

BÖLÜM III

ÖLÜMCÜL HASTALIĞI OLAN ÇOCUKLAR VE AİLELERİ İLE DOKTORLAR ARASINDAKİ ETKİLEŞİM ÜZERİNE YAPILMAKTA OLAN BİR ARAŞTIRMANIN ÖN ÇALIŞMASI

Bülent Çoşkun*

Tıp eğitimimizde doktorların hastaları ve hasta aileleri ile ilişkileri, duygusal etkileşimleri konusuna pek yer verilmediğini bilmekteyiz. Meslek yaşamımızda karşılaştığımız durumlar bizlere bu konunun önemini sıklıkla belirtmektedir. Duyulan gereksinme nedeni ile geniş kapsamlı bir araştırmaya başlamış bulunmaktayız.

Ön çalışma olarak üniversite hastanelerinden bazılarında değişik yaşlardan değişik uzmanlık düzeylerinden yaklaşık 80 hekimle açık uçlu sorular kullanılarak ikili görüşmeler yapıldı. Bu çalışmanın burada sunulacak bölümünde hekimlerin ölümcül hastalığı olan çocuklar ve aileleri ile ilişkilerine ve kendi yoğun duygularından çıkış yollarına değinilecektir.

Birinci olarak hekimin ölümcül hastalığı olan çocuğa karşı duyguları ve çocuğun duruma tepkisinden söz etmek istiyorum :

Hekimlerin, **elem, isyan, suçluluk, korku, kanıksama** gibi duyguları yaşamakta oldukları görüldü.

Elem duygusu, "çok kötü", "yıkıcı", «eziklik verici» gibi sözlerle ifade olunmaktaydı. Bazı hekimler ağlama derecesine varabiliyor, bu duygularını çocuk ve aileden gizlemek çabasına giriyorlardı.

İsyan duygusu, genellikle kadere yönelmekteydi. Bu duyguyu hekimlerden biri, "Bu çocuklar madem öleceklerdi niye dünyaya geldiler" şeklinde dile getiriyordu. Bazı hekimlerde isyan duygusunun, mesleği hedef aldığı görülmekteydi. Biri çekinmeden mesleğe küfredtiğini, diğeri mesleği bırakmayı düşündüğünü söylüyorlardı.

* Hacettepe Tıp Fakültesi Psikiyatri Bölümü Asistanı

Hastasına yeterince yardım edememek, ölümüne engel olamamak gibi nedenler hekimlerde **suçluluk duygusuna** yol açmaktaydı. Bir hekimin "Ben sebep olmuşum gibi üzülüyorum" yanıtı bu duyguyu dile getiren alışılmış sözlerden biriydi.

Hekimlerin çocuklarla ilişkilerinde kapıldıkları duygulardan biri de **korku** olmaktaydı. Bu duygu genellikle hekimin çocuğuna yönelmekteydi. Eve gittiklerinde kendi çocuklarına da böyle bir hastalığın olabileceğini düşünerek çocuklarını muayene ettiklerini, belki ciddi bir hastalığı vardır diye ona bağıramadıklarını söyleyen hekimler bulunmaktaydı.

Çoğunlukla tecrübeli doktorlardan alınan yanıtlarda "**kamksama**" duygusu görülmekteydi. Bu yanıtlama "Doğanın kuralı", "Zamanla duygusallık azalır", "Üzülürsün yarım saatte geçer", "Öğrenciyken çok üzülürdüm, şimdi lösemi gelip geçici bir hastalık gibi geliyor". Sözleri örnek olarak verilebilir.

Hekimlerle yapılan görüşmelerde ilişkide hasta çocukların kendi durumlarına tepkileride söz konusu edilmişti.

Çocuklardan bazıları konuya açıkça değinmekteydiler. "Ben ölecekmiyim?", "Ben iyileşmiyecekmiyim?", "Ben neden bisiklete binemiyorum" diye soranların yanında hastalığı umursamazcasına gelecekle ilgili proje yapanlardan da söz ediliyordu. Buna Wilms tümörlü bir çocuğun pilot olacağın söyleyişi bir örnek olabilir.

Çocukların söz ve duygularından hekimlerin zihnine yerleşerek onlara sonraki davranışlarında adeta yol gösteren bir kaç örnekten daha söz etmek istiyorum.

6 yaşında bir kız çocuğu ölmeden az önce doktorları hep kendileri için çalışmakla suçlamış, kendisini rahat bırakmalarını istemişti. On yaşlarında bir başkası da servisteki arkadaşının ölümünü "Elbet bu güneş bizim de başımıza doğacak" sözleriyle dile getirmekteydi. Böbrek yetmezliği olan bir başka çocuk, böbrek nakli yapıldıktan sonra kaba vuran ilk idrar seni duyduğunda "Bitmesin bu ses" demişti ve bu doktorun unutamadığı olaylardan biriydi.

