmasına neden olur, hizmet kalitesini olumsuz yönde etkiler.

Sağlık kurumlarında hasta ile sağlık personeli arasındaki iletişim sürecinde önemli sorunlar bulunmaktadır. Sorunların en başında hasta ile sağlık personeli iletişimine önem verilmemesi, sağlık çalışanının gerekenin yapılacağı konusunda kendilerine güvenilmesini hastalardan beklemeleri, sağlık hizmetini almak zorunda kalan hasta ve yakınlarının içinde buldukları durumdan dolayı stresli ve gergin olmalarıdır. En önemli sorun ise hastaların bilgilendirilmesinin sadece zaman kaybı olacağının sağlık personeli özellikle de hekimler tarafından düşünülmesidir.

2. Tanımlar

Hastayı esenlik hali bozulmuş veya sağlığını yitirmiş olarak tanımlamak mümkündür. Hastalık ise hasta olma durumudur. “Hastalık, vücut veya zihinde meydana gelen rahatsızlık, dert ve görev bozukluğuna yol açan belirli bir anormal duruma verilen isimdir. Türk Dil Kurumu tanımına göre hastalık; “Organizmada birtakım değişikliklerin ortaya çıkmasıyla sağlığın bozulması surumu, rahatsızlık, çor, dert, sayrılık, illet, maraz, maraza, esenlik karşıtıdır.”¹ Düzensiz veya yanlış olarak organların veya vücudun sistemlerinin bozulması sonucunda ortaya çıkan birtakım sorunlardır.^{2,3} Hastalık vücudun işleyişinde bozulmaların veya aksamaların olmasıdır. Hastalık, bireyin kendini algılayışını değiştiren beden ve benlik bütünlüğünün bozulmasına ve hatta yaşamın yitirilmesi gibi olasılıkları taşıyan birey için korkutucu ve kaygı verici bir yaşantı olabilmektedir.

Sağlık çalışanları, sağlığın korunmasında ve idame edilmesinde, hastalık durumunda kişinin tekrar sağlığına dönebilmesi için gerekenlerin yapılmasında öncülük eden kişi veya kişilerdir. Bunlar doktor, hemşire, ebe, sağlık memuru, radyolog, psikolog vb. olabilir. Ancak hasta veya hastalar en çok doktor ve hemşire ile iletişim halinde olduğu için daha çok bunlar üzerinde durulacaktır.

İletişim, duygu, düşünce ve bilgilerin karşı tarafa onun anlayabileceği yol ve yöntem ile ulaştırılması ve aktarılmasıdır. “İletişim, bir kaynaktan (kişi, kişiler veya organizasyon), bir araçla (yazılı, sözlü, görsel veya beden dili ile), bilgi, haber, düşünce, durum, duygu veya kültürün bir başka insan veya insan topluluklarına aktarılmasıdır.”⁴ İletişim insanın olduğu ve nefes aldığı her yerde ve her zaman vardır.

3. İletişimin önemi

¹ Hastalık Nedir?; <http://www.turkcebilgi.com/hastal%C4%B1k>, (11.01.2016)

² Disease; <http://www.oxforddictionaries.com/definition/english/disease>, (11.01.2016)

³ Disease; <http://dictionary.reference.com/browse/disease>, (11.01.2016)

⁴ İletişim Nedir?; <http://co-ict->

learning.aimcy.eu/pluginfile.php/523/mod_resource/content/1/%C4%B0LET%C4%B0%C5%9E%C4%B0M.pdf, (11.01.2016)

İletişim hayatın her anında bulunmaktadır. Maslow'un ihtiyaçlar hiyerarşisinde bulunan tüm basamaklardaki ihtiyaçların temelinde iletişim vardır. İnsanın hayatta kalabilmesi için kendini sözlü veya sözsüz olarak ifade etmesi mutlaktır ve kendini ifade etmesi en temel gereksinimlerinden birisidir. İnsanlar bir arada kalabilmek, birbirlerini anlayabilmek ve etkileyebilmek için yani toplumsallaşmaları için iletişim kurarlar. İletişimin en temel özelliği anlam oluşturmaktır. İki kişinin iletişimi sadece konuşma ile olmaz, iki kişi birbirinin varlığını fark ettiği an başlar ve duruma göre sürdürülür ya da sona erdirir. İletişimin etkin ve kaliteli olması sürdürülebilirlik anlamında önemlidir. Hem sosyal çevre edinme hem de toplumda yer almak adına etkili ve sağlıklı iletişim önemlidir. İyi iletişim kurabilen insanlar başarıyı yakalar ve sosyal anlamada da iyi bir çevreye sahiptirler.

