

## Hemşirelerin iletişim becerileri: Samsun ili örneği

### *Communication skills of nurses: Samsun sample*

Hatice Kumcağız<sup>1</sup>, Müge Yılmaz<sup>1</sup>, Seher Balcı Çelik<sup>1</sup>, İlknur Aydın Avcı<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Ondokuz Mayıs Üniversitesi Eğitim Fakültesi Eğitim Bilimleri Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Bölümü

<sup>2</sup>Ondokuz Mayıs Üniversitesi Eğitim Fakültesi Samsun Sağlık Yüksekokulu. Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı

Geliş tarihi / Received: 06.09.2010, Kabul tarihi / Accepted: 12.01.2010

#### ÖZET

**Amaç:** Bu çalışma, hemşirelerin iletişim becerilerini çeşitli değişkenlere göre belirlemek amacıyla tanımlayıcı ve kesitsel olarak planlanmıştır.

**Gereç ve yöntemler:** Çalışmanın örneklemini Samsun ilindeki kamu hastanelerinde görev yapan 741 hemşire oluşturdu. Çalışmanın verileri "Kişisel Bilgi Formu", ve "İletişim Becerileri Envanteri" ile elde edildi. İstatistiksel analizlerde yüzdelik dağılım, t –testi, tek yönlü varyans analizi ve Kruskal Wallis testi kullanıldı.

**Bulgular:** Lisans ve üzeri eğitimin, hemşirelerin iletişim becerilerinin davranışsal boyutunun olumlu yönde etkilediği saptanmıştır. Hemşirelerin çalışma yıllarına göre, 20 yıl ve üzeri çalışanların iletişim becerilerinin diğerlerine göre daha yüksek olduğu bulunmuştur (p<0.05). Poliklinik hemşiresi olarak çalışan hemşirelerin iletişim becerisinin davranışsal alt boyutunda diğer ünitelerde çalışan hemşirelere göre daha yüksek olduğu bulunmuştur (p<0.05).

**Sonuç:** Hemşirelerin iletişim beceri düzeylerinin bazı alt boyutlara göre düşük olduğu belirlenmiş ve elde edilen bulgular doğrultusunda iletişim becerilerinin geliştirilmesine yönelik önerilerde bulunulmuştur.

**Anahtar kelimeler:** Hemşire, iletişim, iletişim becerisi, çalışma süresi

#### GİRİŞ

Son yıllarda çok sık kullanılan bir kavram olan iletişim, iki kişinin duygu, düşünce ve bilgilerini paylaşarak birbirini anlamasını içeren çok kanallı bir süreçtir.<sup>1,2</sup> Bu nedenle iletişim, kişisel bir yetenek değil, öğrenilen bir dizi teknik olduğu için yaşamsal bir öneme sahiptir. İletişim tekniği, kişisel kavram, kişisel güven ve kişilikle yakından ilişkilidir. Kuru-

#### ABSTRACT

**Objectives:** The aim of this study was to investigate communication skills of nurses with different variables in Samsun province. This study is planned in a descriptive and a cross-sectional manner.

**Materials and methods:** This study includes 741 nurses working at different hospitals in Samsun. These participants were asked to complete "Personal Information Form" and "Communication Skills Scale" questionnaires. The data analysis methods used in the study were percentage distribution, t-test, one-way variance analysis, and Kruskal-Wallis analysis.

**Results:** Communication skills of nurses graduated university had significant differences in behavioral communication sub scale. A significant difference was found between the years of employment. Communication skills levels of nurses working 20 and over years were higher than the others. Behavioral communication skills of nurses working at outpatient polyclinic were higher than the other nurses working at the other units.

**Conclusion:** Levels of communication skills of nurses were low in some sub-scales and the findings of the study led to various suggestions to develop communication skills in nurses.

**Keywords:** Nurse, communication, communication skills, working duration

lan iletişimde söylenen söz kadar nasıl söylenildiği önemli bir yer tutmaktadır.<sup>3</sup>

Sorumlulukların değerlendirilmesi iletişim kurulmasını etkileyen önemli özelliklerden birisidir. İletişimde başarılı olan bireyler, genellikle kendisine güvenen, saygılı, işbirliği ve paylaşmaya istekli, kendisinin ve başkalarının sorunlarına dönük, çözüm arayıcı kişilerdir. İnatçı bir tutumla fikirlerini

savunan, kendi görüşlerinden başka doğru tanımayan, güvensiz, korku içinde yaşayan bireyler ise, genellikle iletişim kuramayan tipleri oluşturmaktadır. Başarılı bir iletişim için bireyler arasında amaç birliğinin sağlanması da önemlidir.<sup>4</sup> Bireyler arasında amaç birliği sağladığımız zaman gönderilen mesajlar yerine daha kolay ulaşır. Buradan da anlaşılacağı gibi iletişim kişisel bir beceridir.

