

PAPER DETAILS

TITLE: TEMEL SAĞLIK HİZMETLERİNDE ÇALIŞAN EBELERİN İLETİŞİM BECERİLERİ

AUTHORS: İlknur AYDIN AVCI,Birsen ALTAY,Hacer GÖK UĞUR,Ayten YILMAZ,Nesime GÜZEL

PAGES: 161-166

ORIGINAL PDF URL: <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/29569>

ARAŞTIRMA

TEMEL SAĞLIK HİZMETLERİNDE ÇALIŞAN EBELERİN İLETİŞİM BECERİLERİ*

İlknur AYDIN AVCİ**

Birsen ALTAY***

Hacer GÖK UĞUR****

Ayten YILMAZ*****

Nesime GÜZEL*****

Alınış Tarihi:06.02.2011

Kabul Tarihi:19.01.2012

ÖZET

Amaç: Bu araştırma temel sağlık hizmetlerinde çalışan ebelerin iletişim becerilerini incelemek amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Tanımlayıcı olarak yapılan bu araştırma 01.03.2008-01.05.2008 tarihleri arasında Ordu il merkezindeki 6 sağlık ocağı ile bir aile planlaması merkezinde, 100 ebe ile yürütülmüştür. Veriler "Kişisel Bilgi Formu" ve "İletişim Becerileri Envanteri" aracılığıyla toplanmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde t testi ve korelasyon analizi, normal dağılım göstermeyen verilerin analizinde ise Mann-Whitney U testi ile Kruskal Wallis testleri kullanılmıştır.

Bulgular: Ebelerin temel sağlık hizmetlerinde ortalama çalışma süresi 14 yıldır. Ebelerin %71'inin her zaman sağlık eğitimi yaptığı, %53'ünün iletişimle ilgili bilgi aldığı, %75.5'inin özel bir kurstan iletişimle ilgili bilgi aldığı saptanmıştır. Ebelerin %62'si halka sağlık eğitimi verirken iletişimle ilgili sorun yaşadığını belirtmiştir. Her zaman sağlık eğitimi yapan ebelerin iletişim becerilerinin daha iyi olduğu saptanmıştır ($p<0.001$). İletişimle ilgili bilgi alan ebelerin iletişim becerilerinin almayanlara göre daha yüksek olduğu bulunmuştur.

Sonuç: Bu çalışmada her zaman sağlık eğitimi veren ebelerin iletişim becerilerinin arsıra verenlere göre daha yüksek olduğu bulunmuştur.

Anahtar Kelimeler: İletişim; sağlık eğitimi; temel sağlık hizmetleri.

ABSTRACT

The Effect of Communication Skills of The Midwives Working for Basic Health Services on Their Status Relating to Training People About Health

Objective: This research was carried out to examine the communication skills of midwives working in primary health care.

Method: This descriptive study was conducted between 01.03.2008-01.05.2008 dates at 6 health centers in the Ordu city center and a family planning center. Research was conducted with 100 midwives. Data "Personal Information Form" and "Communication Skills Inventory" was collected through. At evaluation of the data were used t test, and correlation analysis, non-normal distribution of data in the analysis with the Mann-Whitney U test, Kruskal Wallis test.

Results: Midwives in primary health care average working time for 14 years. 71% of midwives always made health education, communication-related information has received 53%, 75.5% in a special course-related information received from the communication has been identified. 62% of midwives were noted having communication-related problems while public health education. Always make health education and communication skills of midwives who were found to be better ($p < 0.001$). Communication-related fields of information communication skills of midwives were found to be higher than the non-received.

Conclusion: : In this research, health education is always the occasional communication skills of the midwives were found to be higher than the lenders

Keywords: Communication; health education; primary health care.

*Bu araştırma 12. Dünya Halk Sağlığı Kongresinde sözel bildiri olarak sunulmuştur.

