

Tıp, felsefe ve tıptaki felsefe

Prof. Dr. Mustafa Bozbuğa



Vefa Lisesini takiben 1983 yılında İÜ İstanbul Tıp Fakültesinden mezun oldu. Beyin ve sinir cerrahisi uzmanlığını aynı yerde tamamladı (1991). 1988-1989 arasında İsviçre Zürih'de Prof. Dr. M. Gazi Yaşargil'in yanında mikronöroşirürji laboratuvarında çalıştı. 1993-1994 arasında George Washington Üniversitesinde Prof. Dr. L.N. Sekhar ve Osaka City Üniversitesinde Prof. Dr. Akira Hakuba'nın yanında mikronöroşirürji ve kafa tabanı cerrahisi alanında üst ihtisas yaptı. 2001 yılında Dr. Lütfi Kırdar Kartal Eğitim ve Araştırma Hastanesi 2.Beyin ve Sinir Cerrahisi Kliniğini kurdu. 2004 yılında İÜ Tıp Fakültesinde anatomi doktorasını aldı. Beyin ve sinir cerrahisi alanında 1999 yılında doçent, 2007 yılında profesör oldu. 2010-2014 yıllarında felsefe lisansını tamamlayan Bozbuğa, 2014-2021 yılları arasında İstanbul Üniversitesi Felsefe Bölümünde doktorasını tamamladı. Halen Üsküdar Üniversitesi Tıp Fakültesi Beyin ve Sinir Cerrahisi Anabilim Dalında kurucu başkan olarak görev yapmaktadır.

Tıp ve felsefe... İnsanlığın kadim etkinliklerinden ikisi. Ancak, aslında her iki alanın da insanın yaşamda kalabilmesi, daha iyi yaşayabilmesi ve insan olmanın gerekliliklerini ortaya koyabilmesi için vazgeçilmez kavrayış ve uygulamalar olduğu da açıktır. Tıp praksişi, zaman içinde hep değişim ve dönüşümler içinde seyrederek farklı uygulama biçimleri almıştır. Bu değişim ve dönüşümlerin arka planında yatan değişkenlerin hepsi birbiriyle ilintili ve etkileşim hâlinde olmakta; toplumların felsefi ve kültürel birikimlerinden, kozmolojik anlayışlarından, dinî inanışlarından, ontolojik tutumlarından, hayat tasavvurlarından, bilimsel yetkinlik ve teknolojik ilerlemeler karşısındaki durumlarından, sosyoekonomik, sosyopolitik, tarihi-coğrafi ve ideolojik koşullarından ya da imkânlarından etkilenmektedir. Dolayısıyla tıp praksişinden söz ederken aslında hayatın neredeyse tüm yönlerinin etkisi altında değişip gelişen canlı bir konudan söz etmekteyiz. Sağlık ve hastalık kavramları salt bireysel hastalık ve tedavi süreçlerine indirgenemeyecek kadar çok yönlü bir meseleler alanına işaret etmektedir. Bu nedenle insanın var olması, hayatta kalması ve sağlıklı olması üzerine kurulu olan tıp praksişi; bireysel sağlık problemlerinin yanı sıra toplumsal, çevresel, kültürel ve tarihsel koşulların da etkisi altında gelişen bir alan olarak hayatın her alanını kuşatan, etkileyen ve ondan etkilenen kapsayıcı, canlı bir yapıdır. Yani hekimlik, hayatın her alanıyla

açık ya da örtük bir biçimde etkileşim hâlinindedir. Bireysel sağlığın toplumun sağlığından ayrı düşünülmemesi gibi tıp praksişinin de eğitimden, sanattan, politikadan, ekonomik refah seviyesinden, bilim ve teknolojiden vs. ayrı düşünülmesi mümkün değildir. Ayrıca günümüzdeki tıp praksişinden konuşurken, tıbbın binlerce yıllık tarihsel geçmişini göz ardı etmek, elbette ki imkânsızdır.

