

İlkiliç: Beyin göçü neyin göçü?

EMEL MURTEZAOĞLU

Hocam öncelikle SD okurları adına, klasik biyografilerin ötesinde sizi detaylıca tanımak isteriz. Aileniz, çocukluğunuz, eğitimleriniz, akademik yaşamınız, şu anda ne yaptığınız hakkında bilgiler verir misiniz?

1990 yılında Cerrahpaşa Tıp Fakültesi'nden mezun oldum. Fakültenin son yıllarına doğru oluşturmuş olduğumuz bir arkadaş grubuyla sosyal konulara bir eğilim söz konusu oldu ve insanı gerçek anlamda anlamak için yani sadece biyolojik yönüyle değil bütün yönüyle bir insan olarak anlamak için sadece tıbbın yeterli olmadığı, felsefe okumanın gerekli olduğu kanaati oluştu bende. Onun için felsefe okumak için Almanya'ya gitmeye karar verdim. Önce tabii Almanca dil eğitimi. Akabinde Ruhr-Universitaet Bochum'da sıfır-

dan lisans eğitimi. Felsefe, Doğu Dilleri Filolojisi, Şarkiyat okudum ve bitirdim. Sonrasında DFG (Alman Araştırma Cemiyeti) Tübingen Üniversitesi'nde üç kişilik bir doktora bursu açmıştı; müracaat ettim, sınava girdim ve kazandım. Felsefe doktoramı da bu üniversitede yazdım. Ondan sonra da Mainz Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde Tıp Tarihi, Felsefesi ve Etiği Anabilim Dalı'nda ikinci bir doktora diyebileceğimiz ve bizde doçentliğe tekabül eden habilitasyon tezimi yazdım. Aynı kürsüde genom ve etik üzerine bir araştırma projesinde çalıştım ve tıp fakültesi öğrencilerine Tıp Tarihi ve Etik dersleri verdim. Bu süreçte; biri 1999 yılında Georgetown Üniversitesi'nde, diğeri 2008 yılında yine Amerika'da North Carolina'da Duke Üniversitesi'nde araştırmalar için bulundum ve 2012 yılının sonunda İstanbul Üniversitesi, İstanbul Tıp Fakültesi, Tıp Tarihi ve

Etik Ana Bilim Dalı'nda doçent olarak çalışmaya başladım. Bunun dışında yine etik konularında Alman Parlamentosuna başbakana ve cumhurbaşkanına danışmanlık görevi yapan bir Alman Etik Konseyi var; burada ilk Türk ve Müslüman üye olarak olarak iki dönem bulundum. Burada en fazla iki dönem çalışabiliyor, toplam sekiz yıl. Hâlen Alman Tabipler Birliği Merkez Etik Komitesi üyeliği yapmaktayım. Bu bağlamda bu şekilde bir Almanya ve Amerika dönemim oldu. 2012 yılında Türkiye'ye döndükten sonra farklı görevlerde bulundum; Anabilim Dalı Başkanlığı, İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğü ve bir yıla yakın bir zaman içinde Türk-Alman Üniversitesi'nde Kültür ve İletişim Fakültesi Dekanlığı yaptım. Şu anda İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi Tıp Tarihi ve Etik Anabilim Dalı başkanlığını yürütmekteyim.

Fotoğraf: Ufuk Karatoprak





Fotoğraf: Ufuk Karatoprak

Uzunca bir süre yurt dışında, bilhassa Almanya'da görev yapan biri olarak bilhassa Almanya'nın sağlık politikalarını nasıl görüyorsunuz?

Bilindiği gibi Almanya, dünyanın sağlık sistemleri arasında en iyi sağlık sistemine sahip ülkelerden bir tanesi. Bir sosyal devlet anlayışıyla ortaklaşa finanse edilen bir sağlık sistemi bulunuyor. Yani herkes sağlık sistemine belli bir ücret ödüyor ve bunun karşılığında da sağlık hizmetleri alıyor. Bu yönüyle Türkiye'ye de benziyor fakat Almanya'da çok önemli bir problem var; o da demografik değişim. Yani gittikçe toplum yaşlanmakta. Yapılan araştırmalara göre, sağlık giderlerinin %90'ının, hayatın sonuna tekabül eden %10 bölümünde harcandığı biliniyor. Almanya'da 2050 yılında nüfusun yaklaşık üçte birinin 65 yaş ya da daha yaşlı olacağı tahmin ediliyor. Dolayısıyla bu bağlamda ciddi bir sorun yaşanmakta. Her ne kadar bu ülkede tıp 1970-1980'li yıllarda gerçekten altın dönemini yaşamış olsa bile artık önemli sorunlar yaşanmakta ve bu sorunlar pandemi döneminde daha açık bir şekilde hissedildi. Belki bir İtalya ya da İspanya kadar yoğun bakım ünitelerinde ciddi eksiklikler görülmemiş olsa bile burada sıkıntılar yaşanabileceği ve ileriye yönelik olarak düşünüldüğünde kaynakların belli bir sınıra gelmiş ol-

duğu görülüyor. Burada bir şeyin altını çizmek isterim: Almanya'nın geçen yıl sağlık bütçesi 474 milyar avro idi. Bu müthiş bir rakam; yanlış bilmiyorsam Türkiye'nin neredeyse 40 katı. Bu kadar fazla bir yatırım harcaması yapılmasına rağmen "Türkiye'nin 40 katı daha iyi bir sağlık hizmeti veriliyor mu?" sorusuna çok rahat bir şekilde "hayır" cevabını verebilirim. Evet; bir tarafta dünyanın en iyi oluşmuş sosyal devlet anlayışıyla yürüyen bir sağlık sistemi diğer taraftan da demografik yapının değişmesinden dolayı ileride sağlık sisteminde daha fazla sorunlar yaşayacak bir devletle karşı karşıyayız. Buna bir-iki örnek vermek gerekirse, normal bir emekli kişinin ya da normal bir çalışan kişinin uzman doktora ulaşabilmesi kolay değil. Yani - eğer durum acil değilse - 3 ay, 6 ay hatta 9 ay bekleme süreleri var. Aynı şekilde kaynak yetersizliği söz konusu. Bu kaynak yetersizliğinin başında da daha çok hekim ve hemşire eksikliği geliyor.

