**KONU 8: EMPATİK DİNLEME**

Hekimler de dahil olmak üzere aslında çoğu insan gerçek demokratik ve katılımcı ilişkilerin kurulması ve sürdürülmesi için gerekli önemli iletişim becerilerini görmemiş ya da öğrenmemiştir. Bu becerilerin içinde belki de en önemlisi dinlemedir (Gordon ve Edwards, 2013: 73). Daha önce biraz konuşmuştuk, bu sefer daha ayrıntılı ele alacağız.

İlk Karşılaşma

Hastalar hekimin yanına bir semptom bularak gitmez, semptomla ilgili **fikirler**, **endişeler** ve **beklentilerle** giderler demiştik. Hastalar hastalığın sebebine ilişkin endişe duyarlar. Tarif edilmesi zor semptomları hekime nasıl anlatacaklarını bilmedikleri için kaygılıdırlar. Beyaz önlüklü (üniforma gibi düşünebilirsiniz) kişiye karşı bağımlılık duymalarının yanında sevecen mi, eleştirel mi, zamanı var mı gibi bir sürü soruyla gelirler. Tedaviye ya da hastalığa ilişkin korkuları vardır. Ciddi bir rahatsızlıklarının olduğunu öğrenmekten korkarlar. Ayrıca soyunmaktan çekinen, utanan, problemlerini ve dertlerini anlatmaya çekinen hastalar da vardır (Gordon ve Edwards, 2013: 74).

Bütün bu duyguları düşündüğünüzde, tahmin edeceğiniz gibi bunlar hastanın açık, dürüst ve doğrudan iletişim kurmasının önünde engel olabilir. Hekimin bu engelleri kaldırabilmesinin yolu samimi, sevecen ve rahat olmaktan geçmektedir (Gordon ve Edwards, 2013: 74).

Klinik Görüşmeyi Başlatmak

Klinik görüşmeyi başlatmak zorunda olan genellikle doktordur. Burada görüşmenin başlıca hedefi “hastanın tıbbi sorununun tanımlanması” olsa da hekimin göz ardı etmemesi gereken ek işlevler vardır. Sadece anamnez almak olarak düşünmeyin lütfen. İşbirliğine dayanan katılımcı bir ilişkinin kurulabilmesi için yararlı işlevlerdir. Bunlar:

* Empati göstermek
* Hastaların ilettiği mesajları anladıklarını ve kabul ettiklerini teyit etmek
* Kendi «psikolojik boyutlarını» küçültmek
* Ortaklık ilişkisi içinde hastanın tam katılımcı olmasını sağlamak. (Gordon ve Edwards, 2013: 76).

Kritik Dinleme Becerisi

Her ne kadar görüşmeyi başlatmak zorunda olan hekimdir desek de, bu başlangıç hastayı konuşturmaya dönük olmalı. Doktoru görmeye karar vererek gelen hasta olduğuna göre, konuşmayı onun başlatması için aşağıdaki soruları sorabilirsiniz:

* Bugün sizi buraya getiren sebebi bana anlatın lütfen.
* Nereden başlamak istersiniz?
* Sorununuzu anlatmanızı rica ediyorum.
* Lütfen bana sağlık problemlerinizden bahsedin. (Gordon ve Edwards, 2013: 77).

