

**ZOR İNSANLA BAŞA
ÇIKMA (ZOR HASTAYA
YAKLAŞIM)**



Mustafa Yılmaz

İstanbul Anadolu Kuzey Kamu hastaneleri Birliđi Genel Sekreterliđi

Amaç

Zor hastaya yaklaşım konusunda bilgi paylaşımında bulunmak.

Zor Hastaya Yaklaşım

- **Zor Hasta Kimdir:** Kendisinin veya yakınının tehlike oluşturma, sorun çıkartma veya sağlık çalışanının çalışma motivasyonunu düşürme potansiyeli yüksek olan hasta veya hasta yakınıdır.
- 2004 yılında Merkel tarafından yapılan bir çalışmada zor hasta tanımı şöyle yapılmıştır: “Sürekli isteklerde bulunan, çok soru soran, ağlayan, öfkeli, tedaviyi reddeden, sessiz, her şeyi kabul eden, ölümle ilgili konuşan, ağrısı olan, cinsel davranışlarda bulunan, özel durumundan dolayı iletişimi zor olan hastadır.”

Kimdir bu hastalar?

- İçinde buldukları beklenmeyen ve ani durumdan dolayı şaşkınlık, öfke, korku yaşıyan paniklemiş kişiler (Çocuğunun trafik kazası geçirdiğinin haberini alıp gelen anne baba gibi).
- Geçmişte veya řu anki algısı bozulmuş kişiler (Daha önce aynı hastanede annesini kaybetmiş ve şimdi kalp krizi geçiren babasını getiren evlat gibi)
- Psikolojik durumu bozulmuş; saldırmaya, hakaret etmeye, suçlamaya yatkın kişiler.



Kimdir bu hastalar?

- Gerçekten çok acı çeken kişiler (Bacağı kırılmış, acı çeken bir genç).
- Korkmuş, paniklemiş kişiler (Bir çocuğa çarpan araç şoförü gibi).
- Beklenti ve umutları tükenme noktasına gelmiş, çaresizlik ve tükenmişlik duygusu yaşayan kişiler (Terminal dönemdeki bir hastanın yakını gibi).
- Madde veya ilaç kullanan, bağımlı hasta ve yakınları (uyuşturucunun etkisiyle kendine zarar vermiş bir genç gibi).
- Özel durumundan dolayı (işitme görme engelliler, bilinci kapalı hastalar ve akli dengesi olmayan, iletişim kurulamayan hastalar gibi)

- Biz, bu kişilerle hangi pozisyonda karşılaşırsak karşılaşalım, yapmamız gereken şey, profesyonel olan tarafın kendimiz olduğunu ve sorunun değil çözümün bir parçası olmamız gerektiğini unutmamaktır.
- Bu hastalarla karşılaştığınızda içinde bulunduğunuz durumun “bize özel” bir durum olmadığını muhakkak fark etmemiz gerekiyor. Zor hasta veya yakını, o anda şahsi olarak size bağırıyor, saldırıyor, küfür ediyor değil, sizin yerinizde kim olursa olsun aynı davranışı yapacak ve aynı tepkiyi verecektir. Sizinle ilgili kısmı o gün orada çalışan, etkileşim ve iletişim içinde olduğu kişinin siz olmasıdır. Yani olayı kişiselleştirmeyin.

- Zor hastanın veya yakınının kızgınlığının sebebi kişinin içinde yaşadığı kaygı, sıkışmışlık durumu, çaresizlik, sabırsızlık, kültür gibi kendisiyle, sistemle, çevresel koşullarla ve çalışanların iletişimiyle ve iletişimsizliğiyle ilgili yaşadığı bir durumdur. Bunun farkına varmak sizin profesyonel tutum sergilemenize yardımcı olacaktır.
- Düşününki dışarıda küfür ederek giden, akli dengesi yerinde olmayan biri var. Ettiği küfrü üstünüze almanızın ne anlamı olabilir ki?
- Bu durumu da aynı şekilde düşünebilirsiniz. Kişi küfür ediyor ama size değil; içinde bulunduğu duruma, dertlerine, çaresizlik duygusuna veya kişilik arızalarıyla olaylara küfür ediyor. Saldırdığı sizin mesleki kimliğiniz.
- Etkili iletişimin yöntemlerini kullanmak işimizin bir parçası hatta işimizi kolaylaştıran bir parçası olduğu muhakkaktır. Etkili iletişim yöntemleri sadece zor hastalarla değil, yaşantımızdaki her türlü ilişkide işimizi kolaylaştırır.

