

Yoğun Bakımdaki Sağlık Çalışanlarının Hasta Yakınlarıyla Olan İletişiminin Araştırılması*

Dilek BAYKAL**, Sema KOÇ TÜTÜNCÜ***

Öz

Amaç: Bu çalışma ülkemiz sağlık çalışanlarının yoğun bakımdaki hasta ailesiyle iletişimini anlamak, hasta yakınlarının bu konu hakkında duygu ve düşüncelerini öğrenmek amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Veri toplama aracı olarak yarı yapılandırılmış derinlemesine görüşme yöntemi ve gözlem kullanılmıştır. Verilerin analizi NVIVO7 (bilgisayar destekli nitel veri analizi) paket programıyla yapılmıştır.

Bulgular: Hasta yakınlarının genel olarak çaresizlik hissettiği anlaşılmaktadır. Yakınlarının yanında olamama, hastayı kaybetme düşüncesi ve bekleme süreci de yaşadıkları olumsuzlukları arttırabilmektedir. Olumsuzlukları azaltmak için iletişim kurulduğunda ise hasta yakınlarının anlayabileceği bir dil kullanılmadığı ve bilgilendirme için gerekli zamanın ayrılmadığı anlaşılmaktadır.

Sonuç: Sağlıklı sürdürülebilir iletişim için kurumlara ve sağlık çalışanlarına önemli görevler düştüğü düşünülmektedir.

Anahtar Sözcükler: Yoğun bakım ünitesi, sağlık çalışanları, hasta yakını, iletişim.

Özgün Araştırma Makalesi (Original Research Article)

Geliş Tarihi: 15.03.2017 **Kabul Tarihi:** 10.04.2017

* Bu araştırma, Başkent Üniversitesi 10. Sağlık ve Hastane İdaresi Kongresi'nde (01-03.12.2016, Ankara, Türkiye) sözel bildiri olarak sunulmuştur.

** Öğ. Gör., Haliç Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Yüksekokulu, Ebelik Bölümü, İstanbul, Türkiye,

E-posta: dbaykal@hotmail.com

*** Öğ. Gör., İstanbul Şişli Meslek Yüksekokulu, İlk ve Acil Yardım Programı, İstanbul, Türkiye,

E-posta: sema.koc@sisli.edu.tr

A Research on Interaction Amongst Intensive Care Unit Health Care Professionals and Caregivers

Abstract

Aim: This study has been conducted to understand the communication among healthcare professionals (HCPs) in the intensive care unit (ICU) setting and ICU patients' families and also to learn thoughts and feelings of caregivers on these interactions.

Methods: Semi structured in depth interview and observation methods were used to gather data. Findings were analyzed by NVIVO7 computer supported qualitative research analysis program.

Findings: It has been understood that caregivers feel desperation in general. Factors such as not being able to with their loved ones, the idea of losing them and waiting period might increase their misery. It has been understood that, when they are communicated to decrease the negativity they go through, a proper language that caregivers can understand is not used and not enough time spent to inform them.

Conclusion: Healthcare institutions and HCPs should play an important role on a sustainable, healthy communication with caregivers.

Keywords: Intensive care unit, health care professionals, caregiver, communication.

Giriş

Yoğun bakım üniteleri, fiziksel ortam, kullanılan teknik donanım ve işleyiş biçimi nedeniyle diğer tedavi ünitelerinden farklılık gösterir. Bu nedenlerle üniteye bulunuyor olmak hem hasta hem de yakınları için stresli bir deneyim olabilmektedir¹. Yoğun bakım ünitelerinde hastalığın doğası gereği hastaya öncelik verilmekte ve hasta yakınlarının durumu göz ardı edilebilmektedir^{2,3}. Oysa hasta yakınlarının da hastanın yaşadığı duygulara benzer sorunlar yaşadığı bildirilmektedir⁴. Riskli sağlık durumu söz konusu olan hasta yakınlarının depresif semptomlar ve kendileri için risk oluşturabilecek davranışlar gösterdiği, sağlıklarının olumsuz etkilendiği belirtilmektedir^{2,5}. Ayrıca bu olasılık hastanın üniteden çıkarılmasının uzun (2 ay ve daha fazla) sürmesi halinde de artmaktadır^{5,6}.