Günümüzde her sektörde olduğu gibi sağlık sektöründe de rekabet ortamı hızla gelişmektedir. Sağlık sektörleri de bu gelişmelerin paralelinde hizmet kalitesini yükseltme yönünde uygulamalar yapmaktadırlar. Bu uygulamalardan birisi de kişiler arası iletişim becerisini geliştirebilmek adına düzenlenen hizmet içi eğitim programlarıdır.<sup>5</sup> Çünkü, insanlarla daha fazla bir arada olunması gereken meslek alanlarında çalışan bireylerin iletişim beceri düzeylerinin daha yüksek olması gerekmektedir. İletişim becerisi; kişilerarası düşünce ve duygu alışverişinde mesajların doğru olarak algılanması şeklinde ifade edilmektedir.<sup>6</sup>

Etkili iletişim becerileri, her türlü insan ilişkisinde ve her türlü meslek alanında ilişkileri kolaylaştırıcı olabilmektedir.<sup>7</sup> Kişilerarası etkileşimin temelini oluşturan iletişimin her bireyin yaşamında önemli bir yeri vardır. Meslek sahiplerinin başarıları da onların iletişim becerilerine bağlıdır.<sup>8,9</sup>

Yardım edebilmek için bakım verdiğimiz bireye ulaşmamız, bireye değer vermemiz, bireyi anlamaya çalışmamız, onunla ilgilenmemiz ve onun farkına varmamız ve ona güvenmemiz önemlidir. Hemşirenin bakım verdiği bireye ulaşmasını sağlayan araç iletişim bilgi ve becerisidir. İletişimin etkili olmasının ölçütü bireylerin kendilerini anlaşılabilir hissetmeleridir.<sup>2</sup>

Hemşire, hasta ya da sağlık hizmetine gereksinim duyan birey ile bu yardım gereksinimini algılayıp, onu karşılamak üzere eğitilmiş kişidir.<sup>10</sup> Hemşirelik ise, insanlara doğrudan hizmet veren meslek grubu içinde yer alır. Hemşirelik mesleğinde, her yaş ve sosyo-ekonomik düzeydeki birey ile iletişim kurulmaktadır. Bu iletişimlerde, bireylerin günlük yaşam aktivitelerinde temel ihtiyaçlarını karşılamak ve sağlıkları ile ilişkili sorunlarla baş edebilmelerine yardımcı olmak amacıyla birtakım faaliyetler yapılmakta, gösterilen tepkiler değerlendirilerek geri bildirimler verilmektedir. Bu nedenle hemşirelerin iletişim beceri düzeylerinin yüksek olması gerekir.

İlgili literatür incelendiğinde hemşirelerin gerek hastalarla gerekse hekimlerle iletişim yetersizliğinden dolayı zaman zaman sorunlar yaşadığı görülmektedir.<sup>11</sup> Hasta bakımının kalitesini artırmak ve hasta memnuniyetini geliştirmek öncelikle hemşireler ve personel arasındaki iletişim becerilerini geliştirmek ile mümkün olmaktadır.<sup>12</sup> Ayrıca bakım odaklı etkili iletişimin hasta bakımına olumlu yönde yansıtıldığıdır.<sup>13</sup> Hasta ile işbirliği yaparak tedavisine katılımını sağlamak için iletişim gereklidir.<sup>14</sup> Bu duruma dikkat çekmek için hasta bakımında iletişimin önemini vurgulayan çalışmalar vardır.<sup>15</sup> Hemşirenin iletişim becerilerini değerlendirmek için yapılan araştırmada, hasta ile işbirliğine girerek etkili bakım verebilmek amacıyla hastaları yakından tanımanın önemli olduğu vurgulanmıştır.<sup>16</sup> Yine benzer şekilde hemodiyaliz hastalarıyla diyaliz sırasında iletişim kurularak bakım desteği sağlamada etkili iletişimin önemine dikkat çekilmiş ve hemşirelerde farkındalığı arttırmak için çalışmalar yapılmıştır.<sup>17</sup> Hastalık ve hastaneye yatma hasta birey ve yakınları için önemli yaşam deneyimlerindedir. Bu süreçte hastaya etkin bakım verebilmek, yakınlarına gerekli desteği sağlayabilmek etkin iletişim becerisi ile mümkün olacaktır.

Hemşirelik mesleğinde etkili iletişim becerisinin yanında duygu kontrolü ve duyguları yönlendirebilme becerisi de gereklidir.<sup>18, 19</sup> Bunun için ilk önce kendi duygularını ve kendilerine ilişkin eksikliklerini fark edebilmeleri yani kişilik özelliklerini tanımları gerekmektedir. Çalışma ortamında da iletişimin nasıl etkili kullanılabileceğine ilişkin açık bilgilere ihtiyaç duyulmaktadır.<sup>20</sup>

