

# Klininikte Yatan Hastaların Tedavisinde Hemşire Hasta İlişkilerinin Önemi

Aynur KUTUN

Türkiye Yüksek İhtisas Hastanesi, Gastroenteroloji Kliniği, Ankara

İletişim kurulmasında iletişim: İnsanlar doğuştan itibaren iletişim kurarlar. Günümüzde hemşireler de dahil olmak üzere çok az kişi bilinçli ya da bilinçsiz iletişim kurduklarının farkındadırlar. ancak insanlar hemşirelerle olan iletişimlerinden olumlu ya da olumsuz yönde derinden etkilenebilirler ve bu gerçek potansiyel sağlık sorunları olan kişilerin bakımında önemli bir rol oynar.

İletişim becerileri hemşirelerin doğal bir özelliği değildir. Bilinçsiz veya amaca yönelik iletişim arasında bir fark vardır. İYİ BİR İLETİŞİM, BAŞARILI BİR HEMŞİRELİK BAKIMI İÇİN YAŞAMSAL ÖNEMEDİR. Örneğin, hasta kabulü, transferi, taburcu edilmesi, ameliyat öncesi ve sonrası bakımı, hasta eğitimi ve tüm hemşirelik işlemlerinden önce hastanın ha-

zırlanması gibi kimi hemşirelik görevlerine baktığımızda hemşire hastalarla net ve yanlış yorumlanmayacak biçimde uygun bir iletişimi başlatabilmeli, cesaretlendirebilmeli, sürdürebilmelidir.

Çıkış noktası hastanın ne zaman bilgiye, sosyal iletişime veya sadece konuşmaya gereksinimi olduğunu farketmektedir. İyi bir iletişim kolay değildir. Dinleme, soru sorma, cesaretlendirme içten olmayı içeren pek çok beceriyi gerektirir.

"Günümüzde hemşirelerin iyi niyetli, ilgili, sevecen, şefkatli yaklaşımı yerine, planlı, amaçlı, hasta yararına yaklaşım beklenmektedir."

Hasta yararına iletişim: profesyonel mesleki iletişimle mümkündür.

Mesleki ve sosyal ilişkiler arasındaki farklar

Özellikleri	Mesleki İlişki	Sosyal İlişki
<b>Amacı</b>	Problemleri davranış, duygu düşünceler üzerinde sistemli çalışma amaçlıdır. Plana dayalı olarak değerlendirme yapılır.	Arkadaşlık, oturma sohbet vb. amaçlıdır. Değerlendirme kendiliğinden oluşur - oluşmaz
<b>İlişkide Alınan Rol</b>	Hemşire-danışan rolünde belirli hemşirelik becerileri ve girişimlerini kullanır	Sınırları geniş sosyal normlar ve arkadaşlık tipinin gerektirdikleri dışında rol sınırlılığı yoktur.
<b>Gereksinimlerin karşılanması</b>	Kendi ihtiyaçlarını daha etkin şekilde karşılama yollarını değerlendirmesine, tanımına ve geliştirmesine yardım edilir.	Paylaşma karşılıklı olarak kişisel ve insanlarla ilişkilerle karşılanabilecek gereksinimler doyuma ulaşır.
<b>Zamanın tasarlanması</b>	Ne zaman sonlanacağı bilinen, zaman sınırlı belli etkileşimlerdir.	Zamanın sınırlı olmadığı gibi sıklık ve süre sınırlı değildir. Sonlandırma önceden planlanmıştır.

Kilit kavram "ilişkinin hasta yararına olmasıdır." Hemşirenin ilişkisi bu amaca yönelikse mesleki niteliktedir. Mesleki ilişki uygun mesafe koymayı zorunlu kılar. "MESAFE" hastanın yakınlaşma gereksinimiyle çelişir. Bu noktada bazı değerlerin gözden geçirilmesi gerekebilir. Geleneksel, bireysel değerler, yaşlıya amca denilmesini kadına bacı ya da kızım denilmesini, şefkatli, sevecen, yakın, dostça davranmayı düşündürürken, mesleki değerler, mesleğin onurunu koruma, mesleki bilgiyi geliştirme ve kollama, koruma hastaya karşı sorumluluklarını yerine getirmeyi zorunlu kılar. Bireysel değerler profesyonel ilişkide mesleki değerler lehine işletilmelidir. Ancak kurumsal işleyiş bazen mesleki değerlerle çelişebilir. Profesyonel kişi sistemden farklı olma, dışlanmayı göze alarak inandığı mesleki değerlerle iletişimi, dolayısıyla kurumdaki değişimi başlatabilir. Profesyonellik yetişkin davranışı gerektirir.

#### **Mesleki İlişkilerde:**

- Profesyonel kişi, mesleki ilişki sırasında kendi ihtiyacını erteleyebilir.
- Beğenilme, ödüllendirilme ihtiyacını ön plana alarak çalışmaz,
- Çaresiz kaldığı başarısız durumları tolere edebilir.
- Kendini tanıma cesareti vardır.
- Kendinde farkettiği olumsuz özellikleri kabul edecek güce sahiptir.

#### **Profesyonel Bir İnsan Olarak Algılanabilmek İçin:**

- Olumlu ilk izlenim, dış görünüş, tavırlar.
- Sözel, sözsüz iletişimde amaçlı-planlı olma
- Ortaya konan işgücü önemlidir.

#### **Profesyonelliği Zedeleyen Bazı Yaklaşımlar Yaygın Gözlenmektedir:**

- Hitaplar
- Özel yaşamın iş yaşamına yansımaları
- Özerk davranamama
- Bireyselleşememe, ayrışamama-ebeveyn-çocuk gibi davranma.