Felsefe ve hekimlik ilişkisini ele aldığımızda, konuya birbirleriyle bir ölçüde örtüşse de temel olarak farklılık gösteren üç ayrı perspektiften bakılabileceği görülecektir: felsefe ve tıp, tıptaki felsefe, tıp felsefesi. Konuya "felsefe ve tıp" perspektifinden bakıldığında, adlandırmadan da kolayca anlaşılacağı üzere, zaten başlangıçta her iki disiplinin ayrı kabul edildiği görülmektedir. Bu yaklaşımda felsefe ve tıbbın günümüzdeki tanımı, etkinlik alanları, metodolojileri, bu disiplinlerdeki anlayış ve yaklaşımlar ve böylece her iki alanın benzerliklerinin ve farklılıklarının irdelenmesi -ama farklılıklarının altının çizilmesi- ile birbirleriyle ilişkilerinin değerlendirilmesi ele alınmaktadır. Bir diğer perspektif olan "tıptaki felsefe", tıbbın uzun tarihî geçmişi içinde teorik, pratik, geleneksel ve kültürel bakımdan elde ettiği birikimin, felsefi bir bakışla analiz edilmesidir. Gerçekten de tıp praksişi, adeta uygulamalı felsefe gibidir. Bu çerçevede ontolojik, epistemolojik, mantıksal ve etik yönden tıbbın doğasına ilişkin ve ayrıca zaman içinde tıbbi pra-

tiğe sinen felsefi düşünme ve eyleme biçimi, "tıptaki felsefe" içinde ele alınır. Örneğin tıp etiğinde köklü bir geçmişe sahip olan ilkelerden 'dürüstlük', 'yaşama saygı', 'adalet', 'yararlılık', 'yasallık' (meşruiyet), 'aydınlatılmış onam', 'zarar vermeme', 'kötü davranmama', 'özerkliğe saygı', 'gizliliğe (mahremiyete) saygı', 'kendine ve bilime saygı', 'mesleğine ve meslektaşlarına saygı' vb. ilkeler, "tıptaki felsefenin" konusunu oluşturmaktadır. Ancak bunların olsa olsa "normatif etik" çatısı altında ele alınabileceği de açıktır. Tüm bu kavramların felsefi çözümlenmeleri arka planda kalmakta ya da yapılmamaktadır. Bunun yanında bir hekim, tıp praksişi içinde aslında sürekli bir felsefi düşünme ve uygulama süreci içerisinde ama el yordamıyla ve çoğunlukla alışkanlıkla bunu yapmaktadır.

