

# Kanserli Hastalara Bakım Veren Hemşirelerin Kanserli Hastalara Doğruyu Söyleme Konusundaki Tutumları

## Cancer Nurses' Attitudes Toward Truth-Telling Regarding Communication with Patients with Cancer

Oya KAVLAK,<sup>a</sup>  
Gül ERTEM,<sup>b</sup>  
Ümran SEVİL<sup>a</sup>

<sup>a</sup>Ege Üniversitesi Hemşirelik  
Yüksekokulu,  
<sup>b</sup>Ege Üniversitesi Ödemiş  
Sağlık Yüksekokulu, İZMİR

Geliş Tarihi/Received: 18.09.2007  
Kabul Tarihi/Accepted: 16.11.2007

*Bu makale, 3. Uluslararası-10. Ulusal  
Hemşirelik Kongresi, 7-10 Eylül 2005,  
İzmir, Poster Bildiri olarak sunulmuştur*

Yazışma Adresi/Correspondence:  
Oya KAVLAK  
Ege Üniversitesi Hemşirelik  
Yüksekokulu, İZMİR  
kavlak2002@yahoo.com

**ÖZET Amaç:** Kanser uzun yıllar süren, çaresi olmayan karmaşık bir hastalıktır. Kanser tanısı ve tedavisi hakkındaki bilginin ne kadarının, ne şekilde söylenmesi gerektiği her ülkede farklılık göstermektedir. Bu çalışma, kanserli hastalarla çalışan hemşirelerin hastalara doğruyu söyleme konusundaki tutum ve görüşlerinin incelenmesi amacıyla kesitsel, tanımlayıcı olarak planlanmıştır. **Gereç ve Yöntemler:** Araştırmanın evrenini, Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi İstatistik Birimi tarafından kanserli hastaların en çok yatıldığı belirtilen İç hastalıkları, Doğum ve Kadın Hastalıkları, Göğüs Hastalıkları, Genel Cerrahi ve Radyasyon Onkolojisi kliniklerinde 23 Haziran 2003-29 Ağustos 2003 tarihleri arasında kanserli hastalarla çalışan 128 hemşire oluşturmuştur. Örneklemi ise bu kliniklerdeki kanserli hastalarla çalışan ve araştırmaya katılmayı kabul eden 94 hemşire oluşturmuştur. Evrenin %73.4'üne ulaşılmıştır. Araştırmanın anket formu ilgili literatür doğrultusunda hazırlanmıştır. Hemşirelerin kanserli hastalara doğruyu söyleme konusundaki tutum ve görüşlerine ilişkin soru formu, Georgaki ve ark. (2002) tarafından geliştirilen soru formundan yararlanılarak oluşturulmuştur. **Bulgular:** Araştırma kapsamına alınan hemşirelerin %67.0'sinin Hemşirelik Yüksek Okulu mezunu, %48.9'unun evli ve yaş ortalamalarının 30.77±7.43 olduğu saptanmıştır. Hemşirelerin %60.6'sının "Hastalara doğruyu tam olarak söylemenin gerekliliğine inanır mısınız?" sorusuna bazen, %90.4'ünün "Hasta yakınlarına doğruların açıklanmasının gerekliliğine inanır mısınız?" sorusuna evet, %87.2'sinin "Hastaya hastalığının tedavisi olmadığını söyler misiniz?" sorusuna hayır yanıtını verdikleri belirlenmiştir. Hemşirelerin %75.5'inin hastalarla konuşurken kanser kelimesini kullanmaktan kaçındıkları ancak, hemşirelerin %72.3'ünün doğruluğun, sağlık personeli ve hastalar arasında mükemmel bir terapötik ilişki için temel oluşturduğuna inandıkları saptanmıştır. **Sonuç:** Araştırma kapsamına alınan hemşirelerin, kanserli hastalara durumları hakkında bilgi verilmesi gerektiğine inandıkları, ancak hastalarla bu konuda iletişim kurmada güçlükler yaşadıkları düşünülmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** İletişim; hasta hakları; hasta-hemşire ilişkileri