#### **Yardım Amaçlı Mesleki İlişkide Ulaşılmaya Çalışılan Amaçlar Nelerdir?**

- Gereksinimlerin hasta ile birlikte gerçekçi değerlendirilip, yeterli karşılanmasına yardım,
- Bireysel kimliğini, saygınlığını, korumasına kendini yetmezlikleri ile kabullenilmesine yardım,

- Destek alma-bağlılık-anlaşıma gibi duygusal açıklamasına yardım,

- Bireyin sağlığı ile ilgili gerçekçi değerlendirmeler yapması ve gerçekçi amaçlar geliştirmesine yardım,

- Bireyin iletişim sorunlarını, sağlığını gelişimini engelleyen olumsuz davranış örüntülerini tanıyarak, baş etmeye yönelik davranışlar geliştirmesine yardım.

#### **İletişimde Engeller:**

- İletişimi engelleyen bireysel-çevresel koşullar
- Hastanın yararına-yardım amaçlı iletişim kurmayı engelleyenler.



Hasta yaranna iletişimi geliştiren ve yaygın olarak kullanılan 9 iletişim tekniği

Teknik	Tanımı	Yaran
<b>Araştırma</b>	Duygulan yaşayanla ilgili tüm verileri elde etmek	-İletişime katılanların kendilerini algılama düzeylerini artırır. -Sözlerle iletilmemiş olan bilgiyi elde etmeyi sağlar. İletilenin gizli veya daha derin anlamları ile ilgilenip, yüzeysel iletilenden daha öteye geçebilmeyi sağlar. -Anlatan kişiye anlattıklarını gözden geçirme, değerlendirme cesareti verir.
<b>Açıklaştırma</b>	İletilen şeyin ne anlattığını anlama çabası	-Anlamları ortak hale getirme -Terimlerin ya da ifadelerin yaygın olarak ne anlamda kullanıldığını belirlemeyi sağlar.
<b>Yansıtma</b>	Mesajı iletenin ifade ettiği düşünceleri, ilgili duyguları ona ifade	-Alınan mesaj gönderene onaylatılmış olur. -Mesajı anlamaya çalıştığını dinleyenin anlatana göstermesini sağlar. -İletenin iletişimi kendini geliştirmesi olarak algılanmasına imkan tanır. -İlettiğinin anlamını tanımlamada nesnel olarak gelişim sağlar.
<b>Yoğunlaşma (Odaklaşma)</b>	Belirli bir noktaya dikkat ederek özel duygu-düşüncede odaklaşma	-Mesajı gönderen kişinin dikkatini önemli olan veriye çeker. -Mesajı göndereni, uygun olan olmayan veriyi ayırt etmeye cesaretlendirir. -Amaca yönelen iletişime destek olur. -Düzensiz, dağınık konuşmaktan alıkoyar. -Hızlı konu değişikliklerinin önüne geçer.
<b>Bilgi verme</b>	İhtiyaç duyulan bazı konulardaki doğrudan sorulmuş olan soruların cevaplama	-Bilgiyi paylaşmayı sağlar -Anlamayı geliştirir. -Gerçekleri açıklığa kavuşturur. -Mesaj iletilirken güven oluşturur.
<b>Sessizliği koruma</b>	Konuşmaksızın iletişim kurma	-İlgi, kabullenme, anlamayı iletir. -Mesajı iletene konuya başlama yetkisini üstlenme izni verir. -Düşüncelerini toparlaması için anlatana zaman tanır. -Dolaylı ifade edilen duyguları ifadelendiren kişilerle paylaşma olanağı sağlar. -Bir noktayı vurgulamayı sağlar. -Yeni fikir veya duyguları ortaya koyma olanağı sağlar. -Duygusal enerji yüklü kapsamdaki kurtulma fırsatı sağlar.
<b>Onaylama</b>	Birinin gözlem ve yorumlarını geçerli hale koyma...	-İletişimdeki mesajı ve mesajı gönderenin tahminini (değerini belirlemeyi) kolaylaştırır. -Yorumlar yapmaktan kaçınmayı sağlar. -Üstü kapalı olan sözün doğruluğunu kanıtlar. -İşbirliği için temel oluşturarak bağdaşımı arttırarak anlam ortaklığına ulaşmayı sağlar.
<b>Değerlendirme</b>	İletişimdeki mesajın önemini	-Gelişimi tanımlamayı sağlar. -Farklılıkları ortaya koyar. -Türetilen anlam ve açıklamalardan geribildirim alınmasını sağlar. -Karar verme denemeleri ve karşılaştırmalar yapma (öyle ki, mesajı gönderen karar vermede daha iyi bir duruma gelebilir) olanağı verir.
<b>Özetleme</b>	İletişimde iletilen mesajın özlü bir şekilde yeniden kullanımını geliştirme	-Önemli noktaların yeniden çağırılmasını kolaylaştırır. -Yeni anlamlara ulaşma ve anlamları açıklaştırmayı geliştirir. -İlgi noktasının belirlenmesini sağlar. -Eylem planı geliştirmek için temel sağlar. -Sonuca varmada belirli konuların tartışılmasını ortaya getirir.

## İletişimi Engelleyen Bireysel Ve Çevresel Koşullar;

İletişimin gerçekleşebilmesi için, iletilenlerin anlaşılması çok önemlidir. Aktif dinlenmeyi ya da etkin iletebilmeyi engelleyen pek çok neden olabilir.

### Çevresel Engeller:

- Gürültülü bir ortam, mahremiyeti olmayan bir ortam
- Ayaküstü-mesafeli vb. rahat olmayan bir ortam
- Uyaranların fazla olduğu bir ortam

### Bireysel Engeller:

- İletilenlerin her insanın kendi öznel yaşantılarıyla bağlantılı olarak anlamlandırılması.
- Kelimelerin anlamlandırılmasındaki farklılıklar
- Algılama farklılıkları
- İletişim kurmada isteksizlik
- İletişim sırasında farklı şeyler düşünüp planlama
- Duymak istenen şeyleri işitmeye eğilimli olma
- Anlatılanla sözsüz iletilenlerin tutarsızlığı
- Bilgimize ters düşen bilginin önemsenmemesi
- İletilenin ileten kişiye göre (Örneğin; dost, düşman oluşuna göre) değerlendirilmesi
- Lehçe- vurgulama farklılıkları, tıbbi terminoloji kullanımı
- Düşünce ve duyguların dolaylı anlatımı
- Duyguların yoğunluğu ya da duygusal uzaklık
- Duyu organlarındaki bozukluklar

### İletişimde Bireysel ve Çevresel Engelleri Aşabilmek, İletilenlerin Anlaşılmasını Sağlamak İçin:

- Geri bildirim alma ve/veya verme
- Yüzyüze iletişimi sağlamaya çalışma
- Sembolik anlamlara duyarlı olma
- Doğrudan- basit ifadelerle- açık iletişim kurma yarar sağlar.