**Ondokuz Mayıs Üniversitesi Samsun Sağlık Yüksekokulu Hemşirelik Bölümü (Doç. Dr.) ilknursezera@hotmail.com

***Ondokuz Mayıs Üniversitesi Samsun Sağlık Yüksekokulu Hemşirelik Bölümü (Yrd. Doç. Dr.)

****Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü (Öğr. Gör.)

*****Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü (Hemşire)

GİRİŞ

İlişkilerin temelini oluşturan iletişim; duygu, düşünce, bilgi ve görüşlerin; konuşma, yazı, resimler ve diğer sembollerle aktarılması olarak tanımlanmaktadır. Sağlık açısından iletişim oldukça önemlidir. Özellikle halk sağlığı uygulamalarında birey, aile ve topluma yönelik verilecek mesajların yanlış anlaşılması sağlığı olumsuz etkileyebilen oldukça önemli hatalara neden olabilir (Hacıalioglu 2009). Bu açıdan bakıldığında toplum sağlığı hizmetlerinde halka sağlık eğitimi veren hekimler, hemşireler ve özellikle toplum sağlığında çalışan ebelerin iletişim becerileri sağlıkla ilgili verilen mesajların doğru algılanması ve iletişimden kaynaklanan problemlerin önlenmesinde oldukça önemli olacaktır.

Sağlık eğitiminde kültür önemli bir yer tutar. Temel sağlık hizmetlerinde çalışan ebelerin çalıştığı toplumun kültüründe sağlıkla ilgili iletişim faktörlerini bilmesi gerekir. İletişimle ilgili faktörler; baskın dil ve lehçe, dilin içeriksel kullanımı, ses volümü, sesin ahengi, duygu ve düşünceleri paylaşmaya istekli olma durumu; göz teması, beden dili, yüz ifadesi, selamlaşmayı kabul etme gibi sözsüz iletişim ile isimlerin kullanılması olarak sayılabilir (Pinar ve Pinar 2009; Bolsoy ve Sevil 2006).

Akgöz ve Karavuş'un (2005) çalışmasında Çanakkale ili sağlık ocakları ve sağlık evlerinde çalışan ebelerin empatik iletişim becerileri değerlendirilmiş; ebelerin empatik iletişim becerilerinin düşük olduğu sonucu bulunmuştur.

Temel sağlık bakımını sağlamada toplum sağlığı hizmetlerinde çalışan doktor, ebe ve hemşireler önemli etkiye sahiptir. Temel sağlık hizmetlerinin başarılı sunumunda bu personellerin yeterli bilgi donanımı ve iletişim yetenekleri yadsınamaz. Hag ve Hafeez'in (2009) gelişmekte olan bir ülkede toplum sağlığı çalışanlarının bilgi ve iletişim gereksinimlerinin değerlendirildikleri araştırmalarında, çalışanların iletişim yeteneklerinin orta düzeyde olduğu ve bilgi eksiklerini gidermek için hizmet içi eğitim almaya istekli oldukları saptanmıştır.

İletişim probleminin ortaya çıkmasında önemli faktörlerden birisi iletişim kurmada kendini yeterli bulmamadır. Ebelerin meme muayenesi eğitimlerinde karşılaştıkları sorunlarla ilgili yapılan bir araştırmada ebelerin iletişimle ilgili problem yaşadıkları ve bu problemi ağırlıklı olarak konuyu yeterince bilememe ve konuyu anlatmakta kendini yeterli

hissetmemekten kaynaklandığı tespit edilmiştir (Avci, Ozcan, Altay ve Cavuşoglu 2008).

Ülkemizde temel sağlık hizmetlerinin içeriğinde yer alan toplum sağlığına yönelik bütün sağlık eğitimi hizmetlerinin organizasyonu, yürütülmesi ve sağlanmasından öncelikle ebeler ve hemşireler sorumlu tutulmaktadır. Ebelerin iletişim becerileri verecekleri sağlık eğitimini önemli ölçüde etkileyebilir. İletişim becerisi ebelerin mesleki eğitimleri, mezuniyet sonrası hizmet içi eğitimleri ve sağlık eğitimlerinde yararlandıkları kaynaklardan öğrendikleri yöntemlerle geliştirilebilir. İletişim sağlık eğitimiyle doğrudan ilgili bir faktördür. Ancak ebe ve hemşirelerden beklenen ve mutlaka olması gereken bu beceriyi irdeleyen araştırmaların kısıtlılığı bu araştırmayı yapma gereğini doğurmuştur. Bu nedenle bu araştırma temel sağlık hizmetlerinde çalışan ebelerin iletişim becerilerinin halka sağlık eğitimi verme durumları üzerine etkisini araştırmak amacıyla yapılmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırmanın Yeri ve Zamanı:

