

1. HASTA İLE İLETİŞİM

İnsan ilişkilerinin çok yoğun olduğu sağlık sektöründe, çeşitli sağlık sorunları nedeniyle hizmet bekleyen insanlarla kurulacak iletişimde, sağlık hizmeti veren kişilerin bireysel tutum ve davranışları önemli rol oynar. Etkili bir iletişim için etkin dinleme, etkin konuşma, sempatik yaklaşım ve etkin bir beden dili sergilenmelidir.

Hastaların ilgi ve şefkat beklentileri çok doğaldır. Bu nedenle gösterilecek güler yüz ve samimi bir ilgi, iletişimin başlangıcında gösterilen en etkili tutum ve davranış olarak kabul edilmektedir. Bunun tam tersi olarak, hasta olmaları nedeniyle kaygı ve korku gibi duygular taşıyan hastalarla kurulacak iletişimde ilgisiz, sinirli ve asık suratlı bir iletişim tarzı, hastanın sağlığına olumsuz etki yapabilir.

Sağlık personelinin hasta ile sağlıklı iletişim kurmalarını engelleyen bazı nedenler vardır. Sağlık personelinin hasta ile olan iletişimde tıbbi terminolojiyi kullanması sağlıklı iletişimi engelleyen en önemli faktördür. Sağlık personeli hasta ile olan iletişimde hastanın eğitim durumu, kültürel ve sosyal durumunu göz önünde bulundurarak iletişime girilmelidir. Uygun dil ve iletişim tarzı dikkate alınmadan kurulan iletişimde hastalar korku, utanma, çekinme gibi duygulara kapılarak soru sormaktan kaçınmaktadır. Bu tür iletişim sorunlarını ortadan kaldırmak için hastalara empatik yaklaşım sergilenmeli ve tıbbi terim kullanmaktan kaçınılmalıdır.

Hastanın sorularına yanıt alma hakkı vardır. Etkili bir dinleme ile hastanın soruları alınarak sosyo - kültürel özelliklerine uygun, anlayabileceği açık, net ve anlaşılır bir dille gerekli bilgilendirme yapılmalıdır. Hasta hastalığı ile ilgili tedavi süresince neler yapması gerektiği konusunda aydınlatılmalıdır.

Sağlık personelinin hasta ile sağlıklı iletişim kurmalarını engelleyen nedenleri ortadan kaldırmak için sağlık personelinin dikkat etmesi gereken noktaları şöyle özetleyebiliriz:

- Hasta ile ilk karşılaşmada kendisini rahat hisseceği bir ortam yaratmak,
- İlgili ve güler yüzle karşılamak,
- Etkin dinleme, etkin ve birbiri ile tutarlı sözlü ve sözsüz iletişim kurmak,
- Hastanın sözsüz iletişim ile ortaya koyduğu beden dili ipuçlarını değerlendirmek,
- Tıbbi terimlerden kaçınarak anlaşılması kolay bir dil kullanmak,
- Hasta ile empati kurmak,
- Sözlü ve sözsüz iletişim ile hastanın verilen bilgileri doğru olarak algılayıp algılamadığını ortaya çıkarmak,
- Sağlık personeli-hekim ve hasta üçlüsünün bulunduğu ortamda hastayı unutmamak,
- Gerektiğinde sorular sorarak bazı açıklamalar yapmak ve hastanın tüm sorularını cevaplandırmak.



Resim 1.1: Sağlık personeli, hekim ve hasta üçlüsünde iletişim

- İletişim sırasında hastanın görme, işitme ve doku kanallarını etkileyebilecek ısı, ışık, havalandırma durumlarını dikkate almak,
- Rutin işler sırasında iletişimin kopabileceği dikkate alınarak geribildirimde bulunmak,
- Servisteki diğer sağlık personelleri ile iyi ilişkiler kurmak,
- Hastanın konuşmasını cesaretlendirmek için zaman zaman sessiz kalmak, konuşması için fırsat vermek,
- Hastanın kendi bakımı ile ilgili alınacak kararlarda işbirliği yapmak,
- Hastanın kendine olan inancı ve güvenini güçlendirmek,
- Hasta ile konuşurken ses tonunu iyi ayarlamak,
- Hastanın sağlığına kavuşmasında ona yardımcı olacak inançları desteklemek.

1.1. Hasta ile Sağlık Personeli İletişimindeki Davranışlar

Sağlık hizmetlerinin sunumunda hastaların içinde bulunduğu ruh halinin hassasiyeti nedeniyle onlarla iletişime girerken dikkatli davranılır. Sağlık personeli ile hasta iletişimde ön plana çıkan bazı davranışlar bulunmaktadır. Bunlar; ilgili olma, sabırlı olma, güler yüzlü ve hoşgörülü olma, saygılı olma, herkese eşit davranma, hastanın güven duymasını sağlama, yardım edici iletişim kurma, stres yönetimi, ön yargı durumu ve sağlık personelinin imajıdır.

- **İlgili olma:** Hasta hastaneye ilk geldiğinde psikolojik olarak tedirgin ve ürkeklik içindedir. Bundan dolayı ilgiye ihtiyacı vardır. Sağlık personelinin ona göstereceği ilgi hastayı rahatlatır ve tedirginliğini giderir. Hasta ile aynı göz hizasında oturmak, onunla göz teması kurmak, söylenenleri ilgi ile dinlemek, uygun jest ve mimikler yapmak ona ilgi duyulduğunu gösterir.
- **Sabırlı olma:** Hasta ve yakınları, muhtemel bir hastalık ya da acil ve ölümlü durumlarda sinirli ve saldırgan olabilir. Bu nedenle sağlık personelinin sabırlı olması, hastayla yaşanabilecek muhtemel olumsuzlukları önler. Bu çerçevede sağlık personeline düşen görev, hastasına zaman ayırarak sabırla ve yaratıcı bir düşüncenin ışığı altında onu dinlemesidir.
- **Güler yüzlü ve hoşgörülü olma:** Nezaket, ilgi, zaman ayırma, hastanın rahatlatılması, kural ve yaklaşımlara özen gösterilmesi, hastada güven duygusunu geliştirir. Gülümseme ve hoşgörü az bir çabayla geliştirilebilecek sorun çözme yöntemlerinin en kolaylarından biridir.
- **Saygılı olma:** Saygı, kişinin kendini ilgiye, tanınmaya ve onura layık bulunduğunu hissettiren duygudur. Hastalara saygılı davranmak, hizmeti alan bireylerin daha az sorunlar çıkarmasına neden olur.
- **Herkese eşit davranma:** Milliyet, ırk, mezhep, renk, yaş, cinsiyet, politik ve sosyal statü ayrımı yapılmadan herkese eşit davranılması gerekir.
- **Hastanın güven duymasını sağlama:** Hasta ile sağlık personelinin arasında güven ortamının oluşması hastalıkların tanısını kolaylaştırır.
- **Yardım edici iletişim:** Hasta ile sağlık personeli iletişimde hastanın duygularını açıklamasına imkân verilmelidir. Sağlık personeli iyi niyetli, ilgili, sevecen, şefkatli olmanın yanı sıra planlı, amaçlı ve hasta yararına yaklaşımda bulunmalıdır.
- **Stres:** Hasta ile sağlık personeli arasında iletişim engellerine yol açan ve stresi meydana getiren etkenleri ortadan kaldırmak gerekmektedir. Bu nedenle sağlık personeli, sağlık kuruluşlarına başvuran kişilere karşı davranışlarında daha hoşgörülü olmalıdır.