Hocam anlamak için soruyorum yani Almanya'da birisi dahiliye doktoruna, genel cerrahi doktoruna devlet hastanesinde ulaşmak için 3-6 ay bekliyor mu?

Orada aile hekimliği sistemi mevcut ve biz onları örnek aldık. Aile hekimine sorunsuz bir şekilde ulaşılabilir ama

"Almanya'nın 2022 yılı sağlık bütçesi 474 milyar avro idi. Bu müthiş bir rakam; yanlış bilmiyorsam Türkiye'nin neredeyse 40 katı. Bu kadar fazla bir yatırım harcaması yapılmasına rağmen "Türkiye'nin 40 katı daha iyi bir sağlık hizmeti veriliyor mu?" sorusuna çok rahat bir şekilde "hayır" cevabını verebilirim. Dönüşümdeki en önemli hedeflerimden biri de Almanya ve Amerika'daki bilgi ve tecrübe birikimini ülkemize getirmek ve burada o alandaki disiplini de ileriye götürmek ve öğrenciler yetiştirmek."



“İsrail’e gittiğimde üniversiteleri gezdim ve şunu gördüm: Bir köşede Harvard’dan, diğer köşede Oxford’dan, bir diğer köşede de Cambridge’den gelmiş hocalar çok da iyi olmayan şartlarda ülkesi için harıl harıl çalışıyorlar ve çok daha iyi şartları bırakarak bunun için ülkelerine dönmüşler. Pekâlâ bu insanları ülkelerine döndüren duygu, amaç ve arzu nedir? Belki bunları düşünmek ve bu duyguları aşılacak lazım gençlerimize.”

mesela benim bir arkadaşım, ki kendisi de bir sağlık çalışanı olduğu halde, bir romatologtan randevu almak istedi ve almış olduğu randevu tarihi 9 ay sonra. Bir psikiyatristten diyelim bir randevu almak istiyorsunuz yani muayenehanesi olup da sağlık sistemi içerisinde ücretsiz bir şekilde sizi tedavi eden bir psikiyatristin randevu almaya kalktığınız zaman 3-6 ay beklemeniz gerekiyor.

Peki, bu Almanya’da yeterince sağlık çalışanı olmamasından mı kaynaklı yoksa bir sistemsizlik sorunu mu?

Evet, sayının düşük olması yani yeterli sağlık çalışanının olmaması, ikincisi de taşrada olan insanların bulunduğu bölümlerde uzman hekim sayısının çok fazla olmaması veya yetersiz olmasından kaynaklanıyor. Bu arada acile gitme durumu mümkün fakat kim hastaneye gidip acil ünitelerinde tedavisini yaptırmak ister ki. Diğer taraftan da acil ünitelerinde eğer ölümcül bir durum söz konusu değilse ortalama bekleme süresi gene en az üç saat. Şimdi bunları duyunca biz şaşırıyoruz. İnsanlar ihtiyacı olan sağlık hizmetlerine ulaşabiliyor olsalar bile Alman Sağlık Sisteminde söylediğim sebeplerden dolayı 474 milyar avro gibi muazzam yüksek

bir rakamın harcanmasına rağmen çok ciddi eksiklikler söz konusu. Bir de hastanelerde DRG-sistemi bulunuyor. Hastanelerde her tedavi için ortalama belli bir meblağ ayrılmış. Bir ameliyatta belli bir komplikasyon çıktığı ve uzadığında hastane kendi bütçesinden bunu karşılamak zorunda. Bu durum ciddi sorunlara yol açıyor. Evet dünyanın en mükemmel sağlık sistemlerinden bir tanesi ama amiyane tabirle söylemek gerekirse şu anda çatırıyor ve ileriki yıllarda daha kötü bir hâle gelecek.

Hocam çok teşekkür ederiz bu kıyaslamalar için. Tabii bu alanda Türkiye’nin de nüfus yoğunluğunun arttığını ve nüfusunun giderek yaşlandığını düşünecek olursak Almanya’daki sorunlar Türkiye için de alarm zillerinin çaldığını bize gösteriyor. Bu alanda tabii konuşulacak çok şey var ama süreyi de daha verimli kullanmak adına konuyu doğrudan size ve tersine beyin göçüyle gelmiş bir hekime çevirmek istiyorum. Şimdi beyin göçü konusu özellikle hekimler arasında çok yaygın. Genç hekimler Türkiye’de çalışmak yerine Avrupa’da, Amerika’da çalışmayı tercih ediyor. Sizde ise tersi bir durum söz konusu oldu.

Almanya'da eğitim aldığınız, uzun yıllar çalıştınız en verimli zamanlarınızda Türkiye'ye döndünüz. Geri dönüşünüze etkili olan faktörleri sizlerden dinlemek isteriz. Neden bu kararı aldınız, memnun musunuz Türkiye'de çalışıyor olmaktan?

