

Sağlık Hizmetlerinin Sunumu Sırasında Hemşirelerin Unutamadıkları Deneyimlerinin Paylaşılması: Anlatı Yaklaşımlı Olgu Örneği

Sharing Nurses' Unforgettable Experiences During the Provision of Health Services:
A Narrative Approach Case Example

Birgül ERDOĞAN¹ 

Sümeyye YILDIZ² 

Derleme Makale Review Article

Geliş tarihi/Received:
27.11.2023

Son revizyon teslimi/Last
revision received:
18.12.2023

Kabul tarihi/Accepted:
20.12.2023

Yayın tarihi/Published:
Aralık 2023

Atıf/Citation:

Erdoğan, B., Yıldız, S., (2023).
Sağlık Hizmetlerinin Sunumu
Sırasında Hemşirelerin
Unutamadıkları Deneyimlerinin
Paylaşılması: Anlatı Yaklaşımlı
Olgu Örneği. *Journal of Kocaeli
Health and Technology University*,
1(3), 42-56

DOI:

ÖZET

Hemşireler hastalarla en çok temasta bulunan sağlık profesyonelleridir. Hikayelerse deneyimlere yönelik farkındalığı artıran, bireysel duygu ve düşüncelerin anlaşılması ve paylaşılması için kullanılan olaylar bütünüdür. Bu olguda, hemşire hikayelerinin kavram analizi yapılarak, hemşirelerin hastalarına bakım verirken gereksinimlerini belirlemek amaçlanmıştır.

Bu olguda nitel araştırma yöntemlerinden anlatı analizi yöntemi kullanılmıştır. Öyküler 5 yıl ve üzeri mesleki deneyimi olan 2 hemşire tarafından anlatılmıştır. Öyküler anlatı analizi yöntemiyle analiz edilmiştir.

Öykülerde hemşirelerin deneyimleri incelenmiş, bu deneyimlere yönelik duyguları ve düşünceleri analiz edilmiştir. Öykülerin her ikisinde de olaya hasta ve hasta yakını dahil olmuştur ve hasta yakınlarının olumsuz tutumunun hemşirelik sürecini de olumsuz etkilediği görülmektedir. Öykülerde düşünceler ve duygular olarak 2 tema belirlenmiştir. Düşünceler, mantıklı ve mantıksız ifadeler olarak, duygular ise olumlu duygular-olumsuz duygular olarak 2 kategoride şekillenmiştir. Duygusal ifadeler anlatılırken “*aslan gibi kükremek, bakış kazandırmak, ter suya batmak, ağzından alev saçmak, hafızada kalmak,*” gibi metaforlar kullanılmıştır. Düşünceler temasında mantıklı ifadeler olarak, “*yaşam mücadelesi, bebek bakımı eğitimi, doğum süreci, emzirme eğitimi, duygusal destek*” ifadeleri kabul edilmiştir. “*Kadın olacak çocuk baksın, kendini kaybetme derecesinde öfke ve gözleri dönmüş hasta*” ifadeleri mantıksız ifadeler olarak belirlenmiştir. Hemşirelerin deneyimlerini anlatırken çeşitli metaforlar kullandıkları, olaylara yaklaşımlarında duygusal öğelere yer verdikleri, zor ve sorunlu durumlarla mücadele ederken mantıksız ifadelerde kullanabildikleri görülmüştür.



This article is licensed with Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International (CC BY-NC-SA 4.0)

Hemşireler tüm mesleki süreçlerinde pek çok duygusal uyarana maruz kalır. İletişim ve empati hemşirelik mesleğinin ayrılmaz bir parçasıdır. Hemşirelerin hastalarla ve hasta yakınlarıyla olan tüm etkileşimlerinde iletişimin önemi oldukça fazladır. Bu nedenle hemşirelik mesleğinin lisans eğitiminden başlayarak, mesleki hizmet içi eğitimlere kadar tüm süreçlerinde psikolojik iyi oluşluk, başetme yöntemleri, terapötik iletişim, empatik yaklaşım gibi konularda eğitimlere ihtiyaç duyulmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Sağlık bakımı, öykü, hemşire, deneyim

- ^{1.} *Kocaeli Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, birgul.erdogan@kocaeli.edu.tr ORCID 0000-0001-9074-2646*
- ^{2.} *Gazi Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, smyldz24@gmail.com ORCID 0000-0001-6101-5677*

ABSTRACT

Nurses are the health care professionals. Stories are a set of events that increase awareness of experiences and are used to understand and share individual feelings and thoughts. In case, it was aimed to determine needs of nurses while providing care to their patients by performing a concept analysis of nurse stories.