**ABSTRACT Objective:** Cancer is a complicated illness, one that for many years has been incurable. Patients with cancer about their diagnosis and prognosis are still approached differently in different countries. In many countries, nurses working with patients with cancer should be provided both structurally and repeatedly with continuing education communication programs. The purpose of this study was to examine Turkish cancer nurses' attitudes toward truth-telling regarding communication with cancer patients with cancer. **Material and Methods:** The study has been carried out in the Ege University Hospital Internal Medicine Clinic, Obstetric and Gynecology Clinic, Chest Diseases Clinic, Surgery Clinic and Radiations Oncology Clinics between June 23 - August 29, 2003. The number of cancer nurses' working in these clinics was 128. The sample of the study was composed of 94 cancer nurses'. The infinitive of the research could be reached 73.4%. The data was collected by means of two forms with self-administered technique. The first form, called Data Form was consisted of the descriptive characteristics of the sample, second form, Nurses' Attitudes Toward Truthful Communication with Patients with Cancer Questionnaire composed of 19 questions, including both multi-item scales and single-item measures, was developed by Georgaki et al (2002). **Results:** Of the nurses took place in scope of the research 67.0% received education in nursing high school levels, 48.9% of the nurses were married, and their mean age was 30.77± 7.43. A large percentage (60.6%) of the participant believes that only some patient with cancer should be told the whole truth, although an even large percentage (90.4%) believes that the truth about the diagnosis should be told to the relatives. Besides, 87.2% of the nurse respondents don't reveal the disease is incurable. In their communication with the patient, 75.5% of the nurses avoid using the word "cancer" regardless of knowing that some patients are already aware of their disease. Many nurses (72.3%) believed that the truth is an essential element for a successful therapeutic relationship. **Conclusion:** These results indicate that although many Turkish nurses believe that the patients should be informed and know their condition, lack of training in communication skills is a major obstacle to achieving this.

**Key Words:** Communication; patient rights; nurse-patient relations

**K**anser, fiziksel, psikolojik, sosyal ve manevi boyutları etkileyerek, bireyin yaşamında önemli değişimler meydana getiren çok boyutlu bir fenomen ve önemli bir yaşam krizidir.<sup>1,2</sup> Kanser kronik ve ciddi bir hastalık olmanın ötesinde, belirsizlikler içeren ağrı ve acı içinde ölümü çağrıştıran, suçluluk, terk edilme, kargaşa ve panik, kaygı uyandıran bir hastalık olarak algılanır.<sup>2</sup> Hastanın kanserle ilgili algısı, kanserin yol açtığı sorunlar ve hastalığın kültürel anlamı kişinin tepkilerini etkiler.<sup>3</sup>

Sosyal bir varlık olan insanın en temel gereksinimlerinden biri de iletişimdir. Bireylerin sağlığa olan eğilimi, hastalığa gösterecekleri endişe, korku ve tepkileri farklı olduğundan, sağlık personeli ile kuracakları iletişim ve beklentileri de farklılık göstermektedir. Etkili iletişim, tanı, tedavi ya da ölüm sürecinde, sağlık personeli ve hasta arasındaki ilişkiyi etkiler. Sağlık personeli etkili iletişim kurma metotlarını tam anlamı ile uygulayarak, kişilerin sağlık inancı modelinin pozitif yönde gelişimine katkıda bulunabilmektedir. İletişimsel başarı sağlık personelinin, hastanın sahip olduğu düşünceleri anlamasına, hastaların ise sağlık personelinin ne anlattıklarını anlamalarına bağlıdır.<sup>4,5</sup> Kısaca tanı koyma ve tedavi etmede başarılı olma, hastalarla kurulabilecek iletişime bağlıdır.<sup>4</sup>

Son yıllarda hastayla ilişkide daha açık ve dürüst olma eğilimlerinin artmasıyla birlikte hasta, aile ve sağlık personeli arasında konuyla ilgili iletişim sorunlarının yaşandığı görülmektedir. Tanının söylenip söylenmemesi ve buna bağlı olarak ortaya çıkan sorunlar kültürden kültüre değişiklik göstermektedir.<sup>1,6-8</sup> ABD, Batı ve Kuzey Avrupa ülkelerinde tanı çoğunlukla söylenmektedir. Buna karşılık İtalya, İspanya ve Yunanistan gibi Güney Avrupa ülkeleriyle Doğu ülkelerinde kanser tanısı ve prognozunun hastalara söylenmemesi eğilimi halen devam etmektedir.<sup>1,5,6</sup> Doğu ülkelerinde birey aileye aittir ve karar verme yetki ve sorumluluğu bir aile sorunudur. Aynı şekilde ülkemizde de benzer bir yaklaşım söz konusudur ve genellikle ailelerin, hastanın tanısını öğrenmemesi konusunda ciddi çabalar harcadıkları görülmektedir. Böyle bir durumda hastalığının kanser olduğundan kuşkulanan hastanın, sürece ilişkin bilgilendirilmemesi,

onu bir anlamda korkuları, kaygıları kuşkuları ile tek başına bırakarak, süreci derin bir yalnızlık içinde geçirmesine yol açabilmektedir.<sup>1</sup>

