

## **SAĞLIK EKİBİ İÇİN HASTA PSİKOLOJİSİ VE HASTALIĞI KABULLENMEDE EVRELER!**

Hepimiz zaman zaman hastalanırız. Hastalıkların boyutu hafif ya da çok ciddi olabilir. Yine bu hastalıklarımızla ve hasta yakınlarımızla ilgili olarak hastaneye yatmak durumunda da kalabiliriz.

Hastalığın boyutundan çok hasta olmak düşüncesi bile çok ürkütücü olabilir. Ancak ilk başta hastanın hastalığına yaklaşma biçimi ve yaşadığı duygu durumu genellikle çok önemsenmez. Oysa hastalık ne olursa olsun, o hastalıkla başa çıkması gereken kişi hastanın kendisidir ve hastalığına karşı olan yaklaşımı o hastalığın gidişatını ve iyileşme sürecini doğrudan etkiler.

Genellikle adını anmaktan korktuğumuz bazı hastalıklarla karşılaşıldığında hastaların belirgin bazı tepkiler verdiği görülüyor.

Öncelikle hastalığı reddetme, kabul etmeme, inanmama durumuyla karşılaşıyoruz. Bunu hastaların ilk tepkilerinde gözlemlemek mümkün.

Ardından kabullenme ve kaygılanma durumu ortaya çıkıyor. Şimdi ne olacak, başıma neler gelecek, yakınlarım, eşim dostum duyarsa ne olur, hastalığım ilerlese bana nasıl davranırlar, yalnız kalır mıyım gibi pek çok soru oluşuyor ve bu soruların yanıtları da genellikle olumsuz oluyor.

Ailelerin hastalığı öğrendikten sonraki yaklaşımı da hastanın kendi durumunu değerlendirmesinde ve durumunu kabullenmesinde önemli etkilere sahip.

Bazı durumlarda hastanın hastalığını kabul etmesinin önündeki engel doğrudan aile bireyleri bile olabiliyor. Hem hastayı suçlayan, dışlayan bir tutum sergileyebiliyorlar hem de hastalığın kendilerine ve hastaya bir ceza olarak verildiğini düşünebiliyorlar. Bütün bu tutumlarda aslında en belirleyici olan durum bireyin ve ailenin içinde yaşadığı, etkilendiği sosyolojik çevrenin değer yargılarıdır.

Dini inançları ağır basan bir çevrede yetişen birey ya hastalıkları Allaha gelen bir ceza olarak görebiliyor ya da bu hastalıkla sınındığına inanıyor.

Her iki halde de ailenin hastalığa ve hasta bireye bakışı açısından etkili olan faktör çevre oluyor. Birçok kişi hala birçok hastalığın bulaşıcı olduğunu düşünüyor.

Uzun süreçlerden sonra ve ancak başına geldikten sonra hastalığın ne olduğunu öğrenip tanımaya başlıyor. O nedenle nörolojik ya da Onkolojik hastalarla çalışırken aile ve yakın çevre de hasta kadar bilgilendirilmeli ve kaygıları giderilmelidir.

### **Hastalığı Kabule Giden Yolda Evreler**

Hayatı olumsuz etkileyen ve uzun yıllar boyunca sürekli tedavi edilmesi gereken bir hastalıkla karşılaşan bireylerin verdikleri çok net tepkiler vardır. Özellikle uzun süren ya da uzun tedavilere ihtiyaç duyulan hastalıklarla ilgili tedaviyi düzenleyebilmek ve hastanın buna uygun davranabilmesi için motivasyonunun sürekli yüksek olması, sağlık ekibine güven duyması gerekir.

Hastalara uygun yaklaşımda bulunmak ve tedaviyi tam ve sağlıklı olarak düzenlemek için bu evreleri yani 6 aşamayı iyi bilmek gerekir.

**1.Şok Evresi:** Hastalığını duyduğunda hem hastalığa ait bilgisizlik hem de belirsizlik nedeniyle yaşanan şok durumu.

**2.İnkâr Evresi:** Hastalığı kabul etmeme, yanlış teşhis konmuştur beklentisinin ortaya çıktığı evre.

**3.Öfke Evresi:** 'Neden ben, bu hastalık neden beni buldu' şeklinde sorgulamaların yapıldığı ve başına gelenlere dair öfke duyulduğu dönem.

**4.Pazarlık Evresi:** 'Doktorlara gidip, kontrollerimi yaptırırsam, ilaçlarımı düzenli kullanırsam muhakkak iyileşirim, bir daha hasta olmam. Olmamalıyım. Bu benim başıma geldiyse muhakkak bir kurtuluş yolu vardır' düşünceleriyle hastalıkla ve çevredekilerle pazarlık yapılan evre.

**5. Depresyon-Kaygı Bozuklukları Evresi:** 'Her şey kötüye gidecek, bu hastalıkla nasıl baş edeceğim, çocuklarım var, onlara kim bakacak?' endişesiyle geleceğe dönük olumsuz kaygıların ve bunlara bağlı depresyonun ortaya çıktığı dönem.