Son sorunuz ile başlayayım; Türkiye'ye döndüğünüze memnun musunuz sorusuna benim verdiğim standart bir cevap var; pişman değilim! Şimdi bu tabii hem politik hem rasyonel bir cevap. Şöyle ki; şimdi benim Türkiye'ye dönme sebepim - belki çok sloganik olacak ama tek kelime ile vatan sevgisi. Orada çok daha iyi yaşam ve çalışma şartları söz konusuydu, maddi imkânlar daha fazlaydı. Fakat biz bu vatanda doğup büyüdük ve bu vatana aittiz. Hâl böyle olunca bu ülkenin insanlarına karşı bir vefa borcum olduğu kanaati bende oluştu. Diğer sebepim ise çalıştığım özel alanla ilgili. Türkiye'deki tıp etiği bilimi maalesef diğer alanlarla karşılaştırıldığında Avrupa'daki bilimsel seviyeden çok çok daha geride bulunmakta. Bir de benim öğrenim sürecim tıp, felsefe ve ilahiyat gibi çok disiplinli bir eğitim sürecini kapsıyor. Hekim kelimesi Arapça kökenli olup hikmet kelimesi ile aynı kökten gelir. Hikmet sevgisi dediğimiz zaman da aslında felsefeyi kastediyoruz. Dolayısıyla eskiden zaten belli dönemlerde hekim kavramını hem filozof hem tabip olan kişiler için kullanılmış. Sadece pratik bilgisi olan tabipler için eskiden birazda alçaltıcı bir tabir olarak mütetabbip kelimesi kullanılmış.

Dönüşümdeki en önemli hedeflerimizden biri de Almanya ve Amerika'daki bilgi ve tecrübe birikimini ülkemize getirmek ve burada o alandaki disiplini de ileriye götürmek ve öğrenciler yetiştirmek idi. 2012 yılının sonunda döndüm. Şimdi geriye dönüp baktığımda arkadaşlarımızla, meslektaşlarımızla ve öğrencilerimizle çok güzel işler yaptığımızı görüyorum. Kitaplar yayınladık, mastır ve doktora öğrencileri yetiştirdik, uluslararası sempozyumlar düzenledik. Bu minvalde çalışmalarına katıldığım ve bundan 14 yıl önce kurulan İSAR Tıp ve Ahlak Çalışma Grubu'nu da burada zikretmekte yarar var. Bu grup içerisinde tıp ahlakı ile ilgili olan konuları multidisipliner bir yaklaşımla ele alıyoruz. Bu çalışmaların sonucunda alanlarında ilk sayılabilecek 10 civarında kitap yayınladık.

Yine öğrencilerimizi yurt dışında iyi üniversitelere yollayarak oradan istifade etmelerini sağlıyoruz. Amacımız oradaki kaliteli eğitimi, bilimsel tecrübeyi öğrencilerimize ve ülkemize kazandırmak. Tıp etiği alanı tıbbın diğer alanlarından daha farklı. Tıbbın diğer alanları teknolojiyi transfer eder ve bu teknolojiyi üreten insanlar gibi kullanır. Fakat tıp etiği açısından baktığınızda bazı konulara bu teknolojiyi üreten insanlardan daha farklı yaklaşmanız gerekebilir. Örneğin tüp bebek uygulamaları, genoma müdahale, yapay zekâ uygulamaları gibi. Bir apandisit ameliyatını ateist, Yahudi, Hristiyan ve Müslüman cerrah aşağı yukarı aynı şekilde yapar. Fakat genoma müdahalenin ya da kürtajın ahlaki değerlendirmesini bu insanlar aynı şekilde yapmayacaklardır. İşte yeni teknolojilerin ortaya koyduğu etik sorunlara cevap bulmak için sadece tıp değil aynı zamanda felsefe, ilahiyat ve diğer sosyal bilimlerini de bilmek gerekiyor. Ben bu eğitimleri almış bir kişi olarak ülkemizin ihtiyacı olan cevapları aramak ve bulmak için vatanıma geri dönme kararı aldım ve döndüğüm için de pişman değilim. Evet bilimsel araştırma alanlarında bazı sorunlar yaşıyoruz ama inşallah bunlar zaman içerisinde aşılanacaktır.

Değerli hocam SD'nin bu sayısının dosya konusu beyin göçü... Siz madalyonun iki yüzünü de görmüş; beyin göçünü de tersine beyin göçünü de yaşamış bir akademisyen, bir hoca olarak beyin göçünün Türkiye'nin tıp eğitimine, Türkiye'nin sağlık kültürüne, sağlık hizmetlerine etkileri hakkında neler söylersiniz, ne gibi olumsuzluklar yaşanabilir?

Kanaatimce bir ülkenin sahip olduğu ya da olabileceği en değerli kaynak insan kaynağı, bunun üstünde daha değerli bir kaynak yok. Dolayısıyla üniversitelerimizde, fakültelerimizde yetişen gençlerimize bu gözle bakmak gerek. Ben ilk etapta yurt dışına çıkmayı birincil bir sorun olarak görmüyorum. Ben de yurt dışına çıktım. Aslında imkân olsa bütün gençlerimizi yurt dışına yollasak ama bir şartla: geri dönme şartıyla. Belli bir süre çalıştıktan sonra oradaki tecrübeyi, bilgiyi, farklı yaklaşımları, çalışma kültürünü tecrübe ettim. Bu bilgi ve tecrübeler kazanılmadığı ve ülkemize aktarılmadığı müddetçe ülkemizdeki yanlış şeylerin değişmesi de pek mümkün gibi gel-

miyor bana. Niye? Çünkü bazı öğretim üyeleri var, kişinin öğrenciliği, asistanlığı, doçentliği, profesörlüğü bu ülkenin a üniversitesinin b fakültesinin c anabilim dalında geçmiş. Bu hocamız hayatında başka bir üniversite, fakülte ve anabilim dalı görmemiş. Böyle bir biyografisi olan bir kişinin ülkemizin ihtiyacı olan bilimsel zenginliğe ve ilerlemeye bir katkısı olmayacaktır. En fazla aynı bilim kültürünü devam ettirir ve bir sonraki nesillere aktarır. Bu da bilimde ilerleme anlamına gelmez.