Hastalara kanser tanısı ve tedavisinin söylenip söylenmemesi biyoetiğin büyük önem verdiği konulardan biridir.<sup>6,9</sup> Oysa bilgilendirilme, insanın en temel haklarından biridir. Bireyin kendi bedeni ve yaşamı hakkındaki kararları alabilmesi için, sağlığı ile ilgili bilgileri sağlık personelinin tam ve eksiksiz olarak alması bu temel haklar içinde değerlendirilmelidir.<sup>4,7</sup> Kötü haberi vermek, hastalığı ve ölümü konuşmak çoğu zaman hem sağlık personeline, hem de hasta yakınlarına zor gelir.<sup>3,10</sup> Kötü haberin verilmesi sürecinde sağlık personelinin asıl görevi hastanın bilgi isteğini doğru değerlendirmektir. Böylece hastaya, hastalıkla ilgili duygularını doğru ifade etme fırsatı verilmiş olur.<sup>1</sup> Hastaya durumu uygun bir biçimde söylemek, ümidi tamamen yok etmeden gerçeklerden de uzaklaşmadan bilgi vermek, endişeleri azaltmada yardımcı olur.<sup>3</sup>

Kanser hastasıyla sözel olmayan iletişim özgül bir öneme sahiptir. Özellikle hekimlerin ve hemşirelerin tavırları, onların davranışlarına aşırı duyarlı olan hastalara ipuçları vermektedir. Hekimin bilgi vermektan kaçınması, içinde bulunduğu durumdan kuşkulanan hasta tarafından prognozun kötü olduğu biçiminde yorumlanabilmektedir.<sup>1</sup> Oysa, başarılı bir tedavi prosedürünün sağlanması için, hastanın hastalığı ve tedavisi ile ilgili mümkün olduğunca çok şey bilmesi gereklidir.<sup>10</sup>

Kişilerarası etkileşimin temeli olan iletişimin, her insanın yaşamında önemli bir yeri vardır. Meslek sahiplerinin başarıları da onların iletişim becerilerine bağlıdır. Hemşirelik, insan ilişkileri üzerine temellenmiş bir meslektir ve hemşirenin diğer bireylerle etkin iletişim kurma yeteneğine bağlıdır. Hemşire bir yandan sözel ve sözel olmayan iletişim yoluyla bireyin yaşadıklarını anlamaya çalışırken, diğer yandan kendini doğru ifade edebilmeli, bakım alan kişi ile etkili iletişim kurabilmelidir.<sup>11,12</sup>

Hemşirelik uygulamalarında amaç, bireylerin hastalık ve sorunlarıyla baş etmelerinde ve yaşantılarından anlam bulmalarında onlara yardım etmektir. Hemşireler, bireylerin hastalık süreçlerinin her anında, özellikle yeni tanı konduğunda, tedavi

sırasında ve gereksinimlerinin karşılanmasında her zaman yanındadır.<sup>2</sup> Bu nedenle hemşireler, hastalara yardımcı olma ve rehberlik etme konusunda diğer sağlık ekibi üyeleri içinde en uygun konumdadır. Hemşire-hasta ilişkisi, hasta bakım sürecinde odak noktayı oluşturmaktadır.<sup>13</sup>

Kanser hastaları ile çalışan hemşireler onlara ve ailelerine yardım etmek için kendilerini geliştirmeli ve iletişim becerileri konusunda yeni yaklaşımları kullanmalıdırlar.<sup>2,14</sup> Çoğu ülkede kanserli hastalarla çalışan hemşireler sürekli olarak tekrarlayan iletişim becerileri eğitim programları almaktadırlar. Fakat ülkemizde bu konuda yapılan çalışmalar yok denecek kadar azdır.

## ARAŞTIRMANIN MATERYAL VE YÖNTEMİ

Bu çalışma, kanserli hastalarla çalışan hemşirelerin hastalara doğruyu söyleme konusundaki tutum ve görüşlerinin incelenmesi amacıyla kesitsel ve tanımlayıcı olarak planlanmıştır.

Araştırmanın evrenini, Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi İstatistik Birimi tarafından kanserli hastaların en çok yattığı belirtilen İç hastalıkları, Doğum ve Kadın Hastalıkları, Göğüs Hastalıkları, Genel Cerrahi ve Radyasyon Onkolojisi kliniklerinde 23 Haziran 2003-29 Ağustos 2003 tarihleri arasında kanserli hastalarla çalışan 128 hemşire oluşturmuştur. Örneklemi ise bu kliniklerdeki kanserli hastalarla çalışan ve araştırmaya katılmayı kabul eden 94 hemşire oluşturmuştur. Evrenin %73.4'üne ulaşılmıştır.