Tanımlayıcı olarak yapılan bu araştırma 01.03.2008 - 01.05.2008 tarihleri arasında Ordu il merkezindeki 6 sağlık ocağı ile bir aile planlaması merkezinde yürütülmüştür.

Araştırmanın Evren ve Örneklemi:

Araştırma kapsamına bu merkezlerde çalışan 116 ebe'nin tamamının alınması hedeflenmiş, ancak 10 ebe'nin araştırmaya katılmayı kabul etmemesi ve 6 ebe'nin araştırmanın yapıldığı tarihte izinli veya raporlu olması nedeniyle araştırma 100 ebe ile yürütülmüştür (evrenin %86.21'i).

Veri Toplama Araçları: Araştırmada veriler ebelerin tanıtıcı özelliklerini, çalışma durumu ile ilgili özelliklerini ve iletişimle ilgili bilgi alma durumlarını içeren sorulardan oluşan "Kişisel Bilgi Formu" ve Ersanlı ve Balcı tarafından 1998 yılında geliştirilen "İletişim Becerileri Envanteri" aracılığıyla toplanmıştır.

İletişim Becerileri Envanteri (İBE); Bireylerin iletişim becerilerini nasıl değerlendirdiklerini anlamak amacıyla Ersanlı ve Balcı (1998) tarafından geliştirilmiş 5 li likert tipi bir ölçektir. Ölçek toplam 45 anlatımdan oluşmakta olup elde edilebilecek en yüksek puan 225, en düşük puan ise 45'dir. Ölçek zihinsel, duyuşsal ve davranışsal olmak üzere üç alt boyuttan oluşur. Her alt ölçek ayrı ayrı değerlendirileceği gibi ölçeğin toplamına bakarak bireyin genel iletişim beceri düzeyine

bakılabilir. Her bir alt ölçekten alınabilecek en yüksek puan 75 en düşük puan ise 15'tir. 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. Ölçeğin bu araştırmadaki alfa güvenirlik katsayısı 0.84 olarak bulunmuştur.

Verilerin Toplanması: Bir hastanede çalışan 10 kişilik ebe grubuna kişisel bilgi formunun pilot uygulaması yapılarak bu uygulamadan sonra sorular üzerinde değişikliğe gereksinim duyulmamıştır. Veriler araştırmacılar tarafından ilgili kurumlara gidilerek toplanmıştır. Veri toplama formları ebelerle dağıtılmış, araştırmacının amacı anlatılmış ve formlar ebelerin kendileri tarafından bizzat doldurulmuştur. Formların doldurulması yaklaşık olarak 10-15 dakika sürmüş, uygulama için herhangi bir ek açıklama yapılmamıştır.

Verilerin Değerlendirilmesi: Veriler SPSS 13.0 paket programında değerlendirilmiş; tanımlayıcı istatistiklerle normal dağılım gösteren verilerin değerlendirilmesinde t testi ve korelasyon analizi, normal dağılım göstermeyen verilerin analizinde ise Mann-Whitney U Testi ile Kruskal Wallis Testleri kullanılmıştır.

Etik Uygunluk: Araştırmada İl Sağlık Müdürlüğünden yazılı, araştırmaya katılan ebelerden ise sözel izin alınmış, gönüllü katılım ilkesine bağlı kalınmıştır.

