

SAĞLIK BAKANLIĞI GELENEKSEL, TAMAMLAYICI VE ALTERNATİF TIP UYGULAMALARI YÖNETMELİK TASLAĞI'NIN DÜŞÜNDÜRDÜKLERİ



PROF. DR. NÜKET ÖRNEK BÜKEN
HÜTF Tıp Tarihi ve Etiği AD Başkanı
HÜ Biyoetik Merkezi Müdürü
HÜ Akademik Etik Kurul Başkanı

Sağlık Bakanlığı'nın çıkardığı ve ilgili kişi ve kurumların görüşlerine sunduğu Yönetmeliğin amacı; insan sağlığına yönelik geleneksel, tamamlayıcı ve alternatif tip yöntemleri ile bu yöntemleri uygulayacak kişilerin eğitimi ve yetkilendirilmelerini, bu yöntemlerin yapılabileceği sağlık kuruluşlarının belirlenmesini, çalışmalarını ve denetlenmesini sağlamak bunlarla ilgili usul ve esasları düzenlemek olarak belirlenmiştir. Bu yönetmelik taslağının amaç ve kapsam tanımlarından yola çıkarak zaten var olan ve uygulanan geleneksel, tamamlayıcı ve alternatif tip uygulamalarının kontrol altına alınması, ehil ellerde bu hizmetin verilmesi ve gerektiğinde verilen hizmetin ve hizmet üretilen yerlerin denetlenmesinin hedeflendiği düşünülmektedir. Bu açıdan bakıldığında hedef uygundur. Ancak **yönetmelik kapsamına alınan ve hekim eliyle uygulanan yöntemlerin bilimsel olarak algılanması ve kesin yarar sağlayacağı gibi bir öngörünün toplum içinde oluşturulacak olması tehlikesi göz ardı edilmemelidir.** "Geleneksel, tamamlayıcı ve alternatif" tip uygulamaları denilerek üçü bir arada verilmiş böylece aralarındaki farklar hem görünmez olmuş, hem de bu uygulamaların kanıt dayalı bilimsel tip uygulamaları gibi algılanmasına yol açılmıştır. **Geleneksel/tamamlayıcı ve alternatif tip kavramlarının her birisinden ne anlamamız gerektiği Yönetmelikte açık değildir, tanımlanmamıştır.** Bu nedenle geleneksel, tamamlayıcı ve alternatif tip uygulaması tanımlarının net biçimde ortaya konması, yönetmelik kapsamında ele alınan uygulamaların seçimi büyük önem taşımaktadır.

Öncelikle, 1990'lı yıllarda "alternatif tıp" olarak tanımlanan ancak daha sonra tıbbın alternatifi olarak denilerek ortaya çıkan 'karşı argümanlara' direneme-yerek "tamamlayıcı tıp" olarak isimlendirilen bu yöntemlere ve bunların geleneksel-folklorik tip ile farkına kavramsal olarak bakmamız gerekecektir.

Son yıllarda ülkemizde ve dünyada sağlık alanında kanıt dayalı tıp dışı yöntemlerin giderek daha yaygın ve denetimsiz olarak kullanıldığı gözlenmektedir. Bu yöntemlerin tümüne uygulayıcıları tarafından öncelikle "alternatif tıp" adı verilmiş ve kendisi de

bir alternatif tıp uygulamacısı olan Andrew Stanway 90'lı yıllarda "alternatif tıp, terim olarak günümüz doktorlarının çoğunun uyguladığı Batı tıbbının ana akımı dışında kalan herhangi bir tıp biçimini ifade eder" şeklinde bir tanım yapmıştır. Görüldüğü gibi bu tanım, folklorik tıbbi (geleneksel halk tıbbını) alternatif tıp kavramının içinde gören bir tanımdır. Kiev gibi folklorik tıbbi alternatif tıbbın dışında, ayrı bir küme olarak tanımlayanlar da vardır. Alternatif tıbbın tanımı ve sınıflandırılması konusunda pek çok farklı görüş bulunmaktadır. Bu farklılıklar çoğunlukla yöntemlerin, onların dayandığı savunulan açıklamaların ve uygulamaların belirsizliğinden kaynaklanmaktadır. Söz konusu yöntemler topluluğunun çağdaş bilimsel tıbbı seçeneğe oluşturduğu savını vurgulayan "alternatif" sözcüğünün tartışmalı bulunması ve çok eleştirilmesi üzerine bu yöntemlerin çağdaş deneysel-bilimsel tıbbi "tamamlayıcı yöntemler" olarak tanımlanması yoluna gidilmiştir.

İster alternatif ister tamamlayıcı tıp ne şekilde tanımlanır olursa olsun, yapısı içinde kimileri folklorik tıbbı yakın; basit ve ilkel, kimileri ise yüksek teknoloji kullanımına dayanan; gelişmiş ve karmaşık olan, birbirinden çok farklı yöntemleri barındırmaktadır. **Bu yöntemlerin ortak özellikleri tümünün de çağdaş bilimsel tıbbın yetersiz ve etkisiz kaldığı durumlarda etkin olduklarını, dolayısıyla önemli bir seçeneğe oluşturduklarını savunmaları, kanıt dayalı tıp yöntemleri ile açıklanmayan mistik öğeler ve ritüeller içermeleri ve kişiler üzerindeki telkin güçlerini, psikosomatik/plasebo etkinliği korumak için gizemcilikten faydalanmalarıdır.**

Farklı sınıflandırmalar yapılabilmekle birlikte alternatif/tamamlayıcı tıp yöntemleri temel olarak üç gruba ayrılabilir:

- Tümünü bir tıp sistemi önerenler; Ayurveda, Psiyonik tıp, Şifacılık, Homeopati, Natüropati, Bitkisel tıp vb.
- Belirli hastalıklar üzerinde uzmanlaşma eğilimi gösterenler; Akupunktur, Biofeedback, Hipnoz, Hidroterapi, Osteopati vb.
- Yardımcı tedavi yöntemi olarak etkinlik gösterenler; Masaj, Müzikle tedavi, Renk tedavisi vb.

