

HASTA HEKİM İLİŞKİSİNDE EMPATİNİN ÖNEMİ HAKKINDA BİR ARAŞTIRMA

Uzm. Dr. Mehmet KUTLU*

Yrd. Doç. Dr. Nurdan ÇOLAKOĞLU**

Zeynep PAY ÖZGÜVENÇ***

ÖZET

Empati, bir insanın kendisini diğer insanın yerine koyması, onun düşünce ve duygularını doğru olarak algılaması durumudur.

Empatik anlayışta hekim hastasını anlayabilmek için hastasının değerlerini kullanılır. Hekim-hasta ilişkisi, empatinin çok önemli olduğu bir süreçtir. Bu süreçte, görüşmeler sırasında edinilen izlenimler, sorunun tanımı ve çözümü açısından oldukça önemlidir. Hekimin hastasına aktardığının hasta tarafından ne kadar anlaşılabilirdiğinin önemi çok büyüktür. Bu görüşmelerin klinik çalışmanın temeli olduğu söylenebilir. İyi iletişim becerilerine sahip doktorlar, hastalarının problemlerini daha doğru bir şekilde ortaya koyabilmekte; hastalarının uyum ve memnuniyetini daha fazla sağlayabilmekte; mesleki memnuniyetlerini arttırırken iş streslerini azaltabilmektedirler.

Bu çalışmada, hasta ile hekim ilişkisinde empatinin önemi anket uygulaması ile irdelenmiştir. Hekimlere ve onların hastalarına karşılıklı uygulanan anketlerle; hekimlerin hastalarına karşı tutum ve düşünceleri ile, hastaların hekimlerin davranışlarını algılamaları arasındaki ilişki bilimsel kriterlere dayalı olarak ortaya konulmaya çalışılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Hasta, Hekim, Empati, İletişim

A Study on The Importance of Empathy in Patient-Doctor Relationship

ABSTRACT

Empathy, the other person instead of a man to put himself, his thoughts and feelings in the right state of perception.

Empathic understanding of the physician patient's values are used to

* Ümraniye Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İç Hastalıkları Uzmanı, İstanbul

** Beykent Üniversitesi, Teknik Programlar, Öğretim Üyesi, İstanbul

*** Prof. Dr. Nemci Ayanoğlu Silivri Devlet Hastanesi, Hemşire, İstanbul

understand patients. The physician-patient relationship, empathy is a process that is very important. In this process, the impression gained during interviews, the definition of the problem and its solution is crucial. Patient transferred to the patient by the physician is of great importance how much anlaşılabilidiğinin. This is the basis of clinical trials can be said that the talks. Good communication skills with physicians, patients koyabilmekte problems in a more accurate way, able to provide patients with more harmony and satisfaction, professional satisfaction can reduce stress by improving the business.

In this work, the importance of empathy in the relationship between patient and physician questionnaires were evaluated by application. Different physicians and their patients a questionnaire was administered. Behavior and attitudes of doctors towards their patients based on scientific criteria and is aimed to reveal. Very important study findings were reached.

Key Words: Patients, Doctors, Empathy, Communication

GİRİŞ

İletişim hayatın merkezinde ve süreklilik arz eden bir süreçtir. Hatta diyebiliriz ki insanoğlu iletişim olmadan hayatını idame ettiremez. Çünkü insan sosyal bir varlıktır. Birbirimizin farkına varınca başlayan iletişim, çok kanallı bir süreçtir; her bir duyu organı, bir iletişim kanalı işlevini görür (Cüceloğlu, 2008: 55). Ancak bu süreç insanoğlunun doğası gereği kişisel farklılıkları da bünyesinde barındırır. Kendini tanıyan kimse, dış dünyadaki olayların ve iç dünyasında oluşan yaşantıların çoğu kez farkındadır. Bu tür biri, çevresindeki kişilerin kendisini nasıl etkilediğinin farkında olduğu kadar, kendisinin çevresindekileri nasıl etkilediğini de bilir (Cüceloğlu, 1991: 94). Bahsedilen tanımlardan da anlaşılacağı üzere, ‘Farkındalık’ adeta iletişimin bir belirleyicisi ve önündeki engellerin açılmasında önemli bir anahtar görevi görmektedir. İşte iletişimin daha iyi anlaşılması noktasında yeni bir kavramla karşı karşıya geliriz: Empati.

Empati Kavramı

Bir kişinin kendisini karşısındaki kişinin yerine koyarak olaylara onun bakış açısıyla bakması, o kişinin duygularını ve düşüncelerini doğru olarak anlaması, hissetmesi ve bu durumu ona iletmesi sürecine “empati” adı verilir (Dökmen, 2008: 135). Alman fenomenolog Edith Stein’a göre empatiyi eşsiz yapan şey, tesadüfen olması, dolaylı olması ve önceden hesaplanamamasıdır (<http://www.pegem.net/akademi/3-8262-Empati-Nedir-Empati-Ogretilebilir-Mi.aspx>). Araştırmalara göre empatinin, kendini açma, toplumsallaşma, sosyal duyarlılık ve topluma uyum ile pozitif ilişkisi

vardır. Yani diğer insanlara kişisel duygu ve düşüncelerini iyi ifade edebilen, topluma uyumlu ve sosyal duyarlılığı yüksek olan kişiler aynı zamanda empati kurma becerisine de sahiptirler (<http://www.aymavisi.org/psikoloji/empati.html>).

Hekim-hasta ilişkisi, empatinin çok önemli olduğu bir süreçtir. Bu süreçte, görüşmeler sırasında edinilen izlenimler, sorunun tanımı ve çözümü açısından oldukça önemlidir. Bu görüşmelerin klinik çalışmanın temeli olduğu söylenebilir. Etkili bir görüşme yapabilmek için, doktorun eğitimi, bilgi birikimi ve tecrübesi kadar, empati yeteneği de önemlidir. İyi iletişim becerilerine sahip doktorlar, hastalarının problemlerini daha doğru bir şekilde ortaya koyabilmekte; hastalarının uyum ve memnuniyetini daha fazla sağlayabilmekte; mesleki memnuniyetlerini arttırırken iş streslerini azaltabilmektedirler.

