

## HASTANE İÇİNDE KİŞİLERARASI İLİŞKİLER

Dr. Olcay ÇAM•

Personel yönetiminin amacı . insan gücünü, bireyler arası çatışma ve uyumsuzlukları asgariye indirecek şekilde örgütlemektedir. Bunu gerçekleştirmede ise insanlar arası ilişkilerin temel faktör olduğu kolaylıkla ortaya çıkar.

Bugün personel yönetimi alanındaki otoriteler personelin en iyi ve etkili bir şekilde kendini işe verebilmesinin yalnız her ay maaşının düzenli ödenmesi ile başlanamayacağına inanmaktadırlar. Kurumun, amacına ulaşmak üzere, personelin istekli ve kendini bütünü ile işe vererek çalışmasını sağlamak üzere teşvik yollarının araştırılması görevi yöneticiye düşmektedir ( 1, 17).

İnsanın kıstlık. mizaç, yetenek ve yetiştirme biçimi yönünden farklılıkları göz önünde tutulursa tüm personel hitap edecek tek bir teşvik işleminin bulunmasındaki zorluk açıktır. Bununla beraber, çeşitli derecede de olsa insanların temel psikolojik, sosyolojik ihtiyaçlarına cevap verebilecek teşvik yöntemleri bulunabilir. Bu ihtiyaçları tatmin olan personel çoğunlukla daha iyi, istekli, olumlu ve işbirliği ile çalışır. Bütün canlıların yaşamlarını sağlamak üzere beslenme. hava, ısı ve su gibi ortak fizyolojik ihtiyaçlarının dışında, insanın psikolojik ihtiyaçları da vardır. Kişilik psikolojisi alanında inceleme yapmış yazarlar bu ihtiyaçları çeşitli şekillerde sınıflandırmışlardır. Genellikle, bu ihtiyaçlar aşağıdaki özellikleri kapsar.

- Behçet Uz Çocuk Hastanesi Sürekli Eğitim Programı Kapsamında scmler olarak sunulmuştur.
- E.Ü. Hemş. Yık. Ok. Psikiyatri Hemşireliği A.B.O.

- **Güvenlik Duygusu Gereklinimi:** Geyeceğe güvenle bakabilme, bedensel ve ruhsal yönden güven içinde olma isteği, bu gereksintmden doğar.

- **Alt olma, Bağlanma duygusu gerekslniml:** K1şller, iş arkadaşları, çevresi tarafından kabul edllmek llgı ve sevgi görmek ister. Üstleri ve arkadaşları tarafından kurumun önemli bir parçası olarak algılandığında kurumun önemli bir parçası olarak algılandığında bu duygusal gereksiniml tatmin olacaktır. Aksi halde, bu gereksinimi başka iş yerinde tatmin etmek üzere ayrılacaktır.

- **Kabul edilme ve saygı görme gereksinlmi:** Bu gereksinlm kendi kendini en yüksek derecede kullanmak olarak tanımlanabilir. K1şinin bilinçli olarak bu yaratmaya duyduğu gereksinim, çeşitli şekillerde görüldüğü gibi çeşitli yollarla da doyurulabilir. Her insan bu nedenlerle yeteneklerini en iyi şekilde kullanmak ister (14, 18).

Bireylerin özel yeteneklerini en iyi şekilde getştirmelertne ve kullanmalarına engel olan birçok etmen vardır. Bireyi engelleyen ve bu engelleme ile bireye yük yükleyen bu etmenlere, stres faktörleri de denir. Bunlar çevresel ve kişisel stresorlerdir (6, 20).

Tüm insan ilişkilerinde önemli yeri olan bir kavramdan "Empati" kavramından da bir miktar bahsetmekte yarar var. Empati. ilişki içinde olduğumuz kişi yerine koyabilmek ve onun bakış açısıyla olaylara bakabilmektir. Empati kurabilme ve bu eğilim içinde olmanın insanların birbirlerini anlamalarında ve birbirlerine yardım etmelerinde önemi büyüktür. Şu var ki. her insanda empati kurabilme yeteneği ve eğilimi farklılıklar gösterir ( 14, 21).