Hasta ile tanışmak, öykü almak, tanı koymak, tedavisine karar vermek- uygulamak, bakıma yön vermek ve etkinliğini artırmak için iletişimin önemi büyüktür. İletişim tedavide önemli bir bakım aracıdır. Yaşamın her döneminde var olan, ancak hastalık durumunda daha da önem kazanan iletişim becerisi tüm sağlık çalışanlarınca bilinmesi ve hasta bireyle ilk karşılaşmadan itibaren dikkate alınması gereken bir beceridir. Bu nedenle hastanın gereksinmelerinin saptanmasında zaman zaman sorunlar yaşanmaktadır. Bu sorunların giderilmesinde de iletişim becerisi önemlidir.<sup>21-24</sup>

Hemşireler çalıştıkları kurumlarda hasta bakım hizmetleri verirken gerek hasta ve gerekse hasta yakınları ile sürekli iletişim halindedirler. Bu önemli görevi icra eden hemşirelerin hastalarını memnun

edebilmeleri için etkili iletişim becerisine sahip olmaları gerekmektedir. Bu nedenle hemşirelerin iletişim beceri düzeylerinin tespit edilmesi bu araştırmanın genel amacını oluşturmaktadır.

Bu çalışma, Samsun İli'nde çeşitli hastanelerin değişik kliniklerde görev yapan hemşirelerin yaş, eğitim düzeyi, medeni durum, çocuk sahibi, çalışma yılı, çalışma şekli, nöbet tutma ve mesleği isteyerek seçme değişkenlerine göre iletişim becerileri düzeylerini belirlemek amacıyla yapılmıştır.

## GEREÇ VE YÖNTEM

### Araştırmanın Tipi

Bu çalışma, Samsun İli'nde çeşitli hastanelerin değişik kliniklerde görev yapan hemşirelerin yaş, eğitim düzeyi, medeni durum, çocuk sahibi, çalışma yılı, çalışma şekli, nöbet tutma ve mesleği isteyerek seçme değişkenlerine göre iletişim becerileri düzeylerini belirlemek ve hazırlanacak hizmet içi programlarına temel teşkil etmesi amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır.

### Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Çalışma, Mart–Mayıs 2007 tarihleri arasında Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi, Mehmet Aydın Eğitim ve Araştırma Hastanesi ve Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi'nde yapılmıştır. Samsun İli'nde Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi (450), Mehmet Aydın Eğitim ve Araştırma Hastanesi (350) ve Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi (88)'nde görev yapan hemşirelerin iletişim becerilerini çeşitli değişkenlere göre değerlendirmek amacıyla tanımlayıcı olarak çalışma planlanmıştır. Araştırmanın evreni söz konusu hastanelerde çalışan toplam 888 hemşiredir. Araştırmanın yapıldığı tarihte izinli olan (29), raporlu olan (13), veri toplama formunda hata tespit edilen (37) ve araştırmaya katılmayı kabul etmeyen (68) hemşireler kapsam dışı bırakılmıştır. Araştırmanın örneklemini ise Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi'nden 380 (hastanedeki toplam hemşire sayısının % 84.4'ü), Mehmet Aydın Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nden 289 (hastanedeki toplam hemşire sayısının % 82.6'sı) ve Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi'nden 72 (hastanedeki toplam hemşire sayısının % 81.8'i) olmak üzere 741 (evrenin % 83.4) hemşire oluşturmaktadır.

Verilerin Toplanması: Çalışmada veriler “Kişisel Bilgi Formu”, İletişim Becerileri Envanteri (İBE)” aracılığı ile toplanmıştır.

Kişisel Bilgi Formu; hemşirelerin çalıştığı kurum, yaş, öğrenim durumu, medeni durumu, çocuk sahibi olup olmama, çalışma yılı, çalışma şekli, nöbet tutma durumu, mesleği isteyerek seçme durumu gibi tanımlayıcı özelliklerini belirlemeye yönelik toplam 9 sorulardan oluşan bir formdur.

### İletişim Becerileri Envanteri (İBE)

Bireylerin iletişim becerileri düzeylerini değerlendirmek amacıyla Erganlı ve Balcı tarafından geliştirilmiş 5 li likert tipi bir envanterdir. Balcı ve Erganlı tarafından yapılan geçerlik ve güvenilirlik çalışmalarında envanterin güvenilirliğini ölçmek için yapılan test yarımlama analizinde  $r = .64$  ve test tekrar test sonucunda ise  $r = .68$  bulunmuştur. Envanterin iç tutarlılığını belirlemek amacıyla hesaplanan Cronbach Alpha katsayısı  $.72$ 'dir. Envanterin geçerlik çalışmasıyla ilgili olarak paralel form uygulaması yapılmıştır<sup>6</sup>. Bu amaçla Korkut (1996) tarafından geliştirilen “ İletişim Becerileri Değerlendirme Ölçeği” ile korelasyonuna bakılmış ve korelasyon katsayısı  $r = .70$  olarak elde edilmiştir<sup>7</sup>. Ölçek toplam 45 anlaşımdan oluşmakta olup elde edilebilecek en yüksek puan 225, en düşük puan ise 45'dir. Ölçek bilişsel, duyuşsal ve davranışsal olmak üzere üç alt boyuttan oluşur. Her alt ölçek ayrı ayrı değerlendirileceği gibi ölçeğin toplamına bakarak bireyin genel iletişim beceri düzeyi belirlenebilir. Her bir alt ölçekten alınabilecek en yüksek puan 75 en düşük puan ise 15'dir. Hangi alt ölçekteki puanı yüksek ise iletişim becerisi açısından o alt boyutta daha iyi olduğu söylenebilir. Ölçeğin tamamı için ise, puanların yüksekliği o bireyin iletişim beceri düzeyinin yüksek olduğunu göstermektedir<sup>6</sup>.