- **Otorite:** Sağlık personeli mesleklerinin kendilerine sağladığı otoriteyi kullanmalıdır. Yaklaşımlarında gereksiz yumuşaklıktan kaçınmaları gerekmektedir.
- **Empati kurma:** Bir insanın kendisini, karşısındakinin yerine koyarak olaylara onun bakış açısıyla bakmasına, o kişinin duygu ve düşüncelerini doğru olarak anlamasına, hissetmesine ve bu durumu ona iletmesine denir. Empati kurmak isteyen sağlık personeli kendisine öncelikle şunu sormalıdır: “Onun yerinde ben olsam ne hissederdim?” Bu soru olayları öteki kişinin bakış açısından görebilmeyi sağlayan empati cümlesidir.
- **Ön yargı:** Her hangi bir kişi ya da konu hakkında önceden verilmiş olumlu veya olumsuz karardır. Ön yargıların olduğu bir iletişimde ciddi anlamda bir anlaşma sürecinden söz edilemez. Hasta ve sağlık personelinin bazı olumsuz ön yargılara sahip olması, sağlıklı bir iletişimin alt yapısını meydana getirir.
- **Sağlık personelinin imajı:** kişilerin bir obje, kurum veya başka bir kişi hakkındaki düşünceleri imaj olarak bilinir. Sağlık personeli ve sağlık kuruluşlarının imajı, vatandaşların sağlık hizmeti almalarını olumlu veya olumsuz şekilde etkiler. Örneğin, kötü bir imaja sahip sağlık kuruluşunda çalışan sağlık personeli, başvuru yapan hastaların birtakım ön yargılarla geldiklerini bilir.

Sağlık problemi olan hastanın hekime gitme kararı vermesi iletişim sürecini başlatır. Hastanın muayenesi sırasında hekim ve diğer sağlık personelinin gülümsemesi, güven vermesi ve bilgi paylaşımında bulunması gerekir. Hastanın anlattıklarının ilgi ile dinlenmesi hastadaki memnuniyeti ve iletişimi artırır.

1.2. Çocuk Hasta ile İletişim

Sağlık kuruluşlarına gelen hastaların psikolojik durumları hastalığın seyrini etkiler. Özellikle bu grup çocuk ise psikolojik desteğin önemi artar. Hastanelere gelen çocuklar korkulu, endişeli, huzursuz ve ajite davranışlar gösterebilirler. Hastanelerde tedavi gören çocuklarda ise fizyolojik ve psikolojik gelişimlerinde aksamalar olabilir. Bu dönemde onlarla kurulacak iletişimin önemi artar.

Her yaş grubunun iletişim becerileri farklıdır. Çocuk ile iletişimde büyüklerde olduğu gibi öğüt verme davranışı uygun bir iletişim tarzı değildir. Herhangi biri tarafından sorgulandığı, suçlandığı veya öğüt verildiği zaman, çocuğun yapıcı ve olumlu düşünmesi zordur. Bu nedenle çocuğa kendi düşünce ve duygularını keşfetmesi için ortam hazırlanmalıdır. Her yaştaki çocukla iletişimde ses tonu önemlidir. Ses tonu çocuğun vereceği tepkiyi büyük ölçüde etkiler. Çocuklar aktif olarak dinlenmelidir.



Resim 1.2: Sağlık personelinin çocuk hasta ile iletişimi

➤ **Hasta çocuk ile iletişim kurma yolları:**

- Bebeklerde dokunma önemlidir. Dokunarak güvende olmaları sağlanır.
- Çocuklar, hastalandıklarında ve yaralandıklarında çok fazla korkarlar. Konuşarak onların korkuları giderilmeye çalışılır.
- Oyun çocuklarında en etkili iletişim kurma yöntemi, oyun oynamaktır. Yapılmak istenilen uygulama oyuna dönüştürülerek yapılır.
- Yapılacak uygulama ve tedavinin gerekliliği çocuklara anlatılır. Eğer, yapılacak uygulama ağrıya neden olacaksa (enjeksiyon, kırığın desteklenmesi vb.) çocuk bunu önceden bilmeli. Ağrının uzun sürmeyeceği ve yapılan işlemden sonra kendini daha iyi hissedeceği açıklanır.
- Tanıdık yüzler ya da eşyalar çocukların korkularını azaltabilir. Özellikle okul öncesi çocukların sevdiği ve istediği oyuncakları veya objeyi (oyuncak, biberon vb.) yanına almasına izin verilebilir.
- Çocuğun yanında ebeveynlerinden birinin olması, işin yapılmasını kolaylaştırır. Eğer böyle birine izin verilecekse bu kişinin yapılan işlemlerden etkilenmeyen birinin olmasına özen gösterilir.
- Yapılan işlemlerin ne olduğu, niçin yapıldığı çocuğa anlatılırsa çocukla işbirliği yapılır. Bu da iletişimi ve yapılan işlemleri kolaylaştırır.
- Ergenlik dönemindeki çocukların özelliklerini bilerek anlayarak onlara yaklaşılr.
- Çocuğun mahremiyetine, en az erişkin kişide olduğu kadar saygılı olunur. Örneğin, giysilerinin çıkartılması gerektiğinde nedeni açıklanarak birlikte ya da varsa bir yakını ile çıkarmasına yardımcı olunur.
- Çocuğa karşı güler yüzlü ve anlayışlı olunur.
- Kendisi ile ilgili alınacak kararlarda onun da fikri alınır.
- Çocuk hasta ile çok sert veya çocuk gibi konuşulmamalıdır.