Burada kalıcı beyin göçünün biraz daha olumsuz taraflarından bahsetmekte yarar var hocam. Sağlıkta beyin göçü demek diğer birimlerden farklı olarak Türkiye'nin en zeki beyinlerini de kaybetmek demek. Yani bir yandan en değerli sağlık personelinin kaybederken diğer yandan ülkenin en zeki beyinlerini kaybediyorsunuz. İsterseniz daha çok bunun üzerinde duralım...

Tabii ki ülke için büyük bir kayıp. Bunun nedenlerini araştırmak lazım. Mesela bir istatistikî çalışmada okumuştum; gitmek isteyenlerin yüzde 70 kadarını daha iyi maddi şartlarda yaşamak amacıyla gidiyor. Bunlar çözülebilir sorunlar diye düşünüyorum. Zaten bu konuda bir buçuk yıl önce bir karar alındı ve yurt dışına gitmek isteyen hekim sayısı çok ciddi bir şekilde azaldı ve hatta geri dönüşler başladı. Bu bağlamda birincisi bu maddi şartların iyileştirilmesi gerekir. Bir de sağlık alanının özel bir tarafı var. Birtakım teknik hizmetleri ya da iş gücünü yabancı işçilerle giderebilirsiniz ama sağlık hizmetini yabancılardan almanız başta dil ve kültür sorunu olmak üzere birtakım sorunları beraberinde getirebilir. Dolayısıyla bu bağlamda beyin göçünü durdurmak için eğitimin, maddi durumların ve sosyal yaşam şartlarının acilen iyileştirilmesi gerekiyor.

Almanya'dan Türkiye'ye geldiğimde benim için çok ciddi bir maddi gelir azalması söz konusuydu. Vatanımı sevdiğim için bunu göze aldım ve razı oldum. Bu herkesin yapacağı ve yapmasını bekleyebileceğimiz bir şey değil. Diğer taraftan zenginliğin kanaatkârlıkla alakalı olduğunu da unutmamak gerekir. Yani kanaatkâr olmayan ve savurgan olan bir kişi için 100 bin lira aylık da az gelebilir. Belki kanaatkârsızlığın artmaması için de-

ğerler eğitimine ağırlık vermeliyiz. Fakat bu okulda verilebilecek bir eğitim olmadığı için, sosyal hayatta herkesin yaşamayı, yaşamaya çalışması ve yaşayanlardan da gençlerin bunu öğrenmesi gerekir.

2000'li yılların başında bir sempozyum için İsrail'e gitmiştim. Bilindiği gibi İsrail hem nüfus olarak hem de toprak olarak küçük bir ülke fakat bilimsel yayınlarda bizden daha iyi. Soru şuydu benim için: Nasıl oluyor da İsrail bizden daha fazla yayın yapıyor, nasıl oluyor da bilimsel olarak bizden daha ileride? Gittiğimde üniversiteleri gezdim ve şunu gördüm: Bir köşede Harvard'dan, diğer köşede Oxford'dan, bir diğer köşede de Cambridge'den gelmiş hocalar çok da iyi olmayan şartlarda ülkesi için harıl harıl çalışıyorlar ve çok daha iyi şartları bırakarak bunun için ülkelerine dönmüşler. Pekâlâ bu insanları ülkelere döndüren duygu, amaç ve arzu nedir? Belki bunları düşünmek ve bu duyguları aşmak lazım gençlerimize.

Yani sadece maddi konuların ötesinde taşın yerinde ağır olduğu bilincini daha ilkökul çağlarından itibaren ailenin de eğitimine sokmak gerekiyor diye güzel bir noktaya da işaret etmiş olalım hocam. Tersine beyin göçüyle ilgili devam edelim. Ülke olarak ne yapmalıyız ki beyin göçünü durdurduğumuz gibi yurt dışına belli bir zaman giden; orada eğitim hayatını, iş hayatını deneyimleyen insanları tekrardan ülkemize getirebilelim?

Hepimizin bildiği bir metafor var: çölde gül yetişmez! Gül yetiştirmek istiyorsak gülün yetişebileceği şartları oluşturmamız gerekiyor. Yani tersine beyin göçünün olmasını istiyorsak burada bir bilim insanının ihtiyacı olan kaynakların ve çalışma şartlarının da sağlanması gerekiyor. Bilim insanları için laboratuvarlar, teknik imkânlar bizim ülkemizin karşılayamayacağı şeyler değil. TÜBİTAK da dâhil olmak üzere birtakım projeler geliştiriliyor ve kaynaklar ayrılıyor. Fakat bunlar yeterli değil. Eğer geriye beyin göçünü istiyorsak bu kişilerin yurt dışında sahip olduğu maddi imkânları ve çalışma şartlarını burada oluşturmalıyız. Ülkemizdeki kütüphanelerin durumu oldukça kötü. Bilim insanlarına ödenen maaş çok düşük. Avrupa'da ve Amerika'da çalışan iyi bir bilim insanını siz 1.000-1.500 dolara çalıştı-

ramazsınız ve bu parayı verdiğinizde Türkiye'ye gelmesini bekleyemezsiniz.

