

Tıpta sosyal bilimler ve kültürel değerler

Prof. Dr. Kazım Beşirli



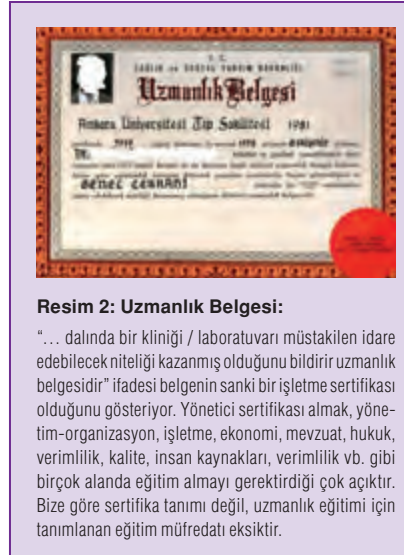
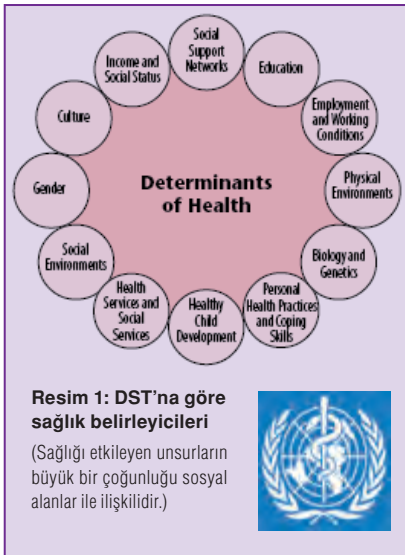
1961 yılında Esiye/Giresun'da doğdu. 1985'de Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesinden mezun oldu. Çanakkale Devlet Hastanesi Acil Servisindeki mecburi hizmetinin ardından, İÜ Cerrahpaşa Tıp Fakültesinde Kalp ve Damar Cerrahisi ihtisası yaparak 1993'de uzman oldu. Aynı klinikte çalışmalarına devam ederek 2007'de doçent ve 2014'de profesör oldu. Halen aynı fakülte de öğretim üyesi olarak çalışmaktadır. Kalp ve damar cerrahisi ile ilişkili ulusal ve uluslararası dernek ve kuruluşlara üyedir. Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetiminde yüksek lisans yapmıştır. Ana uğraş alanı kalp ve damar cerrahisi yanında, tıpta sosyal bilimler, tıp eğitimi ve tıbbi illüstrasyon ilgilendiği alanlardır.

Dünya Sağlık Teşkilatı'nın (DST) tanımına göre; "Sağlık: insanın biyolojik, psikolojik ve sosyal yönden tam bir iyilik halinde olmasıdır." Bu tariften de anlaşılacağı ve herkesin malumu olduğu üzere, sağlık açısından insan, biyolojik olduğu kadar psiko-sosyal bir varlıktır. DST'na göre sağlığı belirleyen unsurlardan ancak dörtte biri biyolojik kökenli, diğerleri ise sosyal ve insani/beşeri (humaniter) alanlar ile ilgilidir (Resim 1). Bu vesile ile şunu da vurgulamak gerekir ki; Dünya

Sağlık Teşkilatı geleceğin doktorlarını temelde şu beşeri bilimler ile -dolayısı ile sosyal bilimlerle- ilişkili özelliklerde tanımlamıştır; *yönetici, toplum lideri, iletişimci, karar verici, hizmet sunucu* (Tablo 1). Bütün bunlar, dünya sağlık otoritesi tarafından sağlık için teknik tıp bilimleri ile beşeri/sosyal bilimlerin birlikte düşünülmesi gerektiği gerçeğini göstermektedir. Dolayısı ile sağlık hizmeti sunucuları, birey olarak hasta ile veya sağlık hizmeti sunum sürecinin gerektirdiği şekilde toplum ile ilişkilerinde sosyal boyutu da mutlaka dikkate

almalıdır. Kaldı ki *"insanlar yaptıkları her şeyi sahip oldukları zihniyet/mantallite ile yaparlar. Zihniyet oluşturma ise sosyal bilimlerin konusu"* olduğundan, özelde hekimler, genelde tüm sağlık hizmeti sunucuları, sağlık hizmeti sunumunu hangi zihniyetle yaptıklarını bilmeleri veya yapmaları gerektiği konusunda fikir ve bilgi sahibi olmaları gerekmektedir. Bu da bize "sağlıkçı"ların sosyal bilimler ile ilgilenmesi gerektiğine işaret etmektedir. Zaten *"21. yüzyılın sosyal bilimler yüzyılı"* olduğu söylenmektedir. 19. ve 20. yüzyılda sanayideki dev gelişmelerin getirdiği





