

Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesinde Çalışan Hekimlerin, Bilimsel Otopsiler Konusundaki Düşüncelerinin Değerlendirilmesi

Dr. Alp Usubütün *, Dr. Seda Ergin Usubütün *, Dr. Arzu Sungur *,
Dr. Şevket Ruacan *, Dr. Behsan Önal

ÖZET

Sağlık alanında çok değerli bir araç olan otopsi uygulamalarının ülkemizde yeterli oranda yapılamadığı bilinmektedir. Otopsi oranlarındaki düşüklüğün nedenlerini ve hekimlerin otopsi konusundaki tutumlarını ortaya koyabilmek için Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde çalışan hekimlere bir anket uygulandı. 118 hekimin yanıtladığı anketlerden, hekimlerin otopsi konusunda olumsuz tutum içinde olmadıkları saptandı. Otopsi oranlarının düşük olmasındaki en önemli nedenler ise, otopsi yapılmasını zorlayıcı düzenlemelerin olmayışı ve hasta yakınlarından otopsi istemekte yaşanan sıkıntılar olarak bulundu. Yeterli otopsi sayılarına ulaşabilmek için, patoloğların önderliğinde multidisipliner bir yaklaşım ile otopsi yapılmasını özendirici düzenlemelerin yapılması ve hekimin aileden otopsi isteminde bulunurken ortaya çıkan zorlukları nasıl aşabileceğine yönelik çalışmalar öncelikli öneme sahiptir.

Anahtar Kelimeler : Otopsi.

GİRİŞ

Otopsi uygulamalarının sağlık alanındaki her disiplinde, öğrenciden öğretim görevlisine kadar her kademenin eğitimine, sağlık hizmetlerinin kalitesinin artırılmasına, bilimsel gelişmelere katkı oluşturmaya, tıp öğrencilerinin etkin bir hekim kimliği kazanmalarına olanak sağlamak gibi çok önemli işlevleri vardır. Bunca yararlı işlevlerine karşın ülkemizde çok az sayılarda otopsi yapılabildiği de bilinmektedir. Son yıllarda daha önce yüksek otopsi oranlarına sahip tıp alanındaki gelişmiş ülkelerde bile otopsi oranlarının azalması, tüm dünyadaki ilgilileri otopsi sayılarının yeniden artırılması için harekete geçirdi.¹

Bu çok yararlı ve gerekli eğitim aracının hekimler tarafından nasıl algılandığını, otopsi oranlarındaki düşüklüğün nedenlerini ve otopsi oranlarını arttırabilmenin yollarını ortaya çıkarmak amacıyla Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesinde çalışan hekimlere bu sorunlara yönelik olarak bir anket uygulandı.

SUMMARY

Autopsy, which is a valuable material in health sciences is known to be performed in low rates in our country. In order to search for the reasons for low autopsy rates and the attitudes of the physicians for autopsies, we carried out a survey study in University of Hacettepe. 118 doctors who answered the questionnaires were not found to be in a negative attitude for autopsies. The two important reasons for low autopsy rates were found to be the lack of legal arrangements to force the performance of autopsies and the problems of asking for permission from the family. With a multidisciplinary approach by the leadership of the pathologists, arrangements which will force the performance of autopsies and studies which will help the physicians to overcome the problems in asking for permission from the family are in primary importance to increase the autopsy rates to favorable levels.

Key word : Autopsy

GEREÇ VE YÖNTEM

Bu çalışmada Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesinde, pediatri anabilim dalı dışındaki tüm klinik dallarda çalışan hekimlere uygulanmak üzere, yaklaşık 350 anket formu dağıtıldı. 118 hekim anketleri yanıtladı.

Ankette, hekimlerin bilimsel otopsileri tıp eğitimleri süresince ne sayıda izledikleri, kaç tane otopsi isteminde bulundukları, ne oranda izin alabildikleri, otopsilere karşı olumlu-olumsuz tutumları, otopsi oranlarındaki düşüşü hangi nedenlere bağladıkları (Tablo 1) ve yakınlarına veya kendilerine otopsi izni verip vermeyecekleri sorgulandı.