## HASTA YARARINA-YARDIM EDİCİ İLETİŞİM KURMAYI ENGELLEYEN DURUMLAR

1. Hemşirenin telaş içinde olması iletişim konusunda yeterli bilgilenmemiş olması, Örneğin; 60 yaşında karaciğer hastası Ahmet Bey'in mesane katateri ve serumu var. Yemeğini kendi yiyemiyor, zor konuşuyor, çok huzursuz. Hastayı teslim aldım. Aynı anda beni bekleyen pek çok iş vardı, odanın dışındaki işlerim için odadan çıkıyorum, hasta "Hemşire hanım yemeğimi yemek istiyorum" dedi. "Birkdakika bekleyin hemen geleceğim" dedim. "Hep böyle söylersiniz! Yemeğimi yemeyeyim mi?" dedi. "Geliyorum" dedim. "Bakın hala aynı şeyi söylüyorsunuz" dedi. Gidip işimi halledip geldim. Yemeğini yedirdim... "Gitmeden sürgü vermenizi istiyorum" dedi. "Sondanız var sürgüye ihtiyaç olmadan yapabilirsiniz!" dedim. "Yatağa yapsamda temizlemesiniz, çok meşgulsünüz!" dedi. "Yatağa bir şey olmaz!" dedim. "Ama hep böyle söylersiniz" dedi... ama... ama...ama... ardi kesilmeden konuşuyordu, çıldırmak üzereydim! "Yapın yatağa ben temizlerim" dedim. "Hemen mi?" dedi. "Hemen" dedim. Dışarı çıktım sinirimden ağıladım!

Bu iletişim örneğinde hemşirenin hastaya güç zaman ayırması ve iletişim konusunda yeterli bilgilenmemiş olması yardım amaçlı kurmayı engellemekte hemşireyi duygusal sıkıntıya sokmaktadır.

2. Düzeni koruma gereksinimi bazen yardım edici ilişkiye engeldir.

Hastane kurallarını ön plana alan ve hastada öfke uyandıran bir iletişim örneği;

Hastam 35 yaşında, erkek... servisimize koridorda sigara içmek yasak. Ancak bu hastam gerekli uyarıyı yapmama rağmen koridorda sigara içiyordu. Her sigara içişinde uyarıma nedeni ile aramızda gerginlik oluşmuştu. Aşağıda bu hastamla iletişimimden bazı bölümler yer almaktadır;

"- Size koridorda sigara içmemenizi söylemişim! Bunun nedenlerini açıkladığımı zannediyorum.

- Evet hatırlıyorum ama herkes içiyor.

- Gördüğüm herkesi uyanyorum!

- Yasaklarınız umrumda değil, içmeye devam edeceğim!

Hastamla zorunlu olmadıkça konuşmuyordum, ertesi gün odasına girdiğimde;

- Yarı taburcu oluyorum.

- Biliyorum çok sevindim!

- Ben de çok sevindim sizden kurtuluyorum.

- Sizi bu kadar bezdirdiğimin farkında değildim.

- Bezdirmek de laf mı?

- Sorun sigara yasağını? Gerekçemi anlayabilirsiniz sanıyordum. Demek ki yanlış düşünmüşüm. Sizze rica etmişim!

- Rıcanızı babanıza etseniz de başınıza hayırlı şeyler gelse! Hoş evleneceğiniz insan bulunur mu bilmem. Bulunursa, Allah o kişiye sabır versin! Sizi kimse çekemez.

- Evet beni kimse çekemez!

- Bari ben sizi eş olarak kabul edeyim, sizi çekmeye alıştım!

Bir an donakaldım, sonra şaka ile durumu geçiştirmeye çalıştım. Doğrusu, bu davranışımın doğru olup olmadığına başka nasıl tepki verebileceğime karar vermemiştim"

Servisteki kuralları hasta yararına olup olmadığı hangi durumlarda kuralları esneyebileceği gözden geçirilerek ek öneriler getirmekte hemşirenin sorumluluğudur.

**3. Sistemin işleyişindeki bazı sorunlar hasta yararına iletişimi engeller.**

Bu durum daha çok kanserli hastalarda servisin belirgin bir politikası yoksa, hastanın sorunları karşısında hemşire-hasta yararına güven sağlayan ilişki kuramamakla kaçamak cevaplarla oynanan oyunun bir parçası olmaktadır.

**4. Hemşirenin iletişimi ne amaçla kullanacağına karar verememesi, mesleğe genel bakış açısı.**

Amaç, "hastaya moral vermek!" denilebilmektedir. O halde hemşire iletişimde bir "animatör" görevini mi üstlenmektedir? Amaç, "hastanın derdini dinlemek!" denilebilmektedir! O halde hemşire iletişimde "Marko Paşa" görevini mi üstlenmektedir. Hasta ile iletişimde amaç, hastanede onu anlayan bir dost bulabilmesidir! denilebilmektedir. O halde hemşire "dostluk, şefkat, sevgi dağıtan bir melek" görevini mi üstlenmektedir. Tüm bu geleneksel tanımlamalar, hemşirelik mesleğinin bir meslek değil insancıl duygularla yardım sunan insanların uğraşı olarak görülmesine neden olmuştur. *Mesleğe genel bakış açısı hasta yararına, yardım edici iletişimi kurmayı engelleyicidir.* İletişimi hangi amaçla kullanacağımız sorusunu cevaplarken hemşirelik mesleğine ilişkin görüşlerimiz, inanışlarımız kısacası felsefemiz bizi yönlendirir... hemşirenin iletişiminin amaçları; hastanın problem çözmesine yardım, sağlıklı baş etme davranışları geliştirmesini destekleme, sağlığını düzeltme ve korumaya hastanın etkin katılımını sağlamak, gereksinimlerini gerçekçi değerlendirilmesine yardım olabilir ve hemşire bu amaçlara ulaşabilmek için iletişimin kapsamını amaca yönelik olarak planlayabilir.

