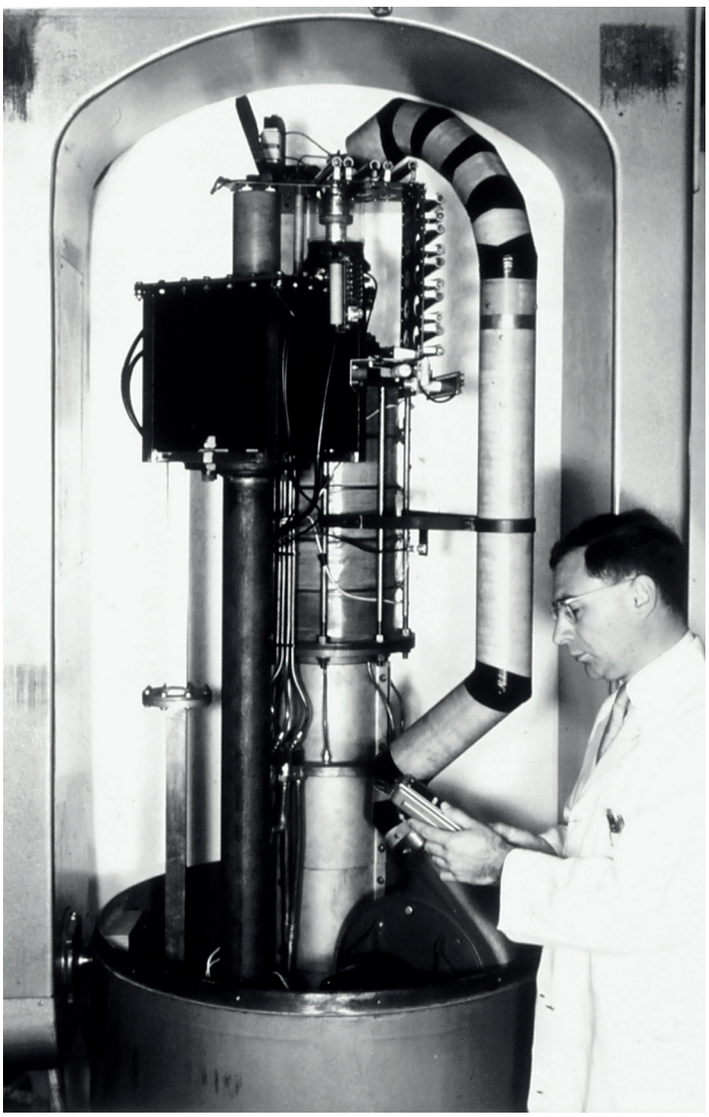
Tıp Öğrencileri İçin "Tıp Tarihi ve Etik"



Dr. M. Kemal TEMEL
İ.Ü. İstanbul Tıp Fakültesi
Tıp Tarihi ve Etik Anabilim Dalı

Tıp tarihi ve etik, günümüzde tıp fakültelerinde verilen klinik/temel tıp eğitiminin ayrılmaz bir parçasıdır. Söz konusu klinik eğitimi (sıhhî/uygulamalı bilimler), bu eğitim ile ilintili tarih ve felsefe (insanî/sosyal bilimler) bilgileri, kültürü ile ikmal eder. Zaman içinde varlık bulan her şeyin husule geldiği andan itibaren bir tarihi olduğundan, ismiyle müsemma biçimde "tıp tarihi," bu disiplinin tıp ile yaşıt alt dalıdır. Yazılı tarihten de önce antikitede, insanoğlunun hastalıkları tedavi için deneyip derlediği ilk bitkisel droglardan, yaralanmalara müdahale için giriştikleri ilk cerrahî operasyonlardan, bugün gerçekleştirilmekte olan kompleks farmakoterapilere, diyagnostik görüntüleme teknolojilerine, robotik nöroşirürjik prosedürlere kadar, tıpta yer bulmuş olan her tür uygulamanın, ve yanı sıra, her tür etiyolojik, nozolojik, terapötik, anatomik vb. görüş ve yaklaşımın tarihidir.[1] Bu bakımdan, çok geniş bir araştırma alanını kapsayan tarih disiplininin, sanat tarihi, dinler tarihi, kültür tarihi, mühendislik tarihi gibi bir alt dalıdır.