Hekimlerin otopsi konusundaki olumlu-olumsuz tutumlarını değerlendirmek için de "otopsi tutum ölçeği" geliştirildi. (Tablo 2) 21 sorudan oluşan ön-test hazırlanarak örnekleme grubunu temsil eden 15 hekimin yanıtları sorular arası korelasyonlar ile değerlendirildi ve tutum ölçeğine 13 sorudan oluşan son şekli verildi. Hacettepe Üniversitesinde çalışan hekimlere uygulanan otopsi tutum ölçeğinin güvenilirlik ve geçerliliği uygulama sonrası çalışıldı. Güvenirliği ölçmek için Cronbach's alpha yöntemi kullanıldı ve alpha=.74 olarak bulundu. Ölçeğin

* Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Patoloji Anabilim Dalı

** Ortaoğlu Teknik Üniversitesi Psikoloji Bölümü

Sizce otopsi uygulamasının yaygın olmayışının nedenleri nelerdir (önemlilik derecesine göre (1=az 5=çok) belirtiniz.

1. Otopsinin yararları konusunda yeterli bilgiye sahip olunmaması ()
2. Patologların konuya ilgisizliği ()
3. Otopsi raporlarının klinisyenin hasta hakkındaki merakını karşılayacak yeterlilikte olmaması ()
4. Geç çıkan otopsi raporları ()
5. Hasta yakınlarından izin istemede yaşanan sıkıntılar ()
6. Klinisyenlerin konuya ilgisizliği ()
7. Hekimin yanlış tanı vermiş olma korkusu ()
8. Tıp eğitimi sırasında otopsinin yararları konusunda hekimlerin yeterince eğitim alamayışı ()
9. Bilimsel merakın olmayışı ()
10. Geleneklerin ve dini inançların kısıtlayıcılığı ()
11. Ölü beden bütünlüğünün korunmasına saygı ()
12. Otopsi istemini zorlayıcı yasal düzenlemelerin olmayışı (otopsi sayısına göre hastanelerin kredilendirilmesi gibi) ()

Tablo 1 : Otopsi oranlarındaki düşüklüğün nedenlerinin araştırılmasına yönelik anket formu.

Aşağıdaki cümleleri sizin düşüncelerinize uygun oluşuna göre işaretleyiniz.

1. Kesinlikle katılmıyorum 2. Katılmıyorum 3. Fikrim yok 4. Katılıyorum 5. Kesinlikle katılıyorum

1. Her tıp öğrencisi öğrenimi sırasında çok sayıda otopsi işlemine katılmalıdır. ()
2. Bazı tıp felsefecilerine göre, tıp öğrencilerinin hekim kimliğini geliştirebilecekleri yerlerden birisi de otopsi salonlarıdır. ()
3. Tıp eğitimi sırasında öğrencilerin yeterliliği otopsi işlemi anlayacak düzeyde olmadığından, eğitim programına alınmasına gerek yoktur. ()
4. Tıbbi teknolojinin bugün ulaştığı düzey, otopsi gerekliliğini azaltmıştır. ()
5. Tıpta bugün için otopsi uygulaması gerekliliği kalıtsal hastalıklar gibi bir kaç endikasyon ile sınırlıdır. ()
6. Tıpta bilimsel gelişmenin sağlanabilmesi için, otopsi endikasyonları sınırlandırılmamalıdır. ()
7. Hasta yakınlarının yaşamı açısından pratik değer taşımayan endikasyonlarda otopsi gereksizdir. ()
8. Otopsi bulgularından elde edilen sonuçlar klinisyenlerin gelecekteki tıp uygulamasına katkı sağlar ()
9. Hasta yakınlarının psikolojik durumu göz önünde bulundurulursa, çok önemli bir kaç endikasyon dışında otopsi isteminde bulunmak doğru değildir. ()
10. Otopsi uygulamasının dini ve kültürel değerlere ters düştüğü toplumlarda, otopsi yapılmasını onaylamıyorum. ()
11. Hastanede ölen ve izin alınabilen tüm olgulara rutin otopsi uygulanmalıdır ()
12. Otopsi sayılarının artırılması için özel bir çaba harcanmalıdır. ()
13. Harcanacak emek ve para ile karşılaştırıldığında otopsilerden sağlanabilecek katkı gözardı edilebilir. ()

Tablo 2 : Otopsi tutum ölçeği.

	evet			evet			F istatistiği
	sayı	tutum puanı ortalama	standart sapma	sayı	tutum puanı ortalama	standart sapma	
Kendine otopsi izni	82	4.1648	.4117	18	3.7407	.5687	13.5423***
Yakınına otopsi izni	73	4.1621	.4238	19	3.7632	.5359	11.9313***