Empatik anlayış günlük yaşamın hemen her kesiminde insanları birbirine yaklaştırma, iletişimi kolaylaştırma özelliğine sahiptir. İnsanlar kendileriyle empati kurulduğunda, anlaşıldıklarını ve kendilerine önem verildiğini hissederler. Diğer insanlar tarafından anlaşılma ve önem verilme ise bireyi rahatlatmakta ve kendisini iyi hissetmesine neden olmaktadır. Bu da kişiler arasında iyi bir ilişki biçiminin oluşmasında önemli rol oynayarak, empati kurulan kişinin zamanla empati kuran kişiden - farkında olarak ya da olmayarak - karşısındakinin duygu, düşünce ve davranışlarını anlama becerisini kazanabilmesini sağlayabilir. Bir başka ifadeyle, kişilerarası ilişkilerde empatik beceriyi kullanan bir birey zamanla karşısındaki kişiye model olabilir. Dolayısıyla empatik beceri kişiler arasında sağlıklı iletişimin kurulmasında önemli bir role sahiptir (Yüksel, 2004: 341-354).

Öte yandan yanlış bir şekilde empati ile eş anlamlı olarak kullanılan bazı kavramlar da vardır. Bunlar sempati, acıma, özdeşim kurma ve yer değiştirmedir. Buna göre;

1. Sempati 'ortak duygu' olarak tarif edilebilir. Geçmişte olan veya bizim dışımızda gelişen bir şeyle ilgili olarak paylaşılan bir ortak duyguyu ifade eder.
2. Acıma, üzüntünün paylaşılmasıdır ve bu haliyle sempatinin bir biçimi olarak tanımlanır, ancak sempatinin yan yana olma şeklinde paylaşılan doğası, yerini ast-üst ilişkisine bırakmıştır.
3. Özdeşim kurma, birey bir başka kişi veya gruba yaklaştığında veya yöneldiği durumlarda güçlü bir duygusal bağla sonuçlanan kişilerarası bir süreçtir.

4. Yer değiştirme, yaygın bir biçimde empatiymiş gibi düşünölen bir fenomendir. Benim kendimi diğer kişinin yerinde düşündüğüm bir süreçtir. Oysa Stein, empatinin bireyin kendisini diğerinin yerindeymiş gibi düşünmesi ve hissetmesinden çok daha karmaşık bir süreç olduğunu bildirmektedir.

Bunlar tek aşamalı ve istemli olarak ortaya çıkmaları sağlanabilecek kişilerarası süreçler olmaları yönüyle birbirlerine benzerler ([http://www.pegem.net/akademi/3-8262-Empati-Nedir-Empati-Ogretilebilir Mi.aspx](http://www.pegem.net/akademi/3-8262-Empati-Nedir-Empati-Ogretilebilir-Mi.aspx)).

İletişimde göz önüne alınması gereken bir diğer kavram da ‘beden dili’dir. Çünkü empatik iletişimde sözlü olduğu kadar sözsüz iletişim de önemlidir. Hatta kelimelerden daha da önde gelen bir güce sahiptir. Yüz yüze kurulan iletişimlerde kelimeler %7, ses tonu, sesin yükselip alçalması %38 ve beden dili (görüntü) %55 önem taşımaktadır (Özkan, 2006: 32). İletişimin verimliliğini sağlayan en önemli unsur beden dilidir. Beden dili sayesinde karşımızda bulunan kişinin davranışlarından düşüncelerini anlayabiliriz. Beden dilini herkes konuşur, ama çok az kişi anlayıp yorumlayabilir. İnsanlar, konuşma yoluyla gerçek düşüncelerini gizleyebilirler, ama beden dilini gizleyemezler. Beden dili asla yalan söylemez (Özkan, 2006: 81). Sözsüz iletişimin başarısı için önerilen davranış kuralları S-O-F-T-E-N akronimi ile özetlenmektedir.

S (smile): Gülümsemek

O (open posture): Ulaşılabilir biçimde oturmak (el, kol ve bacakları çaprazlamamak)

F (forward lean): Öne eğilerek onu dinlediğini, yakınlaşma isteğini bildirmek

T (touch): Dokunmak, sıcak bir el sıkışma vb.

E (eye contact): Göz teması kurmak

N (nod): Baş hareketiyle onu dinlediğini ve anladığını göstermek onaylama değil (<http://www.ailehekimirehberi.com/aile-iletisim.htm>)

Hekim-Hasta İlişkisi

Hasta-hekim ilişkisi kültürel, toplumsal, ekonomik, psikolojik ve etik birçok etmen tarafından belirlenmektedir. Hasta-hekim ilişkisinin gerçekteştiği kültürde o zaman diliminde geçerli olan hekim rolü, hekim kavramına yönelik tasarım, hekimden beklenen davranış kalıpları ilişkiyi

şekillendirir ve yönlendirir (Türk psikiyatri dergisi, 2004, s:15). Hasta-hekim iletişimi konusunda sağlık personelinin yeteneklerinin geliştirilmesinin temel amacı; personelin hasta ile görüşme, öykü alma, fizik muayene yapma ve tedavisini olumlu yönde sürdürme konularında bilgi ve beceri kazanmasının sağlanmasıdır. Hekimlerin kazanacağı bu becerilerin, tüm meslek yaşamında pekiştirilerek sürdürülmesi gereklidir. Bunun için hekimler başta olmak üzere tüm sağlık personelinin, modern tıbbın önemli bir uygulaması olan, hasta haklarına uyum sağlamaları ve bu kapsamda “hasta merkezli” iletişim kurma yaklaşımlarını uygulamaları beklenmelidir (Ataç, 2009: 93).