Genel kanının aksine tıp tarihi, çıtanın antikiteden bugüne şaşmadan yükseldiği bir başarı grafiği değil, tıbbın muhteşem yüzyılı olan yirminci yüzyıl ve sonrası müstesna, ekseriyetle bir yanılgılar, çaresizlikler ve tesadüfler tarihidir. Binyıllar boyunca hastalıklar doğaüstü güç ve açıklamalarla izah edilmiş, yüzyıllar boyunca tedaviler, bedendeki birkaç elementin dengelenmesine yönelik girişimlerden ibaret olmuştur.[2] XX. yüzyılın ikinci çeyreğinde tesadüfen keşfedilen ilk antibiyotikler kliniğe girene dek, milyonlarca hayat bugün kolayca üstesinden gelinebilen enfeksiyonlar nedeniyle son bulmuştur. Yine XX. yüzyıl ortalarında ve yine tesadüfen geliştirilen ilk klinik antipsikotiklere dek, akıl hastaları izbe mekanlarda zincirlere mahkum yaşamlar sürmüşlerdir.[3,4] Ameliyatlar, en basitinden hemen herkesin tecrübe ettiği diş çekimleri, asırlarca gerçek bir anestezi ve asepsi olmadan gerçekleştirilmiştir.[5] Tıbbî bilgi birikiminin ve teknolojinin bu şekilde yavaş gelişmesinin nedeni çoğu kez, bilimsel yöntem ve yaklaşımın olmayışı, öncekilerden, yanılmaz kabul edilen otoritelerden intikal eden tıbbî teori ve teamüllerde sorgusuzca ısrar ve bağnazlık edilişi olmuştur. Dünyanın "Batı" addedilen tarafında bu gidişat, ki batı tarih boyunca Türklerin de yüzünü döndüğü, yürüdüğü istikamet olagelmiştir, ancak Rönesans'la birlikte tıpta da merkeze bilimsel düşünüşün, müspet metodolojinin ve eleştirelliğin alınmasıyla kırılabilmiştir. Bu realite, şayet tarih tekerrürden ibaret olma eğilimindeyse, günümüz insanları için de –ve aslında her devirde- göz önünde bulundurulası niteliktedir. Bugün için de durum odur ki, tıp tarihine hâkim bir tabip, örneğin artık hücresel de değil moleküler düzeydeki yeni etiyolojik ve terapötik yaklaşımlara, genel tedavi rejimleri yerine son yıllarda tartışılmakta olan bireysel(leştirilmiş) tedavilere, giderek daha dikkatle gözetilen hasta haklarına ve de otorite yerine işbirliğine dayalı hasta–doktor ilişkisi modellerine karşı daha açık olabilecektir. Mevcut tıbbî müktesebata ve uygulamalara daha eleştirel bir gözle bakabilecek, geçmişin bilgisi ışığında tababetin geleceğini daha isabetle öngörebilecektir. Yine en güncel bir örnek olarak, yüz yıl önce 1918'de gerçekleşmiş ve dünya genelinde 40 ila 100 milyon ölümle sonuçlanmış olan "İspanyol gribi" pandemisi bugün viral respiratuvar pandemiler için olabilecek "en kötü senaryo" kabul edilmektedir ve ancak bu tarihî tecrübeden ve katastrofik sonuçlarından haberdar olan bir tabip, bir başka respiratuvar fenomen olarak halihazırda sürmekte olan COVID-19 pandemisinin zarar potansiyelini gereğince görebilecek, ihmaller halinde sürecin nerelere varabileceğini bihakkın bilebilecek, çevresindekileri ona göre uyarabilecektir.[6]