"Endüstri bağımlı" bir tıp fotoğrafı ve algısı bazı eleştiriler almıştır. Prof. Dr. Muammer Bilge, Hücre Bilimi adlı kitabında bu eleştirel yaklaşımı özetle şu şekilde ifade etmektedir:
"Biz bir bakıma karaciğer hücrelerini çok iyi öğrendik ama karaciğeri unuttuk. Karaciğeri çok iyi öğrendik ama insanı unuttuk. İnsanı çok iyi öğrendik ama insanlığı unuttuk."

üretim ve endüstrinin belirleyici rolüne karşılık, 21. yüzyıl "hizmet sektörü"nü birincil ve belirleyiciliğine şahit olacaktır.

Biz bu yazıda sağlık hizmeti sunumunda sosyal bilimlerin, modern tıp uygulamalarını iyileştirici etkisi olduğu tespitini yapmak, sağlık hizmeti sunucuları için sosyal ve beşeri bilimlerin önemine dikkat çekmek istiyor, bu bağlamda kültürel değerlerimizin sosyal bilimler ışığında sağlık uygulamalarına katkısına

işaret etmek istiyoruz. Zaten Türkiye'de tıpta uzmanlık belgesi, bir tıp dalında sadece biyomoleküler teknik bilgi-beceri yeterliliğini gösteren bir belge değil, bir klinik veya laboratuvar dalda birim yöneticiliğinde de yeterlilik belirten bir belgedir. (Resim 2). Uzmanlık Belge'sinde "Dr..... başarı gösterdiği ve dalında bir kliniği/laboratuvarı müstakilen idare edebilecek niteliği kazanmış olduğunu bildirir uzmanlık belgesidir" denmektedir. Bu belge aslında bir işletme belgesidir ve

Tablo 1: DST'na göre geleceğin doktorları:

<p>Dünya Sağlık Teşkilatı geleceğin doktorları için şu özellikleri tanımlamıştır:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Hastayı, hem bireyin hem de ailenin ve toplumun bir üyesi olarak bütüncül bir şekilde gören bir hizmet sunucu,2. Sunduğu hizmeti geliştirirken uygulanacak teknolojinin etik ve maliyet etkin olanını seçmede bir karar verici,3. Bireylere ve gruplara kendi sağlıklarını değiştirme ve korumalarında güç veren bir iletişimci,4. Birlikte çalıştığı insanların güvenini kazanarak bireyin ve toplumun sağlık gereksinimlerini uzlaştırabilen ve toplum yararına girişim yapan bir toplum lideri,5. Sağlık verilerinin uygun kullanımını geliştirerek hastaların ve toplumun gereksinimlerini karşılamak için sağlık uygulamalarının içinden ve dışından organizasyonlarla ve bireylerle uyumlu çalışabilen bir yönetici.
--

Tablo 2: Androgojinin temel prensipleri

<p>Erişkinler:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Bilgiye ihtiyaçları olduğunu düşündüklerinde en iyi öğrenirler2. Neden öğrenmesi gerektiğini anlamamış veya bu bilginin nerede işe yarayacağını bilmiyorsa ona yeni bir şeyler öğretmek zordur.3. Yeni bilgi veya becerilerin geçmişteki tecrübeleri ile irtibatlandırılmasını isterler.4. Daha çok şimdiki zamana odaklanmış durumdadırlar.5. Öğrenme konusunda yaşam merkezli bir yaklaşım içindedirler.6. Nelerin öğrenmeye motive ettiği bilinmelidir.
--

içini dolduracak gerekli ve yeterli sosyal bilim alanlarında da eğitim verildiğini ifade etmektedir. Tıpta sosyal bilimlere ait bu önemlilik, bir süredir tıp bilimi eğitimcilerinin ve uygulayıcılarının gündemindedir. Nitekim ABD tıp fakültelerinde beşeri bilimler (humanities) ile ilgili bölümler oluşmaya başlamıştır. Bu cümleden olarak: "Pennsylvania State University College of Medicine"da 1967 yılında "Department of Humanities" kurulması, beşeri bilimlerin tıp fakültelerinde bir bölüm olarak açılmasının ilk örneğini oluşturmuştur. "Society for Health and Human Values" kurulması ile 1969 yılında bu alandaki ilk kurum oluşturulmuştur. 1984 yılında yapılan bir araştırmaya göre; ABD tıp fakültelerinde dekanlığa bağlı ya da ayrı enstitüler şeklinde çok sayıda tıpta beşeri bilimler (medical humanities) programları oluşturulduğu ve hatta şu 4 tıp fakültesinde; Pennsylvania State University College of Medicine, Wright State University School of Medicine, Southern Illinois University School of Medicine, ve University of Nebraska School of Medicine de bu yapılanmanın anabilim dalı şeklinde olduğu tespit edilmiştir (Resim 3). Yıllar içinde anabilim dalı tarzındaki yapılanmaların sayısı hızla artmıştır.