In case, narrative analysis method. The stories were told by 2 nurses with 5 or more years of professional experience. Stories were using the narrative analysis method.

The experiences of the nurses were examined in the stories, and their feelings and thoughts about these experiences were analyzed. In both stories, the patient and the patient's relatives were involved incident, it is seen that the negative attitude of patient's relatives negatively affected the nursing process. Two themes were identified in the stories: thoughts and emotions. Thoughts are shaped in 2 categories as logical and irrational expressions, and emotions are shaped in 2 categories as positive emotions and negative emotions. Metaphors such as "roaring like a lion, gaining a glance, soaking in sweat, spewing fire from one's mouth, staying in memory" were used when describing emotional expressions. In the theme of thoughts, the expressions "struggle for life, baby care education, birth process, breastfeeding education, emotional support" were accepted as logical expressions. Unreasonable expressions were determined as "the child who will become a woman should take care of her, she is angry to the point of losing herself and her eyes are wide-eyed". It has been observed that nurses use various metaphors when describing their experiences, include emotional elements in their approaches to events, and use irrational expressions when dealing with difficult and problematic situations. Nurses are exposed to many emotional stimuli throughout their professional processes. Communication and empathy are integral parts of the nursing profession. Communication is of great importance in all interactions of nurses with patients and their relatives. For this reason, training is needed on subjects such as psychological well-being, coping methods, therapeutic communication, and empathic approach in all processes of the nursing profession, starting from undergraduate education to professional in-service training.

Keywords : Health care, narrative, nurse, experience

1.GİRİŞ

Sağlık hizmetleri, bireylerin sağlığını korumak, hastalık durumunda tedavi etmek, fiziksel ve ruhsal rehabilitasyon sağlamak ve toplumun sağlığını artırmak için planlanan ve uygulanan bir süreçtir (1, 2). Bu hizmetlerde aktif rol alan birçok meslek grubu olmakla birlikte hemşirelik mesleği, bireylerle en fazla temas sağlayan, korunma, bakım, tedavi, taburculuk gibi birçok süreçte hastasına destek olan sağlık profesyonelleridir. Hemşirelik, temelinde bakım felsefesi bulunan birey, aile ve toplumun sağlığını korumak, geliştirmek ve hastalık anında iyileştirmek amacıyla bakım hizmeti sunan, rol ve sorumluluklarını yerine getiren profesyonel bir sağlık disiplini (3,4)

Anlatı yaklaşımları, bireylerin yaşam ve deneyimlerinin derinlemesine açıklanmasını ve anlaşılmasını sağlayan, eylemlerin altında yatan nedenleri soruşturan ve tanımlayan bir yaklaşımdır (5). Anlatı yaklaşımlarının kullanılma nedenleri arasında, bireylerin olgu ve deneyimlerine yönelik kendi hikayelerini oluşturması ve bu deneyimlerin derinlemesine analiz edilmesi yer alır (6,7). Bu yöntem özellikle sosyal bilimlerde oldukça popüler olmakla birlikte, son yıllarda sağlık ve hemşirelik alanında da kullanımı yaygınlaşmıştır. Özellikle kronik hastalığa sahip bireylerde ve özellikle birimlerde çalışan hemşirelerde sıkça kullanılmaktadır (8, 9, 10).

Hemşirelik mesleği, duygusal olarak yorucu ve zorlayıcı süreçleri olan, meslek profesyonellerinin psikolojik destek ve anlaşılmaya gereksinim duyduğu yoğun süreçlerden oluşan bir meslek grubudur (8,12). Özellikle yoğun çalışma saatleri, bakım verici yükünün fazla olması, hasta kayıpları, etik çıkmazlar, ekip çalışması zorlukları gibi nedenler hemşireleri duygusal olarak yıpratmaktadır (10,12,13). Böylece hemşirelerin çoğunda duygusal acı, yük, stres, korku, kaygı, suçluluk ve uyku bozuklukları gibi durumlar ortaya çıkmaktadır (14-16). Anlatı yöntemi, hemşirelerin bu duygusal yüklerini azaltmak, onlarda strese neden olan faktörleri derinlemesine incelemek ve çözüm olasılıklarını belirlemek için oldukça kullanılabilir bir yöntemdir (8, 10). Ayrıca geçmiş yaşamlarında ve mesleki deneyimlerinde onlarda iz bırakan ve sonraki yaşam kalitesini de etkileyen olumsuz deneyimlerini ortaya çıkarmak, nedenlerine yönelik analizler yapmak ve gerekli desteği sağlamak için kullanılabilir (17,18). Geçmişte olumsuz deneyimlerin çözülmesi bireysel yaşam kalitesini artıracığı gibi, hastalara verilecek bakımın kalitesini artıracak ve optimal bakım kalitesine ulaşılarak nitelikli hemşirelik bakımı sağlanacaktır.

