**KONU 10: KENDİLERİNİ İFADE ETMEKTE DOKTORLARA YARDIMCI OLACAK BECERİLER**

Bu hafta biraz hekimlere odaklanacağız. Hasta-hekim iletişimi her ne kadar hastalarının sorunlarının belirlenmesini ve ihtiyaçlarının karşılanmasını içeriyor olsa da bu durum doktorların hastalarla problem yaşamadıkları ya da kendi ihtiyaçları olmadığı anlamına gelmez. Hekimler hastaya yardım eden konumundadırlar ama onların da duyguları vardır. “Onlar da herkes gibi yorulur, sinirlenir, düş kırıklığına uğrar, üzülür, incinir veya kendilerini yetersiz hissedebilir. Bazı hastalarla uğraşmak özellikle zor olabilir. Diğer taraftan, hastalarla olan ilişkilerin dışında yaşadıkları sorunlar ruh halini olumsuz etkileyebilir” (Gordon ve Edwards, 2013: 143). Dolayısıyla doktorların hastanın ve kendi ihtiyaçlarını karşılayabilmek için bazı becerilerden söz edebiliriz.

Burada ilk tartışılan konu doktorun kendisi hakkındaki bilgileri hastaya verip vermemesi konusudur. Yani kendini açmalı mı? Ne kadar açmalı? İşbirliğine dayanan katılımcı bir ilişkiden bahsedebilmek için her iki tarafın da açık, dürüst olması ve kendini açması (ifşaatta bulunması) gerekir. Otoriter ilişkiler tek yönlü olduğu için böyle bir gereklilik yoktur (Gordon ve Edwards, 2013: 144). Öte yandan Psikolog Sidney Jourard *Şeffaf Kişi* (1971) kitabında yer alan çalışmalarının birinde hemşireleri gözlemlemiştir. Buna göre “hemşirelerin acı çeken veya yardım bekleyen hastalarla ilgilenirken kuşandıkları ‘karakter zırhının’ onları merhamet, öfke, yetersizlik veya keder gibi hakiki duygulardan korumakta yardımcı olduğunu” (Gordon ve Edwards, 2013: 145) ifade etmiştir. Aslında burada hemşirenin büründüğü mesleki rol, hastanın kendini açmasını, gerçekten aklında olanları iletmesini, duygu ve düşüncelerini azaltarak ifade etmesini getirir. Hatta bazı hemşirelerin büründüğü **klişe iyimserlik rolü**, hastanın içini dökmesini etkileyerek azaltabilir. “Pek çok hemşire her zaman gülümser, neşelidir, hastalara daima güven verir ve ‘doktor en iyisini bilir’, ‘iyi olacaksın,’ ‘çok daha iyi görünüyorsun,’ ‘sakın endişelenme’ gibi basmakalıp cümleler kurar (Gordon ve Edwards, 2013: 145)” Burada hastalara karşı iyimser olmayın diyoruz gibi bir anlam çıkmasın. Sadece sürekli tekrar edilen basmakalıp sözler iyi anlamda kullanılsa bile samimi olmadığı için kabul görmez demeye çalışıyoruz. Bu örnekte hemşirelerin hastaların içlerinden geldiği gibi davranmalarına izin vermeleri, hastaların yalnızlık duygularını yenebilmeleri için kendilerini özgürce ifade etmelerine fırsat tanımaları gerekir. Hastalarla etkileyici bir iletişim kurarak kendilerini düşünen birisinin olduğunu göstermeleri tedavi sürecine yardımcı olacaktır. Burada hemşire örneği versek de doktorlar da aldıkları mesleki eğitimin doğası gereği kendilerini açmamakta ve aynı zamanda zamandan tasarruf etmek için de güvenli bir psikolojik mesafede durmaktadırlar (Gordon ve Edwards, 2013: 146). Ancak kendinizi açtığınızda, yani doktor ve hemşireler gerçek insan gibi göründüklerinde hastaların gözündeki “mesleki psikolojik boyutlar” küçülecektir. Böylece hasta da kendini size açabilmek için güvenecektir (Gordon ve Edwards, 2013: 147). Bu durumu daha iyi anlayabilmek için gündelik hayattan kendinize örnek konumlar düşünebilirsiniz. Örneğin midenizle ilgili bir sorun yaşıyorsunuz ve hekime gitmeden hocanıza sormaya karar verdiniz. Alanında uzman iki hocanız var. Varsayalım ikisi de dersinize giriyor. Ancak birisi kendisi hakkında daha fazla ifşaatta bulunuyor. Diğeri ketum. Hangisine gidersiniz?

Aranızdaki ilişkinin özelliğine ve tabii ki bağlama bağlı olmak koşuluyla karşınızdaki hastaya yorgun olduğunuzu bile söyleyebilirsiniz. Böylece daha insani görüneceksinizdir. Ancak burada unutmamanız gereken şey, söylediklerinizin karşıdaki kişiyi huzursuz, incinmiş ya da savunmaya mecbur hissetmesine yol açma riskinin olduğudur. **Düşünce ve duygularınızı nasıl açıkladığınız çok önemlidir**. (Gordon ve Edwards, 2013: 147-148). Bu yüzden biraz bunlara odaklanacağız. **BEN**-MESAJI dediğimiz kişinin **kendi** düşünce, duygu ya da ihtiyaçlarını açıkladığı mesajlar aslında en az risk taşıyanıdır. Ben mesajları “ben” zamiriyle başlar ya da cümlede “ben” yerine geçen bir öğe içerir.