*** p<.001

güvenirliliği çok yüksek bulunmamakla birlikte tutum ölçekleri için kabul edilebilir düzeyde değerlendirildi. Ölçeğin yapı geçerliliğini sınamak için hekimlerin kendilerine ve yakınlarına otopsi izni verip vermeyeceklerine ilişkin soruya verdikleri yanıtlardan yararlanıldı. Bu soru, tutumlardan öte davranışa gönderme yapan bir soru olduğu ve hekimlerin bu soruya verdikleri yanıtın kendi tutumlarına ilişkin daha derin ve samimi bir sorgulamayı içerdiği düşünüldü. Kendine ve yakınlarına otopsi izni verip vermeyeceği sorusuna verdikleri yanıtlara göre "evet ve "hayır" yanıtın oluşturduğu gruplar oluşturuldu. Bu gruplar arasında "otopsi tutum ölçeği"nden alınan puanların anlamlı farklılık göstermesi beklendi. Gruplar arası puan karşılaştırması tek-yönlü ANOVA testi ile yapıldı. (Tablo 3) Her iki soru için de "evet" gruplarının olumlu tutum puanları "hayır" gruplarının puanlarına göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek bulunması "otopsi tutum ölçeği"nin geçerliliğini olduğunu göstermiştir.

Hekimler arasında cinsiyet, bölüm (cerrahi-dahili bölümler), statü (araştırma görevlileri-öğretim üyeleri) alt grupları oluşturularak, bu grupların otopsi konusundaki tutumları "otopsi tutum ölçeği"nden aldıkları tutum puanları yoluyla karşılaştırıldı.

BULGULAR

Anketi yanıtlayanların cinsiyet, yaş, meslekte geçirdikleri süre, çalıştıkları dal ve statülerine ilişkin bilgiler tablo 4'de gösterildi.

Anketi yanıtlayanların % 28,2'si tıp fakültesinde öğrencilik yıllarında hiç otopsi işlemi izlememişken, % 63,2'si ise sadece 1 ile 5 arasında otopsi işlemi izlemiştir. % 33,3'ü hiç otopsi izni istememiş, % 25,6'sı 1-5, %41,1'i ise 6 veya daha çok otopsi izni istemiştir. %91,4'ü 5'den az otopsi isteminde bulunmuşlar ya da hiç otopsi izni istememiştir. İstem yapılan ve izin alınarak gerçekleştirilen otopsi oranları söz konusu olduğunda % 50,9'u hiç otopsi izni almamıştır.

"Otopsi tutum ölçeği"nden elde edilen ve tüm örneklem için 2.38 ile 5.00 arasında değişen tutum puanlarının ortalaması 4.09 (n=113), standart sapması 0.44 dür. Hekimler arasında alt gruplar oluşturularak tutum puanları karşılaştırıldığında; erkek hekimlerin (n=91, ort=4.1361, ss=4231) kadın hekimlere (n=22

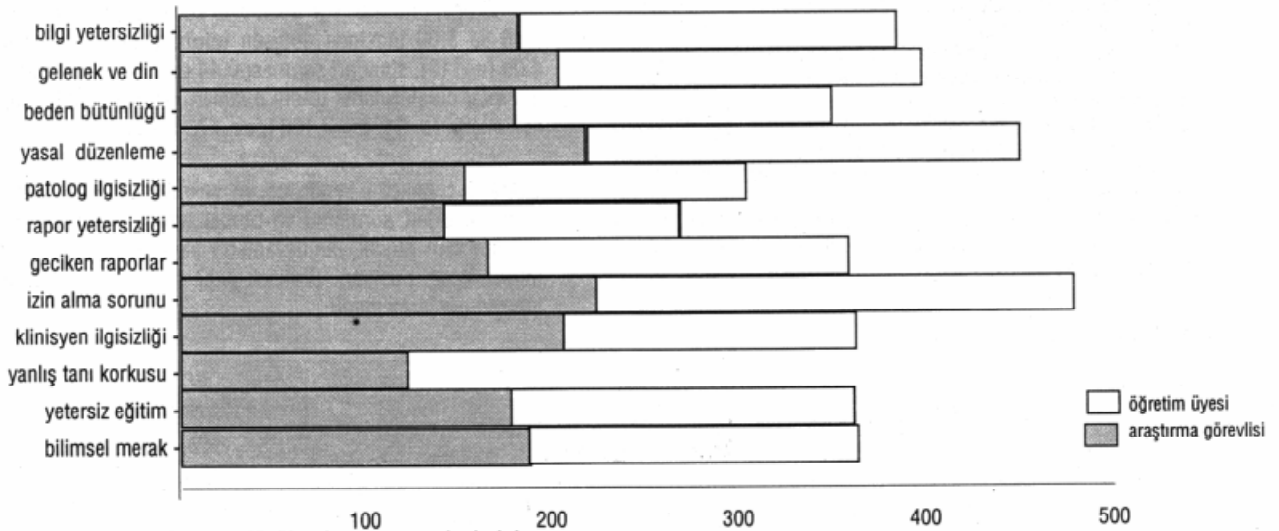
Tablo 3 : Ankette kendisine ve yakınlarına otopsi izni verip vermeyecekleri sorusunu ve otopsi tutum ölçeğinde yer alan soruları tam olarak yanıtlayanların sayısal dağılımı ve otopsi tutum ölçeği puanları. (Yüksek puanlar otopsiye karşı olumlu tutumu göstermektedir.)

