

Sağlıkta olgu, algı ve duygu farkı

Prof. Dr. Nevzat Tarhan



1952 yılında Amasya, Merzifon'da doğdu. 1969 yılında Kuleli Askeri Lisesini, 1975 yılında İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesini bitirdi. 1982 yılında GATA'da psikiyatri uzmanı oldu. 1988 yılında GATA Haydarpaşa'da yardımcı doçent, 1990 yılında doçent oldu. 1993 yılında albaylığa, 1996 yılında profesörlüğe yükseldi. 1996-1999 yılları arasında Yüzüncü Yıl Üniversitesinde öğretim üyesi ve Adli Tıp Kurumunda bilirkişilik yaptı. Halen Üsküdar Üniversitesi Kurucu Rektörlüğü ve Türkiye'nin ilk nöropsikiyatri hastanesi olan NPİSTANBUL Beyin Hastanesi Yönetim Kurulu Başkanlığı görevlerini yürütmektedir.

"Bütün, parçaların toplamından farklıdır."
Gestalt

Kurabiye hırsız hikayesini çoğumuz biliriz. Havaalanında uçak bekleyen iki yolcunun aralarındaki masada bir paket kurabiye var. İkisi de birer birer alıp yiyorlar.

Kadın olan yolcu sinirleniyor "Görgüsüz adam izin almadan kurabiyelerimi alıyor" diye düşünüp duruyor fakat tepkisini belli etmiyor. Son kurabiyeyi erkek alıp yarısını kadına veriyor. Sonra kadının uçağı anons ediyor. Uçakta yerine geçiyor çantasını bir açıyor ki onun aynı marka kurabiyesi çantasında duruyor. Meğer kurabiyeyi çalan, adam değil kendisiymiş. Bu tarz örnekleri herkes zaman zaman yaşar ama örnek alan azdır, neden? Çünkü her insanın ruh hali, geçmiş yaşantıları,

beklentileri, ihtiyaçları farklıdır. Kültür, eğitim, yaşanan ortam ve karşı tarafın beden dili algılarımızı oluşturur ve bu algılardan farklı gerçekler çıkarılabilir.

Algı Ne Zamana Kadar Gerçektir?

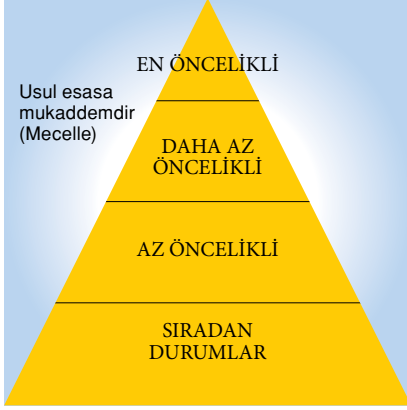
Aşk ile ilgili bir söz vardır "Aşkın gözü kördür kaynakalar olamazdı" diye... Aslında bu söz, algıları bozuk gençlere acı gerçekleri söylemenin haklı bir yoludur. Algıları üç şey değiştirir. Birincisi, davranışının doğal sonucunu yaşamak; ikincisi, algıyı değiştiren şok yaşantının varlığı; üçüncüsü, küçük olayları fırsat eğitimi olarak kullanmak yani travmayı, "geliştiren travma"ya dönüştürebilmek.

Sosyal Körlük

Bilgi-yorum-duygu-algı gerçekliği, bir zincirin halkalarıdır. Gerçeğimiz ve olgumuz; zihin dünyamızın, bir bilgiyi biçimlendirirken hangi sıfatları kullandığı, hangi kavramlarla anlamlandırdığı, hangi sembollerle düşündüğü, hangi niyetle hareket ettiğine göre şekillenir ve oluşur. İnsan ilişkilerinde sosyal körlük oluştuğunda empati yapılamaz, ilişkilerde sosyal ve duygusal ip uçları okunamaz. Bunun sonucu uygunsuz tepkiler ve cinayete giden şiddet olayları ortaya çıkabilir. Bu duruma en güzel örnek, otistik bir bireylerin davranışlarıdır. Robotik konuşma, rutine bağlanma, sosyal temasla göz teması zayıflığı ve tekrarlayan hareketlerin arka planında, sosyal körlük ve sosyal ifadeleri algılayamama yatmaktadır. Otistiklerin sosyal beyinleri gelişmediği için yeterli oranda tanıma, anlama ve anlamlandırma yapamazlar. Sağlıklı insanların hayatında otistik gibi davrandıkları anlar olabilmektedir. Yaralı ve acılı olduğu zaman, çok sevdiği bir insan zarar gördüğü zaman veya yaşamını tehdit eden bir durum ortaya çıktığı zaman muhatabı olan kişi, korkusunu artırıcı bir tutum sergilerse dürtüsel olarak (impulsif) orantısız ve uygunsuz tepki verebilir. Özellikle frontal lobu gelişmemiş çocuk ve ergenlerde veya antisosyal kişiliklerde bu sık olarak rastlanır.