**Anlatılanların İlgi ve Dikkatle İzlendiğini Gösteren Davranışlar (Attending Behaviors)**

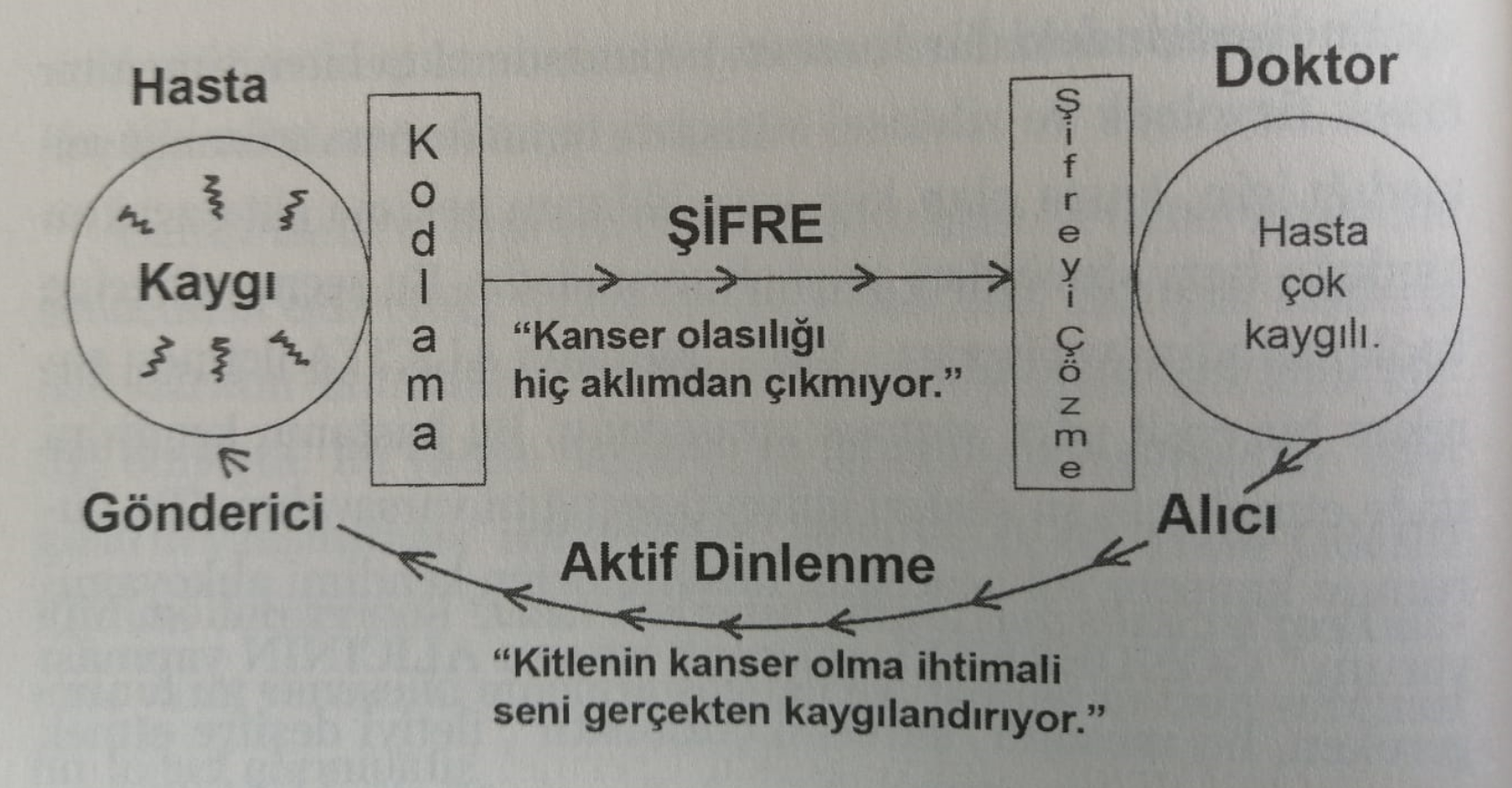
Hasta konuşurken, “ilettiklerine odaklanma, ilgi duyma ve katılma arzusunu bedensel olarak göstermeye yarayan” gerekli temel duruşlar vardır. Hastaya ilgi göstermenin bir yolu da dikkatini vermektir. Bu nedenle “doktor genelde vücudunu konuşan kişiye doğru eğmeli ve bu fiziksel pozisyonda iken karşısındaki kişiyle aynı göz hizasında olmalı ve hastayla arasında uygun bir mesafe bırakmalıdır (Gordon ve Edwards, 2013: 77-78). Uzmanlar genellikle bu mesafenin yaklaşık bir metre olmasını öneriyorlar. Daha fazlası iletişimi engellerken daha yakını hastayı rahatsız edebilir. Burada tabii ki göz temasını kaybetmemek de önemlidir. Burada gözünü dikerek hastaya bakmaktan söz etmiyoruz. Sağa sola sürekli bakmak, hadi kalk artık dercesine saate bakmak, ya da not alırken başını kağıttan kaldırmamak ya da bilgisayar ekranına bakmak gibi davranışlardan söz ediyoruz (Gordon ve Edwards, 2013: 78).