Sağlık çalışanları arasında en önemli görev hemşirelere düşmektedir. Özellikle yoğun bakım ünitelerinde hemşireler, hastalar ve yakınlarıyla en fazla birlikte zaman geçiren grubu oluşturmaktadır⁷. Hemşirelik eğitiminde de kişinin sadece fiziksel yönlerine odaklanılmaması aynı zamanda fizyolojik, psikolojik ve sosyal yönleriyle bir bütün olarak ele alınması gerektiği vurgulanmaktadır. Kuramsal olarak hasta bir bütün olarak kabul edildiği ve sağlık personelinin bu konuda sorumluluğu olduğu halde, çoğu sağlık personelinin yalnızca hastayı, hatta bazen yalnızca hastalığı ele alma, bireysel ve sosyal çevresiyle ilgilenmeme eğilimi gösterdiği belirtilmektedir^{8,9}. İletişim, insanların birbirlerini anlama, düzeltme ve dolayısıyla davranışlarına rehberlik etmede yardımcıdır. Meslek sahiplerinin başarıları da onların iletişim becerilerine bağlıdır. Doğru kurulan etkili bir iletişim yaşanan pek çok sorunun çözülmesine yardımcı olmaktadır^{10,11}. Kritik hastaların bulunduğu yoğun bakım ünitelerinde hasta yakınlarının gereksinimlerini irdeleyen çalışmalar^{12,13} olmakla beraber niteliksel çalışmaların genelde yurtdışında yapıldığı görülmektedir^{14,15}. Bu nedenlerle araştırma, ülkemizdeki sağlık çalışanlarının yoğun bakımdaki hasta ailesiyle iletişimini anlamak, hasta yakınlarının bu konu hakkındaki duygu ve düşüncelerini öğrenmek amacıyla yapılmıştır.

Gereç ve Yöntem

Araştırmanın evrenini Nisan - Haziran 2012 tarihleri arasında bir üniversite ve özel hastanenin yoğun bakımında hastası olan hasta yakınları oluşturmaktadır. Evren, örneklem seçiminde araştırmanın gerçekleştirildiği tarihlerde yoğun bakımda hastası olan tüm hasta yakınlarına ulaşmak hedeflenmiş ve araştırmaya katılmaya istekli hasta yakınları çalışmaya dahil edilmiştir. Araştırma da 2 hastanede, toplam 6 hasta yakınıyla görüşülmüştür. Veri toplama aracı olarak, yarı yapılandırılmış derinlemesine görüşme ve gözlem yöntemi kullanılmıştır. Görüşmeler öncesinde sağlık çalışanlarının (doktor, hemşire, sağlık memuru) yoğun bakımdaki hasta ailesiyle iletişimine ilişkin yazılı kaynak taranarak araştırmacılar tarafından geliştirilen görüşme rehber formu oluşturulmuştur. Görüşme rehber formu izin yazısı, 6 ana bölüm ve bu bölümlerin altında ayrıntılandırılmış 46 soruyu içermektedir. Bu bölümler hasta yakınının kişisel

bilgileri (sosyodemografik bilgiler), sağlık durumu hakkında genel bilgi ve deneyimleri (hastası yoğun bakıma yatmadan önce ve sonraki sağlık durumu), hasta yakınının hastası hakkındaki genel bilgileri, duygu ve düşünceleri, beklentileri ve sağlık çalışanlarıyla (doktor, hemşire ve sağlık memuru) ilişkisinin değerlendirilmesi olarak belirlenmiştir. Görüşmeler öncesinde hasta yakınlarından onamları alınmış, görüşmelerin kesintisiz sürdürülebileceği bir ortam sağlanmaya çalışılmıştır. Görüşmelerin her biri 45-58 dakika arasında sürmüştür. Ses kayıt cihazı kullanarak kayıtlar gerçekleştirilmiş, hasta yakınlarının verdiği tepkiler de gözlemci notları olarak kaydedilmiştir. Görüşme esnasında alınan yanıtların benzerleşmesiyle veri dolgunluğuna ulaşıldığına ikna olunduğunda görüşmeler sonlandırılmıştır. Verilerin analizi yapılırken NVIVO7 (bilgisayar destekli nitel veri analizi) paket programı kullanılmıştır. Bu programla çözümlenmelerin kategorilere ayırma ve kodlama işlemleri gerçekleştirilmiştir.

