Kanser ile tanışma sürecinde hasta ile iletişim sorunları

Dr Deniz Yamaç
Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi
Tıbbi Onkoloji Bilim Dalı

Kanseri konuşamama sorunu

Kanserin günümüzde halen ölümle eşdeğer tutulan bir hastalık olması konuşulmasını zorlaştırmaktadır.

Kanser tanısı konan hasta kendini damgalanmış hisseder. Onu kötü bir sonun beklediğini, her an ölebileceğini düşünür. Uzun süre kötü bir sonla karşılaşma duygusundan kurtulamaz.

Kanserle uğraşanlar kaçınılmaz olarak ve ne yazık ki sıklıkla üzüntülü, kötü ve zor konuları konuşmak zorundadırlar.

Ancak bazılarımız “Kişinin bilmediği şeyin ona zarar vermeyeceği” gibi yanlış bir inanışla, sıkıntı yaratacak konuları “hastaları korumak adına” konuşmamayı tercih ediyor.

Hastamızın durumu ile ilgili gerçekleri ondan saklamamız, hastalığın sonraki evrelerinde hasta ve yakınları ile daha büyük sorunlar yaşamamıza neden oluyor.

Hastaya kötü haberi vermek zordur ancak öğrenilebilir.

Kötü haber, ne kadar sadelikle verilirse anlaşılması ve kabul edilmesi o kadar kolay olacaktır.

Doktorlarda kötü haberi verirken 3 davranış şekli belirlenmiş:

1- Duyarsız yaklaşım,

"Ben nasıl söylersem söyleyeyim hasta nasıl olsa kızacak"

2- Şefkatli ve üzgün yaklaşım,

Cesaret ve destekten yoksun ve iyimserlik taşımayan davranış

3- Anlayışlı, esnek ve güven veren yaklaşım

Empatik davranış

Kötü haber konuşulurken doktorun kaygıları

- Hastada üzüntü yaratmak,
- Hastanın sorularını yanıtlayamamak,
- Tutarsız olmak veya yanlış yapmak,
- Hasta ve yakınlarının kendisine kırılması,
- Hastanın öfkelenmesi ve sinirlenmesi,

İletişimde zorluk yaratmaktadır

Kanser tanısını alan hastanın duygularını

ve

bunlarla baş etme yöntemlerini bilmemek
konuşmayı zorlaştıran

en önemli nedendir.

İyi hekim, bilgisine göre hastasına o sıradaki durumunu, daha önce ne olduğunu ve gelecekte neler olabileceğini söyleyecek öngörüye sahip olandır.

Hipokrat

“Yeteneklerimi ve kararlarımı en iyi şekilde hastalara yardım etmek için kullanacağım. İnsanlara zarar vermekten kaçınacağım ve insanların yanılmalarını önleyeceğim.”

Hipokrat andı

Ölüm gerçeği ile yaşama zorluğu kanserle uğraşanları gerer

Doktorlar ölüm korkusunu değişik oranlarda yaşayan hastalarla iç içedirler.

- Yeni tanı alan hastada “katledilmek üzere olan kurban ortak düşmandan korunmaya” çalışılmaktadır.
- İleri evre hastada ise “yenilmeyeceği bilinen bir düşmana karşı verilen bir savaş” vardır.
- Başarısız olunması halinde doktorda yarattığı duygu üzüntü ve suçluluk duygusudur

Ölüm gerçeğini kabul etmemek, ölümle yüzleşmede zorlanmak

Hekim kurtarmayı başaramadığı her hastada kendi ölümü ile yüzleşir.

Aslında ölümle yüzleşebilme ve onu doğal karşılama cesaretimiz ne kadar fazla ise hastalara o kadar fazla yardımcı olabiliriz.

Hastalığının son dönemindeki hastada gerçekçi olmayan tedavi ve umut verilmesi bizim ölümün gerçekliğini kabul etmememiz demektir.