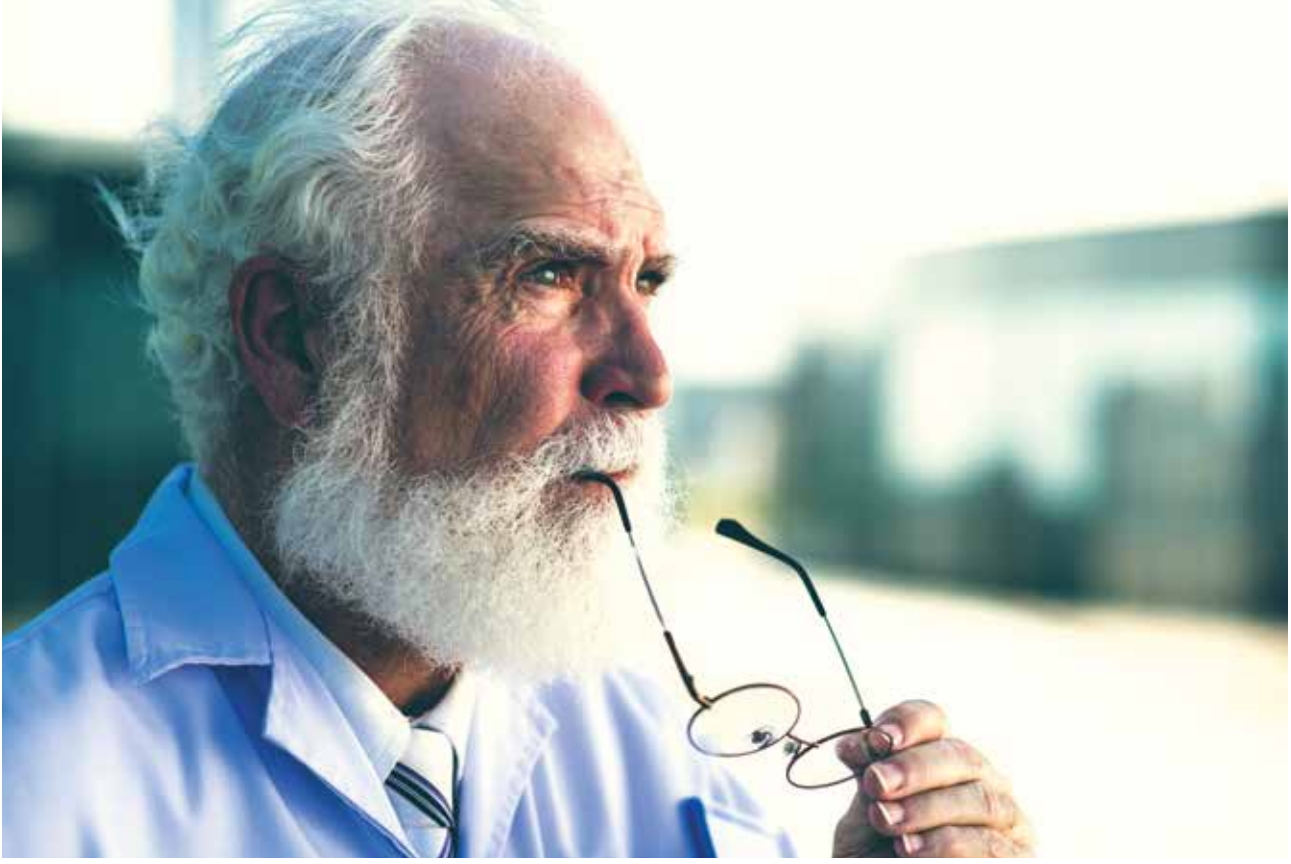
Tıp praksişi içinde düşünce ve eylemlerin kavramsallaştırılıp felsefi çözümlenmelerinin yapılıp kuramsallaştırılması ve ilke hâline getirilmesi ise "tıp felsefesi" alanında ele alınmaktadır. Tıp felsefesinde tıbbın tüm teorik konuları ve pratiği, analitik ve diyalektik bir biçimde ele alınıp çözümlenerek sistematik bir set oluşturulmalıdır. Böylece "tıp felsefesi", felsefe içinde ayrı ve özel bir alan olarak ortaya çıkmaktadır. Tıp felsefesi, daha önce belirtilen "felsefe ve hekimlik" ya da "tıptaki felsefe" kavramlarından ve içeriğinden çok daha geniş, tıbbın teorik ve pratik alanları içinde kendi konularını, kavramlarını oluşturmuş kendi başına (per se) bir felsefi alandır.



