

10. Bölüm

DESTEKLEYİCİ İLETİŞİM

Hastaların eczaneden içeri girip bir reçete uzatmaları ve tedirgin olduklarını gösterecek bir şey yapmaları ya da açıktan söylemeleri sık karşılaşılan bir durumdur. Bu tedirginliğin sebebi reçetenin çözmeye ya da gidermeye çalıştığı problemle ilgilidir. Bazı durumlarda ise bu tedirginlik başka olay veya olaylarla ilgilidir. Eczacı bir sağlık hizmeti sağlayıcısı olduğundan –hizmet sağlaması gerektiği düşünülen kişi olduğundan– bu durumlarda hastayla ilgi, özen ve bakım gösteren bir biçimde iletişim kurması beklenir. Buna destekleyici iletişim diyoruz.

Bu bölümde destekleyici iletişimin faydalarından, destekleyici iletişime farklı tepkilerden, destekleyici iletişimle bağlantılı problemlerden ve destekleyici ya da yardımcı olmayan mesajlardan bahsedeceğiz. Bu bölümdeki fikirlerin ve kavramların birçoğu Albert, Berleson ve Goldsmith'in çalışmasından derlenmiştir. Okuyucu bu seçkin kaynaktan daha fazla bilgi edinebilir.

Destekleyici İletişim İhtiyacı

Basch tarafından belirtildiği gibi "farkında olma eğiliminde olsak da diğer insanlarla bir düzey-

de iletişim kurma ihtiyacı, yani kendimizi anlaşılır kılma ya da anlaşıldığımızı hissetme ve böylelikle ilgilenildiğimizi, güvende olduğumuzu, teşvik edildiğimizi ve takdir edildiğimizi hissetme ihtiyacı, yaptığımız ya da yapmadığımız her şeyin arkasındaki temel motivasyondur". Destekleyici iletişim insanlara anlaşıldıklarını ve daha az yalnız olduklarını hissettirir.

Squier pratisyenin hastanın tedaviye bağlılığını öngörebilmesinde anlayışının ne kadar önemli olduğunu tartışır. Squier'e göre, (1) doktorların hastalara hastalıkları hakkında gerilimlerini ve endişelerini ifade etmelerine izin verdiklerinde ve hastaların sorularını dikkatlice cevaplayacak kadar zaman ayırabildiklerinde hastanın tedaviye sadakati daha yüksek oluyor; (2) hastaların duygularına karşı sorumluluk gösteren pratisyenler daha yüksek sadakat oranı ve ilişkiden daha fazla tatmin sağlıyorlar; (3) doktorlardan anlayış ve ilgi gören hastalar tedavi planını uygulamaya daha yatkın oluyorlar ve ihtiyaç duyduklarında daha fazla yardım ve tavsiye talep ediyorlar; (4) hastaların duygularını ifade etmelerine izin veren ve hastaları tedavi planına dâhil eden sağlık hizmeti sağlayıcıları daha fazla sadakat oranı elde ediyorlar.

Bunlar eczane pratiği için önemli sonuçlar içeren buluşlar. Tekrar söyleyecek olursak, anlaşılmasını hissetme hasta ve sağlık hizmeti sağlayıcısı arasındaki iletişimi güçlendirir. Bu tedaviye olan bağlılığı artırabilir ve hastayı eczaneye sık gelmesi için cesaretlendirir. Duygusal ve psikolojik faydalarının dışında, destekleyici iletişimin fiziksel ve sağlıkta ilgili etkileri olduğu, enfeksiyon ve hastalıklara karşı direnci artırdığı ve yaşamı uzattığı da gösterilmiştir.

Destekleyici İletişim Biçimleri

Bu tartışma hastalar tedirgin olduklarında destekleyici bir karşılık verme üzerine yoğunlaşacaktır. Bu etkileşim tarzı genelde insanlar için kolay değildir çünkü destekleyici olmak isterler ama genellikle ne söyleyeceklerini ya da nasıl söyleyeceklerini bilemezler. Her ne kadar insanlar neşe ve mutluluk belirttiklerinde karşılık vermek aynı şekilde önemli olsa da birçoğumuz insanlar iyi bir ruh halindeyken karşılık vermede kendimizi daha rahat hissederiz. Her iki durumda da kilit öneme sahip olan ifade edilen duyguların geçerliliğini ve önemini anlayabilmektir.