4. Sağlık iletişimi

Sağlık iletişimi kavramının kendisinin ortaya çıkışı esas olarak Amerika Birleşik Devletleri'nde olmuştur. Sağlık iletişimi 1970'li yıllardan itibaren gelişmeye ve yaygınlaşmaya başlamış çok yönlü bir iletişim alanı olarak gelişmiştir. Konunun Avrupa'ya gelip tartışılmaya başlanması bundan neredeyse otuz yıl sonraya denk gelmektedir. Türkiye'de ise, bu alan oldukça yeni sayılabilir. "Sağlık iletişimine ilişkin ilk çalışma International Communication Association (ICA) tarafından 1972 yılında gerçekleştirilmiştir. 1970'ler boyunca ICA tarafından üniversitelerde çalışma ve konferanslar düzenlenmesi ve konuyla ilgili kitap ve yayınların basılmasını takiben, sağlık iletişimi disiplinler arası bir boyut kazanmıştır. 1985 yılında ise Speech Communication Association (SCA) ilk sağlık iletişimi komisyonunu kurmuştur. Sağlık iletişimi konusunda çalışmaların ivme kazanması ise 1992 yılında bu iki derneğin (ICA ve SCA) güçlerini birleştirmesiyle gerçekleşmiş ve yürütülen ulusal-uluslararası araştırmalar büyük bir hız kazanmıştır. Öyle ki, sağlık iletişimi geniş bir alan olan iletişim disiplini içerisinde kendine önemli bir yer edinmiştir. Öncelikli olarak kamuoyunu bilgilendirme kampanyalarıyla başlayan sürece ilaç, pazarlama, sağlık hizmeti veren ve alanların da girmesiyle, sağlık iletişimi faaliyetleri kitleselleşmiştir. Tüm alanlarda sosyal öğrenme ve yeniliklerin yayılması teorileri kullanılarak kampanyalara bilimsel bir yaklaşım tarzı kazandırılmıştır."¹

¹ Ş. Y. Öztürk, "Sağlık Sektöründe İnsan Odaklı İlişkilerin Değişimi", 2009;
<http://www.sdplatform.com/Dergi/180/Saglik-sektorunde-insan-odakli-iliskilerin-degisimi.aspx>,
Rogers, E. M. (1994). "The Field of Health Communication Today". American Behavioral Scientist. 38 (2): 208-209'dan alıntı.

Sağlık iletişimi günümüzde büyük önem kazanmaktadır. Sağlık iletişimi, tümüyle insan sağlığın yönetilmesi ve sosyal yaşam içerisinde desteklenmesi anlayışı, sağlık bilgisinin karşısındaki anlayabileceği dille ifade edilmesini ve anlaşıldığından emin olunmasını irdeleyen bir süreçtir. Sağlık iletişimin amacı; evrensel bir sağlık vizyonunun oluşturulması, geniş kapsamlı ve tüm toplumun katılımını içeren bir hedefler zinciri belirlenmesi ve tüm tarafların enformasyona erişiminin etkin yönetimidir. Bu amaçlar doğrultusunda, sağlık iletişiminin bireysel, kurumsal ve sosyal çıkarları dengelemesi ise önümüzdeki sürecin temel tartışma konusunu oluşturacaktır.

Sağlık iletişimi ile eski ve yeni dönem anlayış farkları vardır. Eski dönem anlayışı daha çok; hastalık merkezli, doktor güçlü, arz baskın, ataerkil ve biyomedikal dönemi içerirken, yeni dönem anlayışında ise bunların tersine daha çok, hasta merkezli, hasta güçlü, talep baskın, paylaşıma dayalı ve biyopsikososyal dönemi içerir.

Sağlık iletişimi sabit bir süreç değildir. İnsan hayatı boyunca değişik noktalarda onun hayatını etkileyen etkileşimli ve yenilenen bir süreçtir. Bu iletişim bazen asimetrik bilgi nedeniyle de zarara uğrayabilmektedir. “Hekim ile hasta arasında gerçekleşen iletişimde de, hekimin sahip olduğu kamusal-kurumsal otoriteden ve sağlık problemlerinin çözümüne ilişkin bilgiden dolayı asimetrik bir yapıya sahiptir. Asimetrik iletişim, simetriğe dönüştürülmediği ve bir denge kazandırılmadığı sürece taraflar arasında diyaloga kapalıdır. İletişimi enformasyona sahip olan taraf yönetir ve yönlendirir.”¹ Asimetrik bilgi ile hekim hastaya göre daha üstün ve sözünü kabul ettiren taraf olmaktadır. Sonuç olarak, geleceğin önemli alanlarından biri olan sağlık iletişimi, tüm sağlık çalışanlarının ve sağlık çalışanı eğitimcilerinin güçlü ve etkin ilgisini beklemektedir.

5. Hasta ile Doktor arasındaki sorunların değerlendirilmesi

Hasta kişi hastaneye geldiğinde sorunlarını anlatmak için ilk hekimi ile iletişime geçer. Sağlığındaki bozulmaları anlatan hasta ile dinleyen ve tanı koymaya başlayan doktor arasındaki iletişimin etkinliği ve sağlıklı olması önemlidir. Kendisini birçok nedenler dolayısıyla ifade edemeyen hasta ile zaman yetersizliği nedeniyle acele eden doktor arasında iletişim sorunu ortaya çıkabilir. Doktor ve hastanın ortak amacı; hastanın sağlığına kavuşması ve sürdürülebilir hale getirilmesi, yaşam kalitesinin artırılması, fiziksel, sosyal, psikolojik ve davranışsal açıdan

¹ Öztürk, s. 3

tam bir iyilik haline getirilmesidir. Dolayısıyla aynı amaç için yola çıkan doktor ve hasta, tanı ve tedavi sürecinde de ortak hareket etmek, iş birliği yapmak, birlikte karar almak ve uygulamak sorumluluğu içindedirler. “Hasta-hekim ilişkisinde üzerinde durulan dört önemli nokta; hasta-hekim etkileşimin amacı, hekimin yükümlülüğü, hasta değerlerinin rolü ve hasta özerkliği kavramıdır.”¹ Bu dört önemli nokta hasta ile doktor arasında iletişimin temelini oluşturur.