BULGULAR VE TARTIŞMA

Ebelerin yaş ortalaması 35.5±6.01 olup (minimum 23, maksimum 42 yaş), %59'u önlisans düzeyinde eğitime sahiptir. Ebelerin büyük çoğunluğunun (%93) evli olduğu ve çocuk sahibi oldukları (%91) tespit edilmiştir. Katılımcıların %68'i en uzun süre il merkezinde yaşadığını ve %45'i gelirinin giderinden az olduğunu ve %47'si bir sosyal aktiviteye katıldığını belirtmiştir. Ebelerin temel sağlık hizmetlerinde ortalama çalışma süresi 14 yıldır.

Araştırmada ebelerin %71'inin her zaman; %29'unun ara sıra sağlık eğitimi yapması bu yorumu destekler niteliktedir. Ancak araştırmada temel sağlık hizmetlerinde çalışma süreleri ile iletişim becerileri arasında negatif yönde zayıf ilişki olduğu ve temel sağlık hizmetlerinde çalışma süresi arttıkça iletişim becerilerinin azaldığı sonucu bulunmuştur ($r=-.218, p<0.05$).

Tablo 1. Ebelerin Tanıtıcı Özellikleri

Özellikler	X±SD	
Yaş	35.5±6.01	
Temel sağlık hizmetlerinde çalışma süresi	13.9±6.7	
Medeni durum	S	%
Evli	93	93.0
Bekar	7	7.0
Çocuk sahibi olma durumu		
Var	91	91.0
Yok	9	9.0
Eğitim durumu		
Lise	35	35.0
Ön lisans	59	59.0
Lisans	6	6.0
En uzun süre yaşadığı yerleşim yeri		
İl	68	68.0
İlçe	18	18.0
Köy	14	14.0
Gelir durumu		
Gelir giderden az	45	45.0
Gelir gidere eşit	44	44.0
Gelir giderden fazla	11	11.0
Sosyal aktivitelere katılma durumu		
Katılan	47	47
Katılmayan	53	53

Ebelerin temel sağlık hizmetlerinde çalışma sürelerinin uzaması ile, sağlık eğitimi konusunda deneyimlerinin artacağı ve farklı insanlarla sürekli iletişim içerisinde olmalarının iletişim becerilerini pozitif yönde geliştireceği düşünülebilir. Bu araştırmada ise çalışma süresi arttıkça iletişim becerileri azalmıştır. Kişinin iletişim becerileri, sosyokültürel faktörler, bilgi ve eğitim düzeyi, roller, yanlış davranışlar, güdülenme, iletişimin amacı gibi pek çok faktör iletişimi etkiler (Bingöl ve Demir 2011; Kruijver, Kerkstra, Francke, Bensing, Van De Wiel 2000). Bu sonuç zaman içerisinde temel sağlık hizmetlerinde çalışan hemşirelerin değişen sosyo-kültürel şartlardan etkilenebileceğini, bilgi ve eğitim düzeyinin değişen sağlık bilgi gereksinimlerini karşılamada yetersiz kalabileceğini, güdülenmelerinde kaynaklanan sıkıntıların olabileceğini ve tükenme yaşayabileceklerini düşündürebilir. Köker, Evrengöl ve Canat (2005)'in çalışmasında sosyo-ekonomik düzeyin iletişim becerisi düzeyini etkilemediği ifade edilmiştir.

Tablo 2 de ebelerin %71'inin her zaman sağlık eğitimi yaptığı, % 53'ünün iletişimle ilgili bilgi aldığı, %75.5'inin özel bir kurstan iletişimle ilgili bilgi aldığı saptanmıştır.