Araştırmanın anket formu ilgili literatür doğrultusunda hazırlanmıştır. Hemşirelerin kanserli hastalara doğruyu söyleme konusundaki tutum ve görüşlerine ilişkin soru formu, Georgaki ve ark. (2002) tarafından geliştirilen soru formundan yararlanılarak oluşturulmuştur.<sup>14</sup> Soru formunun kullanımı konusunda yazardan yazılı izin alınmıştır.

Araştırmaya başlamadan önce Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Etik Kurulu'ndan ve Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi'nden yazılı izin alınmıştır. Ayrıca, hemşirelere çalışmanın amacı konusunda gerekli açıklamalar yapılmış ve araştırmaya katılmayı kabul eden hemşirelerden sözlü onam alınmıştır.

Soru formunun dil geçerliliği için önce formun İngilizceden Türkçeye çevirisi 3 İngilizce öğretmene yaptırılmış, tek soru formu oluşturulduktan sonra 3 öğretim üyesinden uzman görüşü alınmıştır. Görüşler doğrultusunda hazırlanan soru formunun son hali bir öğretim üyesi tarafından İngilizceye çevrilmiştir. Orijinal soru formu ile karşılaştırıldıktan sonra hemşirelere uygulanmıştır.

## BULGULAR

Araştırma kapsamına alınan hemşirelerin %31.9'unun 35 yaş ve üzerinde, yaş ortalamalarının  $30.77 \pm 7.43$  olduğu, %68.1'inin Hemşirelik Yüksek Okulu mezunu, %48.9'unun evli olduğu saptanmıştır (Tablo 1).

Hemşirelerin %33.0'ünün İç hastalıkları, %33.0'ünün Genel Cerrahi kliniğinde çalıştıkları,

**TABLO 1:** Hemşirelerin sosyo-demografik özelliklerine göre dağılımı.

Yaş grupları	Sayı	Yüzde
20-24 yaş	23	24.5
25-29 yaş	28	29.8
30-34 yaş	13	13.8
35 yaş ve üstü	30	31.9
<b>Mezun Olduğu Okul</b>		
Sağlık Meslek Lisesi	13	13.8
Hemşirelik YO( bir kişi Yüksek Lisans mezunu)	64	68.1
Diğer (Açık Öğretim Fakültesi Ön Lisans )	17	18.1
<b>Medeni Durum</b>		
Evli	46	48.9
Bekar	43	45.8
Dul	5	5.3
<b>Toplam</b>	<b>94</b>	<b>100.0</b>

%40.4'ünün 10 yıl ve üzerinde hemşirelik yaptıkları ve 1-4 yıldır kanserli hastalarla çalıştıkları saptanmıştır. Hemşirelerin %80.9'unun iletişim becerileri konusunda eğitim aldıkları ve eğitim alan kişilerin %50.0'sinin bu eğitimi okuldan, %36.8'inin de kurstan aldıkları belirlenmiştir (Tablo 2).

Araştırma kapsamına alınan hemşirelerin %90.4'ünün doğruların hasta yakınlarına söylenmesi gerektiğini, %87.2'sinin hastalarla durumları hakkında konuşurken anlayabilecekleri terimler kullandıklarını, %77.7'sinin hastalarla ölüm olasılığı yada hastalığı hakkında konuşmanın zor olduğunu, %75.5'inin hastalarla konuşurken 'kanser' kelimesini kullanmaktan kaçındıklarını ifade ettikleri belirlenmiştir. Hemşirelerin %87.2'sinin de hastaya, hastalığının tedavisinin olmadığını söyleyemeyeceklerini belirttikleri saptanmıştır (Tablo 3).

## TARTIŞMA

Araştırma kapsamına alınan hemşirelerin yaş ortalamalarının 30.77±7.43 olduğu, %68.1'inin Hemşirelik Yüksek Okulu mezunu ve 1-4 yıldır kanserli hastalarla çalıştıkları saptanmıştır.

Hemşirelerin %37.2'sinin bütün doğruların hastalara söylenmesi, %60.6'sının ise 'bazen söylenmesi' görüşünde oldukları saptanmıştır. Buna karşılık hemşirelerin %90.4'ünün ise doğruların hasta yakınlarına söylenmesi görüşünde oldukları belirlenmiştir.