Diğer taraftan meselenin sadece maddiyat olmadığını söylemek isterim. Zorluklar aynı zamanda çalışma kültürü ile de alakalı. Benim Türkiye'de sevmediğim bir mantalite ve anlayış var; "kervan yolda düzülür". Yani birçok işe planlanmadan, konsepti oluşturulmadan yolda eksikliklerin tamamlanması ümidiyle başlanıyor. Böylesi girişimler her daim başarısız olmaya mahkumdur. Buna alışmamış bir insanı hiç de verimli olmayan bir çalışma kültürüyle çalışmaya zorlarsanız ondan verim almazsınız.

Benim tavsiyem şu; bilim dünyasının en iyi üniversitelerinin ve araştırma merkezlerinin çalışma kültürüne ve bilimsel standartlarına bakalım. Hangisi doğru, anlamlı ve mantıklıysa onu alalım ve ona göre ülkemizde yeni bir bilim kültürü inşa edelim. "Burası Türkiye" ile başlayan cümleler kurmaktan vazgeçelim ve bu ifadeyi kusurlarımıza ve eksikliklerimize mazeret olarak kullanmayı bırakalım. Ancak o zaman ülkemiz sadece bu ülkede doğanlar için değil, tüm kaliteli bilim insanları için cazip bir ülke olacaktır.

Aslında üzerinde durduk ama beyin göçünün Türkiye'nin bilim ve teknoloji alanındaki gelişimini, inovasyon ve AR-GE çalışmalarını nasıl etkilediği noktasında eklemek istedikleriniz var mı hocam?

Tabii alanlara göre düşünmek lazım. İyi bir bilim insanı ülkeye getirildiği zaman ekibiyle birlikte getirilir. Bu bağlamda belki bunları da dikkate almak gerekiyor ve yeterince tersine beyin göçü sağlamak için yeterince kaynak ayırmak gerekir. Bana göre bir ülkenin en fazla değer vermesi gereken şey, o ülkede bilgi üretiminin gerçekleşmesi. Şimdi teknoloji ithali, montaj vb. alanlarda çok iyiyiz, lâkin hâlâ hem teknik alanlarda ve özellikle de beşerî ve sosyal bilimlerde bilgi üretmiyoruz. Bilgi üretmediğimiz müddetçe ilerleme sağlayamayız. Hem sosyal bilimlerde hem tabii bilimlerde bilgi üreten bir sistem oluşturmamız gerekiyor.

Gençlerimize bilgi üretmeye hazır hâle geldikleri bir eğitim vermemiz gerekiyor. Bunun için üniversiteden değil ilkökoldan başlamamız gerekiyor. Eğitim

sistemimizde iyi soru çözen öğrenci iyi fakültelere değil, bilgiyi kullanarak iyi analitik ve eleştirel düşünen öğrenci iyi fakültelere yerleşmeli. Ben Türkiye'nin eğitim sistemine 'flash bellek eğitim sistemi' diyorum. Yani hoca dersi anlatıyor, öğrenci flash belleğe kaydediyor, sınavda tekrar iade ediyor. Sınavda öğrenciye derste öğrettiğiniz bir şeyi sorarsanız cevaplıyor. Fakat derste öğrettiğiniz bilgiyi kullanarak bir problem çözmesini istediğinizde öğrenci çuvallıyor. İşte biz bilgiyi kullanarak yeni problemleri çözme, yeni sorular sorma ve eleştirel düşünme kabiliyetinin merkezde olduğu bir eğitim sistemi inşa etmeliyiz. Bu da tabii ki çoktan seçmeli bir sınav sistemiyle ulaşılamayacak bir hedef.

Sağlıkta beyin göçünün sağlık sistemimizin sürdürülebilirliği üzerinde nasıl bir etkisi olabilir?

Mevcut insan kaynağının azalması elbette hizmetlerin aksamasına yol açar. Bu sorunu belki dışarıdan başka ekiplerin gelmesini sağlayarak ya da başka bir kaynağa müracaat ederek çözmeye çalışabilirsiniz. Ama bu, sürdürülebilir değil. Ben buna yara bandı çözümü diyorum. Kanayan yaraya, yara bandı ne yapsın! Belki de bu konuyla ilgili eğitime çocukken aileden başlamak gerekli. Yani çocuklarımıza ülkemizde kalmanın ve buradaki insanlara hizmet etmenin, ülkeye karşı sorumluluk olduğunu aşılmalıyız. Diğer taraftan onlara yaşanabilecek ve çalışabilecek bir ortam sağlamalıyız. Günümüz gençleri maalesef daha çok ben merkezci bir yaklaşımla kim bana daha fazla para veriyorsa oraya gider hizmet ederim anlayışında. Bu doğru değil. Aslında kimin bana daha fazla ihtiyacı var, nerede kalırsam daha faydalı bir insan olurum anlayışı ve ülke sevgisi ön planda olmalı. Tabii madalyonun diğer yüzüne de bakmalıyız ve özeleştiri yapmalıyız. Bilim insanlarına asgari yaşam şartlarını dahi sağlayamaz hâle getiren bir maaş sunarak, gerekli araştırma ve çalışma şartlarını sağlamadan bilim kültürünü değiştirmek mümkün değil. Bunu onların sadece vatan sevgisiyle yapmasını da beklemek sonuç vermez.