Tablo 2. Ebelerin Sağlık Eğitimi Verme Durumları İle İletişim Becerilerini Kullanmaya İlişkin Görüşlerinin Dağılımı (s=100)

Özellikler	s	%
Sağlık eğitimi yapma sıklığı		
Her zaman	71	71.0
Ara sıra	29	29.0
İletişimle ilgili bilgi alma durumu		
Almış	53	53.0
Almamış	47	47.0
İletişim bilgisinin alındığı yer (s=53)		
Okul	11	20.8
Özel kurs	40	75.5
Hizmet içi eğitim	2	3.8
Halk eğitimlerinde iletişimle ilgili problem yaşama durumu		
Yaşamış	62	62.0
Yaşamamış	38	38.0
Sıklıkla yaşanan iletişim problemleri (s=62)		
Konuyu yeterince açıklayamama	16	25.8
Bireylere eğitim vermek için onları ikna edememe	28	45.2
Konunun önemini anlatamama	18	29.0
Ebelerin iletişim becerilerinin halka sağlık eğitimi verme durumlarını etkilemesine ilişkin görüşleri		
Etkiler	77	77.0
Etkilemez	23	23.0
İletişim becerilerinin sağlık eğitimlerine olan etkileri üzerine görüşleri (s=77)		
İletişim becerisi iyi olmadığı için yetersiz hissetme	5	6.4
İletişim becerisi iyi olmadığı için sağlık eğitimi yapmak istememe	11	14.3
İletişim becerileri iyi olduğu için kendine güvenme	37	48.1
İletişim becerileri iyi olduğu için daha etkili sağlık eğitimi verme	24	31.2

Ebelerin %62'sinin halka sağlık eğitimi verirken iletişimle ilgili problem yaşadıkları ve problem yaşadığını ifade edenlerin %45.2'sinin bireyleri ikna etme konusunda problem yaşadıkları bulunmuştur. Ebelerin %77'si iletişim becerilerinin halka sağlık eğitimi verirken etkili olduğunu belirtmişlerdir. Ebeler iletişim becerileri iyi olduğu için kendine güvenme ve daha etkili sağlık eğitimi verme, iletişim becerisi iyi olmadığı için sağlık eğitimi yapmak istememe ve yetersiz hissetme durumlarının iletişimle ilgili olduğunu ifade etmişlerdir. İletişim becerilerini etkin kullanmak yardım etme mesleği olan ebeler ve hemşirelik için çok önemlidir. Bu nedenle iletişim becerileri üzerinde etkili olabilecek faktörleri araştırmak ve iletişim becerileri düzeyini geliştirmek son derece önemlidir (Bingöl ve Demir 2011). Çıtak, Avcı, Basmacı ve Durukan'ın (2011) çalışmalarında hemşirelere, zor hasta karşısında davranışları hakkındaki önerileri/görüşleri sorulduğunda %12'si hemşirelerin sakin, sabırlı ve güler yüzlü olması gerektiğini belirtirken;

%8.4'ü hemşirelerin hastaları insan olarak ele alması, onları anlamaya çalışması ve empati kurması; %3'ü hemşirelerin anlık çözümler üretmek problemi çözmeye çalışması, iyi iletişim becerilerini kurması ve iletişim konusunda eğitilmesi; %2.4'ü hasta, hasta yakını, hemşire, doktor işbirliği kurulması; %1.8'i hemşire sayısının artırılması ve hastaların hemşireleri onların özel bakıcısı olarak görmemesi; %1.2'si servis sorumlu hemşiresi ve süpervisörden yardım alınması şeklinde ifade etmişlerdir.

Ebelerin halk eğitimi verme durumları ile iletişimle ilgili bazı özelliklerinin iletişim becerileri üzerine etkisinin dağılımı Tablo 3'de verilmiştir. Araştırmada her zaman sağlık eğitimi yapan ebelerin iletişim becerilerinin ara sıra yapanlara göre daha iyi olduğu saptanmıştır ($p<0.001$). Ebeler yaptıkları ev ziyaretleri esnasında halka sağlık eğitimi verebilme ve sorulan soruları cevaplayabilme olanağı bulmaktadırlar. Bu da ebelerin iletişim becerilerinin iyi olması gerektiğini düşündürmektedir.

Ebelerin iletişim beceri ölçeğinden 174.1 ± 14.6 puan aldıkları; ebelerin iletişimde zihinsel (59.1 ± 5.7), duyuşsal (56.2 ± 5.5) ve davranışsal (58.8 ± 5.6) becerilerinin yüksek olduğu saptanmıştır.

