

Hekim-Hasta İlişkileri ve Tıbbi Etik Bakımından Önemi

THE IMPORTANCE OF PHYSICIAN-PATIENT RELATIONS FROM THE POINT OF VIEW OF MEDICAL ETHICS

Prof.Dr.Ayşegül DEMİRHAN ERDEMİR*

"Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Tıp Tarihi ve Deontoloji ABD, BURSA

ÖZET

Bu yazıda hekim-hasta ilişkilerinin tıbbi etik açısından önemi vurgulanmakta ve bazı sonuçlara varılmaktadır.

Anahtar Kelimeleri Tıbbi etik, Hekim-hasta ilişkileri

SUMMARY

In this article, the importance of physician-patient relations has been pointed out from the point of view of the medical ethics and some results have been obtained.

Key Words: Medical ethics, Relations of physician-patient

Hekimin hastalarına karşı olan görevleri çok yönlüdür. Bunlar bilimsel, sosyal ve moral görevlerdir. Hekim, hastasına karşı güleryüzlü ve şefkatli olmalıdır. Ayrıca hekim, hastasının psikolojik yapısını incelemeli ve ona göre davranmalıdır. Bu bakımdan bir hekimin psikolojik bilgilere sahip olması gerekir. Nitekim hekimler her hastanın değişik psikolojik yapısını izlemek ve buna göre hareket etmek zorundadırlar. Ancak psikolojik tecrübeye sahip olmayan ve kendi problemlerinden doğan sıkıntılarını hastalarına karşı belli eden ve onların morallerini daha da bozan hekimler, bu davranışlarıyla hastalarına kötülük etmiş olurlar. Bundan başka hastalar, değişen ruhsal yapıya sahip olabilirler. Nitekim hastaya sorulan sorulara alman yanıtlar, bunları açıklar. Öyle hastalar vardır ki fazla muayeneden hoşlanmazlar. Bazı hastalar ise ilgi beklerler. Hastaların bir kısmı yapılacak önerileri dikkatle dinlerken, diğer bir kısmı az konuşmadan hoşlanırlar. Kişiliği kuvvetli, sentez yeteneği yüksek olan, ruhlarında incelik ve duyarlık bulunan hekimler, hastalarını iyi tanırlar ve onların ruh yapılarına göre bir tedavi yolu izlerler. Buldukları yerleri birer nüfuz bölgesi yapan ve hastaların kendilerine bağlanması için uydurma tanılar koyan şarlatan hekimlere de rastlanabilir (1,2).

Bundan başka bir doktor hastanın ekonomik gücüne göre davranmak zorundadır. Pahalı ilaçlar yazmak, hastanın ekonomik gücünü aşan gıda rejimi önermek, gereksiz laboratuvar muayeneleri veya konsültasyon yapmak, özellikle fakir hastaların ekonomik gücünü aşar ve onu yıpratır. Hekim, gerektiğinde hastasına maddi yardım bile yapmalıdır (3,4).

Hekimler hastalarıyla kesin ve açık konuşmalı, hastaya söylediklerini birkaç kez tekrarlamalıdır. Bundan başka klinik tanıda gereksiz kötümserlik ya da iyimserlikten kaçınılmalıdır. Hastalığın gidişini hastaya veya çevresine bildirmek çok dikkat edilmesi gereken bir konudur. Ağır olgularda hastalığın sonucunu yakındaki bir insana söylemek gerekir. Çünkü ağır hastaların son anlarında yapacakları hukuksal işlemler vardır. Bunların uygulanması için hasta yakınlarının durumdan haberdar edilmesi gerekir (5).

