

Hekim-Hasta İletişiminde Türk Tıp Dilinin Kullanımına Yönelik Bir Araştırma

A RESEARCH ON THE USEAGE OF TURKISH MEDICAL LANGUAGE FOR
DOCTOR-PATIENT COMMUNICATION

Işıl AÇTKALIN*

* Yrd.Doç.Dr.Anadolü Üniversitesi Eğitim Fakültesi İngilizce Bölümü, ESKİŞEHİR

Özet

Türk tıp dili Türkçe'nin yanı sıra Yunanca, Latince, Fransızca, Arapça, Farsça ve İngilizce teknik terimlerden oluşmuştur. Bu dilin öğrenimi tıp eğitimi ile başlamakta, ve tıp doktorları, standart dilde terimlerin birçoğunun karşılığı olmadığı için, iletişim kurmakta güçlük çekmektedirler. Bu çalışma, doktorların hastalarına bilgi verirken ne tür bir dil kullandıklarını ve hastanın eğitimi düzeyinin bilgi almada etken olup olmadığını saptamak için yapılmıştır. Hekim-hasta konuşmaları Stiles'in 1978 ve 1981 de ortaya koyduğu Verbal Response Mode kategorilerine göre incelenmiştir.

Anahtar Kelimeler: Türk tıp dili, Hekim-hasta İletişimi,
Bilim dili

T Klin Tıbbi Etik 1997, 5:64-67

Bilindiği gibi tıp dili çıplak gerçeğin üzerine giydirilmiş, eski Yunanca, Latince, Fransızca, Arapça, Farsça, İngilizce ve Türkçe teknik terimlerden oluşmuş bir dildir.

Türk tıp dilini özleştirme çalışmaları, ilk olarak, II. Mahmut zamanında başlamış ve o zamanki batı kaynaklı terminolojinin Osmanlıca'ya çevrilmesi ve Arapça ve Farsça eş anlamlarının bulunması amaçlanmıştır (1). Bu durum 1930'lara kadar devam etmiş ve Türk Dil Devrimi ile Osmanlıca'nın kullanımı azalmış, fakat yapılan çalışmalar istenilen düzeye erişememiştir. Çeşitli komiteler tıp terimlerini Türkçeleştirme çalışmaları yapmış (1); ancak günümüzde hala kullanılan dil, yabancı kaynaklı terminolojinin yanı sıra Türkçe

Geliş Tarihi: 21.11.1996

Yazışma Adresi: Dr.İşıl AÇIKALIN
Anadolu Üniversitesi Eğitim Fakültesi
İngilizce Bölümü, ESKİŞEHİR

Summary

The linguistic repertory of Turkish medical language includes also the technical terms of Greek, Latin, French, Arabic, Persian and English origin. As a result of this fact, medical professionals who learned this language through their education, have difficulties in expressing themselves in the standard language, as a high portion of technical terms are not Turkish. This study attempted to put forward a description of doctor-patient interviews from the informational view point, by relating the information-giving process of the doctors to the educational background of patients. The study focused upon the relational aspects of communication, using Stiles' VRM system (1978-1981).

Key Words: Turkish Medical Language, Doctor-patient
Communication, Scientific language

T Klin J Med Ethics 1997, 5:64-67

terimlerden de oluşan karmaşık bir görünüm sergilemektedir. Bu meslek dili, Toplum dilbilim açısından bir dil değişkesi olarak kabul edilir. Bu bağlamda Ong ve diğerlerinin (2) belirttiği gibi hekimler çift dillidir. Anadillerini meslek dışı bütün konularda kullanırken tıp dilini mesleklerini icra ederken kullanmaktadırlar. Böylece, bu dilin kullanımı toplumsal etmenlere, örneğin bu dili kullananların aralarındaki ilişkiye, kullandıkları ortama göre geçerlilik kazanır. Robinson (3)'a göre grup içi iletişimde insanların birbirini iyi tanıması gerekmez; ancak konuşmalar mesleki iletişimde grubun varlığını, nedenlerini ve amaçlarını ortaya çıkarmaktadır. Burada kullanılan dil, yabancı konuya girmesini engellemekte ve bir grup dinamiğini sergilemektedir.

