



## Orjinal Makale

# "Size nasıl hitap edilmesini istersiniz?": Hemşire-hasta iletişimde kullanılan hitap şekli ve hemşirelik bakımı arasındaki ilişki

● Buket Şimşek Arslan, ● Ahmet Göktaş, ● Kadriye Buldukoğlu

Akdeniz Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı, Antalya

### Özet

**Amaç:** Bu çalışmanın amacı, Türk kültüründe hemşire hasta iletişimde kullanılan hitap şekli ve bu hitap şekli ile hemşirelik bakımı arasındaki ilişkiyi incelemektir.

**Gereç ve Yöntem:** Tanımlayıcı türde olan çalışma, Akdeniz Üniversitesi Hastanesi'nde yatmakta olan 186 bireyle tamamlanmıştır. Veri toplama aracı olarak, Kişisel Bilgi Formu ve hemşirelik bakımını değerlendiren iki ölçek kullanılmıştır. Veri analizinde tanımlayıcı istatistikler, Normallik Testi, Ki-Kare Testi ve Mann-Whitney U Testi kullanılmıştır.

**Bulgular:** Çalışmaya katılan hastaların yaş ortalaması 50.9±16.5 ve %50'si kadındır. Hastaların %54.9'unun kronik bir hastalık nedeniyle yatmakta olduğu ve %39.8'inin tedavi alma sürelerinin 2-5 gün arasında olduğu saptanmıştır. Hemşireler hastalara (%59.1) ve hastalar hemşirelere (%69.4) çoğunlukla formal hitap şeklini kullanmaktadır. Hastaların üçte ikisi (%66.1) hemşirelerden kendilerine informal hitap şeklini kullanmalarını istemektedir. Hasta-hemşire arasındaki hitap şekline ilişkin değişkenler ile yaş, eğitim durumu, medeni durum, çocuk sayısı ve meslek arasında istatistiksel açıdan anlamlı fark bulunmuştur ( $p<0.05$ ). Hastanın Hemşirelik Bakımını Algılayış Ölçeği ve Bakım Davranışları Ölçeği-24 toplam puanı ile hemşire hasta arasındaki hitap şekli arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmuştur ( $p<0.05$ ).

**Sonuç:** Hemşire-hasta iletişimde genellikle formal hitap biçimi kullanılmaktadır. Fakat hastaların çoğu hemşirelerin kendisine informal hitap etmesini istemektedir. Hastanın yaşı arttıkça hemşirelerin hastalara karşı informal hitap şeklini kullanma durumları artmaktadır. Ayrıca informal hitap edilen hastalar, hemşirelik bakımından daha memnundur.

**Anahtar Sözcükler:** Hemşire-hasta iletişimi; hemşire-hasta ilişkisi; hemşirelik bakımı; hitap şekli; kültürlerarası hemşirelik.

### Konu hakkında bilinenler nedir?

- İletişimin bir ögesi olan ve kültürden kültüre değişen hitap şekli hemşire-hasta iletişimde formal ve informal olarak kullanılmaktadır.

### Bu yazının bilinenlere katkısı nedir?

- Bu çalışmada hemşire-hasta arasında daha çok formal hitap şeklinin kullanıldığı, fakat hastaların kendine informal hitap edilmesini istedikleri, informal hitap edilen hastaların hemşirelik bakımından daha memnun oldukları belirlenmiştir.

### Uygulamaya katkısı nedir?

- Hemşire-hasta arasındaki hitap şekli hemşirelik bakımını etkilediği için, hasta tarafından tercih edilen hitap şekli profesyonel hemşirelik bilgisi ışığında değerlendirilmelidir.

İletişim, duyguların, düşüncelerin, niyet ve gereksinimlerin insanlar arasında karşılıklı olarak iletildiği bir süreçtir.<sup>[1]</sup> Kişiler, gruplar ve örgütler arasında ilişki kurmayı amaçladığından, sosyal yaşamın içinde yer alan herkes için önemlidir.<sup>[2]</sup> Kişilerarası bir süreç olan hemşirelikte<sup>[3]</sup> ise iletişim, hemşire hasta ilişkisinin oluşması için temel elementtir.<sup>[4]</sup>

Hemşire-hasta iletişiminin terapötik olması için bazı koşullar gereklidir. Bu koşullardan biri, hastanın içinde bulunduğu kültürün tanınmasıdır.<sup>[5]</sup> Çünkü hemşirelik; insanların kültürlerine uygun, anlamlı ve faydalı sağlık bakımı sunmayı amaçlayan kültürlerarası bir çalışma alanıdır.<sup>[6]</sup> Bu yüzden hemşireler, hastaların kültürel bakış açısını hemşirelik bakımına dâhil etmeli, bek-



lentilerinin farkında olmalı ve hemşirelik bakımını onun kültürel değerleriyle mümkün olduğunca uyumlu hale getirmelidir.<sup>[6,7]</sup>

