

TIP VE EVRİMİ

Dr. Yaman ÖRS

Son yıllarda belki gittikçe daha çok üzerinde durulduğu gibi, Ege (Grek ya da eski Yunan) uygarlığının kökeninin, belli başlı hemen her alanda, bölgenin doğusunda kendisinden önce gelişmiş öteki büyük toplumlara uzandığını görüyoruz. Bu toplumların başında eski Mısır gelmektedir. Örneğin Nil kıyılarına yapılacak bir gezi, mimari konusunda, bu arada sütun ve sütun başlıklarındaki etkilenmenin ne ölçüde büyük olduğunu açıkça ortaya koyacaktır. Eski yazılı kaynakların daha yakından incelenmesi, tıp alanında da bu etkilenmenin çok açık olduğunu, hastalıkların nedenlerinin açıklanmasıyla tıp uygulamasından hekim adına kadar konunun birçok yönünde kendisini gösterdiğini gün ışığına çıkarmıştır.

Türkçedeki "Tıp" terimi de, Arapçası olan Tıp'dan gelmektedir; o da kökenini, Yukarı Mısır'ın ilk başkenti olan ünlü Teb (Thebes) kentinin adından almıştır.

En basta "hekim andı" dolayısıyla tanınan, dinsel ve benzeri (doğadı ya da doğaüstü) öğelerden kurtulmuş, nesnel, bilimsel anısıyla diyebileceğimiz bir tıbbın kurucusu olarak bilinen Hipokrat'ın tıp geçmişindeki yeri de gerçekte, konuyla ilgilenen yazarların bir bölümüne göre, ondan 2500 yıl kadar önce yaşamış İmhotep'e verilmiştir. Değişik ilgi alanlarının yanında vezirliğe yükselmiş bir devlet adamı olan İmhotep, tıp evriminde adı bilinen ilk hekimdir; ölümünden sonra kendisine tıp tanrısı olarak tapılmış, adına tapınaklar yapılmıştır. İlginç olarak, 5000 yıllık yaşıyla şimdi ayakta duran en eski taş yapı olan, sonraki ünlü Gize piramitlerinin gelişmesine öncülük etmiş, basamaklı Sakkara piramidinin mimarı da O'ydü.

Tıp: bilim mi yoksa Sanat mı?

Kendisine çağımızın bilimsel tıbbının en başta gelen kurucusu gözüyle bakabileceğimiz Claude Bernard, tıbbın ne bir bilim ne de bir sanat olmayıp bir uğraş olduğunu söylüyordu. Bunun tek yönlü bir tanım olduğunu açıklar. Konumuza ancak değişik yönlerden baktıktan sonra onun bütünü üzerinde yeterli, tek yönlülükten uzak bir düşüncemiz olabilir.

Tıp, bir insan etkinliği olarak birini bütünlüyle şu iki amaca yönelmiştir: (a) tanımlanmaları bir yana, hastalık dediğimiz olaylarla kazaların, yaralanmaların ortaya çıkardığı olumsuz du-

rumların düzelterek kişileri olabileceğince sağlık dediğimiz duruma kavuşturmak ve bu durumda tutmak; (b) yine yapabildiği ölçüde bu olumsuz durumların ortaya çıkışını önlemek. Açıkça görüldüğü gibi, bunlardan birincisi tedavi hekimliği demektir ki burada kendimizle ilgili birtakım istenmeyen sonuçları düzeltmek söz konusudur. İkincisi ise koruyucu hekimliğin temelidir, nedenlerin ortadan kaldırılmasına ya da örneğin aşı uygulamasında olduğu gibi bunların etkilerinin önceden önlenmesine yöneliktir.