Sağlık hizmeti sunumunda biyomoleküler teknik tıp bilgi ve becerisinin biyoteknolojik muhteşem başarısına rağmen, insani/beşeri tarafı ihmal etmesi veya yeterince önemseyip önceleyememesi, hekimlik uygulamasının sadece "mühendislik" teknik bir uygulama olmaması, sanat/zanaat tarafının da olması ve en azından insani başka beklentilerin teknik gelişmeler tarafından karşılanamaması

durumu, modern tıp uygulamalarının eleştirilmesine neden olmuştur. Ayrıca "endüstri bağımlı" bir tıp fotoğrafı ve algısı oluşması, bu eleştirel yaklaşıma katkı sunmuştur. Prof. Dr. Muammer Bilge, Hücre Bilimi adlı kitabında bu eleştirel yaklaşımı özetle şu şekilde ifade etmektedir: "Biz bir bakıma karaciğeri hücrelerini çok iyi öğrendik ama karaciğeri unuttuk. Karaciğeri çok iyi öğrendik ama insanlığı unuttuk. İnsanı çok iyi öğrendik ama insanlığı unuttuk." Harvard Tıp Fakültesi ve Massachusetts Teknoloji Enstitüsü öğretim üyesi Prof. Dr. Nelson Kiang, bir çalışmada New York'da doktorların ücret politikasını protesto yapmak için uyguladıkları 10 gün boyunca işe gitmeme grevi neticesinde şehirde ölüm oranlarının düşmesi üzerine "hekimler insan sağlığına ne kadar faydalı?" sorusunu sorarak eleştirel yaklaşımını ifade etmektedir. Ayrıca gittikçe artan bir şekilde, modern tıp uygulamaları "hastayı az dinleyip az muayene eden, ancak çok tetkik isteyip çok tedavi veren" olmakla yargılanmaktadır. Artık modern tıpta "human touch" (insani temas) eksikliği daha çok miktarda eleştiri konusu olmaktadır.

Sosyal bilimlerin insanlığa katkılarının tıp uygulamalarında kullanılması, bunun formal eğitimin bir parçası ve standart tıp uygulamasının tamamlayıcı unsuru olarak pratiğe konulması; kuşkusuz sağlık uygulamalarını daha rafine ve kaliteli ve insanların beşeri, psikososyal beklentilerine daha fazla cevap verebilen hale getirecektir. Teknolojiye sanatkârane katkının insanlığa büyük bir hizmetle sonuçlanabileceğine Steve Jobs ve Mac/Apple iyi bir örnektir:

Sosyal bilimlerin insanlığa katkılarının tıp uygulamalarında kullanılması, bunun formal eğitimin bir parçası ve standart tıp uygulamasının tamamlayıcı unsuru olarak pratiğe konulması; kuşkusuz sağlık uygulamalarını daha rafine ve kaliteli ve insanların beşeri, psikososyal beklentilerine daha fazla cevap verebilen hale getirecektir.

Stanford Üniversitesi açılış konuşmasında ifade ettiğine göre; Mac tasarımı ve Apple'ın doğmasına neden olan husus, Steve Jobs'ın "kaligrafi" eğitimi almış olması ile bu eğitimin kazanımlarının ve kaligrafiye ait estetik unsurların bilgisayar teknolojisine uygulaması olmuştur. Steve Jobs da biyografisinde "teknoloji ile beşeri bilimlerin kesiştiği noktada yaşamayı seviyorum" diyerek sahip olduğu zihniyeti/mantaliyeti ifade etmektedir. Kanaatimce bu zihniyetin sağlık uygulayıcılarında da gelişmesi, sağlık hizmeti memnuniyetini, etkinliğini ve başarısını öngöremediğimiz ölçüde artıracaktır. Çünkü sosyal bilimler ve beşeri/insani değerler, insanın sağlıktan beklentisinin şekillenmesinde ve sağlık anlayışında anahtar bir rol oynamaktadır. Bu nedenle tıpta beşeri/insani bilimler, sağlık çalışanlarına tıbbın insani yönüne ait bakış açısı kazandırmakta, sosyal ve beşeri bilimlerdeki bakış açılarıyla sağlıkta hizmet alma ve sunma anlayışlarını irdeleyerek, tıbbın insani boyutunu ortaya çıkarmaktadır.