Tanı konulmasında doktora yardımcı olacak bilgilerin toplanabilmesi, tanı ve tedavide gerekli olan hasta işbirliğinin sağlanması için hekimin hastasını iyi anlaması ve kendisini hastasına iyi anlatabilmesi de ancak etkili iletişimin kurulması ile olmaktadır. Hasta ve doktor arasında sağlıklı bir iletişimin kurulamaması; doğru tanının konmasında hasta ya da hasta yakınlarından bilgi alınamaması, tedavide hastanın işbirliğinin sağlanamaması gibi hasta yararını engelleyecek sorunların ortaya çıkmasına sebep olabilir. Hastalar doktorları ile olan ilişkilerinde anlaşamadıkları düşüncesine kapıldıklarında, kendilerine konan tanı ve planlanan tedaviden kuşku duyabilirler.

Hasta ile doktor arasındaki iletişim sorunlarını değerlendirirken, bu sorunların temeli hastadan, hastalıktan, doktordan veya sistemden kaynaklı olabilir. Bunları tek tek ele almakta fayda vardır:

- **Doktordan kaynaklı durumlar:** Hastayı karşılayan doktorun beden dili, kullanılan kelimeler, kıyafetler, dış görünüş, içinde buldukları ortamın özelliği yanı sıra doktorun karakteri, rolü, maddi ve manevi iş doyumunu, mesleğe bakış açısı, tükenmişlik durumu gibi özelliklerden oluşur. Bilindiği üzere insanlar ilk dakikalarda daha çok dış görünüme bakarak karar verirler ve ardından ona göre iletişim süreçlerini şekillendirirler. Hasta-doktor iletişiminde karşılıklı destek, saygı ve güven önemli yere sahiptir. Bu ilişkide profesyonel olan taraf doktor olduğu için ilişkiyi yönlendirecek, hastanın etkin katılımını sağlayacak ve ilişkinin gidişatını belirleyecek kişi de kendisidir. Tıbbi uygulamaların özünü doktor-hasta ilişkisi oluşturur. Hasta ile doktor arasındaki iletişim ne denli iyi ve etkin ise tedavi de o ölçüde olumlu olacaktır.

Hasta ile hekim arasında sağlıklı ve etkin bir iletişim oluşturulmuş ise, bu durum tanı ve tedavinin daha hızlı karar verilmesini, hastanın kısa sürede iyileşmesine ve psikolojik olarak hasta ve doktorun iyi olmasını sağlayacaktır. Doktorun, hastanın anlamayacağı terimler

¹ E. Atıcı, “Hasta – Hekim İlişkisini Etkileyen Unsurlar”, Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi, 33(2) 91-96, Bursa, 2007, s. 91

kullanması, hastayı olgu veya vaka olarak görme durumu da hekimden kaynaklı iletişim engelidir. Doktorun aceleci davranıp hastasını dinlememesi ya da hastaya ne kadar ve doğru anlayıp anlamadığını sormadan hızlıca anlatıp gitmesi davranışı da iletişim sorunudur. Mesleki deneyim, günlük çalışma süresi, iş yoğunluğu, zaman yönetimi, yaş, cinsiyet, medeni hal, sağlık durumu, gelecekte beklenen ve amaç gibi unsurlar, doktorun iş tatmini ve tükenmişlik düzeyini etkilemektedir. Bu durum da iletişime yansımaktadır. Hasta doktorun odasına girerken, doktorun hastayla göz temasına girmesi, gülümsemesi, hastayı nazik bir dille karşılaması ve adıyla hitap etmesi hasta üzerinde olumlu etki yaratacağından hastanın kendisini ifade etmesinde kolaylık sağlayacaktır.

- **Hastadan kaynaklı durumlar:** Hastanın yaşı, cinsiyeti, eğitim düzeyi, sosyo-kültürel özellikleri, kişilik yapısı, ekonomik düzeyi, inanç düzeyi, fikir ve değerleri, psikolojik durumu hasta - hekim iletişimi etkileyen faktörlerdir. Dolayısıyla aynı hastalığa yakalanan iki kişinin vereceği tepki ve tedaviye vereceği yanıt değişmektedir. Zor hasta grubunda yer alan hastalarla iletişime geçmek ve sürdürülebilmek zordur. Profesyonellik ve sabır gerektirir. Hasta doktor ilişkisinde hastanın okur-yazarlık yanında eğitim düzeyi de önemli bir husustur. Hastanın eğitim düzeyi ne kadar yüksek olursa, kendini anlatabilme becerisi o kadar kolay olacaktır.

- **Hastalıktan kaynaklı durumlar:** Hastalık dönemi sadece fiziksel sorunlar değil bunun yanı sıra psikolojik, sosyal ve ekonomik sorunları da beraberinde getirmektedir. Ayrıca hastalarda belirsizlik ve bilgi eksikliğine bağlı korku ve endişe durumu hükümdür. Bununla beraber durum ciddileştikçe ve iyileşme süreci uzadıkça hastalarda yetersizlik, kaygı, öfke, aşırı duyarlılık, çaresizlik ve ilerleyen süreçte depresyon ortaya çıkmaktadır.

