

## TEKNİK NOT/TECHNICAL NOTE

### HASTA İLE İLETİŞİM BİR BİLMECE Mİ?

Çağatay ÜSTÜN<sup>1</sup>

#### ÖZ

Hasta-hekim iletişimi tıp etiğinin odak noktasını oluşturmaktadır. Kuvvetli bir hasta-hekim iletişimi pek çok boyutlara sahiptir. Bu yazıda, bu önemli konunun tıptaki pratiğini incelemekteyiz.

### THE PATIENT RELATIONSHIP IS A PUZZLE?

#### ABSTRACT

The patient-physician relationship is the central focus of medical ethics. A strong patient-physician relationship has many dimensions. In this note, we examine the practice of this important subject in medicine.

Hasta olarak bilinen kavram, istenildiği ölçüde anlaşılamiyorsa ya da ona yaklaşım biçimlerine ilişkin hekimin kafasında soru işaretleri oluşmaya başlamışsa, o zaman konuya etik bir yaklaşım getirmenin gerektiğini düşünebiliriz. Hasta gerçekten de bir bilmece midir, yoksa onu böyle gören bizler miyiz? Hasta hastalığını bilmez, bilemez. Çektiği ıstırabı, ağrıyı tarif edemez. Adeta korku içinde olup bitenleri anlamaya çalışmaktadır. Vücudunun ona verdiği sinyaller doğrultusunda sağlığının elinden gitmekte olduğu duygusunun etkisiyle bir bilinmezlik içerisinde. Tam bu sırada devreye giren hekim onun gözünde tek ve ilk çaredir. Ancak hasta, bu çareden ürküyor ya da bir tedirginlik duyuyorsa konu önemli bir boyuttadır denilebilir. Hekim, mutlak surette hastasının sıkıntısını kavramak durumunda. Zaten bunu başarabilirse yolun yarısını kat etmiş demektir.

Sorunu sadece hekim boyutuyla ele almak yanlıştır. Aynı durumla hemşirelerin de karşı karşıya olduğunu unutmayınız! Hasta ile yakın iletişimde ve onların bakımında söz sahibi bu meslek grubunun hastaya yaklaşım biçiminin ve yönteminin hekiminkinden farklı olmaması gerekir. Hemşire Carol Montgomery, işinde empatik bir yaklaşımla pek çok sorunun üstesinden gelebileceğini belirtirken, ekliyor: "*Başkalarını da içine alan benlik duygusu genişleyince kendimizi ve hastalarımızı terk edilmişlik hapisanesinden kurtararak büyük bir birliğin parçası yaparız. Birisinin yüreğimizin*

*bir parçası olmasına izin verince, onu iyileştirmek aynı zamanda kendimizi iyileştirmektir-1991"* (Gordon ve Edwards, 1997, s.99).

Tekrar hekimlere dönelim isterseniz. Hekimin hastaya yaklaşım biçimini ortaya koyabilmek daha zordur. Hekim; yargılayan, ciddiye almayan, emir veren, ben merkezci yaklaşım sergileyen, önemsemeyen şeklindeki yaklaşım biçimlerinden uzak durmalıdır. Böylece anamnez sırasında hastadan hastalığa ilişkin bazı ipuçlarını yakalayabilmesi daha kolaydır. Hastayı dinleyebilmek, hastalığın ön plana çıkardığı duygu birikimlerini anlayabilmek ve ona fırsat tanımak etkin ve etik bir yaklaşımın gereğidir. Günümüz teknolojik gelişmelerinin sonucunda, hastaya uygulanan tanı ve tedavi teknikleri baş döndürücü bir hız göstermiş ve hekim-hasta iletişimini diyalog şeklinde tutabilmek biraz daha güçleşmiştir. Belki de buna tıbbın kendine özgü biçiminden, insanın ruhuna hitap eden yapısından uzaklaşması diyebiliriz. Ancak burada hekim, hasta ile olan iletişimin olumlu yönde gelişebilmesi için belirleyici bir ölçüttür. Bunun tersini düşünmek ise iletişim kopukluklarına sebep olabilir.