Georgaki ve ark.nın (2002) Yunan hemşirelerle yaptıkları çalışmalarında da, hemşirelerin %75.7'sinin kanserli hastalara doğruların 'bazen' söylenmesi gerektiğini ve %89.1'nin hastaların akrabalarına doğruların açıklanması gerektiğini bildirdikleri saptanmıştır.<sup>14</sup> Çalışma sonuçları, bu çalışmanın sonuçları ile benzerlik göstermektedir. Surbone ve ark.nın (2004) kanserli hastalara doğruyu söyleme tutum ve davranışlarını inceledikleri çalışmalarında, hekimlerin %45.0'ünün hastalara kanser tanısının söylenmesi gerektiğini ifade ettikleri ancak %25.0'ünün bunu yapabildikleri saptanmıştır.<sup>6</sup> Hamadeh ve Adib'in (1998) Lübnanlı hekimler ile yaptıkları kanserli hastaya doğruların açıklanması ile ilgili çalışmalarında, hekimlerin %47.0'ünün kanser hastalarına doğruları genellikle açıkladıkları, %53.0'ünün ise açıklamadıkları belirtilmiştir.<sup>8</sup> Kostopoulou ve Katsouyanni'nin (2006), kanserli hastalarda doğruyu söyleme ve yaşam de-

**TABLO 2:** Hemşirelerin mesleki deneyimlerine göre dağılımları.

Çalıştığı Birim	Sayı	Yüzde
Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği	12	12.8
Radyasyon Onkolojisi Kliniği	8	8.4
Genel Cerrahi Kliniği	31	33.0
İç Hastalıkları Kliniği	31	33.0
Göğüs Hastalıkları Kliniği	12	12.8
<b>Çalışma Yılı</b>		
1-4 yıl	29	30.9
5-9 yıl	27	28.7
10 yıl ve üzeri	38	40.4
<b>Kanserli Hastalarla Çalışma Yılı</b>		
1-4 yıl	50	53.2
5-9 yıl	18	19.1
10 yıl ve üzeri	26	27.7
<b>İletişim Becerileri Eğitimi Alma Durumu</b>		
Eğitim Alan	76	80.9
Eğitim Almayan	18	19.1
Toplam	94	100.0
<b>Bu Eğitimi Aldığı Yer</b>		
Okul	38	50.0
Kurs	28	36.8
Hem okul hem kurs	10	13.2
Toplam	76	100.0

**TABLO 3:** Hemşirelerin kanserli hastalara doğruyu söyleme konusundaki tutumlarına göre dağılımı.

	Evet		Bazen		Hayır	
	n	%	n	%	n	%
Sizce, hastalara bütün doğruları söylemek gerekli midir?	35	37.2	57	60.6	2	2.2
Sizce, hastalardan doğruların saklanması gerekli midir?	4	4.3	58	61.7	32	34.0
Sizce, doğrular hasta yakınlarına mı açıklanmalıdır?	85	90.4	6	6.4	3	3.2
Hastalara durumları hakkında anlayabilecekleri terimlerle açıklama yapar mısınız?	82	87.2	9	9.6	3	3.2
Hastayla konuşurken "kansere" kelimesini kullanmaktan kaçınır mısınız?	71	75.5	20	21.3	3	3.2
İletişim becerilerini kullanmakta kendinizi yeterli hissediyor musunuz?	51	54.3	39	41.5	4	4.2
Tanı hakkında bilgi verme sorumluluğunu hekim ya da başka hemşirelere mi bırakırsınız?	62	66.0	27	28.7	5	5.3
Sizce, bazı durumlarda doğruların hastanın kendisine değil de akrabalarına mı açıklanması gereklidir?	63	67.0	29	30.9	2	2.1
Hastaları gerçekleri kabul etmeleri için psikolojik olarak hazırlar mısınız?	63	67.0	27	28.7	4	4.3
Eğer hasta sizi dinlemeye hazır değilse hastadan gerçekleri gizleyerek, akrabalarını mı bilgilendirirsiniz?	60	63.8	26	27.7	8	8.5
Hastalarla ölüm olasılığı ya da hastalığı hakkında açık bir şekilde konuşmak sizin için zor mudur?	73	77.7	16	17.0	5	5.3
Doğruların, sağlık personeli ve hastalar arasında mükemmel bir terapötik ilişki için temel oluşturduğuna inanır mısınız?	68	72.3	23	24.5	3	3.2
Hastanın tam olarak bilgilendirilmesi onlarda umutsuzluk, düş kırıklığı ve yalnızlığa yol açar mı?	40	42.6	47	50.0	7	7.4
Sizce, hastanın tedavisine ilişkin kararları kendisinin alması gerekli midir?	51	54.3	35	37.2	8	8.5
Hastalardan doğruların saklanması hastanın anksiyetesini artırır mı?	38	40.4	52	55.3	4	4.3
Sizce, hastalara yalnızca hekimlerin açıklama yapması mı gereklidir?	45	47.9	24	25.5	25	26.6
Hastaya hastalığının tedavisi olmadığını söyler misiniz?	4	4.3	8	8.5	82	87.2
Kliniğinizdeki hastalar hastalıklarının tanımlarını bilirler mi?	9	9.6	82	87.2	3	3.2