- **Sistemden kaynaklı durumlar:** İnsanların en çok ihtiyaç duydukları destek ihtiyacı olduğu dönem hastalık dönemidir. Devletin desteği, sağlık güvencesi ve ekonomik destek burada ön plana çıkmaktadır. Sağlık güvencesi olmama ya da yetersiz olma durumu hastalarda iletişim sorunu yaratmaktadır. Sosyal güvence, mali ve kurumsal engellerin doktora başvuruda gecikmeye neden olması, bireylerin sağlık hizmetlerinde eşitlik ve ulaşılabilirlik haklarını zedelemekte, sağlık düzeyini düşürmekte ve tedavi maliyetlerinin daha da artmasına neden olabilmektedir. Ancak, bu sorunlar doktor ve hastanın kontrolü dışında gelişmektedir. Bu sorunların yarattığı sıkıntılar ise doktorun hastası ile olan ilişkisini olumsuz yönde

etkilemektedir.¹ Diğer bir konu da ülkemizde özel ile devlet hastaneleri arasında büyük farklılıkların olmasıdır. İletişim, zaman, ilgi, maliyet, kalite gibi birçok alanda özel hastaneler devlet hastanelerine göre daha iyi durumdadır.

Devlet hastanelerindeki durum, hastanelerin genel yapısı, yönetim anlayışı, hastaneye başvuran hasta sayısının fazla olması ve buna bağlı olarak doktor başına düşen hasta sayısının fazla olması nedeniyle iletişim eksiklikleri yaşanmaktadır. “Ülkemizdeki sağlık sisteminden de kaynaklanan bir takım sorunların da hasta-hekim iletişimi üzerinde olumsuz etkiler yaratacağını göz ardı etmek mümkün değildir. Sağlık sistemindeki yetersizlik ve aksaklıkların getirdiği eşitsiz, altyapı, personel ve donanım eksikliği, hekimin aşırı iş yükü, kötü hastane işletmeciliği ve finans sorunları gibi dış etkenler hasta-hekim ilişkisini bozan sorunlar arasında yer almaktadır. Dolayısıyla iletişimden memnuniyetsizliği yalnızca hekimlerin tıp eğitimleri kapsamında iletişim becerilerini geliştirecek dersler almamaları ya da kişisel özelliklerine bağlamak doğru bir yaklaşım olmayacaktır. Bunun yanı sıra günümüzde hekimlerin giderek daha fazla bilim, teknoloji ve sağlık ekonomisi konularına odaklanmalarının beraberinde hasta-hekim ilişkisine getirdiği tehlike, hastaların durumlarını anlamayan ya da hastanın beklediği şefkati gösteremeyen hekimlerin yetişmesine neden olmaktadır.”²

6. Hasta ile Hemşire arasındaki sorunların değerlendirilmesi

Hastalar hastanede kaldıkları sürece en çok hemşireler ile iletişim halindedirler. Hemşireler sağlık hizmetleri içinde en etkin ve yedi gün yirmi dört saat hizmet veren çalışandır. Sağlık hizmetlerinin koruyucu, tedavi edici, rehabilite edici ve geliştirici basamaklarında tüm sağlık profesyonelleri içerisinde sağlık hizmeti ekibinin en etkin bir üyesi olarak görev almaktadır. Dolayısıyla sağlıklı iletişimin bilinmesi ve etkin bir şekilde uygulanması mutlak hemşirelik bakım ve iletişimde olmalıdır.

Hasta ile hemşire arasındaki sorunların nedenleri olarak da yine aynı şekilde hasta ve hastalık özellikleri, sistemsel nedenler verilebilir. Bunun dışında hemşirelik eğitimi ve hemşirelerden kaynaklı nedenler olabilir. Yedi gün yirmi dört saat birlikte zaman geçiren ve iletişim halinde olan hemşirelerin iletişim anlamında dikkat etmeleri gereken önemli noktalar bulunmaktadır. Sorunların en fazlası hemşirelerin sağlıklı ve etkin iletişim konusunda yeterli

¹ B. A. Çiftçioğlu – G. Ordun, “Hastaların Hekimlerin Kendileri İle Kurdukları İletişiminden Memnuniyet Düzeylerinin Ölçümüne Yönelik Bir Araştırma”, Cilt 9, Sayı 34, Bursa, 2010, s. 116-117

² Çiftçioğlu, s. 117

bilgiye sahip olmamaları, beden dilini iyi kullanamamaları, küçük yaşlarda çalışmaya başlamaları neticesinde sorumluluk bilincinin tam olarak oturmamış olması durumu gibi nedenler iletişim sorunlarını oluşturmaktadır. “Bireyin fizyolojik, duygusal ve bilişsel durumu, büyüme ve gelişimsel dönemler (yaş, gelişimsel görevler), karşılanmamış gereksinimler (güven, sevgi/ait olma vb.), tutum, değer ve inançlar (hastalığın anlamı vb.), algılama ve kişilik (iyimser/kötümser, içe dönük / dışa dönük vb.), kendini algılama ve özsaygı (olumlu ya da olumsuz vb.) gibi faktörler sağlıklı/hasta bireyin tutumunu etkilemektedir. Hemşirenin tutumu ise kişisel tutumun yanı sıra terapötik iletişim becerileri, kişiler arası ilişkiler becerisi, holistik bakış açısı, profesyonel değerler ile gelişmektedir.”¹ Hemşirelik, hasta ya da sağlıklı birey ile karşılıklı ilişki içinde olmayı gerektirir. Bu karşılıklı etkileşimi, hemşirenin sağlık, insan ve hemşirelik hakkındaki felsefesi, mesleki bilgi ve deneyimi, kişiler arası ve teknik konulardaki becerisi etkiler. Aynı şekilde hastanın; insanı, sağlığı, hemşirelik bakımını gerektiren gereksinimlerini ve öz benlik algılayışı, hemşireyle olan ilişkisini etkilemektedir.