Resim 1.3: Bebek ile iletişim

1.3. Bazı Özel Durumu Olan Hastalarla İletişim

Hasta olan bireylerle iletişim kurmak ve o kişileri anlayabilmek ya da anlaşılabilmek çok önemlidir. Bu da etkin bir iletişimle çözülebilir. Aşağıda bazı özel durumları olan hastalarla iletişim kurarken sağlık personelinin dikkat etmesi gereken hususlara yer verilmiştir.



Resim 1.4: Sağlık personelinin hasta ile iletişimi

1.3.1. Öfke Yaşayan Hastayla İletişim

Öfke, sadece insanlarda var olan bir duygu değil, her canlı organizmanın tehdit karşısında olaylara gösterdiği doğal bir tepkidir. Bireysel tehdit hissetme, kırgınlık, engellenmişlik, anksiyete (kaygı-endişe), kızgınlık ve kendine olan saygısında azalma öfke sebeplerindedir. Öfke karşısında iletişimi bozan davranışlar; öfkeli kişiyi hesap sorma, haddini bildirme, ders verme ve savunmadır. Öfke, insanlar arasındaki sürtüşme ve çatışmaları alevlendirebilir.

Sağlık personeli; öncelikle öfkeyi tanımalı, daha sonra kabul etmeli, anlamalı ve yanıtlamalıdır. Hasta kızgın olduğunu ifade ediyorsa öfkeyi tanımak kolaydır, ancak hastalar genellikle bunu söylemezler. Ses tonu ve ajite davranışları, hastanın öfkeli olduğunu gösterebilir.

Hastanın istemeyerek sinirlendiği durumlarda öfkenin nedeninin araştırılması önemlidir. “Canınız sıkılmış gibi görünüyor” şeklinde bir cümle hastanın duygularını paylaşmasına yardımcı olabilir. Hastanın kızgınlığı sağlık personeline ise sağlık personeli özür dilemeli, başka birine kızdıysa empati yaparak onunla konuşmalıdır.



Resim 1.5: Öfke yaşayan kişi

- Öfke yaşayan hastalarla iletişim kurarken sağlık personeli aşağıdaki hususlara dikkat etmelidir:
 - Kendi duygularını kontrol altına almalıdır.
 - Sakin konuşmalı, gerekirse odayı terk etmeli ve bir süre sonra tekrar geri gelmelidir.
 - Hastanın davranışlarını ve beden dilini gözlemlemelidir.
 - Hastanın duygularını göstermesine olanak sağlanmalıdır.
 - Hastanın kızgınlık kaynağı araştırılmalıdır.
 - Hastaya bağırılmamalı ve onunla kavga edilmemelidir.
 - Hasta çok öfkeli ise ona yaklaşılmamalı ve dokunulmamalıdır.
 - Hastanın duyguları yok sayılmamalıdır. Bu durum öfke kaynağının bulunmasını engeller.
 - Hastaların söyledikleri sabırla dinlenmelidir.
 - Hasta zarar verici davranışlarda bulunuyorsa güvenli bir alana geçilmelidir.
 - Hasta için zaman ayrılmalı, bu sürede sabırlı olunmalıdır.
 - Öfkeli davranışlarından dolayı hasta yargılamamalı, öfkesini arttıracak küçümseyen, buyurucu tavır ve ifadelerden kaçınılmalıdır.
 - Yapılması gereken tıbbi uygulamalarda, eğer beklemesi gerekiyorsa bunun nedeni açıklanmalıdır.
 - Hasta yakınları, hastanın öfkesinin artmasına neden oluyorsa bulunduğu ortamdan uzaklaştırılmalıdır.

1.3.2. Panik Yaşayan Hasta ile İletişim

Panik bozukluk birçok psikiyatrik bozuklukta ve bazı fizyolojik hastalıklarda (tiroit bezinin aşırı çalışması, kan şekeri düşmesi, enfeksiyon hastalıkları, kansızlık vb.) görülebilir. Panik, beklenmedik bir anda, herhangi bir yerde ortaya çıkabilen, yoğun kaygı, bunaltı, korku karışımı bir nöbettir. Bu nöbet kişiye öylesine yoğun bir korku ve huzursuzluk duygusu yaşatır ki kişi kötü bir şey olacağını, sonunun geldiğini veya öleceğini hisseder. Bu korku fırtınasını yaşayan insan, doğal olarak o ortamdan ve durumdan kaçma, uzaklaşma davranışı gösterir.



Resim 1.6: Panik atak hastası

Sağlık kuruluşuna gelen kişi, panik içerisindeyse rahat edebileceği ve etrafında kimsenin olmadığı bir yere götürülür. Soğukkanlı davranılmalı, bireye güvende olduğu hissettirilmelidir. Öncelikle bireyin yaşadığı paniği gidermek için sorunun ne olduğu anlaşılmalıdır. Gerekirse hastaya sorular sorulmalı, geribildirimde bulunulmalıdır.

Panik atak geçiren kişiye bu durumun 10 -15 dakikada geçeceğini, sakinleşmesi gerektiğini söylemek ve nefes egzersizi yapmasını sağlamak çok yerinde ve rahatlatıcı bir davranıştır. Sorun tam olarak anlaşılmadan müdahale edilmemelidir

1.3.3. Tedaviyi Reddeden Hastayla İletişim

Hastalar bazen bağımlılıkları, yetmezlikleri nedeni ile ortaya çıkan kısıtlamalarla karşı karşıya kalabilir. Özellikle cerrahi ya da dâhiliye gibi yatış süresinin uzun olduğu kliniklerde hasta bağımsızlığının kısıtlandığını hissettiği için tedaviyi kabul etmeyebilir. Servisin düzeni, çalışma planı gibi nedenlerle de hasta kendisini kısıtlanmış, engellenmiş, yetersiz, dolayısıyla depresif hissedebilir. Bu duyguların sonucunda hasta tedaviyi reddeder ve kendine zarar verebilir. Böyle durumlarda;

- Hasta kendi haline bırakılmamalıdır.
- Sağlık personeli hastanın davranışını kişiselleştirmemelidir.
- Hasta, duygularını paylaşması için cesaretlendirilmelidir.
- Hastanın korku ve endişeleri paylaşılmalıdır.
- Hasta duygu ve düşüncelerinden dolayı kınanmamalıdır.
- Hastanın sözel olmayan davranışları gözlenmelidir.
- Hastanın tedaviyi reddetme nedenleri konuşulmalıdır.

1.3.4. Felçli Hasta ile İletişim

Felçli hasta, fiziksel olarak yetersizliğinden dolayı diğer bireylerle iletişim kurmakta zorlanabilir. Felçli birey uygun pozisyonda duramadığı için göz-göze iletişim kuramayabilir. Bunun için hastanın karşısına geçip göz teması kurulmalıdır. Fiziksel yetersizliğinden dolayı iletişim kurmakta zorlanan hastalar için yardımcı hareket gereçleri, çağırma zili, telefon, kâğıt, kalem gibi gereçler kullanılabilir.