Algı Piramitleri



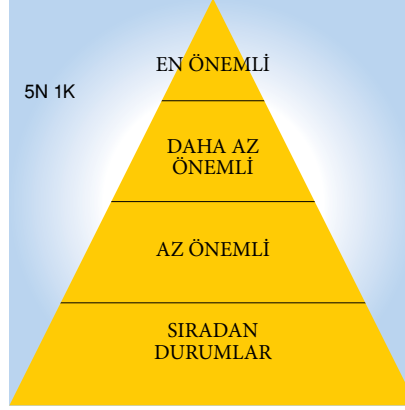
Dikkat piramidi: Önceliklerimize daha çok dikkat ederiz.

Algıda Seçicilik

Bir anneyi düşününüz. Çok yorgun düşer, top atsanız uyanmaz ama çocuğunun küçük bir ağlaması ile uyanır. Beş duyu ile gelen uyarılara beynimiz kendini programlayarak algıda seçicilik yapabilmektedir. Hz. Mevlana'nın "Körlerin Fil Tarifi" hikayesi vardır. Körleri filin yanına getirip inceleyip tarif etmeleri istediğinde, hepsi tuttuğu ve incelediği uzvu fil olarak tanımlamıştır. İnsan beyninin çalışma biçimi "deneyimleyerek öğrenme"dir. Ne kadar çok tecrübe ederse o kadar kalıcı öğrenmenin olduğu, beyin bilimlerinden sonra daha iyi anlaşıldı. Tecrübesi olan veya başkalarının tecrübelerinden faydalanmayı alışkanlık haline getiren kişi, daha az hata yapar. Ancak seçici algılamayla algılarımızı gerçek zannedebiliriz. Beyin, yorumlayamadığı bilgiyi ön yargılarla tamamlar. Ruh halimize, geçmiş yaşantımıza, kişilik tutumlarımıza, beklentilerimize, önem ve önceliklerimize göre zihnimizde bir piramit oluşturarak basit veya şiddetli tepki verebiliriz.

Kavramların İcini Doldurmak

Son yıllarda sağlıkta dönüşüm uygulamalarıyla Türkiye ciddi bir çıkış yaptı. Toplum sağlık hizmetinin yaygınlığı, ulaşılabilirliği, memnuniyetin artışı dikkat çeken bir oranda yükseldi. Kalite yönetiminde memnuniyet ölçeklerinin sadece dış müşteriye değil, iç müşteriye de yani hizmet verenlere de uygulanması gerekmektedir. Bu konuda bir istatistiğe rastlamadık. Özellikle kalite standartları gereği hekim odaklı sağlık sistemi hasta odaklı sağlık sistemine dönüştü. Bunun hekimlere tam anla-



Zaman piramidi: Önem verdiğimiz şeylere daha çok zaman ayırmak isteriz. 5N 1K: Ne, nasıl, nerede, ne zaman ve kim soruları sorularak oluşturulur.

tilmediği şeklinde yaygın bir kanaat vardır. Sağlık sisteminden hizmet alanların beklenti seviyesi çok yükseldi. Bu sistemin sürdürülebilir olması için tarafların ikna olması gerekmektedir. Taraflarda davranış değişikliği oluşması için duyguların etkilenmesi gerekir. Şunlar önerilir:

- 1) Toplumda farkındalığı artırmak için sağlık temalı kamu spotlarının yapılması, hastaların klinisyenleri rakip gibi değil yardım etmek için bekleyen paydaşlar olarak görmesi gerekir.
- 2) Klinisyenlerin de hastaları külfet olarak değil yardım için başvurmuş, sadece beden olarak değil ruhen de yaralı

paydaşlar olarak görmelerini sağlayacak eğitim setleri oluşturmak gerekir. Klinisyenlerin veya hastaların mutlu olmadığı bir sistemde "gerçeğin intikamı" kuralı işler. İyi niyetle başlayan hizmet hayal kırıklıkları oluşturabilir.