Bundan başka hekim raporu yazmak, ayrı ve önemli bir konudur. Rapor yazarken yasalara ve gerçeklere uygun hareket etmek gerekir (6). Bu nokta çok önemli ve hayati bir konudur. Bir doktorun diğer önemli bir görevi, reçete yazarken laubaliliğe kaçmamasıdır. Günümüzde gittikçe bizi rahatsız eden hastalıklar, insan organizmasında yıllar geçtikçe kendini belirten hastalıklardır (Kanser, kalp hastalıkları ateroskleroz, hipertansiyon, artrit, romatizma, diyabet, ruh ve akıl hastalıkları, vb). Bunlar çoğunlukla yaşayış tarzının uzun zaman hatalı yürütülmesinden ileri gelir. Bu bakımdan doktor reçetesi olmadan herhangi bir ilaç kullanılmamalıdır. Kendi kendine ilaç kullanımı en tehlikeli yöntemdir. İnsan bu duruma sıkıntıyla ve ilaç ilanlarına bel bağlamakla düşer. Bu bakımdan doktorun alınmasını önerdiği ilaçlar bile suistimal edilmemelidir. Bu konuda hastanın doktordan tüm sıkıntılarını giderecek sihirli bir reçete beklememesi doğrudur. Bazı ruhsal ağrılar ve birtakım basit belirtiler, çoğunlukla hastalığın nedenini maskeler ve bunları ortadan kaldırmak ters bir sonuç doğurabilir. Hastanın mutlaka bir reçete vermesi konu-

sunda hekim üzerinde baskı yapması yanlış bir yön-temdir. Bazı hastalar da kendileriyle fazla meşgul olun-ması yerine doktorun basit bir hap vermesini yeterli bu-lurlar. By gibiler özellikle modern ilaçlar beklerler ve onları fazla kullanarak alışkın hal© gelebilirler. Hekimin bu tip hastaları iyi taraması ve reçete yazarken dikkatli olması gerekir (7).

Bir hekimin diğer bir görevi de her hastayı hasta kayıt defterin© geçirmesidir. Bu durum hastanın izlen-mesi bakımından yararlıdır, ayrıca hekimin ileride devlet ve maliye ile olan ilişkilerini kolaylaştırır. Bu arada he-kim bütün hastalarına eşit muamele etmelidir. Bundan başka hekimlik sırrına saygı göstermek de doktorun diğer bir görevidir.

Bütün bu sayılan hekimin hastaya karşı görevle-rinde göze çarpan durum, bir hekimin bunları zorunlu olarak yapması gerektiğidir. Ancak hekim olsun, hasta olsun, her insanın kendine özgü bir karakteri vardır ve **bu** karakter gerek yaradılış, gerekse yetişme tarzı ile birlikte olgunlaşır ve artık değişmeyen bir şekil alır. Bu bakımdan insan tiplerini idealimizdeki şekillere göre değil, gerçekçi anlayışa tiöre değerlendirmemiz gerekir (8).

Hekim-Hasta Tiplerinin Tıbbi Etik Açısından İncelenmesi

Nitekim çeşitli karakter yapısındaki insanların birbi-riyle uyuşması ya da uyuşmaması, hekim-hasta ilişkile-rinin ana temelini oluşturur. Bu bakımdan önce çeşitli karakter yapısındaki doktor tiplerini, sonra da hasta tip-lerini ete almak gerekir. Bu konuda son yıllarda çeşitli **bilim** adamları tarafından incelemeler yapılmış ve bazı sonuçlara varılmıştır. Nitekim Richard Blum'da "**Man-a-gement of Doctor-Patient Relationship**" adlı kitabın-da **bu** karakter tiplerine örnek vermiştir. Bütün bu tip kitaplardan ve ülkemizde gördüğümüz hekim, hasta tip-lerinden elde edilen sonuçlara göre, bir sınıflamaya git-mek gerekmektedir. Ancak daha önce bir hekimde bu-lunması gereken günümüzün modern **tıbbındaki** ge-lişmelere uygun olabilen bazı örneklerle değinilecektir.

a) Hekim, iyileştirici elmalıdır: Bir doktor dalma hastayı iyileştirme görevi taşır ve bu özelliği il© o, me-dikal deontoloji standartlarına uyduğunu bildiği için ideal bir insan görünümündedir.

b) Bir hekimde iş adamı özelliği de bulunmalı-dır: Bir doktor, bir iş adamı özelliklerini de taşımaktadır. Nitekim bir doktordan ücret karşılığında tam bir görev yapması beklenir.