**5. Kullanılan iletişim teknikleri problem çözme becerilerinin kullanımındaki sorunlar hemşirenin yardım edici iletişimi kurmasını engelleyebilir. Hemşire hastanın problem çözmesine yardım eder ve hasta problemini değerlendirmek için şu tür bilgiler alır:**

Hemşirelik müdahalesini gerektiren hasta problemi nedir? Bu problemin bilinen ya da tahmin edilen olası nedeni nedir? Problemin uzantıları nelerdir? Bu problem hastayı ve aileyi nasıl etkilemektedir? Ne kadar süredir devam etmektedir. Problemi ortaya koyan belirtiler hangileridir? Bu verileri hemşire topladıktan sonra hemşire yardım edebilmek amacı ile problem çözme becerilerini harekete geçirmelidir. Problemin nedenini ortadan kaldıracaktır, problemin nedenini en az etkili hale getirebilir, problem yaratan durumla karşılaşma sıklığını azaltabilir, psikososyal güçleri işe koşabilir (örneğin bireyin savunma mekanizmalarını), problem yaratan ya da probleme karşı koyan çevreyi değiştirebilir, düzenleyebilir, probleme uyum kapasitesini arttırmaya çalışabilir. Bilindiği gibi problem çözümlerinde 7 basamak izlenir;

- Problemi tanımlama, sınırlama,
- Problemi analiz etme, nedenini ortaya koyma,
- Problemlerle ilgili duyguların ifadelendirilmesi,
- Çözüm seçeneklerini tartışma,
- En iyi, en uygulanabilir çözümü seçme,
- Çözümü uygulayabilmek için plan yapma-uygulama,
- Sonucu değerlendirme ve planda değişmesi gerekenleri saptama,

Bu becerilerin yeterli gelişmemesi yardım edici iletişimi kurmayı engelleyicidir.

**6. Hatalı iletişim davranışları yardım edici iletişimi engeller. Bunlar;**

- Güçlü olma-üstün olma çabası ile karşıdaki kişiyi baskılama- onun yerine karar verme,
- Kendine yetebilir hale gelmesine izin vermeme, karşıdaki kişiyi bağımlı hale getirme,
- Kendine uymayan görüşü kınama-yargılama,
- Kişinin davranışına değil kimliğine yönelik eleştiriyi yapma,
- Karşısındakinin görünen davranışını ya da sorusunu cevaplamak için davranma, gerçek sorunu ya da davranışın anlamını irdelememe,

- Aşırı özverili-şefkatli davranma ve bu davranışın ödüllendirilmesini bekleme-beklentiye bulamayınca öfke-hayal kırıklığı yaşamama,
- Etkin dinlememe-seçici/savunucu/yüzeysel dinleme,
- Sır saklamama-mahremiyeti önemsememe,
- Karşısındaki insanı önemseme yerine onunla ilgili işi ya da işlemleri ön plana alma,
- Hesap sorma ya da kişiye haddini bildirme!
- Merak amacı ile soru sorma, deşici olma,
- Gereksinimi olmayana öğüt verme,
- Bana uygun çözümlerin başkalarına uyacağı düşünülmesi ile davranma,
- Basmakalıp sözlerle teselli etmeye çalışma,
- Karşımızdakinin ne anlatmak istediğini değerlendirmeksizin eleştiriden etkilenip savunmaya geçme.

#### **Öğüt Verme Davranışına Tepki Veren Hastanın İletişimi;**

67 yaşında kalp hastalığı nedeni ile yatan erkek hasta yataktan kalkabildiği halde ördük istiyor, hemşireleri kölesi gibi kullanmaya çalışıyordu. Odasına girip çıktığımda, kısaca hastaneden-sağlık personelinin ne beklediğini, hastalığı ile ilgili neler düşündüğünü sordum...bir defasında ölümü yakasında hissettiğini gündün güne kötüleştiğini söyledi. Ona destek olabilmek için "Öyle demeyin, hepimiz hastaneye gelenleri iyileştirmeye çalışıyoruz ama önce siz kendinize güveneceksiniz, böyle kendinizi bırakmak olmaz" dedim. Daha lafımı tamamlamadan, "Sanki sen öğretmen ben beş yaşında çocukmuşum gibi öğüt veriyorsun, beni anlamıyorsun, ben kalp hastasıyım sefil!" diye bağırmağa başladı. Şaşkına dönmüştüm, cevap vermeden odadan çıktım. Hemşire odasında sinirimden ağıladım, bir anda meslekten soğudum!

7. Mesajın ulaşmasındaki ifade şekli yardım edici iletişimi engelleyebilir. Evrensel mesajlar olan yüz ifadeleriniz ile bedeninizle acaba ne tür mesajlar aktarmaktasınız ki, hastanız sık sık "Size zahmet oluyor, bu kadar yemem yeterli" diyebilmektedir? Bunu hiç düşündünüz mü? "Size kızmadım!" derken öfkeden sesinizin titrediğini hiç fark ettiniz mi? İletişimi olumsuzlaştıran beden mesajlarınızı fark edip bedeninizle iletişimi kontrol altına almamız-ses tonumuzu düzenlememiz yardım edici iletişim kurabilmede önemlidir.