Doktorlar, etkili iletişim kurma metodlarını tam anlamıyla uygulayarak, hastalarıyla etkili bir iletişime girebildiklerinde, kişilerin sağlık inancı modelinin de pozitif yönde gelişimine katkıda bulunabilmektedirler. İletişimsel başarı; doktorların, hastanın sahip olduğu düşünceleri anlamasına, hastaların ise doktorların ne anlattıklarını anlamalarına bağlıdır (Yağbasan, Çakar, 2005: 615).

Çağdaş tıp eğitimi, hekimlerin hasta ve sağlık ekibi ile iletişim becerilerinin sistematik bir biçimde kazandırılmasını zorunlu kılmaktadır. Yapılan araştırmalar hastaların büyük bir yüzdesinin hekimlerle karşılıklı iletişiminden memnun olmadığını göstermektedir. Bu memnuniyetsizliğin kaynağı hekimlerin teknik yetersizliklerinden ziyade, hekimlerle hastalar arasındaki etkisiz iletişimden kaynaklanmaktadır. Hastaların çoğu, hekimlere soru sormak ya da rahatsızlıkları ile ilgili konuları onlarla konuşma cesaretini bulamadıklarını ve kendilerine söylenenleri de pek anlamadıklarını ileri sürmektedir (Gezgin vd., 2006: 129).

Hasta-hekim arasındaki ilişkide hastalığın objektif verilerini (görüntüleme yöntemleri, tıbbi testler gibi) elde etmede günümüz teknolojisi oldukça ilerlemiştir. Ancak subjektif boyuta gereken önemin verilmediği söylenebilir. Hasta-hekim ilişkisinin subjektif boyutunun bilimsel yöntemlerle ölçülebilir olmaması, bunun bir kenara atılmasına neden olmamalıdır (Gold, 2004: 578).

Yöntem

Araştırmada, hekimlerin hastaları ile ilgili düşünce yapılarını ve hastaları ile ne düzeyde empati kurarak bunu ne ölçüde tedavilerine ve hasta ilişkilerine yansıttıklarını araştırmak amacıyla hazırlanmış iki farklı anket uygulanmıştır. Hekimlere ve hekimlerden birebir hizmet almış 5'er hastalarına ayrı ayrı uygulanan anketler değerlendirilerek analiz yapılmıştır.

Anketler, İstanbul Avrupa yakasında hizmet veren, hasta kapasitesi birbirine yakın üç farklı devlet hastanesinde görev yapan (Selimpaşa Devlet Hastanesi, Büyükçekmece Devlet Hastanesi, Silivri Devlet Hastanesi) toplam 45 hekim ve onların hastalarından oluşan (225 hasta) 270 kişi ile yüz yüze görüşme yöntemi kullanılarak yapılmıştır.

Hekimlere, 2002 yılında yayınlanan Am J Psychiatry dergisinde Mohammadreza Hojad tarafından kullanılan anket, Türkçeye çevrilerek uygulanmıştır. 5'li likert ölçeği ile hazırlanmış 23 sorudan oluşmaktadır. İlk üç soru hekimlerin uzmanlık alanını, cinsiyetini ve yaşını soran demografik sorular olup, diğer sorular hekimlerin hastalarına empatik yaklaşım yaklaşmadıklarını ölçmeyi amaçlayan tutum sorularıdır.

Hastalara uygulanan anket ise 5'li likert ölçeği ile hazırlanmış 11 sorudan oluşmaktadır. İlk soru hastanın tedavi gördüğü hekimin ismini sormaktadır. Diğer sorular ise hastanın bakış açısından, tedavi hizmeti aldığı hekimin tutum ve davranışlarını ortaya çıkarmayı amaçlayan tutum ve davranış sorularıdır.

Verilerin değerlendirilmesinde SPSS 16.00 istatistik paket programı yardımı ile; yüzde alma, güvenilirlik testi (Cronbach alfa katsayısı), paired samples t testi (Newbold, 2006: 394), Kruskal-Wallis testi (Nakip, 2006: 284) ve Mann-Whitney U testi (Orhunbilge, 1997: 293) kullanılmıştır.

Bulgular

Hekimlere uygulanan anketin güvenilirlik analizi yapılmış ve Cronbach alfa katsayısı %74,2 bulunmuştur. Hastalara uygulanan anketin güvenilirlik analizi sonucunda ise Cronbach alfa katsayısı %75 çıkmıştır. Bu sonuçlara göre uygulanan anketlerin oldukça güvenilir olduğu söylenebilir (Nakip, 2006: 146).

Anketlerin uygulandığı hastaneler, hekim ve hasta sayıları Tablo 1' de verilmiştir.

Tablo 1. Hastanelere göre araştırmaya dahil olan hekim ve hasta sayıları

	Hekim		Hasta	
	Frekans	Yüzde	Frekans	Yüzde
Selimpaşa Devlet Hastanesi	14	31,1	70	31,1
Büyükçekmece Devlet Hastanesi	9	20,0	45	20,0
Silivri Devlet Hastanesi	22	48,9	110	48,9
Toplam	45	100,0	225	100,0

Silivri Devlet Hastanesi'nde görev yapmakta olan toplam 45 hekimden 22'sine anket uyulanmış olup, hekimlerin %49'u araştırmaya dahil olmuştur. Her bir hekimin 5 ayrı hastasına uygulanan anketler sonucunda, (22*5=110) 110 hastanın tedavi hizmeti aldıkları hekimlerle ilgili görüşleri alınmıştır. Büyükçekmece Devlet Hastanesi'nde görev yapmakta olan hekim sayısı 20 olup, hekimlerin 9 tanesi araştırmaya dahil edilmiş ve %45 oranında katılım sağlanmıştır. Büyükçekmece Devlet Hastanesi'nden 45 hastanın görüşleri alınmıştır. Selimpaşa Devlet Hastanesi'nde ise görev yapmakta olan 16 doktordan 14 tanesine anket uygulanmış ve %87,5 oranında katılım sağlanmıştır. Selimpaşa Devlet Hastanesi'nden çalışmaya dahil olan hasta sayısı ise 70'tir. Araştırmaya katılan doktorların %48,9'u Silivri Devlet Hastanesi'nde, %31,1'i Selimpaşa Devlet Hastanesi'nde ve %20'si de Büyükçekmece Devlet Hastanesi'nde görev yapmaktadır (Tablo 1).