7. Araştırma sonucunun bulguları ve sonuçların değerlendirilmesi

Başol’un yaptığı araştırmada; sağlık kurumlarında iletişim, hasta ile sağlık personeli iletişimi üzerine bir araştırma isimli çalışmanın amacı, Namık Kemal Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesinde hasta ile sağlık personeli arasında gerçekleşen sağlık iletişiminin hastalar ve sağlık personeli açısından mevcut iletişim boyutu hakkında verilere dayanarak bilgi sahibi olmaktır.

Bu araştırmanın sağlık çalışanları yönünden sonuçlarına göre; sağlık çalışanlarının çoğunluğu 21-32 yaş arasında, bekâr ve kadın, yarıdan fazlası lisans mezunu ve hemşire ağırlıklı, geliri 2000-4000 TL ve yarıdan fazlasının deneyimi 1-5 yıl arasındadır. Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının yarıdan fazlasının daha önceden olumsuz iletişim deneyimi olmuştur. Sağlık çalışanları, yüksek statülü ve çalışan yakını olan hastalara ayrıcalıklı davrandıklarını belirtmektedirler. Sağlık çalışanlarından hemşireler, hastalarla daha fazla zaman geçirdikleri neticesinde araştırmaya göre hastalarla olumsuz iletişim yaşama oranı daha yüksek bulunmuştur.

Sağlık çalışanlarının olumsuz iletişim ortalamaları; yaş ve meslek değişkenlerine göre farklılık yok iken medeni durum, cinsiyet, eğitim, gelir düzeyi ve deneyim değişkenlerine göre

¹ N. Yalçın – T. Aştı, “Hemşire – Hasta Etkileşimi”, İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi, Cilt 19, Sayı 1, İstanbul, 2011, s. 55-56

anlamli farlılık göstermektedir. İletişim algısı ortalamaları ise; eğitim ve gelir düzeyi değişkenlerine göre farklılık yok iken medeni durum, cinsiyet, yaş, meslek değişkeni ve deneyim değişkenlerine göre anlamli farlılık vardır. Bu araştırmanın sonuçları ve diğer araştırmalar ışığında aşağıdaki öneriler önemlidir.

Bu araştırmanın hastadan yönünden sonuçlarına göre; hastalar 21-54 yaş arasında, çoğu evli, yarıdan fazlası ortaöğretim ve lisans mezunu, 1000-2000 TL ve düzensiz gelire sahiptir. Araştırmaya katılan hastalar ilk iletişimi hasta kabul birimi ardından da hekim ve hemşire ile kurmaktadır. Hastaların çoğu hekimden bilgiyi alırken aynı şekilde en çok hekim ile iletişim zorluğu yaşadığını belirtmektedir. Hastaların hastaneye gidiş sıklığı ortalamaları; yaş ve meslek değişkenlerine göre farklılık yok iken cinsiyet, eğitim, gelir düzeyi ve sosyal güvence değişkenlerine göre anlamli farlılık göstermektedir. İletişim algısı ortalamaları; yaş ve meslek değişkenlerine göre farklılık yok iken medeni durum, cinsiyet, eğitim, gelir düzeyi ve sosyal güvence değişkenlerine göre anlamli farlılık vardır.

8. Çözüm önerileri

Hasta ile sağlık personeli (doktor/hemşire) arasında iyi iletişimi sağlamak için olması gereken bazı özellikler ve davranışlar vardır:

- **İlgili ve Saygılı Olmak:** Hastaneye gelen hastanın ilgilenilmeye ihtiyacı vardır. Sağlık personelinin göstereceği ilgi, saygı, güler yüz ve sevgi hastanın kendisinin güvende olmasını sağlayacaktır. İlgi gören hasta da sağlık çalışanına yardımcı olacak, saygı duyacak ve onların işlerini kolaylaştıracaktır.
- **Sabırlı, Güler Yüzlü ve Hoşgörülü Olmak:** Gülümseme, dünya kültürlerinin hepsinde memnuniyeti göstermenin en eski ve en evrensel yoludur. Hastaları karşılarken güler yüzlü olmak, onların sıkıntılarını dinlerken de ilgili, sabırlı ve hoşgörülü olmak önemlidir. Böylelikle hasta ile iyi bir iletişim kurulmaya başlanmış olur. Hasta kendi sorununu veya hastalık şikâyetlerini anlatırken onu sabırla, ciddiyetle, sözünü kesmeden dinlemek ve hastaya yönlendirici sorular sormak yerinde olacaktır.
- **Herkese Eşit Davranmak ve Güven Oluşturmak:** Hasta olan kişi hem hastalığın verdiği durumdan hem de bilinmezlikten dolayı endişe içindedir. Dolayısıyla güvensizlikleri vardır. Burada hastanın güvenini kazanmak için sağlık çalışanı önemli

bir faktördür. Sağlık kurumlarının, teknolojik yönden yeterli seviyede, sağlık çalışanlarının da bilgili ve deneyimli olması hastada güven hissi uyandıracaktır. Sağlık temelde insan hakkıdır ve hiçbir ayırım yapılmadan hizmet verilmelidir. Sağlık hizmeti veren çalışanların da bu düşüncede olması ve adil, eşit, hakkaniyetli davranması gerekmektedir.