8. Öfke; Öfke duygusunun iletişimi engellemesi önlenemez. Bunu gerçekleştirebilmek için hemşirenin öfkenin olumlu yönlerini bilmesi gereklidir.

- Öfkenin enerji üretme işlevi vardır, davranışa ivme verir harekete geçirir.

- Öfkenin anlamlılık işlevi vardır; öfkenin açıkça ifadelendirilmesi ilişkiyi anlamlı hale getirir, iletişim kuranların birbirlerini anlamalarını kolaylaştırır.

- Anksiyeteye tepki olarak ego savunması işlevi vardır.

- Öfke baş etme konusunda yeni davranışlara ihtiyaç duyulduğu konusunda organizmayı uyarır.

- Öfke insana güçlülük-üstünlük-olaylara kontrol koyabilme duygulanı verir.

Hemşire öfkenin ifadesini önlemek yerine "öfkenin olumlu işlevlerini yapıcı olarak kullanabilmesi için" hastaya yardım edebilir. Bu bakış açısı ile öfkeli insan karşısında hemşireler öfkelerini kontrol etmeli, sakin olmalı, hasta zarar verici davranıyorsa beden mesafesini koruyarak, güvenlik alanına girmeyerek önlemeye çalışmalı, öfkeli insanın kendini değersiz sakinleşince öfkeleniren durumu anlamaya çalışacağını, şu anda öfke ile birlikte neler hissettiğini anlamak istediğini iletmelidir.

9. Hemşirenin duygularının ön planda olması iletişimi engeller.

Öfkeli bir insan karşısında iletişimi geliştirmede yararlı olan-olmayan yaklaşımlar

<b>Öfkeyi Ele Almada Yararlıdır</b>	<b>Öfkeyi Ele Almada Yararsızdır</b>
-Öfkeli olduğunu kabul etmesine yardım,	-Aşırı şefkatle yaklaşma,
-Nedenini araştırmasına yardım,	-Yumuşak, koruyucu davranma,
-Duygusal baş etmeyi destekleme,	-Durumu şaka ile geçiştirmeye,
-Enerjiyi yapıcı kullanmaya yönlendirme,	-Duygularını tartışmaya zorlama,
-Güvenlik alanına girmeme,	-Umursamama, sindirmeye, korkutmaya çalışma.
-Gerektiği kadar sınırlama.	

## İLİŞKİDE GÜÇLÜK YARATAN HASTA DAVRANIŞLARI KARŞISINDA HEMŞİRENİN İLETİŞİMİ

- Ağlama
- Tedaviyi reddetme
- Cinsel davranışlar
- Yakınma
- İsteklerde bulunma



**1. Ağlama:** Hemşireler tarafından problem olarak görülen hasta davranışlarından biri "AĞLAMA" dır. Yetişkin insanlar ağlama davranışını kontrol etmeyi öğrenmişlerdir, bu nedenle ağlama, kontrolü becerememenin, zayıflığın, yetersizliğin göstergesi olarak değerlendirilebilir. Ağlama bir tür iletişim biçimidir;

- Üzüntüyü,
- Çaresizliği,
- Acı çekmeyi,
- Engelleme ve öfkeyi,
- Yardım isteğini... ağlama yoluyla ifade edebiliriz. Ağlama, bir duygu birikiminin göstergesidir. Bazen ağlamayı başlatan son olay sadece bardağı taşıran son damladır...

Ağlama karşısında kullanılan, alışagelmış ancak yararlı olmayan iletişim teknikleri, "teselli", "basma kalıp iletişim", "konu değiştirme", gibi tekniklerdir. Ağlayan insana, "üzülme, bunu da atlattırın, hiç değilse teselli bulabileceğin... var" ya da "korkacak bir şey yok, bunları dert etme" gibi sözler söylendiği sıkça işitilir.

"Neden ağlıyorsun?", "Anlat açılırsın" ağlamanın nedenini araştıran sık kullanılan ifadelerdir. Ağlayan kişi neden ağladığını seçemeyebilir, duygusal birikimlerin fark edemeyebilir, ağlama ile birlikte kontrolün kalkmış olması nedeni kendince mahremiyeti olan anlatmak istemediği şeyleri anlatabilir ve daha sonra pişmanlık duyabilir. Ağlayan insanı anlatmaya zorlamak onun yararına bir eylem değil, dinleyenin merakını gidemeye yönelik bir yaklaşım olacaktır.

### Müdahalede Kullanılabilecek Temel İlkeler;

- Ağlamanın hastanın gereksinimini karşıladığının dikkate alınması ve ağlamanın durdurulmaya çalışılmaması,
- Ağlama davranışının kabullenilmesi, yargılanmaması (hastaya "ağlamak sana hiç yakışmıyor", "hani güçlüydün, sana ne oldu böyle" gibi mesajların iletilmesi),
- Ağlaması ya da sorunları konusunda konuşup konuşmama kararını hastanın vermesinin sağlanması,
- Hastaya ağlaması sırasında zaman ayırıp, empati ve yardıma hazır oluşun iletilmesi,
- Hastaya duygusunu ifade de kolaylık sağlamak için "üçüncü şahıs" anlatımının kullanılması. ("insanlar böyle durumlarda genellikle çaresizlik hissederler" vb.).

**2. Tedaviyi Reddetme:** Problem olarak görülen bir diğer davranış "tedaviyi reddetme"dir.

Hastalar bazen bağımlılıklarını, yetmezlikleri nedeni ile kısıtlanmaları kabullenemezler. Servisin düzeni- çalışma planı hastanın hizmete katılan değil, hizmeti alan kişi olarak görülmesini ve olabildiğince odasında kalmasını gerektiriyor ise etkin bir yaşam edilgin yaşama geçişi alışkanlıklarının değişimini kabullenemeyen hastalar kendilerini kısıtlanmış, engellenmiş, yetersiz ve dolayısı ile depresif hissedebilir, kendine zarar verebilir.