Gerginlik yapan bu nedenleri ortadan kaldırmak için

1- Hastamızla daha ilk görüşmeden başlayarak iyi ve dostça bir ilişki geliştirmeli ve iyi iletişim kurmalıyız

2- Yaptığımız görüşmede duygusal bağlamda farkındalığımız olmalı ve duygularımızı açıkça ifade edebilmeliyiz,

4- Görüşmeyi her hastanın durumuna ve gereksinimine göre toparlayabilmeliyiz.

İletişimimiz iyi olmalı

Karşımızdakinin

- bakış açısını anlamalı,
- duygularını fark etmeli,
- bu duyguları anladığımızı ona ifade etmeliyiz.

Olaylara kendi bakış açımızdan bakmak en kolayıdır.

"O" olmak nasıl bir şeydir, bunu algılamak zordur ve gayret ister.

İyi iletişim her iki bakış açısının farkındalığını gerektirir.

Koyduğunuz tanıyı söylerken,
sesiniz ve yüz ifadenizle
benim için üzüldüğünüzü
gösterdiğiniz için
size teşekkür ederim.

Bir lösemili hasta

Onkologlar, cerrahlar...
İstatistiksel bir sayı olmadığımı,
bunun benim yaşamım olduğunu
ve kararlarının benim için
korkunçluğunu hiçbiri anlamadı.
Doktorlarım bana fazlasıyla bilgi veriyor ama
beni hiç umursamıyordu.
Anestezi verilmiş bir bedeni kesmeyi,
radyasyon dozunu ayarlamayı
çok iyi biliyor ama
"kendimi nasıl hissettiğimi"
sormayı bilmiyorlardı.

Kucaklamalarından vazgeçtim,
sırtımı sevgiyle okşamadılar bile..
Böyle davranmak için eğitilmemişlerdi.
Aslında benim gereksinim
duyduğum şey eğitim istemiyordu,
yalnızca “insan olmak” yeterliydi.

Bir doktor hasta

Medikal Bilgi	**Duygular**
Fatma Aslan 34 Y, evli, 2 çocuklu T2 N2 M1, ER (+) İnop meme CA, kemik met (+) 1- Endokrin tedavi 2- Yanıt alınamazsa KT (CA) verilecek	Henüz olayı tam algılayamadı. Ama gerçeğe yaklaşıyor. Kanser !!! Çocuklar ne olacak, ya kocası… Onlara kim bakar ?. Büyüdüklerini görecek mi ? Beyni durmuş gibi.. Olamaz…Olamaz…..

Doktorun
“gerçek sizi” görmediğini,
duygularınızı anlayamadığını,
kendi bildiğini yaptığını fark etmek
çok korkunç bir duygu.

Görünmez olduğumu düşünmeye
başlayacağım.

Bir hasta

Hastayla iletişimde hem hastalığının durumunu değerlendirmeli hem de duygu durumunu göz önünde bulundurmalıdır.

Hastanın duygusal durumunu anlayabilmek için onu dinlemeli ve tepkilerini gözlemelidir.

Durumu açık olarak anlayamıyorsak hastalığı ile ilgili "o anda ne hissettiğini" açıkça sormamız yararlı olabilir.

Emekli bir doktor olan Ahmet Bey prostat kanseri tanısını yeni almıştır.

Hastalığın yayılması ile ilgili kaygısı vardır.
Tedavi komplikasyonları ile ilgili kaygıları vardır.

“Gelecekte neler olabilir?” diye sorar.

Doktor, “İstatistiklere göre sizin evrenizde prostat kanseri olan hastalar 13 yıl, sağlıklı popülasyon ise 15 yıl yaşamaktadır” der.

Doktor, yaşlı ve aynı zamanda da doktor olan hastasına bu bilgi ile umut vermeyi amaçlamıştır. Ancak bu hastanın sorusunun yanıtı değildir. Hastayı üzmüştür, çünkü doktoru onun gerçek kaygısının nedenini sormamıştır.

Verilen bilgi hastanın korkularını gidermemiştir. ***"Bazı kaygılarınız var galiba…. Bana neden kaygılandığınızı anlatır mısınız?"*** şeklinde açık uçlu bir soru yöneltseydi hastasının sorununu anlama fırsatı olacaktı.

Hasta:

- Bu kitle kanser midir ?