c) Hekim, centilmen bir kişi özelliği taşımaktadır. Doktorun hastalarına karşı centilmence davranması ge-rekir. Hasta, genellikle bu tip doktorlara büyük güven duyar.

d) Bir hekim, hastasının sırdaşı ve danışmanı olmalıdır: Hastalar, doktorlarından, rahatlık ve güven verici özellikler ararlar, onlara bazı konularda danışmak

isterler. Ayrıca birçok hastalar, sırlarını bir doktorla pay-laşırken adeta büyük bir rahatlık duyarlar.

e) Hekim, bir öğretmenin taşıyacağı bazı özel-liklere sahip olmalıdır: Doktor, üst düzeyde öğrenim görmüş bir kişidir. By bakımdan hastası ile ilişkilerinde öğretici bir kişi özelliği de taşımaktadır.

f) Kekim, idareci özelliği de taşımaktadır: Günü-müzün modern doktoru çok fazla idari çalışma yapmak zorundadır. Doktorun özellikle kendi personelini yetiştir-mesi ve kontrol etmesi gerekir. Ayrıca bakım ve tedavi açısından hastanede bazı düzenlemelere gitmesi de hasta ile olan ilişkilerini düzenler (9,10).

Hekim-hasta ilişkilerinde, hekimin sahip olacağı bazı özellikler yarımında, çeşitli karakterdeki hekimlerin hastaya karşı davranış şekilleri de değişiktir. Karakter şekillerine göre doktor tiplerini şöyle sıralayabiliriz.

Tip 1: Teknokratik hekim: Bu tip hekim, uzman-lığına çok önem verir. Uzmanlığında ilerlemiş bir kimse olduğuna inanır ve hastalarla resmi ilişkiler kurar. Has-taya sert şekilde bazı öğütler verir **ve** hastanenin bü-rokratik kurallarına uyar. Bu bakımdan hastalar için sert ve kalıplaşmış bir doktor tipidir.

Tip 2: Kendisine hasta tarafından iyileştirici gözüyle bakılan teknokratik hekim: Hastalarının iyileştirici yeteneklere sahip olduğuna inandıktan bir he-kim tipi olup uzmanlığı ile ilgili özellikler taşıdığından teknokratik yanı da vardır. Uzmanlığında ilerlemiş bir kişi olmasına rağmen hastalarla ilişkilerinde samimi bir hava taşır ve sabırlı bir davranış içine girer. Hastalara karşı sıcak bir hava göstermesinden ve bilgisinin fazla-lığından dolayı, hastaların çok saydığı bir hekim tipidir.

Tip 3: Kendisine kurtarıcı gözüyle bakılan he-kim: Bu tip doktor, tedavinin bir meleği ya da bir kurtarı-cısı olarak bilinir. Maşta nazarında yaşamın kurlarısı-dır. Onun kişiliğinde belli Tanrı vergisi özellikler görülür. Sempatik ve yardımsever bir kişi olarak tanınır ve has-talarla resmi olmayan sohbetlere girer.

Tip 4: İdealist hekim: Hastalar ile olan ilişkile-rinde ve hastanedeki çalışmalarında hem nazik, hem de sert olması, onun idealist bazı özellikler taşımasın-dan ileri gelir. Hastaya kendini hem saydırır, hem de sevdirebilir. Ayrıca bilgisinden dolayı da güven verici bir tip olarak ortaya çıkar.

Hekim tiplerinden başka bir de hasta tipleri vardır. Hastaların davranışları ve hekim ve hastane ile ilgili iste-kleri hakkındaki deneysel bulgular ve genel gözlem-lere göre bu tipleri şöyle ayırabiliriz:

Tip 1- Realist hasta: Bu tip bir hasta, doktordan fazla bir dikkat beklemez, ancak iyileşmek için etkin bir tedavi ister. Durumu çabuk düzelirse güven duyar, ge-nel bakım ve hastane personelinin davranışları üzerin-de durmak istemez.