Beşeri bilimler (tarih, din, edebiyat, felsefe, etik, vb.), sosyal bilimler (antropoloji, sosyoloji, psikoloji, androgoji, ekonomi, yönetim, iletişim, kültürel çalışmalar, vb.) ve sanat (edebiyat, tiyatro, müzik, görsel sanatlar, vb.) ve bunların ürettikleri bilgi ve uygulamalardan hâsıl olan kazanımların tıp eğitimi ve pratiğine yansıtılması, disiplinler arası bir yaklaşımla yapılmak durumunda. Genelde sağlık hizmeti sunumunda "maestro" rolü oynayan "hekim" in bu zihniyette olması çok çok önemlidir.

Sosyal bilimlerin modern tıp uygulama-

malarına olan iyileştirici katkısı, -sağlık antropolojisinin de ilgi alanına giren bir husus olan- bize ait kültürel değerlerin de öne çıkarılması ve pratikte işlerlik kazandırılması ile daha da artacaktır. Belki evrensel tıbbi teknik bilgi ile yerel kültürel değerlerin faydacılık amaçlı optimal harmanlanması ile daha rafine bir sağlık hizmeti sunumu mümkün olacaktır. Çünkü "global düşün, lokal davran" aforizmasının birçok sektörde sağlanması yapılmıştır.

Birkaç örnek ile bu konuyu kısaca izaha kavuşturabiliriz: Hasta hakkı kavramının, güncel sağlık hizmetinde mediko-legal, etik ve humaniter estetik ve gereklilik açısından ihmal edilemez olduğu bir gerçektir. Bizim kültürümüzdeki "kul hakkı" inanişinin tıp pratiğine izdüşümü olarak kabul edilir ise şüphesiz ilgililer tarafından içselleştirilmesi ve uygulamaların yaygınlaşması daha da kolay olacaktır. Hasta-hekim iletişiminde, iletişim becerilerine ait bilimsel ve teknik bilgi-becerinin yanında geleneksel "adab-ı muaşeret" kültürümüzün de önemli ölçüde katkısı olabileceğini ihmal etmemek gerekmektedir. Kültürümüzdeki "acıkmadan yeme, doymadan kalk" aforizması, güncel toplum sağlığı sorunu ile sonuçlanan kötü beslenme konusunda, hasta eğitimine katkısı olabileceğini göz ardı edemeyiz. Androgoji (erişkin eğitimi) dinamiklerinin ve prensiplerinin hekimler tarafından bilinip uygulanması, "hasta eğitime" şüphesiz tahminimizden daha fazla olumlu etkisi olacaktır (Tablo 2). Hasta eğitiminin tedavi uyumuna ve başarısına katkısı, koruyucu hekimlik uygulamalarına pozitif etkisi ve "hayat tarzı" üzerinden sağlıklı yaşam çıktısı konusundaki faydaları tartışılmaz olarak herkes tarafından kabul edilmektedir. İyi klinik uygulamaların önemli teknik unsurlarından "konsültasyon" ile, geleneksel "istişare" kültürü arasında bir analogi kurmak, bu konudaki pratiğin sağlıkçılarda daha etkin bir tutum haline gelmesine neden olacaktır. Bir diğer husus; geleneksel tıp uygulamalarımızın, modern tıp uygulamaları açısından sorun olmayan, bilakis ilave fayda sağlayan taraflarının belirlenip öne çıkarılması -tamamlayıcı tıp- konusudur. Bu konuda, halk tıbbi veya dini tıp (Tıbb-ı Nebevi) uygulamaları olarak toplumdaki kabul edilirliliğinden yararlanılması, gereksiz ilaç kullanımını, gereksiz sağlık hizmeti talebini vb. azaltarak sosyal güvenlik kurumu üzerindeki maliyet baskısını bir miktar azaltabilir. Tıbbi etik konusu ise, sadece felsefi bir ilmi müzakere olarak algılanmak ve sunulmak yerine, kültürel olarak ahlak ve vicdan uygulamaları olarak benimsetilmesi, şüphesiz tıp pratiğine birçok estetik ve insani katkılar sunacaktır. Rasyonel tıp uygulamalarının yaygınlaşması, hekimlik tarzı haline dönüşmesi için, akılcı tetkik istemek ve akılcı tedavi düzenlemek veya akılcı ilaç