Katılımcıların yaş ($r=-0.173$, $p=0.085$), medeni durum ($U=313.0$, $p=0.866$), eğitim durumu ($KW=5.334$, $p=0.069$), en uzun süre yaşadıkları yerleşim yeri ($KW=1.442$, $p=0.486$), gelir durumu ($KW=1.248$, $p=0.536$) ve sosyal aktivitelere katılma ($U=1115.5$, $p=0.369$) durumlarının iletişim becerilerini etkilemediği bulunmuştur.

Gelir düzeyi ile iletişim beceri düzeyinde de artma olması beklenebilirdi. Çünkü yeterli gelirin verebileceği özgüven, rahatlık ve alım gücü bireyin daha kolay iletişime geçme ve sürdürmesinde etkili olabilecektir. Ancak araştırma sonucu bu yargı ile örtüşmemiş, iletişim becerisi düzeyinin ailenin gelir düzeyi ve sosyal aktivitelere katılma ile ilişkili olmadığı sonucunu vermiştir.

Çıtak, Avcı, Basmacı ve Durukan'ın (2011) çalışmalarında hemşirelerin yaş, medeni durum, hizmet durumu, çalışma alanı ve çalışma pozisyonlarının zor hastalarla kurdukları iletişimlerinde becerilerini etkilemediği ($p>0.05$); hemşirelerin eğitim durumlarının, terminal dönemdeki hastaya, ağlayan hastaya ve ağrısı olan hastaya, doğru yaklaşımı etkilediği bulunmuştur ($p<0.05$).

Ebelerin çocuk sahibi olma durumlarının iletişim becerilerini etkilediği, çocuk sahibi olmayan ebelerin iletişim becerilerinin daha yüksek olduğu ($U=247.0$, $p=0.050$); temel sağlık hizmetlerinde çalışma süreleri ile iletişim becerilerini arasında negatif yönde zayıf ilişki olduğu ve temel sağlık hizmetlerinde çalışma süresi arttıkça iletişim becerilerinin azaldığı belirlenmiştir ($r=-0.218$, $p=0.030$).

Tablo 3'te ebelerin sağlık eğitimi yapma durumlarının iletişim becerilerini etkilediği ve her zaman sağlık eğitimi yapan ebelerin iletişim becerilerinin daha iyi olduğu saptanmıştır

($p<0.001$). İletişimle ilgili bilgi alan ebelerin iletişim becerilerinin almayanlara göre daha yüksek olduğu, aradaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulunmuştur ($p<0.05$). Ebelerin iletişim bilgisini aldıkları yerin, halk eğitimlerinde iletişimle ilgili problem yaşama durumlarının, yaşadıkları iletişim problemlerinin, iletişim becerilerinin halka sağlık eğitimi verme durumlarını etkilemesine ilişkin görüşlerinin ve iletişim becerilerinin sağlık eğitimlerine olan etkileri üzerine görüşlerinin iletişim becerilerini etkilemediği saptanmıştır ($p>0.05$).

Tablo 3. Ebelerin Sağlık Eğitimi Verme Durumları İle İletişimle İlgili Bazı Özelliklerinin İletişim Becerileri Üzerine Etkisinin Karşılaştırılması ($s=100$)