Sosyal etkileşim sonucu oluşan kültür, üyelerine belli bir dünya görüşü kazandırdığından, onların iletişim biçimini geniş ölçüde etkiler. Kültürlerin düşünüş ve yaşayış biçimleri ile değerleri o kültürün diline yansır.<sup>[2,8]</sup> Kültürlerarası iletişim, iletişim becerilerinin hemşire tarafından; hastanın sözlü ve sözsüz anlatımlarını, kültürel değerlerini, bakım gereksinimlerini ve algılarını göz önüne alacak şekilde etkili ve kültürel yönden yetkin bir şekilde kullanılmalıdır.<sup>[8]</sup> Hemşirelik bakımında kültürel özellikleri tanılama alanlarından biri iletişim özellikleridir. İletişim özellikleri bölümünde, hastanın kültürel özellikleri tanımlarken, hitap şekline dair veri toplanması için de bir bölüm vardır.<sup>[9,10]</sup> Çünkü bireylere kullanılan hitap şekli kültürden kültüre değişebilir. Türk kültüründe formal hitap sözcüğü olarak bey, hanım sözcüklerinin yanı sıra, informal hitap sözcüğü olarak da amca, teyze, ağabey, abla gibi kendinden yaşça büyüklere söylenen hitap sözcükleri kullanılmaktadır.<sup>[11]</sup> Yapılan çalışmalar sağlık profesyonelleri ile hastalar arasında formal hitap şeklinin kullanılmasıyla birlikte, toplumda kullanılan informal hitap şekillerinin de kullanıldığını göstermektedir.<sup>[12-17]</sup> Ülkemizde hasta hekim ilişkilerini inceleyen bir araştırmada, hastaların kendilerine nasıl hitap edilmesini istedikleri sorulmuştur. Bu araştırmaya göre hastaların %30.2'si "yalnızca ad-soyad", %37.1'i "beyefendi" veya "hanımefendi", %32.7'si "abla", "ağabey" şeklinde hitap etmelerini istemişlerdir.<sup>[15]</sup>

Kültürlerarası hemşirelik felsefesi hastaya hitap ile ilgili hastanın kimliğinin, onurunun ve özelliklerinin korunup gözetilmesi için 'sen' yerine 'siz' şeklinde hitap edilmesi gerektiğini vurgulamaktadır. Ancak bireylerin birbirini tanıdığı, ilişkilerin daha samimi olduğu kırsal bölgeden gelen kişilere hitap edilirken 'sen' denmesine alışık olabildiklerinden ve bundan rahatsızlık duymayacakları için 'sen' ifadesinin kullanılabileceği söylenmektedir. İki hitap şeklinde de vurgulanan hitap sırasında ses tonu, jest ve mimiklerle insan olarak o kişiye duyulan saygının yansıtılmasına özen gösterilmesidir. Çünkü her kültürde bireylerin isminin doğru telaffuzu, o kişiye saygının göstergesidir. Hastaneye yatan kişi kimliğinin, onurunun ve özelliklerinin korunup gözetildiğinden emin olmak ister.<sup>[5,8]</sup> Bu yüzden hastayla ilk karşılaşmada adı soyadı ile hitap edip, daha sonra hastaya kendisine nasıl hitap edilmesini istediği sorulmalıdır.<sup>[8,18,19]</sup>

Literatürde bu yönde bilgiler olmasına rağmen gözlemlerimize göre; ülkemizde hemşireler, profesyonel hemşire-hasta ilişkisinin zarar göreceği ve bakımın kalitesinin olumsuz yönde etkileneceğine yönelik düşüncelerinden dolayı hastayla iletişimlerinde 'siz' sözcüğünü kullanma eğilimindedirler. Ayrıca hemşirelik lisans müfredatında yer alan iletişim ile ilgili derslerde hemşire-hasta iletişimi ve hemşire-hasta ilişkisinde aktarım, karşıt aktarımın yaşanmaması ve profesyonel ilişkinin bozulmaması için formal hitap şeklinin kullanılması gerektiği konusu işlenmektedir. Ancak hemşirelerin kullandığı "bey" ve "hanım" sözcüklerini bazı hastalar kabul etmemekte, nedeni sorulduğunda ise kendilerini rahatsız hissettiklerini, kendilerine "amca" ya da "teyze" şeklinde ifadelerin kullanıl-

masını istediklerini söylemektedirler. Hemşire-hasta arasındaki hitap şekli eğitim sürecinde farklı öğretilmesine ve klinik uygulamada hastaların farklı istekleri olmasına rağmen, Aralık 2016'da "hemşirelik bakımı", "Türk kültürü", "Türk", "kültür", "hitap", "hitap şekli" anahtar kelimeleriyle, Pubmed, CINAHL, Web of Science, Google Akademik, EBSCO'da yapılan literatür taramasından Türk kültüründe hemşire hasta arasındaki hitap şeklini ve bu durumun hemşirelik bakımına etkisini inceleyen herhangi bir çalışmaya ulaşılamamıştır. Bu bağlamda çalışmanın amacı, Türk kültüründe hemşire-hasta arasında kullanılan hitap şekli ve bu hitap şekli ile hemşirelik bakımı arasındaki ilişkiyi incelemektir. Bu amaç doğrultusunda aşağıdaki sorulara yanıt aranmıştır:

1. Hemşire-hasta arasında kullanılan hitap şekli nasıldır?
2. Katılımcıların özellikleri ile hemşire hasta arasındaki hitap şekli arasında anlamlı bir fark var mıdır?
3. Hemşire-hasta-arasındaki hitap şekli ile hemşirelik bakımı arasında anlamlı bir fark var mıdır?
4. Hemşire-hasta arasındaki hitap şeklinin hasta açısından önemi nedir?