Tıp tarihi ve etik alanının etik (tıp etiği) ayağı da binlerce yıllık bir geçmişe sahiptir. "Etik," en geniş anlamda felsefenin alt dallarından biri olup, "ahlak felsefesi"nin terminolojik adıdır –varlık felsefesinin "ontoloji," bilgi felsefesinin "epistemoloji" adıyla anıldığı gibi. Sırf bundan hareketle dahi, etiğin antik Yunan'a uzanan geçmişi temel bir genel kültürle hemen sezilebilir. Nitekim, tıp fakültesinden mezun olunurken içilen Hipokrat Andı'nda geçen ilkeler, Batı tıp etiğinin en bilindik ilkelerindendir. Dahası, aslında çok daha eski yazılarda, örneğin Babil'den kalma taş tabletlerde dahi tıp pratiğini düzenleyen kaide ve regülasyonlarla karşılaşmak mümkündür.

Daha dar bir anlamda ise etik, hangi alandan söz ediliyorsa o alanda gözetilmesi icap eden değer ve normlar, riayet edilmesi gereken kural ve sınırlar üzerine bir kuramsal çerçevedir. Tıp etiği tıp alanında, yani tababet icraatı sırasında tıbben yapılabilecek olanlar arasından ahlaken yapılması gerekenleri, ahlaken doğru eylemleri tespit etmekle ilgilenir. Modern zamanlarda bugüne doğru gelindikçe, insanoğlunun tıbbî bilgisi giderek artmış, tıp teknolojisi hayli gelişmiş, tıbben yapılabilecek şeyler hiç olmadığı kadar çeşitlenmiş ve karmaşıklaşmıştır. Bugün tıbben; embriyonik kök hücreler üzerinde terapötik araştırmalar yürütmek, hayvanlardan insanlara doku nakletmek, ve hatta bir erkek ve iki kadın içerebilen fertilizasyon/gebelik süreçlerini tümüyle laboratuvar ortamında gerçekleştirmek mümkündür.[7] Bununla birlikte, çok uzağa, ekstrem senaryolara gitmeye gerek yoktur; hastanelerde her gün gerçekleştirilmekte olan rutin klinik uygulamalar içinden de, cevabı/çözümü için tıp etiğine muhtaç olunan birçok soru(n) örnek verilebilir: "İnsanlık onuru," kürtaj için bir engel midir?[8] Hastaların "özerklik" ve "bilgilendirilme hakkı," tabipleri tedavilerden önce hastalara ne kadar bilgi vermekle yükümlü kılar? Tıbben en doğrusunu tabip biliyorsa, tedavi süreçlerinde hastanın belirleyiciliği nedir, hangi konulardadır?[9] Yaşıt, reşit, aynı hastalıktan muzdarip ve fakat özgün kişisel değerleri olan Müslüman bir hasta ile Musevî bir hasta, ateist bir tabip tarafından değişmez, "standart bir tedavi" ve muameleye tabi tutulabilir mi, tutulmalı mıdır? Oğluna çocukluk çağı aşılarını yaptırmayacağını bildiren bir annenin bu "aşı reddi" karşısında bir tabibin tavrı ne olmalıdır? Halihazırdaki COVID-19 pandemisi sırasında, sınırlı tıbbî kaynaklar hastalar ve "kolay incinir" gruplar arasında nasıl dağılmalı, herkesin payına düşen sıhhî "tayın" nasıl belirlenmeli, "triyaj" nasıl gerçekleştirilmelidir?[10,11] (Yine branşa özgü jargonla) bu gibi "ikilem"ler, bir tabibin meslek yaşamı boyunca karşılaşması kaçınılmaz durumlardandır ve o an geldiğinde, kendisini çeşitli etik argüman, perspektif ve değerlerle tezyin etmiş bulunan bir tabip, kendi kişisel inanış ve savlarından başka bir pusulası olmayan bir meslektaşına kıyasla çok daha muhkem ve meşru kararlar verebilecektir. Üstelik, tıp teknolojisinin artan bir ivmeyle geliştiği ve geçmişte hayal dahi edilemeyen şeylerin artık tıbben (ve hatta hukuken) yapılabilir olduğu günümüz dünyasında tıp etiği, ahlaken doğru olanı bulmak ve yapmak cihetiyle, ileriki yıllarda ahlaklı tababetin biricik (oto)kontrol, itidal mekanizması olarak daha da önemli olacak, öne çıkacaktır.