İşitme duyusu bozulmuş felçli hastalarla iyi aydınlatılmış, sessiz bir ortamda yüz-yüze iletişim kurulmalıdır. Eğer hasta işitme cihazı kullanıyorsa cihazın çalışıp çalışmadığı kontrol edilmelidir.

Felçli hasta, tekerlekli iskemlesinin bir başkası tarafından kullanılmasına gereksinim duyuyor olabilir. İskemleyi hareket ettirmeden önce her defasında hastaya nereye gitmek istediği sorulmalıdır.

Felçli hastanın iletişimini cesaretlendirmek için uygun yollar denenmelidir. Örneğin hastaya ait objeler ya da resimlerle ilgilenip bunlar hakkında konuşmak için fırsat yaratılmalıdır. Hastanın yanıtları yavaşlamış olabilir, onunla konuşulduğunda cevap vermesi için zaman tanınmalıdır.

Felçli hasta kontrolsüz olarak gülebilir ya da ağlayabilir. Hastaya mutluluk ya da üzüntü gibi duygular yaşayıp yaşamadığı sorulmalıdır. Bu durumu tetikleyen etkenler öğrenilerek olabildiğince hastanın etkilenmesi önlenmelidir. Hasta duygularını doğru olarak ifade edemiyorsa felçten sonra bu tür duyguların yaşanmasının yaygın olduğu unutulmamalıdır.

1.3.5. Bilinci Kapalı Hasta ile İletişim

Uyaranlara cevap vermeyen hastaların bile çevresinde konuşulanları işitebildiği varsayılarak bu tür hastalara yapılacak her tür işlem açıklanmalıdır. İletişim tek yönlü de olsa kurulmalıdır. Bu hastaların isteklerinin bilinebilmesi ancak yakınlarının yardımı olabilir. Çiçek kokusundan hoşlanan bir hastanın odasında çiçek bulundurulması, hastanın hoşlandığı müzik türünün çalınması, aile ile görüşmenin gerekirse hasta yanında yapılması hasta gereksinimlerinin karşılanmasında önemlidir. Ayrıca bu hastaların;

- Günlük temizliği sürdürülmelidir.
- Hasta ile konuşulmalıdır.
- Hastayla ailenin konuşması sağlanmalıdır.
- Hastaya yapılacak her işlem açıklanmalıdır.
- Hastanın mahremiyeti korunmalıdır.



Resim 1.7: Bilinci kapalı hasta ile konuşmak

Sağlık elemanlarının bilinci kapalı hastayı ve yakınlarını değerlendirebilmesi ve duruma uygun nasıl iletişim kurabileceğini bilmesi, sunduğu sağlık hizmetinin etkin olmasını, yaptığı işten doyum almasını ve hastanın yaşam kalitesinin artmasını sağlar.

1.3.6. Ruh Sağlığı İleri Derecede Bozulmuş Hasta ile İletişim

Algı ve düşünce bozuklukları bu tür hastaların iletişimlerinde kopukluklara neden olabilir. İletişimle ilgili tüm ilkeler (saygı, empati, kabullenme, mesleki iletişim vb.), gerçek dışı algı ve düşüncelere sahip hastalarla iletişimde de geçerlidir. Bu ilkelere ek olarak;

- Bireyin gerçek dışı algı ve düşünceleri desteklenmemelidir.
- Hasta halüsinasyondan söz ettiğinde konu değiştirmek, konuşmak gerekiyorsa "siz öyle hissediyorsunuz?" gibi uzatmadan kısaca açıklamalar yapılmalıdır.
- Hastanın düşünce içeriği bozuk olabilir ya da konuşurken konuşma kesintiye uğrayabilir. Bu yüzden hastayla iletişim kurarken acele edilmemeli söylenenlerin anlaşıldığından emin olmak için sorular sorulmalı, tekrarlar ve özetler yapılmalıdır.
- Gerçekle bağlantısı bozulmuş bireyler soyut kavramları anlamlandıramayabilirler. Bu nedenle psikolojik sorunu olan bireyle iletişim kurarken soyut kavramlar kullanılmamalı, iletişimi geliştirmek için somut ve kısa anlatımlar kullanılmalıdır.
- Psikolojik sorunu olan bireylerle iletişim kurarken yanlış anlaşılmaları engellemek için iletişimle ilgili tüm ilkelere daha fazla dikkat etmek gerekir.
- Psikolojik sorunu olan bireyle iletişim kurarken güvenli mesafeye dikkat etmeli hastanın kendisine ve sağlık ekibine zarar vermesi önlenmelidir.



Resim 1.8: Psikolojik sorunu olan hasta

1.3.7. Travma Yaşamış Hasta ile İletişim

Günlük düzeni bozan, ani ve beklenmedik bir şekilde ortaya çıkan, devam eden, endişe, kaygı ve panik yaratan, kişinin önceki deneyimleriyle anlamlandırma süreçlerini bozan olaylar travma olarak tanımlanabilir.

Yangın, deprem ve sel gibi doğal afetler, fiziksel, cinsel ve psikolojik saldırıya uğrama, trafik kazaları, tecavüz ve tehlikeli bir olaya tanık olma, çocuk yaşta maruz kalınan cinsel, fiziksel, psikolojik şiddet unsurları ve aile içi şiddet gibi olaylar travmatik olay olarak adlandırılmaktadır.

Travmatik deneyimler üzücü ve yıldırıcıdır, kişinin onlarla başa çıkabilmesine engel olabilir. Büyük travmalar rüyalarda tekrarlanabilir ve kişinin uyku gücünü yaşayamasına neden olabilir.

Travmadan etkilenen kişilerin vermiş olduğu tepkiler, yakın çevresini şaşırtmakta ve nasıl yardımcı olabilecekleri konusunda kararsız kalmalarına sebep olmaktadır. Bu kişilere yardımcı olmak için;

- Anlatmak, olayın bireyde yarattığı duygusal yükü azaltır. Bu nedenle travma sonrası bireyin tekrarlı anlatımı, anlatmıyorsa da anlatması teşvik edilmelidir. Onlara yardımcı olmak için dinlenir ve destek verilir.
- Kişiyle zaman geçirilmelidir.
- Zaman zaman huysuzluk yaparlarsa, kötü davranırlarsa veya yalnız kalmak isterlerse hoş karşılanır.
- Olayları tekrar tekrar ele alma ihtiyacı duyabilirler. Onlara önerilerde bulunmaz ya da sorunları çözülemeye çalışılmaz. Sadece söyledikleriyle ilgilenildiği hissettirilir.
- Onlara zaman tanınır, kendi başlarına bırakılır ve sabırlı olunur.

