



TJODist Bülteni

Hocamızla Söyleşi



Dr Yavuz Ceylan

- Bakırköy Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi Klinik Şeflerinden
- Doğum tarihi ve yeri: 27.Kasım.1948 İstanbul
- Üniversite: İstanbul Üni. İstanbul Tıp Fak. 1972
- Asistanlık eğitimi: İst. Üni. İst. Tıp Fak. Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği 1972-76
- Klinik şefliği: 1983-2011

Söyleşiyi yapan: **Dr. Nadiye Dugan**

1950'li yıllarda açılan ve 1970'li yıllardan itibaren kadın doğum asistan eğitimini veren bir klinikte 28 yıl eğitim verdiniz, şu günlere baktığınızda kadın doğum eğitimindeki değişimi nasıl yorumluyorsunuz? Asistan ve uzmanlara yönelik önerileriniz nedir?

Bence Kadın-Doğum eğitimindeki değişimi, Türkiye'nin sağlık sistemindeki değişimden ayrı yorumlamamak gerekir. Bir yandan, tüm dünyaya paralel olarak endoskopi, BT, MRI, USG ve yan dallar gibi sağlık teknolojisindeki ilerlemeler asistan eğitimini olumlu yönde etkilerken, diğer yandan hastayı müşteri gibi kabul eden; hekimi, geçineceği parayı performans sistemi ile kazanmaya zorlayan, etik ve deontolojik ilkelerin geri plana itildiği ve hukuksal baskının aşırı hissedildiği mevcut sistem olumsuz yönde etkilemektedir.

Bir sistemdeki olumlu ya da olumsuz değişiklikler, bileşik kaplar kuralına göre sistemi oluşturan tüm alt kurumları da etkileyecektir. Bir ülkede 100'den fazla tıp fakültesi, dolayısıyla Kadın-Doğum klinikleri açılıyorsa ve bunların çoğu özel ve vakıf üniversitelerinin fakülteleri oluyorsa, kurumlar arası öğretim üyesi transferleri kaçınılmaz olacak ve bu transferler, doğal olarak bazı kurumların lehine olurken, bazı kurumların aleyhine olacaktır. Nitekim, Kadın-Doğum eğitiminde özellikle üniversite ve devlet eğitim hastaneleri ciddi oranda eğitim elemanı kaybına uğradılar. Cerrahi ağırlıklı bir dal olan Kadın-Doğum branşında asistan eğitimi, yüzlerce yıldır usta-çırak ilişkisi içinde yapılmaktadır, ki böyle de olmalıdır.

Günümüzde kolayca ulaşılan kitaplardan, internetteki ameliyat videolarından pek çok şey öğrenilebilir, ancak deneyimli bir usta ile ameliyata girmek, onun klivajları bulmasını izlemek, bir düğümü nasıl attığını görmek, eğitimin tamamlayıcı unsurlarıdır. Galiba giderek eğitimin bu yönünü kaybediyoruz. Ayrıca, hocalarımdan gördüğüm gibi şahsen hiç aksatmamaya çalıştığım sabah ve akşam vizitleri de hem tıbbi bilgilerin paylaşılması, hem de hekim-hasta ilişkilerinin öğrenilmesi açısından çok önemliydi. Günümüzde pek çok kez tanık da olduğum gibi, eğitim elemanlarının katıldığı sabah vizitleri giderek aksatılmaya başlandı. Maalesef asistana, **"Serviste ne var, ne yok?"** diye sormak, vizitin yerini almaya başladı.

TJODist Bülteni

Geçmişe kıyasla hekim-hasta ilişkilerinde olumsuz yönde değişimler yaşandı. Hekime uygulanan şiddetin nedenleri nedir? Azaltmak ve sağlıklı bir hekim-hasta ilişkisi bakanlık, dernekler ve hekimler bazında neler yapılmalı?