**3. Cinsel Davranışlar:** Hastaların cinsel organlarını teşhir, cinsel içerikli konuşma gibi davranışları genellikle yetişkin cinselliğinin ifadesi değildir. Bu tür

davranışlar, hastalığın şiddetine karşı kontrolsüz dürtüsel tepki, cinsiyet olarak erkeklik/kadınlık gücüne dikkatini çekerek hastalığa yenik düşme endişesini inkar etme, bağımlı olmaya bağlı regresyon sonucu ortaya çıkabilir. Bu tür davranışlar gösteren hastalara empati yapmak güçtür. Bu davranışlar karşısında geleneksel tepki "yargılama", "hastayı reddetme" olabilir. Erkek hastanın hemşireye, kadın hastanın hekimlere karşı cinsel içerikli davranışları hastanın ahlaki değerlerinin zayıflığı olarak nitelendirilebilir. Hastanın güçsüzlüğünün telafisi olarak değerlendirilebilecek bu sağlıksız savunma mekanizmasının profesyonelce ele alınması gerekir.

#### **Cinsel İçerikli Davranışlar Karşısında Hemşirenin İletişimde Kullanabileceği İlkeler:**

- Hastanın ölüm korkusu, işini sürdürememe, bağımlı olma gibi kaygı yaratan duygularına yoğunlaşma,
- Cinsel içerikli konuşma ya da davranışların üzerinde durmaksızın üçüncü şahıs ifadesi kullanarak endişelerini konuşma,
- Hastanın dürtüsel denetiminin kalkması nedeni ile gereksinimi olan dış denetimin sağlanması (yargılamaksızın davranışlardan rahatsız olunduğunun iletilmesi vb. yollarla),
- Hastanın gücünü, saygınlığını hissedebilmesinin sağlanması (bu amaçla, hastanın planlamalara katılımı, kısıtlamalar konusunda onayının alınması gibi yöntemlerin izlenmesi).

**4. Yakınma:** Bu davranışları olan hasta ile iletişimde kullanılacak ilkeler;

- Hemşirelerin kendi duygularını-tepkilerini kontrol edebilmesi,
- Hastanın yakınmasının altındaki anlamı kavrama,
- Hastanın ikincil kazanç çabasını desteklememe,
- Hastanın öfke ve regresyonunu ortaya koyma şeklinin kavranması ve hemşirelik sorunu olarak ele alınması.

#### **BAZI ÖZEL DURUMLARDA İLETİŞİM**

##### **• Terminal Dönemdeki Hasta İle İletişim:**

Terminal dönemde ele alınmayan öfke, kişiyi depresyona adım adım yaklaştıran etkidir.

Öfkenin anlaşılması, boşalmasının sağlanması, hastaya bakım verenlere güç kazanabilmeleri için

destek olunması önemli hemşirelik yaklaşımıdır.

#### **Ölümü Yakın Hastadan ve Ailesinden Hemşire Şu Verileri Toplamalıdır:**

- Hasta prognozunu biliyor mu, ne zaman nasıl öğrenmiş?
- Bilmiyorsa prognozun söylenmesine kim karar vermiş, hasta mı konuşmak istemiyor, aile mi tanısının bildirilmesini istemiyor, doktoru mu tanısının söylenmemesine karar vermiş?
- Hangi olaylar ona doyum sağlıyor, başarılı hissetmesine neden oluyor?
- Hastaneden çıktıktan sonra neler yapmak istiyor?
- Hasta yakınlarının duruma tepkileri nasıl?
- Hastanın baş etmesine yardım edebilecek destek kaynakları kimler?
- Hastanın ölüm hakkındaki inanışları neler. Bu konuda konuşabiliyor mu?
- Geçmişte ve bugün kullandığı baş etme yöntemleri neler?
- Fiziksel sıkıntılar baş etmesini engelleyecek, yaşam kalitesini düşürecek düzeyde mi?
- Günlük bakımını bağımsız yapabiliyor mu?

#### **Müdahalede Temel İlkeler:**

- Daha önce kullanabildiği baş etme yöntemlerini işler haline getirme,
- Duygu ifadesini üçüncü şahıs ifadeleri ile kolaylaştırma,
- Duruma özel duygularını tanımasına ve tanımlamasına fırsat verme,
- Aile ile beraberliği sağlama, destek sistemlerini harekete geçirmesine, yeni destekler bulmasına yardım,
- Kararlara hastayı katarak birey olarak gücünü ve değerini korumasına yardım,
- Kalan yaşam dönemi için gerçekçi ümitler geliştirmesine yardım,
- Dürüst ve açık şekilde sorulara cevap verme,
- Yaşamını gözden geçirmeye teşvik etme,
- Ölüm sonrası planlamaya yardım,
- Sürdürebildiği yaratıcı aktivitelerini (resim yapma, teyp bandı kaydı gibi) destekleme,



- Bu yaşantısından diğer insanlara korkmaksızın içten, paylaşılan iletişim kurma,
- Konunun yok sayılmasına ya da konuşulması için ortam yaratılmasına hastanın hazır oluşluğunun değerlendirilerek karar verme,
- Ümit gereksinimi göz ardı etmeme, ümit yitimini önleme.

#### • **Bilinci Kapalı Bireyle İletişim:**

Uyaranlara cevap vermeyen hastaların bile çevresinde konuşulanları işitebildiği belirtilir.

Bu nedenle bu hastalara yapılacak her işlem bildirilmelidir. Hastanın iletişim gereksinimi (tek yönlü mesaj olmakla birlikte) karşılanmalıdır. Bilinci kapalı hastalar hemşirelerine geri bildirim veremeleri nedeni ile iletişimi güç hastalardır. Hastanın isteklerinin bilinebilmesi ancak yakınlarının yardımı ile mümkün olur. Çiçek kokusundan hoşlanan bir hastanın odasında çiçek bulundurulması, hastanın hoşlandığı müzik türünün çalınması, aile ile görüşmenin gerekirse hasta yanında yapılması hasta gereksinimlerinin karşılanmasında önemlidir. Ayrıca bu hastaların mahremiyetlerinin korunması, temiz, düzenli, saçları taranmış saygın görünümünün sağlanması hemşirenin sorumluluğudur.