Tip 2- Hekime çok bağlı olan hasta: Bu tip has-ta, doktorunun kendisiyle çok fazla ilgilenmesini iste-yen, doktora psikolojik bakımdan bağlı olan bir kişidir.

Eğer doktor, bu hasta tipini gönde birkaç kere ziyaret eder ve sabırla onu dinlerse, bu hastaya güven gelir. Hasta, durumunda bir düzelme olursa, doktorun gereken dikkati gösterdiğini düşünür. Genel bakım ve hasta personelinin davranışı üzerinde fazla durmaz,

Tip 3- Herşeyden şikayet eden geçimsiz hasta: Bu tip hasta, hastanedeki herşeyden devamlı şikayet eden problematik bir tiptir. Bu tip hastaya göre, hekimler dikkatsizdirler, tedavileri daima etkisiz olmaktadır. Yaşamından devamlı şikayet eden bu hasta, eğer iyileşirse, şanslı olduğunu düşünür. İyileşmezse bütün kusuru hekim ve hastanede bulur.

Tip 4- Uysal hasta: Hastalığı ile fazla ilgilenmeyen, doktorun her dediğini yapan, genel bakım ve hastane personelinin davranışları üzerinde durmayan, kadercı bir tiptir.

Bütün bu hasta ve doktor tipleri hergün önümüze çıkabilecek belirli tipler olup bunların dışında bazı istisna tiplere de rastlanabilir.

Bütün bu tiplerin birbiriyle uyuşması her zaman olası değildir. Ancak yine de her hekim tipinin hastayı iyileştirme ve ona güven verme gayesi ile çalıştığını unutmamak gerekir (11).

Bildiği gibi hekimlik, yüzyıllar boyunca kişisel bir meslek olarak süregelmekte iken son yıllarda aftan bir hızla sosyalleşmiştir. Ancak bugün yine de özel muayenehanesinde bile gönülden istediği halde yardım edemediği hastaları bulan doktorlar vardır. Yukarıda yazdığımız tipler içinden çıkabileceği gibi istisnai tipler içine de girebilecek ve hekim hasta ilişkilerini zor duruma sokacak hastalar ve hekimler bulunabilir. Nitekim hekimin yardım önerilerini istemeyen hastalar olduğu gibi, kişilik yapısı nedeniyle, konuyu büsbütün karışık duruma sokan hekimler de vardır. Serbest muayenehanelere başvuran hastaların aşağı yukarı üçte biri organik hiçbir bozukluğu olmayan, tamamen ruhsal nedenlerden gelen psikolojik hastalardır. Bu tip hastalar, hastalıklarının nedenlerini bilmezler. Bu nedenleri bildikleri zaman zaten tedavi olmuşlar demektir. Önemli olan bu mekanizmanın ona gösterilebiimesidir. Bu cins hastaların tedavisi ilaçla değil psikoterapi ile olur. Serbest hekimlere gelen hastaların diğer üçte biri ise bedensel hastalığı olanlar, geri kalanı, hem bedensel, hem de psikolojik rahatsızlıkların yanyana bulunduğu hastalıklardır. Bütün doktorların, bu konuda eğitilmemiş olsalar bile, tedavi sırasında belli bir dereceye kadar psikoterapi yapmaları gerekmektedir.

Hekim-hasta ilişkilerinde bazı zorluklar vardır ki bunlar da ikiye ayrılır:

1) Hastanın Kendini Hekime Tanıtma Şeklinden Doğan Problemler

Bu problemleri belirli hasta tipleri ortaya çıkarır. Bu hasta tipleri daha önce sıralanan hasta tiplerinden huysuz hasta tipine girerler. Bu tip hastalar da çeşitli yan tiplere ayrılırlar:

T Klirt Tıbbi Etik 1994, 2

a) Çok Hastalık Belirtisinden Şikayet Eden Hasta: Bunlar, gösterdikleri semptomlar nedeniyle içinde buldukları sıkıntıdan kurtulmak isteyen hastalardır, özellikle bel, sırt, karın ve göğüsteki ağrılardan ve solunum güçlüğünden şikayet ederler. Fizik muayene, röntgen ve laboratuvar incelemelerinde herhangi bir kötü sonuç çıkmaz. Bunların ruhsal bakımdan incelenmeleri gerekir. Bu kişiler, evdeki sıkıntılarının nedenini iş yerinin neminde, kimyasal maddelerde, toz ve dumanlarda ararlar ve hafif bir paranoid davranış şekli gösterirler. Hekimin bu tip bir hastaya bir parça konuşma fırsatı vermesi gerekir. Şöylece gereksiz ilaç kullanımı ve işgücü kaybı önlenir.

b) Konuşmayan Hasta: Bu tip hasta, şikayetlerini çok az konuşarak ifade etmeğe çalışır. Bunların bazıları hastalığını doktorun bulmasını ister. Bir kısmı ise doktoru fazla beklemekten sinirlenebilir. Konuşmayan ya da az konuşan hasta hakkında tam hüküm verilemeyeceği için kliniğe yatırılması uygun olur.

c) Çok Konuşan Hasta: Gerek özel, gerekse resmi poliklinikte doktoru çok uğraştıran hastalardır. Bu tip hastalar, genellikle ana konu üzerinde konuşmaktan kaçınırlar. Bu tip hastaların çok neşeli görünenleri, gizli bir depresyon içinde olabilirler. Eğer mantiki bir düşünce zinciri taşıyorlarsa şizofreni olabilecekleri akla gelebilir.

d) Mazohistik Hasta: Gerek fizik, gerekse psişik ıstıraptan zevk alan hastalardır. Boş yere ameliyat olmayı isteyenler oldukça fazladır. Böyle bir durum, ancak psikiyatrisi ile işbirliği yapılarak düzeltilir.

e) Yan Niyetli Hasta: Bu tip hastalar, aslında kendilerinde olmayan fiziksel rahatsızlıklardan söz ederler. Bu tip hastalar, yalnızlıktan kurtulma, doktorla arkadaşlık kurma, yakınları için menfaat sağlama gibi nedenlerle bu yola başvururlar.

f) Bayılan (Dtsasîyatif) Hasta: Bazı hastalarda anksiyete krizi dolayısıyla bayılmalar görülür. Akut anksiyete krizine işyerindeki kimselerden veya muayenehanedeki doktordan korku neden olabilir. Bu olayda anksiyete yatıştırıcı ilaçların parentera! verilmesi gerekir.

g) Psikotik Hasta: Ülkemizde akıl hastalıkları yatak sayısının azlığından dolayı bazen tehlikeli hastalar bile erken taburcu edilmektedirler. Böylece pekçok psikotik hasta toplum içinde rahatlıkla dolaşmaktadır. Bunlar doğrudan doğruya akıl hastalıkları doktoruna muayene olmaktan korkarlar. Bu arada fizik rahatsızlıkları da vardır. Bu arada bunlar arasındaki paranoit grup şüphelilikleri ile dikkati çeker. Bu tip hastalar, verilen ilacın zehirli olduğunu düşünebilirler.

h) Şiddetli Depressif Hasta: Özellikle iç hastalıkları branşları ile uğraşan hekimler, depressif hasta tiplerine çok rastlarlar. Bu tip hastalar, doktora yorgunluk, iştahsızlık, kilo kaybı, uykusuzluk, erken uyanma, adale ağrıları gibi şikayetlerle gelirler. Bu tip hastalarda intihar olayları sık görülür. Özellikle bu tip hastalar elektroşok ile tedavi edilmelidirler. Bu tedavi, hasta tam konfüzyona girene kadar sürmelidir.

ı) Kavgacı Hasta: Zor hasta tipi olup bazı nedenlerle kavgacı olarak görünürler:

1. Hastanın kavgacı özelliği, hekimin reddetme veya incitme korkusuna karşı bir zırhıdır ve hasta en iyi savunmanın doktora taarruz olduğuna inanır.