Geçirdiği evrim içinde başlangıcından beri tıp alanının en belirgin özelliğini, onun somut insan durumlarına, tek tek kişilere yönelik olmasında buluyoruz. Burada insanların sağlıklı ilgili sorunlarını çözme amacı hep önde gelmiş, bilimin ilke olarak önce gerçeğin bulunması, onunla ilgili bilginin üretilmesi, sonra da bunun benzeri durumlara uygulanması olarak özetleyebileceğimiz yolu izlenmemiştir. Bunu da doğal karşılamalıyız, çünkü kendine özgü olgusunun bulunduğu pek söyleyemeyeceğiz. Ele aldığı konuların en başta biyolojik süreçlere, demek oluyor ki biyoloji alanının olgularına dayandığı hekimlik uğraşı, ancak yakın zamanlarda, en açık olarak da geçen yüzyılın ortalarından sonra bilimsel bir temele dayanmaya başlamıştır. Böylece hekimlik, ilk önce bir uygulama, bir "teknik" olarak evrim göstermiş, son çözümlemede ancak ikinci, türevsel olarak bir bilimsellik kazanmıştır; bugün de bir tıp biliminden çok, bilimsel tıptan söz açmak daha doğru olur.

Tıpta "temel bilimler" olarak bilinen dallar, dokübilimi, biyokimya ve benzerleri, biyoloji alanının tıp içindeki uzantılarıdır. "Klinik dallar" adı verilen cerrahi, iç hastalıkları vb. uzmanlık alanları ise insanla ilgili biyolojik süreçlerin açıklanmasına değil, hastalık dediğimiz durumların düzeltilmesi ve bireysel düzeyde önlenmesi amacıyla yönelmiş tıp tekniğinin bölümleridir.

Tıbbın, konusu yine insan olan toplumbilim, insanbilim ("antropoloji"), ruhbilim vb. öteki alanlardan en büyük ayrılığı, tek, somut insan durumlarına yönelik oluşudur. Diyebiliriz ki, insanla ilgili, doğrudan bilim olduklarını söyleyebileceği-



Geyik kılığında büyücü-hekim: mağara resmi

miz bu alanlarda insanlar, tıpta ise ilke olarak insan söz konusudur. Tıp uygulamasında insan, ötekilerde (ve tıptaki bilimsel çalışmalarda) olduğu gibi istatistik yönünden, türü ya da bir topluluğu temsil edici olarak, demek oluyor ki şu ya da bu sayıda "kişiler" olarak ele alınamaz. Koruyucu hekimlik, toplum sağlığı gibi kavramların, ilgili uygulamaların varlığını gözden uzak tutmadan, bunları söyleyebiliriz.

Denebilir ki tıp uğraşı varlığını hastalıklarla yaralanmaların, sakatlanmaların var oluşuna borçludur. Öte yandan bu olgular, kendilerinin karşısı olan "sağlık" kavramını da kaçınılmaz olarak birlikte getirmişlerdir. Sonuncusunun tanımını üzerinde genellikle az durulmuş bunu yapmaya çalışanlar ise, ister tıptan ister başka alanlardan gelsinler, çabalarında yeterince başarılı olamamışlardır. Bunun temel nedenini, görünüşe göre az sayıda yazarın belirttiği gibi, bütün koşullarda geçerli ya da her türlü koşulu aşacak mutlak, sürekli bir sağlık durumunun olmamasında bulabiliriz. Burada söylenebilecek olan, sağlık kavramıyla yakından ilgili bulunan "normalliğin" daha çok "organik" düzeyde, canlının

hücre doku, organ vb. bir parçasını ilgilendiren bir kavram olduğu, sağlığın ise ilke olarak onun tümünü, en geniş anlamda biyolojik düzeyi ilgilendirdiğidir.