Araştırmaya katılan hekimlerin %77,82'i erkek, %22,2'si ise kadın hekimlerden oluşmaktadır. Hekimlerin yaş gruplarına göre dağılımı ise Tablo 2. de verilmiştir.

Tablo 2. Cinsiyete göre hekimlerin yaş grupları

	Toplam		Kadın		Erkek	
	Frekans	Yüzde	Frekans	Yüzde	Frekans	Yüzde
30-40	22	48,9	6	60	16	45,7
41-50	16	35,6	4	40	12	34,3
51-60	7	15,6	0	0	7	20,0
Toplam	45	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Cinsiyete göre hekimlerin yaş grupları incelendiğinde kadın hekimlerin %60'ının 30-40 yaş aralığında, %40'ının ise 41-50 yaş aralığında olduğu ve 51-60 yaş aralığında kadın hekim bulunmadığı görülmektedir. Erkek hekimlerin yaş dağılımı incelendiğinde ise %45,7'sinin 30-40 yaş, %34,3'ünün 41-50 yaş ve %20'sinin ise 51-60 yaş aralığında yer aldığı belirlenmiştir. Erkek hekimlerin %20 gibi azımsanmayacak bir bölümünün 51-60 yaş aralığında yer almasına rağmen, aynı yaş aralığında görev yapan bayan hekim bulunmaması dikkat çekicidir.

Hekimlere uygulanan anket sorularının dağılımı Tablo 3. de görülmektedir. Tablo 3. incelendiğinde, hekimlerin genel itibari ile hastaların tedavisi sürecinde empatik davranışlar sergiledikleri söylenebilir. Hekimlerin %91,1'i "Hastalarım duygularını anladığımda kendilerini daha iyi hissederler" şeklinde düşünülmektedir. Hasta-hekim ilişkisinde sözel iletişim kadar hastaların beden dilini anlamanın da önemli olduğunu düşünen hekim oranı %84,4'tür.

Tablo 3. Hekimlerin tutum sorusu dağılımı

Sorular	Kesinlikle Katılmıyorum		Katılmıyorum		Fikrim Yok		Katılıyorum		Kesinlikle Katılıyorum	
	Frekans	Yüzde	Frekans	Yüzde	Frekans	Yüzde	Frekans	Yüzde	Frekans	Yüzde
Hastalarımın ve ailelerinin duygularını anlamam tıbbi ya da cerrahi tedavi şeklimi etkilemez	14	31,1	3	6,7	6	13,3	5	11,1	17	37,8
Hastalarımın duygularını anladığımda kendilerini daha iyi hissederler	3	6,7	0	0	0	0	1	2,2	41	91,1
Hastalarımın bakış açısından olayları görmek benim için zordur	28	62,2	6	13,3	2	4,4	5	11,1	4	8,9
Hasta-hekim ilişkisinde sözel iletişim kadar hastalarımın beden dilini anlamamın da önemli olduğunu düşünürüm	3	6,7	0	0	0	0	4	8,9	38	84,4
İyi bir espri anlayışına sahip olmanın daha iyi klinik sonuçlar almamda etkili olduğunu düşünüyorum	8	17,8	3	6,7	6	13,3	4	8,9	24	53,3
İnsanlar birbirinden farklı olduğundan,hastalarımın bakış açısından olayları görmek zordur	19	42,2	5	11,1	6	13,3	4	8,9	11	24,4
Hastalarımın fiziksel sağlık durumlarını sorgularken ve öykü alırken duygularına dikkat etmem gerekmez	36	80	0	0	2	4,4	2	4,4	5	11,1
Hastalarımın kişisel deneyimlerine ilgi göstermem tedavimin sonuçlarını etkilemez	21	46,7	4	8,9	4	8,9	3	6,7	13	28,9
Hastalarımın bakım sağlarken kendimi onların yerine koymaya çalışırım	5	11,1	1	2,2	3	6,7	9	20	27	60
Hastalarımın onların hislerini anlamamı takdir ederler ve bu durum terapötik bir faktördür	2	4,4	0	0	2	4,4	6	13,3	35	77,8
Hastalar sadece cerrahi tıbbi yöntemlerle tedavi edilebilirler,bu nedenle hastalarımın aramdaki duygusal bağların cerrahi ve tıbbi sonuçlarla belirgin bir ilgisi yoktur	33	73,3	3	6,7	4	8,9	4	8,9	1	2,2
Hastaların kişisel hayatlarında neler olduğunu sorgulamak,onların fiziksel şikayetlerini anlamada yardımcı olmaz	35	77,8	2	4,4	4	8,9	1	2,2	3	6,7

Sorular	Kesinlikle Katılmıyorum		Katılmıyorum		Fikrim Yok		Katılıyorum		Kesinlikle Katılıyorum	
	Frekans	Yüzde	Frekans	Yüzde	Frekans	Yüzde	Frekans	Yüzde	Frekans	Yüzde
Hastalarımın beden diline ve sözel olmayan ifadelerine dikkat ederek,onların zihninden geçenleri anlamaya çalışırım	2	4,4	1	2,2	3	6,7	11	24,4	28	62,2
Tıbbi hastalıkların tedavisinde duyguların yeri olmadığına inanmıyorum	20	44,4	4	8,9	2	4,4	3	6,7	16	35,6
Empati tedavi edici bir davranış modeli olup,empatisiz tedavinin başarısı sınırlıdır	2	4,4	3	6,7	1	2,2	5	11,1	34	75,6
Hastalarımın ve ayrıca ailelerinin de duygusal durumlarını anlamam hastalarım ile ilişkimin önemli bir parçasıdır	2	4,4	2	4,4	2	4,4	7	15,6	32	71,1
Hastalarımın daha iyi tedavi verebilmek için onlar gibi düşünmeye çalışırım	6	13,3	3	6,7	5	11,1	8	17,8	23	51,1
Hastalarım ve onların aile bireyleri ile aramdaki güçlü ilişkilerin beni etkilemesine izin vermem	4	8,9	3	6,7	3	6,7	9	20	26	57,8
Tıbbi olmayan literatürü okumaktan ya da sanattan zevk almam	42	93,3	2	4,4	0	0	1	2,2	0	0
Empatinin,tıbbi veya cerrahi tedavide önemli bir terapötik edici faktör olduğuna inanırım	4	8,9	1	2,2	4	8,9	3	6,7	33	73,3