Hekimlerin çocuklarla ilişkilerinden söz ederken bir de çocukla ilişkinin yoğunluğu konusuna değinmek istiyorum. Çoğu hekim bu ilişki yoğunluğu ile çocuğa daha çok bağlandığını, onu benimsediğini böylece daha fazla duygusal yüklenme altına girdiğini söylüyordu. Bir hekimin bu konudaki sözleri şöyleydi : "Lösemili bir çocuğum vardı, kucagımda uyuyordu ölümü benim için çok zor oldu."

Hekimlerin çoğu ölümcül hastalığı olan çocuğun ailesiyle ilişki kurarken kendilerini ailenin yerine koyuyor, aile ile empati yapıyorlardı. Özellikle evli olanlar anne yada baba olduktan sonra aileyi daha iyi anladıklarını söylüyorlardı. Bir hekim bunu şöyle dile getiriyordu : "Anne olduktan sonra hafif ateşlenmeyle çocuğunu getirenleri daha kolay anlıyorum".

Bazı hekimler de bilinçli veya bilinçsiz kendilerini olaya kaptırmama çabasında idiler. Bir tanesi açıkça "Kendimi bağlamamaya gayret ederim" derken biri "Mümkün olduğu kadar mantık kuralları içinde kalmaya çalışırım" diyor. Bir başkası ise "Bu çocuk nasılsa yabancı çocuğu" diye düşünerek kendini kurtarmaya çalışıyordu. Bir hekimin empati hakkındaki yorumu şöyleydi : "Empatinin yararı aileye, zararı bize oluyor".

Suçluluk duygusu ile çaresizlik hissi birbirine karışmaktaydı. Buna çocuğu iyi edememekten dolayı duyulan eziklik ve ailenin, hekimi olduğundan daha güçlü görmek istemesi neden olmaktaydı. Örneğin : "Evvel Allah, sonra siz" ve "Doktor hanım çocuğumuza hayat verecek" gibi sözler sık rastlanan aşırı güven belirtile - riydi.

Hekimin özellikle ülkemizde çaresizlik duygusuna kapılmasına yol açan en önemli etkenlerden biri de parasal yetersizlikler nedeniyle, gereken tedavinin uygulanamaması olmaktadır. "Doktor bey, bağımlı satayım mı?" sorusu bu tür hastalarla uğraşan hekimlerimizin sık karşılaştıkları sorunlardandır. Burada hekimin vereceği yanıtın iki şıkkı da kendisini bir dereceye kadar suçluluk duygusuna kaptırabilmektedir.

Hekimler hasta ailesi ile ilişkilerinde bazan kırıcı olduklarını ve bundan büyük bir pişmanlık ve suçluluk duyduklarını söylemektedirler.

Örnek 1 : Çocuğunu ziyarete gelen bir baba yatağı boş görünce sorumlu doktora «yatağı bir başka yeremi aldınız» diye sorar. Doktor kendisini şöyle suçlamaktadır «İlk yılımdı, gereken girişimi yapamadım, çocuğun öldüğünü aniden söyledim önce şaşkınlık geçirdi sonra haykırdı ve yere düştü».

Örnek 2 : Bir anne çocuğunun ne zaman taburcu olacağını sık sık doktora sormaktaydı. Doktor annenin bu sorularına karşı kendi tepkisini şöyle anlatmaktadır; «yalnız başıma nöbetçiydim, yorucu bir gündü. Annenin çocuğunun hastalığının ne denli ağır olduğunu anlamayıp öfkelen dim ve durumun ciddiyetini söyledim. Anne kıpırdamadan büyülenmiş gibi çocuğuna bakakaldı».

Örnek 3 : Bir doktor bir anısını büyük bir pişmanlıkla anlattı «Bir aile çocuğunu tedavi etmemizi kabul etmeyip götürmüştü. Sonra rölapsda getirdi; önce götürmeseydiniz böyle olmazdı dedim sonra durumu düzeltmeye çalıştıysamda başaramadım».