Bulgular ve Tartışma

Hastane deneyimleri?

İnsanlar birtakım sağlık problemleri nedeniyle hastanelere başvurmakta ve dolayısıyla da deneyim sahibi olmaktadır. Hasta yakınlarının gittikleri hastaneler (özel-devlet) nedeniyle hem ortam farklılıkları hem de çalışan farklılıkları söz konusu olabilmektedir. Bu sebeple deneyimleri eşsizdir. İstanbul'da gece şiddetli ağrıları olan bir hasta yakını hastane deneyimini;

“Polikliniđe de gidemediğimiz için acilde bir doktor baktı bize. Bekledik, bekledik bayağı sonra sıra bize geldi. Sırayla alıyorlardı çünkü. Bizim gibi bir sürü bekleyen insan vardı orada, acil diye” (36 y, evli, lise, Iğdır).

Hastaneye çok zor durumda kalmasa gitmeyeceğini ifade eden bir başka hasta yakını ise;

“Valla diyorum ya herhalde o an ya onu öldüreceksin ya da çıkacaksın kendini bir balkondan aşağı atacaksın veya da orda bırakacaksın her şeyi o ağrıyı, sızıyı

çekicem diyeceksin evine geleceksin. Ama ağrıya, sızıya da fazla dayanamıyorsun elin mahkûm.” (45 y, evli, lise terk, Kars) şeklinde ifade etmişlerdir.

Hastalarını Hastaneye Getirirken Yaşadıkları

Görüşülen hasta yakınları hastalarını hastaneye götürme sürecinde yaşadıklarını paylaşırken geçmişe yönelik pişmanlıklarını da dile getirdikleri görülmektedir.

“Ben daha hızlı götürcem ya. Şey hesaplıyorum, onlar gelene kadar ben giderim diye. Sonra annemi götürüyordum mı tabii trafik vardı. O an dedim ki ben ne naptım? Annemi keşke dedim hani bir ambulansla götürseydik de şimdiye şey yapsaydık hani mı yetişmişti. O ara korktum. Annem ölcek, ölcek diye” (36 y, evli, lise, Iğdır).

“Babamın zaten genel durumu çok iyi görünmüyodu, o geceyi ben babamın yanında geçirdim. Aniden kalbi durunca da işte o arada kendimi çok farklı hissetmeye başladım. 112’yi çağırdık, 112’yi bekledik. Tabi çok gergin bir bekleyiş oldu ama bizim için. Gidip gelip sürekli kalp masajı yapıyorum, bişeyler yapmaya çalışıyorum, uğraşıyorum, koşturuyorum resmen, ordan oraya koşturuyorum” (34 y, evli, yüksekokul, Sivas).

Hastalık Süreci Hasta Yakınlarını Nasıl Etkiler?

Farklı hastalık süreçlerinin farklı duygular şeklinde hasta yakınlarına yansıdığı görülmektedir. Yaş, var olan hastalıklar, hasta yakınının hastayla olan duygusal ilişkisi gibi pek çok faktör hasta yakınlarının duygularını etkilediği anlaşılmaktadır.

“92 yaşında ki bi adam, ben ondan ne kadar sağlık beklileyebilirim ki. Boğazını deler eve yollarlarsa ben ne yaparım, nasıl bakarım, nasıl indiririm, çünkü iri yarı bi insandı öyle ufak tefek değildi. O korkuları çok yaşadım” (48 y, evli, ilköğretim, Erzincan).

Annesinin yanında aniden rahatsızlandığını gören hasta yakını ise çaresizliğini;

“Çok kötü bir haldeydim. Babamdan sonra annemi de kaybetme korkusu çok kötüydü. ...Hani yaşım belki tamam 36 olabilir ama anneme halen ihtiyacım var. Annemi kaybedersem ben ne yaparım korkusuyla ıı panik içinde ağlayıp duruyordum.” (36 y, evli, lise, Iğdır) şeklinde ifade etmiştir.