### Uygulama

Veri toplama formlarının bir hastanede çalışan 10 kişilik bir hemşire grubuna pilot uygulama yapılarak denetimi yapılmış ve bu uygulamadan sonra sorular üzerinde değişikliğe gereksinim duyulmamıştır. Araştırmada veriler araştırmacılar tarafından ilgili kurumlara gidilerek toplanmıştır. Veri toplama formları hemşirelere dağıtılmış, araştırmanın amacı anlatılmış ve formlar hemşirelerin kendileri tarafından bizzat doldurulmuştur. Formların doldurulması

yaklaşık olarak 10-15 dakika sürmüş, uygulama için herhangi ek bir açıklama yapılmamıştır.

### Etik Yaklaşım

Çalışma, Mart–Mayıs 2007 tarihlerinde ilgili hastanelerin yönetiminden araştırmanın yapılabilmesi için gerekli izinler alındıktan sonra yapılmıştır. Veri toplama sürecinde araştırmacılar hastanelerin çeşitli birimlerinde çalışan hemşirelere araştırmanın amacı açıklanmış ve bu çalışmaya katılmak isteyen hemşirelere veri toplama araçları uygulanmıştır.

### Verilerin Değerlendirilmesi

Çalışma kapsamında elde edilen veriler bilgisayara girilerek SPSS 15.0 paket programı kullanılarak değerlendirilmiştir. Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistiklerle t testi ve varyans analizi yapılmıştır. Normallik testi yapılarak normal dağılım göstermeyen verilerin değerlendirilmesinde Kruskal Wallis testi kullanılmıştır.

## BULGULAR

Çalışma kapsamındaki hemşirelerin %51.3 (n=380)'ü Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi'nde, %39 (n= 289)'u Mehmet Aydın Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde, %9.7 (n=72)'si Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi'nde görev yapmaktadır.

Çalışmanın verileri incelendiğinde; çalışan hemşirelerin %35 (n=260)'i sağlık meslek lisesi mezunu, %61.5 (n=456) önlisans, %3.4 (n=25)'ü lisans ve üzeri mezunu oldukları; yaş dağılımına bakıldığında %15.2 (n=113)'si 20-24 yaş arası, %16.2 (n=120)'si 25-29 yaş arası, % 20.1(n=149)'i 30-34 yaş arası, %22.3 (n=165)'ü 35-39 yaş arası, %26.2 (n=194)'si 40 yaş ve üzeri arası oldukları görülmektedir. Medeni durumlarına göre, %70.6 (n=523)'sı evli, %29.4 (n=218)'ünün bekar olduğu, % 65.3 (n=484)'ünün çocuğunun olduğu, %34.7 (n=257)'sinin çocuğunun olmadığı saptanmıştır. Hemşirelerin çalışma yılları incelendiğinde; %60.3 (n=447)'ünün 5 yıldan az, % 25.6 (n=190)'sının 5-9 yıl, %2.6 (n=19)'sının 10-14 yıl, %4.9 (n=36)'unun 15-19, % 6.6 (n=49)'sının 20 ve üzeri yıl olduğu görülmektedir. Çalışmanın verilerine göre; hemşirelerin %14.8 (n=110)'inin klinik sorumlu hemşiresi, %16.9 (n=125)'unun

servis hemşiresi, %14.2 (n=105)'sinin yoğun bakım hemşiresi, %11.7 (n=87)'sinin ameliyathane hemşiresi, %35.9 (n=266)'unun acil servis hemşiresi, %6.5 (n=48)zinin poliklinik hemşiresi olarak çalıştıkları belirlenmiştir. Çalışmaya katılan hemşirelerin %62.6 (n=464)'sı çalışırken nöbet tuttuklarını, %82.2 (n=609)'si mesleği isteyerek seçtikleri tespit edilmiştir. Araştırmaya katılan hemşirelerin yaş, medeni durum ve çocuk sahibi olup olmama durumlarına göre iletişim becerileri düzeyleri ve alt boyutları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı bulunmuştur (p>0.05). Hemşirelerin eğitim düzeyinin iletişim becerilerinin davranışsal alt boyutunu etkilediği, lisans ve üzeri eğitim düzeyine sahip hemşirelerin iletişim becerilerinin davranışsal alt boyutunun diğer eğitim düzeyindekilere göre daha yüksek olduğu ve aradaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır (p<0.05). Ancak hemşirelerin eğitim durumları genel iletişim beceri düzeyleri ile bilişsel ve duygusal alt boyutlara göre ise farkın anlamlı olmadığı bulunmuştur (p>0.05).