Hekim-hasta ilişkilerindeki değişim, dünyada “paternalist hekimlik” anlayışının değişmesiyle başladı. Yâni artık buyuran, kendisiyle pek konuşulamayan, ancak hastası için en doğruyu yapmaya çalışan hekimliğin yerini; anlatan, tedavi sürecini hastayla paylaşan ve onam aldığı tedaviyi uygulayan hekimliğe geçildi. **“Hekimi yargılayan tek bir yüce makam vardır, o da vicdandır”** anlayışının yerini, hekimin suçlandığı, yargılandığı ve tazminatlar ödediği bir sistem aldı. Ülkemizde ise, Sağlıkta Dönüşüm Programı ile başlayan popülist yaklaşım, hasta ile hekim birer taraf hâline getirdi; oluşturulan SABİM Alo 184 hattı, her türlü şikayeti hiçbir süzgeçten geçirmeksizin soruşturmaya başladı. 5-6 dakikada bir verilen randevular, performansını arttırmak için daha fazla (doğal olarak niteliksiz) hasta bakmaya (!) çalışan ve gereksiz ileri tetkik isteyen doktorlar, hekim-hasta ilişkilerini olumsuz etkiledi. Hastaların doktorlara duyduğu saygı giderek azaldı. Bu uygulamalar da doktorları **“şamar oğlanı”** hâline getirdi. Ayrıca, toplumun genelinde kadına olsun, hayvanlara olsun, birbirimize olsun artmakta olan şiddet eğilimi, hasta ve yakınları tarafından, karşılarında duran müdafasız doktorlara çok kolay bir şekilde yönlendirilmeye başlandı.

Bu gidişi durdurmak, başta hükümet olmak üzere hepimize düşmektedir. İktidar derhal, her hastaneye bir polis koymak gibi, ki zaten vardı, polisiye önlemler yerine, sorunu tüm yönleriyle ele almalı, hekimler hakkında suçlayıcı tavrından vazgeçmeli, şiddet ikliminin tersine dönmesini sağlamalıdır. Dernekler ve tabip odaları, hükümet nezdinde başvurularını yaparken dernekler, web sitelerinde, kongrelerde etik ve iyi hekimlik konularında oturumlara yer vermelidir. Hem yöneticiler, hem de biz doktorlar, Tıp Sanatı'nın kadim ilkelerine dönmeli, hekimliği lâyük olduğu yere oturtmalı. Konu, bu kısa söyleşinin sınırlarına sığmayacak kadar uzun.

Yakın zamanda bir kitap çıkardınız. Kitabınızı bize anlatır mısınız?

Etik ve deontolojik ilkelere gönül vermiş biri olarak, son yıllarda giderek kaybetmekte olduğumuza inandığım bu ilkeler hakkında, geliri İstanbul Tabip Odası'na ait olmak üzere **“Doktorluktan Hekimliğe”** adlı bir kitap yazdım. Tıp Fakültesi'nden “doktor” yâni bir tanı ve tedavi teknisyeni olarak çıkmaktayız. “Hekim” olmak ise, ilerleyen yıllarda elde ettiğimiz (ya da edemediğimiz) bir özelliktir. Hekim sözcüğü, kutsal bilgi, doğru ve yanlışı, iyi ve kötüyü ayırt etme anlamındaki “Hikmet” kökünden türemiştir. Hasta, “hekim” olmuş “doktor” için her şeydir. Onun her şeyi ile ilgilenir, dinler, bir daha dinler, anlatır, bir daha anlatır, onun için en doğru olduğuna inandığı güncel tedaviyi yapar, izler, komplikasyonu, ki makul bir oranda olması kaçınılmazdır, vakit geçirmeden gidermeye çalışır, **“en doğruyu ben bilirim”** demek yerine danışmaya önem verir, hastanın sırrını korur ve tüm bunları yaparken **“gülümser”**. İşte kitap, bunlardan söz ediyor ve **“iyi hekimliğin”** yollarını tıp tarihinden örneklerle göstermeye çalışıyor. Tüm doktorlarımız **“iyi hekim”** olmaya ve tüm halkımız da bu **“iyi hekimler”**den hizmet almaya lâyıktır.

Yavuz Ceylan hocamıza bu keyifli söyleşi için teşekkür ederiz.