Yoğun Bakım Ortamı Hakkındaki Görüşler

Yoğun bakım genel olarak kritik ve özel bakım gerektiren hastaların yattığı 24 saat hareketliliğin yaşandığı ortamlardır. Hasta yakınlarının bu ortamla ilgili düşüncelerinin genelde endişe içerdiği anlaşılmaktadır.

“Duvarda böyle şey hatırlıyorum. Duvarda böyle babamın yüzünde bir şey vardı. İhhh böyle duvardan tüpler değiştiriliyordu filan, duvardan sanki böyle oksijen veriliyordu, öyle bir ortamdı” (56 y, evli, y.lisans, İstanbul).

“Ondan sonra bir de yoğun bakım çok ürkütücü geldi bana” (36 y, evli, lise, Iğdır).
Hortumla nefes alıyor...

Hasta yakınları ilk kez hastalarını gördüklerinde hasta üzerindeki ya da etrafındaki aletlerden etkilendiği anlaşılmaktadır. Gördüklerini günlük yaşamda kullandıkları eşyalara benzeterek -hortum gibi- tanımlamışlardır. Hastayı hayata bağlayan cihazların yakınları tarafından tanımlanmasındaki ifadelere bakıldığında;

“Ondan sonra ıı boynunda her yerinden resmen böyle hortumlar sarkıyordu. O halde görünce çok korktum” (36 y, evli, lise, Iğdır).

“Ondan sonracığıma ııı şeyy yüzünde maske gibi bir şey oluyor işte ııı her tarafından böyle hortumlar giriyor. Boynunda bir tane gördüğüm kadarıyla bir tane şey var, boru var” (56 y, evli, y.lisans, İstanbul).

Sağlık Çalışanları Tarafından Bilgilendirilme

Hasta yakınlarının anlatımlarında sağlık çalışanları tarafından yeterince bilgilendirilmediklerini ifade ettikleri görülmüştür. Kimi zaman sağlık çalışanlarının emri vaki davrandığı, sordukları soru basit de olsa hasta yakınlarına cevap vermedikleri belirtilmiştir.

“Orda da işte hemşireler öyle hasta bakıcılar öyle bir şey soruyorsun bilgi vermiyorlar. Bunu böyle mi yapıcım veya bir ilaç getiriyor sana bunu iç diyor. Bu ne ilacı ne için içicem diyorum. İç! Doktor öyle yazmış nerden bileyim. Doktora soruyorsun iç diyorlarsa iç diyor...” (45 y, evli, lise terk, Kars).

Hastaları hakkında bilgi almak istediklerinde hemşirelerin doktora yönlendirdiği doktorun da kısıtlı bir zaman da tüm hasta yakınlarına bilgi verebildiği anlaşılmaktadır.

“Oradasın ama hiçbir hemşire hanımın hasta yakınlarıyla konuştuğunu duymadım açıkçası, bir şey sorduğum zaman doktoruyla görüşün” (34 y, evli, yüksekokul, Sivas).

“Sadece bir saat içerisinde 10 dakika bütün hasta yakınlarıyla doktorlarımız görüşüyorlardı” (34 y, evli, yüksekokul, Sivas).

Sağlık çalışanlarının bazen de empati gücü yüksek, anlayışlı ve destekleyici yaklaştıkları görülmektedir. Bireysel yaklaşımlar her iş grubunda olduğu gibi sağlık sektöründe de değişebilir. Kişilik özellikleri, iş yoğunluğu ve kişilerin karşılıklı tutumları iletişimi etkileyebilmektedir. Sağlık çalışanlarıyla olumlu iletişim kurduğunu belirten bir hasta yakını görüşünü şu şekilde ifade etmiştir:

“Yeterince bilgi veriyor... Sağolsun ondan sonra bana tekrar ikna edene kadar mesela şu şöyle olursa böyle olur, işte şunu şu şu sebepten dolayı yapıyoruz, bu böyle olucak, şöyle olucak işte moralini bozma, üzülme ağlama dedikleri zaman ben daha çok rahatlıyorum. İçim rahatlıyor veya gidiyo anneme bakıyo, geliyo. Annemin hakkında bana bilgi veriyor. Bunlar çok güzeller, çok iyi olaylar” (45 y, evli, lise terk, Kars).