Cinsiyet	Erkek	96(%81.4)
	Kadın	22(%18.6)
Yaş		24-26(Ortalama34.9)
Meslekte çalıştığı yıl		1-43 (Ortalama 10.7)
Çalıştığı dal	Dahil dallar	49(%41.5)
	Cerrahi dallar	69(%58.5)
Statü	Araştırma görevlisi	60(%50.8)
	Öğretim üyesi	58(%49.2)

Tablo 4 : Anketi yanıtlayanların cinsiyet, yaş, meslekte geçirdikleri süre, çalıştıkları dal ve statülerine ilişkin bilgiler

ort= 3.8986, ss=.4838) göre otopsi konusunda daha olumlu tutum içerisinde oldukları gözlemlendi ($F=5.2761$, $p<0.001$), cerrahi-dahili bölümler ve araştırma görevlileri-öğretim üyeleri alt-gruplarında, gruplar arasında tutumlar açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmadı.

Otopsi oranlarının düşük olmasının nedenleri sorgulandığında, dahili cerrahi ve araştırma görevlileri-öğretim üyeleri alt-gruplarında önemlilik sıralamalarında farklar ortaya çıktı. Ancak her alt gruptaki en önemli ve önemsiz 3 neden karşılaştırıldığında benzer nedenlerin belirtildiği saptandı. Anketi yanıtlayanlar, otopsi istemini azaltan en önemli nedenlerin "Hasta yakınlarından izin istemede yaşanan sıkıntılar" ve "Otopsi istemini zorlayıcı yasal düzenlemelerin olmayışı" olarak belirttiler. Bunların dışında "geç çıkan otopsi raporları", "klinikisyenin konuya ilgisizliği", geleneklerin ve dini inançların kısıtlayıcılığı" diğer önemli nedenler arasında sıralandı. En önemsiz olarak gösterilenler ise "Hekimin yanlış tanı verme korkusu", "Patologların konuya ilgisizliği" ve "Otopsi raporlarının klinikisyenin hasta hakkındaki merakını karşılayacak yeterlilikte olmaması" olarak saptandı (Tablo 5).



Tablo 5 : Otopsi oranlarının düşük olmasının nedenlerinin ankete katılanlar tarafından önemlilik sırasına göre değerlendirilmesi.

Anketi yanıtlayanların % 73.7'si kendilerine, % 66.1'i de yakınlarına otopsi izni verebileceklerini belirtti.

TARTIŞMA

Otopsi uygulamaları, sağlık alanında her disiplinin ve her kademenin eğitimin de olduğu kadar, sağlık hizmetlerinin kalitesini artırılmasında da önemli işlevler görmektedir.^{2,3,4,5,6,7} Otopsilerden alınan eğitim sadece "tıbbi bilgileri" geliştirmekle sınırlı kalmaz; aynı zamanda bu bilgilerin günlük hekimlik pratiğine uyarlanması ve sorunlara daha geniş açıdan bakabilen hekimlerin yetişmesine olanak sağlar.⁸ Sağlık hizmetlerinin kalitesinin bir göstergesi olan pre-postmortem tanı doğruluk oranlarını kesin olarak otopsi yapılmadan bilmek olanaksızdır.^{7,9,10,11}