## Gereç ve Yöntem

### Araştırmanın Tasarımı ve Örneklem

Tanımlayıcı tipte olan bu çalışma, Haziran 2017–Temmuz 2017 tarihleri arasında Akdeniz Üniversitesi Hastanesi'nde yürütülmüştür. Akdeniz Üniversitesi Hastanesi Türkiye'nin güneyinde Akdeniz Bölgesi'nde, Antalya ilinde yer alan bir eğitim ve araştırma hastanesidir. Çalışma belirtilen tarihler arasında Akdeniz Üniversitesi Hastanesi dâhili ve cerrahi kliniklerinde en az iki gündür yatışı olan (hemşirelik bakımını değerlendirebilmeleri için), 18 yaş üzerinde olan, araştırmaya katılmaya gönüllü olan ve işitme, görme, anlama ve algılama gibi engelleri olmayan, 186 hasta ile tamamlanmıştır.

### Verilerin Toplanması

Veriler çalışmaya katılan hastalardan yüz yüze görüşme yöntemiyle toplanmıştır. Hastalardan izin alırken verilen yanıtların bireysel olarak hemşirelerle paylaşılmayacağı ve kendi bakım süreçlerini etkilemeyeceği ifade edilerek katılımcıların rahat bir şekilde yanıt vermeleri istenmiştir. Veri toplama aracı olarak "Kişisel Bilgi Formu", "Hastanın Hemşirelik Bakımını Algılama Ölçeği (HHBAÖ)" ve "Bakım Davranışları Ölçeği-24 (BDÖ-24)" kullanılmıştır.

- Araştırmacılar tarafından oluşturulan Kişisel Bilgi Formu, sosyodemografik özellikleri içeren 10, bireyin hastalığıyla ilgili deneyimini içeren 3, hitap şekli ile ilgili değerlendirmelerini içeren 9 soru olmak üzere toplam 22 sorudan oluşmaktadır. Hitap şekliyle ilgili sorulardan 3 tanesi açık uçlu sorudur.
- Hemşirelik bakımının kalitesini değerlendirmek ve bakımdan genel memnuniyeti ölçmek için HHBAÖ kullanılmıştır. Ölçek Dozier ve ark. tarafından 2001 yılında geliştirilmiş

olup, Türkçe geçerlik ve güvenilirliği 2006 yılında Çoban<sup>[20]</sup> tarafından yapılmıştır. Ölçeğin Cronbach  $\alpha$  güvenilirlik katsayısı 0.92 olarak bulunmuştur. Beşli likert tipi ölçekte, toplam 15 madde bulunmaktadır. Ölçekten alınan toplam puanın azalması, hemşirelik bakımından memnuniyetin arttığını ve bakımının kaliteli olarak algılandığını göstermektedir. Bu çalışmada ölçeğin Cronbach  $\alpha$  güvenilirlik katsayısı 0.92 olarak bulunmuştur.

- Hemşirelik bakımından memnuniyeti farklı boyutlar açısından değerlendirmek için BDÖ-24 kullanılmıştır. Ölçek 1981 yılında Wolf tarafından 75 madde olarak geliştirilmiş olup, Wu ve ark. tarafından 2006 yılında 24 madde ve dört alt grup (güvence, bilgi-beceri, saygılı olma, bağlılık) olacak şekilde yapılandırılmıştır. Ölçek hem hastalarda hem de hemşirelerde kullanılabilir. Ölçeğin Türkçe geçerlik ve güvenilirliği Kurşun ve Kanan<sup>[21]</sup> (2012) tarafından yapılmıştır. Ölçeğin hastalar için Cronbach  $\alpha$  güvenilirlik katsayısı 0.89–0.93 arasında bulunmuştur. Altılı likert tipinde olan ölçekte, puan arttıkça bakımı kaliteli olarak algılama düzeyi artmaktadır. Bu çalışmada ölçeğin Cronbach  $\alpha$  güvenilirlik katsayısı 0.95 olarak bulunmuştur.

### Verilerin Analizi

Kişisel Bilgi Formu ve ölçeklerden elde edilen verileri değerlendirmek için, lisanslı SPSS 23.0 paket programı kullanılmıştır. Veriler tanımlayıcı istatistikler, normallik testi, Pearson's chi-square test, Mann-Whitney U testi kullanılarak analiz edilmiştir. İstatistiksel analizlerde anlamlılık düzeyi 0.05 olarak kabul edilmiştir. Ayrıca, Kişisel Bilgi Formu'nda yer alan üç açık uçlu soruya gelen yanıtlar alt alta sıralanarak yazılmış ve benzer ifadeler gruplandırılarak başlıklar oluşturulmuştur.

### Araştırmanın Etik Yönü

Çalışma tasarımı yapılırken ölçek geçerlik güvenilirliğini yapan bireylerden kullanım izni ve çalışmaya başlamadan önce Akdeniz Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan etik onay alınmıştır (30.11.2016-628-2012-KAEK-20). Etik kurul onayından sonra, Akdeniz Üniversitesi Hastanesi'nden kurum izni sağlanmıştır. Veri toplama aşamasında ise hastalardan bilgilendirilmiş onam alınmıştır.

### Araştırmanın Sınırlılıkları

Bu çalışmanın sınırlılığı Türk kültüründe yapılmış olması ve çalışmaya katılan hastaların yaklaşık yarısının Akdeniz Bölgesi'nden olmasıdır.

### Bulgular

Çalışmaya katılan hastaların yaş ortalaması  $50.9 \pm 16.5$  ve %50'si kadındır. Bu hastaların %52.7'si ilköğretim ve altında eğitim düzeyine sahiptir. Çoğunluğu (%78) evli olan hastaların, %65'inin 1–3 arasında çocuğu vardır. Ayrıca hastaların %43'ü halen bir işte çalışmaktadır. Hastaların gelir durumuna bakıldığında ise

çoğunluğu (%57.5) gelirinin giderine eşit olduğunu ifade etmiştir. Hastaların %48.4'ünün Akdeniz Bölgesi'nde yaşadığı ve %55.9'unun yaşadığı yerin il merkezi olduğu saptanmıştır. Hastaların %54.9'unun kronik bir hastalık nedeniyle yatmakta olduğu ve %39.8'inin tedavi alma sürelerinin 2–5 gün arasında olduğu saptanmıştır. Ayrıca hastaların %72.6'sının daha önce 1–5 kez hastaneye yattığı belirlenmiştir.