Doktor:

- Kaygılanmaya gerek yok. Son yıllarda tıp çok ilerledi ve sizi iyileştirebiliriz.

Yerine,

- Kaygılandığınızı hissediyorum. Kitle kanser olabilir, ancak bunu biyopsi sonucunu görünce kesinleştirebiliriz. Sizinle sonuç gelince tekrar görüşeceğiz demelidir.

Ölümcül hastalıkla karşılaşanlardaki korku ve kaygılar

- Yalnız kalma, terk edilme,
- Bedensel değerini kaybetme,
- Ağrı olması ve ağrılı ölme,
- Bitirilmemiş işler bulunması,
- Bakımdan yoksun kalan çocuklar olması,
- Sevilen insanların kaybedilecek olması,

Doktor:

-Şanslısınız, tümör hormon tedavisine yanıt verecek gibi görünüyor. İlerisi için de elimizde birçok ilacımız var.

Hasta:

- Vereceğiniz ilaçla tamamen iyileşeceğim değil mi ?

Doktor:

“ Bu kadar açık konuşmama rağmen hasta bu tedavinin şifa sağlayamadığını neden anlayamıyor ?”

Burada hasta şanslı olduğunu düşünemez; çünkü hasta için şanslı olmak ***kansersiz*** olmaktır. Doktor ise tedavisinde başarısız olunan hastaları bildiğinden hastayı şanslı görmektedir.

Bu arada hastaya başka ilaçların da olduğunu söyleyerek ileride bir sorun çıkabileceği mesajını vermeye çalışmıştır. Hastaya açık bir bilgi vermemiştir. Gerçekleri açık bir dille anlatmaktan kaçınmıştır.

Hastanın bilgilenme hakkını "onu korumak adına" veya "zor durumda kalmamak" için hiçe saymıştır.

Nasıl Davranmalı

- Hastanın kaygılarını ve sorununu anlayıp bunların ortaya çıkardığı duyguyu fark ederek anlayışla karşılamalıyız.
  Kanserde bu duygu genellikle “acı çekme korkusu”dur.
- Kaygıları varsa hastalıkla ve gidişiyle ilgili yeterli bilgilendirmeyi yaparak bu duygusunu en aza indirmeye çalışmalıyız.

Nasıl Davranmalı

- Kaygılarını paylaşmaya hazır hatta istekli olduğumuzu hissettirmeliyiz.
- Sözlerimiz ve hareketlerimizle hastaya güven vermeli, hastalığın her sürecinde yanında olacağımız ve “kanser ve ölmek” sözcükleri geçince kaçıp gitmeyeceğimizi hissettirmeliyiz.

Kemoterapi almakta olan ancak hastalığında ilerleme fark ettiği hastaya doktor:

- Kemoterapiye başladığımızda size belli aralarla kan incelemelerini ve akciğer filminizi tekrarlayacağımı söylemiştim. Bugün filminizi gördüm. Bazı gelişmeler var bu nedenle kemoterapinizi kesiyorum.

Hasta:

- Peki şimdi ne olacak

Doktor:

- Bundan sonra solunum sıkıntınız olursa bize gelmenizi istiyoruz.

Hasta:

- Oh iyi o zaman kemoterapinin bitmesine çok sevindim, çok teşekkürler doktor.

Konuşmamızda belirsizlik yaratan “Gelişmeler”, “pozitif”, “negatif” gibi kelimeler kullanmak bizi o anda hastadan gelebilecek zor sorulardan koruyabilir, ancak hastamıza yararı olmadığı gibi kısa süre sonra bize durumu daha açık olarak açıklamamızı gerektiren “zor anlar” yaşatabilir.