Tersine beyin göçünün ayaklarından bir tanesi yurt dışına giden insanlarımızı tekrar ülkemize getirmek, bir başka ayağı ise yabancı hekimlerin Türkiye'de çalışması için



Fotoğraf: Ufuk Karatoprak

adımlar atmak. Örneğin yabancıların Türkiye’de çalışma izni alma süreçleri son yıllarda büyük ölçüde kolaylaştırıldı. Türkiye’deki yabancı doktorların geldikleri ülkeler, kültürler, eğitim düzeyleri, mesleki yeterlilikleri düşünüldüğünde siz bu konuyu nasıl değerlendiriyorsunuz?

Büyük emeklerle yetiştirdiğimiz doktorları yurt dışındaki ülkelere kaptırdıktan sonra ortaya çıkan sorunu dışarıdan doktor getirmeyele çözme fikri doğru bir fikir değil; bu bir. İkincisi sağlık alanı bir fabrika veya bir mühendislik alanıyla karşılaştırıldığında biraz daha farklı. Yani mühendislik alanında yabancı kişiler geldiği zaman belki İngilizce anlaşacaklar çünkü söz konusu olan bir makinenin çalışması vesaire. İnsana ait olan kültürel değerler, insani değerler belki ön plana çıkmayacak ve kısmen de sorunsuz bir şekilde çalışma ortamı olacak. Ancak dışarıdan gelen doktor belli bir bilgi ve tecrübe sahibi olmakla birlikte ciddi bir kültürel farklılık söz konusu. Dolayısıyla hastayla arasında kültürel uçurumlar olabiliyor. Bu durum da -benim üzerinde akademik olarak çalıştığım ve doktora tezimi yazdığım - çözümü zor kültürel ve etik sorunlara yol açmakta.

Bir de hocam dil sorunu olabiliyor. Gelen doktorlar Türkçe bilmedikleri gibi öğrenmekle alakalı ajandalarında bir madde de olmuyor. O nedenle

Türk hastalarla, ülkemizdeki yurttaşlarla yabancı hekimlerin iletişimde en başta sorun olduğu gibi kültürel farklılık da var. Hasta geliyor böğürüm ağrıyor diyor; Türkçe bilse bile böğür kelimesinin ne olduğunu bilmeyecek yani kültürel anlamda da farklılıkların yol açtığı iletişim problemleri de galiba olabiliyor.

Buna belki palyatif de olsa birtakım çözümler bulunabilir. Mesela Almanya’da dil sınavı şartı mevcut yani belli bir dil seviyesini aşmadan doktor olarak başlamıyorsunuz, ama tabii bu o dili belli bir seviyede öğrenmek demek gerçek manada dile hâkim olmak anlamına gelmiyor. Biraz önce vermiş olduğumuz örnekte olduğu gibi tam manasıyla vakıf olmak anlamına gelmiyor.

Çok teşekkür ederiz Hocam. Müsadeniz olursa tıpta uygulamalı eğitim noktasında da ülkemizdeki tıp eğitimi biraz değerlendirelim. Almanya ile Türkiye’yi tıpta uygulamalı eğitim noktasında kıyaslırsanız neler söylersiniz?

Almanya’yla kendimizi kıyasladığımızda güçlü olduğumuz alanlar var, zayıf olduğumuz alanlar var. Özellikle büyük tıp fakültelerinde yani işte İstanbul’da, Ankara’da çok zengin bir hasta çeşitliliği söz konusu. Buralarda öğrenciler hastalara kolay ulaşabiliyor. Bu

“Benim tavsiyem şu; bilim dünyasının en iyi üniversitelerinin ve araştırma merkezlerinin çalışma kültürüne ve bilimsel standartlarına bakalım. Hangisi doğru, anlamlı ve mantıklıysa onu alalım ve ona göre ülkemizde yeni bir bilim kültürü inşa edelim. “Burası Türkiye” ile başlayan cümleler kurmaktan vazgeçelim ve bu ifadeyi kusurlarımıza ve eksikliklerimize mazeret olarak kullanmayı bırakalım. Ancak o zaman ülkemiz sadece bu ülkede doğanlar için değil, tüm kaliteli bilim insanları için cazip bir ülke olacaktır.”

Almanya'da o kadar kolay değil. Fakat teorik dersler, ders verme felsefesi, öğrencinin analitik düşünülmesinin zenginleştirilmesi, eleştirel düşünmesinin zenginleştirilmesi konusunda iyi durumda olmadığımız kanaatindeyim. Ben Almanya'da yaklaşık 7-8 yıl Uğur Şahin ve Özlem Türeci'nin de o zamanlar çalıştığı Mainz Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde bulundum. Alman tıp öğrencilerine tıbbi Latince, tıp tarihi ve tıp etiği dersleri verdim, Yaklaşık 11 yıldan beri de Türk tıp öğrencilere ders veriyorum. Almanya'daki tıp öğrencilerine baktığımızda kendi alanı dışında da okuyan, sosyal bilimler açısından da donanımlı ve eleştirel düşünen öğrenciler olduğunu tespit edebiliyoruz ve etik konularını dakikalarca tartışabiliyoruz. Burada aynı tartışmaları tıp öğrencileri ile yapamıyorum. Çünkü donanımları yok. Eleştirel düşünme ve soru sorma kabiliyetleri yok. Karşımızda yıllarca şıklı soruları çözmüş, ezber sistemiyle yetişmiş ve sonunda üniversite sınavından yüksek puanlar alarak karşımıza gelmiş genç insanlar var. Diğer taraftan Türkiye'nin en iyi öğrencilerinde bu kabiliyetlerin olmaması ve bir yabancı dile hakim olmamaları acı. Fakat bundan onlar sorumlu değil. Ülkenin en iyi gençlerine günümüz bilim dünyasında gereken bilgi, beceri ve yabancı dili verememişsek, bundan biz hocalar sorumluyuz. Diğer taraftan hem ders içeriği hem de didaktik olarak zamanının çok gerisinde kalmış ve kendini yenilememiş hocalarımız var. Bu da kaliteli eğitimin önünde önemli bir engel. Burada sonuç olarak iyi ve güçlü olduğumuz alanları ve de eksik olduğumuz yönleri tespit ederek dünyanın bilimde en iyi ülkelerinin seviyesinde yeni bir eğitim sistemi oluşturmalıyız. Yoksa bisikletle Formula-1 yarışını kazanamazsınız.