Anketimizi yanıtlayanların %28.2'si tıp fakültesinde öğrencilik yıllarında hiç otopsi işlemini izlememişken, %50.9'u hiç otopsi izni almamıştır. bunlara karşın anketi yanıtlayanların % 41.1'i hekimlik yaşantıları süresince bir yada daha fazla otopsi isteminde bulunmuşlar, % 72.4'ü ise bir yada daha fazla sayıda otopsi isteminde bulunmayı düşünmüşlerdir. Anketi yanıtlayanların büyük çoğunluğu otopsi konusunda olumlu bir tutum içindedir. Bu veriler, her ne kadar otopsi oranları düşük düzeyde de olsa, Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesinde çalışan hekimlerin en azından otopsi konusunda olumsuz bir tutum içinde olmadıklarını gösteriyor.

Otopsi yapılmasını zorlayıcı yasal düzenlemelerin olmayışı ve aynı zamanda hekimlerin otopsi izni almakta zorlanmaları, hekimleri otopsi konusunda girişimde bulunmaktan alıkoyan en önemli nedenler olarak görülüyor. Tüm dünyada hekimlerin izin almakta zorlandıkları biliniyor.^{8,12,13,14,15} Matern içinde olan aileden izin istemenin verdiği sıkıntının yanı sıra hekimlerin ölüm sorunu ile yeterince baş edememeleri, otopsi izni için girişimde bulunma oranlarını azaltıyor.^{7,15} Ülkemizde, geleneklerin ve dini inançların kısıtlayıcılığı da hekimleri otopsi isteminde

bulunmaktan alıkoyan diğer bir neden olarak karşımıza çıkıyor. Klinisyenlerin, "otopsi konusuna ilgisizliği ve yeterli bilimsel meraka sahip olmayışları", otopsi oranlarındaki azalmada diğer önemli etkenler olarak gösteriliyor. Buna karşın klinisyenlerin "yanlış tanı vermiş olma korkusunun" otopsi oranlarının azalmasında önemli bir etken olmadığı görüşü hakimdir. Hekim ihmali ya da hatası sonucu hastaların zarar görmesi durumunda, A.B.D. gibi bazı ülkelerde hekimler hakkında yaygın olarak cezai yaptırımlar uygulanıyor. "Yanlış tanı vermiş olma korkusu", ülkemizde bu tip yaptırımların yaygın olmayışı nedeniyle hekimleri otopsi izni almaktan caydıran bir neden gibi görünmüyor. Ancak "yanlış tanı vermiş olma korkusunun" otopsi oranlarının azalmasında önemli bir etken olarak belirtilmemesi, hekimlerin tanılarına aşırı güvendiklerinin bir göstergesi olarak da yorumlanabilir.

Son yıllardaki teknolojik gelişmeler, tanı tekniklerinde de ilerlemelere yol açtı. Bu gelişmeler klinisyenlerde "hasta hakkındaki herşey biliniyor" izlenimi bırakıyor.^{7,8,12,16} Ancak tüm teknolojik gelişmelere rağmen yapılan araştırmalar pre-postmortem major tanı uyumsuzluğu oranlarının (%10-33) değişmediğini gösteriyor.^{6,7,17} Hatta zaman zaman yeni teknolojiler hekimleri yanlış tanıya doğru da yönlendirebiliyor(II). Klinisyenler, teknolojinin sağladığı olanaklar ile tanılarına aşırı güven duydukları için, olgu hakkında herşey açık yanılmasına kapılarak otopsiye gereksinim duymuyorlar.

Ankette ortaya çıkan ilginç bir bulgu da, örneklemdeki hekimlerin kendilerine otopsi izni verebileceklerini belirtirken

yakınlarına otopsi yapılmasına daha az oranda onay verebileceklerini belirtmeleridir. Batı toplumlarında yapılan çalışmalarda hekimler yakınlarına kendilerine oranla daha rahat otopsi izni vereceklerini belirtiyorlar.¹⁸ Bu bulgu da kültürel değerlerdeki farklılığı yansıtmaktadır.

Anket sonuçları klinisyenlerin bu aşamada, otopsi raporlarını geç çıkması dışında patologları otopsi oranlarının azalması konusunda sorumlu olarak görmediklerini gösteriyor. Bu aşamada patologlar, otopsilere biraz daha fazla zaman ayırarak ve değer vererek sorunun çözümüne önemli katkılar sağlayacaklardır. Otopsilerin, tıp eğitiminin ve tıbbi hizmetlerin kalitesinin artırılmasında hak ettiği işlevsel yeri alıp, bu süreçlerin ayrılmaz bir parçası haline getirilmesi için, en büyük görev patologlara düşüyor.