İleri evre kanseri olan 118 hastanın kemoterapi için konsülte edildiği görüşmelerde

- %85 hastaya kemoterapinin hangi nedenle verildiği anlatılmış ancak,
- %25 hastaya hastalığın tedavi edilemeyeceği söylenmemiş,
- %43 hasta ile hastalığın gidişi konuşulmamış
- %44 hastaya kemoterapi almamanın da bir seçenek olabileceği söylenmemiş
- %60 hastaya kemoterapi yan etkileri anlatılmamış
- Ancak %10 hastaya anlatılanları anlayıp anlamadığı sorulmuş

Nasıl davranmalı

- Hastalarımıza hastalık süreci ile ilgili gerçek bilgileri uygun ortam, uygun zaman ve uygun dille anlatmalıyız
- Bilgiyi düzgün ve açık olarak vermeliyiz
- Onların öğrenme haklarını ellerinden alarak ve gerçekleri saklayarak bize olan güvenlerinin azalmasına izin vermemeliyiz

Görüşme nasıl yapılmalı

- Görüşme uygun zamanda, kesintisiz ve telaşsız yapılmalı. Hasta kendine zaman ayrıldığını hissetmeli.
- Ortam, sessiz, özel ve rahat olmalı. Kalabalık bir koridor hiçbir zaman önemli bir görüşmenin yapılacağı bir yer değildir.
- İlişkide göz temasından kaçınılmamalı,
- Hastaya yakın oturarak aradaki fiziksel engelleri kaldırıp dostça bir ortam yaratılmalı.

Görüşme planı

- ***Sorunu belirleyin.***
- Hasta ve ailesinin hastalığın durumu ile ilgili ne kadar bilgi sahibi olduğunu anlayın.
- Beklentilerini araştırın.
- Hastanızı iyi dinleyin ve duygularına empati (Duygudaşlık) yaparak yanıt verin.
- Gerçekçi hedefler önerin.
- Hedefe ulaşmak için bir plan yapın.

Sorunu belirleyin.

- Hastanın hangi amaçla geldiğini veya görüşmenin neden yapıldığını belirleyin.
- Bu durumu dile getirerek hastaya bildirin.
- Hastayla daha önce görüştüyseniz hastalığın en son durumunu değerlendirmeden ve bilgilerinizi hatırlamadan görüşmeye başlamayın.
- Özel bir görüşme olmasına ve yeterli zaman ayırmaya dikkat edin.
- Görüşme sırasında size yardımcı olabilecek hasta yakınlarını odaya alın.

Görüşme planı

- Sorunu belirleyin.
- ***Hasta ve ailesinin hastalığın durumu ile ilgili ne kadar bilgi sahibi olduğunu anlayın.***
- Beklentilerini araştırın.
- Hastanızı iyi dinleyin ve duygularına empati yaparak yanıt verin.
- Gerçekçi hedefler önerin.
- Hedefe ulaşmak için bir plan yapın.

Hasta ve ailesi ne kadar bilgi sahibi ?

- Ucu açık sorularla başlayın:

  “Hastalığınızla ilgili ne biliyorsunuz ?”

  “Hastalığınızla ilgili ne düşünüyorsunuz ?”
- Bilgiyi net ve hasta için anlaşılabilir bir dilde verin. Tıp dilini mümkünse hiç kullanmayın.

Hasta ve ailesi ne kadar bilgi sahibi ?

- Hastalar kötü haberler karşısında şaşkınlık ve üzüntü nedeniyle ilk cümlelerinizden sonra sizi duymamaya başlar.
- Hastanın durumu ile ilgili doğru bilgileri aldığından veya sizi duyduğundan emin olun.
- Bunu anlamak için arada ne kadar anlaşıldığınızı size gösterecek sorular sorun.

Görüşme planı

- Sorunu belirleyin.
- Hasta ve ailesinin hastalığın durumu ile ilgili ne kadar bilgi sahibi olduğunu anlayın.
- ***Beklentilerini araştırın.***
- Hastanızı iyi dinleyin ve duygularına empati yaparak yanıt verin.
- Gerçekçi hedefler önerin.
- Hedefe ulaşmak için bir plan yapın.

Beklentilerini araştırın

- Hastalıkla ilgili neler düşündüğünü ve gelecekle ilgili, tedavi ile ilgili beklentilerini sorun.
- Hastaya durumunu anlatıp neyin yapılıp neyin yapılamayacağını söylemeniz, hedefleri belirlemek için gereklidir.