Hemşirelerin çalışma yılının genel iletişim beceri düzeylerini etkilediği, 20 yıl ve üzeri çalışan hemşirelerin iletişim beceri düzeyleri diğerlerine göre daha yüksek olduğu, aradaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulunmuştur (p<0.05) Hemşirelerin çalışma yıllarına göre bilişsel, duygusal ve davranışsal alt boyutlara göre iletişim beceri düzeyleri arasındaki farkın ise anlamlı olmadığı bulunmuştur (p>0.05).

Poliklinik hemşiresi olarak çalışan hemşirelerin davranışsal alt boyuta göre iletişim beceri düzeyleri diğer ünitelerde çalışan hemşirelere göre daha yüksek ve aradaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulunmuştur (p<0.05). Genel iletişim beceri düzeyleri ile bilişsel ve duygusal alt boyutta farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı bulunmuştur (p> 0.05). Hemşirelerin çalışma şekillerine göre genel iletişim beceri düzeyleri ile bilişsel ve duygusal alt boyutlara göre iletişim beceri düzeyleri arasındaki farkın da anlamlı olmadığı bulunmuştur (p>0.05). Hemşirelerin nöbet tutma durumları ile mesleği isteyerek seçip seçmeme durumlarına göre genel iletişim beceri düzeyleri ile alt boyutlarına göre farkın anlamlı olmadığı bulunmuştur (p>0.05).



**Tablo 1.** Hemşirelerin Yaş, Öğrenim Durumu, Medeni Durum ve Çocuk Sahibi Olma Değişkenlerine Göre İletişim Becerileri Düzeyleri

Özellikler	İletişim becerileri	Bilişsel	Duygusal	Davranışsal
Yaş	X ± SD	X ± SD	X ± SD	X ± SD
20-24	149.4±11.0	52.2±6.2	46.2±4.4	50.9±7.6
25-29	151.1±11.9	51.9±5.0	46.6±4.2	52.5±6.4
30-34	150.8±11.3	52.2±4.8	46.9±5.2	51.6±6.0
35-39	151.5 ±11.2	52.6±5.2	46.9±4.7	52.2±6.2
40 ve üzeri	150.7±11.1	52.4±4.6	47.1±4.7	51.3±6.4
Öğrenim durumu				
Lise	149.5±11.6	52.7±4.7	46.7±4.7	50.4±7.4
Ön lisans	151.4±11.2	52.1±5.4	46.9±4.8	52.4±5.8
Lisans ve üzeri	151.9±8.3	52.4±3.5	46.5±3.8	53.1±6.9
Medeni durum				
Evli	150.8±11.3	52.3±4.8	46.9±4.7	51.8±6.3
Bekar	150.4±11.1	52.3±5.7	46.5±4.7	51.4±6.8
Çocuk sahibi olma				
Evet	151.0±11.4	52.3±4.9	46.9±4.7	51.9±6.2
Hayır	150.1±10.9	46.9±4.7	46.5±4.6	51.2±7.0

\*p&lt;0.05

**Tablo 2.** Hemşirelerin Çalışma Yılı, Çalışma Şekli, Nöbet Tutma ve Mesleği İsteyerek Seçme Durumu Değişkenlerine Göre İletişim Becerileri Düzeyleri

Özellikler	İletişim becerileri	bilişsel	duygusal	davranışsal
Çalışma Yılı	X ± SD	X ± SD	X ± SD	X ± SD
5 yıldan az	150.2±11.5	52.1±5.4	46.7±4.9	51.4±6.9
5-9 yıl	150.2±10.7	52.2±4.6	46.8±4.5	51.5±6.2
10-14 yıl	151.8±11.9	52.7±6.1	45.5±5.2	53.6±4.6
15-19 yıl	154.5±9.6	53.5±4.3	47.3±4.0	53.7±4.6
20 yıl ve üzeri	155.1±11.0	52.3±5.1	47.8±4.6	53.3±5.1
Çalışma Şekli				
Klinik sorumlu hemşiresi	149.6±11.3	52.2±4.7	46.5±4.6	50.9±7.2
Servis hemşiresi	150.6±10.9	52.0±6.4	46.1±5.1	52.1±5.7
Yoğun bakım hemşiresi	151.4±11.9	53.6±4.6	47.1±4.9	50.6±8.0
Ameliyathane hemşiresi	151.4±11.2	52.0±5.4	46.4±5.1	52.9±5.0
Acil servis hemşiresi	150.4±11.1	52.1±4.6	47.2±4.3	51.4±6.4
Poliklinik hemşiresi	152.4±10.9	52.0±4.7	47.0±4.1	53.9±4.7
Nöbet Tutma Durumu				
Evet	150.4±11.4	52.2±5.2	46.7±4.9	51.4±6.5
Hayır	151.2±10.8	52.3±4.8	46.9±4.4	52.0±6.4
Mesleği İsteyerek Seçme Durumu				
Evet	150.9±11.2	52.4±5.1	46.9±4.7	51.6±6.5
Hayır	150.0±11.1	51.6±4.7	46.3±4.7	52.1±6.2