**Pasif Dinleme**

Hasta konuşurken, onun anlattıklarını bir şey söylemeden pasif şekilde dinlemek onu cesaretlendirir. Ancak sessiz kalmanızın bir sınırı olmalı. Konuşmamak, hiç tepki vermeden durmak değildir. Hastanın sözlerini doğru anladığınızı gösteren dönütler vermeniz gerekir. “Anlıyorum”, “Evet,” “Yaaa” gibi basit sözcüklerle ya da “Kesinlikle Anlıyorum”, “Sizi dinliyorum,” “Buna ne diyorsunuz?” gibi kısa cümlelerle etkileşimli ve cesaretlendirici bir iletişim kurabilirsiniz. Anca bunlar da hastanın mesajlarını eksiksiz anladığınızı ve kabul ettiğinizi kanıtlamaz. Bu nedenle aktif dinlemelisiniz. (Gordon ve Edwards, 2013: 79).

**Aktif Dinleme**

Hastanın size açılmasını, empati kurduğunuzu ve hastanın anlattıklarını anladığınızı göstermenin yolu aktif dinlemedir. (Gordon ve Edwards, 2013: 79-80). Aktif dinleme “dikkatini vererek dinlemeyi, sonra da göndericinin mesajının ne manaya geldiğinin anlaşıldığını göndericiye ‘ger bildirmeyi’ kapsar” (Gordon ve Edwards, 2013: 80). Süreci aşağıdaki diyagramla açıklayabiliriz.



Göndericinin kaygıları nedeniyle iyi hissetmeyen hasta olduğunu varsayalım. “Endişe içindeki bir insanın bedeninde olup biten tüm karmaşık fizyolojik ve zihinsel süreçleri tanımlaması mümkün olmadığı için, hasta olan kişi yaşadıklarını hekime aktaracağını umduğu bazı sözcükleri seçmek zorundadır. Bu seçme sürecine kodlama”denir. Hasta mesajını doktora iletmek için bir çeşit şifre seçer ve hekim de bunu çözmek zorunda kalır. Hasta “bu durumun kansere yol açacağını düşünmekten kendimi alıkoyamıyorum” dediğinde hekim genellikle eğitimine göre bir tahminde bulunur: “Onun gerçekten çok endişeli olduğunu sanıyorum” (Gordon ve Edwards, 2013: 81). Aktif dinleme kısmında artık hastaya geri bildirim vermeniz gerekiyor. Ancak burada kısaca “kanser olmadığından bir hayli eminim” gibi kendi yargınızı gösteren bir tümceden kaçınarak hastanın söylediklerini yansıtmanız geri bildirimdir. (Gordon ve Edwards, 2013: 81). “Kitlenin kanser olma ihtimali seni gerçekten kaygılandırıyor” dediğinizde hasta bu geri bildirimi konfirme edebilir, değiştirebilir ya da reddedebilir.