  Ör. Hasta metastatik hastalığı olduğu halde şifa beklentisi içinde olabilir.

- Tümörün kontrolü için daha fazla yapılabilecek bir şey yoksa bunu söylemeli ve tedavinin yaşam kalitesini bozacağını anlatmalısınız.

  Ör. Birinci basamak tedavisi başarısız olan metastatik akciğer kanserli hasta, ikinci basamak tedavi için umutlu olabilir. Hastaya bu tedavinin başarı şansının daha az olacağı uygun şartlarda söylenmelidir.

- Bazı hastalar hastalıklarını veya geleceklerini bilmek istemez. Tüm kontrolun sizde olmasını bekleyen paternalist bir yaklaşım sergileyebilirler. Bu durumda hasta yakınlarından yardım alın.

- Hasta istemedikçe veya duygusal reaksiyon vermedikçe ölümden söz etmeyin.
- Ölümcül durumdaki hastada bile olumlu düşünce ve davranışlarının desteklenmesi hastalık veya o sıradaki semptomların üstesinden gelmesine yardımcı olabilir.
- Hastanın her aşamada olumlu çaba ve düşüncelerini destekleyin.

Görüşme planı

- Sorunu belirleyin.
- Hasta ve ailesinin hastalığın durumu ile ilgili ne kadar bilgi sahibi olduğunu anlayın.
- Beklentilerini araştırın.
- ***Hastanızı iyi dinleyin ve duygularına empati (Duygudaşlık) yaparak yanıt verin.***
- Gerçekçi hedefler önerin.
- Hedefe ulaşmak için bir plan yapın.

Hastanızın duygularına duygudaşlık yaparak yanıt verin.

Bunun için,

- Hastanızı gözlemeli ve dinlemeli, duygularını anlamalı,
- Bu duyguların nedenlerini fark etmeli,
- Duygular ve nedenleri arasında ilişki kurarak kendi kelimelerinizle bu durumu ona yansıtmalısınız.
- Duygularını anlayamıyorsak hastalığı ile ilgili “o anda ne hissettiğini” açıkça sormamız yararlı olabilir.

Duygudaşlık

Bir süredir izlediğiniz ve yakınması olmayan hastanız şaşkın ve dağılmış olarak odanıza geldi.

Kemik sintigrafisi sonucuna baktınız.

Metastaz olduğunu gördünüz. Durumunu açıkladıktan sonra,

"Bunu duymanın sizi çok üzdüğünü ve kaygılandırdığını görüyorum. Bu çok sıkıntı verici bir durum, ben de ***çok üzgünüm"*** şeklinde duygularınızı belirttikten sonra bilgilendirme ve tedavi önerilerine geçmeniz doğru olacaktır.

Duygudaşlık yaparsanız

- hasta, kendisini anladığınızı, duygularını ve tepkilerini normal bulduğunuzu düşünür ve rahatlar.
- duygularını her zaman sizinle konuşabileceği mesajını alır.

Hastanın duygularına zaman ayrılacağını hissetmesi, doktorunun ona verebileceği en büyük destektir.

Hastanızı iyi gözlerseniz

- Buyurgan ve hırçın, hastalığına duyduğu öfkeyi çevresine yansıtan,
- Ölüm korkusu nedeniyle çevresine öfke saçan ve dikkat çekerek yalnız kalmamaya çalışan,
- Yaşama küserek kendi içine kapanan ve konuşmayan, ancak aslında feryat eden hastalarınızı ***görebilir ve duyabilirsiniz.***

Bazen sessizlikler kelimelerden fazla şey anlatır.

Görüşme planı

- Sorunu belirleyin.
- Hasta ve ailesinin hastalığın durumu ile ilgili ne kadar bilgi sahibi olduğunu anlayın.
- Beklentilerini araştırın.
- Hastanızın duygularına empati yaparak yanıt verin.
- ***Gerçekçi hedefler önerin.***
- Hedefe ulaşmak için bir plan yapın.