Türk tıp dilinin kullanımı, öğrencinin eğitimi sırasında başlamakta, ve bu süreç içerisinde öğrenciler bu dil aracılığı ile bilgilerini aktarabilmektedirler. Dolayısıyla, Andersen'in de belirttiği gibi "ayırımçı kişilik olgusu" (separate identity) diğer

meslek gruplarında okuyan öğrencilere göre daha etken gelişmektedir (4).

Tıp dili, birçoklarına göre "jargon" olarak nitelendirilmektedir: değişik meslek gruplarınca kullanılan, özel dil anlamına gelen jargon, meslek dışı kişilerce anlaşılabilir ve de meslektaşlar arasında dayanışmayı sağlar. Ancak Hudson'm ileri sürdüğü gibi bir dilin jargon olabilmesi için, terminolojisinin iletişimi bozmadan, daha basit bir şekilde ifade edilebilir olması gerekmektedir (5). Oysa, Türk tıp dili teknik bir dildir. Birçok kısaltmalardan yararlanmaktadır: EKG (elektro-kardiyografi), EEG (elektro-ensefalografi), Hb (hemoglobün), KIBAS (kafa içi basınç artış sendromu) gibi. Ekler açısından da birtakım örnek ve sonekler yardımıyla türetilen sözcüklerden veya değişiklik gösteren sözcük türlerinden yararlanmakta, böylece ekler aracılığıyla yeni anlamlar ortaya çıkmaktadır. Örnekler genellikle sıfat olarak karşımıza çıkmaktadır.

- [mal-] malformasyon, malnütrisyön, malabsorbsiyön (normalin dışı, kötü anlamı taşımaktadır)
- [orto-] ortopedi, ortodonti, ortopne (düz anlamı vermekte)
- [olig-] oliguri, oligofreni (az anlamı taşımakta)
- [post-] postnasal, postembriyonik, postmortal ("sonra" anlamı taşımaktadır)

Soneklere örnek olarak ise birleştiği organın sancısını belirten

- [-alji] ekini örnek verebiliriz: nevr-nevralji, miy-miyalji;
- [-itis] eki ise iltihabi durumu göstermekte: farangitis, hepatitis, tonsilitis gibi;
- [-om (a)] soneki ise birleştiği organın tümörünü göstermektedir: hepatom, sarkoma, lenfoma gibi

Teknik terimler, AIDS, antibiyotik, anjiyo, menopoz, depresyon gibi medyada sık sık kullanılıp, günlük dilde yerini aldığında, bu özelliğini kaybetmektedir denilmesine karşın, tıbbi boyutu veya anlamsallığındaki ayrıntısı düşünülmemektedir. Hadlovv ve Pitts'in 1991 'de yaptığı bir araştırmaya göre, medyada sık sık kullanılan tıbbi terimlerin hastalar tarafından tam anlaşılacağı ortaya çıkmıştır. Hekim-hasta iletişimindeki en büyük boşluk ise psikolojik terimler arasında ortaya çıkmış; depresyon, migren gibi hem tıpta hem de günlük dilde kullanıldığında yanlış anlaşılmalara yol açmıştır.

Birçok yabancı kaynağa göre, konusu insan sağlığı olan bu bilimde, hekim-hasta iletişiminde, bu dilin kullanımından dolayı sorunlar çıkabilmektedir; bu dile tamamen yabancı olan hasta, kendi sağlığı ile ilgili verilen bilgileri anlayamamaktadır. Öte yandan, hekim tıbbi sözcükleri hastaya açıklarken güçlük çekmekte, tıp dilindeki iletişim ona daha ekonomik gelmektedir. Tabii bu durum, hastaya bilgi verme açısından da sorunlu olmaktadır. Bu sorunu Türkiye'de hekim-hasta ve hekim-hekim iletişimi açısından ele aldığımızda, her iki grubun da iletişiminde ne tür bir dil kullanıldığı ve bilgi almada hastanın eğitim düzeyinin ne kadar rol oynadığı saptayabilmek için, Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi polikliniklerinde ve vizitelerinde, hastaların eğitim düzeyleri göz önünde tutularak, teyp aracılığı ile 45 hekim-hasta görüşmesi kaydedilmiştir. Bu çalışmadaki amaç, hekimlerin bilgi verirken hastanın eğitim düzeyi ve dil becerilerinin etkili olup olmadığı ve tıp dilinin hangi konuda kullanıldığını saptamaya çalışmaktır. Bu çalışmada, araştırmacı hekim olmadığı için ilgili makamdan gerekli izni aldıktan sonra, beyaz önlük giyerek polikliniklerde ve vizitelerde, teyp aracılığı ile verileri toplamıştır. Hastalar rastlantısal yöntemle seçilmiştir. Hastaların eğitim düzeyinin saptanması için Türkiye'de veya yurtdışında, 4 yıllık yüksek öğretim kurumu mezunu olmaları aranmıştır. Bu çalışma bir betimleme çalışması olup, herhangi bir istatistiksel yöntemle dayandırılmamıştır.