ğişiklikleri isimli çalışmalarında, kanser tanısı açıklanan hastaların tanımlarını öğrendikten sonra, açıklanmayan hastalardan 2.5 kat daha fazla sağlıklı yaşam tarzına yönelik değişiklikler yaptıkları belirtilmiştir. Özellikle tanımlarını bilen ve bilmeyen hastalar arasında, sağlıklı beslenme ile ilgili diyet değişikliği istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ( $p < 0.01$ ).<sup>7</sup> Zencir ve ark., hekim ve hemşirelerin hasta hakları konusundaki tutumlarını inceledikleri çalışmalarında, hemşirelerin %90.0'ünün, hekimlerin %97.8'inin hastaların tanısını hazır oldukları her koşulda bilmesinin mutlaka gerekli olduğunu belirtmişlerdir.<sup>15</sup>

Bu çalışmada, hemşirelerin %61.7'sinin doğruların hastalardan bazen saklanması, %34.0'ının ise saklanmamasını ifade ettikleri belirlenmiştir. Aydın ve arkadaşları (2006), klinisyen hekimlerin etik bilgi ve farkındalıkları isimli çalışmasında ise, hekimlerin 2/3'ü ölümcül hastalıklarda tıbbi gerçeğin hastadan saklanmamasının gerekliliğini ifade ederken, 1/3'ü tıbbi gerçeği hastadan saklama konusunda 'emin olmadıklarını' ya da 'saklanması gerekli' olarak belirtmişlerdir.<sup>16</sup> Etik ilkelerden biri olan hasta özerkliği, bilgilendirilme ve gönüllü olma ile ilişkilidir. Tıbbi gerçeğin söylenmesi hasta

özerkliğine saygı ilkesinin uygulama yollarından biridir.<sup>16,17</sup>

Çalışmada hemşirelerin %87.2'sinin hastalara durumları hakkında açıklama yaparken anlayabilecekleri terimler kullandıkları belirlenmiştir. Georgaki ve ark.nın (2002) yaptıkları çalışmada ise, hemşirelerin yalnızca %59.4'ünün hastalara durumları hakkında açıklama yaparken anlayabilecekleri terimler kullandıkları saptanmıştır.<sup>14</sup> Aydın ve ark.nın (2006) çalışmasında, hekimlerin %88.7'sinin, hekimin hastalığı bilimsel ve halk arasındaki ismi ile hastasına açıklaması gerektiği görüşünde oldukları ifade edilmektedir.<sup>16</sup>

Erer (2004)'in çalışmasında da, kanser hastasına yapılacak olan açıklamaların, hastayı terimler dizisine boğmadan, hastanın anlayacağı şekilde, hastayı ne fazla umutlandırarak, ne de tamamen umutsuzluğa düşürecek şekilde olmasının gerekliliği belirtilmektedir.<sup>10</sup>

Araştırmaya katılan hemşirelerin %75.5'inin hastayla konuşurken 'kansere' kelimesini kullanmaktan kaçındıkları, %77.7'sinin hastalarla 'ölüm' ve 'hastalık hakkında' açık bir şekilde konuşmanın zor olduğunu, %87.2'sinin ise hastalara hastalığı-

nın tedavisinin olmadığını söyleyemeyeceklerini ifade ettikleri saptanmıştır.