Hocam şimdi SD dergisinde iki turlü röportajlar yapıyoruz; bir tanesi aslında sizinle yaptığımız gibi dosya kapsamında röportajlar, bazıları da daha aktüel röportajlar. Tersine beyin göçüyle alakalı sorularımız buraya kadardı. Şimdi İlhan Hocamızın birikimlerinden istifade edecek birkaç soru daha yönelmek isteriz. 'Tıbbi, Hukuki, Manevi ve Etik Boyutlarıyla Palyatif Tıp' kitabınızdan bir bölümün adı "Söylemek ya da söylememek. Asıl mesele bu (mu)?" Bu başlık hasta-hekim iletişimi nasıl olmalı sorusunu akla getiriyor. Bu konuda neler söylemek istersiniz?



Fotoğraf: Galip Yilmabaşar

"Bilgi üretmediğimiz müddetçe ilerleme sağlayamayız. Hem sosyal bilimlerde hem tabii bilimlerde bilgi üreten bir sistem oluşturmamız gerekiyor. Eğitim sistemimizde iyi soru çözen öğrenci iyi fakültelere değil, bilgiyi kullanarak iyi analitik ve eleştirel düşünen öğrenci iyi fakültelere yerleşmeli. Ben Türkiye'nin eğitim sistemine 'flash bellek eğitim sistemi' diyorum. Yani hoca dersi anlatıyor, öğrenci flash belleğe kaydediyor, sınavda tekrar iade ediyor. Sınavda öğrenciye derste öğrettiğiniz bir şeyi sorarsanız cevaplıyor. Fakat derste öğrettiğiniz bilgiyi kullanarak bir problem çözmelerini istediğinizde öğrenci çuvallıyor."

Kanaatimce hasta ve hekim ilişkisinin en önemli boyutu hasta hekim iletişimi. Bu konuda Türkiye'de eksikler olduğunu düşünüyorum. Türkiye'deki meslektaşlarımız hâlâ artık dünyada modası geçmiş "babacı" ya da paternalist bir tavırla hastalarına yaklaşıyorlar. Bir de hastalara yukarıdan bakıyorlar. İstisnalar muhakkak vardır ama genel tablo bu şekilde. Diğer taraftan iletişim kabiliyetleri birçoğunda yetersiz. Evet birçoğu çok yoğun çalışıyorlar ve zamanları az. Fakat buna rağmen iyi bir iletişim kabiliyetiyle çok şeye ulaşılabilir. Birçok hekimin muayene sırasında hastasına ilk söylediği şey 'neyin var?' oluyor. Halbuki önce bir 'hoş geldiniz, geçmiş olsun' deseler - ki bu sadece beş saniye sürer farklı bir ortam oluşur. Hasta vizitinde hastaya selam vermeyen ve onunla konuşmayan hekimler var. Dedğim gibi tüm meslektaşlarımız elbette böyle değil. Hastayla iletişimde ikinci önemli konu ise meslektaşlarımızın çoğunun hastanın dilini konuşamaması veya hastanın anlayacağı dilde onunla konuşmaması. Yani hem hızlı hem de hastanın anlamayacağı alanımızın mesleki kavramları ile konuşuluyor. Bilindiği gibi hastayı gerektiği gibi bilgilendirememek sadece meslek hatası değil aynı zamanda hem etik açıdan hem de hukuki açıdan önemli bir sorun.

Bahsetmiş olduğunuz "söylemek ya da söylememek" başlığını ben o makalede bir kanser teşhisi veya kötü bir prognozun yani ölüme götürecektir hastalık süreci hakkında kullanmıştım. Tıp etiğinde kanser hastasının ya da ölümcül bir sürecin hastaya iletilip iletilmemesi önemli bir tartışma konusu. Bir taraftan hastanın özerklik prensibine dayanan bilgi edinme hakkı var. Diğer taraftan bu bilgiyi hastaya verdiğinizde hastanın yıkılması hatta intihar etme ihtimali mevcut. Burada dengeli bir tutum izlenmeli kanaatimce. Hastanın bu konuda bilgilendirilme isteğine bakılmalı ve hastaya göre karar verilmeli. Bu tabii hemen öğrenilecek bir şey değil. Yıllarca süren bir tecrübe döneminden sonra ancak bu konularda hassasiyeti olan ve doğru davranan iyi bir hekim olunabiliyor.

Hocam bu sorunun ayak izini takip edelim istiyorum. İyi hekim nedir, iyi hekim nasıl olmalıdır? Buradan yola çıkarak biraz iyi insana, insan kavramına da değinmek lazım. Sizce sadece iyi insanlar mı iyi hekim olabilir?