Hekim-hasta konuşmaları Stelis'in 1978 ve 1981'de ortaya koyduğu Verbal Response Mode kategorilerine göre incelenmiştir (6,7). 8 kategoriden oluşan bu yöntemde hekim-hasta konuşmaları, soru-sorma, hatırlama, objektif bilgi, açıklama, tekrarlama, onaylama, yorumlama ve öğütlerin de yer aldığı tedavi yöntemlerinden oluşmaktadır. Verilen örneklerde I) hekim H ise hasta için kullanılmıştır.

Elde edilen sonuçlara göre:

Yüksek öğrenim görmüş hastalar, endişelerini ve düşüncelerini daha rahat dile getirdiklerinden hekimler de onlara, onların anlayabileceği dilde bilgi vermeye çalışmaktadırlar. Bu tür hastaların anlayabilecekleri dilde bilgi almalarını sağlayan faktörlerin başında soru-sorma, fikir yürütme ve kendilerini etkili bir biçimde ifade etmeleri gelmektedir. Street'in 1991'de belirttiği gibi hastanın kendini ifade biçimi, hekimin bilgi vermesini şu şekilde etkilemektedir (8):

1. Hekim-hasta iletişimindeki birinci amaç hastaya yardım etmek olduğundan hekim, hastanın endişelerini ortadan kaldırmak için onun anlayabileceği bir dilde sorularına cevap vermektedir; buna karşın konu hasta açısından ele alındığında hasta, heyecanlarını, düşüncelerini belirttiği zaman, hekimi bir sonraki konu ile ilgili yönlendirmekte, dolayısıyla da hekim hastayı rahatlatmak amacıyla onun anlayabileceği yani iki tarafın da bildiği standart Türkçe'de iletişim kurulmaktadır. Bunların gerçekleşmesi için de en önemli etmen hastanın eğitiminden dolayı elde ettiği daha önce belirtilen soru-sorma, fikir yürütme becerileri rahatça kullanabilmesinden kaynaklanmaktadır.

Örnek 1

- D: Ne şikayetiniz var?
H: Başağrısı şakaklarım filan... başımı öne eğince ağrı oluyor.
D: Ne zaman başladı?
H: **Epeydir. Muayene olmuştum; Bekir Bey sinüzit demişti.**
D: Sinüzit mi demişti?
H: Evet.
D: **İlaç kullandınız mı?**
H: **Evet, antibiyotik filan...**
D: **Tansiyonunuz normal mi?**
H: **Günaşırı Synopril alıyorum. Bazen yükseliyor, bazen düşüyor.**
D: Genellikle kaçça çıkıyor en fazla tansiyonunuz?
H: 14.
D: **Burun tıkanıklığı var mı?**
H: **Hayır, sıkça aksırık nöbetleri oluyor; bir de geriye doğru akıntım var, bir de başağrısı.**

Fiziksel Muayene

- D: Döndürün gövdenizi öyle durun... Bu kulağınız akmış çocukken sizin; sonra tamir etmiş kendini.
H: **Öbürü?**
D: **O iyi. O pırl pırl.**
H: **İyi ne demek? Kireçlenmiş mi?**
D: **İki türlü kireçlenme var. Birincisi, özengi kemiğinde var olan kireçlenme. Bir de normal zar delinir. Yani, yeni böyle bir kemik teşekkülü oluyor. Sizdeki birincisi, akmış, akarken kireçle tamir olmuş. Ameliyattık bir durum yok sizde... Serbest durun, rahat olun, sıkmayın kendinizi ağzınızı açın.**
H: Dişlerimi çıkarayım mı?