\*p&lt;0.05 \*\*p&lt;0.001

## TARTIŞMA

Sağlık sektörlerinde daha kaliteli hizmetlerin verilmesi konusunda hasta memnuniyeti önemlidir.<sup>25</sup> Şahin ve ark. yaptıkları çalışmada hastaların kendileriyle bire-bir ve yakın ilişkide oldukları kişilerden ve onların sağladığı hizmetlerden memnun oldukları ve bu memnuniyetin tıbbi bakım hizmetlerinden, hekimden, hemşireden ve hastaya gösterilen yakın ilgiden kaynaklandığı vurgulanmıştır.<sup>26</sup> Hastalarla kurulan olumlu insani ilişkilerin, güler yüzlü ve yakın davranışların hastalıkları hakkında yeterli derecede bilgilendirmenin sunulan hizmetin kalitesini artıracığı söylenebilir.

Sağlık çalışanları arasında etkili iletişim önemlidir. Çalışanlar etkili iletişim becerisine sahip iseler takım çalışması ve işbirliği içinde uygun bilgileri zamanında paylaşabilirler. Etkili iletişimin gerçekleşmediği durumlarda hasta bakımı tehlikeye düşer ve personeller arasında iletişim çatışmaları yaşanabilir. Hiyerarşi farklılıkları, çelişkili roller ve sorumluluklar, belirsizlik ve güç mücadeleleri gibi durumlar iletişim çatışmalarına neden olabilir. Bunun sonucunda da personeller arasında uzlaşma, hasta güvenliği ve bakım kalitesi tehlikeye girebilir.<sup>27</sup> Etkili iletişim becerisine sahip olan sağlık personeli, problemlere daha sağlıklı bir şekilde çözümler üretebilme ve teklifler önerebilme yeteneğine sahiptir.<sup>28</sup> Sağlık ekibinde önemli bir konuma sahip olan hemşireler iletişim becerilerini kullanarak yapıcı ilişkiler geliştirirler.<sup>29</sup>

İnsanın içinde bulunduğu şartlara göre önemi daha da artan iletişim, özellikle insanın her açıdan başkalarına bağımlı olduğu hastalık dönemlerinde çok daha önem kazanır. İnsan ilişkileri üzerine temellendirilmiş bir meslek olan hemşirelik de hasta bakımının etkinliği etkili iletişim kurma becerisine bağlıdır. Hemşire bireyin yaşadıklarını anlamaya çalışırken, bakım verdiği bireylerle etkili iletişim kurabilmelidir.<sup>8</sup> Hemşirelerin iletişim becerileri, hasta ve ailesiyle iletişimlerini kolaylaştırır, hasta memnuniyetini ve hasta bakım kalitesini olumlu yönde artırır.<sup>30</sup> Ayrıca hemşire ile hasta arasındaki terapötik ilişkiyi sağlar<sup>31</sup>, kendilerini ve bakım verdikleri hastaları daha iyi anlayabilmelerini de kolaylaştırır<sup>32</sup>, bunun yanı sıra hemşirelerin duygularını ifade etmesini ve problem çözüme becerilerini geliştirmelerine yardımcı olur.

Bu çalışmada da hemşirelerin eğitim düzeyleri yükseldikçe iletişim becerileri düzeylerinin davra-

nışsal alt boyutu arasındaki farkın anlamlı olduğu saptanmıştır. Hemşirelerin eğitim gördükleri lise yılları ergenlik dönemine denk gelmektedir. Bu dönemde iletişim problemlerinin yaşanmasına neden olan kimlik kazanma, bağımsız olma gibi önemli değişimler yaşanır. Bu yoğun çalkantılı dönemde eğitimleri esnasında verilen iletişim ile ilgili dersleri yeterince hayata geçiremedikleri düşünülebilir. Lise mezunu olan hemşire grubunun iletişim becerileri düzeylerinin lisans ve üstü eğitim düzeyine göre düşük olma nedeni bu şekilde yorumlanabilir.