Farklı bakış açıları da hasta yakınlarının görüşünü değiştirebilmektedir. Hastası apar topar yoğun bakıma alınan hasta yakını kardeşiyle ilgilenemeyeceklerini düşündüğü için bilgi vermemelerini gayet normal karşıladığı anlaşılmaktadır.

“Yani tabii ki o an kimse bana bilgi veremedi ama ben bundan dolayı hiç kimseyi suçlamıyorum. Yapmaları da gereken şey çünkü bana bilgi vermeleri halinde kardeşime yapacakları mü eee müdahalede geç kalıcaklar diye. Yani o anda zaten şey yapmadım hani niye vermediler falan diye düşünmedim” (58 y, evli, lise, Adapazarı).

Bazı durumlarda hasta yakınlarına verilen bilgilerin de endişe yarattığı görülmektedir. Örneğin, genel olarak hastaların trakeostomi açılarak taburcu edildiği ve evde trakeostomisi olan hastalara bakılmasının da oldukça güç olduğunu düşünen hasta yakını:

“Hastanız iyi, Nazmi amca bugün daha iyiye gidiyo, mamasını yiyo, iyiye gidiyo, bi hafta sonra sorduğumuzda mesela, hastanız geriye dönüş yaptı, iyiye gitmiyor, hazırlıklı olun, ben sizi uyarıyım yani, her an için hazırlıklı olun. Boğazını da delebiliriz. Biz de dedik delmeyin boğazını. Ne yaşarsa, boğazını delip eve gönderiyolar” (48 y, evli, ilköğretim, Erzincan) şeklinde ifade etmiştir.

Sağlık çalışanlarının bilgilendirme esnasında kullandıkları bazı kalıplaşmış kelimeler -hastanızın durumu aynı gibi- hasta yakınları tarafından farklı algılanabildiği anlaşılmaktadır.

“Hep böyle aynı şeyler. Durumu aynı, işte tedavisinin yapıldığını, durumunun aynı gittiğini söylüyorlardı. Hani orda şey yapmıyorlardı hani. Uyandı mı, konuştu mu, hani ıı veya şeyy o üzerinden sarkan şeylerden kurtuldu mu? Hani biz öyle düşünüyoruz. O üzerindeki şeylerden çıkarılırsa biraz daha iyi olmuştur demektir” (36 y, evli, lise, Iğdır).

Tıbbi Tabir Kullanımı

Hasta yakınlarına bilgi verme esnasında onların anlayabileceği dili kullanmanın önemli olduğu görülmektedir. Üstelik tıbbi tabir kullanımının yarattığı sorunlar yüksek eğitim düzeyindeki insanlar içinde söz konusu olabilmektedir.

“Veya çok kısa böyle tıbbi tabirlerle açıklama yapıyor biz bu sefer arıyoruz kendi doktorumuzu birşey hadriloko dedi bu nedir diyoruz. O anlamıyor. O yoğun bakımı arıyor filan yani böyle biraz bir iletişim sıkıntısı oluyor bazen” (56 y, evli, y.lisans, İstanbul).

“Mesela tıbbi terimler kullanıyorlar bazen ama ben onun ne olduğunu anlamıyorum. Ben bu sefer annemin yanında da sormak istemiyorum yani hastanın yanında da sormak istemiyorum. Çünkü kötü birşey diycek, hastanın moralini bozacak diye. Bu sefer o burdayken ben dışarı çıkıp kapının önünde beklemek zorunda kalıyorum... Ama mesela bi açıklama yapılsa veya anlayabileceği bir dilden anlatılsa. Batın çekilecek dedi, batında şu işlemler yapılacak geçen bize denildi. Onlar ne dedim. Mesela o bana İtalyan şey latinesini söylemiş” (45 y, evli, lise terk, Kars).

