

مقدمه

هر شخصی ممکن است در موقعیتی قرار گیرد که ناچار باشد موضوعی ناخوشایند را به دیگری اطلاع دهد. این موضوع برای پزشکان و کارکنان بخش بهداشت و درمان که با بیماری و گاه موارد خطرناک آن مواجه می‌شوند، بحثی جدی است. یک فرد گاه، یافته‌ای از شرایط خطرناک بیمار دارد که به حکم قانون یا اخلاق، باید آن را با بیمار یا بستگان او در میان بگذارد. همیشه این بحث در پزشکی مطرح و مورد چالش بوده که کادر بهداشتی درمانی تا چه حد و با چه روشی باید وظیفه اطلاع‌رسانی خود را انجام دهند.

طبق منشور حقوق بیمار، این حق بیمار است که از بیماری خود، روند درمان و نتایج کار مطلع شود. گفتن برخی از این مطالب، برای گوینده آسان یا خوشایند نیست؛ اما گاه یک وظیفه است. لازمه ایفای نقش درست در انجام این وظیفه، آمادگی قبلی است. فرد خبر دهنده می‌تواند با وقت و انرژی گذاشتن برای بیمار و برقراری یک ارتباط صحیح، جهت درمان را کاملاً عوض کند و ناامیدی را به امید تبدیل کند. این مقاله درصدد ارایه یک روش مناسب و پذیرفته شده، برای دادن خبری نامطلوب به شخص مورد تهدید است.

خبرناگوار چیست؟

خبرناگوار به هر گونه اطلاعاتی گفته می‌شود که آثار منفی و جدی بر نگرش فرد از خود و انگیزه‌اش دارد. بارزترین مثال برای خبرهای بد که همه با آن آشنا هستیم، خبر فوت عزیزان است. خبرهای دیگری مانند ابتلا به بیماری‌های سخت و صعب‌العلاج مثل سرطان یا آسیب دیدگی‌های شدید و بهبودناپذیر مثل آسیب نخاعی، وجود نقص عضو یا بیماری در فرزند تازه متولد شده، مبتلا بودن به نازایی در یک زوج جوان، اخراج از کار، ورشکستگی، وقوع سانحه برای عزیزان، قبول نشدن در کنکور یا سایر امتحانات مهم و اخباری از این دست، همه مثال‌های روشنی از خبرهای بد هستند. همه ما دوست داریم دیگران را با خبرهای خوب، شاد کنیم. اگر قرار باشد خبر خوشی را به یکی از عزیزان خود اطلاع دهیم، معمولاً این کار را با اشتیاق می‌پذیریم

چگونگی انتقال اخبار ناگوار به دیگران



باید بگوییم که...

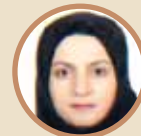
صدیقه رواتی

کارشناس مسؤول برنامه پزشک خانواده روستایی دانشگاه علوم پزشکی البرز



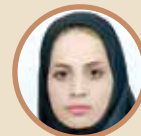
صفیه فغانی

کارشناس مسؤول آموزش بهورزی دانشگاه علوم پزشکی البرز



مدینه شهنوازی

مدیر گروه آموزش و ارتقای سلامت دانشگاه علوم پزشکی ابرانشهر



منصور بامری

کارشناس مسؤول آموزش بهورزی دانشگاه علوم پزشکی ابرانشهر



اهداف آموزشی

امید است خوانندگان محترم پس از مطالعه:

- خبرناگوار را تعریف کنند.
- مراحل رساندن خبرناگوار را توضیح دهند.

جهت رساندن اخبار ناگوار به دیگران به نام «اسپایکس» با حروف اختصاری «S.P.I.K.E.S» دست یافت که با توجه به اهمیت موضوع، به مرور آنها می‌پردازیم:

گام اول: ترتیب دادن یک نشست برای مصاحبه یا گفت‌وگو (S:SETTING)

در مرحله اول باید با رعایت موارد زیر جهت شروع گفت‌وگو شرایطی را فراهم کرد تا مخاطب احساس راحتی بیشتری کند:

- * در یک محیط خصوصی مصاحبه یا گفت‌وگو انجام شود.
- * کسی مثل همسر، سرپرست یا هریک از نزدیکان، که خود شخص تمایل داشته باشد، در نشست حضور داشته باشند.
- * در حالت نشسته گفت‌وگو انجام شود.
- * در حین صحبت، باید یک ارتباط بین دو طرف ایجاد شده و برقرار باقی بماند.
- * بهتر است جلسه در وقت مناسب برگزار شود که عوامل خارجی، مزاحم گفت‌وگو نباشند.
- * تأمل، متانت، گاه سکوت و وقفه در کلام، برای دادن فرصت کافی به شنونده، از ترفندهای مؤثر و مهم گفت‌وگو است.



ارتباط را می‌توان از طریق روش‌های ساده نظیر توجه به موانع ارتباطی یا رفع آنها و همچنین تحکیم اطلاعات به شیوه‌ای دلسوزانه بهبود بخشید.