Sağlık personeline otopsini etkinliğinin ve yararlarının anlatılması, kaybedilen hastanın yakınlarının beklentileri göz önüne alınarak yapılan otopsi istemi ve yine yakınlarının istemi göz önüne alınarak yapılan düzenlemeler (cenaze işlemlerini gecikmemesi vb.) yolu ile Warren ve ark. aynı bölgedeki otopsi oranlarını 60 kat arttırmışlardır.¹⁹

Bunca yararlı bir uygulamanın geçerlilik kazanması ancak farklı uzmanlık alanlarında çalışan kişilerin bir araya gelerek otopsi oranlarının artırılması için gerekli yasal ve tıbbi önlemleri tartışması ile mümkündür. Otopsi izni alma konusunda yaşanan sıkıntılar için de, geleneklerin ve psikolojik etmenlerin etkilerini ortaya koymak ve çözüm yolları bulmak amacıyla, psikologlar ve sosyologlar gibi konunun uzmanlarının görüşlerine başvurulmalıdır.

KAYNAKLAR

1. Dorsey DB, A perspective on the autopsy. Am J Clin Pathol 1978; 69: (Suppl) 217-219.
2. Boers M, The prospects of autopsy: Mortui vivos docuerunt? ("Have the dead taught the living?"). Am J Med 1989; 89: 322-324.
3. Landefeld CS, Goldmn L, The autopsy in clinical medicine. Mayo Clin Proc 1989; 64:1185-1189.
4. Lundberg GD, Now is the time to emphasise the autopsy in quality assurance. Jama 1986; 260: 3488.
5. Nemetz PN, Ballard DJ, Beard CM, Ludwig J, Tangalos EG, Kökmen E, (et al), An autopsy of the autopsy, Olmstead County, 1935 through 1985. Mayo Clin Proc 1989; 64: 1055-1064.
6. Nemetz PR, Beard M, Ballard DJ, Ludwig J, Tangalos EG, Kökmen E, (et al), Resurrecting the autopsy: Benefits and recommendations. Mayo Clin Proc 1989; 64: 1065-1076.
7. Geller SA, The value of the autopsy for the 1990s (letter). Hum Pathol 1990; 21: 980-981.
8. Anderson RE, Rox RC, Hill RB, Medical uncertainty and the autopsy: Occult benefits for students. Hum Pathol 1990; 21: 128-135.
9. Hill RB, Anderson RE, Is a valid quality assurance program possible without the autopsy? Hum Pathol 1988; 19: 1125-1126.
10. Anderson RE, Hill RB, Key CR, The sensitivity and specificity of clinical diagnostics during five decades: Toward an understanding of necessary fallibility. Jama 1989; 261: 1610-1617.
11. Goldman L, Sayson R, Robbins S, Cohn LH, Bettmann M, Weisberg M, The value of the autopsy in three medical eras. N Eng J Med 1983; 308: 1000 - 1005.
12. Anderson RE, Hill RB, The current status of the autopsy in academic medical centers in the United States. Am J Clin Pathol 1989; 92: (Suppl 1) 31-37.
13. Cottreau C, McIntyre L, Favara BE, Professional attitudes toward the autopsy: A survey of clinicians and pathologists. Am J Clin Pathol 1989; 673-676.
14. Francis DM, The autopsy: A way towards improving surgical practice. Aust NZ Surg 1994; 64: 293-294.
15. Vance RP, Autopsies and attitudes: Where do we go from here? Arch Pathol Lab Med 1992; 116: 1111 - 1112.
16. Friederici HR, Reflections on the post mortem audit. Jama 1988; 260: 3461-3465.
17. Hill RB, Anderson RE, Pathologist and the autopsy. Am J Clin Pathol 1991; 95: (Suppl 1) 42-49.
18. Cottreau C, McIntyre L, Favara BE, Professional attitudes toward the autopsy: A survey of clinicians and pathologists. Am J Clin Pathol 1989; 92: 673-676.
19. Warren JW, Muncie HL, Magaziner J, Craggs MH, Organ-Limited Autopsies: Obtaining permission for post mortem examination of the urinary tract. Arch Pathol Lab Med 1995; 119: 440-443.