- Olayı hafife almaya ve onları tepkilerinden vazgeçirmeye çalışılmamalıdır. Anlattırma ve uyku sorununu ele alma müdahalesi bireyin travmaya yönelik kaygısını azaltmıyorsa, kişi psikiyatrik yardım almaya yönlendirilmelidir.

1.3.8. Terminal Dönemdeki Hasta ile İletişim

Bu dönemde hasta da aile de benzer evreleri yaşarlar. Şok, inanamama, inkar döneminin ardından, öfke, pazarlık, depresyon ve kabullenme dönemleri yaşanabilir. Terminal dönemde ele alınmayan öfke, kişiyi depresyona adım adım yaklaştıran etkidir.

Öfkenin anlaşılması, boşalmasının sağlanması, hastaya bakım verenlere güç kazanabilmeleri için destek olunması önemli yaklaşımlardır.

Son günlerini yaşayan hasta ile iletişimde temel amaç, kalan yaşamının kalitesini yükseltmektir. Duyguların uygun şekilde paylaşılmasının sağlanması, kalan günler için kısa hedefli planlamalar yapmalarına yardım edilmesi, geçmişin gözden geçirilip bugün yapılabileceklerin değerlendirilmesi, gelecekte onun adına neler yapılmasını istediğinin konuşulması, yaşam kalitesini yükseltebilmek için yapılabilecek eylemlerinden bazılarıdır.

1.4. Yaşlı Hasta ile İletişim

Yaşlanma, organizmanın giderek biyolojik verimliliğini yitirmesi, iç ve dış çevredeki değişikliklere uyum yeteneğinin azalması ve direnç mekanizmalarında gerileme olarak tanımlanabilir. Yaşlılık, problemlerle başa çıkmanın zorlaştığı ve pek çok hastalığın ortaya çıktığı yaşam sürecinin çocukluk, gençlik, erişkinlik gibi doğal bir çağıdır.

Yaşlanmaya bağlı olarak fiziksel aktivitede bazı değişikliklerle birlikte zihinsel değişiklikler de ortaya çıkar. Algılamada azalma, dikkatsizlik ve düşünme hızında yavaşlama olabilir. Bu zihinsel değişikliklere paralel olarak, kişilikte de bazı değişiklikler oluşabilir. Yeni durumlara uyum sağlama ve yeni düşünceleri kabul etmede güçlük yaşanabilir. Yaşlılar, çevreye karşı daha az ilgili olup kendilerine karşı daha ilgili olurlar ve sağlıklarına aşırı önem verirler.



Resim 1.9: Yaşlı hasta ile iletişim

Yaşlı kişiler biyolojik ve davranış özellikleri yönünden, gençlere göre daha farklı özellikler taşımaktadırlar. Yaşlanma süreci bu kişilerin daha önce başarıyla yürüttükleri pek çok işlevi yürütememelerine yol açtığından, yaşlılar çoğu kez sosyal ve ekonomik yönden korunmaya, bakıma ve gözetime ihtiyaç duyarlar. Yaşlı hastalarla iletişim kurarken daha dikkatli olunmalıdır; çünkü bu dönemde duygusal tepkiler daha derindir. Yaş ilerledikçe yanlış algılamalar ve kırılmalıklar artar.

Yaşlı hastalarla iletişim kurarken şu hususlara dikkat edilmelidir:

- Yaşlı hastalarla iletişimde hastanın sosyo-kültürel yönünü göz önünde bulundurulmalı, açık, anlaşılır bir üslupla konuşmaya özen gösterilmelidir.
- Yaşlılara sorulacak sorular açık, anlaşılır olmalı ve sorulan soruları cevaplamaları için onlara zaman tanınmalıdır.
- Konuşurken ses tonunu iyi ayarlanmalıdır. Yaşlı hastalar diğer bireylere göre manevi açıdan daha hassas ve kırılmalıklardan bağırmadan, onların duyabileceği şekilde, daha sakin ve yavaş konuşulmalıdır.
- Yaşlı hasta ile göz teması kurmaya dikkat edilmelidir.
- Hastanın soru sormasına fırsat verilmelidir.
- Hastayı dinlerken yargılayıcı olmamaya dikkat edilmelidir.
- Yaşlılarla hiçbir zaman, çocuklarla konuşur gibi konuşulmamalıdır.
- Yaşlılıkta kemik ve kas yapıları zayıfladığı için, ani ve hızlı hareketlerden kaçınılmalıdır aksi halde kırıklara neden olunabilir.
- Yaşlı hastalara hastalığı ile ilgili bilgi verilirken tıbbi terimleri kullanmaktan kaçınılmalıdır.
- Yaşlı hastaların eşlerinin de yardıma gereksinimi vardır. Eşinin sağlık kuruluşuna getirilmesi, özellikle acil durumlarda korkutucu ve endişe verici olacağından neyin ne için yapıldığı konusunda aile bilgilendirilmelidir.

2. HASTA YAKINLARIYLA İLETİŞİM

Hasta yakınları, hastası için endişelenen, onun bir an evvel sağlığına kavuşmasını dileyen, acil durumlarda panikleyen, diğer zamanlardan farklı olarak daha kırılmalıklı, daha stresli bireylerdir.

Hasta yakınları daha önceden hastane deneyimleri olabileceği gibi ilk defa sağlık kuruluşuna gelmiş de olabilir. İletişim kurarken bu durumlar göz önünde bulundurulmalıdır. Hasta yakını yeni bulunduğu ortamda korku, heyecan ve endişe yaşayabilir. Daha önceden



yaşadığı, gördüğü bazı olumsuz olaylar ön yargılı olmasına neden olabilir. Hasta yakınının özelliklerine göre iletişim kurmak çok önemlidir. Hasta yakınlarının her birinin tepkileri farklı olabilir. İletişim kurabilmek için bu tepkileri anlamak gerekir.

Resim 2.1: Hasta yakınları ile iletişim

Hastalıkla birlikte aile içerisinde değişen rollerle, hasta yakınının sorumlulukları ve yükleri de artar. Maddi kaynak sağlamak, hasta için manevi destek sunmak, hastaya bakım vermek ve günlük yaşamı olabildiğince sürdürmek zorunda kalmak hastanın bakımını üstlenen yakınında yoğun stres yaratabilir.