kullanımı gibi alanlarda neden toplumda var olan kültürel değer olarak "israf haramdır" inanişinden yararlanılmasın? Tıp tarihinden haberdar olmak kültürel kimlik ve özgüven açısından birçok fayda sağlayacaktır. Örneğin 1539 tarihinde Antep şehrinde hekimlerin hastadan muvafakat almalarının mahkemede hâkim huzurunda yapıldığının, bu sözleşmede tedavi ücret ve miktarının zikrediliyor olduğunun bilinmesi, kanaatimce hastadan bilgilendirilmiş onam -muvafakat- alma konusunda sağlıkçıların daha da titizlenmesine katkı sağlayacaktır.

Son söz

Sosyal bilimler ve kültürel değerlerimiz, tıp eğitim ve pratiği içinde -optimal harmanlama ile- daha fazla olması gerektiğini ifade etmek istiyoruz. Bu görüş ilk defa zikredilen, marjinal bir yaklaşım değildir. Özellikle ABD tıp pratiğinde "tıpta beşeri bilimler/medical humanities" in gittikçe daha da artan oranlarda görüldüğünü izlemekteyiz. Bu yaklaşımın eğitim ve pratik tıp uygulamalarında etkin bir şekilde var olması durumunda, sağlık hizmeti sunumunda kayda değer oranda iyileşmeler olacağı kanaatindeyiz. Bu bir zihniyet/mantallite değişimi gerektirdiğinden ne tür zorluklar içerdiğinin bilincinde olarak, tıp eğitimcilerinin ve sağlık siyaseti tanımlayıcılarının uzun nefesli bir yola çıkmak durumunda olduğu gerektiğini ifade etmek isteriz. Biyomoleküler teknik tıp müfredatının ezici büyüklüğünün zihinlerde ve zaman yönetiminde başka kavramlara yer bırakmayan işgal edici genişliğine karşı, zihniyet değişim sürecinde de sosyal bilimlere olan ihtiyacımızı ayrıca vurgulamak isterim.

Kaynaklar

Doç. Dr. Melih Elçin. Tıbbi farklı açılardan görülebilmek: Tıpta insan bilimleri, Hacettepe derg. 39:55-9, 2008

Henry M. Sayre, Ilora G Finlay. Medical Humanities, BMJ Books, London, 2001

http://en.wikipedia.org/wiki/Nelson_Kiang Nelson Yuan-Sheng Kiang is founder and former director of the Eaton-Peabody Laboratory of Auditory Physiology at the Massachusetts Eye and Ear Infirmary and professor emeritus of Otolaryngology and Laryngology at the Harvard Medical School and also professor emeritus at the Massachusetts Institute of Technology. He is also emeritus in Neurology at the Massachusetts General Hospital and a trustee of the Massachusetts Eye and Ear Infirmary. (Erişim 23.2.2014)

http://icthe.unibir.org/Nelson_Kiang, Harvard Medical School, Boston: "Rethinking Medical Education" ICTHE 2013, The 3rd International Congress on Trends in Higher Education: "Innovative and Entrepreneurial University" Fatih University, Istanbul, Turkey, May 31- June 01, 2013. (Erişim 23.2.2014)

<http://www.aile.net/sunum/makaleler/HalkEgitimi.doc> (Erişim tarihi: 23.2.2014)

Walter Isaacson, Steve Jobs. Domingo yayınları, İstanbul, 2011



http://www.yeniekonomi.com/kisakisa/word/steve_jobs.doc (Erişim tarihi: 23.2.2014)

Prof. Dr. Alpaslan Açıkgenç. Sosyal Bilimler ve Toplum, Reflections derg., 9:10-13, 2001,

Prof. Dr. Ahmet Akgündüz. Belgeler Gerçekleri Konuşuyor 1, OSAV, İstanbul, 2007

Prof. Dr. Martyn Evans. Medicine, philosophy, and the medical humanities, Br J Gen Pract, 52:447-9, 2002

Prof. Dr. Muammer Bilge. Hücre Bilimi, Ar yayınları, İstanbul, 1978

Prof. Dr. Zekeriya Aktürk. Nedeni ve Nasılıyla Sağlık Eğitimi