- **Empati Kurmak:** Empatiyi bir kişinin karşısındaki kişinin yerine koyarak onun duygu ve düşüncelerini doğru olarak anlaması olarak tanımlamak mümkündür. Empati kurabilen kişi, daha yardımcı ve psikolojik anlamda karşısındakine daha destek olabilir. Sağlık çalışanı, hastanın psikolojik anlamda iyi olmama durumu ile ancak empati kurularak baş edebilir.
- **Yardım Edici ve Önyargısız İletişim:** Sağlığını kaybeden kişi yardıma ihtiyaç duyar. Yardım etmek, insanların duygu, düşüncelerini anlayarak probleme çözüm yolu bulmaktır. Hem hastanın hem de sağlık çalışanının olumsuz önyargıya sahip olması iletişimin olumsuz yönde başlamasına neden olacaktır.
- **Otorite Oluşturmak:** Otorite ancak alanında uzman olan bilgi ve deneyime sahip kişilerin karşı tarafı etkilemesi ve kabul ettirmesi sonunda saygı kazanılması durumudur. Hasta ile sağlık personeli arasında olumlu bir iletişimin olması için, sağlık personelinin bilgi birikimi ile hasta üzerinde etkili olması gerekir. Sağlık personelinin hastaya karşı güç otoritesini kullanması hastada kaygı ve korkuyu arttıracaktır. Bu nedenle sağlık personelinin hastaya karşı uzmanlık, iş ve anlaşma otoritelerini güvenle kullanmaları daha uygun olacaktır.
- **Stresi Yönetmek:** Hasta bilinmeyenden korkma ve endişe hali ile stres içindedir. Stres, insan yaşamının her alanında olan, ruhsal olarak yorgunluğa neden olan psikolojik bir durumdur. Hastayı ruhsal bulanıma sürükleyerek davranış bozukluğuna neden olur ve sağlık çalışanlarıyla işbirliğini reddedebilir. Dolayısıyla bu hastalarla iletişim daha güç olacaktır. Sağlık çalışanının bu konuda daha hoşgörülü, empatik, yardımcı ve sabırlı olması gerekmektedir. Stres ile baş etme yöntemlerini bilmek ve uygulayabilmek önemlidir.
- **İmaj:** Sağlık kurumlarına gelen hastaların önyargıları vardır. Bu yargı ancak sağlık kurumlarının fiziki yapısında iyileşme olması ve sağlık çalışanlarının vereceği kaliteli

hizmet ile deđiŒecektir. Sağlık alıŒanlarının dıŒ görünümü de imajda önemli bir noktadır. alıŒanların etkili iletiŒimde beden dili kuralları konusunda bilgili olması gerekmektedir. Sağlık personelinin yüz ifadesi bile hastanın korku ve endiŒelerini gidermesi bakımından olumlu ya da olumsuz etki yapabilecektir.

Hasta ile sağlık alıŒanları özellikle doktor ve hemŒire ile iletiŒimde doktorlar ve hemŒireler için ayrı ayrı nerileri aŒađıdaki gibi sıralamak mümkündür:

Doktorlar için:

- Bütüncül yaklaŒım-değerlendirme (biyopsikososyal açıdan); hastalık kiŒiyi sadece fiziksel olarak değil, psikolojik, sosyal ve ekonomik anlamda da etkilemektedir. Dolayısıyla hasta değerlendirirken hastayı biyopsikososyal açıdan değerlendirmek uygundur.
- Güven oluŒturma ve empati kurmak önemlidir.
- Tıp eğitimi müfredatına insan kaynakları, beden dili, etkili ve sağlıklı iletiŒim teknikleri, insan psikolojisi gibi bilgilerin de eklenmesi uygun olur.
- Hastayı bir olgu veya hastalık olarak görmemesi, birey olarak kabul etmesi önemlidir.
- Özellikle onkoloji hastaları için tedbirli iyimserlik sergilenmelidir.
- Hizmet içi eđitimler ve toplantılar düzenlenmelidir.
- SBAR iletiŒim tekniği önerilebilir. (Ayrıntılı anlatılacak)
- Hekimin hastasına zaman ayırması, onu dinlemesi, sorularını sormasına fırsat vermesi, gerekirse hastası ile ilgili notlar alınması, verilen cevapların hastalar tarafından anlaşılır olması önemlidir.
- Hekimlerin beden dili kullanımı ve hasta hakları konusunda yeterli bilgiye sahip olması gerekir.
- Günümüzde hekimlerin giderek daha fazla bilim-teknoloji ve sağlık ekonomisi konularına odaklanmalarının beraberinde hasta-hekim iliŒkisine getirdiği tehlike, hastaların durumlarını anlamayan veya hastanın beklediği Œefkati gösteremeyen hekimlerin yetiŒmesine neden olmaktadır. Teknolojik geliŒmelerinin kötü etkileri de iletiŒime kötü yansımaktadır. Hasta-doktor iletiŒiminin sübjektif boyutu göz ardı edilebiliniyor. Bu noktaya da dikkat edilmesi gerekmektedir.

Hemşireler için:

- Hemşirelerin de hastasını bütüncül olarak değerlendirmesi önemlidir. Hemşire hastasından sorumludur. Sorumluluğu tamamen doktora bırakmak ve o ne derse onu sorgulamadan yapmak doğru değildir.
- Hemşireler hastalarla daha fazla ve sürekli iletişim halinde olduğu için etkili iletişim konusunda bilgili olmalıdır ve gerekirse hizmet içi eğitim yapılmalıdır.
- Hemşirelik uygulamalarında etik ilkeleri ve hasta haklarını bilmeleri, uygulamaları önemlidir.
- Beden dili, özellikle zor hastalarla ve özel grup hastalarıyla iletişim konusunda eğitim alınması gerekmektedir.
- SBAR iletişim tekniği önerilebilir.
- Hemşirelik eğitiminde güncellik önemlidir.