و وقتی شنونده، آن خبر را از زبان ما می‌شنود، از دیدن برق شادی در چشم او، خود نیز غرق شادی می‌شویم، اما وقتی خبر بدی در میان باشد، معمولاً هیچ کس دوست ندارد با رساندن این خبر، موجب رنج و اندوه دیگران شود. در این اوضاع، معمولاً ترجیح می‌دهیم از این کار شانه خالی کنیم و آن را به عهده دیگری بگذاریم، خبر را مخفی نگاه داریم یا گفتن آن را تا حد ممکن به تأخیر بیندازیم. تحقیقات گسترده نشان داده‌اند که در همه جای دنیا، مردم رساندن خبرهای بد را کار دشواری می‌دانند. نکته مهم این است که بدانیم پژوهش‌های مختلفی بر روی این موضوع انجام شده که با چه روشی می‌توان یک مطلب ناخوشایند را به مخاطب انتقال داد که کمترین اثر نامطلوب و بیشترین تأثیر گذاری مثبت را بر او داشته باشد؟ در اعلام اخبار بد باید به خصوصیات ویژه افراد نیز توجه کرد. به عنوان مثال در تحقیقی که توسط Parker و همکارانش انجام شد، نتایج نشان دادند که بیماران دارای تحصیلات عالی انتظار داشتند، جزییات بیشتر و اطلاعات کامل‌تری از بیماری در اختیار آنها گذاشته شود. علاوه بر آن نتایج نشان داد که زنان انتظار حمایت بیشتری داشته‌اند.

پروتکل ۶ مرحله‌ای رساندن اخبار ناگوار به دیگران

باید توجه داشت چگونگی بیان خبر، بسیار مهم‌تر از نوع خبر است. شنونده‌ای که خبر ناخوشایندی را می‌شنود، از گوینده انتظار دارد با درک، همدلی و صداقت، دانش و اطلاعات کافی، همچنین طرح یک روش و پیشنهاد مشخص با او مواجه شود و خبر نامطلوب را اعلام کند. پروتکل انجمن سرطان شناسی بالینی امریکا (ASCO - American Society of Clinical Oncology) با توجه به پژوهش‌های متعدد انجام شده و به ۶ گام مهم



قطعی شدن موضوعات یا خبرها با مخاطب در میان گذاشته شود. این روش هم به واقعیت نزدیکتر است و هم شخص را برای پذیرش مراحل احتمالی سخت‌تر، آماده می‌کند. در واقع باید حق بیمار را برای ندانستن به رسمیت شناخت. اگر بیمار تمایل ندارد جزئیات را بداند باید به سؤالاتی که ممکن است در حال حاضر یا در آینده داشته باشد پرداخته شود و با یکی از بستگان یا دوستانش صحبت شود.

گام چهارم: آگاهی دادن (K:KNOWLEDGE)

برای شروع صحبت، هشدار اولیه به بیمار در مورد خبر نامطلوبی که در پی خواهد آمد، ممکن است شوکه شدن او را تخفیف دهد و روند اطلاع رسانی را تسهیل کند. به عنوان مثال: می‌توان با این جملات آغاز به سخن کرد: متأسفم که خبرهای بدی برای تان دارم... یا متأسفم که به شما بگویم.

گام پنجم: توجه به احساسات مخاطب (E:EMOTIONS | Empathy)

هیجان بیمار را باید کاوش کرد. تمرکز بر احساسات مخاطب و داشتن پاسخی همدلانه، اهمیت فراوانی دارد. باید به واکنش‌ها و احساساتی که ابراز می‌کند احترام گذاشت. به عبارت دیگر، از دشوارترین چالش‌ها در اعلام خبر نامطلوب، «پاسخ مناسب به احساسات مخاطب» است. واکنش‌های بیمار می‌تواند متنوع باشد، از «سکوت» گرفته تا «باور نکردن»، «گریه»، «عصبانیت» و حتی «توهین»! واکنش‌های احساسی مخاطب، اغلب بر اساس «شوکه»، «انزوا» و «اندوه» بروز می‌کند و گوینده می‌تواند با احساس حمایتی که به او عطا می‌کند، همدلی



گام دوم: شناخت و درک (P:PERCEPTION)

در گام‌های دوم و سوم، «باید قبل از گفتن، سوال کرد!» پیش از بحث درباره نکاتی که گوینده می‌خواهد اطلاعاتی بدهد، باید از مخاطب بپرسد که او چه می‌داند و چه توقعی دارد؟ در حقیقت قبل از گفتن بپرسید و قبل از ارائه اطلاعات پزشکی با طرح سؤالات باز مشخص کنید بیمار چه درکی از وضعیت دارد و چقدر آن را جدی می‌داند.