- D: Evet, rahat göreyim: Rahat olun.
H: **Kuruma oluyor bu ara...**
D: **Burunda biraz şişlik var, içerde. Biraz da üst tarafta şişlik var, ama açık. Sıkmayın! Diliniz içerde kalsın... Çok güzel! Böyle durursanız hiç bir şey yok. Evet; gördüm sıkmayın kendinizi. Nefes alıp, verin. Eeee deyin. Serbest durun. **Bademcik azıcık müzmin, iltihaplı gibi ama birşey yapmıyor.****

Tedavi Yöntemi-Sonuç Bölümü

- D: Boyun filmi, iki yönlü, kafa bir de sinüs filmi çektirelim. Sıvıyı azıcık bol alın, Buhar yapın. Filmleri bi çektirin, sonra bunları görelim.

2. Orta öğretim mezunu hastaların polikliniği sırasında ise, hekimler hekim-hasta iletişimini yönlendirmektedirler. Yani, hekim sorularla hastayı yönlendirmekte, karşılığında düşüncesini bilgisini kendisine saklamaktadır.

Bu grupta hekim, hastaya göre daha güçlü konumda bulunmaktadır. Hastaların öğrenim düzeyleri hekimlere göre düşük olduğundan, soru-sorma tekniklerinde hekimi yöneltebilecek kadar iletişim becerilerine pek sahip olmadıklarından ve hekimi statü bakımından kendilerine göre daha üstün gördüklerinden, hekimi bilgi almak açısından yönlendirememektedirler. Bukonuda çekinmektedirler.

Örnek 2

- D: Ne şikayetiniz var?
H: Buramda şişlik var. Ağrı var.
D: Ne zaman ameliyat oldun?
H: 92'de oldum, 6 ay ilaç kullandım.
D: **Ameliyattan sonra ağrılar azaldı mı, kesildi mi?**
H: Kesilmedi.
D: Kesilmedi. **Ağrı aynen devam ediyor. Ameliyatta da bir değişiklik olmadı mı?**
H: Evet.
D: **Koku oluyor mu?**
H: Hayır.
D: **Her zaman mı oluyor bu, yoksa soğuk havalarda mı?**
H: **Her zaman**
D: Her zaman... Yazın, ilkbahar aylarında filan bir artış gösteriyor mu?
H: Hayır.
D: Veyahut arka arkaya bir aksırık filan?
H: Hayır.

Fiziksel Muayene

- D-D1: Arkada eleve olmuş. Aspiratöre de geliyor... Operasyondan ötürü de olabilir. Aspiratörle tekrar aspire edelim. Et kalmış. Şöyle...
- D: Hiç kanama olmuyor değil mi?
- H: Yok.
- D: Tam aspiratöre geliyor.
- Dİ: Konka?
- D: Hayır. Konka biraz üstte var. Aspiratöre geliyor. Konka şurası... Konkanın arka ucunda ve alt kenarında arka ucuna yakın yerden çıkan bir problemlili kitle var. Aspiratöre geliyor; görüyor musun?
- D1: Evet görüyorum.
- D: Şeyini takta... Daha sonra bak. Akıntı oluyor mu?
- H: Mideme doğru.
- D: Bu, öksürük yapıyor mu? Onu nasıl hissediyorsun... akıntı olduğunu? Böyle çekmek zorunda mı kalıyorsun?
- H: Evet, bazen.
- D: Tıkanıklık oluyor mu çok?
- H: Evet, bazen...
- D: Posterior farenkste yer kaplıyan bir kitle yok, koana açık görünüyor, ama bol miktarda pürülan akıntı... Bayaa ödemli bir mukoza var. Sol tarafta ise, burun gerisinde oldukça bol pürülan akıntı var. (hastaya) Nefes al, tut!
- Dİ: Bu ayrı birşey değil mi?
- D: Nasıl? Alt konka ile bağlantılı görünüyor. Ordaki mukoza bir büllöz yapı kazanmış olabilir.