Klinik İletişim

Sağlıkçının, kendisinden yardım talep eden kişinin otistik gibi davranması, sosyal körlük göstermesi, zaman zaman kriminal bir tip olabilmesi halinde bile bireyselleşmiş davranmayı başarması gerekmektedir. Her iletişim bir bağ kurmaktır. Bir ilişki gelişmeden önce bağ kurabilmek önemlidir. Açık uçlu sorular sorularak hastanın konuşmasını teşvik etmek faydalıdır. İlk karşılaşmada kişisel değil genel sorular sormak hastanın gevşemesini sağlar. Hastayı yargılamayan, onun iyiliği için çabalayan bir tutum sergilemek önemlidir.

Empati Eksikliği

Hasta-klinisyen ilişkilerindeki empati eksikliği ön yargıları doğurur ve algıları bozar. Duygularla varsayımlar oluşur ve sahte gerçeklerle olgular ortaya çıkar. Kötü niyetli tiplerde bu durumu manipüle ederek dezenformasyona neden olur. "En büyük düşmanımız önyargı; en büyük ihtiyacımız diyalog" diyen Cemil Meriç'in görüşü burada da geçerlidir.





Önce Güven Oluştur Sonra Tedavi Et

Terapötik ilişkinin temel bileşeni güvenlidir. Birçok hasta hayal kırıklıkları ve stabil olmayan hatta kendilerini istismar eden ilişkiler yaşamıştır. Güven, zaman içinde gelişir ve sürecin bir parçası olarak kalır. Güven olmazsa terapötik ilişki mümkün değildir. Acil servislerde ilk karşılaşma anında sıcak, kabullenici hekimlik şefkatinin gösterildiği bir beden dili, kolayca güven oluşturabilmektedir.

Ümit Duygusunu Kaybetmemek

Hekim, hastayı gördüğünde en kötü senaryoya göre davranır. Ancak bu davranış sonucunda, hastanın hatalı-yanlış algılamasına özen göstermek gerekir. Hekimi panik içinde gören hasta, kontrolü kaybedebilir. "En kötüye hazır ol, en iyiyi bekle" kuralı burada da geçerlidir. Sağlıklı iyileşme beklentisi ve ümit duygusunun, nörofizyolojik bir destek olduğu ve beyindeki gizli eczaneyi harekete geçirdiğini unutmamalıdır.

İnsana Saygı ve Dokulara Saygılı Hekimlik

Tedavi, hasta kapıdan girerken başlar. Birçok hasta, istismar edilmiş ve zarar görmüştür. Yahut yaralı, canı yanıyor ve incinmiştir. Yaralı biz uzva dokunursanız orantısız tepki ile karşılaşsınız. Hastalarımızın çoğu yaralı uzuv gibidir. "Dokulara saygılı hekimlik" güven uyandırır. Benlik saygıları düşüktür. Terapötik ilişki sırasında hastalara saygılı bir şekilde davranılırsa hastalar itibarlarını tekrar kazanabilirler.

Evrensellik Hissi Verebilmek

Bir hastanın yalnız olmadığını hissetmesinin, aynı duyguların ve acıların yaygınlığını hissetmesinin ve ortak paydaları fark etmesinin iyileşmeyi hızlandıran ve gevşeme hissi doğuran etkisi vardır.

Kutsal Alanlara Dikkat

Her insanın inanç ve değer sistemi vardır ve özeldir. Şu kural unutulmamalıdır: "Özele saygı, özerkliğe saygı ve kutsala saygı". İlk karşılaşmada etnik ve dini kimliği öne çıkarmak, üstten bakış göstermek ve elitist tavırlar güven azaltıcı etki yapar.

Gerçeği Uygun Bir Şekilde Söylemek

Gerçeği söylemek güvenli ilişkilidir. Çünkü bu sayede hastaya "ben dürüs-

tüm ve gerçek bir insanım" mesajı verilir. Bu şekilde yaklaşmak hastanın gerçek hislerini anlamaya izin verir ve hasta bu sayede bir şeyler öğrenerek gelişebilir. Gerçeği doğru yöntemlerle söylemek hekimin mesleki becerisiyle ilgilidir.

Açık-Şeffaf Olabilmek

Hastaya zaman ayırmak hekimin en zorlandığı durumdur. Şeffaf klinisyen ne bir eksik ne bir fazla, gerektiği kadar zaman ayırmayı dengeleyebilir. Klinisyen, hastanın ihtiyacı olan bilgi ve beceri setine sahiptir. Klinisyenin risk değerlendirmesi ve analiz becerileri vardır. Hastanın bu bilgi setine erişimini engellemek adil değildir.