Konuyu daha canlı hâle getirmek için harekete geçirici uç bir soru ile başlayalım ve "felsefe ile tıp arasında bir ilişki var mıdır?" diye bir soru ortaya atalım. Bu soruya aslında günümüzde karşıt yanıtlar veren felsefi ekoller mevcuttur: Bunlardan ilki, felsefe ile tıp arasında herhangi bir ilişki olmadığını savunan, ikincisi ise bu iki alanının birbirinden ayrılmaz bağlarla bağlı olduklarını savunan yaklaşımdır. Şimdi bu iki yaklaşımı sırayla ele alalım. Felsefe ile tıp arasında hiçbir ilişki bulunmadığını savunan yaklaşıma göre bu iki disiplinin gerek metodoloji gerek hedef bakımından bir ortaklıkları ya da benzerlikleri bulunmamaktadır. Felsefe, hakikatin ve tümellerin bilgisini araştırırken tıp insan sağlığını ve hastalıkların tedavisini merkeze almaktadır. Tıp ile felsefe arasındaki tüm bağları koparan bu görüş, aslında günümüzde geçerliliğini koruyan ve hatta gittikçe radikalleşen biyomedikal, mekanik, endüstriyel ve yüksek teknolojiye dayalı, daha ziyade agresif ve neoliberal yönleriyle öne çıktığına şahit olduğumuz tıp uygulamalarının dayandığı temeldir. Bu tümüyle nesnelci yaklaşımda hastalık ve tanı-tedavi vardır ama hasta yeterince ve hatta hiç dikkate alınmamaktadır, hekim ise yalnızca mekanik bir uygulayıcıdır. Tıp ile felsefe arasındaki bağın koparılamaz olduğunu öne süren yaklaşım ise oldukça kapsayıcı ve derinlikli biçimde bu iki alan arasındaki korelatif ilişkileri analiz etmektedir. Her şeyden önemlisi, bu yaklaşıma göre felsefe tıba içkindir, mündemiçtir. Felsefe, tıptaki en temel soruların geldiğinde yer

almaktadır. Gerçekten de tıbbın konusu olan insanın ne'liği, doğrudan felsefi bir sorudur. Keza sağlığın, hastalığın, tedavinin, bedeninin, hekimliğin ve tıbbi uygulamalardaki etiğin gibi pek çok konunun soruşturulması sırasında da hep felsefi düşünüşten yardım alırız. Yine "tıbbi bilginin yapısı nedir?", "tıpta bilgiyi nasıl edinmekteyiz?", "bilginin kaynakları nelerdir?", "bu bilgiyi niçin ve ne kadar güvenebiliriz?", "tıp araştırma ve uygulamalarında nasıl bir mantık kullanıyoruz?", "taniya nasıl bir mantık üzerinden ulaşıyoruz?", "nasıl bir mantıkla tedaviyi uyguluyoruz?", "tıbbi düşünüşte kullanılan akıl yürütme tarzları nelerdir?", "tıpta araştırmanın plânlanmasındaki mantığı ve epistemolojik yapıyı nasıl aydınlatabiliriz?", "doğru ve iyi davranış nedir ve hangi temellere oturtulmalıdır?", "hekim-hasta ilişkileri nasıl olmalıdır ve niye öyle olmalıdır?" vb. pek çok sorunun mantıksal, epistemolojik, ontolojik ve etik alanlarda yanıtlanarak bu sorulara kuramsal, metodolojik ve analitik bir argümantasyon kazandırılabilmesi için felsefi bir bilgi ve tutuma sahip olunması gerekmektedir. Hekimlik praksi ise kritik düşünce ve alanlarda yeni sorular oluşturmakta ve bunların analitik bir biçimde çözümlerini gerektirmektedir. Dolayısıyla hekimlik praksi, felsefeye alan oluşturmakta ve bu alanlarda kuramsal açıdan felsefi çözümler geliştirilebilmesine aracı olmaktadır. Yani felsefe, tıp praksiğini yönlendirici bir role sahiptir ki felsefe -yapısı ve işlevi gereği- bilimlerde ve hayatın her türden sorunlarında çözümleyici bir üstdil olarak etkin olmaktadır.