2. Ancak hastanın bu davranışı çoğu kez direkt doktora karşı değildir. Bu bakımdan hekim, hastayı sonuna kadar dinlemelidir. Bu tip hastalar, özel yaşamlarında çevreyle iyi geçinememektedirler. Özellikle hastanın yakınlarıyla olan ilişkilerini sormak psikoterapötik bir tedavi şeklidir. Özellikle bu tip hastaların bazıları sigortalı iseler, sigorta hastanelerinde özellikle ruh ve akıl hastalıkları servisine gönderilmelerinden ve akıl hastası damgası vurulmasından korkarlar. Ayrıca doktor odası önünde beklemek de onları sınırlendiren diğer bir durumdur.

j) Sanatoryum Tedavisinden Kaçan Kavern'li Tüberküloz: Özellikle sosyal sigortalar kurumuna bağlı işyerlerinde çalışan ve tüberküloz geçirmiş bazı hastalar kavern'li (akciğer tüberkülozundan sonra görülen patolojik doku boşluğu) olup, sanatoryuma gitmekten kaçınıyor veya oradan kurtularak, diğer sağlık kurumlarında tedaviye giderler ve karşısına çıktıkları hekimi başka bir hastalıkları varmış gibi yanıltırlar.

k) Geçmiş Hastalıklarının Devam Ettiren Hasta: Bazı kimseler, geçirilmiş hastalıkları devam ediyormuş gibi bir davranışa girerler ve hekime eski semptomlarından söz ederler. Bunda da dikkatli olmak gerekir.

1) Art Niyetli Hasta: Bu tip hastalara özel muayehanedede pek az rastlanır. Bunlar özellikle sigorta kurumlarında vardır. Birinci grup, sigorta kapsamına alınmayan aile fertleri yerine kendini koyup muayene olur, ikinci grup ise sigortalı olup da hasta numarası yaparak izin almak isteyen gruptur. Bu iki gruba da girenler, kavgacı, özellikle bel, bacak ve ensede ağrıları olduğunu söyleyen kimselerdir. Hastaneye yatmak istemeyen bu kişilerin bu gerçek dışı durumlarına en etkin çare hastaneye yatırma teşebbüsüdür. Bu kişiler, psikopatik bir kişiliğe sahiptir. Yalan söyleme, disiplinsizlik, sağlık kurumlarında olay çıkarma en önemli özellikleridir.

Bütün bu hasta tiplerinin yanında intihara teşebbüs eden ve bir takım problemleri için etraftan yardım isteyen tipler de vardır. Gerek devlet hastanelerine, gerekse sosyal sigortalar hastanelerine intihara teşebbüs eden hastalar gelmektedir. Bu olguların hepsinde psikiyatrik tedavi gerekir.

2) Hekimin, hastanın kendini tanıtmaya şekline reaksiyondan doğan problemler

Zor hastaya karşı doktorun reaksiyonları çeşitli olabilir. Hekim, hergün hastalarla bitip tükenmeyen bir uğraş içine girer. Yorulmalar, sindirim bozuklukları, çarpıntılar, zaman zaman öfkelenmeler, kalp ağrıları,

baş ağrısı, huzursuz uykular ve uykusuzluk gibi semptomlar, hekimin hastalarla olan ilişkilerinde zorluklar bulunduğunu gösterir ki bu durumlarda doktorun kendi kendini incelemeyi bilmesi gerekir. Bazı hastaların, doktorları, insanüstü bir varlık olarak görmelerine rağmen hekimler de insandır. Hekim de kendi yaşamında bazı başarısızlıklar, mali problemlerle karşılaşabilir. Bu bakımdan bir hekim bütün bu fonksiyonların etkisi altında hastaya karşı bazı davranışlara girebilir. Bu bakımdan doktor, hastasına karşı normal bir şekilde davranmayacak bir durum içinde ise o hastayı muayeneden vazgeçebilir. Ancak bu vazgeçme hiç hekim bulunmayan yöre ve bölgelerde olamaz. Aksi halde hekim sorumluluğu ortaya çıkar,