Literatür incelendiğinde, sağlık alanında hem hastaların hem de hemşirelerin anlatı yaklaşımı yöntemiyle ilgili çalışmalar görülmektedir. Bu çalışmalar özellikle deneyim paylaşmak, iletişimi artırmak, eğitim sağlamak, korkuları açığa çıkarmak gibi nedenlerle kullanılmıştır (19-23). Bu anlatıların, kişilerin dünyayı ve kendi deneyimlerini anlama, başkalarının deneyimlerini anlamlandırma ve bireysel kimliklerini tanımlama gibi konularda güçlü etkileri olduğu belirtilmiştir (9, 18, 23).

1.1.Araştırmanın Önemi

Hastalarla en çok zaman geçiren, onların tüm bakım gereksinimlerini karşılayan hemşireler, sağlık bakım hizmetlerinin sunumunda çeşitli olaylarla karşılaşmaktadırlar. Hemşirelerin çalışma ortamları oldukça zorlayıcıdır ve bazen kişisel ve mesleki hayatlarını etkileyen unutulmaz olaylarla karşılaşır. Hemşirelerin karşılaştıkları bu olaylar bazen kısa sürede unutulmaktayken bazen yıllarca hatta bir ömür boyu hafızalarda kalabilmekte ve olumlu ya da olumsuz etkileri olabilmektedir. Hemşirelerin unutamadıkları bu olayların hikayeleştirilmesi ve analizi, duygu ve düşüncelerinin anlaşılması, mesleğe ve hastalara bakış açılarına etkilerinin belirlenmesi açısından önemlidir. Böylece, hemşirelerin yaşam kalitesi ve mesleki memnuniyeti artacak, hastalara nitelikli hemşirelik bakım hizmeti sunmaları sağlanacaktır.

Problem cümlesi: Hemşireler, sağlık hizmetlerini sunarken unutamadıkları olaylarla ilgili hangi duygu ve düşünceleri deneyimlemiştir?

1. Olayların gelişimi nasıldır?
2. Olaylar esnasında hemşirenin duygusu nedir?
3. Olaylar esnasında hemşirenin düşüncesi nedir?

2.YÖNTEM

Bu olguda nitel araştırma yöntemlerinden öyküleme deseni kullanılmıştır. Öyküleme araştırma deseni, kişilerin anlattığı öyküleri kişi, yer ve zaman belirtilerek inceler (24). Bu araştırma deseninde olaylar başlangıç aşamasında alınır, olayların gelişimi, düğüm ve çözümüyle devam eder ve sonuç bölümüyle tamamlanır. Her bir bölüm sırasıyla ve birbiriyle ilişkilidir. Aktarılan bu öykülerle, bireylerin anlattığı hikayelerin bireysel özellikleri ve toplumsal ilişkileri arasında bağ kurulabilir.

Bu araştırma, hemşirelerin anlattığı öykülerin uyguladıkları sağlık bakımıyla arasındaki ilişkiyi incelemiştir. Çalışmada 5 yıl ve üzeri hemşirelik deneyimi olan 2 hemşireden meslek hayatlarında yaşadıkları ve unutamadıkları bir olayı anlatmaları istenmiştir. Çalışma verileri, Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi'nde 2019 yılında nitel bilimsel araştırma dersinde 4 ay boyunca ders alan ve hemşirelik alanında doktora yapan iki doktora öğrencisi hemşireden amaçlı örnekleme yöntemiyle toplanmıştır. Hikayelerin, kişisel, derinlemesine ve yönlendirici olmayan türde olması tercih edilmiştir. Hikayeyi belirlemek için ana soru "Meslek hayatınız boyunca bir hastaya hemşirelik bakımı verirken en unutulmaz anınızı detaylı olarak anlatır mısınız?" sorusudur. Araştırmacı anlatım sırasında sadece konuya açıklık getirmek için araya girmiştir. Anlatı çalışmalarına ilişkin yönergelere uygun olarak hiçbir soru listesi veya önceden belirlenmiş bir gündem kullanılmamıştır. Hikayeler ses kaydına alınmış ve sonrasında kelimesi kelimesine yazıya dökülmüştür. Katılımcıların kimlikleri ve buldukları yer, gizliliği korumak amacıyla değiştirilmiştir ya da saklanmıştır. Araştırmacılar, yanlılığı önemek için veri analizi öncesinde tüm görüşmeleri gerçekleştirmiş ve tüm transkripsiyonları tamamlamıştır.