Hastalar genellikle diyabet, yüksek tansiyon, astım gibi kronik hastalıkları olduğunu öğrendiklerinde üzüntülerini ifade ederler. Üzüntüleri kaybetme duygusundan kaynaklanır. Bu kayıp genelde süreklidir ve hastanın bakış açısından iyi, arzulanır ya da memnuniyet verici bir şeyi kaybetmeyi içerir. Bu kayıp, bazı yiyeceklerden uzak

durmak zorunda olunması olabilir; sigara içmek gibi bazı alışkanlıklardan vazgeçme zorunluluğu olabilir. Birçok sağlık hizmeti sağlayıcısı sigara içmenin iyi bir alışkanlık olmadığını kabul etse de bu hasta için hoş ve rahatlatıcı olabilir. Kayıp, genel bir yenilmezlik hissi içerebilir.

Kronik bir hastalık yaşlandığımızı ve sonsuza kadar yaşamayacağımızı hatırlatır.

Bir hasta bu tip kayıplar için üzüldüğünde destekleyici iletişimin amacı hastaya kaybı kabullenmesinde yardımcı olmaktır. Bu, hastanın duygularını meşrulaştırarak, kaybın hasta için sürekliliğini ve önemini kabul ederek ve hastayı kaybı kabullenmesi için cesaretlendirerek yapılır. Bir örneğe bakalım:

Hasta: Sadece bazı alejilerim olduğunu düşünüyordum. Şimdi ise astım olduğumu öğrendim. Doktor sigarayı bırakmam gerektiğini söylüyor. Ama sigara beni rahatlatan birkaç şeyden biri.

Eczacı: Astım olduğunuzu öğrenmek sizin için zor olmalı. Sizi rahatlattığı için sigarayı bırakmanız çok zor olacak. Ama astımınız için bu gayet faydalı olacak.

Hasta: Evet, biliyorum ama çok zor.

Eczacı: Öyle görünüyor.

Sizin göreviniz hastaya karşı ilgi ve özen göstermek, yoksa hastanın sorunlarını çözmek değil.

Görülüyor ki, bu eczacı her şeyi daha iyi kılma-ya uğraşmıyor. Eczacı hastayı neşelendirmeye çalışmıyor ve sigarayı bırakmanın faydalarına ve hastanın hayatındaki iyi şeylere değiniyor. Bunun için henüz çok erken. İleride bir faydası olabilir ama şimdi değil.

Hastalanmak hastalarda ayrıca korku ve endişe yaratabilir. Bu iki duygunun ortaya çıkma sebebi hastaların kararsız kalmaları, kendilerini koşulları kontrol edemez hissetmeleri ya da algılanan veya gerçek bir tehdidin bulunması olabilir. Bir hastaya üzüntü veren bir hastalık bir diğer hastaya korku ve endişe verebilir. Bu yüzden, eczacının her bir hastanın hastalığı ve tedaviyi nasıl özel bir biçimde yaşadığına duyarlı olması gerekir. Korkak ya da endişeli olan hastalar için destekleyici iletişim duyguları meşrulaştırmaya, "bireyin durum karşısındaki güven eksikliğini azaltmaya, bireyin etkinlik ya da kontrol hissini arttırmaya, algılanan bir tehdidin zararları üzerine yargıları yumuşatmaya ya da tehditten kaçınma yollarını tanımlamaya" odaklanır. Bir örnek daha:

Hasta: Doktor yüksek tansiyonum olduğunu söyledi. Kalp krizi geçirecek miyim?

Eczacı: Bu sizin için çok korkutucu olmalı. Uzun süre kontrol altına alınmayan yüksek tansiyon hastalarının kalp krizi geçirme risklerinin yüksek olduğu doğru ama doktorunuzun verdiği ilaç önerdiği gibi her gün alınacak olursa yüksek tansiyonu kontrol etmede son derece etkili bir ilaç.

Hasta: Yani bunu kullanırsam kalp krizi geçiremeyecek miyim?