Hasta, kendisini bazen çok açık bazen de üstü kapalı bir üslupla ifade edebilir. Örneğin kanserli bir hasta hekimine şöyle demiştir: "*Kötü haberler verirken çok az bile olsa birazcık ümit de vermenizi istiyorum.*" (Gordon ve Edwards, 1997, s.227). Bu sadece hastanın bir dileği mi yoksa çıkmazda olduğunun

<sup>1</sup> Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Deontoloji ve Tıp Tarihi Anabilim Dalı, Bornova-İzmir, Türkiye

bir göstergesi midir? İşte, hekim böylesi çok bilinmeyenli bir denklemi çözmek durumundadır.

Hekimlik, hastayı muayene ederek reçete yazmaya dayalı bir meslekmiş gibi görülmesine karşın, burada daha önemli olan, hastayla iletişimin istenilen ve yapıcı ölçülerde tutulabilmesidir. Bu iletişimde empatik yaklaşımın gerekliliği, hastayı anlamının ilk temel koşullarından birisidir. *Bellet ve Maloney'e* göre hasta empati sayesinde hekimin kendisini algıladığının farkına varır. Böylece endişesi azalır ve onun önerilerini, uyguladığı tedavi biçimini daha çabuk benimser. Ancak her hekimin kafasında yer teşkil eden en önemli sorulardan birisi hastaya empatik yaklaşımın ya da hastanın kendisini daha iyi ifade edebilmesinin hekime zaman kaybettirip kaybettirmeyeceğidir. Hekim, hastasına ayırdığı zaman diliminin artmasını bazen kabul etmeyebilir. Oysa biraz önyargıdan ibaret olan bu tutumun gerçekleri örtmesi mümkündür.

Hasta, tüm sağlık personeline güven duyabilmelidir. İki yönlü bir iletişime fırsat tanımak, hastayı daha kolay anlamaya yöneliktir. Hastanın iletişimde pasif kaldığı, katılımın sağlanmadığı durumlar, yerini bilgilendirmeden uzak ve inandırıcılığını yitirmiş bir modelle bırakır. Böylece hasta iletişimin içinden çıkarılmış ve otorite karşı tarafa geçmiş olacaktır. Hekimlerin belki de kabullenmekte en sık zorlandıkları nokta; geleneksel hekim ağırlıklı hasta iletişim modelinden vazgeçmektir. Bilinen ve sıkça uygulanan yöntem hekimin paternalist (babacıl) yaklaşımıdır. Bu bir yönüyle şefkat ve ilgiyi tek bir merkezde toplasa da, hastanın hekimle iletişimini engellediği ve hekimin kuralları dışına çıkılmadan uygulanan bir yaklaşım biçimi olduğundan dolayı günümüzde artık pek kabul görmemektedir. Zaten aynı şekilde hasta haklarının içeriğine baktığımızda genellikle hastayı ön plana çıkarıcı kavramları benimseyen maddelerle karşılaşmaktayız.

Hasta ile iletişim kendi içinde ayrı bir sanat olup asla bilmece gibi değildir. Hekim ve tüm sağlık personeli hastayı bilinmez bir varlıkmiş gibi düşünmemelidir. Herkesin bir gün hasta olabileceğini aklınızdan çıkarmayınız! Belki de şöyle düşünmek her şeyi kolaylaştırabilir: *Hasta, hastalandığı andan itibaren bir gün önceki sağlığına kavuşmayı hasretle bekleyen ve bunun için her şeyi göze alabilecek bir bireydir.*

## KAYNAKÇA

Gordon T., Edwards W.S., (1997). *Doktor-Hasta İşbirliği*, Sistem Yayıncılık, İstanbul.