“*Ben* çocukları cezalandırmamak gerektiğine inanıyorum.”

“Eğer ….. olursa *ben* sinirleniyorum.

“Bugün *kendimi* özellikle yorgun hissediyorum.”

“Bir hasta bu kadar çok beklemek zorunda kalırsa *kendimi* gerçekten kötü hissediyorum.”

Bunun yanında bir de SEN-MESAJI dediğimiz daha olumsuz etkileri olabilecek mesajlar da bulunmaktadır. Ancak bu hafta sadece ben-mesajı türlerine odaklanacağız.

**Haber Veren-Bildiri Mesajları**

Bu mesajla kişi kendi “inançlarını, fikirlerini, kanaatlerini ve tercihlerini başkalarıyla paylaşır.”

Örneğin:

“Bugün çok heyecanlıyım. Kızım üniversiteden mezun oluyor.”

“Dün gece nöbetçi olduğum için bitkinim.”

“Açıkçası yüksek tansiyonunuzu nasıl açıklayacağımı gerçekten bilmiyorum.”

“Sizi bu kadar ağrı çekerken görmekten sahiden nefret ediyorum” (Gordon ve Edwards, 2013: 149).

**Yanıtlayıcı Ben-Mesajları**

Birinin talebine karşılık yanıtlarınızı ve duygularınızı ileten bu tür mesajlarda olumlu yanıt vermek her zaman daha kolaydır.

“Yatağınızı dik duruma getirmeyi ve perdeleri açmayı elbette isterim; odanızın aydınlık ve iç açıcı olması benim de istediğim bir şey.”

Olumsuz durumlarda da yine ben-mesajı ile yanıt vererek talebi reddettiğinizde nedenini net bir şekilde açıklamış olursunuz.

“Hayır size ağrı kesici vermek istemiyorum çünkü doktorunuz bunu yapmamı yasakladı.”

“Size daha fazla uyku ilacı vermekten hoşlanmıyorum çünkü bunlara bağımlı olmanızdan endişe ediyorum” (Gordon ve Edwards, 2013: 150).

**Önleyici Ben-Mesajları (Tedbir Mesajları)**

Bu tür mesajlar adı üzerinde bir duruma karşılık tedbir ya da önlem alınması gerektiği durumlarda bilgi vermek için kullanılır. Bu tür mesajlarda suçlama, küçümseme, kusur bulma veya paylama bulunmaz. Gelecekte ortaya çıkması mümkün olan problemi çözmeye yönelik mesajlardır. Örneğin:

“Hemşire: (hastaya) 15 dakika sonra başka bir birimde çalışmaya başlıyorum. Bu nedenle ayrılmadan önce bana bir ihtiyacınız var mı diye sormak istedim.”

“Fizyoterapist: (hastaya) Bu tedaviden ötürü yarın biraz ağrınız olabileceğini bilmenizi istiyorum. Dolayısıyla korkmanıza ve meraklanmanıza gerek yok” (Gordon ve Edwards, 2013: 150-151).

**Yüzleşmeci Ben-Mesajları**

Bu tür mesajları hastanın sizi engelleyici davranışlarına karşılık verdiğiniz mesajlar olarak düşünebilirsiniz. Aslında hedefiniz hastanın onaylanması mümkün olmayan bir davranışını değiştirmesi için bir mesaj göndermektir, maksadınız onu zorlamak değildir. Hastalar arasında huysuz, unutkan, eleştirel, aşırı talepkâr vb. gibi sizin onaylamayacağınız davranışlar sergileyenler olabilir. Sizi çok sık arayabilir, tedaviye uymak istemeyebilirler. Genelde kötü hasta tiplemesi olarak açıklanan bu tür hastalara eklenecek başka tipler de vardır. Ancak burada, sizi sınırlayacak ve önyargılı davranmanızı sağlayacak tipolojiler yerine davranışlara odaklanmanızı tavsiye ediyoruz. Yani karşınızdaki hastayı, bir davranışı yerine damgalayarak kafanızdaki bir tipolojiye oturtmanız ve standart tepkiler vermeniz mümkündür. Bunun yerine davranışlara ve bunların nedenlerine odaklanmanız daha doğrudur. Hastaların hangi davranışları sizin için onaylanabilir? Bunun için en önemli ip ucu sizin kendinizdir. Hangi davranışlar sizi sinirlendiriyor? Karşınızdaki hastanın davranışları kabul edilebilir olduğunda sorun yaşamadan dikkatinizi işinize vererek kendinizi iyi hissedersiniz.

Bu tür mesajlarda sorunun kime ait olduğunu anlar ve çözüm üretmeye çalışırsınız. Örneğin hasta mutsuz olduğunu, tatmin olmadığını ya da yoksunluk hissettiğini bildiren bir ip ucu veriyorsa problemin hastaya ait olduğunu söyleyebiliriz. Burada bu tür davranışlara çözüm üretebilir ya da yüzleşmeci sen mesajları verebiliriz (Gordon ve Edwards, 2013: 153-161).