Hastalığın ilk günlerinde, tedavi sürecinde son derece aktif rol oynayan hasta yakını, tedavi imkânları ve hastalarına nasıl bakım vereceği konusunda yoğun bilgiye ihtiyaç duyar. Bu dönemde çevreden dinledikleri tavsiyelerle bazı hasta yakınlarının kafaları karışabilir ya da duydukları her şeyi uygulamak adına çok disiplinli ve yorucu bir bakımın içinde kendilerini bulabilirler. Hatta psikolojik destek ya da tedavi gerektirecek düzeyde baş etme güçlükleri yaşayabilir.

Hasta yakınıyla iletişim kurarken, herkesin hastalığı ve hastalık yaşantısının farklı olduğu unutulmamalı, umudu azaltan başka öykülerden söz edilmemelidir. Bu süreçte, hasta yakınına dinlemek ve onun yaşadıklarını paylaşmak, en iyi duygusal destek sayılabilir.

Hastanın ihtiyaçlarının öne çıktığı tedavi sürecinde, hasta yakını kendi sıkıntı ve ihtiyaçlarını ihmal edebilir. Uyku, yemek, stres gibi problemler yaşayabilir ve uzman desteği gerekebilir. Herkes böyle zor bir deneyimde; sevildiğini, değerli olduğunu, yalnız olmadığını hissetmek ister ve çevresinin desteğine ihtiyaç duyar.

Hasta yakını ile iletişim kurarken;

- Hasta yakını ile göz teması kurulmalı ve sürdürülmelidir.
- İletişim sırasında güler yüzlü ve anlayışlı olunmalıdır.
- Hastanın durumu ve hastalığı hakkında bilgi verilmelidir.
- Hasta yakınına, hastasının ilgi alanındaki “tek şey olduğu” hissi verilmelidir.
- Hasta yakını ile çok yüksek ya da alçak sesle, hükmeder tavırla konuşulmamalıdır. Yavaş, anlayabileceği düzeyde, açık ve net konuşulmalıdır.
- Hasta yakını ile aktif dinleme ve duygudaşlığın yer aldığı iyi bir iletişim kurulması esastır. Gerçekler kısa, anlaşılabilir cümlelerle ifade edilmelidir.
- Hasta yakınlarıyla kurulacak iletişimde daima açık ve dürüst olunmalıdır.



2.1. Felçli Hastanın Yakını ile İletişim

Felçli hastaların tedavisinde “sağlık personeli, hasta, hasta yakını, fizyoterapist” arasında etkin iletişim kurulmalı, azim ve sabırla hasta yeniden hayata kazandırılmalıdır. Yaşanan olayın çok beklenmedik ve ani oluşundan dolayı, hem hastanın hem de ailesinin büyük bir yıkım yaşaması kaçınılmazdır.

En büyük acı ve hayal kırıklıklarını, hasta yaşamaktadır. Durumun sonuçlarına bir ömür katlanmak zorunda kalan; yemesi, içmesi, tuvaleti, yatması, kalkması gibi her şeyi bir başkasına bağımlı hale gelen; arzuladığı her şeyi başkasından istemek zorunda kalan ve bu gerçeklerle yaşamaktan başka şansı olmayan kişi hastadır. Fakat onun için özveride bulunması gereken taraf ise hasta yakınlarıdır.

Durumun hasta yakınları tarafından anlaşılması sağlanmalıdır Bu dönemde hastanın kendi fiziksel koşullarında en kolay ve rahat nasıl hareket edebileceği, toplumda yalnız olmadığı, gerekli planlamalarla yaşama kaldıkları yerden devam etmenin ne kadar olağan ve kolay olduğu, hasta yakınına anlatılmalıdır. Olası sağlık problemleri (yatak yarası, idrar yolu enfeksiyonu vb.) hakkında ve bu durumlarla karşılaştıklarında neler yapabilecekleri konusunda da bilgilendirilmelidir.

2.2. Tedaviyi Reddeden Hastanın Yakını ile İletişim

Sağlık personelinin onlar için tasarladığı uygulamaları engelleyen hasta grubu zor hasta olarak tanımlanmaktadır. Böyle hastalar kendi haline bırakılmamalıdır. Tedavi olmak istemeyen ve tedavi olmayı reddeden hastaları doktora gitmeye razı etmek gerekir. Bunlara en büyük destek aileden gelmektedir.

Muayene sırasında hastalar bazen belirtileri doktorla paylaşmak istemeyebilirler. Doğru tanının konup tedavi takibinin iyi yapılabilmesi için hasta ile bir arada yaşayan hasta yakınlarının, hastanın durumu konusunda doktoru bilgilendirmeleri önemlidir.

Tedavisi başlanan hastanın ilaçlarının takibi konusunda hasta yakınları bilgilendirilmelidir. Hasta ile ilgilenirken, hastanın hastalıklı yönlerini vurgulamak yerine sağlıklı yönlerini ele alınmaları gerektiği ailelere söylenmelidir.

2.3. Travma Yaşamış Hastanın Yakını ile İletişim

Hasta ve yakınlarının yaşam kalitesini ve travmatik durumlarla başa çıkabilmede sosyal desteğin önemi büyüktür. Sosyal destek; ekonomik olanaklar, iş ortamı, diğer sosyal ortamlar vb. unsurlardır. Ancak, hastaya etkisi en güçlü sosyal destek, yakınlarının desteğidir. Bu sebeple hastanın bakımını sağlayanların ruh sağlığını korumak, sağlık personelinin görevlerindedir.

Hasta yakınlarına, hasta için fiziksel ve duygusal anlamda güvenli ortam yaratmaları

ve hastayı güvende hissettirmeleri söylenilir. Kişilerin travmalarını açmaları ve paylaşmaları konusunda ısrar etmemeleri gerektiği anlatılmalıdır.

2.4. Bilinci Kapalı Hastanın Yakını ile İletişim

Hasta yakınları tepkisiz hastaya yaklaşım konusunda bilgilendirilmelidir. Hastalarının onları anlayabilme olasılığı olduğu anlatılmalı, hastayla konuşmaları ve dokunmaları için cesaretlendirilmelidir. Bu yaklaşım hastanın yararına olduğu kadar, hastaları için bir şeyler yapma çabası olan ailenin de yararınadır.

Hasta yakınları, hastasının durumu, araç gereçler, rutin bakımlar, sorun çözme ve karar verme ile ilgili eğitilmelidir. Sorunlarla başa çıkma yöntemleri, sorun çözme yöntemleri anlatılmalıdır.

Hasta yakınlarının gözlem yapmasına olanak sağlanmalı, hastasını görmesine izin verilmeli ve mümkün olduğunca hastasının bakımına katılması sağlanmalıdır. Ailesinin ve arkadaşlarının hastayı ziyaret etmeleri ve iletişim kurmaları desteklenmelidir.