Etkili İletişim Nedir?

- Karşımızdaki insanın ne dediğini veya ne demek istediğini doğru algılamak ve bizim anlatmak istediklerimizi doğru algılamasını sağlamak ve kişilerle işbirliği yaparak, doğru yönlendirmenin sağlanmasıdır. Etkili iletişimi sadece ağızdan çıkan kelimelerin yorumlanması olarak düşünürsek yoruma yazık etmiş oluruz. Zira bazen susmak en büyük çığılığı atmaktır. Bazen de avazı çıktığı kadar bağırarak çaresizliğin ta kendisidir. Mesele, doğru yerde, doğru zamanda, kişileri doğru algılayabilmektir.
- Algılamak da yetmez, geri bildirim de vermek gerekir. “Doğru anlamış mıyım?” sorusuna cevap alarak ve karşımızdaki kişiye “seni önemsiyorum, varlığına saygı duyuyorum, sen benim için varsın ve değerlisin” mesajını iletmektir etkili iletişim. Yoksa gözünün içine bakıp dinliyormuş gibi yaparken “bitse de gitse, of aman” değildir. Tepeden bakarak akıl vermek, yargılamak, eleştirmek, küçümsemek, basite almak hiç değildir etkili iletişim.

Öncelik Çalışan Güvenliğidir

Bazen sorunların çözümü bizi aşmakta ve iş içinden çıkılmaz bir hal almaktadır.

- İş yükünün çok olması,
- Eleman sayısının az olması,
- Yeterli malzemenin olmayışı,
- Yeterli zamanın olmayışı gibi
- Kişilerin eğitimsizliği ve kültürel alt yapıları

Böyle bir durumda sağlık çalışanı yardım almalı gerekli bilgilendirmeyi yapmalıdır. Bazen de bazı şeyler sizin elinizde değildir ve olayların gidişatında yapabilecek çok şeyiniz yoktur.

- İnsanların en büyük ihtiyacı güvenlidir, bazı durumlarda fiziki ihtiyaçlardan da önce gelir. Çalışılacağı tesisde bir güvenlik sisteminin olması çok önemlidir. Eğer yoksa kurulmasını talep edin. Oluşabilecek kriz durumlarını önceden konuşun, tedbirlerinizi alın ve tatbikat yaparak hızlı yardım erişimini sağlayın; sistemin zayıf veya kopuk halkalarını tamamlayın. Bu kendinizi daha güvende ve rahat hissetmenizi sağlayacak ve olaylara daha az stresle, daha soğukkanlılıkla yaklaşmanızı sağlayacaktır. Sonuç olarak, sağlık personeli de insandır ve panik içerisindeki bir insan sağlıklı düşünemeyebilir.

- Bazen de olayların gelişimi, gidişatı o kadar çok bizim dışımızdadır ki belki o anda yapmamız gereken tek şey kendimizi ve etrafımızdakileri korumak; en acil önceliğimiz yardım istemek olacaktır. Bu noktada yapmamız gereken her neyse doğru hareket bizim için odur. Bazen de basit, başka seçeneklerin var olduğunu göremeyiz. Doğru hareketi, doğru davranışı, doğru seçeneği bulabilmek için, kısacık bir süreliğine de olsa olayların üzerinden bakabilme kabiliyetini geliştirebilmeliyiz. Belki ilk etapta bu bizim için ekstra bir yük gibi gelse de günlük yaşamın içerisinde kullanabileceğimiz küçük basit bir tekniktir. Kazanımı tahminlerinizin çok üstündedir. Doğru seçim, doğru zaman ve doğru hareketi bulmamızı sağlar. Bu tekniğin adı; dışardan bakış dediğimiz “Z boyutuna” çıkma (disassosatif-dışarıdan bakış) tekniğidir.

Nedir bu Z boyutu?

Hayatın içindeki olaylara 4 bakış açısıyla bakarız. Her bir bakış açısının algısı farklıdır. Bu bir NLP (nöro-lingüel process) ve aynı zamanda hipnoz tekniğidir. Self hipnozun kullanımında geniş yer tutar.

Temel düşüncesi “Hayata bakış şeklimiz algıyı oluşturur, algı eylemi, eylem hayatın kendisini oluşturur” şeklindedir. Daha basit söylemi ise “hayat algıdır”. Hayatı nasıl algılar, nasıl yorumlarsanız hayat sizin için odur.

Bu bakış açısıyla bezen de olayların içselleştirilmesinin önüne geçerek ruh sağlığımızı koruruz.