Zencir ve ark. (1999) çalışmalarında, hemşirelerin %92.9'unun, hekimlerin %85.4'ünün hastaların her koşulda prognozlarını bilmeleri gerektiğini savunduklarını belirtmişlerdir.<sup>15</sup> Georgaki ve ark. (2002), hemşirelerin %68.9'unun hastalarla konuşurken 'kanser' kelimesini kullanmaktan kaçındıkları saptanmıştır.<sup>14</sup> Surbone ve ark. nın çalışmasında da, hekimlerin çoğunun kanser tanısının hastaya söylenmesi yasal olsa bile kanser kelimesini kullanmaktan kaçınacakları, bunun yerine tıbbi terminoloji kullanmayı tercih edecekleri belirtilmektedir.<sup>6</sup>

Hemşirelerin %66.0'ı hastalara tanı hakkında bilgi verme sorumluluğunu, hekim veya başka bir hemşireye bırakırken, %47.9'u açıklamaları hekimin yapmasının gerekli olduğunu ifade ettikleri belirlenmiştir. Ersoy ve Göz (1999), hemşirenin etik duyarlılığı isimli çalışmalarında, "meme kanseri tanısı almış bir hasta, tanısının ne olduğunu ve kendisine nasıl bir ameliyat yapılacağını sorduğunda nasıl davranırsınız" sorusuna, hemşirelerin %34.5'inin hastanın istediği tüm bilgileri vereceğini, %30.9'unun hastanın, hekimiyle konuşmasını sağlayacağını belirttiklerini saptamışlardır.<sup>18</sup>

Hemşirelerin %72.3'ünün doğruların, sağlık personeli ve hasta arasında mükemmel bir terapötik ilişkinin gelişmesi için gerekli olduğunu düşündükleri, %42.6'sının hastaların tam olarak bilgilendirilmesinin umutsuzluk, düş kırıklığı ve yalnızlığa yol açacağını belirttikleri saptanmıştır. Buna karşılık hemşirelerin %40.4'ünün de hastalardan doğruların saklanması hastanın anksiyetesini arttıracaklarını ifade ettikleri belirlenmiştir. Mystakidou ve ark. (2005) çalışmalarında, hekimlerin %11-22'sinin, hemşirelerin ise %15.2-19.0'ının hastalara, daima kanser tanısını söyleyeceklerini; hekimlerin %78.0'ının ise bazı hastalara tanılarını söylemenin onlara zararlı olabileceğini belirttikleri ifade edilmektedir.<sup>5</sup>

Başarılı bir tedavi prosedürünün sağlanması için, hastanın hastalığı ve tedavisi ile ilgili mümkün olduğunca çok şey bilmesi gereklidir. Ancak hastanın kanser tanısını kaldıramayarak intiharı düşünmesi, öleceğine inanarak tedaviyi kabul et-

memesi gibi durumlarda, hastalar için gerçeğin söylenmesi, hastanın daha fizyolojik ve psikolojik sorunlar yaşamasına sebep olabilmektedir. Bu durumda sağlık personeli, hastasını dinlemeli, hissettiklerini anlamaya çalışmalı, hastanın sosyal, sosyokültürel ve psikososyal durumunu da göz önünde bulundurarak, gerçekleri, hastasının bundan sonraki prosedürlere gönüllü katılmasını sağlayacak ve kafasında kendisi ve hastalığıyla ilgili bir soru işareti kalmayacak şekilde anlatabilmelidir.<sup>10</sup>

Hemşirelerin %54.3'ü hastanın tedavisine ilişkin kararları kendisinin alması gerektiğini kabul etmektedir. Hastaya, kendi üzerinde yapılacak girişimlere izin verdiği sürece gerekli müdahaleler yapılabilir. Çünkü aydınlatılmış onam, hastanın özerkliğini de korur. Aydınlatılmış onam sayesinde hasta, kendisi hakkında verilen kararlara katılmış olur. Bu da hastanın, psikolojik ve fizyolojik olarak tam anlamıyla tedaviye katılmasını sağlar.<sup>10</sup>

Hemşirelerin %54.3'ü iletişim becerilerini kullanmakta kendilerini yeterli hissetmektedirler. Yunan hemşirelerle yapılan çalışmada ise hemşirelerin yalnız %25.7'sinin iletişim becerilerini kullanmakta kendilerini yeterli hissettikleri belirtilmektedir.<sup>14</sup>

Örgün eğitimde hemşirelik öğrencilerinin bazı iletişim becerilerini öğrenmeleri amacıyla "Hemşirelikte Kişilerarası İlişkiler" dersi verilmektedir. Bu dersin içeriği kişilerarası ilişkilerin önemi, mesleki ilişki, iletişim biçimleri, hastanede yatma, ağlayan hasta, kişisel sorular soran, gizlilik isteyen, sözel iletişim kurmayan, sürekli konuşan, cinsel içerikli davranışta bulunan hasta ile iletişim, terminal dönemde iletişim, hasta ailesi ve çocukta iletişim, hasta hakları gibi konulardan oluşmaktadır.<sup>11,12</sup>