Sonuç Bölümü

- D: Peki. kalk bakalım!
- D-D1: Bir fibröz displazi filan olabilir. Ama o en son düşünülebilir: biyopsi yapalım.

Görüldüğü gibi, hasta kısa cevaplarla fazla bilgi vermemektedir. Öte yandan, hastanın durumu bir özellik veya karmaşıklık sergiliyorsa, özellikle tıp fakültesi hastanelerinde hoca-asistan ilişkisi söz konusu ise, hastanın muayenesi sırasında hoca, asistanını aydınlatmak amacıyla düşündüklerini ve gördüklerini tıp dilinde aktarmaktadır. Örnek-2'de görüldüğü gibi.

Hastanede yatan hastanın vizitinde ise hekim-hasta arasında iletişim kopukluğu gözlenmektedir. Beyaz önlükleri ile hekimler, hastanın yatağının

çevresinde hastanın analiz raporlarını incelemekte, bulgular ve tedavi yöntemi üzerinde kendi dillerinde tartışmaktadır. Aralarında kullandıkları dil hastayı konunun dışında bırakmaktadır. Hekimlerin bu dili kullanmaları hastaya bilgi vermek amacı gütmemektedir, çünkü onlar, hastanın kendilerine verebileceği her türlü bilgiyi hasta ile ilk karşılaşmalarında, poliklinikde veya muayenehanede almışlar ve kendi dillerine çevirmişlerdir. Böylece, artık hekim-hasta konuşmaları "nasılsınız-ağrınız var mı?"dan öteye gitmemektedir.

Sonuç olarak, iki grup arasında yapılan çalışmada, bu dilin kullanımının hasta üzerindeki etkisi incelenmemiş, sadece iletişim betimlenmeye çalışılmıştır. Böylece, bu meslek dilinin polikliniklerde ve vizitlerde meslektaşlar arasında kullanıldığında, hasta konuşma olayının tamamen dışında kalmaktadır, bir başka deyişle hekim hastadan aldığı bilgileri kendi meslek diline çevirip yorumunu yapmakta veya olayı tartışmaktadır.

Öte yanda, hekimlerin kendi aralarında bu dili kullanmakta ısrarcı olmalarının bir diğer nedeni ise aralarındaki dayanışmanın sonucudur. Standart Türkçe'den tıp diline dönmeleri, aralarındaki iletişimi kolaylaştırmakta ve kendilerini mesleki dillerinde daha rahat ifade edebilmektedirler. Bu dilin kullanılmasındaki en önemli nedenlerden biri ise, hastanın durumu ciddi bir tablo sergiliyorsa, yorumları hastanın anlayamayacağı bir dilde olmasına özen gösterilmesidir.

KAYNAKLAR

1. Ülker, S. Tıp Terimleri Üzerine Düşünceler Başlıklı Yazı Üzerine, Dirgerin Sesi, İstanbul, Anka Ofset Basımevi, 1903; 3:5-8.
2. Ong LML, De Heas JCM, Hoos A M, Lammes FB. Doktor-Patient Communication: A Review of the Literature, Soe Sci Med, Great Britain, Pergamon 1995; 40(7):903-18.
3. Robinson WP. Marking of Role-Relationships: Language and Social Behavior, London, Penguin Books 1974:118-33.
4. Andersen R. Jargon Hunting: Words at Work, The Power and the Word: Language, Power and Change, London, Paladin Graftan Books. A Division of the Collins Pub, 1988:140-60.
5. Hudson, NK. Introduction: the Meaning of 'Jargon' and of the Professions': The Jargon of the Professions, London, The Macmillan Press Ltd, 1978:1-21.
6. Stiles WB. Verbal Response Modes and Dimensions of Interpersonal Roles, A Method of Discourse Analysis, Journal of Personality and Social Psychology, USA, 1978; 36(7):693-703.
7. Stiles WB. Classification of Intersubjective Illocutionary Acts, Language in Society, USA, 1981; 10:227-49.
8. Street, RL. Information-Giving in Medical Consultations: The Influence of Patients' Communicative Styles and Personal Characteristics, Soc Sci Med GB 1991; 32(5):541-8.