Hekimlerin %53,3'ü iyi bir espri anlayışına sahip olmanın daha iyi klinik sonuçlar almada etkili olduğunu düşünmektedir. Hastaların fiziksel sağlık durumlarını sorgularken ve öykü alırken duygularına dikkat etmek gerekir şeklinde düşünen hekim oranı %80 gibi oldukça yüksek bir orandır.

“Hastalarımın bakım sağlarken kendimi onların yerine koymaya çalışırım” düşüncesi araştırmaya katılan hekimlerin %60'ı tarafından kesinlikle katılıyorum şeklinde yanıtlanmıştır. Yine hekimlerin %77,8'i hastalarının hislerini anlama çabalarının, hastaları tarafından takdir edildiğinin de farkındadır.

Hekimlerin %73,3'ü “Hastalar sadece cerrahi tıbbi yöntemlerle tedavi edilebilirler, bu nedenle hastalarımın aramdaki duygusal bağların cerrahi ve tıbbi sonuçlarla belirgin bir ilgisi yoktur” düşüncesini taşımaktadır. Dolayısıyla hekimlerin oldukça yüksek bir bölümünün hastalarıyla duygusal bağ kurmayı uygun görmedikleri söylenebilir.

Hekimlerin %77,8'i hastaların kişisel hayatlarında neler olduğunu sorgulamanın, onların fiziksel şikayetlerini anlamada yardımcı olacağı inancındadır.

Hastaların beden diline ve sözel olmayan ifadelerine dikkat etmenin önemine inanan hekim oranı %62,2'dir. "Empati tedavi edici bir davranış modeli olup, empatisiz tedavinin başarısı sınırlıdır" şeklinde düşünen hekimlerin oranı da %75,6 gibi oldukça yüksek bir düzeydedir. Hastalar ile birlikte ailelerinin de duygusal durumlarını anlamamanın önemli olduğunu düşünen hekim oranı %71,1'dir. Hekimlerin %51,1'i hastalarına daha iyi tedavi verebilmek için onlar gibi düşünmeye çalıştığını belirtmiştir.

Hekimler tıbbi literatür dışındaki yayınları takip ettikleri gibi sanatsal ve kültürel olaylarla da ilgilendiklerini belirtmiştir.

Tablo 4. Hastaların hekimlerin tutum ve davranışlarına ait görüşleri

Sorular	Kesinlikle Katılmıyorum		Katılmıyorum		Fikrim Yok		Katılıyorum		Kesinlikle Katılıyorum	
	Frekans	Yüzde	Frekans	Yüzde	Frekans	Yüzde	Frekans	Yüzde	Frekans	Yüzde
Benim bakış açımdan olayları görebilir	4	1,8	2	0,9	10	4,4	35	15,6	174	77,3
Günlük yaşamımda neler olduğunu sorar	12	5,3	7	3,1	22	9,8	39	17,3	145	64,4
Ailem ve benim ile ilgilenir gibi görünür	75	33,3	21	9,3	19	8,4	30	13,3	80	35,6
Duygu ve hislerimi anlar	8	3,6	7	3,1	23	10,2	39	17,3	148	65,8
Sadece bedensel rahatsızlığım için değil hislerim ve ihtiyaçlarım için de kaygılanır	6	2,7	7	3,1	18	8	44	19,6	150	66,7
Beni muayene ederken veya benimle konuşurken gerekli mahremiyet kurallarına uyar	1	0,4	0	0	2	0,9	10	4,4	212	94,2
Daima acele eder,telaş içindedir	165	73,3	14	6,2	4	1,8	5	2,2	37	16,4
Sorunlarım karşısında kendimi nasıl hissettiğimi sorar	4	1,8	12	5,3	14	6,2	32	14,2	163	72,4
Karar verirken benim isteklerimi hesaba katar	7	3,1	4	1,8	12	5,3	29	12,9	173	76,9
Olayları benim gözümle değerlendirebilen bir doktordur	6	2,7	0	0	9	4	27	12	183	81,3

Hastalara uygulanan anket sorularının dağılımı Tablo 4' de verilmiştir.

Hastaların %77,3'ü hekimi ile ilgili olarak “Benim bakış açımdan olayları görebilir”, %64,4'ü “Günlük yaşamımda neler olduğunu sorar” demektedir.

Hastaların üçte biri (%33,3'ü) hekim “Ailem ve benim ile ilgilenir gibi görünür” fikrine kesinlikle katılmazken, üçte biri (%35,6'sı) bu fikre kesinlikle katılmaktadır. Yine hastaların %65,8'i hekim “Duygu ve hislerimi anlar”, %66,7'si ise “Sadece bedensel rahatsızlığım için değil hislerim ve ihtiyaçlarım için de kaygılanır” şeklinde yorum yapmıştır.

“Beni muayene ederken veya benimle konuşurken gerekli mahremiyet kurallarına uyar” düşüncesine hastaların %94,2'si katılmaktadır. Bu oran hekimlerin bu konuda ne kadar hassas davrandığını göstermektedir. Hekimin acele ve telaş içinde olduğunu düşünen hastaların oranı sadece %16,4'tür.

