

Tıpta Arayışların Nedenleri Üzerine Değınmeler

VIEWS ON THE NEW EXPECTATIONS IN MEDICINE

Arm NAMAL*

* Diş Hekimi.i.Ü.Cerrahpaşa Tıp Fakóltesi Tıp Tarihi ve Deontoloji Kürsüsü, Doktora Öğrencisi, İSTANBUL

ÖZET

20. yy. sona ererken endüstri/eşmiş ölkelerde insanların giderek artan şekilde doğal tedaviler talep ettikleri görölmektedir. Rutin tıp uygulamalarında hastalar fazla teşhis, fazla tedavi ve fazla teknolojiden muzdaripdirler. Bu zeminde alternatif tıp yöntemlerinin "Bütünün Hastalanışı", "Bütünün Teşhisi", "Bütünün Tedavisi"ne yönelmesi çekim alanı yaratmaktadır. Federal Alman Cumhuriyeti yasalarında bu uygulamalar genel çerçevesiyle tanınmıştır. Mevcut tıp eğitimi bünyesinde barındırdığı yanlışları eleştirebilmelidir.

Anahtar Kelimeler: Alternatif tıp, Mevcut tıp eğitimi, Federal Alman Cumhuriyeti'nde alternatif tıbbın yasal zemini

T Klin Tıbbi Etik 1996, 4:38-41

Yüzyılımızda teknolojideki başdöndürücü gelişmelerin sağlık alanına değişik boyutlarda yansımaları olmuştur. Doğaya egemen olmak için atılan adımlar, bu yolda elde edilen başarılar, giderek insan doğasına da hükmetmeye, neredeyse bu doğayı yönetir duruma gelmeye yönelmiştir. Bilimsel başarı hırısı, kimi kez amaa gölgeler durumdadır. "Alternatif tıp" kavramını üretebilmek için tıbbın salt bilimle özdeş olduğu tanımına katılmak gerekir (1). Oysa "hekimlik sanatı", "tıpta sanat hatası" kavramlarını kullanmaktayız. Bu kavramların kullanılışı, tıbbın bilim olduğu savını eksik kılar mı? Bu sorunun yanıtı, hekimlik sanatının dar anlamıyla bilim olarak tanımlanamayacağı olmalıdır. Çünkü tıp değer ve amaçlara sahiptir, ancak, sadece bir sanat olarak da algılanamaz, çünkü kurallara bağlıdır ve sorumluluk taşır. Tıp bilimsel teknik yöntemlerden bu çerçevede

Geliş Tarihi: 13.03.1996

Yazışma Adresi: Arın NAMAL

İ.Ü.Cerrahpaşa Tıp Fakóltesi Tıp Tarihi ve Deontoloji Kürsüsü, Doktora Öğrencisi, Aksaray/İSTAN BUL

SUMMARY

As the 20th century is reaching end, it is observed that people increasingly require natural therapies in industrial countries. Patient on routine medical processes, are bored excess diagnosis, treatment and technology. On this basis alternative medical methods approaching to "Disease of AH", "Diagnosis of All" attracts attention. In the laws of Federal Republic of Germany these procedures are considered in a general frame. Available medical education should bear the criticism of its wrongs.

Key Words: Alternative medicine, Available medical education, Basis of laws on alternative medicine in Federal Republic of Germany