Klinisyenin Nonverbal İletişimi, Sorunu Minimize Eder

Sağlık hizmeti verenin ses tonu, fiziksel görünümü, mimik ve jestleri, göz teması, fiziksel teması ve sosyabilitesi subliminal yani eşik altı algılama yoluyla hastada korku ve güvensizlik duygusu uyandırırsa uygunsuz tepkiler gelişebilir.

Tedavide Liderlik

Klinisyen hasta ilişkisinde liderlik klinisyende olmalıdır. Psikolojik üstünlük klinisyendedir çünkü o hastanın ihtiyacı olana sahiptir. Bazı hastalar direnebilirler; böyle durumlarda "Hayat senin, karar senin" diyerek danışmanlık sınırlarımız çizilememiz gerekir.

3T Kuralı

"Teşhis, Tedavi, Takip." Bu kuralın hasta-



ya açıkça belirtilmesi tedavi ittifakını oluşturur. Kronik hastalıklarda çok önemlidir.

İknanın Önemi

İlaç karşıtı ön yargılar da çok önemlidir. Klinisyen, böyle durumlarda ne cevap vereceğine çalışmış olmalıdır. Ebeveynlerin çocuklarına aşı yaptırılmaları için yeni ön yargılar yaratılabilecek durumlara dikkat etmek gerekir. Eğer ebeveynler, doktorlara duydukları güvenin sarıldığını hissederseniz bu, ebeveynlerin ileride yaptıracakları aşılarından kaçınmalarına neden olabilir. Bu, iknanın büyük bir hassasiyetle kullanılması gerektiğini gösterir. Eğer kanıt sağlanmamışsa ve şeffaflık korunmamışsa etik ikna, kolaylıkla ataerkil manipülasyon çizgisini aşabilir.

İkna, Kanıt Temelli Olmalıdır

İkna, modern tıbbi uygulamanın önemli bir unsurudur ve ikna işi içinde olmadığında, hastaların özerkliğine saygı duyulması imkânsız olabilir. İknayı kullanan doktorlar 6 kriteri yerine getirdiklerinden emin olmalıdır:

- 1) Ön yargıları kaldırmak ve hastanın özerk isteklerine ulaşmak.
- 2) Muhtemel zararlar ve yararlar hakkında dürüst, tarafsız kanıt temelli bilgi sağlamak.
- 3) En iyi karar ile ilgili hekimin inanç seti ve görüşleri hakkında bilgiler dahil olmak üzere bu bilgilerin makul bir yorumunu sağlamak.
- 4) Hastaların mevcut duygusal reaksiyonlarını dengelemek için hastaların duygularına hitap ederken duygu yerine neden kullanmak.
- 5) Yeni ön yargılar yaratmaktan kaçınmak.
- 6) Hastanın değişen tercihlerine karşı hassas olmak. Çünkü iknanın hastanın görüşünü ve bakış açısını değiştirmesi muhtemeldir.

Hastaların Önyargılarına Dikkat

Ön yargının kaldırılması, muhtemelen iknanın en önemli formudur. Ön yargı, hastanın karar vermesini olumsuz yönde etkileyen bilişsel mekanizma veya yanlış inanıştır. Bilişsel ön yargının bir örneği ihmal ön yargısıdır. Burada hasta, daha fazla zarar veren bir eylemi yapmaktan vazgeçemeyebilir. Hastalar, uzun vadeli sonuçları korkunç olsa bile -korku yüzünden ameliyat olmayı redded-

den hastalarda olduğu gibi- kısa vadeli arzularını uzun vadeli arzularına yeğlediklerinde bir başka ön yargı oluşur.

Hasta Tiplerini Doğru Analiz Edebilmek

1. Yakıncı Tipler: Sürekli şikâyet ederler, şikâyetle beslenirler. Bu kişilikler, aynı şeyi defalarca anlatabilirler. Onları eleştirmek yerine dinleyip yönlendirmek gerekmektedir.

2. Sıkıcı Tipler: Gergin, olumsuz duygu durumunda, hiç evet demeyen ve beklentisi yüksek tiplerdir. Göremediği olumlu yönlerini kabul etmese dahi açıkça söyleyip konuyu değiştirmek faydalı olur.

3. Narsist Tipler: Kapıdan girerken klinisyeni veya kliniği eleştirerek söze girer. Başkalarını değersizleştirerek tatmin olmaya çalışan tiptir. Klinisyende öfke uyandırır. Soğukkanlı bir şekilde dinleyip konuyu değiştirerek kontrolü almak gerekir. Yoksa sizi patlatır, haklıyken haksız duruma düşersiniz.