Olaylara dışardan bakabilmek çözümü görmeyi kolaylaştırır. Bazen de olayın içinde olmak gerekir bu da kurgulanan çözümü oluşturur.

4 Bakış açısı şunlardır:

1. Bakış açısı: (X)=Ben (Olaylara kendi filtremizden baktığımız bakış açısı)

2. Bakış açısı (Y)=Sen (Karşıımızdakiinin bakış açısı ve filtreleriyle bakmak)
Empati yapmamızı sağlar.

3. Bakış açısı (Z)=Onlar (Disassociate-dışarıdan birisi gibi bakmak)
Olayda mantıklı düşünebilmeyi sağlar.

4. Bakış (W) = Biz (Ruhsal boyut bakışı)

Yukarıdan bakış tekniği o anda ya da süreçte ya da kriz anında ne yapmamız gerektiğini görmemizi sağlayarak doğru hareketi yapmamızı veya doğru sonuca ulaşmamızı sağlayacaktır.

O anda zor durumdaki bir babanın yerine kendimizi koyarak hasta yakınına anlayabileceğiz. Belki doktor kimliğimizi sadece birkaç saniyeliğine arka plana atmakla sorunu babanın gözünden görerek çözeceğiz. Karşı tarafın niyetini anladıktan sonra nasıl davranacağınıza karar vermeniz artık daha kolay olacaktır.

Zor hastayla etkin iletişim teknikleriyle ve algılama tekniklerini kullanarak doğru bağlantıyı kurabilen sağlık çalışanı, zor hasta ve yakınıyla daha etkin olarak başa çıkabilmektedir.

Kendi bakış açısını güçlendirmiş, kendi güvenlik sistemini oluşturmuş bir sağlık çalışanı artık karşısındaki hastayı daha net anlayabilir, daha net değerlendirebilir.

Nedir bunlar?

Bir hasta neden çıldırır? Bizden ne ister? Bizim bu insanlara yaklaşımımız nedir? Ne olmalıdır? Önce iletişimde hatalarımız nedir? Bazen sadece hatalarımızın farkına varmak kısır döngüyü baştan sona değiştirmektedir. Nedir bu hatalar?

Hastaların sizden istedikleri aslında sizin başka insanlardan bekledikleriniz.

Aceleniz olduğunda ve bir bankaya gittiğinizde, banka çalışanlarından ne bekliyorsunuz?

Size nasıl muamele etsinler istersiniz?

Mimikleri, vücut dilleri nasıl olsun istersiniz?

Size nasıl hitap etmelerini istersiniz?

Kendinizi kıymetli hissetmek için ihtiyacınız nedir?

Zor Hasta ve Yakınını Dinlemek

Etkili dinlemek; duyguların, bilgilerin, var olan düşüncelerin kaliteli paylaşımıdır. Zor hasta ve yakınını dinlemek sadece ne söylendiğini anlamak değil; bazen söylenenden çok söylenmek istenileni anlamaktır. Hastanın verdiği cevaplara yüz mimiklerine dikkat etmek demektir. Bazen hasta hiç ses çıkarmaz, oysa içinden avazı çıktığı kadar bağırmaktadır. Korkudan tek bir kelime söylemeden yardım çığlıkları atar, çaresizliğini haykırır. Bazen de “benimle ilgilenin derdimi dinleyin” diye gerçek olmayan çığlıklar atar. Dinlemedeki ustalık burada devreye girer; başarılı iletişim, burada başlar, Zor hasta ve yakınıyla doktorla ve diğer sağlık personeliyle sinerji burada başlar. Zor hastanın yakınıyla işbirliği burada başlar, minnettarlıklar insana yardımın anlamı, anlamanın verdiği manevi huzur burada başlar. Etkili iletişim burada başlar.

Bunun için hastayla temas kurmak gerekir. Bu göz teması, bir dokunuş veya başınızla sizi anlıyorum diye geri bildirim vermek olabilir. Gerektiğinde anladığınızı anlatmak bazen de susmak iletişim için doğru yöntem olabilir.

Dinleme hatalarımız nelerdir?