Eczacı: Bu ilacı düzenli kullanır, tuzlu yiyecekler yemez ve düzenli egzersiz yaparsanız kalp krizi riskini büyük oranda düşürmüş olursunuz. Bu gerçekten de size bağlı. Bunlar bir problem yaşamadan üstesinden gelebileceğiniz şeyler.

Hasta: Umarım.

Eczacı, bu durumda, hastanın endişelerini meşrulaştırdı ve arkasından da kalp krizi riskine dair gerçekçi bir tahmin yürüttü. Hastanın kendi kontrolünün altındaki şeyleri bilmesini sağlayarak belirsizliği azalttı ve sonrasında kalp krizi riskinden kurtulması için hastanın yapabileceği şeyleri sıralayarak hastanın öz-etkinliğini destekledi.

Utangaç, mahcubiyet ve suçluluk kendi ya da sevdiği birinin hastalığı karşısında birisinde ortaya çıkan diğer duygulardır. Utangaç ve mahcubiyet istenmeyen bir durumda "yakalanmış" olma hissinden kaynaklanır. Utangaç ve mahcubiyet bir kişinin karakteri ya da yapabilirliği sorgulandığında (hire bir ya da ulu orta), kişinin kendisine dair imajı sorgulandığında ya da onaylandığında bazı insanların zaten kendilerini yeteneksiz buldukları ya da saygı duyulmaya değmediklerini düşündükleri ortaya çıkar. Hastaya çocukmuş gibi davranılır ve doktor tarafından tedavi planını düzgün takip etmediği için utandırılırsa bu utangaç hasta eczaneye gelene kadar kızgınlığa ya da tahammülsüzlüğe dönüşebilir. Bu gerçekten de çok zor bir durumdur. Hastaya tedaviyi düzgün

takip etmemesinden bağımsız olarak hala saygı duyulmayı hak ettiğini göstermek için destekleyici iletişime ihtiyaç vardır. Fakat hastanın kızgınlığı ya da tahammülsüzlüğü eczacının destekleyici bir iletişim kurmasıyla geçecek gibi olmayabilir. Bu noktada önemli olan hastaya belli bir mesafeye yaklaşmaktır yani onun kızgınlığının içine çekilmeden hareket etmeye devam etmektir. Bir örnek:

Hasta: Bu ilaçları verin (reçeteyi masanın üstüne fırlatarak)

Eczacı: Bugün sizin için zor bir gün olmuşa benziyor.

Hasta: Zor bir günmüş. Sizin gibiler insanlar hastalandığında tüm bu ilaçları almanın ve bütün hayatlarını değiştirmenin çok kolay olduğunu sanıyorsunuz.

Eczacı: Umarım size bu izlenimi ben vermemiştir. Şekerinizi kontrol altında tutmanın gerçekten de ağır bir çaba gerektirdiğini biliyorum.

Hasta: Evet tam da öyle. Bunu bir de Dr. Harris'e söyleyin.

Eczacı: Bunu anladığını düşünmüyor musunuz?

Hasta: Biraz bile olsun anlamıyor. Yeteri kadar kilo veremediğim için çocukmuşum gibi davranılmasını istemiyorum.

Eczacı: Bugün Dr. Harris'le zor bir randevu geçirmiş gibi konuşuyorsunuz.

Hasta: Nasıl çabaladığım konusunda hiçbir fikri yok.

Eczacı: Gerçekten de çabalyorsunuz.

Hasta: Evet, kesinlikle.

Bu durumda, eczacı hastanın kızgınlığını üstüne alınmıyor. Taraf tutmadan ve hastanın doktorla ilgili hikâyesinin doğru ya da yanlış olduğunu düşünmeden hastayı destekliyor. Eczacı sadece hastanın yaşadığı zorluğa odaklanıyor ve karakterini destekliyor.

Suçluluk duygusu insanlar yapmamaları gerektiğini düşündükleri bir şeyi yaptıklarında ya da yapmaları gerektiğini düşündükleri bir şeyi yaptıklarında ortaya çıkar. Çaresizlik duygusu suçluluk duygusuyla at başı gider. Bir başkasının suçluluk duygusu karşısında destekleyici iletişimin amacı öncelikle duyguyu onaylamak arkasından da bu suçluluktan kurtulmak için kişinin ne yapmayı dilediğini sormaktır. Son olarak, kişinin tanımladığı eylemleri desteklemek ve yapabilmesi için cesaret vermektir.