Tıp Evrimi : Büyüden Bilimselliğe

Belli başlı tüm insan etkinliklerinin bu arada bilimlerin evriminde olduğu gibi, tıbbın da bir iç, mantıksal gelişmesinin yanında dış belirleyicilerin etkisiyle olan bir gelişmesinin bulunduğunu görüyoruz. Örneğin çeşitli organların çalışmaları ya da hastalıkla ilgili kavramların evrimi, tıp düşünürlerinin zaman içinde birbirini izleyen kuramlarının yanında, mikroskobun evrimi gibi bilimsel-teknik gelişmelere, öte yandan çağın düşüncelerine, inançlara vb. belirleyicilerin etkisine bağlı olmuştur. Bu arada, birtakım bilgilerin korunmasıyla eski kuram, kavram ve yöntemlerin değişmeleri ya da yerlerini tümüyle yenilerine bırakmalarının, demek oluyor ki en geniş anlamda bilginin birikim ve ayıklanmasının, tıpta az çok bir özellik taşıdığını gözlüyoruz. Bu alanda eskimiş, geçersiz görüş, yaklaşım ve açıklamaların daha uzun bir süre, "yaşayan" bilgi içinde kaldığını, bu yüzden, gelişen yeni düşünce ve yöntemlerin yanında sürüp giden eski kuramların, birikimin hızını etkilediklerini anlıyoruz.

Yeniden Doğuşla ("Rönesans'la") birlikte tüm bilimsel alanlarda gelişmeye başlayan, olguları doğrudan gözleme yöntemi, tıp alanında da eski kaynaklardaki kuramlara karşı büyük kuşku duyulmasına yol açmıştır. O zamandan bu yana gelişen günümüzün bilimsel tıbbının evrimi geçen yüzyılın ortalarına dek yavaş olmuş, örneğin kan dolaşımı gibi birtakım önemli buluşlar sonucu eski yanlış düşünceler geride kalmış, tümüyle bilimsel diyebileceğimiz bir tıbbın kurulmadığı bu evrede çağdaş tıbbın temelleri atılmıştır. Günümüze uzanan ikinci evrede, birikime uğrayan olumlu bilginin gittikçe büyüdüğünü, böylece gelişme-sürecinin de gittikçe hızlandığını görüyoruz. Çağımızın bilimsel tıbbının en başta gelen kurucusu olarak görebildiğimiz Claude Bernard'ı da bu dönem noktasındaki yerinde düşünmek gerekir. Tıbbın daha çok ilkel tıptan gelişmiş uygulamasıyla özellikle felsefenin etkisi altında gelişmiş kuramı arasındaki ayrılık ya da kopukluk, ancak bilimsel tıbbın evrimiyle ortadan kalkmış, burada da en büyük pay Bernard'a düşmüştür.

O, tıp [ve biyoloji] alanına, bilimsel deney yöntemini getirmiş, bunun uygulanmasıyla kuramı arasındaki bağıntıyı da tüm açıklığıyla ortaya koymuştur. Yöntemin felsefi temellendirilmesinin yanında Bernard, gerek bilimsel de-

neyler yapma gerekse görünüşteki nedenle sonuç arasında hep bir bağıntı arama anlamındaki "deneysellik" düşüncesini geliştirmiş, kuramda gerçek olmayan açıklamalara, uygulamada usta-çırak ilişkisine dayanan geleneksel "ampirik" (empirique) hekimliğin karşısına bilimsel tıbbın çıkmasını sağlamıştır. Bugün de hekimlik uygulamasında yapılan iş önemli ölçüde "ampirik"tir, çünkü (belirtiler, bulgular vb.) hastalık olgularıyla bunlar için uygulanan iyileştirme yöntemleri (örneğin ilaçlar) arasındaki neden-sonuç ilişkisinin, bu ilişkiyi etkileyen başka etkenlerin "mekanizmalarının" ne olduğunu, birçok durumda biliyor değiliz. Ancak deneysel anlayışın tıpta önemli ölçüde yerleştiğini, bir bütün olarak tıp etkinliğinin bilimsel bir temele oturduğunu ileri sürmek aşırı bir sav olmasa gerek.

Çağımızın tıp kavramlarını, kuramlarını, yöntemlerini incelerken bunların geçmişteki karşılıklarının araştırılması, onları tıp evriminin bütünlüğü içindeki boyutlarıyla anlamamızı sağlayacaktır. Yoksa tıp etkinliğinin nasıl olup da büyüden, falcılıktan bilimselliğe ulaştığını kavramamız çok güç olurdu.