**6. Kabullenme ve Mücadele Evresi:** Hastaların yardıma açık ve bilinçli oldukları dönemdir. Artık hastalıklarını tanımışlardır ve hastalıklarını hayatlarını yaşamalarının önünde bir engel olarak değil, mücadele edilmesi gereken bir sorun olarak kabullenmişlerdir. Tedavilerini yapan doktorların önerilerini dikkatle uygularlar, mücadele ederler, diğer hastalara yardımcı olmaya çalışırlar. Hatta hastalığın getirdiği bazı zorluklara rağmen hayata sıkı tutunur ve elde ettikleri başarıları diğer insanlarla paylaşmaktan büyük mutluluk duyarlar.

Hasta bireylere yardımcı olan sağlık personelinin hastanın hangi evrede olduğunu bilmesi çok önemlidir. Örneğin pazarlık evresinde olan bir hastaya tedavinin uzun yıllara yayılan süreçlerinden bahsetmek olumlu bir etkiye yol açmaz. Zira hasta, hastalığının kısa sürede iyileşeceğine olan bir inanç geliştirdiği evrededir ve uzun sürelerden bahsetmek moral bozukluğunu artırmaktan başka bir işe yaramaz.

Aynı şekilde inkar evresindeki bir hastaya tedavisinde kullanılacak ilaçların olumlu etkilerinden ya da olası yan etkilerinden bahsetmek çok da anlamlı olmaz. Aksine çok ters tepkiler alınabilir ve hasta bütün tedaviyi baştan reddedebilir.

Bütün bu sebepler nedeniyle sağlık ekibinin öncelikle hakim olması gereken konu hastanın iyi gözlemlenerek hangi evrede olduğunun doğru tanımlanması ve o evreye uygun yaklaşımlarda bulunulması.

Yukarıdaki örneklerden gidersek, pazarlık evresinde olan ve bu yönde kaygılar taşıyan bir hastanın duymak istediği şey hastalığın bundan sonraki gidişatı değildir. Böyle bir hastayla iletişim kurulurken uzun vadelerden bahsetmek yerine o anki durumdan bahsetmek yeterlidir. '**Doktor kontrollerimizi tamamlayalım, doktorumuzun önerilerini uygulayıp ilaçlarımızı kullanmaya başlayalım. Sonraki gelişmeleri birlikte göreceğiz.**' gibi cümlelerle kesin hatlar çizilmeden konuşmak hastanın o anki gerginliğini gidermeye yardımcı olacaktır.

Sonrasında zaten hasta yavaş yavaş hastalığıyla ilgili yeni bilgiler edindikçe hastalığını tanıyacak ve tepkileri daha sakinleşerek kabullenmeye kadar giden yolculukta bir sonraki evreye geçebilecektir.

Her hastanın bu evreleri atlama ve son evre olan kabullenme ve mücadele evresine ulaşma süreci farklıdır. Bu süreci hızlandırmak ve karşılaşılabilecekleri sorunlarla daha kolay mücadele edebilmek için psikolojik destek çok önemlidir.

## Hastalara Yaklaşımında Tutumlar

Hastalara klasik söylemlerden kaçınılan yaklaşımlar belirlemek gerekir.

'Sosyal etkinliklerde bulun, el işi yap' demek çok kısır bir yönlendirme olur, zira günümüzde herkes herkese bu önerilerde bulunuyor ve bu öneriler artık çok tepki gösterilen bir yaklaşım haline geldi. Bu tarz bir yönlendirmeyi farklı bir yaklaşımla yapmak gerekir. Hastalık nasıl kişiye özelse, hasta birey de kişiye özel ilgi bekleyebilir. Hastayla iletişimdeyken tamamen onun şahsına yönelik yaklaşımlarda bulunmak gerekir:

**'Çok hareketli bir insan olduğumu görüyorum. Bu hastalığın seni durdurmasına, kısıtlamasına izin vermeyeceğimi düşünüyorum. Spor yapsan ne güzel olur' ya da 'ne kadar cıvıl cıvıl, neşeli bir insansın, bir tiyatro ya da bir müzik kursuna devam etsen, diğer insanlara da bu enerjini, neşeni yaysan harika olmaz mı?'** şeklinde hastayı motive eden, onun özelliklerini olumlu olarak ön plana çıkaran tutumlar hastanın hem tedaviye olumlu yanıt vermesini sağlayacaktır, hem de hastalığa bağlı depresyon ya da kaygı bozuklukları geliştirmesinin önüne geçecektir.

Ve belki de hastalarla iletişimde üzerinde durulması gereken en önemli faktör hastalıkların düzeyi ne olursa olsun bireylerde travmatik etkiler yaratabileceğidir. Bu da **Travma Sonrası Stres Bozukluğu**'na yol açan önemli bir basamak olabilir. Ancak hastayla sağlıklı iletişim kurulduğunda, desteklendiğinde, korkutulmadan ve abartılmadan gerçek bilgiler verildiğinde bireylerin Travma Sonrası Değişim ve Gelişim' olarak bilinen olumlu bir sürece girdiklerini görüyoruz.

Hastalığa bağlı gelişen Travma Sonrası Stres Bozukluğunda birey hastalığı aşabileceğinden daha büyük bir sorun olarak görürken, Travma Sonrası Gelişim ve Değişim durumunda birey, kendisini hastalığı aşabilecek kadar güçlü olarak kabul eder.

Bu fark, hastaya ulaşmakta ve tedavinin başarısını olumlu yönde artırmakta en önemli kanal olarak düşünülmeli ve bu yönde hastanın mücadele gücüne katkıda bulunacak yaklaşımlar benimsenmelidir.