Verilerin analizi, anlatılardan ortaya çıkan baskın temaların belirlenmesini içermektedir. Araştırmacılar transkriptler üzerinde çalışmaya başlamadan önce gizlilik formu imzalamışlardır. Oluşan iki hikâye de iki araştırmacı tarafından ayrı ayrı okunmuş, veri analizi yöntemine uygun temalara göre sınıflandırılmıştır. İncelenen veriler esas olarak görüşme transkripsiyonlarından elde edilmiştir. Veri analizi sırasında temalar hem gizli hem de açık düzeyde türetilmiştir (6, 24). Squire'in belirttiği gibi, anlatsal bir çalışma yürütürken veri analizi tümevarımsal veya tündengelimli tematik analize dayanabilir (25). Bu çalışmada her iki yaklaşımdan da yararlanılmıştır. Araştırmacılar, teoriye dayalı tematik analizde verilen yönlendirmeleri gözlemleyerek, tündengelimli olarak, hemşirelerin önceden belirlenen temalara dayanan deneyimlerinin anlamlandırılmasını analiz etmiştir. Tümevarımsal olarak ise yeni temaların ortaya çıkmasına olanak tanınmıştır.

3.BULGULAR

Olguda öyküler üç başlık altında incelenmiştir. Her başlıkta öykünün süreci değerlendirilmiş, ilgili veriler toplanmıştır. Verilere yönelik analizler yapılmış ve tablolarla sunulmuştur.

3.1. Olguların Gelişim Süreci

Bu bölümde hemşirelerin anlattığı hikayelerin gelişim süreçleri incelenmektedir. Olayın gelişim süreci yedi soru aracılığıyla incelenmiştir (Tablo 1).

Tablo 1. Olguların Gelişim Süreci

Sorular	1.Öykü	2.Öykü
Olay ne?	Empati yapamayan insanoğlu	Doğum öncesi ve sonrasında hastaların hissettikleri,
Olay nerede geçiyor?	Acil servis	Kadın doğum servisi
Olay ne zaman oluyor?	Acil serviste çalıştığı ikinci ayda	Lisans eğitiminin üçüncü yılında
Olay kimler arasında oldu?	Hemşire, hasta, hasta yakını, hastane	Hemşire, hasta, hasta yakınları
Olay nasıl başlıyor?	Hasta ve hasta yakınının acil servise başvurmasıyla	Hastanın doğum için kadın doğum servisine başvurmasıyla
Olay nasıl gelişiyor?	Hasta yakını muayene sırası bekliyor. O sırada kliniğe acil müdahale edilmesi gereken bir hasta geliyor. Durumu acil olan hastaya müdahale uzun sürünce hasta yakını yakınmaya başlıyor. Uzun zamandır beklediğini söylüyor.	İlk kez doğum yapan hasta, fiziksel ve ruhsal olarak oldukça zorlanıyor. Destek sağlaması için hemşiresinden yardım talep ediyor. Hasta yakını hemşirelik bakımını güçleştiren ifade ve hareketlerde bulunuyor.
Olay nasıl sonuçlanıyor?	Hasta ve hasta yakını muayene için başka bir hastaneye gidiyor.	Hasta yakını odadan çıkartılıyor. Hasta yapılan masaj ve destekle doğum öncesi dönemde ağrılarının azaldığını ifade ediyor, emzirme ve bebek bakımıyla ilgili yapılan diğer eğitimlerle ise rahatlatılıyor ve bebeğini emzirebiliyor.

Bu iki öyküde de hemşirelik bakımını etkileyen sürece hasta ve hasta yakını dahil olmuştur. Yaptıkları müdahalelerle, hemşirelik bakımını güçleştirmiş ve süreci kesintiye uğratmışlardır.

3.2.Hemşirelerin Duyguları

Bu bölümde hemşirelerin anlattığı hikayelerde öne çıkan duygular incelenmiştir. Hikayelerdeki duygular iki soruyla açığa çıkarılmaya çalışılmıştır (Tablo 2).

Tablo 2. Hemşirelerin Duyguları

Sorular	1.Öykü	2.Öykü
Olaydaki bulunan duygusal ifadeler neler, duygusal kavramlar neler?	Korku, tedirginlik, telaş, bilinmezlik, heyecan, çaresizlik, sinirlilik, öfke, pişmanlık, hissizlik, bencillik, empati yapamama	Tedirginlik, şüphe, korku, kaygı, sevinç, heyecan, karamsarlık, mutluluk, değerlilik, umut, gerginlik, telaş, rahatlama, huzur, güven, çaresizlik, tatmin olma.
Olayda bulunan metaforlar (benzetmeler) neler?	Aslan gibi kükremek, ruhsuz beden, ağzından alev saçmak	Moral vermek, umut vermek, strese girmek, hafızada kalmak, iz bırakmak, hastayı rahatlatmak, dakikaları saymak, ter suya batmak, bakış kazandırmak, hayvanlar bile yavrularını emzirir, ortamı sakinleştirmek, nefes almadan çalışmak.