Tıp tarihi ve etik, diğer temel tıp bilimleri gibi, lisans düzeyindeki tıp eğitimi sırasında işlenen konuların ötesinde birçok meseleye daha eğilen, yukarıdaki örneklere benzer ve farklı birçok inceleme alanı daha bulunan bir akademik branştır. Lisans eğitiminin ardından kendisine lisansüstü düzeyde katkılarda bulunmayı seçecek ve bu tercihiyle örtüşür yetkinlikte olan herkese, çok renk ve sesliliğe açık bir alandır.

KAYNAKLAR:

1. M. Kemal Temel. Sitotoksik kemoterapötiklerin yirminci yüzyıldaki gelişimi, Türk Onkoloji Dergisi, 2015;30(2):96–108.
2. M. Kemal Temel. Antikiteden 1950'lere gelinene dek "depresyon" kavramına, etiyolojisine ve tedavisine dair başlıca eser ve anlayışlar, Türkiye Klinikleri Tıp Etiği–Hukuku–Tarihi Dergisi, 2019;27(3):256–68.
3. Maide Barış, Hakan Ertin, M. Kemal Temel. Yirminci yüzyılın ikinci çeyreğinde bir tıbbî mi-lat, bir askerî koz ve bir siyasî araç olarak penisilin. Türkiye Klinikleri Tıp Etiği–Hukuku–Tarihi Dergisi, 2020;28(2):173–87.
4. M. Kemal Temel. 1950'li yıllar ve antidepresif psikofarmakoterapi: prototiplerinden bugüne klinik antidepresanların tasnif ve tarihi, Türkiye Klinikleri Tıp Etiği–Hukuku–Tarihi Der-gisi, 2019;27(2):89–102.
5. M. Kemal Temel, Hakan Ertin. Surgical tools, The Oxford Encyclopedia of Philosophy, Science, and Technology in Islam, vol. 2., ed. İbrahim Kalın. New York: Oxford Uni-versity Press; 2014: s. 306–8.
6. M. Kemal Temel, Hakan Ertin. 1918 grip pandemisi kıssasından COVID-19 pandemisine hisseler. Anadolu Kliniği Tıp Bilimleri Dergisi, 2020;25(ek 1):63–78.
7. Sevtap Metin, Adem Az, Hakan Ertin. İki kadın bir bebek: tıbbî, etik ve hukukî perspektifler-den mitokondri değiştirme terapisi. Anadolu Kliniği Tıp Bilimleri Dergisi, 2020;25(2):138–51.
8. Heike Baranzke. Batı'daki Biyomedikal Etik Tartışmalarında Özerklik ve İnsanlık Onuru [Autonomy and Human Dignity in the Western Discourse of Biomedical Ethics], Tr. çev. M. Kemal Temel. İstanbul: BETİM; 2018.
9. Adem Az, M. Kemal Temel, Hakan Ertin. Tıp etiğinde mahremiyet: mahremiyet hakkı, dinî talepler ve tıbbî gerçekler arasında var olmayan uyuşmazlık, Hasta Mahremiyeti, ed. İlhan İlkılıç ve ark. İstanbul: İSAR; 2020: s. 81–95.
10. M. Kemal Temel. Gelmiş Geçmiş En Büyük Katil: 1918 "İspanyol" Gribi. İstanbul: BETİM; 2015: s. 153–65.
11. Tom L. Beauchamp, James F. Childress. Biyomedikal Etik Prensipleri [Principles of Bio-medical Ethics], 7. ed., Tr. çev. M. Kemal Temel. İstanbul: BETİM; 2017 [Oxford: Oxford University Press; 2013], s. 380–450.