Aile ile ilişkide hekimin kendini öfkelenmekten alıkoyamadığı bazı olaylardan da söz edilmiştir. Bir ailenin "Muayenehaneniz varmı?" sözü, bir başkasının da "Gerekirse kliniği kiralayabiliriz" deyişi, hekimleri çok tedirgin etmiştir. Bazı hekimler de çocuğa yapabilecekleri bir şeyler olduğunda, aile alıp eve götürmek isterse çok kızıyorlardı. Bu durumda bazı hekimler aileye karışmamasını söylerken durumu polise bildireceğini söyleyenler de oluyordu. Öfkeden söz ederken genç bir hekimin bu konuda söylediklerini de aktarmak istiyorum : "Eğer ailenin bir hatası varsa çekinmeden yüzüne söylerim. Hatta gerekirse kolundan tutup dışarı attığım olur. "Bu hekim, davranışına gerekçe olarak kendisinin ailenin tek ve her istediği yapılan çocuğu olarak yetiştirilmiş olmasını gösteriyordu.

Buraya kadar hekimlerin çocuk ve ailelerle ilişkilerinden söz edildi. Çalışmada bir de hekimlerin kendi duygusal yüklenmelerinden çıkış yolları üzerinde durulmuştur. Bunlar, mantığa bürünme, kendini başka bir işe verme ve paylaşma şeklinde ortaya çıkmaktaydı.

Mantığa bürünme ile kendini rahatlandıran hekimlerin yanıtlarından bazıları şöyleydi : "Bu hastalığın gerçeği budur", "Her şey yapıldı, bu iş burada biter", "Yapılabileceklerin hepsini yapmak insanı rahatlatır". Kendini bu işe verenler, bu duyguların ağır yükünden kendilerini kurtarmak için sanat, müzik, evişi, alış veriş gibi meslek dışı uğraşlara yönelmekteydiler, bunların yanında meslekle ilgili olan yazma ve araştırmaya yönelenler de vardı.

Paylaşma konusunda verilen yanıtlardan bazıları şöyleydi : "Arkadaşlarla konuşuruz", "Kendi aramızda dertleşiriz", "Yemekte bile hasta konuştuğumuz olur,, "Saat dört, dört buçukta bölümde çay içilir, hep beraber vakaları görüşür, şakaya getirir yumuşatırız", "Evde eşimle, kardeşimle konuşurum"... Bu sözler paylaşmanın, duyguların yoğunluğundan bir çıkış yolu olduğunu göstermektedir. Konunun önemini, duygularını ailesi ile paylaştığını ifade eden bir hekimin çocuğunun sözleri ile vurgulamak isterim. Çocuk babasına, "Ben de doktor olacağım ama benim hastalarım seninkiler gibi olmayacak" demiştir. Yalnız bu örnek bile öldürücü hastalığı olan hastalarla çalışan hekimlerin hatta yakınlarının nasıl duygusal bir yük altında olduklarını belirtmeye yeter sanırım.

Son olarak beni bu çalışmayı yapmaya yöneltten, ölümcül hastalarla ilişki konusundaki eğitim yetersizliği hakkında bir iki söz etmek istiyorum.

Görüşmelerde en gencinden en yaşlısına tüm hekimlerin birleştiği tek nokta ölümcül hasta ve yakınlarıyla ilişki konusunda yeterli eğitim verilmediği idi. Yetersiz de olsa birşeyler yapılmakta mıydı? Yine fazla yorum katmadan bu konuda bir kaç hekimin söylediklerini aktarmak istiyorum :

Yaşlı guruptan bazılarının sözleri şöyleydi :

"Gençlere ha gayret deriz, biz uğraşmazsak kim yapacak diye güç verimiz"

"Asistana zaman yettiği kadar yol gösteririz"

"Asistanlar ikna edemezse hasta yakını bana gelir"

"Asistanı izler tutumunu eleştiririm"

"Serbest bıraktılar, serbest bırakıyorum"

Birkaç örnek de genç hekimlerden :

"Hocalardan çok hastalardan öğreniyorum"

"Olayların akışıyla seçme yeteneği kazanıyor insan"

"Psikiyatrideyken yetersiz bir kaç laf edilmişti"

Orta kuşaktan gelen yanıtlarda ise :

"Eğitim uygulamalı olmalı, kemik iliği yapmayı öğretir gibi"

"Duruma göre bazısı benden daha iyi idare ediyor"

"İzlediğim görüşmelerden edindiğim bilgiyi kullanıyorum"

Herhalde bu konuda birşeyler yapılmalı, umarım yapılır...

ÖZET

Burada, ülkemizde yapılmakta olan bir araştırmanın, ön çalışması sunulmaktadır.

Değişik uzmanlık düzeyinde 80 hekimle yapılan görüşmelerde onların ölümcül hastalıklar karşısındaki duygularına, bu duygularla başedebilme yollarına, çocuk ve ailesi ile ilişkilerine değinilmektedir.

SUMMARY

In this article, the results of interviews with 80 physicians on their attitudes and feelings toward fatal illness have been presented. The physician's ways of coping with their feelings and their relationships with fatally ill children and their families have been discussed.