Tablo 2’de görüldüğü gibi, birinci öyküde yer alan “*ağzından alev saçmak, aslan gibi kükremek, ruhsuz beden*” ifadeleri ve ikinci öyküde yer alan “*ortamı sakinleştirmek, ter suya batmak, bakış kazandırmak, hafızada kalmak, strese girmek*” ifadelerinin öykülerin vermek istediği ana düşünceye daha uygun oldukları söylenebilir.

3.3.Hemşirelerin Düşünceleri

Bu bölümde hemşirelerin anlattığı hikayelerdeki öne çıkan düşünceler incelenmiştir. Hikayelerdeki düşünceler iki soruyla açığa çıkarılmaya çalışılmıştır (Tablo 3).

Tablo 3. Hemşirelerin Düşünceleri

Sorular	1.Öykü	2.Öykü
Olayda mantıklı ifadeler, kavramlar neler?	Acil servis, yaşam mücadelesi, kardiopulmoner resüsitasyon.	Doğum süreci, duygusal destek, emzirme eğitimi, bebek bakımı eğitimi, öykü alma, masaj.
Olayda mantıksız, saçma ifadeler, kavramlar neler?	Gözleri dönmüş hasta, kendini kaybetme derecesinde öfke.	Beceriksiz olduğu için emziremiyor, kadın olacak ki çocuk baksın.

Tablo 3’te görüldüğü gibi, birinci öyküde yer alan, “*acil servis, yaşam mücadelesi, kardiopulmoner resüsitasyon*”, ifadeleri mantıklı ifadeler olarak görülürken, ikinci öyküde “*emzirme eğitimi, doğum süreci, duygusal destek, bebek bakımı eğitimi, öykü alma, masaj*” ifadeleri mantıklı olarak görülmüştür. Öykülerdeki mantıksız ifadelerle bakıldığında birinci öyküde “*kendini kaybetme derecesinde öfke, gözleri dönmüş hasta*” ifadeleri görülürken, ikinci öyküde “*kadın olacak ki çocuk baksın, beceriksiz olduğu için emziremiyor*” ifadeleri mantıksız ifadeler olarak belirlenebilir.

4. TARTIŞMA

“Bireyler hayatlarını etkileyen olaylar aracılığıyla kendi hikayelerini oluşturur ve yaşama katacakları anlamları belirler” yaklaşımı öyküsel araştırmanın temel varsayımlarındandır (26). İnsanlar yaşamları boyunca birçok deneyim edinir ve bu deneyimleri kendini açıklama, bireyselliğini oluşturma, yaşam beklentisini şekillendirme gibi birçok alanda kullanır. Tüm bu deneyimlerin birleşmesiyle kişilerin bireysel hikayeleri oluşur ve gelişir. Yaşantıların/deneyimlerin anlamlarını keşfetmek ve hayatlarını anlamlandırmak isteyen insanlar için kendi hikayelerini oluşturmak oldukça önemlidir (27,28).

Böylece hikâye ya da öykü, bireysel deneyimle yüklenen özel anlamları temsil eden kavramlar olarak ortaya çıkar (27). Deneyimlerin hikayeleştirilmesi, anlatı yaklaşımı literatüründe, tutarlılık, süreklilik, uyum ve anlam duygusunu beraber kullanan bir metottur (7,9,20). Aynı zamanda olumsuz olarak değerlendirilen deneyimlerin tekrar gözden geçirilmesi, olumlu deneyimlerle değiştirilmesi, başa çıkma yöntemlerinin geliştirilmesi gibi sebeplerle de etkin olarak kullanılmaktadır (22). Tüm bu yönleriyle bakıldığında bireysel hikayeler sosyal yaşamda olduğu kadar mesleki uygulamalarda da oldukça güçlü bir iletişim aracıdır.