Bundan önceki bölümde de açıklandığı gibi, hekimin aile çevresi, kendi yaşam deneyleri, değer yargıları, dini inanışları, sosyal anlayışları gibi kişisel değerleri, onun hastaları ile olan ilişkilerinde çok kuvvetli bir et kendir. Ancak hekimin hastaları kendi standartlarına göre davranmağa zorlaması, onu zorluklara sürükleyebilir. Bu bakımdan hekimin hasta ile ilişkilerinde heyecanlarına hakim olması gerekir. Ancak çok sayıda hastaya bakmak yükümlülüğünde olan bazı hekimler, bir de problemleri hastaların ortaya çıkması ile iyice yorgun düşebilirler, bu durum da hasta ile ilişkilerde dengesizlik yaratabilir. Bu bakımdan özellikle çok hastaya bakma yükümlülüğünden bazı doktorların psikiyatryi iyi bilmeleri, ufak, tefek vak'aları çözümlenmeleri, sorumluluktan kaçmamaları gerekir. Bu arada resmi yerlerde çalışan hekimlere bir aydan daha çok yıllık izin hakkı tanınmalıdır.

Bu arada yan ve art gayeli hastalar, özel muayenehaneler için büyük bir problem değildirler. Ancak bunlar sosyal sigortalar kurumlarında hasta sayısının çok olması nedeniyle doktor için üzücü bir durum yaratmaktadır. Bu tip hastaların çoğunluğu kavgacı ve inatçı olurlar. Günümüzde sigortalıların işe alınırken muayeneye tabi olmamaları, işden işe nakillerinde bon-servis usulünün bulunmaması, bu tip hastaları çoğaltır.

SONUÇ

Hekim-hasta ilişkilerinde hekim ve hastaların karakter farklılıklarından dolayı bazı zorluklar olabilir. Bunların aşılmasında hekime büyük görevler düşmektedir. Böylece hekim daima hastalarına karşı anlayışlı, tedavi edici ve hoşgörülü sahibi olmalıdır.

KAYNAKLAR

1. Uzluk FN. Genel tıp tarihi. Ankara: Güzel İstanbul Matbaası, 1958: 102.
2. Garrison F. An introduction to the history of medicine. London: Press of WB Saunders, 1929: 55,
3. Ünver AS. Tıbbi deontoloji derslerinden kısa bahisler. İstanbul: İstanbul Üniversitesi Tıp Tarihi Enstitüsü, 1946: 21.

4. Sehsuvaroğlu BN. Tıbbi deontoloji dersleri. İstanbul: Hüsnütabiat Matbaası, 1975: 137.
5. Özakpınar Y. Tıbbi psikoloji ve deontolojik sorunları, İstanbul: I. Türk Tıbbi Deontoloji Kongresi Bildiri Özetleri, Sermet Matbaası, 1977:37.
6. Sigerist HE. Probleme der mediznischen Historiographie, Sudhoffs Archiv für Geschichte der Medizin, 1931: 24:1-18.
7. Bavay GM. Doktorla aranızdaki ilişkiler. Tıp Dünyası Derg 1974; 22:403-4.
8. Rosen G, What is social medicine? A genetic analysis of the concept. Bulletin of the History of Medicine 1947; 21:674-733.
9. Alvarez WC. American man of medicine. London: Van Nostrand Reinhold Company, 1976: 31.
10. Adasal R. Hekimin bilimsel, sosyal ve moral vazifeleri. Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası, 1956; 9:119-27.
11. Srivastava AL Typology of doctors and patient. Studies In History of Medicine 1978; 2:163-71.
12. Çavuşlar F. Sosyal sigortalar kurumunda hasta-hekim münasebetlerine bir bakış. Sigorta Sağlık Derg 1967; 9:159-65.
13. Demirhan A. Doktor-hasta ilişkilerinin sosyal ve psikolojik yönleri ve medikal deontoloji açısından önemi. Tıp Dünyası Derg 1980; 53:229-37.
14. Velioglu P. Hemşirelikte yönetim. Ankara: Metaksan Ltd Şti, 1970:109.
15. Taylor JL. The doctor and the law. London: Pitman Medicate Scientific Publishing Co Ltd, 1970: 145.