Felsefe, hekimlik praksiğinde son derece önemli ve gerekli olan düşüncelere esneklik sağlamakta, eleştiri ve sorgulamayı, zaman ve mekân faktörlerinin önemini bilmeyi şart koşmaktadır. Öte yandan kuşkusuz ki felsefe tıba içkindir, mündemiçtir. Felsefesiz tıbbın; biyomedikal, agresif, kibirli, dar ve kaba ekonomik ölçütlerle sınırlandırılmış, insani ilişkiden mahrum, hem hastayı hem hekimi hiçleştiren, ruhsuz, değersiz, hekimleri salt mekanik olarak iş gören fiziksel varlıklar statüsüne indirgeyen, hekimi gösterdiği çabanın değerli yolculuğundan ve yüksek insani mutluluğundan uzaklaştıran bir çerçeve çizeceği aşikârdır.



Hekimlik ne yalnızca bilim ve teknoloji, ne yalnızca insaniyet, ne yalnızca felsefi ve rasyonel açıdan kusursuz bir düşünüş, ne de yalnızca beceridir; hekimlik bunların toplamıdır. Hatta bunların toplamı olmanın da ötesinde bir düşünme, bilme, anlayış, kavrayış, uygulama, incelik, maharet, iletişim ve empati alanıdır.

Üstteki tartışmaya benzer/bağlantılı şekilde ama bunun dışında akademik bir soru ve sorun alanı olarak baştaki konuya dönersek, "kendi başına (per se) bir "tıp felsefesi" var mıdır?" sorusu da tartışmalı bir alanı oluşturmaktadır. Bu tartışmaya tarihsel açıdan kısaca baktarsak: 1-3 Kasım 1974'te Notre Dame Üniversitesinde gerçekleştirilen "The Fourth Biennial Meeting of the Philosophy of Science Association" sempozyumu oturumlarından birinde gerçekleşen bir tartışmada, Jerome Shaffer, "*Tıbbi sorunlar vardır, felsefi sorunlar vardır, bunlar hiçbir şekilde birbirleriyle örtüşmezler ve yan yana gelmezler*" demektedir. Bu sempozyumun tüm oturumlarındaki bildiri ve tartışmaları içeren ve 1976'da basılan "Proceedings of the 1974 Biennial Meeting Philosophy of Science Association" adlı kitap (1) sayesinde fikir sahibi olduğumuz bu tartışmada, Shaffer, 'tıp felsefesi' olarak adlandırılan bir alanın olmasına karşın, tıbbi bilgiyle ilişkili sorunlar ile zihin felsefecilerinin yanı sıra bilim felsefecileri ile etik felsefecilerinin de ilgilenmesi gerektiğini söylemekte ve böylece tıp felsefecisinin yapacağı bir şey olmadığını belirtmektedir. Pellegrino ise Shaffer'a karşı çıkarak tıp felsefesinin olmasına dair gerekliliğin ardında yatan sebebin, tıbbın doğasından kaynaklandığını öne sürmektedir. Pellegrino'ya göre tıp, içer-

diği bilimler toplamına indirgenebilecek kadar basit bir alan değildir. Ona göre 'tıp felsefesi', özü gereği, per se tıbbın doğasını tanımlamayı içermektedir. Pellegrino ve Thomasma'nın 1981'deki yayınlarında (2) felsefe ile tıbbın ortak sorunları ele alınmıştır ve bu disiplinlerin her ikisinde de zihin-beden, bilinç, algı ve dil konuları üzerinde yoğunlaşıldığı ileri sürülmektedir. Öte yandan her iki disiplin de bu konuları diyalog yöntemiyle ele almakta ve iş birliği yapmaları hâlinde daha verimli tartışmalar yürüterek yeni fikirler oluşturabilecekleri belirtilmektedir. Tristram Engelhardt da Shaffer'e karşı olarak tıp felsefesinin kabul edilmesi gerektiğini, tıp felsefesinin zayıf ve güçlü alanlarının olduğunu, zayıf alanını biyoetik ve zihin-beden düalizminin, güçlü alanını ise sağlık ve hastalık konularının oluşturduğunu savunmaktadır. Engelhardt'a göre sağlık ve hastalık kavramları, pek çok faktöre ilişkin oldukça karmaşık bir değerlendirilmeye ihtiyaç duymaktadır (3). Arthur Caplan, tıp felsefesinin kendi başına bir alan olarak kabul edilmemesi gerektiğini ileri sürmekte ve tıbbın etik açıdan ziyade epistemolojik açıdan felsefeye daha çok konu edilebileceğini ve bunun da bilim felsefesinin bir alt dalı olması gerektiğini ileri sürmektedir. Caplan (4), felsefi bir alanın kabul edilmesi için üç kriter ileri sürmektedir: 1. Felsefe, iyi