İnsan ilişkilerinde önemli yeri olan bir diğer kavram da 'Tutum" kavramıdır. Tutum tanı olarak, bireyin duygu, düşünce ve davranışlarını belirleyen eğilimdir. Bununla. tutumun doğrudan gözlenebilen bir özellik olmadığını ancak bireyin gözlenebilen davranışlarından dolayı varsayıldığını ve bireye atfedilen bir eğilim olduğunu görüyoruz. Tutum gözlenebilen bir davranış değil, davranışı hazırlayıcı bir eğilimdir.

Tutum. bireyin kişilik yapısı ve sürekli olgular karşısındaki davranış ve direnmesini; kültürel süreçler içindeki değişmesini etkileyecek biçimde kullanılmalıdır (15. 16, 18).

Şimdiye dek anlatılanlar birleşurtlecek olursa. bireylerin çeşitli gereksinimler içinde olabildiği ancak bu gereksinimlerin giderilme-

sine çevresel ve kişisel birçok etkenin engel oluşturabildiğini görürüz. İnsan ilişkilerinin doğasında bulunan ve önemli bir yeri olan; empati kavramı ile karşındaki bireyi daha iyi anlayabilmenin olası olduğunu görürüz. Tutum kavramının ise bireylerin duygu, düşünce ve davranışlarını belirleyen bir eğilim olduğunu görürüz.

İnsan ilişkileri: çeşitli meslekler açısından mesleklerin işlevleriyle ilgili gereklilikleri yerine getirmek amacıyla oluşturulan formal ilişkilerdir (14).

Sosyal ilişki, bireylerin özellikle kendi doyumları açısından oluşturdukları biçim ve şekillerini bireylerin belirledikleri, informal ilişkilerdir. Informal terimi ile toplumsal değer yargılan ve normlarına uygunluk gösterme dışında, mesleki işlevler anlamında şekil ve özellik arzermeyen durumlar anlatılır. Aile ilişkileri, yakın akraba ilişkileri, arkadaşlık ilişkileri v.s. ( 14).

Bu noktada. kurumlardaki ilişkilerin ne ölçüde mesleki ilişkileri, ne ölçüde de sosyal ilişkileri içerdiği konusu tartışılabilir.

Mesleki ilişkilerin oluşturulmasına engel olan çeşitli faktörler vardır. Örneğin, ortamda, bireylerin kendi meslekleri ile ilgili iş sınırlarının belirli olmaması, çeşitli meslek alanlarının birbirlerinin sınırlarına taşması, bireylerin rahatlık açısından sosyal ilişkileri tercih etmesi gibi faktörler sayılabilir. Hemşirelik mesleği açısından da mesleki sınırların belirli olmaması sorunu vardır. Ayrıca zaman zaman sosyal ilişkinin tercih edilmesi söz konusudur. Örneğin, bir hemşire

astası ile konuşurken "Teyze", "Amca" gibi yakın akraba ilişkilerin atfedilen hitaplarla hitap etmesi; Böyle bir tarz hastaya yakınlık, ilgi göstermek anlamını da taşır mesleki ilişki anlamından uzaklaşmış bir ilişkiyi getirerek. mesleki ilişki sınırlarını aşmıştır.

Hemşirenin ekipteki diğer bireylerle oluşturduğu ilişkilerin ne ölçüde mesleki ne ölçüde sosyal ilişkileri içerdiği konusu önemli bir konudur. Sık sık mizahın gündeme getirdiği bir konu olmaktadır. Yalnızca hemşirelik açısından değil tüm meslekler açısından mesleki ilişki mi yoksa sosyal ilişki içinde mi olduğu konusu önemlidir. Bu nedenle bireylerin zaman zaman ilişkilerini bu açıdan gözden geçirmelerinde sayısız yararlar vardır.

Hastane içindeki ilişkiler konusu işlenirken öncelikle hasta tanımını yapmakta yarar vardır.

Hasta sağlık görevlisinin bakımı altında bulunan kimsedir. Hastaneye başvuran hasta hem sağlığına hem de kendine yabancı olan hastaneye Uışkin korku ve endişelerle doludur. Birey hastaneye yattığı zaman günlük yaşantısından uzaklaşır, her gereksindiğı an ailesinin yakınlığı ve desteğini bulamaz, bunun yanısıra hastanede kendisine nasıl davranılacağını bilmemekten kaynaklanan korkusu vardır. Bu nedenle görevlilerden yardım beklentisi fazla olmakla birlikte. bunu nasıl göstereceğini kestiremez bilemez.