4. Kriminallik Tipler: Antisosyal kişiliklerdir. Suça becerikli, silah taşıyan, sosyal normları önemsemeyen, engellenme eğilimi düşük tiplerdir. Onu anlama çabanızı görmesi onu rahatlatır. Karşımıza almak yerine yanımıza almak, birlikte çözüm bulmaya çalışmak gerekir.

5. Borderline Tipler: Sınır kişiliklerdir. Bir günde dört mevsim gibidirler. Beş dakika önce nefret ettiği şeyi beş dakika sonra övebilirler. Klinisyeni etkilediğini hissettiği anda sizinle oynamaya başlar. Emosyon regülasyonu iyi olmayan bir hekimi bu tipler rahatlıkla etkilerler. Hastasıyla evlenen hekimleri etkileyen kişilikler diyebiliriz.

6. Histrionik Tipler: Her şeyi kolayca abartan, teatral-oyuncu tiplerdir. İlgile beslenirler. Klinisyenin ilgisini çekmek için ilginç uygulamalarına şahit olunur.

7. Paranoid Tipler: Kuşkucu, inatçı kolay kabul etmeyen, az konuşan ve delici bakışı olan tiplerdir. Klinisyeni test etmek ve sınırları zorlamaktan zevk alırlar. Sizi öfkelenirlerse amaçlarına ulaşırlar. Açık, şeffaf ve dürüst yaklaşım sonrası teslim olurlar.

Sağlıkta Dezenformasyonun Bir Sebebi Olarak Mesleki Düşünce Bozukluğu

Sağlıkta dezenformasyonun bir sebebi olarak mesleki düşünce bozukluğunun sebepleri:

1. Kendisini çok önemli, çok zeki, çok

üstün görmek. Bu üstünlük duygusunu zedeleyebilecek türden eleştiri yapan herkesi hasta olarak etiketlemek.

2. Mesleğin özünün insanlara yardım etmek olduğunu unutmak.

3. Mesleğini bir iktidar aracı olarak kullanmak.

4. Zor durumdaki insanları, sadece bir beden olarak görmek ve sadece ilaç vermek. Tehlikeli tedaviden kaçınmak.

5. Zor durumdaki çocuklara, çocuklarda kullanımının tehlikeli olduğunu bile bile yetişkin ilaçları vermek.

6. Yukarıda sayılan durumları inkâr etmek.

7. Entelektüel ve ahlaki açıdan herkes-ten üstün olduğunu düşünmek.

8. Kendi duygularıyla baş etmek konusunda ciddi zorlanmalar yaşamak.

9. Yardım ettiği kişilerin duygularını anlamakta ciddi zorlanma yaşamak, kendi yaşadığı stresin farkında olamamak ve insanlarla açık bir iletişim kurmakta ciddi engelleri olmak.

10. Yardım ettiği kişilerle ve başkalarıyla iletişimde çok katı bir tavır sergilemek. Karşdakini hiçe saymak, karşdakine kaba davranmak ve karşdakini dinlememek.

11. Çok katı inançlara sahip olmak ve bu inançları kanıtları olan gerçeklermiş gibi sunmak.

12. Yardım ettiği kişiye ve iletişim kurduğu herkese, o anda konuşulan konuyla hiç alakası olmayan tuhaf sorular sormak. Bu tutumu sergileyen hekim etik ihlal ve malpraktise yakındır. Hastalar tarafından olumsuz algılanmaları nedeniyle hep sorun yaşayan kişilikler olurlar.

Özetle sağlık sektörü, doğrudan hizmet verenle temas içinde olduğu ve insanların en zayıf halleriyle yüzleştiği için hatayı kabul etmeyen bir alandır. Bu nedenle tıp, sadece bir meslek değil aynı zamanda sanattır. Toplumun ve bürokrasinin insana dokunan klinisyenlere saygı göstermeleri onların lehinedir.

Kaynaklar

Atkinson, R., Atkinson, R.C., Smith E.E., Bem D.J. Nolen, S., Psikolojiye Giriş, Arkadaş Yayınları, 2. Baskı, 2002, Ankara.

Eliçin, Ö. Avcıoğlu, H. Otizmi Olan Çocuklarda Replik Silikleştirme ve Duygu Ayırımı Öğrenme. Eğitim Bilim, 2014.

Okanlı, A. Duygu ve Algı Kavramları, AÜ Erzurum. Saydam, A. Algı Yönetimi, 2018, İstanbul.

Tarhan, N. Asimetrik Savaş, Politik Psikoloji, Timaş, 2010, İstanbul.

Tarhan, N. Psikolojik Savaş, Gri Propaganda, Timaş, 2002, İstanbul.