### Hemşire-Hasta Arasında Kullanılan Hitap Şekli

Tablo 1'de hasta hemşire arasındaki hitap şekline ilişkin hastaların verdiği yanıtlar yer almaktadır. Buna göre, hemşireler hastalara (%59.1) ve hastalar hemşirelere (%69.4) çoğunlukla formal hitap şeklini kullanmaktadır. Fakat hastaların %66.1'i hemşirelerden kendilerine informal hitap şeklini kullanmalarını istemektedir. Hemşirelerin %66.7'sinin bakım sürecinin herhangi bir evresinde kendilerini tanıtmadıkları saptanmıştır. Ayrıca hemşirenin hitap şekline göre hastanın hitap şekli değişmektedir. Çoğunlukla hastalar formal hitap eden hemşireye formal, informal hitap eden hemşireye informal hitap etmektedir.

### Katılımcıların Özellikleri İle Hemşire-Hasta Arasındaki Hitap Şeklinin Karşılaştırılması

Hemşire-hasta arasındaki hitap şekline ilişkin değişkenler ile yaş, eğitim durumu, medeni durum, çocuk sayısı ve meslek arasında istatistiksel açıdan anlamlı fark bulunurken ( $p < 0.05$ ) (Tablo 2), cinsiyet, memleket, yaşanan yer, gelir durumu, hastanın tanısı, yatış sayısı ve tedavi süresi arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır ( $p > 0.05$ ).

**Tablo 1. Hasta hemşire arasında kullanılan hitap şekli**

	n	%
Hemşireler hastalara nasıl hitap ediyor?		
Formal (bey, hanım)	110	59.1
İnformal (ağabey, abla, teyze, amca, isim)	76	40.9
Hemşirenin hastaya hitap şekli önemli midir?		
Evet	92	49.5
Hayır	94	50.5
Hemşireler hastalara kendilerini tanıtıyor mu?		
Evet	42	22.6
Hayır	124	66.7
Bazıları tanıtıyor	20	10.8
Hastalar hemşirelere nasıl hitap ediyor?		
Formal (bey, hanım)	129	69.4
İnformal (kızım, oğlum, isim, hocam, hemşire abla)	57	30.6
Hastanın hemşireye hitap şekli önemli midir?		
Evet	126	67.7
Hayır	60	32.3
Hasta kendine nasıl hitap edilmesini istiyor?		
Formal (bey-hanım)	63	33.9
İnformal (ağabey, abla, teyze, amca, isim)	123	66.1

**Tablo 2. Katılımcıların özellikleri ile hemşire hasta arasındaki hitap şeklinin karşılaştırılması\* (n=186)**

Katılımcıların özellikleri	Hastanın hemşireye hitap şekli					Hemşirenin hastaya hitap şekli					Hastanın istediği hitap şekli				
	Formal		İnformal		p	Formal		İnformal		p	Formal		İnformal		p
	n	%	n	%		n	%	n	%		n	%	n	%	
Yaş															
18-35	33	78.6	9	21.4	<0.01	36	85.7	6	14.3		17	40.5	25	59.5	
36-50	39	86.7	6	13.3		36	80.0	9	20.0	<0.01	24	53.3	21	46.7	<0.01
51 ve üzeri	57	57.6	42	42.4		38	38.4	61	61.6		22	22.2	77	62.6	
Eğitim durumu															
İlkokul ve altı	59	60.2	39	39.8	<0.01	46	46.9	52	53.1		23	23.5	75	76.5	
Ortaokul ve lise	43	75.4	14	24.6		40	70.2	17	29.8	<0.01	22	38.6	35	61.4	<0.01
Üniversite ve üzeri	27	87.1	4	12.9		24	77.4	7	22.6		18	58.1	13	41.9	
Medeni durum															
Evli	99	68.3	46	31.7	>0.05	82	56.6	63	43.4	<0.05	43	29.7	102	70.3	<0.05
Bekâr	30	73.2	11	26.8		28	68.3	13	31.7		20	48.8	21	51.2	
Meslek															
Çalışmıyor	41	60.3	27	39.7	>.05	32	47.1	36	52.9	<0.05	15	22.1	53	77.9	>0.05
Kamu	20	90.9	2	9.1		17	77.3	5	22.7		11	50.0	11	50.0	
Serbest	42	72.4	16	27.6		39	67.2	19	32.8		22	37.9	36	62.1	
Emekli	26	68.4	12	31.6		22	57.9	16	42.1		15	39.5	23	60.5	
Çocuk sayısı															
Çocuğu yok	27	81.8	6	18.2	<0.01	27	81.8	6	18.2	<0.01	16	48.5	17	51.5	<0.05
1-3	86	71.1	35	28.9		73	60.3	47	39.7		41	33.9	80	66.1	
4 ve üzeri	16	50	16	50.0		10	31.2	22	68.8		6	11.8	26	81.2	

\*İstatistiksel analizinde ki-kare bağımsızlık testi kullanılmıştır.