Hastaların %72,4'ü hekim “Sorunlarım karşısında kendimi nasıl hissettiğimi sorar” ve %76,9'u da “Karar verirken benim isteklerimi hesaba katar” düşüncelerine kesinlikle katıldığını ifade etmiştir.

“Olayları benim gözümle değerlendirebilen bir doktordur” düşüncesine ise, hastaların büyük bir çoğunluğunun (%81,3'ü) katıldığı görülmektedir.

İlişki Analizleri

Bu bölümde, hekimlerin kendileri ile ilgili görüşleri ve hastaların tedavi gördükleri hekim hakkındaki görüşleri arasındaki ilişkiler, aşağıdaki hipotezler doğrultusunda, çeşitli istatistik analiz teknikleri yardımı ile ortaya çıkarılmaya çalışılmıştır.

H_1 : Hekimlerin hastalarına karşı tutumlarına ait bakış açıları ile hastaların hekimleri ile ilgili görüşleri arasında fark vardır.

Hipotezi test etmek için hekimlerin kendileri hakkındaki görüşleri ile hastaların aynı hekim üzerindeki düşünceleri test edilmiş ve 0,05 anlamlılık düzeyinde H_1 hipotezi kabul edilmiştir (t : 3,784 sig.: 0,000). Hekimler hastalarına empati ile yaklaştıklarını düşünürken hastalar hekimleri bu anlamda yetersiz bulmaktadır.

H_2 : Hekimlerin hastalarına karşı tutumları açısından hastaneler arasında fark vardır.

Araştırmada üç farklı hastanede görev yapan uzman hekimler ve onların hastaları değerlendirilmiştir. Kruskal-Wallis testi sonuçlarına göre 0,05 anlamlılık düzeyinde hekimlerin hastalarına karşı tutumları açısından hastaneler arasında fark olmadığı sonucuna varılmıştır (Chi-square: 2,854 sig.: 0,240).

H₃: Hastaların hekimler hakkındaki düşünceleri açısından hastaneler arasında fark vardır.

Kruskal-Wallis testi sonuçlarına göre (Chi-square: 0,916 sig.: 0,632); hastaların hekimler hakkındaki düşünceleri açısından hastaneler arasında fark yoktur.

H₄: Kadın hekimler ile erkek hekimlerin hastalarına karşı tutumları arasında fark vardır.

H₄ hipotezi birbirinden bağımsız iki farklı grup (kadın-erkek) söz konusu olduğu ve hekim sayısı 30'dan az olduğu için Mann-Whitney U testi kullanılmıştır. Testin sonuçlarına göre (z: -1,873, sig.: 0,061) 0,05 anlamlılık düzeyinde kadın hekimler ile erkek hekimlerin hastalarına karşı tutumları arasında fark olmadığı sonucuna ulaşılmıştır.

H₅: Hastalar açısından kadın hekimler ile erkek hekimlerin hastalarına karşı tutumları arasında fark vardır.

H₅ hipotezinin test edilmesinde Mann-Whitney U testi kullanılmıştır. Testin sonuçlarına göre (z: -0,560, sig.: 0,575) 0,05 anlamlılık düzeyinde hastalar açısından kadın hekimler ile erkek hekimlerin hastalarına karşı tutumları arasında fark olmadığı sonucuna varılmıştır.

H₆: Hastaların, hekimleri empati açısından değerlendirmelerinde hekim yaşı açısından fark vardır.

Hekimler üç farklı yaş grubuna ayrıldığı için (30-40, 41-50, 51-60) Kruskal-Wallis testi kullanılmış ve 0, 05 anlamlılık düzeyinde hastaların hekimleri empati açısından değerlendirmelerinde yaş gruplarına göre farklılık gözlenmemiştir (Chi-square: 0,775 sig.: 0,679).

Sonuç ve Öneriler

Bu araştırmanın amacı hekim ve hasta ilişkilerinde empatinin önemini, tedavi sürecinde ne kadar etkili olduğunu ortaya çıkarmaktır. Toplam 45 hekim ve 270 hasta ile yüz yüze görüşme yöntemi kullanılarak uygulanan anket sonucunda elde edilen veriler istatistik analiz yöntemleri ile incelenmiştir.

Bu analizlerin sonuçlarına göre;

Hekimler:

1. Üç hastane genelinde hastanede çalışan mevcut uzman hekimlerin ortalama %54'üne ulaşılmıştır.
2. Ulaşılan hekimlerin %77,8'inin erkek olduğu görülmüştür.¹

¹ Mohammadreza Hojat, Ph. D. ve arkadaşlarının 2002 yılında yaptığı "Physician Empathy: Definition, Components, Measurement, and Relationship to Gender And Specialty çalışmasında da ulaşılan hekimlerin %74'ünün erkek hekim olduğu görülmüştür.

3. Hekimlerin yaş ortalamasına bakıldığında ise 30-40 yaş arası hekimlerin %49 oranla çoğunluğu oluşturduğu görülmüştür.
4. Hekimlerin %91,1'i hastalarının duygularını anladıklarında hastalarının kendilerini daha iyi hissedebileceklerine inanmakta ve %80 oranında hekim ise hastaların fiziksel sağlık durumlarını sorgularken ve öykü alırken duygularına dikkat etmeye gerek olmadığını düşünmektedir. %44,4'ü ise tıbbi hastalıkların tedavisinde duyguların yeri olduğuna inanmaktadır.
5. Hekimlerin %84,4'ü hastalarla olan ilişkilerinde sözel iletişim kadar hastalarının beden dilini anlamasının da önemli olduğunu düşünmektedir ve bunun paralelinde hekimlerin %62,2'si hastalarının beden diline ve sözel olmayan ifadelerine dikkat ederek, onların zihninden geçenleri anlamaya çalıştığını ifade etmiştir.²
6. Hekimlerin %71,1'i hastalarının ve ayrıca ailelerinin de duygusal durumlarını anlamının hastalarıyla ilişkilerinin önemli bir parçası olduğunu düşünmekte fakat %57,8 oranında hekim ise hastalarının ve onların aile bireyleri ile arasındaki güçlü ilişkilerin kendisini etkilemesine izin vermediğini belirtmiştir.
7. Hekimlerin %60'ı hastalarına bakım sağlarken kendini hastalarının yerine koymaya çalıştığını belirtirken, %51,1 ise hastalarına daha iyi tedavi verebilmek için onlar gibi düşünmeye çalıştığını ifade etmiştir.
8. Hekimlerin %75,6'sı empatinin tedavi edici bir davranış modeli olduğunu, empatisiz tedavinin başarısının sınırlı olduğunu ve yine %73,3'ü ise empatinin, tıbbi veya cerrahi tedavide önemli terapötik edici faktör olduğuna inanmakta olduğunu belirtmiştir.
9. Hekimlerin %77,8'i hastalarının onların hislerini anlamasını takdir ettiğini ve bu durum da terapötik bir faktör olduğuna inanmaktadırlar.
10. Hekimlerin %77,8'i hastaların kişisel hayatında neler olduğunu sorgulamanın hastalarının fiziksel şikayetlerini anlamasına yardımcı olduğunu düşünmektedir.