SBAR iletişim tekniği

Hasta güvenliği, kalite ve etkili iletişim için kanıta dayalı bir uygulama olan **SBAR** hastanelerde sağlık çalışanları arasında kullanılması önerilen ve tercih edilen bir iletişim tekniğidir. Hasta teslim edilirken ya da hasta ile ilgili geniş bilgiye sahip olabilmek için, aşağıdaki bilgiler bir defter aracılığıyla not edilebilir:

Situation: Durum (Örnek: Hasta kimlik bilgisi, Doktor adı, Alerji varlığı, Geliş şikâyeti, yatış tarihi)

Background: Geçmiş (Örnek: Yatış tanısı, Özgeçmiş, Kullanılan ilaçlar, Ağrı durumu)

Assessment: Değerlendirme (Örnek: Yaşam bulguları, sistem değerlendirme bulguları, risk değerlendirme sonuçları, Kullanılan katater/dren/pansuman, Kritik test sonuçları, Konsültasyonlar)

Recommendation: Öneri (Örnek: Planlanan bakım, Yapılacak tetkikler, Öneriler)

Sbar, iletişimi standardize etmek için kurulmuş basit ama etkili bir yoldur. Personel ve doktorlar arasında açık, tam, özlü ve yapılandırılmış biçimde hasta bilgilerinin paylaşımında iletişim verimliliğini ve doğruluğunu artıran bir sistemdir. Ayrıca hekim ile hemşire arasındaki

iletişimi kuvvetlendirir.¹ Hastaların güvenli ve etkin bakımı, çalışanlar arasındaki iletişimin kusursuzluğuna ve sürekliliğine bağlıdır. Bir sağlık çalışanı hastası ile ilgili bilgileri diğer bir sağlık çalışanına artırırken ortaya çıkacak yanlış anlamalar ve eksik bilgiler hastanın güvenliği açısından risk taşımaktadır.

Joint Commission International (JCI) hasta güvenliği hedefleri doğrultusunda standardize edilmiş etkin iletişim tekniği kullanımını zorunlu hale getirmiştir. SBAR tekniği de bu amaç doğrultusunda kullanılmaktadır. SBAR tekniğini:

- “Hemşire ve doktorların hastanın bakımı, tedavi ve sorumluluklarını devrettiği kişiler ve bunların hastayı teslim alma süreçlerinde,
 - Kısa bir süre için çalışanın görev yerini terk ettiği süreçlerde,
 - Ameliyathaneden, anestezi sonrası bakım ünitesine veya diğer yataklı birimlere transferlerde,
 - Bakım seviyesinden bir diğerine geçişlerde (Acil servisten yoğun bakım ünitesine geçiş gibi)
 - Hastane dışı transferlerde,
 - Konsültasyon sürecinde,
 - Kritik laboratuvar ve radyoloji sonuçlarının iletiildiği durumlarda,
 - Taburcu etme sürecinde,
 - Hastanın tetkik ve tedavi amacıyla başka bir bölüme (fizik tedavi, radyoloji vb.) transferinde kullanılır.”²

¹ Why is SBAR communication so critical?; <http://www.saferhealthcare.com/sbar/what-is-sbar/>, (11.01.2016)

² Improving Clinical Communication Using SBAR”;

<http://www.1000livesplus.wales.nhs.uk/sitesplus/documents/1011/T4I%20%283%29%20SBAR.pdf>, (11.07.2016)

SBAR

S	Genel olarak olay / sorun nedir?
	* Adınızı ve çalıştığınız bölümünüzü belirtiniz. * Hastayla ilgili detayları belirtiniz (Ad, cinsiyet, Protokol, doğum tarihi). *Problemi kısaca anlatın.
B	Duruma ilişkin yaşam bulguları
	* Yatış tanısı ve güncel tanı. * Hastanın ağrı şiddeti. * Alerjileri, kullandığı ilaçlar, IV sıvıları belirtiniz (varsa). * Dikkat edilmesi gereken laboratuvar sonuçlarını belirtiniz (varsa). * Önemli diğer klinik bilgiler.
A	Problemin ne olduğunu düşünüyorsunuz?
	*Hastanın en son değerlendirilmesi (örn: yaşam bulguları, ağrı skoru, hastanın ruh sağlığı, cilt durumu, duygusal durumu, satürasyon -oksijenlenme durumu- vb.) * Problemin belirtileri (örn: kardiyak/enfeksiyon/nörolojik/solunum), problemin ne olduğundan emin değilsiniz, kaygılandığınız bir şeyler var.
	Ne yapmaya ihtiyacımız var?
R	* Doktorundan hastayı görmesi talep edilir. * Spesifik zamanı belirtin. * Gelecek adımın ne olduğunu doktorunuza sorabilirsiniz.