tanımlanmış diğer disiplinlerle bağlantılı olmalıdır. Oysa tıp, kendine has entelektüel bir adadır. 2. Alanın kendine ait bir literatürü, kanunları olmalıdır. Oysaki tıp felsefesi buna sahip değildir. 3. Alanın, sorgulanması gereken belirli sorunları olmalıdır ama tıbbın sağlık ve hastalık dışında böyle tanımlanmış, sınırlanmış konuları ve sorunları bulunmamaktadır. Caplan'ın öne sürdüğü kriterler, aslında tıp felsefesinin kendi başına bir alan olarak kabul edilmemesini değil, bilakis kendine mahsus bir alan olarak görülmesi gerektiğini ortaya koymaktadır. Henrik Wulff (3), çağdaş tıbbi düşünmenin kritik parçası olarak tıp felsefesinin olması gerektiğini ancak bu alanı tıbbın bir alt disiplini olarak belirlemek gerektiğini düşünmektedir. William Stempsey (3) ise tıp felsefesi alanının yalnızca tıbbi etik ve 'hekim-hasta' ilişkisi ile sınırlı olmadığını; ayrıca tıp modellerinin, sağlık ve hastalık kavramlarının, beden anlayışlarının, genel olarak insan doğasının ortaya konması ve farklı tıp anlayışlarının (kanıta dayalı tıp vs.) epistemolojik çözümlenmesinin yapılması gibi işlevleri olduğunu savunmaktadır. Görüldüğü üzere Stempsey açısından tıp felsefesi, sağlık ve hastalık kavramları dışında birçok farklı konuyu da kapsamakta ve felsefenin bir alt disiplini olarak görülmektedir. Stempsey, tıp felsefesinin felsefenin bir alt dalı olarak görülmesini üç temel nedene dayandırmaktadır: 1. Metafizik Dünya Görüşü: Bütünselcilik (holizm) ya da indirgemecilik (redüksiyonizm) üzerinden bu temel, yapılan tıbbi praksi ve tıbbi bilgiyi derin bir biçimde etkilemektedir. 2. Aynı Kökeni Paylaşan Disiplinlerin Bilgisi: Felsefe ile tıp, hâlihazırda birbirlerinden uzaklaşmış olmakla birlikte 'tıbbi düşünme' ve 'pratik felsefe' daima var olagelmıştır ve iki disiplin birbirlerini zenginleştirmektedir. 3. Disiplinlere Bakış Perspektifi: Her iki disipline de dar bir açıdan ve miyopik yerine geniş bir açıyla bakılması gerekmektedir. Tıbbi bilgi ve pratiğin tarihi, ayrıca felsefi ve sosyal boyutları da içermektedir.

Düşüncemize göre felsefe ile tıp iç içedir ve ayrı düşünülmesi olanaksızdır. Felsefe, tıbbi düşünme sürecinde bir üst dil oluşturarak her şeyin ne'liğini sorgularken kavramları mantıksal yönden analiz eder ve akılcı bir perspektifle alanlar arası ilişkileri değerlendirir. Bu süreç, doğru akıl yürütme ve doğru çıkarımlarda bulunma imkânı tanıdığı için tıbbi praksis açısından önem arz