Fotoğraf: Ufuk Karatoprak

Daha önce bahsettiğim gibi hekim ve hikmet kelimeleri Arapça'da aynı kökten gelmekte. Bir kere iyi bir hekim hastasına hikmet gözüyle bakabilen bir hekimdir. Hastalarını hücreler, dokular ve organlardan müteşekkil bir canlı olarak değil, yaratılmışların en şerefli, müteal boyutu olan bir varlık olarak görebilmelidirler. Eğer bunu tıp doktoru başarmıyorsa tımarci Ahmet Usta ile arasında bir fark kalmaz. Hastasına bir parçası arızalanmış araba gözüyle bakar. Diğer taraftan yukarıda belirttiğim gibi hekim hastasının dilini konuşan ve anlayan kişidir. Tedavi süreçlerinde sadece konuya bilimsel ve tıbbi açıdan değil aynı zamanda hastasının perspektifinden de bakabilen doktor iyi bir hekim olabilir. Yine hekim tıp etiği ile ilgili konulara hâkim olmalı, temel bilgi ve karar verme kabiliyetlerine sahip olmalıdır. Onun için tıp eğitimimizi bu konuları merkeze alarak yeniden inşa etmeliyiz. Bugün belli bir kan değerinin normalini cep telefonuyla iki saniye içerisinde öğrenebiliriz. Fakat bir hastaya kürtaaj tavsiye edip etmeyeceğimizi, bir organı ihtiyacı olan birçok hastadan hangisine vermeye gerektiğini ya da buzdolabındaki embriyoları ne yapmamız gerektiğini bize Google söyleyemez.

O zaman iyi hekimle iyi doktoru da baştan ayırmak lazım hocam. Siz doktoru, eskilerin ifadesi olan tabiple bir tutup iyi hekimi ondan ayırıyorsunuz...

Evet, 6 yıllık tıp eğitimini başarıyla bitiren her kişi tıp doktoru olur. Fakat bu o kişinin hekim ve hatta iyi bir hekim ol-

duğu anlamına gelmez. Neden? Çünkü hekim, mevcut doktorun bilmesi gereken tıbbi bilimsel bilgilerin üzerine insana hikmet perspektifinden bakabilen insandır. Yine yukarıda bahsettiğim konular iyi bir hekim olmak için vazgeçilmez özellikler. Elbette bir hekim kendi alanıyla ilgili bilgilere sahip olacak ve bunları güncel bir şekilde takip edecek. Fakat tüm bunlar iyi bir hekim olmak için gerekli fakat yeterli değil. Allah rahmet eylesin Fuat Sezgin Hoca'nın bilim dünyasına kazandırdığı bir kitap var; İshak ibn ar-Ruhavi'nin 'Adab at-Tabip' adlı eser. Urfalı bir hekim olan Ruhavi 9. yüzyılda yaşamış ve Tabibin Ahlakı isimli bir kitap yazmış. Bu Arapça eserin içine baktığımızda genel tıp kaidelerinin yanında, aynı zamanda tabibin nasıl yaşaması, giyilmesi, insanlarla nasıl bir ilişki içinde olması da yer alıyor. Bundan 1.200 yıl önce konuya bugün moda bir kavram olan holistik/bütüncül bir şekilde yaklaşmış. Aynı kitapta hasta bakıcının adabı ve hatta hasta ziyaretçisinin adabı ile ilgili çok ilginç şeyler ve tavsiyeler var.

Esasında buraya da değindik ama eklemek istedikleriniz varsa dinlemek isteriz. Deneyimli bir hoca olarak özellikle yeni mezun ve genç hekimlere ne gibi tavsiyeleriniz olur?

Tıp öğrencilerinin kendilerine iyi bir hekim olma hedefini koymalarını isterim. Bunun özelliklerine yukarıda değindik. Öğrenmenin tıbbiyeyi bitirmekle ya da uzman olmakla bitmediğini hatırlatmak isterim. Hekimlik mesleğinin en kutsal

mesleklerden biri olduğunu hiçbir zaman unutmamalarını tavsiye ederim. Ancak bu şuurla bu mesleğin zorluklarına seve seve katlanılabilir. Malum Korona döneminde birçok sağlık çalışanı hastaları için canlarını feda ettiler. Bunun birçok meslekte olmayan bir özellik olduğunun farkında olmaları ve mesleklerini bir de bu açıdan değerlendirmeleri gerekir.

Hocam 21.yüzyılda tıp, sağlık, sağlıklı olmak nedir sizin için?

Sağlık ve hastalık kavramları çok önemli kavramlar ama 1948 yılında Dünya Sağlık Örgütü'nün hepimizin bildiği bir tanımı var. Sağlıklı olmak sadece hastalığın olmaması hâli değil, aynı zamanda fiziki, ruhi ve sosyal olarak da tam bir iyilik hâli olarak tarif ediliyor. Bir taraftan bu tanımı çok ideal ve ütöpik olduğu için eleştirebiliriz. Fakat diğer taraftan insanı sadece belli tıbbi özelliklerle sağlıklı ya da hasta olduğuna karar vermemesi ise tanımın güçlü tarafı. Belki de tedavi ve sağlığa kavuşmayı daha geniş kavramlarla anlamamız gerekir. Mesela benim çok önemseydiğim dilimizde şifa kavramı var. Bu sadece insanın tıbbi şikâyetlerinin dindmesi değil, aynı zamanda ruhi olarak da mutmain olması durumudur. Dolayısıyla düşünce geleneğimizde mevcut olan kavramlarla sağlık ve hastalık olayına bakmalıyız. Sağlığı ve hastalığı sadece laboratuvar sonuçları ve patoloji raporlarına indirirsek o zaman çok sathi bir insan anlayışından hareket etmiş oluruz ki bu da insanın ontolojisine aykırı bir durum.