1. **AMAÇ:** Hasta bireyin tedavi ve bakımına etkin katılımını sağlayarak iyileştirme sürecini hızlandırmak.
2. **KAPSAM:** Bu talimat; tedavi edici ya da tedaviye yardım eden, bir amaca yönelik yapılan iletişim sürecine yönelik tanım ve uygulamalarını kapsar.
3. **SORUMLULAR:** Bu talimatın uygulanmasından hekimler, hemşireler ve yardımcı sağlık personeli sorumludur.
4. **TANIMLAR**:

- **Bağ kurmak;** Hastayı yargılamayan, onun iyiliği için çabalayan bir tutum sergilemek veya hasta/hasta yakını ile iletişime geçmek.
- **Güven;** Güven zaman içinde gelişir ve sürecin bir parçası olarak kalır. Güven olmazsa terapötik ilişkinin kurulması mümkün değildir.
- **Saygı;** Terapötik iletişim sırasında hasta/hasta yakınına saygılı davranılmalı itibarları zedelenmemelidir.
- **Empati kurmak;** Hasta/hasta yakını gibi hissetmekten çok hissettiklerini anlamaya açık olmak ve uygun terapötik açıklama yolu ile hastanın bunu anlamasına yardımcı olmaktır.
- **Gerçeği söylemek;** Gerçeği söylemek daha çok güvenle ilişkilidir. Hastaya ben dürüst ve gerçek bir insanım mesajının verilmesini sağlar.

5. **UYARILAR ve ÖNERİLER:**

Terapötik iletişimde kullanılan teknikler:

- **Hastayla sessizliği paylaşmak;** Hastanın tüm düşünce ve riskleri araştırmasına imkân sağlar; kritik bir noktada konuşmanın kesilmesi veya önemli bir konunun atlanması önlenir.
- **Hastada olumlu pekiştireç kullanmak;** Hastanın ilgisini pekiştirir, kompliman değildir. Hastanın desteklenmesini ve tedaviye/bakıma katılımının devamlılığını sağlar.
- **Konuşma olanağı vermek;** Açık uçlu sorular sorularak hastanın cevapları dinlemek. Hastanın bize kendisini ve endişelerini ifade etmesine olanak sağlar.
- **Duygularını anladığını ifade etmek;** Hastanın duygularını anladığını ifade edebilmek için farklı kelimeler ile geribildirim vermek. Hastanın varlık duygusunu pekiştirir, rahatlamasını sağlar.
- **Konuşulanları özetlemek;** konuşulanları kısa cümleler ile geri yansıtmak. Unutulan bir şey olup olmadığından emin olmayı sağlar.

Terapötik olmayan teknikler

- Sorguya çekmek,
- Basmakalıp konuşmak,
- Yorum yapmak,
- Açıklama istemek,
- Onaylanmayacak durumu onaylamak,
- Mantıksal karşı çıkmak,
- Sürekli nasihat vermek,
- Yanlış güvence vermek,
- Konuyu değiştirmek,
- Varsayımlar üretmek.

6. **İŞLEM BASAMAKLARI (İLETİŞİM SÜRECİ):**

- İletişim sırasında ışık, ısı havalandırma vs dikkate alınır. Görme, işitme, dokunma kanallarını etkileyeceğinden uygun fiziksel ortam sağlanır.
- Hasta bireye rahat konuşabileceği ve dinleyebileceği uygun pozisyon verilir. (Yatağın başını yükseltme, yastıkla destekleme vs).
- Servisin devamlı ve yoğun atmosferinin hasta bireyi yoracağı ve iletişimi etkileyeceği bilinmeli ve iletişim için uygun zamanlar seçilmelidir.
- Konuşmak ve dinlemek için en az 15 dk ayrılmalıdır. Dakik olmaya özen gösterilir.
- Mesaj yavaş yavaş gönderilir. (Hasta bireye mesajı alabilmesi için olanak tanınmış olur.)

- Hasta bireye ismiyle hitap edilmelidir.
- İletişim sırasında duygusal gerginliklerinizi yüz ifadesi vs ile yansıtmamaya özen gösterilir.