Yaş ile hemşirenin hastaya hitap şekli, hastanın hemşireye hitap şekli ve hastanın istediği hitap şekli arasında anlamlı fark saptanmıştır ( $p<0.01$ ) Hemşireler 18-35 yaş arası hastaların %85.7'sine, 36-50 yaş arası hastaların %80'ine formal hitap şeklini kullanırken, 51 yaş ve üzeri hastaların %61.6'sına informal hitap şeklini kullanmaktadırlar. Hastanın yaşı arttıkça hemşirenin informal hitap şeklini kullanma oranının arttığı belirlenmiştir. Yaşı 51 ve üzeri olan hastalar, yaşı 50'ye kadar olan hastalara göre hemşireye yönelik daha fazla informal hitap şeklini kullanmaktadırlar. Bununla birlikte, 18-35 yaş arasında ve 51 yaş ve üzerinde olan hastaların çoğunluğu hemşire tarafından informal hitap şeklinin kullanılmasını istemekte, 36-50 yaş arasındaki hastaların çoğunluğu (%53.3) ise formal hitap şeklinin kullanılmasını istemektedirler.

Eğitim durumu ile hemşirenin hastaya hitap şekli, hastanın hemşireye hitap şekli ve hastanın istediği hitap şekli arasında anlamlı fark saptanmıştır ( $p<0.01$ ). Eğitim düzeyi arttıkça hemşirenin hastaya ve hastanın hemşireye formal hitap şeklini kullanma oranı ile hastanın formal hitap şeklinin kullanılmasını isteme durumu artmaktadır.

Medeni durum ile hemşirenin hastaya hitap şekli ve hastanın hemşireye hitap şekli arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamasına rağmen, hastanın istediği hitap şekli arasın-

da istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ( $p<0.05$ ). Buna göre bekar olan hastalar daha çok formal, evli olanlar ise informal hitap şeklinin kullanılmasını istemektedirler.

Çocuk sayısı ile hemşirenin hastaya hitap şekli arasında anlamlı fark saptanmıştır ( $p<0.05$ ). Buna göre çocuk sayısı arttıkça hemşirenin hastaya ve hastanın hemşireye informal hitap şeklini kullanma oranı ile hastanın informal hitap şeklini kullanılmasını isteme durumu artmaktadır.

Meslek ile hastanın hemşireye hitap şekli ve hastanın istediği hitap şekli arasında istatistiksel açıdan anlamlı fark bulunmazken, hemşirenin hastaya hitap şekli arasında istatistiksel açıdan anlamlı fark saptanmıştır ( $p<0.001$ ). Buna göre hemşireler herhangi bir işte halen çalışmakta olan hastalara daha çok formal, çalışmayan hastalara ise informal hitap şeklini kullanmaktadırlar.

### Hemşire-Hasta Arasındaki Hitap Şekli İle Hemşirelik Bakımı Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

HHBAÖ ve BAÖ-24'e yapılan normallik testinde, ölçek sonuçlarının normal dağılıma uymadığı belirlenmiştir ( $p<0.05$ ) Bu sebeple ölçek sonuçları ile hasta hemşire arasındaki hitap şekline ilişkin değişkenlerin incelenmesinde Man-Whitney U ana-

Tablo 3. Hasta-hemşire arasındaki hitap şekli ile hemşirelik bakımı arasındaki ilişki\* (n=186)

Ölçek ortalamaları	Hastanın hemşireye hitap şekli				Hemşirenin hastaya hitap şekli				Hastanın istediği hitap şekli					
	Formal		İnformel		Formal		İnformel		Formal		İnformel		Z	P
	n=129	Ort.±SS	n=57	Ort.±SS	n=110	Ort.±SS	n=76	Ort.±SS	n=63	Ort.±SS	n=123	Ort.±SS		
Toplam BAÖ	24.17±11.80	19.22±6.16	-3.30	<0.01	23.00±9.93	22.14±11.62	-2.08	<0.05	24.74±12.67	21.58±9.30	-1.91	>0.05		
Toplam BDÖ	123.64±21.50	132.00±16.18	-3.00	<0.01	123.35±20.96	130.32±18.80	-3.16	<0.01	123.31±14.45	127.68±17.82	-0.87	>0.05		
Saygılı olma	29.38±6.53	32.14±4.73	-2.81	<0.01	28.99±6.45	32.02±5.23	-3.71	<0.01	29.31±7.03	30.69±5.62	-1.01	>0.05		
Bağlılık	23.95±5.82	26.31±4.47	-2.68	<0.01	23.99±5.69	25.67±5.20	-2.34	<0.05	24.04±6.45	25.00±5.01	-0.436	>0.05		
Bilgi-beceri	27.49±4.01	28.52±3.41	-2.30	<0.05	27.58±3.76	28.14±4.00	-2.15	<0.05	27.50±4.31	27.96±3.62	-0.426	>0.05		
Güvence	42.80±7.07	45.01±5.51	-2.69	<0.01	42.79±7.01	44.48±6.12	-2.18	<0.05	42.44±8.11	44.01±5.81	-1.01	>0.05		

\*İstatistiksel analizinde Mann-Whitney U testi kullanılmıştır. BAÖ: Bakımı Algılama Ölçeği; BDÖ: Bakım Davranışları Ölçeği; Ort.: Ortalama; SS: Standart sapma.

lizi kullanılmıştır. Bu analizin sonuçlarına göre HHBAÖ toplam puanı ile hemşirenin hastaya ve hastanın hemşireye hitap şekli arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ( $p<0.05$ ). Buna göre hemşirenin informal hitap şeklini kullandığı hastalar ve hemşireye informal şekilde hitap eden hastalar bakımdan daha çok memnundur ve bakımı daha kaliteli algılamaktadır (Tablo 3).