Hastanın annesi: Bu nefes ölçeri daha önce kontrol etmiş olmayı isterdim. Yapmış olsaydım yeniden acil servise gitmek zorunda kalmayacaktı. Bir şeyler yapabiliirdim. Sadece 9 yaşında ve şimdiden çok şey yaşadı.

Eczacı: Acil servise gitmek zorunda kalmanızdan kendinizi sorumlu tutuyorsunuz.

Hastanın annesi: Evet, elbette. Ben onun anne siyim.

Eczacı: Bütün bunların çocuğunuzun başına geldiğini görmek zordur. Bunun tekrar olmaması için ne yapabileceğinizi düşünüyorsunuz?

Tablo 10-1. Duygular ve Destekleyici İletişim

Duygu	Sebebi	Destekleyici İletişimin Hedefi
Üzüntü	Sürekli kaybetme duygusu	1- Diğerinin duygularını meşrulaştır. 2- Kaybın önemini ve sürekliliğini onayla. 3- Hastayı kaybı kabullenmesi için cesaretlendir.
Korku, endişe	Kararsızlık, kontrol edilemeyen görünen koşullar, algılanan ya da gerçek bir tehdit	1- Kişinin duygularını meşrulaştır. 2- Kişinin durum karşısındaki belirsizlik duygusunu azalt 3- Kişinin kontrol ya da etkinlik duygusunu güçlendir. 4- Algılan bir tehdit hakkındaki yargıları yumuşat. 5- tehditten kurtulmanın yollarını tanımla.
Utangaç ya da mahcubiyet	Yakalanmışlık hissi, birinin kişiliğinin ya da yapabilirliklerinin sorgulanması	1-Kişinin duygularını meşrulaştır. 2-Kişinin karakterini ya da yapabilirliklerini destekle.
Suçluluk	Yapılmaması gereken bir şeyi yapmış olma ya da yapılması gereken bir şeyi yapmamış olma	1- Duyguyu onayla. 2- Suçluluk duygusunu değiştirmek için diğerinin ne yapabileceğini düşündüğünü sor. 3- Diğer tarafından tarif edilen eylemleri destekle ve cesaretlendir.
Kızgınlık	Engellenmiş hedefler, adaletsizliğe uğramışlık duygusu	1- Kişinin duygularının meşruluğunu onayla. 2- Engellenmiş hedeflere ulaşması için yardım et. 3- Diğerine adil davranılmadığı açıkça destek ol.

Hastanın annesi: Bu nefes ölçeri anlattığınız gibi kaydetmeliyim ve ilaçlarını düzgün bir şekilde vermeliyim. Buna odaklanmam lazım.

Eczacı: Bunlar doğru fikirler. Nefes ölçeri düzenli kullanmaya onu da dâhil edebilirsiniz ve siz unutacak olursanız onun hatırlatmasını isteyebilirsiniz. Sorumluluk alacak kadar büyümüş durumda.

Hastanın annesi: Tamam, bu güzel bir fikir.

Eczacı annenin duygularını takdir ediyor ve hiçbir şeyi yumuşatmaya, her şey iyiymiş gibi yapmaya çalışmıyor. Hastanın annesinin kendisinin çözüm üretmesini sağlıyor ve onları destekliyor. Son olarak da çocuğun da sorumluluğu paylaşabileceğini söylüyor.

Kızgınlık birçok insan için çok zor olan bir diğer duygudur. Genellikle kızgınlığımızdan kurtulmak isteriz ve bunu ifade etmeye çalışırız (kızgınlıkla başa çıkabilmenin yolları için 5. Bölüme bakınız). Fakat bu geri tepebilir. Kızgınlık bir hedefin engellenmesine ya da adaletsizlik duygusuna verilen tepkidir. Utangaç ve mahcubiyette olduğu gibi kızgınlık genellikle bir başka duygunun yerine geçirilen bir duygudur (korku, hüsrân, incinme gibi) çünkü kızgınlık duygusu diğer duygulara kıyasla kişiyi daha güçlü ya da daha az zayıf veya çaresiz hissettirir. Destekleyici iletişim diğer kişinin duygularının meşruluğunu onaylamayı, engellenen hedeflere ulaşmanın yollarını tarif etmeye yardımcı olmayı ve bir adaletsizlik yapıldığı açık olan durumlarda diğer kişiyi desteklemeyi hedefler.