Özellikler	İletişim becerileri		İstatistik	p
Sağlık eğitimi yapma sıklığı	X	SD		
Her zaman	177.3	13.5	U=590.0	0.001
Ara sıra	166.4	14.5		
İletişimle ilgili bilgi alma durumu				
Almış	177.5	13.9	t=2.579	0.015
Almamış	170.2	14.6		
İletişim bilgisinin alındığı yer (s=53)				
Okul	181.5	14.4	KW=2.359	0.307
Özel kurs	176.3	14.0		
Hizmet içi eğitim	173.5	9.2		
Sağlık eğitimlerinde iletişimle ilgili problem yaşama durumu				
Yaşamış	174.1	14.4	t=-0.003	0.998
Yaşamamış	174.1	15.1		
Sıklıkla yaşanan iletişim problemleri (s=62)				
Konuyu yeterince açıklayamama	178.4	16.7	KW=1.854	0.396
Bireylere eğitim vermek için onları ikna edememe	171.5	12.0		
Konunun önemini anlatamama	174.1	14.4		
Ebelerin iletişim becerilerinin halka sağlık eğitimi verme durumlarını etkilemesine ilişkin görüşleri				
Etkiler	175.0	14.3	U=796.0	0.463
Etkilemez	171.0	15.0		
İletişim becerilerinin sağlık eğitimlerine olan etkileri üzerine görüşleri (s=77)				
İletişim becerisi iyi olmadığı için yetersiz hissetme	164.2	12.6	KW=4.560	0.207
İletişim becerisi iyi olmadığı için sağlık eğitimi yapmak istememe	175.8	16.4		
İletişim becerileri iyi olduğu için kendine güvenme	173.9	12.4		
İletişim becerileri iyi olduğu için daha etkili sağlık eğitimi verme	178.9	14.4		

Ebelerin iletişimle ilgili bilgi alma durumları iletişim becerilerini etkilemiş ve bilgi alanların iletişim becerileri daha yüksek bulunmuştur ($p<0.05$). Yapılan araştırmalarda iletişimle ilgili hemşire ve ebelerin bilgi almalarının hasta/sağlam kişilerle etkileşimlerini ve sorun çözme becerilerini etkilediğini göstermiştir (Kim, Heerey and Kols 2008; Bowles, Mackintosh and Torn 2001; Liu, Mok, Wong, Xue and Xu 2007; Edwards, Peterson and Davies 2006; Kruijver, Kerkstra, Francke, Bensing and Van De Wiel 2000). Ebelerin

bakım ve eğitim verdiği bireylerin özellikleri birbirinden farklıdır. Bu farklı bireylerle ebelerin kuracağı iletişim de farklılıklar gösterecektir. Bu nedenle iletişimle ilgili eğitim alma durumu ebelerin farklı iletişim yollarını bilmelerine ve buna göre iletişim yeteneklerini kullanmalarına neden olabilir. Çıtak, Avcı, Basmacı ve Durukan'ın (2011) çalışmalarında hemşirelerin zor hastalarla yaşadıkları iletişim güçlüklerinin nedenleri incelendiğinde; %70.1'inin hastanın kişilik özelliklerinden, %63.6'sının hastanın hastalığına karşı verdiği tepkilerden,

%58.4'ünün eleman yetersizliğinden, %40.3'ünün hemşirenin yeterli eğitim almamış olmasından ve %37.7'sinin zamanın yetersiz olmasından kaynaklandığı belirlenmiştir.

Hemşirelik ve ebeler uygulamasının kalitesinin yükseltilmesinin, öncelikle etkili iletişim kurulmasıyla mümkün olabileceği bilinmektedir. Yüksek duygusal zekaya sahip ebe/hemşirelerin yetiştirilmesinde eğitim süreci çok büyük bir yer taşımaktadır. Bu açıdan bakıldığında insan ilişkilerinin son derece önemli olduğu ebeler/hemşirelik mesleğini seçen öğrencilere eğitimleri sırasında hemşirelik eğitim programlarının iletişim becerilerini geliştirecek şekilde düzenlenmesi gerekliliği ortaya çıkmaktadır. Böylece duygularını tanıyan, yöneten, kendini motive edebilen, ilişkilerini kontrol edebilen dolayısı ile sorunlarıyla etkin baş edebilen, çevresi ile anlamlı ilişkiler kurabilen, kendisini gerçekleştirebilen ebe/

hemşirelerin hem kendi ruh sağlıklarını koruyabilecekleri hem de hastalara bakım verirken bu becerileri kullanarak ve öğretmek toplumun ruh sağlığını korumaya katkıda bulunabilecekleri düşünülmektedir (Karakaş ve Küçüköğlu 2011).

SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu araştırmada ebelerin temel sağlık hizmetlerinde çalışma süreleri arttıkça iletişim becerilerinin azaldığı, her zaman sağlık eğitimi yapanların iletişim becerilerinin daha iyi olduğu, iletişimle ilgili bilgi alma durumunun iletişim becerilerini etkilediği bulunmuştur.

Bu sonuçlar doğrultusunda:

Ebelerin iletişim becerilerini arttırmak için iletişimle ilgili hizmet içi eğitim almaları, ebelerin iletişimde yaşadıkları sorunları ifade edebilecekleri ve bilgi eksikliklerini tamamlayabilecekleri eğitim programlarının düzenlenmesi, önerilebilir.

KAYNAKLAR

- Akgöz S, Karavuş M.** Çanakkale İli Sağlık Ocakları ve Sağlık Evlerinde Çalışan Ebelerin Empatik İletişim Becerilerinin Değerlendirilmesi. Türkiye Klinikleri J Medical Ethics 2005;13(1):14-9.
- Avcı IA, Özcan A, Altay B, Cavusoglu F.** The Problems Encountered By Midwives During Breast Self-Examination Trainings. European Journal of Oncology Nursing 2008;12(4):329-33.
- Bingöl G, Demir A.** Amasya Sağlık Yüksekokulu Öğrencilerinin İletişim Becerileri. Göztepe Tıp Dergisi 2011;26(4):152-9.
- Bolsoy N, Sevil U.** Sağlık, Hastalık ve Kültür ilişkisi. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 2006;9(3):78-87.
- Bowles N, Mackintosh C, Torn A.** Nurses' Communication Skills: An Evaluation Of The Impact of Solution-Focused Communication Training. Journal of Advanced Nursing 2001;36 (3):347-54.
- Çıtak EA, Avcı S, Basmacı Ö, Durukan İ.** Bir Üniversite Hastanesinde Hemşirelerin "Zor Hasta" Olarak Tanımladıkları Hastalarla İletişim Davranışlarının İncelenmesi" Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi 2011;1(1):35-44.
- Edwards N, Peterson WE, Davies BL.** Evaluation of A Multiple Component Intervention to Support The Implementation of A 'Therapeutic Relationships' Best Practice Guideline On Nurses' Communication Skills. Patient Education Counselling 2006;63(1-2):3-11.
- Ersanlı K, Balcı S.** İletişim Becerileri Envanterinin Geliştirilmesi: Geçerlilik ve Güvenilirlik Çalışması. Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi 1998;11(10):7-12.

Hacıaloğlu N. İletişim ve Danışmanlık. Halk Sağlığı Hemşireliği (Ed: Erci). Göktuğ Yayıncılık. Ankara 2009.p.183.

Hag Z, Hafeez A. Knowledge and Communication Needs Assesment of Community Health Workers in Developing Country: A Qualitative Study. Human Resources for Health 2009; 7(1):59.

Kim YM, Heerey M, Kols A. Factors That Enable Nurse-Patient Communication in A Family Planning Content: A Positively Deviance Study. International Journal of Nursing Studies 2008;45(10):1411-21.

Köker S, Evrengöl A, Canat S. Ergenlerin Ana Babaları İle İletişimlerini Algılama Düzeyleri. Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı Dergisi 2005;1(2):75-8.

Kruijver IP, Kerkstra A, Francke AL, Bensing JM, Van De Wiel HB. Evaluation of Communication Training Programs in Nursing Care: A Review of The Literature. Patient Education Counselling 2000;39(1):129-45.

Karakaş SA, Küçüköğlu S. Bir Eğitim Hastanesinde Çalışan Hemşirelerin Duygusal Zeka Düzeyleri. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi 2011;14(3):8-13.

Liu JE, Mok E, Wong T, Xue L, Xu B. Evaluation of an Integrated Communication Skills Training Program For Nurses In Cancer Care in Beijing. Nursing Research 2007;56(3):202-9.

Pınar G, Pınar T. Yeni Doğum Yapmış Kadınların Empatik İletişim Beklentilerinin Ebe/Hemşireler Tarafından Karşılama Durumu. Tıp Araştırmaları Dergisi 2009;7(3):132-40.