T Klin J Med Ethics 1996, 4:38-41

yararlanır. Tıp, bilimin basit, mekanik bir uygulaması değildir. Böyle bir bakış açısı hekimlik araç ve gereçlerini ön plana çıkarır, tedavi etmedeki yaklaşım başkalaşır (1). Nitekim hekim, tedavi etmedeki başarısı ile değil, tanılama araçlarının donanımı açısından değerlendirilenler vardır. Yine biliyoruz ki, uzun yıllar öncesinde göçler durulup yerleşim yerleri, buralarda okullar, ardından üniversiteler oluşmadan önce atalarımız hekimler, birer sanatçı idiler ve onlar için tıp bir sanattı. 19.yy.'dan itibaren bilimsel ölçekle ilerleyen tıp sınına-bilen, yinelenerek kanıtlanabilen tedavileri kabullendi. Bilimsel tıp ulusal ve uluslararası düzeyde kurumlaşarak örgütlendi. Yalnızca deneyimlerine güvenenler, tedavi sanatında bir kenara itildiklerini söyleyerek, yasal destekle üniversitelerde geliştirilen tıba "okul tıbbı" adını verdiler (2). Günümüze dönüp doğa bilimlerindeki düşünce biçimine önemli eleştiriler getirenlerin varlığını da gözönüne alırsak, tıp uygulayıcılarının "hasta" gerçeğine sınıflandırmaların, şablonların ötesinde, bağımsız, onun kendine özgü oluşu gerçeği ışığında yaklaşımları gerektiğim söylemek yanlış olmayacaktır. Tıpta tanımlamaları genelleştirmenin güçlüğü uygulamada benzerliklerden yola çıkmayı mümkün kılarken, tanı ve teda-

vide normlar getirilemeyeceği gerçeğini de ortaya koymaktadır. Her insanın kendine özgü sağlığı ve yine kendine özgü hastalığı olduğu görüşü söylem düzeyinde onay görünürken, uygulamada hastalar üretim bandı üzerine dizili, uygun görülen şablona göre hızla tanılan ve tedavi edilen varlıklar konumundadırlar. Yapılan bir araştırma, Almanya'da sigortalı hastalara hizmet veren hekimlerin günde ortalama 7.25 saat çalışarak ortalama 48 hasta baktıklarını göstermektedir. Bu gerçek, bir hastaya ortalama 9.3 dakika ayrıldığı anlamına gelmektedir. Bu süre İngiltere'de 13, İsviçre'de 16, İtalya'da da 7.2 dakika olarak belirlenmiştir (3).

Mevcut tedavilerin tek güvenilir yol olarak görülmesinin yanlışlığını en çok tıp tarihçileri söyleyeceklerdir. A.Voegeli literatürde mide ülseri ile ilgili hepsi yandaş bulmuş ve uygulamaya konulmuş 93 teori bulunduğunu belirtmektedir. Yine Voegeli bu araştırmasında adı geçen hastalığın tedavisi amacıyla 143 tedavi yöntemi denendiğini ve 287 ilaç kullanıldığını belirlemiştir (4). Bu gerçeği başka birçok hastalık özelinde de örneklemek mümkündür. Bilimsel tıbbın 19yy. ortalarından başlayarak moda akımların etkisi altında kaldığı da ayrı bir gerçektir. Sir Thomas Spencer Wells'in (1818-1897) kadınlarda yumurtalıkları bütün hastalıkların baş nedeni ilan edişi, bu anlayışla binin üzerinde kadının bu önlem (!) operasyonuna (ovariotomi) tabi tutuluşu, bu görüşün etkisiyle kendisine "ovariotomist" adını veren cerrahların türeyişi (4), romatizmal hastalıklarla ilgili olarak Rosenow'un ortaya attığı granüloz dişlerin lokal enfeksiyon kaynağı olduğuna dair düşünce doğrultusunda insanların seri diş çekimlerine yönlendirilişleri (4) bu olgunun akıldan çıkmayacak örnekleri arasındadır. Hekim tedavide yaygın görüşün sıradan bir uygulayıcısı olmakla yetinmemeli, uygulamalarını eleştirel gözle değerlendirmelidir. Bruno Bach (Dermatoloji Profesörü, Zürih) "Bugün için kesinlikle inandıklarımızın yanlışlığı yarın ortaya konabilir" sözleriyle bu gerçeği vurguluyordu (3). Günümüzde tıbbi-teknolojik-farmasötik endüstrinin ulaştığı dev boyutlar ortadadır. Endüstrilerin tıbbi aygıt ve ilaç üreten kolları karlılıklarıyla göz kamaştırmaktadır. Farmakolog Rawlins, konu ile ilgili yayınlanan bir yazısında farmasötik endüstri ile hekimler arasındaki yakın ilişkinin toplumun güvenini sarsacak niteliğe ulaştığından söz etmektedir (3). Dr.med.Hans Halter ise sağlık alanındaki sağlıksız gidiş konusundaki endişesini şöyle dile getirmektedir: "Çok sayıda hekim ve donanımlı hastanelerin bulunduğu çevrede yaşayan vatandaşlar, kısa sürede hastalara dönüşmekte, sık sık operasyonlar geçirmekte, yan etkisi fazla pek çok ilaç kullanmakta ve istatistiksel ortalama göre de daha az yaşamaktadırlar" (3). "Hospitalismus", günümüzde insan bedenine hastanelerde verilen zararları tanımlamak üzere geliştirilmiş bir kavramdır. Nazokomiyal enfeksiyonlar ise enfeksiyon hastalıkları içerisinde önemli bir yer tutmaktadır. 27 Ocak 1992'de Almanya'da yayınlanan bir TV programı (Panorama, NDR) ülkede aynı yıl içinde yataklı kurumlarda