BDÖ-24 toplam puanı ve alt boyutları (saygılı olma, bağlılık, bilgi-beceri, güvence) açısından bakıldığında ise hemşirenin hastaya ve hastanın hemşireye hitap şekli arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ( $p<0.05$ ). Buna göre hemşirenin informal hitap şeklini kullandığı hastalar ve hemşireye informal şekilde hitap eden hastalar bakımdan daha çok memnundur ve bakımı daha kaliteli algılamaktadır (Tablo 3).

### Hemşire-Hasta Arasındaki Hitap Şeklinin Hasta Açısından Önemi

Hastaların (n=100) %49'u saygı nezaket ve hoşgörü, %26'sı ilgi, yakınlık, samimiyet ve güler yüz, %16'sı iyi/güvende hissetme ve psikolojik rahatlama, %8'i ise hemşire-hasta ilişkisi ve iletişim nedeniyle hemşirenin hastaya hitap şeklinin önemli olduğunu vurgulamışlardır. Hastanın hemşireye hitap şeklinin neden önemli olduğuna 131 hasta görüş bildirmiştir. Buna göre hastaların %64.9'u saygı, nezaket ve hoşgörü, %19.1'i hemşire-hasta ilişkisi ve iletişim, %16'sı ise ilgi, yakınlık, samimiyet ve güler yüz nedeniyle hastanın hemşireye hitabının önemli olduğunu vurgulamışlardır. Bu iki sonuç için de bazı hastalar birden fazla yanıt vermişlerdir. Ayrıca hastalara hemşire-hasta arasındaki hitap şekline ilişkin eklemek istediğiniz bir şey var mı, diye sorulduğunda formal ve informal hitap şekline dair cümlelerden bazıları şunlardır: "Teyze derlerse daha rahat ederim", "Bey demek kendimi iyi hissettiriyor", "Onların bey demesi, hastaneden çıktıktan sonra beni bey yapmaz" "Amca deyince daha sevecen oluyor", "Abi ile başlayınca ilişkiler kopuyor", "Kızım dersem daha yakın olur", "Ben H. teyzeyim bana H. teyze desinler".

### Tartışma

Bu çalışmada hemşire-hasta arasındaki hitap şekli ve bu durumun hemşirelik bakımına etkisi açısından önemli sonuçlara ulaşılmıştır. Çalışmada hemşirelerin hastalara çoğunlukla formal hitap şeklini kullanmasının (Tablo 1), hemşire hasta arasındaki hitap şeklinin ülkemizde hemşirelik lisans müfredatı iletişim derslerinde anlatıldığı gibi uygulandığını göstermektedir. Hemşirelerin çoğunlukla formal hitap şeklini kullanmalarının nedeninin hemşire-hasta arasındaki profesyonel ilişkiyi korumak için olduğu düşünülmektedir. Bu konuda hemşirelerde yapılan çalışma bulunmamasına rağmen, hekimlerle yapılan bir çalışmada hekimlerin hastalarına çoğunlukla formal hitap şeklini kullandıkları saptanmıştır.<sup>[12]</sup> Bu sonuçlara göre sağlık profesyonellerinin hastayla iletişimlerinde çoğunlukla formal hitap şeklini kullanma eğiliminde oldukları söylenebilir.

Bu çalışmada hastaların hemşirelere çoğunlukla formal hitap şeklini kullanmalarına hemşirenin statüsüne duyulan saygının

neden olduğu düşünülmektedir. Ayrıca hemşirenin hastaya formal hitap şeklini kullanmasının da karşılıklı hitap şeklini etkilediği öngörülmektedir. Hastalara "Hemşireye hitap şekliniz neden önemlidir?" diye sorulduğunda da hastaların büyük çoğunluğunun saygı, nezaket ve hoşgörü nedeniyle önemli olduğunu ifade etmesi ve hemşire-hasta arasındaki ilişki, iletişim, ilgi, yakınlık gibi faktörleri gerekçe göstermeleri, bu durumun göstergesi olarak kabul edilebilir. Benzer şekilde İran'da, İngiltere'de, Norveç'te ve İskoçya'da hekimlerle yapılan çalışmalarda hastaların hekimlere formal hitap şeklini kullandıkları saptanmıştır.<sup>[12,16,22,23]</sup> Bu araştırmalar çalışmamızın bulgusunu destekler niteliktedir.

Hemşireler hastalara çoğunlukla formal hitap şeklini kullandıklarını belirtmelerine rağmen, hastalar hemşirelerden çoğunlukla (%66.1) informal hitap şeklini kullanmalarını istemektedirler. Ülkemizde yapılan bir çalışmada, hastaların hekimler tarafından kendilerine çoğunlukla informal şekilde hitap etmelerini istediği saptanmıştır.<sup>[15]</sup> Yapılan farklı çalışmalarda da hastaların çoğunluğu hekimden kendisine informal şekilde ilk ismiyle hitap etmesini istemiştir.<sup>[14,22,24,25]</sup> Bu araştırmaların sonuçları çalışmamızın sonucuyla örtüşmesine rağmen; İsrail'de yapılan bir çalışmada ise hastalar sağlık profesyonellerinin ilk isimleriyle hitap edilmesine karşı çıkmazken, kendilerine profesyonel hitap şeklini kullanmalarını tercih etmişlerdir.<sup>[13]</sup> Çalışmamızda hastaların daha çok informal hitap şeklini kullanmasını istemelerinin sebebi sahip oldukları kültürel değerler olabilir. Çünkü amca, teyze, ağabey, abla gibi informal hitap sözcüklerinin kurumsal alanda kullanılmasının profesyonel ilişkiyi engelleyeceği düşünülmektedir. Türk kültüründe bu sözcükler saygının bir göstergesi olarak kendinden yaşça büyük insanlara kullanılmaktadır.