Tabii ki bu tür diyagramlar aktif dinlemenin özünü tamamen gösteremezler. Aktif dinleme için kendi bakış açınızı, düşünce ve duygularınızı bir an için kenara bırakmanız gerekir. Aktif dinlemede “anlayışı” ve “empatiyi” gerçekten iletmeniz önemlidir. (Gordon ve Edwards, 2013: 82). Ancak bunlar yani empati genellikle hastanın “düşünce ve duygularını hissederek bunlarla özdeşleşmek olarak anlaşılmaktadır.” Tabii bu kadar soyut şeyleri göstermek zordur. “Empati, başkasının dünyayı nasıl gördüğünü o an için anlamak olsa da, dinleyici konumunda olan kişi tabii ki kendi kimliğini kaybetmeyecektir. Empati başkasıyla birlikte hissetmek, onun duygularını paylaşmaktır ama asla bir başkası için üzülmek, ona acımak değildir.” Empati kurabilmek için sürekli kendinize “ben olsam ne yapardım, ne hissederdim, ne düşünürdüm?” gibi sorular sorabilirsiniz. (Gordon ve Edwards, 2013: 83).

Bir mülakat becerisi olarak empatiyi kullanmanız için hastay iyice ve derinlemesine anlamanız gerekir. Bunun içi açık-uçlu sorular yönelterek yanıtlar almalısınız. Ancak “empati kurarak ilgilendiğinizi göstermek aktif dinleme sürecinin gerekli öğelerinden sadece biridir. İkinci öğe, dinleyici tarafından mesajın bilişsel olarak ne kadar doğru anlaşıldığının (idrak edildiğinin) kontrol edilmesidir”. Karşıdaki kişinin ne hissettiğini bize ne söylemeye çalıştığını doğru anladığımızda hiçbir zaman tam emin olamayız. Bu nedenle de anlamak için çaba gösteririz. (Gordon ve Edwards, 2013: 85).

**ÖRNEK**

***“Doktor-*** Migren tipi baş ağrıları çektiğinizi düşünüyorum.

***Hasta-*** Ama ağrıyla birlikte midem de bulanıyor.

(Doktor migrende görülen mide bulantısının mekanizmasını açıklıyor.)

***Hasta***- Ağrı kesiciler hiç fayda etmiyor sanki. (Hastanın aklında ne var?)

***Doktor-*** Baş ağrısı size hem acı veriyor hem de sizi kaygılandırıyor. (Aktif d.)

***Hasta*** – Gerçek sebebin ne olduğunu merak ediyorum.

***Doktor*** – Baş ağrılarının altında bizim bulamadığımız bir sebebin yattığını mı düşünüyorsunuz? (Aktif d.)

***Hasta*** - Bazı bakımlardan teyzemin çektiği baş ağrılarına benziyor.

***Doktor*** – Ve siz de onunla aynı hastalığa yakalanmış olma düşüncesinden hoşlanmıyorsunuz. (Aktif d.)

***Hasta*** – Aylarca tedavi gördü ama hiçbir işe yaramadı.

***Doktor*** – O halde doktorların şüphe etmediği daha ciddi bir hastalığı vardı. (Aktif d.)

***Hasta*** – Beyin tümöründen öldü. (Hastanın korkularının altında yatan sebep anlaşılmıştır.)

***Doktor*** - Sizin vakanızda beyin tümörü bizim ilk olarak düşündüğümüz olasılıklar arasındaydı ama ben sizde bir tümör olmadığından kesinlikle eminim. Baş ağrılarınız çok iyi bilinen bir hastalık tipine uymakta ve tedaviye cevap vermesi gerekiyor. Şimdi semptomlarınızın bazılarının mekanizmasını size açıklamak istiyorum.

(Hasta artık açıklamaları dinleyip anlayacak bir duruma gelmiştir (Gordon ve Edwards, 2014: ss. 88-89).”