Hemşirelik eğitimi sırasında hemşirelik uygulamaları derslerinin içeriğinde hasta – hemşire iletişime yönelik eğitimlerin verilmesi hasta memnuniyetini olumlu yönde etkileyecek sağlıklı bir ekip iletişimi ile hemşirelerin diğer ekip üyeleriyle işbirliği içinde çalışmasına neden olacaktır. Sonuçta, etkin iletişim kurma becerisinin hasta bakımına olumlu yönde yansıtacağı düşünülmektedir. Avşar ve Kaşıkçı iletişim becerileri ve kritik düşünme gibi özelliklerin hemşirelik bakım kalitesinin artırılmasında etkili olduğu sonucuna varmışlardır.<sup>33</sup> Bu çalışmada, 20 yıl ve üzeri hizmeti olan hemşirelerin iletişim beceri düzeylerinin 20 yıldan az hizmeti olan hemşirelere göre farkın anlamlı olduğu bulunmuştur. Bu sonuç, 20 yıl ve üzeri çalışan hemşirelerin diğer yıllara göre genellikle daha stabil kliniklerde görev yapmalarından ve deneyimli çalışma yaşantısı geçirmelerinden dolayı iletişim beceri düzeylerinin daha yüksek çıkmasına neden olduğu söylenebilir. Aynı şekilde, poliklinik hemşiresi olarak çalışan hemşire grubunun iletişim beceri düzeyinin davranışsal alt boyutunda farkın anlamlı olduğu bulunmuştur. Bu sonuca göre, poliklinikte çalışan hemşire grubunun daha çok ayakta tedavi gören hastalara yönelik davranışsal hizmetler sunması ayrıca iletişim becerilerinin öğrenilebilen beceriler olmasından dolayı meslek yılı fazla olan hemşirelerin bu becerileri pekiştirme oranının daha fazla olduğu göz önüne alındığında davranışsal boyuttan yüksek olma nedeni olarak açıklanabilir. Dunsford bilgi akışının aktif olduğu acil veya yoğun bakım ünitelerinde açık ve etkili kişilerarası ilişkiler hasta bakımına olumlu yönde katkı sağladığını bulmuştur.<sup>34</sup> Bu bulgu araştırmamızın bulguları ile örtüşmemektedir.

## SONUÇ VE ÖNERİLER

Yapılan literatür taraması sonucunda Türkiye’de hemşirelerin iletişim becerilerini değerlendirmeye

yönelik çalışmalara çok az rastlandığı görülmüştür. Bu çalışmada Samsun İlinde kamu hastanelerinde çalışan hemşirelerin iletişim beceri düzeyleri ve iletişim becerilerinin alt boyutları değerlendirilmiştir.

Bilindiği gibi hemşirelik hizmetlerinde iletişim becerilerinin önemi büyüktür. Hemşireler hasta ve sağlıklı bireylere hizmet sunarken öncelikle anlamayı daha sonra anlaşılmayı beklemelidirler. Hemşire kendini tanımaya çalışmalı, güçlü ve zayıf yanlarının farkına varabilmeli ki kendisini olumlu yönde geliştirebilsin. Ancak bu şekilde bakım verdiği bireylerle doyumlu ilişkiler kurabilir. Sağlıklı iletişim kurabilme becerisi hemşirenin kişilerarası ilişkilerini geliştirmesine ve devamında da hizmet verdiği personelin memnuniyetinin artmasına neden olacaktır.

İletişimin tek yönlü bir süreç olmadığı kabul edildiğinden hemşirelerin iletişim konusunda yaşadıkları güçlükler saptanarak, hasta ve ailelere bakım veren hemşirelerin iletişim becerilerini geliştirmek amacıyla konsültasyon-liyezon psikiyatri ile işbirliği sağlanarak iletişim becerisi, kişilerarası ilişkilerle ilgili çalışmalara yer verilmelidir.<sup>35</sup> Bu çalışma, kamu hastaneleri ile sınırlandırılmıştır. Özel hastaneler ve Aile Sağlığı Merkezlerin de çalışan hemşireler ile dikkate alınarak daha kapsamlı çalışmalar yapılabilir.

Hemşirelerin iletişim becerileri düzeylerini geliştirmeye yönelik eğitim programların düzenlenmesi, yürütülmesi ve sürekliliğin sağlanması önerilebilir. Bu eğitimlerde hemşirelerin kendi farkındalıklarını kazandırmaya, ekibin diğer üyelerinden beklentilerine ve empatik becerilerini geliştirmeye yönelik etkinliklere yer verilebilir. Ayrıca hemşirelerin duygusal zeka düzeylerini geliştirmelerine yönelik eğitim programları hazırlanıp bu tür programlara katılmaları sağlanabilir. Bu tür programlara katılan hemşirelerin empatik beceri düzeyleri, iletişim beceri düzeyleri ve duygusal zeka becerileri belli aralıklarla izlenmelidir.