Gerçekçi hedefler önerin

- Hedeflerin ne olabileceği,
- neyin başarılabileceği,
- hangi hedeflerin önemli olduğu “açık” olarak konuşulmalıdır

  Ör. ileri evre, ölüme yakın hastada uzun sağkalım beklentiniz yoktur ve hedef destek vermektir. Hastaya tedavinin bu aşamasında solunum sıkıntısının giderilmeye çalışılacağı anlatılmalıdır.

Unutulmaması gereken

- Gerçekçi hedeflerin gösterilmesi ve bunların isimlendirilmesi,
- Hedeflere ulaşmak için destek olacağımız konusunda güven verilmesi,
- Gerçekçi umudun desteklenmesidir.

Ör Son dönem hastasında ağrısız, kendi işlerini görerek, izole olmadan ***dostları arasında biraz daha yaşamak umudu,*** doktor tarafından desteklenmelidir.

Görüşme planı

- Sorunu belirleyin.
- Hasta ve ailesinin hastalığın durumu ile ilgili ne kadar bilgi sahibi olduğunu anlayın.
- Beklentilerini araştırın.
- Hastanızın duygularına empati yaparak yanıt verin.
- Gerçekçi hedefler önerin.
- ***Hedefe ulaşmak için bir plan yapın.***

Hedefe ulaşmak için bir plan yapın

- Hedefleri tekrar özetleyerek amaca ulaşmak için yapılması gerekenleri sıralayın.
- Amaçlanan hedefin gerçekleşip gerçekleşmediğini nasıl değerlendireceğinizi belirtin.
- Amacımıza ulaşamazsak ne yapacağınızı, varsa sonraki planı bildirin.

Kemik metastazı nedeniyle ağrıları olan hastanıza:

- Amacımız ağrınızı kontrol altına almak olmalı gibi görünüyor. Bakalım bunu başarıp sizi kızınızın diploma törenine rahat bir şekilde gitmenizi sağlayabilecek miyiz ?

  Ağızdan vereceğimiz ilaçlarla başarılı olamazsak anestezideki arkadaşlardan yardım istemeyi düşünüyorum.

Söyleyecek bir şeyiniz olmadığında,

İyi bir dinleyici olun.

Göz temasından kaçınmayın.

Kişisel duygularınızı açıklayın.

Bazen şefkatli bir dokunuş sözlerden daha yararlı olabilir.

Sevgili doktorum,

Lütfen tanıyı benden saklama.

Sana kanser olup olmadığımı
öğrenmeye geldiğimi
ikimiz de çok iyi biliyoruz.

Neyim olduğunu bilirsem,
ne ile savaştığımı bilirim
ve zaman kaybetmem.

İsimleri ve gerçekleri gizlersen
beni
kendime yardım etme fırsatından
yoksun bırakır,
savaşa hazırlıksız ve
silahsız sokmuş olursun.

Sen bana gerçeği anlatmanın doğru olup olmayacağını soruşturuyorsun, bense zaten biliyorum.

Bana söylemedikçe
kendini daha iyi hissedebilirsin
ama bu, benim sana olan

güvenimi sarsar

ve

beni üzer.

Bana asla ne kadar ömrüm kaldığını söyleme !

Ne kadar yaşayacağıma sadece ben karar verebilirim.

Bu kararı verecek olan benim arzularım, değerlerim, hayata olan bağlılığım, amaçlarım ve irade gücümdür.

Bana zaman ayırmaya çalış.
On saniye ilgilenmen bile bende
güven duygusu ve mutluluk
yaratıyor.
Sen ve ben,
aramızda anlamlı ve güçlü
bir ilişki kurabilirsek
yaşamım daha uzun ve iyi olacak.

Sevgili doktorum,

Hastalığımın benim için ne anlama geldiğini anlamalısın.

Bilinmeyenden kaynaklanan korkularım olabilir.

Sana sormak istediğim her şeyi sormakta özgür olmalıyım.

Sorularımı yanıtla, bu benim için çok önemli.

Yeniden doğmak ve amacımı
gerçekleştirmek için sana ihtiyacım var.

Ben bu tedavide
başarılı olman ve
benimle gurur duyman için
elimden
gelen tüm gayreti göstereceğim.

İ. G.

Yaşam Sürüyor