Çalışmada hastalar, hemşirelerin çoğunluğunun (%66.7) bakım sürecinin herhangi bir evresinde kendilerini tanıtmadıkları ifade etmişlerdir. Parsons ve ark.nın (2016) yaptığı çalışmada bu sonuca benzer olarak hastalar çoğunlukla (%57.3) tedavi ekibinin isimlerini bilmediklerini belirtmişlerdir. Başka bir çalışmada da hastaların sadece %46'sının hekimin ismini bildiği saptanmıştır.<sup>[26]</sup> Bu çalışmaların sonucu çalışmamızın bulgusunu desteklemesine rağmen, Parsons ve ark.nın<sup>[17]</sup> belirttiğine göre hastaların bakım vericilerinin isimlerini bilmemeleri terapötik ilişkinin devamlılığının bozulmasına neden olabilir.

Hemşireler 50 yaş ve altındaki hastalara profesyonel hitap şeklini kullanmalarına rağmen, 50 yaşından büyük hastalara profesyonel olmayan hitap şeklini sıklıkla kullanmaktadırlar. Bunun, Türklerinde içinde bulunduğu Doğu kültüründe yaşlanmayla birlikte bilgi ve tecrübeleri artan bireye duyulan saygı ile ilişkili olduğu düşünülmektedir. Türk kültüründen farklı olarak Amerika'da hemşireler tarafından yaşlı bireylere "honey, sweet-heart, granny, gramps" gibi informal hitap sözcüklerinin kullanımı hoş karşılanmamaktadır.<sup>[9]</sup> Ayrıca 50 yaş ve üzerinde olan hastalar hemşirelere daha çok informal hitap şeklini kullanmaktadır. Bunun sebebinin hemşire-hasta arasındaki ilişkiden kaynaklandığı düşünülmektedir. Çünkü hemşirenin hitabına göre hastanın hemşireye hitap şekli değişmektedir.

Otuz beş yaş ve altında olan hastaların yaşlarının hemşirelerin yaşlarına yakın olması sebebiyle, informal hitap şeklini tercih ettikleri düşünülmektedir. Ayrıca 50 yaşın üzerinde olan hastaların informal hitap şeklini tercih etmelerinin sebebi ise, toplumda saygı göstergesi olan ve kendilerini rahat hissetmelerine neden olan hitap şeklini hastane ortamında da görmek istemeleri olabilir. Yeni Zelanda ve İran'da yapılan bir çalışmada hastaların yaşı arttıkça kendilerine formal şekilde hitap edilmesini isteme durumları artmıştır.<sup>[16,24]</sup> Bu çalışmamızın sonuçlarından farklı olmasının sebebi, gruplar arasındaki kültürel özelliklerdir.

Bu çalışmaya göre, hemşireler ile eğitim düzeyi yüksek veya herhangi bir işte çalışan hastalar arasında çoğunlukla formal hitap şekli kullanılmaktadır. Bu durumun nedeninin, kişilerin birbirlerinin statüsüne duyduğu saygı olduğu düşünülmektedir. Literatürde çocuk sayısı ile informal hitap şekli arasındaki ilişkiyi açıklayan herhangi bir çalışmaya ulaşılamamıştır. Çalışmamızda çocuk sayısı arttıkça hemşire ve hastanın informal hitap şeklini kullanması durumu yaş ile açıklanabilir. Çocuk sayısı fazla olan hastalar yaşça daha büyüktür. Çalışmamızdan farklı olarak sosyo-demografik değişkenlerin hitap şeklini etkilediğine dair çalışma da bulunmaktadır.<sup>[27]</sup> Bu alanda daha fazla çalışma yapılmasına ihtiyaç olduğu düşünülmektedir.

Hemşirelik bakımı ve hitap şekli arasındaki ilişki incelendiğinde; hemşirenin informal hitap şeklini kullandığı hastalar ve hemşireye informal şekilde hitap eden hastalar bakımdan daha çok memnundur ve bakımı daha kaliteli algılamaktadır. Hasta memnuniyetini araştıran bir çalışmada hekimin ismiyle hitap ettiği hastaların tıbbi bakımdan daha çok memnun oldukları sonucuna ulaşılmıştır.<sup>[28]</sup> Bu durumun sebebinin sağlık profesyoneli ile arasındaki ilişkide hastanın kendilerini rahat hissetmesi, isteklerini daha rahat dile getirmesi ve anlaşıldığının hissedilmesi gibi faktörlerden kaynaklandığı düşünülmektedir.

## Sonuç

Çalışmamızın sonucuna göre, Türk kültüründe hemşire-hasta iletişimde daha çok formal hitap şeklinin kullanılmaktadır. Fakat hastalar hemşirelerden daha çok informal hitap şeklini kullanmalarını istemektedir. İnfomal hitap edilen hastalar, hemşirelik bakımından daha çok memnun olmakta ve bakımı daha kaliteli algılamaktadır. Bu doğrultuda,

- Hasta ile ilk karşılaşmada formal hitap şeklinin kullanılması, bakım sürecinin devamında ise hastanın kendisine nasıl hitap edilmesini istediği konusunda görüşünün alınması,
- Hemşire-hasta arasındaki profesyonel sınırlar düşünülerek hastanın istediği hitap şeklinin değerlendirilmesi,
- Bu çalışma Türk kültüründe yapıldığı için farklı kültürlerde çalışmanın yapılması ve çalışmanın Türkiye'nin farklı bölgelerinde tekrarlanması önerilmektedir.