Hasta hakkında bilgi verilirken olabildiğince basit ve anlaşılır kelimeler seçilmesi gerekmektedir. Sağlık çalışanları profesyonel hayatlarında sürekli tıbbi tabirlerle konuşmaları beklendiği bir durumdur. Ancak bilgilendirme esnasında yanlış anlaşılma veya hiç anlaşılma gibi durumlara neden olmamak için tıbbi tabir kullanılmamasına dikkat edilmelidir.

Yoğun Bakımdaki Hastasını Yeterince Görebiliyorlar mı?

Yoğun bakım ünitelerinde genel olarak kısıtlı olsa da ziyaretçilere izin verilmektedir. Ancak bunun hasta yakınları için yeterli olmadığı anlaşılmaktadır.

“Süre yeterli mi değil bence, çünkü bir kişi görüyor diğerleri göremiyor, bir insanın bir tane sevdiği yoktur, 10 tane, 20 tane, 50 tane sevdiği vardır. Herkes

görmek istiyor öyle bir şey ki bu sefer arada çatışma oluyor...” (34 y, evli, yüksekokul, Sivas).

Ancak farklı şekilde düşünen hasta yakınlarının da olduğu görülmektedir.

“...bence hiç içeriye hasta alınmayacak, doktorlar çıkacak hasta yakınına diyecek ki, işte senin hastan, bu, bu, bu, böyle, şöyle, ben şimdi oraya gidip te nıpiyom, gidiyom hastanın başında dikiliyom, konuşmuyor etmiyor, normal bi koğuş değil, yoğun bakım, başında dikil dikil çık, dikil dikil çık. Sabah dikil, akşam dikil, bi sabah mikrobu sokuyoz içeri, bi akşam mikrobu sokuyoz içeri, bence yoğun bakıma, bu sesimi duyurmak istiyom, yoğun bakımlara görüşçü almasınlar, bu sesimi bütün Türkiye duysun” (48 y, evli, ilköğretim, Erzincan).

Hastasını Yoğun Bakımda Görmenin Yarattığı Duygular

Yoğun bakımda kullanılan teknolojik cihazlar ve alarmların hasta yakınlarının olumsuz duygularını arttırdığı anlaşılmaktadır.

“Yoğun bakım ortamı, yani içeri girince ben mesela aletleri falan biliyorum az çok ama bi sağlıkçı gözüyle değil de normal bir şey gözüyle bakınca odaya giriyosun 5-6 tane hasta yani hepsi bilinçleri kapalı bir şekilde ve hepsinin başında kocaman kocaman aletler ve ağızları bağlı. Nefes alabiliyorlar ama diyosun hayırdır ne oluyo. Ne yapıyo yani bu aletler nedir” (34 y, evli, yüksekokul, Sivas).

Yoğun Bakım Dışında Beklerken Yaşanılan Duygular

Yoğun bakım dışında yakınlarını beklerken genel olarak çaresizlik yaşadıkları anlaşılmaktadır.

“Tabii çok çaresizlik hissettiriyor. Hiçbir şey yapamıyor insan” (56 y, evli, y.lisans, İstanbul).

“Yani diyorsun ki hani çaresi olsa malımı, mülkümü neyimi varsa satayım... Bir an önce iyileştireyim. Yani diyorum ki anneme yani elimden bir şey gelse yemin ediyorum seni şu hasta yatağından kaldırıcam. Ben kendim gelip yatacam...” (45 y, evli, lise terk, Kars).

Sağlık Çalışanlarının Tutum ve Davranışları

Hasta yakınlarının sağlık çalışanlarının tutum ve davranışlarıyla ilgili farklı algı ve fikirleri olduğu anlaşılmaktadır.

“Böyle hani orda empati yeteneği falan hiç bir şey yok. Direkt bağırın hasta yakınına bağırın sağlıkçı... Hani azarlayan sağlıkçı var” (36 y, evli, lise, Iğdır).

“Valla iyilerdi bize karşı hani eee hemşireler falan çok iyiydi. İçeri girdiğimizde falan yardımcı oldular...”(58 y, evli, lise, Adapazarı).

Sağlık Çalışanlarıyla İletişimde Yaşanılanlar

Hasta yakınları farklı sosyo-kültürel düzeye sahip olmalarına ve farklı hastanelerde bulunmalarına rağmen benzer iletişim diyalogları paylaşmış olmalarının ilgi çekici olduğu düşünülmektedir.