² Mustafa Yağbasan ve Fatih Çakar'ın 2005 (Yağbasan, Çakar, 2005 :621) yılında hazırlamış olduğu "Doktor-Hasta İlişkisinde Dile ve Davranışa Dayalı İletişimsel Sorunları Belirlemeye Yönelik Bir Alan Araştırması" konulu çalışmasında hastaların %60'a yakını doktorun sert mizaçlı/sinirli olmasının soru sormalarına, iletişime geçmelerine engel olduğunu belirtmiştir. Bu sonuç çalışmamızdan çıkan sonucu desteklemektedir.

11. Hekimlerin %53,3'ü iyi bir espri anlayışına sahip olmanın daha iyi klinik sonuçlar elde etmekte etkili olduğunu düşünmektedir.
12. Hekimlerin %93,3'ü tıbbi olmayan literatür okumaktan ve sanattan zevk almaktadır.

Hastaların görüş ve düşüncelerine göre;

1. Hastaların %77,3'ü hekimlerin onların bakış açısından olayları görebildiğini ve yine bunu destekleyen bir sonuçla %81,3'ü hekimlerin olayları hastaların gözüyle görebildiğini düşünmektedir.
2. %66,7'si hekimlerin hastalarının sadece bedensel rahatsızlıkları için değil hisleri ve ihtiyaçları içinde kaygılandığını ve bunun paralelinde hekimlerin %72,4'ünün de sorunlar karşısında hastaya kendisini nasıl hissettiğini de sorduğunu belirtmiştir.
3. %65,8'i de hekimlerin hastalarının duygu ve hislerini anladığını ifade etmiştir.
4. Hastaların %94,2'si, hekimlerin muayene ederken veya onlarla konuşurken gerekli mahremiyet kurallarına uyduklarını söylemişlerdir.
5. %16,4'ü ise hekimlerin muayene yaparken daima acele ettiklerinin ve telaş içinde olduklarını belirtmişlerdir.
6. Hastaların %76,9'u hekimlerin kendileri hakkında karar verirken isteklerini hesaba kattığını ifade etmiştir.
7. Hekimlerin hastalarına karşı bakış açıları ve tutumları ile hastaların hekimleri ile ilgili görüşleri arasında fark olduğu görülmüştür.
8. Çalışmamızda hastalar açısından kadın hekimler ile erkek hekimlerin hastalarına karşı tutumları arasında fark olmadığı görülmüştür.
9. Literatürde, W. Zinn'in 1993 yılında yaptığı "The Empathic Physician" çalışmasında kadın doktorların hastalarına yaklaşımında daha çok duygusal destek mesajı sundukları oysa erkek meslektaşlarının akılcı çözümler sunma eğiliminde oldukları belirtilmiştir. Kanada'da hemşirelik ve tıp öğrencileri üzerinde yapılan başka bir araştırmada (Sayar, 1998: 19) ise hemşirelik öğrencilerinin daha empatik olduğu bulunmuş ve bu farkın mesleki konuyla değil cinsiyetle ilgili olduğu belirtilmiştir.
10. Hastaların, hekimleri empati açısından değerlendirmelerinde hekim yaşı açısından fark olmadığı görülmüştür.

Öneriler

Tıbbın kavranması güç, hızlı gelişimi içinde, hasta-hekim ilişkisinin temeli karşılıklı güven ve saygıdır. Ne kadar bilgilendirilmiş olsa da, hasta tam anlamıyla özerk değildir. İlişkinin gelişimi içinde onun düşündüklerini söze dönüştürmesi yönünde yüreklendirmek, böylece eş değerli birlikteliğe doğru yaklaştırmak, güçler arasındaki dengesizliği düzeltmek gereklidir. Bu dengeli ilişkide, hasta ve hekimin karşılıklı hakları ve görevleri söz konusudur.

Hekim ve hastaların farklı kültürel dünyada yaşadıkları ve farklı gerçekliklerle karşı karşıya oldukları bilinmektedir. Hasta belli rahatsızlıkla, hekim ise hastalıkla uğraşmak durumundadır (Yağbasan, Çakar, 2005: 621).

Empati gelişimsel bir temel üzerine, deneyim, hatıra ve hayal gücünün eklenmesiyle ortaya çıkmış bir süreçtir. Empatinin eğitilebilir, geliştirilebilir, öğretilen bir kavram olduğu görülmektedir. Doktor ve hasta ilişkisinde yaşanan iletişimsel sorunların, doktorların empatik yaklaşım eksikliğinden ve kullandıkları özgün dilinden kaynaklandığı söylenebilir.

Sağlıklı bir iletişimin gerçekleşmesi ve doğru kararların alınabilmesi için, doktor-hasta ilişkisinin bir arkadaş ilişkisi formatında olması gerekir. Hastanın sağlığı ile ilgili olarak, kaygılarını ve şikayetlerini doktoruna açık ve net bir şekilde aktarması, doktorun da sağlık konusundaki bilgilerini hastaya açık ve anlaşılabilir olarak iletmesi gerekmektedir. İletirken beden dilini de kullanması ikili arasındaki iletişimin etkinliğini de arttıracaktır.