tedav» @diter» 16 000.000 hastanın 1 000.000'unun hastane enfeksiyonuna (nazokomiyal enfeksiyon) yakalandığını, Dunlardan 30-40 bininin ölümcül nitelikte hastalıklar olduğunu açıklamıştır. Yine Almanya özelinde yılda 30.000 hastanın hekim eliyle verilen ilaçlardan zehirlendikleri, bunda başrolü antisemptom (belirtileri giderici) ilaçların oynadığı saptanmıştır (3). Münih'te 1989'da gerçekleştirilen "Antiromatizmalar ve Prostaglandin Sempozyumunda antiromatizmal ilaç kullanımının ABD'de yılda 2600 kişinin mide rahatsızlıklarından ötürü ölümüne, 20.000 kişinin hastanelerde yatarak tedavi görmek zorunda kalışına yol açtığı bildirilmiştir. Bu olumsuz gerçeklerin ötesinde bürokratik katılıkta sunulan sağlık hizmetleri, insanın bedeni üzerindeki haklarını dikkate almadan gerçekleştirilen uygulamalar, soğuk yüzlü muayene ve ameliyat odaları hasta-hekim ilişkisindeki gerilimi arttırmış, bilimsel tıbbın büyük başarılarının yanında, "okul tıbbının krizi"nden de söz edilir olmuştur (1). Tedavideki bütünü dikkate almanın yerini belirtilerle savaşa terkettiği görülmektedir. Laboratuvar ve aygıtlarla teşhis, derin anamnezlerin, üretim bandında çalışıyormuşçasına mesleki uygulama hekimin hastaya sunması gereken yoldaşlığın, yüksek teknoloji el hünerinin, hastaya anlayışsız yaklaşımın, deneysel tanıt zorunluluğu, uzun süreli gözlem ve deneyimin, robotlaşmış mühendis hekim tipi hastaya sevgiyle hekimlik etmenin üzerinde yer almış görünmektedir.

İşte bu zeminde, 20.yy. sona ererken endüstrileşmiş ülkelerde insanların giderek artan biçimde doğal tedaviler istedikleri görülmektedir. Aydınlanma ile oluşan düşünce biçiminin tıp alanında sürdürülüşü, 1980'li yıllarda geriye dönerek insanın kozmozun bir parçası olduğunu, sağlığın ancak onunla dengeye gelecek kazanılabileceğini ileri süren, kendisini "new age" olarak adlandıran akımın (2) taraftar toplamasıyla yeni bir tartışma ortamı içine itilmiştir. Bu tedavi yaklaşımının anahtar kelimeleri "bütüncüllük" ve "spritüelite'dir. Kişinin bedeni ve ruhu arasındaki uyumsuzluğu ortadan kaldırarak tedavi etmek arzusundadırlar (6). Bilimsel tıp ağırlığını hastalığa koyar ve hastalıkları bu temelde adlandırırken (örn. mide kanseri, akciğer iltihabı, lenf tüberkülozu), alternatif tıp ağırlığını hastaya koymaktadır: "Gerçekte yalnız hasta insanlar vardır. Kim daha doğru bir anlatım kullanmak istiyorsa hastalık kavramını sözcük dağarcığından çıkarmalı, yerine yalnızca hasta sözcüğünü kullanmalıdır" (4). Onun için "Bütünün Hastalanışı", "Bütünün Tanılanması" ve "Bütünün Tedavisi" sözkonusudur. Ve bireye indirgenmiş tedavi aranır. "Dünyada birbirine tıpatıp benzeyen iki yaprak bile bulmak olası değilken, hastalıkları birbirine tıpatıp benzeyen iki insan da bulmak olası değildir (6)" diyen alternatif tıp savunucusu, bilimsel tıbbın anti-septom ilaçlarla amansız bir savaş başlattığı hastalık belirtilerini genelde farklı değerlendirmektedir. Organizmanın hastalık tarzındaki reaksiyonlarının bir ödevi olduğunu düşünür. Sağlığa kavuşturmak ile semptomları gidermek arasındaki ayrıma dikkati çeker. Bilimsel olarak kabul