Kaynak: Improving Clinical Communication Using SBAR;

<http://www.1000livesplus.wales.nhs.uk/sitesplus/documents/1011/T4I%20%283%29%20SBAR.pdf>, (11.01.2016)

9. Sonuç

Sağlıklı, etkili ve sürdürülebilir bir iletişim için, öncelikle kişinin kendisini tanıması gerekmektedir. Kişiliğini, zaaflarını, güçlü yönlerini, tepkilerini, niyetini, amaç ve beklentilerini, empati yeteneğini, duygularını nasıl ifade ettiğini, kendisiyle nasıl iletişim içinde olduğunu, hayattan beklentilerini, sağlığa ve hastalığa bakış açısını, yardım sever olup olmadığını gibi özelliklerin bilmesi ve tanınması önemlidir. Kendini iyi bilen kimse daha iyi iletişim kurmaktadır. Etkili iletişimde kural öncelikle önyargılardan uzaklaşmak, beden diline dikkat ederek, karşıdaki kişiyi önemsemek ve önemsendiğini ona göstermek, sözünü kesmeden anlattıklarını dinlemek ve geri bildirimde bulunmaktır. İletişim içinde bulunan kişiyi yargılamadan, sözünü kesmeden, bedene uygun biçim vererek, göz teması kurularak yapılan

iletişim etkilidir. İyi bir dinleyici olmak aslında iyi bir iletişim kurmanın da yoludur. Konuşmaktan çok dinlemek gereklidir. Doğuştan iyi bir dinleyici olanların sayısı azdır. İyi bir dinleyici olabilmek için; bilinçli bir çaba ve yeni beceriler öğrenmek gereklidir.

Sağlık kurumlarında, sağlık hizmeti sunumunda, hizmeti sunan sağlık personeli ile hizmet alan hasta doğrudan ya da dolaylı olarak iletişime girmektedir. Hizmeti sunan sağlık personeli olarak doktor ve hemşireler hizmeti alan hasta ile ilk iletişime giren meslek gruplarıdır. Hizmet alan hastaların beklentileri doğrultusunda iletişim kurmak, hizmeti sunan sağlık personelinin beklentileri karşılması bakımından hizmet sunumunda önemli yer almaktadır. Yapılan çalışmalar, sağlık personelinin kişiler arası etkili ilişkiler ve iletişim becerisi geliştirmesinin, hastalar üzerinde olumlu etkiler yarattığını göstermektedir. Bu da hizmetten memnuniyetin artması, hastalık ve tedaviye uyum, iyileşmeye motivasyonunun artması gibi pozitif sonuçlar doğurmaktadır. Dolayısıyla hastanede kalış süresi azalmakta ve hastanın daha az zamanda tedavisinin tamamlanıp iyileşmesine büyük katkı sağlamaktadır.

Sağlık çalışanlarının kullanabileceği inanılmaz üstün teknoloji ve bilimsel ilerlemelere karşın iletişim, hala hastaların tanı ve tedavisinde klinik işlemlerin özü olarak görünür; çünkü hastaların sağlık çalışanı ile ilişkilerinin niteliğini, kendilerine gösterilen davranış biçiminden memnuniyeti güçlü bir biçimde etkiler. Sağlık personelinin hastalarla konuşma biçimleri, onlara iyi davranıp davranmamaları, hastalara onlarla ilişkilerinden sağladıkları doyumun derecesini belirler.

Sonuçta etkili bir iletişim için temel olarak, etkin dinleme, etkin konuşma ve söyleme, empatik yaklaşım, etkin bir beden dili sergilenmelidir. Sektör ne olursa olsun etkili iletişimin özü, yapısı değişmez. Hekim-hasta ilişkisinde, etkili iletişimde ilk karşılama sırasında sergilenecek ilgi ve güler yüz, sonrasında etkin dinleme, etkin ve birbiri ile tutarlı sözlü ve sözsüz iletişim, hastanın sözsüz iletişim ile ortaya koyduğu beden dili ipuçlarının değerlendirilmesi, mesleki dilden kaçınarak anlaşılması ve kolay bir dil kullanmak, hastaya samimi duygu ve düşüncelerini açıklayıp kendisini rahatlıkla açabileceği bir ortam oluşturmak, empatik yaklaşım, sözlü ve sözsüz iletişim ile hastanın verilen bilgileri doğru olarak algılayıp algılamadığını ortaya çıkarmak sağlıklı iletişimi sağlayacaktır.

Kaynakça

- Atıcı E., “Hasta – Hekim İlişkisini Etkileyen Unsurlar”, Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi, 33(2) 91-96, Bursa, 2007
- Çiftçioğlu B. A. – Ordun G., “Hastaların Hekimlerin Kendileri İle Kurdukları İletişiminden Memnuniyet Düzeylerinin Ölçümüne Yönelik Bir Araştırma”, Cilt 9 Sayı 34, Bursa, 2010
- Disease; <http://www.oxforddictionaries.com/definition/english/disease>
- Disease; <http://dictionary.reference.com/browse/disease>
- Hastalık Nedir?; <http://www.turkcebilgi.com/hastal%C4%B1k>
- İletişim Nedir?; http://co-ict-learning.aimcy.eu/pluginfile.php/523/mod_resource/content/1/%C4%B0LET%C4%B0%C5%9E%C4%B0M.pdf
- Öztürk Ş. Y., “Sağlık Sektöründe İnsan Odaklı İlişkilerin Değişimi”, 2009; <http://www.sdplatform.com/Dergi/180/Saglik-sektorunde-insan-odakli-iliskilerin-degisimi.aspx>
- Why is SBAR communication so critical?; <http://www.saferhealthcare.com/sbar/what-is-sbar/>
- Yalçın N. – Aştı T., “Hemşire – Hasta Etkileşimi”, İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi, Cilt 19, Sayı 1, İstanbul, 2011