Olguda anlatılan öykülerdeki bulgular “düşünceler ve duygular” temalarını oluşturmuştur. Düşünceler temasında mantıklı ifadeler-mantıksız ifadeler, duygular temasındaysa olumlu duygular-olumsuz duygular olarak 2 kategori belirlenmiştir. Mantıklı ifadeleri “*acil servis, yaşam mücadelesi, kardiopulmoner resüsitasyon, doğum süreci, duygusal destek, emzirme eğitimi, bebek bakımı eğitimi, öykü alma, masaj*” gibi kavramlarla ifade etmişlerdir. Bu kavramlara baktığımızda daha çok teknik ve teorik kavramlar olduğu görülmektedir. Bu iki öykü sonucundan anlaşılacağı gibi hemşirelerin hastalarıyla iletişim kurarken ve onlara bakım verirken mantıklı ve mantık dışı ifadeler ve buna bağlı yaklaşımlar olabilmektedir. Bu da aslında hemşirelik işini teorik kısmı ve duygusal boyutu ele alınarak

incelenmesi gerektiğini gözler önüne sermektedir. Yapılan çalışmalar, hemşirelik mesleğinin teorik ve duygusal yönleri olan bir meslek olduğunu ve destek mekanizmasının bu 2 yönü ele alması gerektiğini vurgulamaktadır (29, 30).

Çalışmamızda hemşirelerin öykülerinde kullandıkları duygusal ifadeler incelenmiş “*Korku, tedirginlik, telaş, bilinmezlik, heyecan, çaresizlik, sinirlilik, öfke, pişmanlık, hissizlik, bencillik, empati yapamama, şüphe, kaygı, sevinç, heyecan, karamsarlık, mutluluk, değerlilik, umut, gerginlik, rahatlama, huzur, güven, çaresizlik, tatmin olma*” gibi duygusal ifadeler dikkat çekmiştir. Bu ifadeler olumlu ve olumsuz anlamlar içermektedir. Bu da hemşirelerin hastalarına bakım verirken iletişimlerinin hem olumlu hem de olumsuz yönlerinin olduğunu vurgulamaktadır. Duygusal ifadelerde olumsuz ifadelerin daha çok kullanıldığı görülmektedir. Bu olumsuz ifadeler hemşirelerde; tükenmişlik, memnuniyetsizlik, depresyon, anksiyete, mesleki doyumsuzluk, kendini yetersiz hissetme, yaşam kalitesinde düşme, mesleki yanlış uygulama ve girişimler, performans düşüklüğü, iletişim sorunu gibi olumsuz durumlar yaratarak kişilerarasındaki ilişkilerin bozulmasına neden olabilir. Bu da hemşirelerin hastalara karşı tutumlarını değiştirerek hastalara verilen bakımın etkinlik ve kalitesini düşürebilir. Literatür hemşire tükenmişliğinin olumsuz hasta sonuçlarının artmasıyla ilişkili olduğunu göstermektedir (31, 32). Yine açıklanan öykülerde hemşirelerin hastalarıyla yaşadığı anıları anlatırken metaforlara da oldukça başvurdukları ortaya çıkmıştır. Yapılan benzetmeler bazıları “*moral vermek, umut vermek, bırakmak, hastayı rahatlatmak, dakikaları saymak, gergin yüz ifadesi, ter suya batmak, hayvanlar bile yavrularını emzirir, nefes almadan çalışmak*” gibi kavramlar ortaya çıkmıştır. Bu kavramlara bakılarak hemşirelerin hastalarına bakım verirken karşılaştıkları güçlükler ve duygusal olarak çaresiz kaldığı durumlar açıklanabilir. Yapılan çalışmalarda bu gibi durumların bireysel stres ve tükenmişliği artırdığı görülmektedir (33,34). Bu da hemşirelik mesleğinde başatma ve olayları olumlu yönetme yeteneğinin önemini vurgulamaktadır (35). Yine hemşirelerin baş etme süreçlerinde bireysel baş etme becerilerinin desteklenmesi ve güçlendirilmesinin yanı sıra, kurumsal ve toplumsal destek mekanizmaları da genişletilmelidir.

5. SONUÇ VE ÖNERİLER

Yukarıda açıklanan öykülerde varılmak istenen ana noktalar “hemşirenin hastalarıyla olan iletişimlerinde olumlu iletişim tekniklerinin önemi, hemşirelerin çalışma koşullarının komplike olması ve başatma mekanizmalarının geliştirilmesinin sağlanması, bakım süreçlerinde hasta yakınlarının göz önünde bulundurulması ve sürece dahil edilmelerinin

yöntemlerinin geliştirilmesi” olarak ele alınabilir. Sonuçlar yorumlandığında, sağlık ekibinin vazgeçilmez üyelerinden olan hemşireler, meslek hayatları süresince birçok olumsuz olay deneyimler ve duygusal uyarılara maruz kalır. Bireysel bakımın temel bakım prensibi olarak benimsendiği hemşirelik mesleğinde iletişimin önemi yadsınamaz bir gerçektir. Bu sebeple tüm hemşireler lisans eğitimlerinden başlayarak etkili iletişim teknikleri konusunda nitelikli bir eğitimi almalı ve mesleki teknik\teorik donanımın yanında iletişim yeteneklerini de kazanmalıdır. Psikolojik iyi oluşluk, başetme yöntemleri, terapötik iletişim, empatik yaklaşım gibi konularda da etkin bir eğitim sağlanmalıdır. Bunun yanında hizmet içi eğitimlerde de bu konulara önem verilmeli ve mutlaka çalışan hemşireler bu konularda desteklenmelidir. Olumlu hasta- hasta yakını- hemşire etkileşim ve iletişimin mesleğin doğru ve etkin icrası için hayati olduğu açıktır.