Hastanın algılan ve düşünceleri daha çok hastalığı üzerinde yoğunlaşmıştır. Hastanede hastalığı anlayamadığı terimlerle ifade edilir. anlayamadığı ve sonuçlarının ne olacağı belli olmayan ağırlı tetkikler uygulanmaktadır. Bu ortamda hasta gerileme, inkar etme, reaksiyon-formasyon gibi çeşitli savunma mekanizmalarına başvurur (17).

Hasta yakınları ise.hastanın hastalanmasında kendilerinin de payı olduğu düşünceleriyle suçluluk ve aşın sorumluluk hissetme gibi yoğun duygulan yaşarlar. Bu durumda hasta ve hasta ailesinin durumu, koşulları konusunda bir çok şey söylemek mümkündür. Ancak, şu anda konu dışında kaldığı için, bu konuya girilmeyecektir (17).

### **Hasta-Hemşire ve Hasta-Doktor İlişkileri**

Hemşirenin başlıca işlevi sağlam veya hasta bireye yardımcı olacaktır. Bu yardım sağlamanın, sağlığını sürdürmesi. hastanın yanedin sağlığına kavuşması için gerekecek bilgi, istek ve güce kavuşmasına yardımca olacak etkinlikleri içerir. Hemşire, bu etkinlikleri gösterirken bireyin en kısa zamanda kendi başına yeterli hale gelmesini sağlamaya çalışır (2. 11, 14, 19).

Hastanede hasta ile iyi bir. ilişki kurulması etkili tedavide ilk adımdır. Bu ilişkinin niteliğı ve gücü hemşirenin hasta ile kuracağı ilişki ve gözlemlerini de etkiler. Ayrıca hastanın doktorunu algılama şekli ve ona karşı duydukları duygular önemlidir (14, 17).

Hasta günlük yaşamında otorite ile kurduğu ilişkiyi hastanede de sürdürecektir. Otoriteye hiçbir zaman başkaldırmayan fakat otorite ile gerçekte rahat olamayan bir hasta doktoru ile teke tek kurduğu

ilişkide, pasif. kabullenici ve ağırbaşlı görünecektir. Ancak gece hemşirenin yanında doktoru eleştirebilecek belki de hiç bir işe yaramadığını da söyleyebilecektir {14. 17}.

Hastalar genellikle doktoru herşeyi yapmaya muktedir bir iyileştirici kimse olarak algıladıkları için ondan bekledikleri ve ona karşı davranışları günlük işlerdeki kadar rahat ve doğal olmayabilir. Hastanın hemşire ile kurduğu ilişki ise onun sosyal özelliklerinin iyi bir göstergesidir. Hasta. hemşire ile kendini daha rahat. daha az kısıtlanmış hissedecektir. Hemşirenin hastaya karşı olan duygulan da iletişimini etkiler. gerçek bir tehlike ve güç bir sorun hastanın hemşirede bazı olumsuz duygulan uyarmasıdır (14, 17).

Hemşirelerdeki doğal olarak oluşan beğenilme. saygı gösterme. bir yere ait olma. tanınma. güvenilme ve ödüllendirilme gereksinimleri de doyum bulmak isterler. İdeali hemşirelerin olumlu ve olumsuz duygularını ve gereksinimlerini hastaların dışındaki kaynaklardan doymalarıdır. Ancak yaptığım bir araştırmada bunun tersi doğrultuda bulgular elde etmiştir (6)

Adı geçen çalışmanın bu konudaki bazı bulguları tablo I 'de görülmektedir.

Aynı araştırmada elde ettiğim en çarpıcı bulgulardan birisi de. hemşirenin hastadan sağladığı destek. onun başsarı duygusu ile olumlu yönde ilişkili olduğu idi. Hatta hemşirenin iş başarısı konusundaki algısını etkileyen kritik faktörler olarak belirlemiştir. Araştırmada hemşirelerin destek algıladıkları ve doyum buldukları tek alan olarak ortaya çıkmıştır (6).