1. İletişimde dinlemek ve anlamaya çalışmak yerine hemen yargılamak. Bazı durumlarda ne söylenen sözcük ne de sizin gördüğünüz şey gerçeği yansıtmaz.
2. Zor hastaya peşin hükümlerle yaklaşmak. Korktuğu için ağladığını düşündüğünüz hasta belki de ağrısını ağlayarak ifade edebiliyordur.
3. Ezberlerimizden yararlanarak tüm zor hasta ve yakınlarının profillerini tanıdığımızı düşünmek. Bütün hasta yakınlarının ani ölümüne aynı tepkiyi vermesini beklemek gibi.
4. Seçici dinleme. Söylenenin ancak bazı kısımlarını duyar, diğerlerine ilgi duymayız. Bazen hastanın ayağa kalkmak istemesiyle ilgilenir ancak neden kalkmak istediğiyle ilgili söyledikleriyle ilgilemediğimiz için dinlemeyiz.
5. Zor hastayı veya yakınını kendi yerimize koymak ve kendi tecrübelerimizle anlamlandırmak. Hemşire zor ve kötü bir gün geçirmiş, sinirli, gergin olduğunda, “hiç iyi değilim, kendimi kötü hissediyorum” diyen bir hastanın durumunu gerginlik ve sinirlilik olarak algılayabilmesi gibi.

Zor Hasta veya Yakını Bizde Ne İster?

- 1) Ciddiye alınmak ister, dinlenilmek, anlaşılmak ister yani doğru iletişimi isterler.
- 2) Hasta yakınları, hastalarına yardım edilmesini beklerler. Durumlarının fark edilmesini isterler, bekletilmeden zamanında yardım edilmesini isterler.
- 3) Hastalıkları ve yapılan/yapılacak işlemler hakkında bilgi edinmek isterler. Kötü bir sonuçla karşılaştıklarında yalnız bırakılmamak ve destek anlamında yardım beklerler.
- 4) Sistemle ilgili sorunları çözmek için nereye gideceklerini kimden yardım alacaklarını bilmek isterler.
- 5) Kendileriyle ilgilenildiği duygusunu yaşamak isterler.

Zor hasta veya yakını da aynılarını ister. Fakat zor hastanın diğerlerinden farkı; algısının, ruhsal durumunun bozuk olmasıdır. Bazen de bizim yanlış davranışlarımız, normal bir hastayı zor hasta haline getirebilir. Kaygılı, ön yargılı, tahammül gücü azalmış normal insanlar da olumsuz bir davranışla karşılaştıklarında kolayca zor hastaya dönüşebilirler.

Bizler, yaptığımız veya yapmadığımız, verdiğimiz ve vermediğimiz hangi duygu düşünce ve davranışları karşı taraftan istiyoruz?

Bu soruların her birinin cevabı kendimizle yaptığımız, bir farkındalık çalışmasıdır. İletişimin ilk kuralı “fark etmek”tir. Önce kendinizin sonra karşınızdaki kişilerin duygu düşünce ve davranışlarının farkına varmaktır.

Empati bir başka kişinin davranışlarının altında yatan nedenleri ve kişinin davranışına etki eden etmenlerin etkisini anlayabilmek, çözebilmektir.

İkna Etmek

İkna etmek, bir fikri, bir düşünceyi bir davranışı bir tutumu zorla kabul ettirmek değildir kendi rızalarıyla, kendi fikriymiş gibi kabul etmelerini sağlamaktır.

İkna etmek, bir fikri, bir düşünceyi bir davranışı bir tutumu zorla kabul ettirmek değildir kendi rızalarıyla kabul etmesinde yol gösterici olmaktır. Bir doktordan, bir hemşireden veya diğer sağlık personelinden beklenen en zor görevlerden birisi de kişileri istenen hedefler doğrultusunda ikna ederek motivasyonunu sağlamaktır.

Zor hasta ve yakınlarını ikna etme konusunda gerekli iletişim ve dil becerilerini kullanmayı bilmiyorsa ya da iletişim kurallarına dikkat etmiyorsa bir hastayı ikna etmek o kadar kolay olmayabilir. İnsanları doğru davranışa yönlendirmek için onların zihinlerindeki modelleri bilmek gerekir. Eğer bu model bilinirse ikna etmenin yolları açılmış olur bunun içinde kişiye doğru yaklaşım ve etkili dinleme yöntemlerini bilmek çok önemlidir.

İkna etmek etkili iletişim tekniklerinin kullanımıyla birlikte etkili dil kullanımıyla da yakından etkilidir.

Kişilerin kendi tercihlerine saygı gösterip, kendi iç dinamiklerini kullanmaya ve işbirliği yapmaya dayanan iletişim temelli tekniklerdir.

Amaç negatif düşünce ve eylemlerin etkisinden kurtulmasını sağlamak bu düşünce ve eylemlerin pozitif durumlarla yer değiştirmesini sağlamaktır.



TEŞEKKÜRLER