edilemeyecekleri itirazına, "Kim iyileştiriyorsa o haklıdır (2)." sözleriyle meydan okur. Almanya'da yapılan bu araştırma, kronik hastalıkların pençesindeki insanlardan %60-70'inin en azından bir kez alternatif tıp uygulayıcısına başvurduklarını göstermektedir. Ve yine bu ülkede bilimsel tıbaa bağlı ve bu alanda çalışan hekimlerin yaklaşık %40'ının uyguladıkları tedavilerin yanısıra bir alternatif tıp yöntemi uyguladıkları saptanmıştır (2). Bilimsel tıp bu yöntemlerin gozboyamacılık, telkin temeli olduklarını iddia ederken, suçlananla", bu iddiayı okul tıbbının etkileyici operasyon salonları, beyaz önlüğün albenisi, hastanelerin hastaya çok yabana yapısından ötürü, sahibine iade etmektedirler (4). Aksin@ uyguladıkları yöntemlerin basitliğinin tedavide telkin efektini başlangıçta tamamen ortadan kaldırdığı görülmüştür. Ancak, bilinen bir gerçek, alternatif tıp olarak tanımlanan yöntemi uygulayanların hastalarına gereken zamanı ayırdıkları ve onların acısını, yakınmalarını ciddiye aldıklarını hissettirebildikleridir, Plasebolar gibi insanların da hastalar üzerinde etkili olabilecekleri bilinmektedir. İyi bir terapist bunu bilinçli olarak kullanabilir. Bu da "uysal* tedavilerin hastaların şikayetlerini dindirmesini açıklamada bir faktör sayılabilir (2).

20.yy. sona ererken bilimsel-teknolojik tüm atılımlara karşın tıbbın pekçok hastalıkta çözümsüzlüğü yaşadığı görülmektedir. Uzayan ve sonuç alınamayan tedavi süreçlerinde hasta-hekim ilişkilerinin yara aldığı bilinen bir gerçektir. Teknolojik donanım, sayılar, monitörler, endüstri görünümü Minikler, gittikçe pahalılaştan tıp, bu ilişkide yabancılaşmayı beraberinde getirmektedir. Çözümsüzlüğü yaşayan hastaya çekim alanı yaratacak başka bir yaklaşımı da sözkonusudur; alternatif tıp uygulayıcısının: "İyileştirilemeyecek hastalıklarda kadere başkaldıran bir savaşım biçimi yerine görevimin hastama psikolojik telkinde bulunmak olduğunu düşünürüm. Hekim böyle bir durumda cephanesindeki bütün modern silahları hasta üzerinde denemeye kalkışacak olursa, her seferinde asılsız umutlar uyandırıp ardından düşkürlüğünün acısını yaşatmış olur. Bu ona hizmet değildir. Elbette gerçek hiçbir hekim iyileştirme çabalarına son vermek istemez, baştan iyileştirme konusunda şüphe duyuyor olsa da. Ancak titiz bir inceleme sonucunda hastanın akibeti değiştirilemez görülüyorsa, hekim hastasını ruhsal olarak güçlendirmeli, onun yazgısını kabullenişine destek olmalıdır (4)".