Ülkemizde hemşirelik alanında anlatı analizi ile ilgili sınırlı sayıda çalışma bulunmaktadır. Kişilerin kendilerini rahat bir şekilde ifade ettiği ve duygusal ifadeler yer verilen bu çalışmaların, özellikle hemşirelik mesleği gibi duygusal öğeler barındıran ve önemli bir kısmı iletişim olan bir meslek grubu için deneyim paylaşımı ve daha iyi anlaşılma için oldukça etkili olacağı düşünülmektedir. Özellikle yoğun bakım, onkoloji ve palyatif birimler gibi özellikli birimlerde çalışan ve çocuk, yaşlı ve terminal dönem hastaları gibi fazla bakım gereksinimi olan bireylere bakım sağlayan hemşirelerin deneyimlerinin paylaşması yararlı olacaktır. Çalışmanın farklı gruplarda ve farklı öyküleme analizi yöntemleriyle daha büyük çalışma gruplarında yapılması önerilmektedir.

KAYNAKLAR

1. Heinen, M., van Oostveen, C., Peters, J., Vermeulen, H., & Huis, A. (2019). An integrative review of leadership competencies and attributes in advanced nursing practice. *Journal of Advanced Nursing*, 75(11), 2378-2392.
2. Smith, M. C. (2019). Nursing theories and nursing practice. *FA Davis*.
3. Moran, K. J., Burson, R., & Conrad, D. (2023). The doctor of nursing practice project: A framework for success. *Jones & Bartlett Learning*.
4. Zaccagnini, M., & Pechacek, J. M. (2019). The doctor of nursing practice essentials: A new model for advanced practice nursing. *Jones & Bartlett Learning*.

5. Uğuz Arsu, Ş. & Tekindal, M. (2021). Nitel araştırmalar da anlatı araştırmanın tanımı, kapsamı ve süreci. *Ufkun Ötesi Bilim Dergisi*. 21 (1) , 85-124.
6. Alwawi, A., Tayaz, E., Sonmez, V., Inkaya, B., Koç, A., & Alkhatibi, S. (2021). Nurses' Narratives of Remarkable Patient Health Care Events: Analysis of Seventeen Health Stories from Turkey and Palestine Using the Narrative Approach. *Bezmialem Science*, 9(4), ss.432-438.
7. Ganzevoort, R. R. (2011). Narrative approaches. *The Wiley Blackwell Companion to Practical Theology*, 214-223.
8. Becqué, Y. N., Rietjens, J. A., van Driel, A. G., van der Heide, A., & Witkamp, E. (2019). Nursing interventions to support family caregivers in end-of-life care at home: A systematic narrative review. *International journal of nursing studies*, 97, 28-39.
9. Mojtahedzadeh, R., Mohammadi, A., Emami, A. H., & Zarei, A. (2021). How digital storytelling applied in health profession education: a systematized review. *Journal of Advances in Medical Education & Professionalism*, 9(2), 63.
10. Mudd, A., Feo, R., Conroy, T., & Kitson, A. (2020). Where and how does fundamental care fit within seminal nursing theories: A narrative review and synthesis of key nursing concepts. *Journal of clinical nursing*, 29(19-20), 3652-3666.
11. Lampersberger, L. M., Bauer, S., & Osmancevic, S. (2022). Prevalence of falls, incontinence, malnutrition, pain, pressure injury and restraints in home care: A narrative review. *Health & Social Care in the Community*, 30(6), 3656-3669.
12. Pesut, B., Greig, M., Thorne, S., Storch, J., Burgess, M., Tishelman, C., ... & Janke, R. (2020). Nursing and euthanasia: A narrative review of the nursing ethics literature. *Nursing Ethics*, 27(1), 152-167.
13. Fathizadeh, P., Heidari, H., Masoudi, R., Sedehi, M., & Khajeali, F. (2020). Telenursing strategies in Iran: a narrative literature review. *International Journal of Epidemiology and Health Sciences*, 1(3).