“Bazıları hakikaten kısıtlı iletişim kuran insanlar oluyor. Böyle çok soğuk insanlar oluyor. O insanlarla karşılaşınca insan lanet ediyor, hastaneye gidesi gelmiyor” (56 y, evli, y.lisans, İstanbul).

“Bir şey sorduğunda seni tersliyorsan, biz daha da mesela mümkün olduğunca ona bir şey sormamaya çalışıyoruz. Bir başka hemşireyi bulmaya çalışıyoruz, ondan bilgi almaya çalışıyoruz. Yani biraz anlayış. Karşılıklı gerçi her şey. Biz onlara anlayış gösterince onlarda bize gösterecekler, artık öyle diyorum. Biraz da alttan alıyoruz daha doğrusu” (45 y, evli, lise terk, Kars).

Ancak sağlık çalışanlarının iletişimini doğru ve mantıklı bulduğunu belirten hasta yakınları olduğunu da gözardı etmemek gerekir.

“Sağlık çalışanları gayet güzel davranıyorlar, hiç bi yanlışını görmedim, yani çok güzel hoş davranıyorlar, böyle terslemiyorlar...”(48 y, evli, ilköğretim, Erzincan).

Sağlık Çalışanlarından Beklentiler

Genel olarak sağlık çalışanlarından çok fazla beklentileri olmadığı ifadelerinden anlaşılmaktadır.

“Ne beklenir biliyor musun orada, sağlık çalışanlarından hiç bir şey beklemezsin, sadece yakınına görmek istersen, ne bekleyebiliriz, yakınına görebilecek bir ortam hazırlayabilirler, camlı bir ortam hazırlayabilirler, içeri girmeniz dışında onu görmeniz var ya büyük bir şey olur. Sağlık çalışanları da belli bir şeyden sonra ne yapabilirler ki hiç bir şey yapamazlar” (34 y, evli, yüksekokul, Sivas).

“...Yani onları dışarda tedirgin bir bekleyiş bekliyoruz dışarıda hani biz kafamızda birsürü soru işaretleri, merakla bekliyoruz ne oldu, üzüntülüüz, tedirginiz. Hani bizimle ilgilensinler istiyoruz. Sorduğumuz sorulara cevap versinler istiyoruz...” (36 y, evli, lise, Iğdır).

Hastane Yönetiminden Beklentiler

“...hani bu sedyeyle çünkü çok böyle hani yardım edecek kimse olmuyor ve hastalar hani kimisi kilolu olabilir. O sedyenin ayakları katlanmıyor. O böyle hani insan gücüyle kaldırılıp ambulansın içine hani sedye öyle tekerlekle konuluyor...” (58 y, evli, lise, Adapazarı).

“Bir broşür olsa orda hastane kuralları olsa yapılması gerekenler yapılmaması gerekenler hani bildirilse...” (36 y, evli, lise, Iğdır).

“Hasta çarşafı kirletiyor, bir şey dökülüyor, kan döküyor ve serum akıyor. Bir çarşaf veriyor, bugün sana çarşaf verdim diyor. İki günde, üç günde bir çarşaf hakkı veriyor veya koridoru paspas yaptım gezme...” (45 y, evli, lise terk, Kars).

Hasta yakınlarının talepleri doğal olarak hastalarının bulunduğu ortama göre yapılmaktadır. Bundan dolayı hastaları özel hastanede yatmakta olan hasta yakınları “broşür” talebinde bulunurken devlet hastanesinde hastaları yatmakta

bulunanlar daha temel ihtiyaçlarının karşılanmasını hastane yönetiminden istemişlerdir. Çarşaf, çalışan sayısının artırılması gibi.

Görüşmecilerin tamamı İstanbul il sınırı içindeki hastanelerin yoğun bakım ünitelerinde hastaları olan kişilerdir. Bundan dolayı görüşmecilerin açıklamaları aynı il sınırları içindeki hastaneler arasındaki farklılıkları gözler önüne sermektedir.