Almanya özelinde örneklenecek olursa alternatif tıp olarak nitelenen tedavi yaklaşımlarının hekim ya da hekim olmayanlar eliyle uygulanışı sınırlı kısıtlamaların ötesinde yasallık taşımaktadır (2). Yine 1956 yılından itibaren Almanya'da mezuniyet sonrasında bu konuda ek eğitim almış hekimler tabelalarında unvanları yanında doğal tedavileti uyguladıklarını belirtir ibareler kullanabilmektedirler. 1992 yazından itibaren hekim adayları, yeterlilik sınavında doğal tedavi yöntemleri ve homeopatinin temellerini, olanaklarını ve sınırlarını bildiklerini ortaya koymakla yükümlü tutulmuşlardır. Berlin ve Ulm kentlerinde bu doğrultuda araştırma yapan ve eği-

lim veren iki kürsü bulunmaktadır. Münih ve Matnz'da da benzerleri kurulma aşamasındadır (2).

Almanya bu alanda diğer pekçok ülkeden farklı bir gerçeğe sahiptir. "Doğal tedavi yöntemleri" adı altında pekçok iyileştirme yöntemi bu ülkede uygulama alanı bulmaktadır. Bazıları bu ülkede ortaya çıkmış ve yayılım göstermiş, bazılarının etkinliği bölgesel olmuştur (2). Kalifiye tıp eğitimi almamış kişilerin tıp hizmeti veremeleri bu ülkede yasal açıdan mümkündür. Bugün Almanya da yaklaşık 7300 diplomasız alternatif tıp uygulayıcısının hizmet verdiği bilinmektedir. Bu kişiler ülke genelinde örgütlenmişlerdir (1). Bu kişilere eğitim veren özel okullar vardır, ancak okullardaki eğitim yasal kurallara bağlanmamıştır. Bu okullardan kını! 5.000 saatlik bir eğitimi öngörürken, kimisi 200 saati yeterli bulmaktadır. Bu konuda getirilen tek kural, alternatif tıp uygulayıcısının donanımını Sağlık Bakanlığı'nın açtığı ilgili sınavda kanıtlama zorunluluğudur. Ancak bu sınavlar da varolan işleyişde yasal düzenlemelerden yoksundur. Sorular kimi zaman bir komisyon, kimi zaman Bakanlık görevlisi tek bir hekim tarafından yöneltilmekte, bir eyaletin sınavında başarılı olmayan kişi şansım başka bir eyaletin sınavında tekrar deneyebilmektedir. Bu ülke özelinde hekim olmayan tıp uygulayıcısının bu işi tipik bir ek iş olarak uyguladığı görülmektedir (2).

Almanya özelinde yasaların bu kişilere getirdiği kısıtlamalar şu alanlardadır (2):

—İnharı zorunlu bulaşıcı hastalıkları tedavi edemezler.

—Diş, çene, ağız hastalıklarını tedavi edemezler.

—Cinsel organları muayene ve tedavi edemezler, gebeliğe son veremezler.

—Reçeteye bağlı ilaçları, narkotik maddeleri kullanamazlar.

—ölüm belgesi düzenleyemezler, otopsi yapamazlar.

Bu alanlar dışında hekim olmayan tıp uygulayıcısının geniş bir uygulama alanı bulunduğu görülmektedir. Diplomalı hemşirenin izini olmadığı damar» enjeksiyonu yapabilmekte, omurgaya, kemik kırıklarına manipülasyonlarla müdahale edebilmektedirler. Prensip olarak operasyon uygulayabilmekte ve bir klinik yönetebilmektedirler. Bazı şartlar yerine getirildiğinde bu tedavi türlerinden bazılarının giderleri Alman sağlık skjortalarının karşılanmaktadır (2). Ekonomik analizler bu ülke özelinde alternatif tıp pazarının yılda 12 milyar Marklık bir ciroya sahip olduğunu göstermektedir (1).