Hastalarıyla paternal ilişki içerisinde olan doktorların, kurum hastanelerine oranla kendi özel muayenelerinde iken daha farklı bir iletişim sergiledikleri ve hastaların kendilerinden memnun bir şekilde ayrılmaları için büyük bir çaba harcadıklarını rahatlıkla söylenebilir.

Gerçekten de hasta ile hekim arasında yeterli iletişim kurulamazsa hem hastanın hekime olan güveni azalacağından sıkıntılarını rahatça dile getiremez, hem de hekim hastasının güvenini kaybetmenin yanı sıra altın değerinde olan “anamnez” bilgilerinden mahrum kalır. Bu da beraberinde başarısız teşhis ve tedavi, hasta memnuniyetsizliği ile hekimin mesleki yönden başarısızlığını getirir.

Hekimler teorik olarak iletişim ve empati kurmada doğru olanı bildiklerini söyleyip uygulamaya çalışsalar da ibrenin diğer ucunda yer alan ve sağlık hizmetinin alıcısı konumundaki hastaların memnuniyetsizliği istenmeyen bir sonuç olarak karşımıza çıkabilmektedir. Buna yol

açan etmenler arasında karşılıklı anlayış ve güvene dayanan iletişimin kurulamaması, bunun için gerekli muayene ortamının oluşturulamaması, göz teması kuramama, telaş içinde ve hastayı acele davranmaya yönlendiren söz ve eylemler, zamanın kısıtlı oluşu, hastanın fiziki muayenesinin yapılmaması gibi faktörler yer almaktadır.

Öte yandan madalyonun öteki yüzünde yer alan hastaların hekimlerden beklentileri ile ilgili olarak tespitin doğru yapılması gerekmektedir. Çünkü özellikle ikinci basamakta yer alan ve her gün onlarca hasta bakan hekimlerden bu yoğun koşturma içerisinde sürekli güler yüzlü, empatiyi etkin bir şekilde kurabilmelerini beklemek için hekim başına düşen hasta sayısının azaltılarak, yoğunluktan kaynaklanabilecek sıkıntıları ortadan kaldırmak gerekmektedir. Bu anlamda yapılabilecek en önemli çalışmalardan biri aile hekimliği sisteminin yaygınlaştırılmasıdır. Hekimin hastasını ve hastanın doktorunu daha yakından tanıması ile iletişimin güçleneceği, teşhis ve tedavide hız kazanılacağı beklenebilir.

Tabii ki tıp fakültelerinde iletişim derslerinin ağırlığının artırılması da yeni yetişecek olan genç hekimlerin iletişim ve empati yönünden daha başarılı olmasını sağlayacaktır. Ayrıca kendi branşları ile ilgili güncel gelişmeleri ve bilgileri yakından takip eden hekimlerimizin, iletişim alanında da zaman zaman meslek içi eğitimler almaları önerilebilir.

KAYNAKLAR

- **Ataç A., (2009).** İletişim, Tıp Etiği ve Tıp Uygulamalarında Yansıması, Hacettepe Tıp Dergisi, 40: 89-95.
- **Cüceloğlu D., (2008).** İletişim Donanımları ‘Keşke’siz bir Yaşam İçin İletişim, s. 55
- **Cüceloğlu D., (1991).** Yeniden İnsan İnsana, s. 94-95
- **Dökmen Ü., (2008).** İletişim Çatışmaları ve Empati, s. 135
- **Gezergin A., Şahin B., Tengilimoğlu D., Demir C., (2006).** Hastaların bakış açısıyla hekim hasta ilişkisi ve iletişimi; bir eğitim hastanesi örneği. Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi; 1: 129
- **Gold M., (2004).** Is honesty always the best policy? ethical aspects of truth telling. Intern Med J ; 34: 578-80.
- **Yüksel A., (2004).** Eğitim Fakültesi Dergisi XVII (2), 2004, s. 341

- **Nakip, Mahir, (2006)**. Pazarlama Araştırmaları Teknikler ve SPSS Destekli Uygulamalar, 2. Basım, Seçkin Yayıncılık, Ankara.
- **Newbold, Paul, (2006)**. İşletme ve İktisat İçin İstatistik, 4. Basım, Literatür Yayıncılık, Ankara.
- **Orhunbilge, Neyran, (1997)**. Örneklem Yöntemleri ve Hipotez Testleri, Avcıol Basım Yayın, İşletme Fakültesi Yayın No: 270, İşletme İktisadı Yayın no: 405, İstanbul.
- **Özkan Z., (2006)**. Kazandıran Beden Dili, s. 32, 81-82
- **Sayar K., Sayar N. A., (1998)**. Yeni Symposium 36(1-2):19-28, Sağlık Çalışanlarında Empati Becerisinin Değerlendirilmesi, İstanbul.
- **Türk Psikiyatri Dergisi, (2004)**. 15 (1), s. 65
- **Yağbasan M., Çakar F., (2005)**. Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi Sayı:15, Doktor Hasta İlişkisinde Dile ve Davranışa Dayalı İletişimsel Sorunları Belirlemeye Yönelik Bir Alan Araştırması, Elazığ.
- <http://www.pegem.net/akademi/3-8262-Empati-Nedir-Empati-Ogretilebilir-Mi.aspx>. (Erişim Tarihi: Nisan 2009)
- <http://www.aymavisi.org/psikoloji/empati.html>. (Erişim Tarihi: Nisan 2009)
- <http://www.pegem.net/akademi/3-8262-Empati-Nedir-Empati-Ogretilebilir-Mi.aspx>. (Erişim Tarihi: Nisan 2009)
- <http://www.ailehekimirehberi.com/aile-iletisim.htm>. (Erişim Tarihi: Nisan 2009)