Hasta-hemşire ilişkin amaçları içinde: kişileri tanımak ve anlamak. hastanın bakımı için gerekli olanları anlamak ve bunları karşılamak. hastanın hastalığı ve hastalığın oluşturduğu güçlüklerle uğraşmasına yardım etmek yer alır. Bu ilişkiyi etkileyen faktörlerin bazıları şunlardır.

- Hastaların ve hemşirelerin sosyal sınıfı. ilişkilerini etkiler.
- Hemşirenin kişiliği. statü ve pozisyonu.
- Eğitimi: çalışma koşulları ile ilgili faktörler
- Hasta sayısı. çalışma şekli, çalışılan birimlerle ilgili özellikler (4. 5. 8. 12. 13).

Tablo 1: Hemşirelerin Meslekleri İle İlgili Görüşlerinin Dağılımı

| DEĞİŞKENLER                                 | Sayı | Yüzde  |
|---|------|--------|
| <u>Mesle~i Seçme</u>                        |      |        |
| <u>Durumu İsteyerek</u>                     | 17   | 61.5   |
|   | 0    | 9      |
| İsterniyerek                                | 10   | 38.4   |
|   | 6    | 1      |
| <u>Meslekten Memnuniyet</u>                 | 66   | 23.9   |
|   | 15   | 1      |
| <u>Durumu Memnun</u>                        | 2    | 55.0   |
|   | 58   | 7      |
| Kısmen memnun                               |      | 21.0   |
| Memnun değil                                |      | 1      |
|   | 42   | 15.2   |
| <u>Kendi fs Verimleri !{onusundaki</u>      | 18   | 2      |
| <u>Görüsleri</u>                            | 3    | 66.3   |
|   | 48   | 0      |
|   |      | 17.3   |
| Çok iyi                                     | 3    | 9      |
|   | 1    | 1.09   |
| iyi   | 10   | 36.9   |
|   | 2    | 6      |
| Ne iyi. ne kötü                             | 17   | 62.6   |
| Kötü  | 3    | 8      |
| <u>Öğrenim Çabası</u>                       |      |        |
|   | 94   | 34.06  |
| Yanıtsız                                    | 13   | 47.8   |
|   | 2    | 3      |
| Öğrenim çabası olan                         | 50   | 18.12  |
| Öğrenim çabası olmayan                      |      |        |
| <u>Üstlerden (Başhemşirelerden v.s.l</u>    | 18   | 67.0   |
| <u>Değer gönne konusundaki görüşleri</u>    | 5    | 3      |
|   | 84   | 30.43  |
|   | 7    | 2.54   |
| Olumlu                                      |      |        |
|   | 55   | 19.9   |
| Kısmen olumlu                               | 15   | 7      |
| Olumsuz                                     | 6    | 56.5   |
|   | 65   | 2      |
| <u>Hastalardan değer ve destek</u>          | 276  | 100.00 |
| <u>(İönne konusundaki görüşler</u>          |      | 23.5   |
|   |      | 5      |
| 58 Olumlu                                   |      |        |
|   |      |        |
| Kısmen Olumlu                               |      |        |
| Olumsuz                                     |      |        |
| <u>Meslekdaş desteđli gönne konusundaki</u> |      |        |
| <u>görüşleri</u>                            |      |        |
|   |      |        |
| Olumlu                                      |      |        |
|   |      |        |
| Kısmen Olumlu                               |      |        |
| Olumsuz                                     |      |        |

| DEĞİŞKENLER                       | Sayı       | Yüzde         |
|-----------------------------------|------------|---------------|
| Mesleki <u>Gelecek Algılan</u>    |            |               |
| İyimser                           | 114        | 41.30         |
| Kötümser                          | 162        | 58.70         |
| Genelde <u>Çalışma Ortamından</u> |            |               |
| Memnuniyetleri                    |            |               |
| Memnu                             | 68         | 24.64         |
| Kısmen Memnun                     | 161        | 58.33         |
| Memnun Değil                      | 47         | 17.03         |
| <b>TOPLAM</b>                     | <b>276</b> | <b>100.00</b> |