- Sözel iletişimde hastanın duyabileceği bir ses tonu kullanılır, ritmine, hızına ve değişimine dikkat edilir.
- Tedavi ve bakımı ile ilgili bilgilendirmelerde tıbbi terimleri hasta bireyin anlayabileceği açık bir dille anlatılır.
- Olumlu bir iletişim ortamı oluşturmak için hasta bireyi çok yormayacak konularla konuşmaya başlanılır.
- İletişimde esnek olunur ve çift yönlü iletişim kullanılır.
- İletişim süresince göz teması sürdürülmeye çalışılır.
- Hasta bireyle iletişimde değer yargıları karıştırılmaz, hasta birey hakkında önemli hükümler ve kişisel cezalar verilmez (önemli yargılamalar yapmak, kabul etmemek, küsmek vs.).
- Hasta birey konuştuğu zaman iyi bir dinleyici olunur, duygularına ve ihtiyaçlarına gereken ilgi ve özen gösterilir. (Birey olarak değerli hissetmesine yardım eder)
- Kabul görmeyen davranışlar desteklenmekten kaçınılır ve hastanın bir birey olarak kabul edildiği gösterilir.

- Hasta birey için ulaşılabilir olunmalıdır.
- Hasta bireyin davranışlarının nedenleri belirlenir ve gözlem sırasında objektif kalınır.
- Sözel olan ya da olmayan iletişim tekniklerinden yararlanarak hasta bireyin duygularını açıklaması ve sorular sorması için olanak sağlanır.
- Hasta bireyin duygu ve düşünceleri arasındaki farklılıklar anlaşılmaya çalışılır (Çoğu zaman hasta birey duygularını gizleme eğilimindedir).
- Hasta birey cesaret ya da yardım görmeden konuşmaya başladığı zaman övülmelidir.
- Hasta birey duygularını açıkça ifade etmeye başladığında onunla sorunlar tartışılır.
- Hasta adına karar verilmez, hasta bireye alternatifler sunulur.
- Hasta bireyle güvene dayanan bir ilişki geliştirin:

- Hasta bireye karşı olan davranış ve konuşmalarda tutarlı olunur.
- Yerine getirilemeyecek sözler vermekten kaçınılır. (Verilen sözü bozmak güveni yıkar, hasta bireyde güvensizlik ve anksiyete oluşturur).
- Hasta bireyin ihtiyaçlarına karşı duyarlı, doğru sözlü ve gerçekçi olunmalıdır. (Dürüstlük, gerçekçilik, güvene yardımcı olur).
- Konuşmak istemeyen hasta bireyin sessizliği paylaşılır. Bunun iletişim için anlam ifade ettiği bilinmelidir. (İçine kapanma, tehlikeden kaçma, konu üzerinde bilgisizlik, rahatlık vs.)
- İllüzyon ya da halüsinasyonları varsa bunların yanlış algılar olduğu söylenmez. Ancak algılarını açıklamaya başladığı zaman doğru söylenmelidir. Gelen mesajın algılanmasının bireyden bireye değiştiği kabul edilmelidir.
- Rutin işler sırasında iletişimin kopabileceğini dikkate alarak sık sık geri bildirimden yararlanılır.
- Gerekirse fiziksel dokunma kullanılabilir (Hasta bireyin eğitimi, cinsiyeti, kültürel yapısına göre değişiklik gösterir bunları değerlendirin).
- Hasta bireyin aşırı bağımlılık duyguları beslenmeden onlara destek olunur ve bağımsız kararlar almaya cesaretlendirilir.
- Manipülatif davranışlara sınırlamalar getirerek kişisel ilişkiye izin verilmez.

- Hasta bireyin iletişimi süresince bakıma katılımı sağlanır:

- Kendi bakımı ile ilgili alınacak kararlarda işbirliği yapması desteklenir.
- Gereksinimini gideremeyen hasta bireyin bağımlı olduğu unutulmamalıdır. İyileşme ilerledikçe bazı aktiviteleri bağımsız olarak yapması için teşvik edilir.
- Hasta birey yardımsız kendi bakımı ile ilgili aktiviteleri yapmaya başladığında övülür.
- Her görüşme sonrası hasta bireyle birlikte tekrar görüşmek üzere zaman ayarlaması yapılmalıdır.
- Görüşme sonrası hasta bireyin iletişimi ile ilgili değerlendirmeler yapılır.

- Sağlık ekibi elemanları ile iyi ilişkiler kurulmalı, olumsuz etkileşimlerin hasta bireye yansıması önlenmelidir (Güven sağlaması açısından önemlidir). Hasta bireyin ailesini de iletişim sürecine alınır ve bakıma katılımı sağlanır.
- Elde edilen bulgular ekip elemanları ile paylaşılır.
- Hasta bireye yaklaşım konusunda ekip elemanları ile ortak bir tutuma varılmalıdır.
- Elde edilen gözlem ve bulgular kayıt edilir.
- Hasta bireyle görüşme yapmadan önce bir önceki iletişim süreci gözden geçirilir (Kendisi ile ilgili ayrıntıların unutulmaması hasta bireyin güvenini sağlar).