## KAYNAKLAR

1. Cüceloğlu D. İletişim ve Algılama, Yeniden İnsan İnsana, 34. Basım, Remzi Kitabevi, İstanbul, 2005, s.27-32.
2. Üstün B. Çünkü iletişim Çok Şeyi Değiştirir. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 2005; 2: 88-94.
3. Keçeci A, Taşocak G. Öğretim elemanlarının iletişim becerileri: Bir sağlık yüksekokulu örneği. Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi 2009; 2: 131-136.
4. Bilen M. İletişim. Sağlıklı İnsan İlişkileri, 5. Baskı, Armoni LTD. Tİ, 2004 Ankara, s: 38-40.
5. Doğanay Ü, Keskin F. İletişim çalışmalarında kişilerarası iletişimin yeri: Türkiye'deki kişilerarası iletişim eğitimi üzerine bir değerlendirme. Kültür ve İletişim 2008; 11(1): 9-32.
6. Ersanlı K, Balcı S. İletişim becerileri envanterinin geliştirilmesi: Geçerlik ve güvenilirlik çalışması. Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi 1998; 2: 7-12.
7. Korkut F. Yetişkinlere yönelik iletişim becerileri eğitimi. Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi 2005; 28: 143-149.
8. Uyer G. Hemşire - Hasta İletişimi ve İletişimin Hasta Yönünden Önemi. Türkiye Klinikleri Tıp Etiği 2000; 8: 88-94.
9. Yılmaz S, Hacıhasanoğlu R, Çiçek Z. Hemşirelerin genel ruhsal durumlarının incelenmesi. Sted 2006; 15:92-97.
10. Velioglu P, Pektekin Ç, Şanlı T. İletişim becerileri. Hemşirelikte Kişilerarası İlişkiler (Editör. Ramazan Geylan). Açıköğretim Fakültesi Yayınları, Eskişehir, 1991, s: 33-37.
11. Tjia J, Kathleen M, Mazor KM, Field T, Meterko V, Spender A, Gurwitz J. Nurse-physician communication in the long-term care setting: Perceived barriers and impact on patient safety. J Patient Safety 2009; 5: 145-152.
12. Quisling KE. Resident orientation: nurses create a program to improve care coordination. Am J Nurs. 2009;109:26-28.
13. Boscart MV. A communication intervention for nursing staff in chronic care. J Advanced Nurs 2009;9: 1823-1832
14. Yarış F, Dikici M F. Hastaların tedaviye uyumu ve iletişim. Aile Hekimliği Derg 2008; 2: 40-43.
15. Collins S. Good communication helps to build a therapeutic relationship. Nurs Times. 2009; 24: 23-29.
16. Tutuk A, Doğan S. Hemşirelik öğrencilerinin iletişim becerisi ve empati düzeylerinin belirlenmesi. Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi 2002; 6: 36-41.
17. Moran A, Scott A, Darbyshire P. Communicating with nurses: patients' views on effective support while on haemodialysis. Nurs Times 2009;25: 22-25.
18. Thompson PA. Creating leaders for the future. Am J Nurs 2009;109: 50-52.
19. Radcliffe M. Nursing degrees must be built on communication. Nurs Times 2009; 21:28-32.
20. Wink D. Communication tools. Nurse Educator 2009; 5: 189-191.
21. Babadağı B, Ekiz Erim S, Erdoğan S. Hekimlerin ve hemşirelerin hastayla iletişim becerilerinin değerlendirilmesi. Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi 2006; 1: 58-68.
22. Özcan A. Etkisiz iletişim biçimleri. Hemşire- Hasta İlişkisi ve İletişim, 1. Baskı, Saray Medikal yayıncılık, İzmir, 1996.
23. Wilkinson S, Bailey K, Aldridge J, Roberts A. A longitudinal evaluation of a communication skills programme. Palliative Med 1999;13: 341-348.
24. Bowles N, Mackintosh C, Torn A. Nurses' communication skills: an evaluation of the impact of solution – focused communication training. J Adv Nurs 2001; 36: 347-354.

25. Aytar G, Yeşildal N. Yatan hasta memnuniyeti. *Düzce Tıp Fakültesi Derg* 2004; 3:10-14.
26. Şahin TK, Bakıcı H, Bilban S, Dinçer Ş, Yurtçu M, Günel E. Meram Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Servisinde yatan hasta yakınlarının memnuniyetinin araştırılması. *Genel Tıp Dergisi* 2005; 15: 137-142.
27. Nadzam DM. Nurses' Role in communication and patient safety. *J Nurs Care Quality*. 2009; 24: 184–188.
28. McNeill C, Shattell M, Rossen E, Bartlett R. Relationship skills building with older adults. *J Nurs Educ* 2008; 6: 269-271.
29. Karaöz S. Hemşirelerin politik gücü. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi* 2004; 8:30-36.
30. Yılmaz M. Sağlık bakım kalitesinin bir ölçütü: Hasta memnuniyeti. *Cumhuriyet Ü Hemşirelik YO Derg* 2001; 5: 69-74.
31. Kocaman N. Genel hastane uygulamasında psikososyal bakım ve konsültasyon liyezon psikiyatrisi hemşireliği. *Cumhuriyet Ü Hemşirelik YO Derg* 2005;9: 49-54.
32. Suikkala A. Nursing student-patient relationship: A review of the literature from 1984 to 1998 . *J Adv Nurs* 2001; 33:42-46.
33. Avşar G, Kaşıkçı M. Hemşirelik yüksekokulu öğrencilerinde duygusal zeka düzeyi. *Anadolu Hemşirelik Sağlık Bilim Derg* 2010; 13:1-6.
34. Dunsford J. Structured communication. improving patient safety with SBAR. *Nurs Womens Health* 2009; 5: 386-390.
35. Işıl Ö, Karaca S. Ölüm yaklaşırken yaşananlar ve söylebilecekler: Bir gözden geçirme. *Maltepe Ü Hemşirelik Bilim Sanat Derg* 2009; 2 : 82-87.