14. Anglin, C., Halpin-Healy, C., & Rosenfeld, P. (2020). Reflecting art in nursing practice: Developing visual arts programs to transform and strengthen practice. *JONA: The Journal of Nursing Administration*, 50(5), 274-280
15. Gabay, G. (2023). Nurse-patient interactions in intensive care, transitions along the continuum of hope, and post-discharge management of chronic illness—A mixed methods narrative inquiry. *Frontiers in Public Health*, 11, 1136207.
16. Kafle, S., Paudel, S., Thapaliya, A., & Acharya, R. (2022). Workplace violence against nurses: a narrative review. *Journal of Clinical and Translational Research*, 8(5), 421.
17. Baker, M., Pryor, J., & Fisher, M. (2019). Nursing practice in inpatient rehabilitation: a narrative review (part 1). *Journal of the Australasian Rehabilitation Nurses Association*, 22(2), 7-21.
18. Hagerman, L. A., Manankil-Rankin, L., & Schwind, J. K. (2023). A Narrative Inquiry into the Experiences of Nursing Faculty Engaging in Mindful Practices. *International Journal of Teaching & Learning in Higher Education*, 35(1), 151-157.
19. Beierwaltes, P., Clisbee, D., & Eggenberger, S. K. (2020). An educational intervention incorporating digital storytelling to implement family nursing practice in acute care settings. *Journal of Family Nursing*, 26(3), 213-228.
20. Erdoğan, B., & Altay, N. (2022). Terapötik iletişim yöntemi olarak dijital hikâye anlatımının pediatri hemşireliğinde kullanımı: Literatür incelemesi. *Necmettin Erbakan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 5(1), 12-20.
21. Hardie, P., Darley, A., Carroll, L., Redmond, C., Campbell, A., & Jarvis, S. (2020). Nursing & Midwifery students' experience of immersive virtual reality storytelling: an evaluative study. *BMC Nursing*, 19(1), 1-12.
22. Özveren, H., Gülnar, E., & Çalışkan, N. (2022). Effect of storytelling technique on the attitudes of nursing students toward death. *OMEGA-Journal of Death and Dying*, 84(3), 870-883.
23. Petty, J. (2023). Using arts-based digital storytelling in neonatal care to enhance nursing students' empathy. *Nursing Children and Young People*, 35(4), 13-18

24. Sönmez, V., & Alacapınar, F. G. (2013). *Örneklendirilmiş Bilimsel Araştırma Yöntemleri*. Anı Yayıncılık.
25. Gunther, M., & Thomas, S. P. (2006). Nurses' narratives of unforgettable patient care events. *Journal of Nursing Scholarship*, 38(4), 370-376.
26. Fischer, D. (2019). Storytelling as a nursing pedagogy. *The Midwest Quarterly*, 60(3), 311-319
27. Bayer, S., & Hettinger, A. (2019). Storytelling. *Bulletin of the Ecological Society of America*, 100(2), 1-6.
28. Wu, J., & Chen, D. T. V. (2020). A systematic review of educational digital storytelling. *Computers & Education*, 147, 103786.
29. Chen, J., Li, J., Cao, B., Wang, F., Luo, L., & Xu, J. (2020). Mediating effects of self-efficacy, coping, burnout, and social support between job stress and mental health among young Chinese nurses. *Journal of Advanced Nursing*, 76(1), 163-173.
30. Liu, Y., & Aunguroch, Y. (2019). Work stress, perceived social support, self-efficacy and burnout among Chinese registered nurses. *Journal of Nursing Management*, 27(7), 1445-1453
31. Jun, J., Ojemeni, M. M., Kalamani, R., Tong, J., & Crecelius, M. L. (2021). Relationship between nurse burnout, patient and organizational outcomes: Systematic review. *International Journal of Nursing Studies*, 119, 103933.
32. Woo, T., Ho, R., Tang, A., & Tam, W. (2020). Global prevalence of burnout symptoms among nurses: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Psychiatric Research*, 123, 9-20.
33. Chen, C., & Meier, S. T. (2021). Burnout and depression in nurses: A systematic review and meta-analysis. *International Journal of Nursing Studies*, 124, 104099.
34. Hetzel-Riggin, M. D., Swords, B. A., Tuang, H. L., Deck, J. M., & Spurgeon, N. S. (2020). Work engagement and resiliency impact the relationship between nursing stress and burnout. *Psychological Reports*, 123(5), 1835-1853.

35. An, M., Shin, E. S., Choi, M. Y., Lee, Y., Hwang, Y. Y., & Kim, M. (2020). Positive psychological capital mediates the association between burnout and nursing performance outcomes among hospital nurses. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(16), 5988.