خوب گوش کردن به حرف‌های او و توجه به دریچه‌ای که موضوع را نگاه می‌کند، گوینده را نسبت به سطح درک و میزان ادراک او آگاه می‌کند. بر اساس اطلاعات گرفته شده از خود شخص، می‌توان خطاهای او را اصلاح کرد و لباسی به اندازه قامت و تحمل خودش برایش دوخت. در این مرحله می‌توان نکاتی را برای فهماندن اهمیت موضوع بیان کرد که اگر مخاطب در خیال خود، برخی موارد را «نادیده گرفته» یا نکاتی «از قلم افتاده» و او در آن باره چیزی نمی‌داند یا «آرزوهای ناممکنی» دارد، انتظارانش را واقع بینانه‌تر کرد. بر این اساس می‌توان اطلاعات غلط وی را شناسایی و واکنش‌های بیمار را پیش بینی کرد.

گام سوم: تشخیص خواست بیمار (I:INVITATION)

در حالی که بعضی اشخاص به دنبال اطلاعات کامل هستند، برخی تمایلی به دانستن همه چیز ندارند. میزان اطلاعاتی که ارایه می‌شود، باید تا حدی متناسب با این سطح انتظار و خواست مخاطب باشد. از طرفی نباید همه مواردی که هنوز قطعی نیست، از جمله پیش بینی‌های خود یا دیگران را در همان مرحله اول مطرح کرد. بهتر است که مرحله به مرحله و با روشن شدن و

گام ششم: فن راهبرد | خلاصه (S:STRATEGY | SUMMARY)

پس از بیان خلاصه ای از نکات مهمی که در مورد آن‌ها بحث شد در پایان گفت‌وگو، از مخاطب خواسته شود اگر نکته مبهم و پرسشی هست مطرح کند. با توضیح مختصر موضوع و با جلب همکاری بیمار، یک برنامه برای کارهای بعدی تعیین می‌شود. بیمارانی که یک طرح روشن برای آینده داشته باشند، احتمال کمتری برای اضطراب و تردید دارند. تنظیم یک وقت ملاقات بعدی با یک برنامه از پیش تعیین شده برای خاتمه صحبت نیز، اقدام شایسته‌ای است.

هشدار اولیه به بیمار در مورد خبر نامطلوبی که در پی خواهد آمد، ممکن است شوکه شدن او را تخفیف دهد و روند اطلاع‌رسانی را تسهیل کند.

خود را نشان دهد. فراموش نشود که بیمار، درمانگر خود را مهم‌ترین پشتیبان خویش در قبال مشکلی که پیش آمده می‌داند و این همدلی صادقانه، اگر با مهارت انجام شود، نقش اساسی در کاهش «انزوا» و «اندوه» او خواهد داشت.

نتیجه‌گیری



اطلاع‌رسانی مناسب اخبار ناگوار نیازمند سطح قابل قبولی از مهارت‌های ارتباطی است. ارتباط را می‌توان از طریق روش‌های ساده نظیر توجه به موانع ارتباطی یا رفع آنها و همچنین تحکیم اطلاعات به شیوه‌ای دلسوزانه بهبود بخشید. از طریق برقراری ارتباطات مطلوب انسانی باید زمینه‌های روان‌شناختی لازم فراهم شود تا افراد بتوانند با مثبت‌اندیشی از همه زندگی خود لذت ببرند. بر این اساس کسب مهارت در مورد چگونگی دادن اخبار ناخوشایند نه یک توصیه بلکه یک ضرورت است.

پیشنهادها

با توجه به اینکه نحوه اعلام خبر ناگوار در سازگاری روان‌شناختی افراد تأثیر طولانی مدت و ماندگاری بر جا می‌گذارد، بنابراین داشتن آگاهی در این زمینه و توانایی برقراری ارتباط مؤثر قابل توجه است. می‌توان امیدوار بود که با تدوین برنامه‌های آموزشی مناسب و برگزاری کارگاه‌های آموزشی و با ترویج بحث حق و حقوق افراد به ویژه در حیطه رساندن اخبار ناگوار هم به شکل همگانی و هم برای گروه‌های مراقبتی درمانی به نتایج بسیار مطلوب‌تری نیز در این زمینه دست یافت و آگاهی عمومی و تخصصی را ارتقا بخشید به گونه‌ای که تمامی افراد به این توانایی مهم دست یابند.

منابع

- * Aghamolaei, T. Hasani, L. (2010). Communication barriers among nurses and elderly patients. Bimonthly Journal of Hormozgan University of Medical Sciences, 14: 312-8.
- * Shakerinia, I. Amouzesh-e maharat-e enteghal-e khabar-e bad; Zarurat-e tavanmand shodan dar yek maharat-e balini. Journal of Medical Ethics and History of Medicine (2009), 3: 43-51
- * Gao, Z.. Delivering bad news to patients the necessary evil. Journal of Medical Colleges of PLA. (2011) 2: 103-8.
- * معارف، عباس، نگاهی دوباره به مبادی حکمت‌انسی، نشر پرسش، چاپ اول، ۱۳۹۰
- * روزنامه سپید، شماره ۴۸۷
- * SPIKES A Six-Step Protocol for Delivering Bad News: Application to the Patient with Cancer.
- * Buckman R, Korsch B, Baile WF. A Practical Guide to Communication Skills in Clinical Practice. Toronto: Medical Audio Visual Communications. 1998;CD-ROM (Pt 2): Dealing with feelings.