Sonuç

Görüşmeler sonucunda farklı beklentilerin temelinde anlayış, hoşgörü ve saygı görme isteği olduğu anlaşılmaktadır. Hasta yakınlarının sağlık çalışanlarını eleştirdiği konular olsa da empati kurdukları da görülmektedir. Sağlıklı sürdürülebilir iletişim için kurumlara ve sağlık çalışanlarına önemli görevler düştüğü düşünülmektedir.

KAYNAKÇA

1. Karabacak Ü, Şenturan L, Özdilek S, Şimşek A, Karateke Y, Eti Aslan F, Yıldız N, Kaya B, Ertekin C. Cerrahi yoğun bakım ünitesinde yatan hastalarında ziyaretin yaşam bulguları üzerine etkisi. *Ulus Travma Acil Cerrahi Dergisi*. 2012; 18(1):18-22.
2. Choi J, Tate JA, Hoffman LA, Schulz R, Ren D, Donahoe MP, Given BA, Sherwood PR. Fatigue in family caregivers of adult intensive care unit survivors. *Journal of Pain and Symptom Management*. 2013;48(3):353-363. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jpainsymman>
3. Boyle Diane K, Miller Peggy A, Forbes-Thompson Sarah A. Communication and end of life care in the intensive care unit: patient, family, and clinician outcomes. *Critical Care Nursing Quarterly*. 2005;28(4):302-316).

4. Aktaş Y, Baysan Arabacı L. Yoğun bakımda hasta ve ailesiyle iletişim. İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi. 2016;1(3):39-43.
5. Choi J, Hoffman LA, Schulz R. Health risk behaviors in family caregivers during patients' stay in intensive care units: a pilot analysis. Am J Crit Care. 2013; 22:41-45.
6. Choi J, Sherwood PR, Schulz R. Patterns of depressive symptoms in caregivers of mechanically ventilated critically ill adults from intensive care unit admission to 2 months postintensive care unit discharge: a pilot study. Crit Care Med. 2012;40:1546-1553.
7. Yılmaz E, Vermişli S. Yoğun Bakımda Çalışan Hemşirelerin Ölümüne ve Ölmekte Olan Bireye Bakım Vermeye İlişkin Tutumları. CBU-SBED. 2015; 2(2):41-46.
8. Uzun Ö, Özer N. Bazı Cerrahi Kliniklerde Ve Yoğun Bakım Ünitelerinde Yatan Hastaların Ailelerinin Gereksinimleri. Antalya Ulusal Cerrahi Kongresi Kitabı. 2002.s: 40-44.
9. Dur Ş, Gözen D, Bilgin M. Devlet ve özel hastanedeki hemşirelerin aile merkezli bakıma ilişkin tutum ve davranışları. J Curr Pediatr. 2016;14:1-9.
10. Dizer B, İyigün E. Yoğun Bakım Ünitelerinde Empatik Eğilim Düzeyleri ve Etkileyen Faktörler. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi. 2009;12(1):9-19.
11. Babadağlı B, Ekiz Erim S, Erdoğan S. Hekimlerin ve hemşirelerin hastayla iletişim becerilerinin değerlendirilmesi. Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi. 2006;1(3):53-54.
12. Azoulay E, Slyvie C, Leleu G, Pochard F, Barboteu M, Adrie C, Canoui P, Le Gall JR, Schlemmer B. Half the families of intensive care unit patients experience inadequate communication with physicians. Critical Care Medicine. 2000; 28(8); 3044-3049.
13. Azoulay E, Pochard F, Chevret S, Lemaire F, Mokhtari M, Le Gall JR, Dhainaut JF, Schlemmer B. Meeting the needs of intensive care unit patient families. American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine. 2001;1:135-139.

14. Czerwonka AI, Herridge MS, Chan L, Chu LM, Matte A, Cameron JI. Changing support needs of survivors of complex critical illness and their family caregivers across the care continuum: A qualitative pilot study of towards Recover. *Journal of Critical Care*. 2015;30(2):242-249.
15. Chahraoui K, Laurent A, Bioy A, Qenot JP. Psychological experience of patients 3 months after a stay in the intensive care unit: A descriptive and qualitative study. *Journal of Critical Care*. 2015; 30(3):599-605.