### Doktor-Hemşire İlişkileri

Hastanın tedavisinin gidişini etkileyen en önemli ilişki doktor-hemşire ilişkisidir. Ekip içinde iyi bir iletişim hastanın iyileşme olasılığını artırabilir. İletişim aksaklığı ise olumsuz bir etkiye yol açabilir. Eğer bir hemşirenin bir doktora karşı olumsuz duygulan varsa bilinç altında onun ilgilendiği hastaya karşı da bir isteksizlik duyması olasıdır. Ancak tehlikeli olan, doktora yönelik tüm olumsuz duygularını hastaya yansıtmaktadır. Doktorla hemşire arasında bir çalışma. bir anlaşmazlık varsa bunun aralarında açık bir şekilde tartışılıp konuşulması gerekir. Aksi takdirde hasta yararına olabilecek şeyler varken. \_hasta bundan zarar görebilir. Her zaman yapılması gereken şey iyi bir ekip ilelişimi içinde duyguların. düşüncelerin sürekli olarak paylaşılması ve durmadan daha iyiye, daha olumluya giden çabalar içinde olunmasıdır (17).

Bazen hasla, doktoru hemşireye. hemşireyi doktora çekişurebtlir. Güç durumlar yaratarak hem hemşireyi, hem doktoru sınayabilir.

Tedavi ekibinin birbiriyle anlaşmış bir grup olarak kararlı tutum göstermesi kadar, hiçbir şey hastaya güven vermez. Hastanın deneyimlerindeki süreklilik onun için büyük önem taşır, çevresi ile dengeli ilişkiler kurmasını sağlar (14, 17)

### Hemşire-Hemşire İlişkileri

Hastalığın ortamında meslekdaşların birbirleriyle ilişkileri önemlidir. Çünkü bu ilişkilerin olumluluğu bireyler olarak hemşire-

lerirı birçok sorunun üstesinden gelme gücünü arttıracaktır. Mesleki yaşamı ve iş streslerini karşılamalarında etkili olacaktır. Başka bir deyişle, etkili bir sosyal destek olarak, meslekdaş desteği çok önemlidir (8, 9, 10). Adı geçen araştırmamda çarpıcı bulgulardan bir diğeri de, hemşirelerin birbirlerini desteklemedikleri idi. Benzer sonuç Arsoy'un çalışmasında da bulurunuştur (1, 6).

Hemşire-hemşire ilişkileri kapsamında incelenmeye değer bir yön ise, hemşirelerin üstleri, İlderleri ya da başhemşireler ile olan ilişkilerdir.

Üstlerden değer ve teşvik görme durumunun, mesleki coşkuyu etkileyebileceği bu yöndeki olumsuzlukların ise, bu coşkuyu söndürecek meslekten soğumaya yol açacağı birçok yayın da belirtilmiştir (3, 8, 9, 10).

Adı geçen çalışmamda, tablo I 'de görüldüğü gibi hemşireler birçok yönden desteklenmedikleri için, hastalara yönelimlerinin fazla olduğu görüşü oluşmaktadır.

Üstlerin destekleyici olabilmeleri açısından aşağıdaki özellikleri taşıyıp taşıyamaları ile yakından ilişkilidir.

Bunlar;

- Kişisel ilgi ve sıcaklık,
- Empatl, dikkat ve dinleme becerileri,
- Savunuculuğun olmaması (10).

Her yönetici hemşire, mümkün olduğunca kendisiyle konuşması için çalışanlarına zaman, fırsat, yer. sağlayarak ulaşmaya çabalamalıdır. Bu özelliğe sahip olma mesleki açıdan çok önemlidir.(7, 20)

Adı geçen araştırmada hemşirelerin çalışma ortamlarındaki tüm ilişkilere bakışları tablo 2'de görülmektedir (6). Tablo 2'1 hastane içindeki ilişkileri hemşirelerin nasıl gördüklerini ve bu konudaki görüşlerini. toplu halde. bir arada değerlendirebilme olanağı sağlayarak, bu konudaki gerçeğimizi adeta özetlemektedir.