Ailenin duyguları paylaşılmalı, sorunlarıyla baş etmelerine yardım edilmelidir. Hasta ve yakınları psiko-sosyal yönden desteklenmelidir.

2.5. Ruh Sağlığı İleri Derecede Bozulmuş Hastanın Yakını ile İletişim

Ruhsal sorunu olan hastaların tedaviye uyumunun ve hastalıklarının seyrinin olumlu olabilmesi için hasta yakınlarının hastalığa karşı tutumlarının bilinmesi önemlidir. Ruhsal hastalıkların da diğer hastalıklar gibi bir sağlık sorunu olarak algılanması ve özellikleri ile ilgili toplum ve aile bilgilendirilmelidir. Ailelere yönelik destekleyici programlar hazırlanmalıdır. Bu tür hastası olan aile bireylerinin yaşadıkları güçlükler belirlenerek bunların çözümüne yönelik çalışmalar yapılmalıdır.

2.6. Öfke ve Panik Yaşayan Hastanın Yakını ile İletişim

Öfke, insanlar arasındaki sürtüşme ve çatışmaları alevlendirir. Kaybetme korkusu, insanların istenmedik davranışlar göstermelerine neden olabilir. Sağlık personeli, ani olarak ortaya çıkan bir nedenle hastaneye gelen hastanın yakınıyla etkili iletişim kurmak zorundadır.

Tıbbi terminolojinin kullanılması, ortamın gürültülü olması, sağlık çalışanlarının sessizlik durumu, hasta ve yakınlarını tedirgin eder. Bu nedenle hasta ve yakını sinirli, şikâyetçi, korku ve öfke dolu olabilir. Hasta yakınının öfkeli olmasının sebeplerinden biri de hastası ve onun hastalığı ile ilgili bilgi alamamasıdır.

Özellikle acil servislere gelen hasta yakınları, sağlık personelinin hastalarıyla hemen ilgilenilmesini bekler. Travma, zehirlenme, yaralanma gibi acil durumlarda hasta yakının yaşadığı endişe, korku ve panik, hastasının bir an önce tedavi edilmesine yönelik beklenti içinde olmasına neden olabilir.

Hastanın ağrısı varsa bitkin, güçsüz, ayakta duracak hali yoksa saatlerce hastanenin çeşitli birimlerinde beklemiş ise bu durum hasta yakınının öfkelenmesine neden olabilir. Doğal olarak yaşadığı endişe, korku ve stres, hasta yakınına olduğundan daha agresif yapar. Gerekli ilgi ve yardımı almadıklarını düşündükleri zaman kendilerine ve çevrelerine zarar verebilirler.

Öfke ve panik yaşayan hasta yakınlarıyla doğru bir iletişim kurmak için;

- Hasta ve ailesi yalnızlık ve korku içindeyse destek vermek için iyi bir dinleyici olma, onu anlama ve yargılamama ilkeleri kullanılmalıdır.
- Hasta yakınları dikkatle dinlenmeli ve empati yapılmalıdır.
- Sağlık personeli öfkesini kontrol etmeli ve sakin olmalıdır.
- Hasta yakınlarına hastanın durumu, yapılan müdahale ile ilgili bilgi vermelidir.
- Hasta yakını sakinleştirilmeli ve yapılması gerekenlerle ilgili bilgi vermelidir. Heyecanlı, anksiyeteli hasta ve yakınına sakinleştirmek için kullanılacak en iyi yol, onları duygusal anlamda desteklemektir.
- Hasta yakını ile konuşurken ses tonu yükseltilmemeli, karşıdakini küçümser tavır gösterilmemelidir.
- Hasta yakını saldırgan davranışlar sergiliyorsa beden mesafe korunmalıdır.

2.7. Terminal Dönemdeki Hastanın Yakınları ile İletişim

Ölüm süreci hasta yakınlarını derinden etkiler. Hastanın öleceğini ya da öldüğünü öğrendikten sonra aile bireyleri farklı duygusal tepkiler verebilir. Ailenin yaşadığı yoğun sıkıntıların başında keder, ümitsizlik, suçluluk ve öfke gelmektedir. Ölen bireyin yakınlarına durumu bildirmek, sağlık çalışanlarının en fazla sıkıntı duydukları ve istemedikleri durumdur.



Resim 2.3: Terminal dönemdeki hastanın yakını ile iletişim

Durumu ağır olan hastaların ailelerine yardım için sağlık personeline şunlar önerilmektedir:

- **Ailenin kederi tanınmalıdır:** "Ne olacağını bilmemek sizin için güç.", "Bu dönemin sizin için sıkıntılı olduğunu biliyorum." şeklindeki sözler onların kederini tanıdığınızı, istedikleri zaman sizinle paylaşabileceklerini fark ettirir.
- **Cihazlar tanıtılmalı ve açıklanmalıdır:** Hastane ortamına yabancı olan

bireylerin en fazla dikkatlerini çeken şey odadaki tıbbi cihazlardır. Bu cihazların neden gerekli olduklarını bilemediklerinden bazı insanlar bunlardan korkarlar. Bu cihazların ne yaptığını anlatmak ailenin korkularını azaltır ve ailelerin hastaya bakımda yardımcı olmaları da sağlar. Hasta ailesine cihazları anlatırken fazla ayrıntılı bilgiye gerek yoktur. Cihazın vücudun neresinde olduğu, neden gerekli olduğu, ne kadar acı verdiği ve cihazın ne zaman ortadan kaldırılacağı bilgisini vermek yeterlidir.