Hemşirelerin %87.2'si çalıştıkları kliniklerde, bazı hastalarının tanılarını bildiklerini ifade etmişlerdir. Kostopulou ve Katsouyanni (2006) de çalışmalarında hastaların %77.4'ünün kanser tanısının farkında olduklarını saptamışlardır.<sup>7</sup>

## SONUÇ

Araştırma sonucunda hemşirelerin, kanserli hastalara durumları hakkındaki bilgi verilmesi gerekti-

ğine inanmalarına karşın, hastalarla bu konuda iletişim kurma ile ilgili güçlük yaşadıklarını düşündürmektedir. Hemşirelik uygulamalarında amaç, bireylerin hastalık deneyimleriyle baş etmelerinde ve yaşantılarından anlam bulmalarında onlara yar-

dım etmektir. Bu da ancak açık bir iletişimle gerçekleştirilebilmektedir. Kanser hastaları ile çalışan hemşireler, hastalara ve ailelerine yardım edebilmek için iletişim becerilerini geliştirmeli ve konusundaki yeni yaklaşımları izlemelidirler.

## KAYNAKLAR

1. Okyayüz H. Ölümcül hastalık tanısı almak: Bir yaşam krizi kötü haber verilmeli mi? *Kriz Dergisi* 2003;11:29-35.
2. Kelleci M. Kanser hastalarının umudunun geliştirilmesine yönelik hemşirelik girişimleri. *Anadolu Psikiyatri Dergisi* 2005;6:41-7.
3. Mete EH, Önen Ö. Kanserli hastalarda depresyon. *Duygudurum Dizisi* 2001;4:184-91.
4. Yağbasan M, Çakar F. Doktor- hasta ilişkisinde dile ve davranışa dayalı iletişimsel sorunları belirlemeye yönelik bir alan araştırması. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi* 2006;15:609-29.
5. Mystakidou K, Tsilika E, Parpa E, Katsouda E, Vlahos L. Patterns and barriers in information disclosure between health care professionals and relatives with cancer patients in Greek society. *Eur J Cancer Care* 2005;14:175-81.
6. Surbone A, Ritossa C, Spangnolo GA. Evolution of truth-telling attitudes and practices in Italy. *Crit Rev Oncol Hemat* 2004;52:165-72.
7. Kostopoulou V, Katsouyanni K. The truth-telling issue and changes in lifestyle in patients with cancer. *J Med Ethics* 2006;32:693-7.
8. Hamadeh GH, Adib MS. Cancer truth disclosure by Lebanese doctors. *Soc Sci Med* 1998;47:1289-94.
9. Haris JJ, Shao J, Sugarman J. Disclosure of cancer diagnosis and prognosis in Northern Tanzania. *Soc Sci Med* 2003;56:905-13.
10. Erer S. Meme kanserinde hasta-hekim ilişkileri ve etik ikilemler. *Türkiye Klinikleri Tıp Etiği Hukuku Dergisi* 2004;12:263-9.
11. Babadağlı B, Erim SE, Erdoğan S. Hekimlerin ve hemşirelerin hastayla iletişim becerilerinin değerlendirilmesi. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi* 2006;1:52-69.
12. Terakye G. Hasta hemşire ilişkileri. Genişletilmiş Dördüncü Baskı. Ankara: Aydoğdu Ofset; 1995.
13. Teke A, Muharrem U, Demir C, Çelen Ö, Karaalp T. Bir eğitim hastanesinde görev yapan hemşirelerin hasta hakları konusundaki bilgi ve tutumlarının değerlendirilmesi. *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni* 2007;6:259-66.
14. Georgaki S, Kalaidopoulou O, Liarmakopoulos L, Mystakidou K. Nurses' attitudes toward truthful communication with patients with cancer. *Cancer Nurs* 2002;25:436-41.
15. Zencir GG, Erdal E, Zincir M. Hekim ve hemşirelerin hasta hakları konusunda tutumlarının incelenmesi. I. Ulusal Tıbbi Etik Kongresi Bildiri Kitabı, Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi; 1999. p.105-13.
16. Aydın E, Sayek İ, Karaağaoğlu E, Büken ÖN. Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi klinisyen hekimlerin etik bilgi ve farkındalıkları. *Hacettepe Tıp Dergisi* 2006;37:98-115.
17. Aydın E. Tıp etiğinde hasta özerkliğine saygı ilkesi. *Erciyes Tıp Dergisi* 2003;25:92-7.
18. Ersoy N, Göz F. Hemşirenin etik duyarlılığı. I. Ulusal Tıbbi Etik Kongresi Bildiri Kitabı, Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi; 1999. p.96-100.