**Çıkar çatışması:** Bildirilmemiştir.

**Hakem değerlendirmesi:** Dış bağımsız.

**Yazarlık katkıları:** Konsept – B.Ş.A., A.G., K.B.; Dizayn – B.Ş.A., A.G., K.B.; Denetim – B.Ş.A., A.G., K.B.; Materyal – B.Ş.A., A.G.; Veri toplama veya işleme – B.Ş.A., A.G.; Analiz ve yorumlama – B.Ş.A., A.G.; Literatür arama – B.Ş.A., A.G., K.B.; Yazan – B.Ş.A., A.G., K.B.; Kritik revizyon – K.B.

## Kaynaklar

- Özcan A. Nurse-Patient Relationship and Communication. Ankara, Sistem Offset; 2006.
- Güney S. Behavioral Sciences. Ankara: Nobel Press; 2013.
- Peplau HE. Interpersonal Relations in Nursing "A Conceptual Frame of Reference for Psychodynamic Nursing". New York: Springer Publishing Company; 1991.
- Terakye G. Communication in Nursing and Patient-Nurse Relationships. Ankara: Aydoğdu Offset; 1994.
- Munoz C, Luckmann J. Transcultural Communication in Nursing. New York: Thomson Delmar Learning; 2005.
- Leininger M, McFarland M. Transcultural Nursing: Concepts, Theoris, Research & Practice. 3rd ed. United States: McGraw Hill; 2002.
- Burkhardt MA, Nathaniel AK, Nagai-Jacobson MG. Transcultural and Spirituel Issues. In: Burkhardt MA, Nathaniel AK, editors. Ethics in Contemporary. İstanbul: İstanbul Medical Press; 2013. p. 440–61.
- Özcan A. Trancultural Communication. In: Seviğ Ü, Tanrıverdi G, editors. Transcultural Nursing. İstanbul: İstanbul Medical Press; 2012. p. 141–79.
- Riley JB. Communication in Nursing. Missouri: Mosby Elsevier; 2008.
- Tanrıverdi G, Seviğ Ü, Bayat M, Birkök MC. A guide for identifying cultural features in nursing care. International Journal of Human Sciences 2009;6:793–806.
- Turkish Language Society. Available at: <http://www.tdk.gov.tr/>. Accessed June 17, 2019.
- Gledhill JA, Warner JP, King M. Psychiatrists and their patients: views on forms of dress and address. Br J Psychiatry 1997;171:228–32.
- DeKeyser FG, Wruble AW, Margalith I. Patients voice issues of dress and address. Holist Nurs Pract 2003;17:290–4.
- Turner RN, Leach J, Robinson D. First impressions in complementary practice: the importance of environment, dress and address to the therapeutic relationship. Complement Ther Clin Pract 2007;13:102–9.
- Özçaka Ö, Becerik S, Bıçakçı N, Köse T. The Physical and Behavioral Facts That Affect Patient and Doctor Relations: A Survey Study. Journal of Ege University Faculty of Dendistry 2008;29:105–10.
- Najafi M, Khoshdel A, Kheiri S. Preferences of Iranian patients about style of labelling and calling of their physicians. J Pak Med Assoc 2012;62:668–71.
- Parsons SR, Hughes AJ, Friedman ND. 'Please don't call me Mister': patient preferences of how they are addressed and their knowledge of their treating medical team in an Australian hospital. BMJ Open 2016;6:e008473.
- Sheldon LK. Communication for Nurses: Talking with Patient. London: Jones and Bartlett Publishers; 2009.
- Washer P. Talking with people from other cultures. New York: Oxford University Press; 2009.
- Çoban Gİ, Kaşıkçı M. Reliability and validity of the scale of patient perception of hospital experience with nursing care in a Turkish population. Journal of Clinical Nursing 2010;19:1929–34.
- Kurşun Ş, Kanan N. Validity and Reliability Study of the Turkish Version of Caring Behaviors Inventory-24. Anatolian Journal of Nursing and Health Sciences. 2012;15:229–35.
- McKinstry B. (1998). Patients' preferences for general practitioners' dress, mode of address, age and consulting style. Available at: <http://ethos.bl.uk/OrderDetails.do?uin=uk.bl.ethos.666318>. Accessed June 17, 2019.
- Nome Eikhom M, Torsaeter M, Wik G. Psychiatric patients: views on psychiatrists' dress and address. Nord J Psychiatry 2006;60:270–4.
- Lill MM, Wilkinson TJ. Judging a book by its cover: descriptive survey of patients' preferences for doctors' appearance and mode of address. BMJ 2005;331:1524–7.
- Sim C, Hallahan B, McDonald C. Preferences of dress and address: views of attendees and mental health professionals of the psychiatric services. Ir J Psychol Med 2012;29:27–32.
- Pittman MA, Aggarwal G, Shee CD. Do medical patients know the name of their consultant? Clin Med (Lond) 2009;9:633–4.
- Makoul G, Zick A, Green M. An evidence-based perspective on greetings in medical encounters. Arch Intern Med 2007;167:1172–6.
- Twemlow SW, Bradshaw SL Jr, Coyne L, Lerma BH. Some interpersonal and attitudinal factors characterizing patients satisfied with medical care. Psychol Rep 1995;77:51–9.