Hasta: Birkaç haptı suda eritmek için 15 dakika mı? Ben bütün gün boş oturuyor değilim. Yaptığım tek şey sizin gibi insanlar tarafından bekletilmek. Önce doktorun muayenehanesinde, şimdi de burada, bir randevuma geç kaldım bile.

Eczacı: Bütün bunların sinir bozucu olabileceğini biliyorum. Randevunuza geç kalacağınızı bildirmek için telefonu kullanmak ister misiniz? Belki ilaçlarınızı daha sonra almak istersiniz?

Hasta: Sadece beklemekten yoruldum. Doktorun muayenehanesinde en az bir saat bekledim.

Eczacı: Bunu ben de sevmiyorum. Hepimiz meşgulüz, sadece doktor değil. İlaçlarınızı en kısa zamanda hazırlayacağım.

Hasta: Acele edin.

Eczacı hastanın duygularını onaylıyor ama hastanın kızgınlığını üstüne almıyor. Eczacı hastaya bazı seçenekler öneriyor (engellenen hedefe ulaşılması için) ve hastaya ilaçlarının en kısa zamanda hazır olacağı garantisini veriyor. Ek olarak, hastaya doktorlar hastaları zamanında almadıklarında kendisinin de bundan hoşlanmadığını söyleyerek destek (adaletsizlik için) oluyor.

Tablo 10-1 duygular ve destekleyici iletişim üzerine tartışmayı özetliyor. İfade edilen duygudan bağımsız olarak, destekleyici iletişim karşımızdaki kişinin duygularını meşrulaştırmayı hedefler.

Destekleyici İletişimle İlgili Problemler

Destekleyici iletişimle bağlantılı üç sorun vardır: (1) siz ne dersiniz deyin, ne yaparsanız yapın, öteki kızgın, ilgisiz ya da işbirliğine kapalı kalmakta kararlı olabilir; (2) belli durumlar ya da koşullardan kaynaklı savunmacılık hastaların desteğe en çok ihtiyaçları olduğu bir anda temel duygularını kızgınlık ya da ilgisizlikle yer değiştirmelerine sebep olabilir; (3) destekleyici iletişim zaman, çaba ve pratik gerektirir.

Öncelikle, şunun açık olması gerekir ki sizin işiniz hastalara bakım ve problemlerine ilgi göstermektir, hastaların problemlerini, özellikle de bu problemler sizin ilişkiniz başlamadan çok önceden ortaya çıkmışlarsa, çözmek değil. Örneğin, bir hasta bir randevusuna geç kalıyorsa, eczacı hastasına ilaçlarını mümkün olduğu kadar çabuk hazırlayarak yardımcı olabilir. Fakat hastanın geç kalmasına yol açan eczacı değildir ve hasta geç kaldığı için hasta tarafından azarlanmayı kabul etmemelidir.

İkinci olarak, bazı hastalıklar (depresyon gibi) bazı duygular (utanç gibi) ve bazı durumlar (HIV ya da AIDS teşhisi gibi) hastanın kendisini rahat hissetmemesine ve incinmesine yol açabilir ve bu duygular kızgınlıkla ya da elini ayağını çekmiş olma haliyle yer değiştirebilir. Böyle durumlarda, güçlü bir sosyal destek ve destekleyici iletişime ihtiyaç duyarlar ama yine de kendi kızgınlıkları, rahatsızlıkları ya da ilgisizlikleri diğerlerinde has-

tanın en çok iletişime ve desteğe ihtiyacı olduğu bir anda (sağlık hizmeti sağlayıcıları dâhil) kızgınlık ya da ilgisizliğe varan bir rahatsızlık yaratabilir. Kızgın ya da ilgisiz tavrımız hastanın yahtılmışlık duygusunu güçlendirebilir. Burada basit bir çözümden bahsedemeyiz. Akılda tutulması gereken şey hastanın duygularını nasıl ortaya koyduğundan bağımsız olarak, kendimizi hastanın duyguları ya da koşullarından sorumlu hissetmeden hastanın duygularını meşrulaştırmaya ve onu dinlemeye odaklanmamız gerektiğidir. Bu zor olabilir ama hayatidir.