Bilinci kapalı bireylerin ailelerine hastaların onları anlayabilme olasılığı olduğu anlatılmalı, hasta ile konuşmaları planlamalıdır. Bunu yapmak işitme olasılığı olan hastanın yararına olduğu kadar hastanın için bir şeyler yapma çabası olan ailenin de yararına. Bazen bilinci kapalı hastalar yaşam bulgularındaki değişim ile bazen gözünden akan iki damla yaş ile iletilen mesajlara geri bildirim verebilir.

• **Sözel iletişim kuramayan hasta ile iletişim:** Sizi yavaş anladığını ya da dikkatsiz olduğunu gördüğünüz birisi ile karşılaştığınızda işitip işitmediğini soruşturun işitme güçlüğü-kaybı olan bazı insanlar kulaklık takmak istemezler, kulaklık takan bazı insanlarla ilk karşılaştığınızda öylesine kulaklıklarını gizlerler ki göremezsiniz. Bir kısmına da kulaklık bir yarar sağlamaz.

• Kulaklığı doğru şekilde yerleştirip yerleştirilmediğine dikkat edin. Sık sık pil değişmesi gerekebilir. Hastanede yatan hastanın kulaklığının çalışıp çalışmadığını kontrol edin.

• Kulaklık kullansalar ile söylediğiniz şeyi anlayabilmek için dudak hareketlerinizi okumaya gereksinirler, ışık yeterli iken konuşun, elinizle vb. ile ağzınızı kapatmadan yüzyüze konuşun.

• İşitme sorunu olan bir bireyle birlikte bir grubun içinde iseniz diğerleri ile konuşmanızı, ona aktarmaya çalışınız. Onunu işitemeyeceğini bilerek işitemeyeceği tonda onun duymazlığından istifade ederek özel meselelerinizi konuşmayın.

• Açık, net, doğal şekilde konuşun. Bağırma konuşulan sesin açık olmayışına neden olur. Çok yavaş konuşmak veya kelimeleri abartarak söylemek anlaşılmanızı güçleştirir, öte yandan çok hızlı konuşmanız gerektiğini de bilmelisiniz.

• Çevrede fazla gürültü olmasını, konuşmanıza diğer seslerin karışmasını önleyin.

• İşitme güçlüğü olan birey ile aniden konuşmaya başlamayın. Gözlerine bakın, yüzyüze gelin sonra konuşmaya başlayın. Gerekirse eline-omuzuna hafifçe dokununuz. Bir anahtar kelime ya da cümle ile Örneğin hafta sonu için plan yapalım gibi- gibi başlayarak anlamayı geliştirin. Eğer sizi anlamışsa aynı cümleyi tekrarlamayın başka kelimelerle yeni bir cümle kurun.

• Anlamları ortaya koymada yüz ifadeleriniz ve jestleriniz önemlidir. Eğlenceli ya da sevgi ileten farklı tonlamalar işitme yitimi olan kişi tarafından anlaşılabilir.

• İşitme güçlüğü ağır olan ya da sizi anlamakta güçlük çeken kişiler için anahtar kelimeleri bir kartta yazın.

• Çoğu ağır işitme kayıplı kişiler, özellikle gençler farklı olmaktan hoşlanmazlar ve kendi özürleri konusunda çok duyarlıdır. Onların bu durumunu fark ettiğinizde, o anlayana kadar farklı kelimelerle anlatmak istediğiniz şeyi nazik şekilde tekrarlayın.

• Diğer insanlar işitmeyen kişi ile konuşmalarını giderek sınırlayabilirler. Çünkü onlar normal konuşmaları anlamada zorluk çekerler, eğer işitmeyenin çevresinde böyle insanlara rastlarsanız onunla konuşmanın zor olmadığını onlara öğretin.

• Eğer onun anlattıklarını anlamazsanız önemsemek yerine tekrarlamasını istemeniz daha uygun olur...

## **BAŞARILI İLETİŞİM VE HASTA YARARINA İLETİŞİMİ GELİŞTİRENLER**

- Hastayı anlamaya çalışma, empati/sempati, etkilenme
- Uygun teknikle amaçlı sorular sorma,
- Dinleme,

- Dokunma,
- Yansıtma,
- Özetleme,
- Sadece işlemleri değil, bireyi önemseme.

**Empati:** Karşımızdaki insanın içinde bulunduğu durumda neler yaşadığını kavramaya çalışırken, onun durum ile ilgili diğer insanları "ne düşünüyor, ne hissediyor", "ben ne düşünüyor, ne hissediyorum" şeklinde yaklaşım, kendi değerlerimize uymadığında yargılama, akıl verme, kendi başımızdan geçen benzer olayları anlatma ve kendi duygularımızı ortaya koyma eğilimi ile davranabiliriz. Toplumumuzda genellikle yaygın olan eğilim budur. Bu nedenle bir duygusal sorunda yakınlarımızdan öğütler almamız kolay, yardım almamız güçtür. Oysa derin empati de bu durumda "ben ne hissediyorum?", değil "o ne hissediyor" sorusu sorulmalıdır. Empatik yaklaşım karşımızdakinin duygusal alanına girebilmeyi gerektirir. Kendini tanıyan ve empati becerisini bilinçli kullanmayı öğrenen kişiler etkili empatiyi gerçekleştirebilirler. Yani, sorununu anlatan kişinin sorununa eğilir, sorunu anlatana destekler, ifadelendirilen ifadelendirilemeyen derin duyguları doğru olarak algılayabilirler. "Ne hissettiğini biliyorum", "Hissettiğini hissediyorum" şeklinde bilişsel ve duygusal beceriler geliştirilirse kullanılabilir.