etmektedir. Bu sayede tıbbi praksiste hasta birey, hastalık, hekim ve çevresel faktörler arasındaki ontolojik bağınılar, her bir bileşen ayrı ayrı göz önünde bulundurulurken bir bütünlük içinde tanımlanıp çözümlenecektir. Epistemolojik olarak bu bir anlamda hekimlik uygulamasında nelerin bilinebileceğini (bilim alanına girenler) ve nelerin bilinemeyeceğini göstermektedir. Gerçekten hasta bireyin öznelliği içinde kalan şeyler hekimler açısından birer bilinmez olarak kalmakta; bu alanda ancak empati, merhamet, şefkat ve hürmanistik bir yaklaşımla felsefi tutum ve bilgelikle yol alınabilmektedir. Dolayısıyla felsefece bir kavrayış, bilgi sınırları bazı şeylerin gerçekte bilgi olmadığını fark etmemize yardımcı olmakta; bilinmeyen ve bilinemez olan şeyleri, bilinebilecek şeylerden ayırmamızı kolaylaştırmaktadır. Felsefi tutum, örneğin 'insani değerleri' anlamayı ve sorunun üstesinden nasıl gelinebileceğini gösterebilir. Felsefe, tıbbın yalnızca bilimin sınırları içinde olmadığını, tıp praksisinde bilimsel bakışla birlikte hürmanist bilimler rehberliğinde bakabilmenin de gerekliliğini, hasta ile hastalığın birbirinden farklı olduğunu ve her ikisini de doğru kavramak ve tanımlamak gerektiğini, hastanın hastalığı kapsayan ama ondan daha fazlası olduğunu; insana, bilimsel bilginin sağladığı nesnel kavrayış ve olanaklar yanında ancak sevgi, anlayış ve içtenlikle yaklaşılabilirliğini gösterebilir.

Görüldüğü üzere felsefe, hekimlik praksisinde son derece önemli ve gerekli olan düşüncelere esneklik sağlamakta, eleştiriyi ve sorgulamayı, zaman ve

mekân faktörlerinin önemini bilmeyi şart koşmaktadır. Böylece felsefe, tıbbın teorik ve pratik her alanında iyileştirici ve güvenli bir rehber olarak görülmektedir denilebilir. Öte yandan kuşkusuz ki felsefe tıba içkindir, mündemictir. Felsefesiz tıbbın; biyomedikal, agresif, kibirli, dar ve kaba ekonomik ölçütlerle sınırlandırılmış, insani ilişkiden mahrum, hem hastayı hem hekimini hiçleştiren, ruhsuz, değersiz, hekimleri salt mekanik olarak iş gören fiziksel varlıklar statüsüne indirgeyen, hekimini gösterdiği çabanın değerli yolculuğundan ve yüksek insani mutluluğundan uzaklaştıran bir çerçeve çizeceği aşikârdır. Şu çok önemli ve olmazsa olmazdır ki hekimlik ne yalnızca bilim ve teknoloji, ne yalnızca insanîyet, ne yalnızca felsefi ve rasyonel açıdan kusursuz bir düşünüş, ne de yalnızca beceridir; hekimlik bunların toplamıdır. Hatta bunların toplamı olmanın da ötesinde bir düşünme, bilme, anlayış, kavrayış, uygulama, incelik, maharet, iletişim ve empati alanıdır.

Kaynaklar

1) PSA 1974, "Proceedings of the 1974 Biennial Meeting Philosophy of Science Association," Editors: Cohen, R.S., Hooker, C., Michalos, A.C., Van Evra, J., Springer, 1976.

2) Pellegrino, E.D., Thomasma, D.C., "A Philosophical Basis of Medical Practice: Toward a Philosophy and Ethic of the Healing Professions," Oxford University Press, New York, 1981.

3) Marcum, J.A., "Humanizing Modern Medicine - An Introductory Philosophy of Medicine," Springer, 2008.

4) Caplan, A.L., "Does the Philosophy of Medicine Exist?" *Theoretical Medicine* 13, pp.67-77, 1992.