Aktif Dinleme Hakkında Sık dile Getirilen Kaygılar

* Aktif dinlemeden yararlanmak boşuna zaman harcamak mıdır? Zaten zaman baskısıyla çalıştıkları için hekimler genellikle hastanın daha fazla konuşmasından korkarlar. Ancak bunun tersini gösteren çalışmalar var. Ayrıca uzun vadede daha faydalıdır çünkü hasta doktorun kendini anladığını hisseder, güvenir ve doktorun tavsiyelerini dinlemeye daha yatkın olur. (Gordon ve Edwards, 2013: 91).
* Aktif dinleme papağan gibi tekrarlamak olarak anlaşılmaz mı? Hastanın mesajlarını tıpatıp aynı sözcükleri kullanarak yansıtmak doğal olarak komik gelir ve iletişimi geciktirir. Aktif dinlemede yanıt dinleyicinin (yani hekimlerin/sizin) kendi cümleleriyle verilmeli, “mesajın şifresinin doğru çözüldüğünü ve içerdiği mananın anlaşıldığını iletmelidir. (Gordon ve Edwards, 2013: 92).
* Aktif dinlemeyi öğrenmek çok mu zor? Düzenli olarak pratik yapmayı gerektirse de çok zor değildir. Verdiğiniz geri bildirimlere hastaların verdiği ifadelere odaklanmanız süreci yani öğrenmenizi hızlandırır.
* Empati kurmadan yapılan geri bildirim. Hastaların her söylediği duygu yüklü değildir. “Ağrı her zaman sağ omzumda” ya da “geceleri uyumakta zorlanıyorum” gibi net kodlanmış mesajların geri bildirime ihtiyacı yoktur. Mesaj gerçekten duygu içeriyorsa bunu aktif dinleme yoluyla doğrulamak önemlidir. (Gordon ve Edwards, 2013: 93).

Aktif Dinlemenin Yararları

* Arınmayı teşvik etmek (yani duyguları ifade ederek onları sağaltmak)
* Problemlerin çözülmesini kolaylaştırmak
* Korkuları azaltmak
* Problemi sahiplenmeyi hastaya bırakmak
* Yanlış tedavi veya ihmal yüzünden açılan davaların önlenmesi
* Onaylama ve değişime teşvik
* Güçlü duygular törpülenir

Aktif Dinlemenin Kullanılmasına İlişkin Başlıca Noktalar

* Ne zaman kullanılmalı? -Yakınma, düş kırıklığı, korku işittiğinizde, hastanızın herhangi bir şey hakkında konuşmak istediğini anladığınızda kullanın. Hava durumu, günlük olaylar gibi sıradan konularda sohbet etmek istedikleri zaman kaçının (Gordon ve Edwards, 2013: 115).
* Doktorun zamanı ve duygu durumu? Kendinizi iyi bir havada hissettiğinizde ve vaktiniz varsa kullanın. “Kendinizi sabırsız ve dolmuş hissediyorsanız veya aklınız kendi sorunlarınızla meşgulse, dinleme edimi hakiki bir onaylama ve empatiyi sağlamayacaktır” Bu durumlarda en azından ilgilendiğinizi belli eden beden duruşundan ve pasif dinlemeden faydalanın. (Gordon ve Edwards, 2013: 116).
* Papağan gibi tekrarlamaktan kaçının, geri bildirimi kendi sözlerinizle yapın (Gordon ve Edwards, 2013: 116).
* Hastaya ihtiyaç duyduğu enformasyonu verecek kadar dinleyin, hastayı yeterince uzun süre dinlediğinizden ve anladığınızdan emin olun (Gordon ve Edwards, 2013: 116).
* Klişe cümleleri daima kullanmak gibi bir alışkanlık edinmeyin (Gordon ve Edwards, 2013: 116).
* Hastanın verdiği ip uçlarını takip edin. Eğer bir konu üzerinde durmak ya da konuşmak istemiyorsa zorlamayın (Gordon ve Edwards, 2013: 116).
* “Hastaların her defasında bir çözüme varacaklarını beklemeyin ve bu hususta ısrar etmeyin. Sonucun bulunması gecikebilir, bazen de hastalar sizin empatik dinleyciliğiniz sayesinde bir sorunu nasıl çözdüklerini size asla söylemeyebilir” (Gordon ve Edwards, 2013: 117).