## UYGUN TEKNİK VE AMAÇLI SORU SORMA

**1. Açık Uçlu Sorular:** Bu teknik bireyi kapsamlı anlatıma yöneltilir. Ne-nasıl-nerede bana anlatırmısın gibi . . .

**2. Araştırıcı - Sorgulayıcı Sorular:** Verilen bilgiyi açıklamaya yarayan sorulardır.

**3. Özetleyen Sorular:** Özetleyip anlaşılmadığını test etme ya da özetleyip devamını araştırma şeklindeki bu soru tekniği ile yanlış anlamalar düzeltilir. Görüşmede sessiz kalma tekniği ve dinlendiğini ifade eden sözel olmayan iletişim soruları kadar hastanın ifadesinin kolaylaştırıcı rol oynayabilir.

**4. Yansıtıcı Sorular:** Karşımızdakine duygularını anlatma olanağı veren sorulardır. Gözlemimizi ("sıkıntılı görünüyorsun gibi") ya da değerlendirmemizi yansıtarak sorulan sorulardır.

**5. Kapalı Uçlu Sorular:** Görüşmede daha az kullanılır. Bilgileri kontrolde yararlı tekniktir.

**6. Birleşik Sorular:** Birkaç soruyu birlikte sorup cevap bekleme tekniğidir. Ancak bu tür sorularda yeterli yanıt mümkün olmayabilir. Sadece akılda kalan soru cevaplanabilir. Bu nedenle görüşmelerde kullanılması önerilen bir teknik değildir.

## DİNLEME

Dinleme ve anlamaya çalışma iletişimi geliştiren en önemli tekniktir. Dinlemeyi geliştirmek için beş kurala uyulması önerilmektedir;

1. Dinlemeye gerçekten istekli olun
2. İyi dinleme alışkanlığı edinin
3. İlginizi tümü ile dinlediğiniz kişiye yöneltin
4. Konuşulanları değerlendirmeyi konuşma sonrasına erteleyin
5. Düşünmemiz konuşmamızdan çok hızlıdır, konuşma aralığındaki boşlukları akıllıca kullanarak dinlediklerinizi kavramaya çalışın.

## DOKUNMA

Dokunma iyi kullanılırsa yararlı bir iletişim yoludur. Dokunmanın hastaya yardımcı olup olmadığını bilebilmek her zaman kolay değildir. Eğer insan sempati ve il duyar; Korunmak, ya da rahat etmek isterse genellikle başkalarına dokunmak ister,

Dinleme
<b>Aktif</b>
Dinlendiğini açıkça karşıdakine yansıtır, açık tepki koyar. Anlamaya çalışır.
<b>Yararlı dinleme davranışlar</b>
- Araya engel koymadan karşılıklı
- Gözünü dikmeden göz ilişkisi kurma
- Rahat bir pozisyon
- Anlatmaya cesaretlendirici tepkiler (örneğin: yüzüne bakma, baş sallama)
- Yoğun dikkat ve anlama çabası
<b>Pasif</b>
Bilgi almaya çalışır (kulak kabartan dinleyici)
<b>Yararsız dinleme davranışları</b>
- Eleştirir, tehdit ileten bakış
- Sözünü kesilmesi
- Çok yakın oturma
- Yüzeysel ve seçici dinleme

---

elinin tutulmasını bekler. Bazı hastalar ise dokunmaktan çekinir. Bu nedenle dokunmaya bu tür hastalardan ancak ilk hareketi hasta yaptıktan sonra teşebbüs edilmelidir.

Bazen hasta dokunmayı olumsuz bir mesaj olarak da algılayabilir. Örneğin hasta bir kapıdan geçerken hemşirenin ona dokunması onu itiyormuş ya da kızdırmış gibi anlaşılabilir... gün boyunca hemşire hastaya ne kadar sık dokunduğunu az ya da çok dokunmanın hastaya etkisini bilmelidir. Hastanın beden temasına gereksinim duyduğunda hemşire dikkat etmeli ve bu tekniği rastgele değil seçici kullanmalıdır.

### **YANSITMA**

Bireyin duygu, düşünce ve sorularını kendine yöneltmek yani yansıtma tekniği bireyin daha iyi düşünmesine ya da anlaşılmasına olanak veren iletişim yöntemidir. Ancak bu yöntem hastayı/bireyi cevaplamaktan kaçış için kullanılmamalıdır. Hasta/birey "ne yapabilirim?" sorusu sorulduğunda bu soruya verilebilecek kaçınılmaz cevap bir tavsiye olabilir. Oysa bireylerin kendi doğrularını bulmalarının en uygun yol olacağı ilkesi göz önüne alındığında, hastaya/bireye "size neyin faydalı olacağına inanıyorsunuz, ne yapabilirsiniz?" şeklindeki soruyu soruyla cevaplama uygun bir tekniktir.

### **ÖZETLEME**

Hasta/birey ile yapılan görüşmenin sonuna doğru ya da önemli bir konudatartışma sonrası birey/hasta ile tartışmanın ana noktalarını özetlemek, genellikle yararlıdır. Görüştüğümüz saat boyunca... şeklinde bir cümle özetleme tekniğine örnektir. Özetleme, hastaya/bireye geçerli/geçersiz ayırmaya yardım eden ve tartışmanın önemli noktalarını bir araya getiren tekniktir. Konuşmada bireyleri daha iyi anlamaya doğru getirir. İlgisiz ayrıntıları ayıklayarak, etkileşimin sürekliliğini sağlar. Hasta/birey ve hemşirenin zihninde aynı fikir belirlenir ve karşılıklı alışverişler olur. Özetleme tartışma boyunca yapılabileceği gibi sonuca bağlamak içinde yapılabilir. Özetleme sırasında hemşire ve birey/hasta ne söylediklerini kavramaya çalışırlar varinin anlamını formüle ederler ve yeni anlayışlara ulaşırlar.