Tıp Evrimi ve Hekim-Hasta İlişkisi

Fransa'nın güneyindeki Ariège bölgesinde bir mağara duvarına çizilmiş bir büyücü-hekim resmi, tıp evriminde bilinen en eski "hekim tablosu" olarak adlandırılmaktadır. Belki 30.000 yıllık bir geçmişi bulunan, geyik kılıfına bürünmüş böyle bir "hekim", kendisinden önce ve sonra binlerce yıl boyunca belki her insan topluluğunda aynı uğraşı paylaşmış "arkadaşları" gibi, acı çeken hastasının dikkatini kendisinde toplayarak, bu arada (cinler vb.) doğadışı güçleri uzaklaştırmaya ya da yatıştırılmaya çalışarak bir yandan ona acısını unutturmayı, öte yandan onu telkin yoluyla iyileştirmeyi deniyordu. Tıp uğraşının karşılığının büyücülük olduğu toplumlar da büyücü hekim-hasta ilişkisinin, hekim-hasta ilişkisinin yerini tuttuğunu söyleyebiliriz.

Sonucusu, çağın hastalık kavramı, tıbbın bilimsel yönden vardığı düzey, uzmanlık dallarının ortaya çıkışı alanın iç evrimine bağlı olanların yanında toplumsal yapı, çağın değerleri vb. dış etkenlerden de kaçınılmaz olarak etkilenmiştir. İnsanla ilgili öteki alanlarda ilke olarak bulunmayan böyle bir ilişkiyi tıpta görmemiz, onun yukarıda açıklanan doğrudan uygulamaya dönüşüne somut insan durumlarına yönelik oluşuna bağlıdır.

İlk yazılı toplumsal kurallar topluluğu olarak bilinen, 4000 yıl önceki Babil Hamurabi yasalarında, hekimlerin hastaları karşısındaki so-



rumluluğuna büyük yer verilmiştir. Burada, hastanın yapacağı ödeme, hekimin başarısızlık durumundaki yükümlülükleri ve benzeri noktalar açık olarak belirtilmiştir. Bu, dinsel-doğüstü niteliği daha önce gelen ilkel tıbbın uygulaması sırasında, büyücü ya da din adamı hekimlerin başarısızlıklarındaki durumdan büyük ayrılık göstermektedir, çünkü orada tıbbi uygulayanın başarısızlığı tanrıların ya da başka gizli güçlerin işe karışmasıyla açıklanmaktadır.

Tıbbın geçirdiği evrimin araştırılmasından ve eğitiminden sorumlu olanlarımızın işi, tıp alanıyla ilgili her konuda olduğu gibi hekim-hasta ilişkisinin de gelişimini, tıbbın öteki yönleriyle ve toplumsal koşullarla ilişkisini incelemek, felsefi temellendirmesini yapmak, konunun ilkelelerini vermek, üzerinde düşündürmek olmalıdır. Bu ilişkiyi yakından incelediğimiz zaman onun gerçekten kendine özgü, klinik psikoloji gibi birkaç alanın dışında başka uğraşlarda bir benzerini gözlemediğimiz bir insanlararası iletişim olduğunu görüyoruz.

Ancak, çağımızdaki gelişmelerin ışığında hekim hasta ilişkisine, genel olarak da hekimlik uğraşına daha gerçekçi bir gözle bakmamız gerekecektir. Hekimliği, çoğu zaman yapıldığı gibi yüceltmek, "kutsallaştırmak" yerine, onun güçlüklerini, sorunlarını, karşılaştığı yeni durumları bilmek, onlara yeni çözümler getirmek... Bütün bunlar için de yol göstericiliği hekimlerin kendilerinden mi, yoksa örneğin bilgisayarlardan mı bekleyeceğiz?

Bu da üzerinde düşünülecek bir konu olabilir. Çünkü sonuncuların, tıp araştırmalarında kullanılmalarını bir yana bırakalım, günlük uygulamada, hem de ruh hekimliği gibi insanlararası sözlü ve doğrudan ilişkinin öylesine önde geldiği bir dalda bile hekimin yerine geçmek üzere denenebildiklerini gözlüyoruz. Acaba geleceğin hastaları birçok durumda karşılarında hekim yerine bilgisayar mı bulacaklar?