## KAYNAKLAR

1. Arsoy, G., "Yataklı Tedavi Kurumlarında Çalışan Hemşirelerin İşten ayrılma Niyetleri ve Bunu Etkileyen Etmenlerin İncelenmesi" (Bilim Uzmanlığı Tezi). Ege Üni. Sağlık bilimleri Enstitüsü, İzmir, 1989.
2. Atalay, M., "Hemşireliğin Felsefesi ve Tanımı" T.H.D, 31, 4, 1981 sf. 12- 17.
3. Beaver, RC .. Sharp, E.S .. "Burnout experienced by nurse-mtdwives", Journal of Nu rse-Mldwifery, 31,1 (1986), 9-15.
4. Belek. 1.. "Sağlık alanında çalışanların sağlığı", II. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi. 22-25 Mayıs 1990, İstanbul Ünl. Tıp Fak. Halk Sağlığı Anabillm Dalı 1990.
5. Cengiz. G .. "Hast arının Hastaneye Yatışı ve Hemşire", T.H.D, 30, I, 1980. sf. 44-47.
6. Çam. O .. Hemşirelerde Tükenmişlik (Burnout) Sendromunun Araştırılması. Doktora Tezi. E.Ü. Sağlık Bilimleri Enstitüsü İznrlr. 1991.
7. Duxbury, M.L., Armstrorig. G.D., Drew, D.J., Henly, S.J., "Head nurse leadership style with stafT nurse bumout and Job satisfac-tion in neonatal iniensive care unlts". Nurs. Res .. 33,2 (1984) page: 97-101.
8. Elsenstat R.A., Felner, R.D .. 'Toward a dlTereniated view of Burriout: personel and organtzational mediators of job satisfacion and siness". Amer. Jour ofComrn. Psychology. 12.4 (1984) page: 411-30.
9. Firth. H .. Mc Intee. J .. Mc Keown, P .. "Interpersonal support amorigst nurses at work", Jour. of Advan Nurs., 11.3 (1986).
10. Firth. H .. Keown. P .. Kc Intee. "Burnout. Personality and support in long stay nursing". Nursing Times, 83, 32. (1987), Page: 55-57.
11. Ct ngör. G .. "Hemşirenin Görev Yetki ve Sorumlulukları" T.H.D 3 I. 4. 1981. sf. 17-21.
12. Görgülü, S .. •Hemşirelik ve iş Ortamı Stresörleri". T.H.D .. 39, I. ( 1990) sf. 23.
13. Güreli. R.. "80 Hastaya Bir Hemşire", Mlliyet Gazetesi. I 7 Kasım 1990. sf2. 13.

14. Hofllng C.K .. Lerınger M.M., Hemşirelikte ana Pstkiyatrik Kavramlar Çev. Aysel Kumral. Redhouse Yayınevi. 1981.
15. Keleş. R, Toplum Bilimlerinde Araştırma ve Yöntem. Türkiye ve Ortadoğu Amme İdaresi Enstitüsü Yayınlan No: 152, Ankara Sevinç Matbaacılık. 1976.
16. Kırlangıç, M., Hemşirelerin Ruh Sağlığı ve Hastalarına Karşı Tutumlarının Araştırılması, (Bİllrn Uzmanlığı TezI) Ege Ünl. Sağlık Blltrnlert Enstitüsü, ızmir, 1984.
17. Kum. N .. "Pstkiyatrtk Hastada Gözlemin ş'Önerrı ve Psikiyatri Hemşiresinin bu gözlemdaki Yeri" Hacettepe Tıp/Cerrahi Bülteni Cilt: 10, sayı: 2 Nisan 1977,.
18. Morgan C.T., Psikolojiye Giriş. Çeviren: Hüsnü Arıcı ve Arkadaşları Melekson Yayınlan. 1984.
19. Platin, N ve Arkadaşlan, "Hemşire ve Hemşirelik Nedir?" T.H.D., 34, 2 (1984) ss: 3-9.
20. Rowland, H.S., Rowland, B.L., Nursing adrnıntstration Handbook. Second Editlon, Maryland: An Asgen Publication, 1985, Page: 406- 411.
21. Terakye, G., "Hemşirelikte İletişim ve Hasta-Hemşire İlişkileri" Se & Ra Matbaacılık. Ankara 1993.