Alternatif tıp uygulayıcılarına ilginin son yirmi yılda belirgin biçimde artışı teknolojiye atılımların yansımalarına karşın tıbbın pekçok hastalıkta halen çözümsüzlüğü yaşıyor olmasının yarattığı düş kırıklığına, endüstrileşmiş tıpta hasta-hekim ilişkisinin giderek mekanikleşmesine bağlanabilir. Ancak, elbette nasıl tedavi olmak istediğine hasta kendisi karar verecektir. Karar vermede gereksinim duyacağı bilgiyi tedaviyi yürütecek

olan kişi kendisine sunmalıdır. Yöntemin yarar ve zararları açık olarak anlatılmalı, hasta bilimsel olarak kabul görmeyen bir yöntemle tedavi olacağıının ayırdıada olmalıdır. Hasta diğer tedavi olanaklarından da haberdar olmalıdır. Tedavide yararsızlığı ortaya çıkan yöntemler tertedilmelkfr (1).

Etkileyici savlarına karşın, doğal tedavi yöntemleri denilenlerin tümü, bu adın anlamıyla bağdaşan içerikte değildir. İncelemeler doğal maddeler kullanmayan, vücudu zarara uğratan yöntemlerin de bu ad altında uygulandıklarını göstermektedir. Davranışbilimciler kendisinin herhangi bir şey satın alırken bile seçici davranan, zorlanan İnsanın, sağlık arayışı içindeyken en küçük bir propagandanın bile hemen etkisi altına girdiğini açıklamaktalar. Ancak yine açıklanmaktadır ki deneyim kişiyi akıllandırmaktadır: "Bilimsel olarak kabul görmeyen yöntemlere başvurular arasında her iki kişiden biri düş kırıklığı yaşadığını ifade etmektedir" (2). Doğal tedavi kürleri adı altında düzenlenen turistik turlar, bu yöntemlerle ilgili ilaç ve araçların pazarlanması konunun sömürüye açık olduğunu göstermektedir.

Bütün bu gerçeklerin ışığında gönümüz tıp eğitimi de, bu doğrultuda yaşama geçirilen tıp uygulaması da bünyesinde barındırdığı yanlışları eleştirmeye açık olmalı, bir özeleştirici süreci başlatmalıdır. Hastaların aşırı tara, aşırı tedavi, aşırı teknolojiden ürkererek arayışlar içine girdikleri görülmektedir. Hekim, meslektaşlarının, şefinin, hatta yargıcın karşısında kendisini haklı kılması

amacıyla bütün kanıtları bıraraya getirme arayışıyla hastasını hırpalayacak İncelemelere yönelmemelidir. Hastayı sosyal gerçeği içinde, sınırlı şikayetleri ötesinde bir bütün olarak değerlendiren, bünyesindeki kötüye gidişi kavramaya çalışmayı esas alan tıp, Paraeieisus'un "Hekimliğin kökü sevgidedir" deyimini söylemeden eyleme taşıyabildiği ölçüde hastalara hizmet sunma temel ödevini hakkıyla yerin getirmiş olacak, insanın en temel hakkı olan "sağlık" hakkını sömüren uygulamalar böyle bir zeminde tutunamayacaklardır

KAYNAKLAR

1. Franz K. Naturheilmittel und Recht, Köln, Bonn, Berlin: Heyman Verlag, 1992:4,163,165,166.
2. Stiftung W, Zusammenarbeit mit federspiel K, Herbst V. Die andere Medizin. Stuttgart: Zenit Pressevertrieb 1994:11-13,17-20.
3. Hackethal J. Der Meined des Hipokrates. Auflage, Bergisch Gladbach: Gustav Lübbe Verlag, 1992: 4,166,167,188.
4. Voegeli A, Hefkunst in neuer Seiht, In: Karl F, ed. Auflage, Heidelberg: Haug Verlag, 1988: 6,66,22,23,268.
5. Anschütz f. Arztliches Handeln, Darmstadt: Wissenschaftliche Buohgasellsortaft, 1987:88,216.
6. Graddeck G Krankheit als Symbol. Frankfurt am Main: Fischer Taschenbuch Verlag, 1983:24-25,