Üçüncü olarak, tartıştığımız beceriler hastayla kesintiye uğramadan belli bir süre ilgilenmemizi gerektirir. Bazı kamu eczanelerinde bu zor olabilir. Ama bu becerileri kullanmamak daha fazla zaman alacak durumlar yaratabilir. Bu becerileri geliştirmek ve etkili bir biçimde kullanmak pratik ve hastayı dinlerken belli bir duyarlılık gerektirir yani sabırlı olabilmek bu noktada büyük önem taşır.

Yardımcı ve Destekleyici Olmayan Mesajlar

Sıkıntılı hastalarla ilgilenirken sağlık hizmeti sağlayıcıları ilgisiz kalarak ya da aşırı ilgi göstererek, pateri kadar dikkatli dinlenmeyerek ya da problemi ya da hastayı düzeltmeye çalışarak yardımcı ve destekleyici olmayan mesajlar verebilirler. İlgisiz veya çok bir ilgi göstermek istiyorsak, ilgisiz ve aşırı ilgi gösteren bir hastayla ilgilenirken kabul edilemez bir tavidir.

Hastaya aşırı ilgi göstermek hasta için boğucu olabilir ya da hastanın problem karşısında zayıf olduğu inancını pekiştirebilir. Aşırı ilgi gösterdiğimizde, bu genelde hastanın değil de kendi ihtiyaçlarımızı (yardımsever, hoş, iyi görünme ihtiyacı) karşılamaya çalıştığımız içindir. Bazı hastalar yardım almak için gerçekten de hazır hissetmeyebilirler.

Bir problemi ya da hastanın kendisini düzeltmeye çalıştığımızda, bu genelde hasta ya da problem karşısında rahat hissetmediğimiz ve hastadan ya da probleminden bir an önce kurtulmak istediğimiz içindir. Bir problemi çözmeye ya da hastayı neşelendirmeye çalışmak yerine basitçe dinlemeyi ve duyguları onaylamayı öğrenmek insanların problemlerini duyduğumuzda hissettiğimiz rahatsızlığı yok edecektir.

Özet

Destekleyici iletişim, hastayla bir güven ilişkisi kurmanın en önemli kısmıdır. Destekleyici iletişimin etkili olabilmesi için eczacı hasta tarafından ifade edilen duyguları dinlemeli, duygunun neden kaynaklandığının farkına varmalı ve o duygulara vermesi gereken destekleyici mesajları (Tablo 10-1'de özetlendiği gibi) vermelidir. Bu hastaların daha tatmin edici ve uzun süreli bir ilişki sağlayacaktır.

Düşünmek için Sorular

- 1- Neden bazen insanların en çok destekleyici iletişime ihtiyaç duydukları anda davranışları diğerlerini uzaklaştırır?
- 2- Neden farklı duygular farklı destekleyici tepkiler gerektirir?
- 3- Neden sağlık hizmeti sağlayıcıları destekleyici iletişimle ilgili sık sık sorunlar yaşar?
- 4- Üzgün olan ve incinmiş olan iki hastaya hangi farklı tepkilerin verilmesi gerektiğini tartışın.
- 5- Destekleyici iletişim kurma çabalarınız hasta tarafından düşmanlıkla ya da ilgisizlikle karşılanırsa ne yapmalısınız?

Kaynakça

- Albert TL, Burleson BR, Goldsmith D. Supportive communication. Knapp ML, Miller GR ed., *Handbook of Interpersonal Communication*, 2. basım, Thousands Oaks, Calif: Sage Publications; 1994 içinde.
- 1- Basch MF. Empathic understanding: a review of the concept and theoretical considerations. *J Am Psychoanal Assoc.* 1983; 31: 101-26.
 - 2- Squier RW. A model of empathic understanding and adherence to treatment regimens in practitioner-patient relationships. *Soc Sci Med.* 1990; 30: 325-39.