- **Bilinen kelime ve kavramlar kullanılmalıdır:** Aileye yeni kavramları anlatmaktan çok basit ve anlaşılabilen kelimeler kullanılmalıdır. Hastalığın tanısı gibi bazı tıbbi kelime ve kavramlar kesinlikle gerekli olabilir, diğerleri ise gereksizdir. Kateter, monitör, spesmen yerine tüp, ekran ve numune gibi bilinen kelimeler kullanılabilir.
- **Ailenin odaklandığı nokta daraltılmalıdır:** Bazı aile bireyleri ileride ne olacağı konusuna yoğunlaşırlar ve bu düşünceyle tedirgin olurlar. Bu nedenle bir kriz birçok krize dönüşür ve bütün enerjilerini harcayarak olmamış ve gerçekleşmemiş şeylerden korkmaya başlarlar. Sonuç olarak o kadar etkilenirler ki hastayı bir türlü yalnız bırakamazlar.
- **Yapay krizler önlenmelidir:** Ailenin bütün bunaltıları hastanın durumundan kaynaklanmaz. Bu bunaltılar sistemden, bazı tıbbi kelimelerden, tıbbi ekipten veya ekibin davranışlarından kaynaklanabilir. Örneğin; “Hatice Hanım üç gündür nöroloji yoğun bakım ünitesinde yatan kocasının yatağını boş görünce kocasının öldüğünü düşünerek paniğe kapılır. Fakat gerçekte olay düşündüğü gibi değildir. Eşinin durumu düzelince doktor onu normal servise sevk etmiştir, fakat hiç kimse eşine haber vermemiştir. Bu nakil haberine sevinmesi gerekirken durum kendisine daha önce iletilmediği için Hatice Hanım öfke krizi yaşar.” Oysa bu durum Hatice Hanıma zamanında söylenseydi öfke krizi önlenmiş olurdu.
- **Ailenin hastanedeki görevlerini seçmelerine yardım edilmelidir:** Bazı aile bireyleri hastalarının bakımına katılmak isterler, bazıları ise hiç uğraşmak istemezler ve böyle bir istek karşısında rahatsız olurlar. Böyle durumlarda yardım etmek isteyenlere yol göstermek sağlık personelinin görevidir. Aile bireylerinin hastanede görev alışlarını seçmelerine yardımcı olduktan sonra da zaman zaman onların yaptıkları hizmeti yaparak onların bir süre istirahat etmeleri sağlanmalı, öfke ve bıkkınlık yaşamaları önlenmelidir.

- **Karar almalarına yardımcı olunmalıdır:** Aile bireylerinden biri ağır hastalığa yakalanmışsa aile bazı kararları vermekte güçlük çekebilir. Örneğin, eğer hastaları ameliyat olacaksa ailenin hangi bireyinin nereye ve ne zaman gelmesi gerektiği konusuna karar vermeleri gerekir. Fakat ne yapacaklarını bilmeyebilirler. Bazı aileler ziyaret saatine kadar bekleyebilirler bazıları ise hastayı ameliyata girmeden önce görmek isterler. Bu konuda hasta yakınlarına yardımcı olunmalıdır. Hastaları öldüğünde aile birkaç konuda kararsız kalabilir. Örneğin, "otopsi yapılsın mı yapılmasın mı? Çocuklarına kim, nasıl bildirecek?" gibi birkaç seçenek göstererek onlara yardımcı olunmalıdır.
- **Ailenin yardım bulmasına yardımcı olunmalıdır:** Bazı insanlar arkadaşlarından, akrabalarından ve komşularından yardım istemekten rahatsız olurlar. Bu tür ailelere "arkadaş, komşu ve akrabalarınız size yardım etmek isteyebilirler ama ne yapacaklarını bilmedikleri için çekinebilirler" diyerek çocukların okuldan alınması, hastaya temiz çamaşır sağlanması gibi günlük yapılması gereken işlerle ilgili yardım alma konusunda ikna edilmelidir.
- **Evdeki rol değişiklikleri tanınmalıdır:** Ailenin bir bireyi ağır hastalığa yakalanırsa diğer bireylerde rol değişikliği olmaktadır. Hastanın evindeki yerinin ve rolünün doldurulmaması diğerleri için kaygı kaynağıdır. Ailenin hayati olmayan bazı işlerini bekletebileceği, sadece önemli işlerini sürdürmesi gerektiği anlatılarak stres yüklenmesi önlenir.
- **Destekleyici moral verilmelidir:** Yaşamın tehlikede olduğu durumla ilgilenirken aile bireyleri yaptıklarından emin olmayabilirler. Bazıları hastalığa ya da travmaya kendilerinin neden olmadıklarını ve bu durumu önleyemeyeceklerini düşünerek sakin olurken bazıları ise travmayı ya da hastalığı kendileri yarattıklarını sanarak endişelenirler. Her iki durumda da ailelerin destek ve güvene ihtiyaçları vardır.

Hasta, hastanede kaldığı süre içinde aile bakıma katılmış, hastası ile yeterli duygu paylaşımında bulunmuşsa; hasta, vasiyet bırakma fırsatı bulmuş, ölümünden sonra yapacakları konusunda aileye yön vermiş ise ölüm sonrası aile iletişime açık, yaşayacağı yasa genellikle hazırdır. Ölüme hazır olma tepkisiz kalma, üzüntü yaşamama anlamını taşımaz. Hazır olma, duygusal yönden aşırı kontrolsüzlük yaşanmasını engeller.

Ölümden sonra aile ile doğru bir iletişim kurmak için şunlara mutlaka dikkat edilmelidir:

- Ölümün haber verildiği ortam uygun bir ortam olmalıdır.
- Ceset görülebilir hale getirildikten sonra ailenin cesedi görmesine izin verilmemelidir.

- Aile bireylerine karşı mümkün olduğunca duyarlı ve şefkatli olunmalıdır. Gerekirse el ya da omzuna dokunarak onlara manevi destek verilmelidir.
- “Ağrısı yoktu, sakindi, son sözlerioldu” gibi son anlar olumlu anlatılmalı, aşırı duygu yüklü ifadeler yerine "öldüğünü kabul etmek güç değil mi?" gibi empati ileten ifadeler kullanılmalıdır. “Gecikmeseydiniz kurtulurdu” gibi suçlayıcı ifadelerden kaçınılmalıdır.
- Yakınını kaybetmiş olan kişi, yakını yaşıyormuş gibi onunla konuşabilir. Bunu anlayışla karşılamak gerekir. Bu davranış, doğal bir tepkidir ve aslında kısa süreli yaşanan bir inkâr dönemidir. Bu aşamada ailenin yanında kalmak yararlı olabilir.
- İnanamama, sağlık personelini suçlama beklenen tepkilerdir. Bu tepkilerin doğal olduğu bilinerek savunmaya geçilmemeli, "biz de ölmesini hiç istemedik, sizin için ne yapabiliriz, telefon etmek istediğiniz yerler var mı?" gibi sorularla öfkeye karşılık verilmelidir.
- Aile kaybettikleri kişinin ölüm sırasındaki mahremiyetini ve görünüşle ilgili bilgilerin paylaşılmasını istemeyebilir. Bu konuda hastanede çalışan diğer personelin de aileye yardımcı olması sağlanmalıdır.
- Güveni kötüye kullanma, ailenin daha fazla acı çekmesine neden olur. Sağlık personelinin kendi arasında ölümle ilgili konuları açık bir biçimde tartışmaları onları incitebilir.
- Şiddetli kontrol yitimi olmadığı sürece aile bireylerine sedatif verilmemeli, yası yaşamaları desteklenmelidir.