Ülkemizde yaygın olarak uygulanan alternatif tıp yöntemleri Batı'daki kadar çeşitli ve örgütlü değildir. Daha çok toplumumuzun sahip olduğu köklü folklorik tıp geleneğine dayanarak varlıklarını sürdürmektedirler. Birçok değişik kavime ve kültüre ev sahipliği yapmış olan Anadolu, köklü bir folklorik tıp geleneğine

de sahiptir. Folklorik- Geleneksel tıp, halkın kendi kendisini tedavi etme yöntemlerini içerir; bunların bir kısmı gelişmiş, bir kısmı ise ilkel düzeyde kalmıştır. İlkel şekiller halk arasında gelenekler yardımıyla yaşamaktadır. İnsanlar her derdin mümkün olan veya olmayan çarelerini aradıkları, teselliye ihtiyaç duydukları için bu anlayış sürüp gitmektedir. Folklorik tıp (geleneksel tıp, halk tıbbı), temel bir düşünsel dayanağı olduğunu öne sürmeksizin ve çağdaş bilimsel tıbbı bir seçenek olma amacı gütmeksizin, varlığını çağlar boyunca sürdürüp gelmiş kültürel bir kalıttır. Halk tıbbının yöntemleri, deneysel gözlemlere dayanır. Bu yöntemler tarihsel süreç içinde geçerli olmuş bir düşünce ve inanç çerçevesinde ortaya çıkmışlardır. Yine bu yöntemler incelendiklerinde, yöntemlerle onlara dayanak oluşturan çerçevelerin tutarlı oldukları görülmektedir. Folklorik tıpta bilgi ve becerilerin aktarımı oldukça sınırlıdır ve amaç yaygınlaşmak değil, sürekliliği sağlamaktır.

Folklorik tıp yöntemleri ya da bu yöntemlerde kullanılan araç ve gereçler genellikle yöresel nitelikler taşırlar ve kendi içlerinde değişmeden süregelirler. Bilgi aktarımının sınırlı ve usta-çırak ilişkisi biçiminde olması, uygulamaların yöresel nitelik göstermeleri nedeniyle bazı yöntemler tümüyle ortadan kalkmıştır. Folklorik tıp kapsamında yer alan bitkisel tıbbın bir bölümü ve bazı şifacılık türleri (örneğin "ocaklar") günümüze kadar gelenler arasındadır. Folklorik tıbbın ve yöntemlerinin günümüzde ve gelecekte varlığını halk arasında devam ettirmesi kültürel mirasın devri anlamında önemlidir ve ülkemizde tıp tarihçileri tarafından bu mirasın gelecek kuşaklara aktarılması amaçlı etkinliklerle sürdürülmektedir. Modern tıbbın doğmasına da yardım etmiş olan folklorik tıp, o kültür içinde şekillenerek bir anlam kazanır. Bu nedenle folklorik tıp uygulamaları geleneksel düşünce ve inançların etkisi altında kalır. **Tıp tarihindeki uygulamaların günümüzdeki kalıtları olan folklorik tıp, sağlık ve hastalıklarla ilgili geleneksel inanç, tutum ve uygulamaların tümünü kapsamaktadır.**

Bu uygulamaların yerine modern tıbbi uygulamaları koymak ve insanları, toplumları bu yönde ikna etmek kimi zaman çok güç olabilmektedir. Ama bunun ilginç örnekleri de yok değildir. Örneğin Birleşmiş Milletler çalışanları, Nepal'deki büyüdü doktorları, özellikle çocuklardaki ishallerin başarısız tedavi yöntemlerinden

vazgeçip, bilimsel tıbbın tedavi yöntemini benimsemeye razı etmek için büyüdü doktorlara bir yüzünde Tanrıça Durga'nın parlak renkli resmi olan bir kart vermişlerdir. Kartın öteki yüzünde de sıvı tedavisinin nasıl yapılacağı anlatılmaktadır. Büyüdü doktorlar bu bilgi kartlarını gündelik kullarıma sokmuşlardır. O zamana dek ishali olan çocuklarda yalnızca ruhlarla konuşmakla kalmayıp, çocuğun aldığı tüm sıvıyı da keserek bir salgın sırasında günde binlerce çocuğun ölümüne yol açan uygulamalarda böylece değiştirilebilmiştir. Yeni doğan bebeklerin tuzlanması ve susuz bırakılması, ishali bebek ve çocuklara su ve sıvının verilmemesi, ateşi olan çocukların sıkıca giydirilmesi Anadolu'da halen yaygın uygulamalardır. Şifacılarla ve yöresel olarak bilinen, sözü dinlenen kişilerle Nepal'deki örnekte olduğu gibi işbirliği kurulması, önce bu insanların bilgilendirilmeleri ve tutum değişikliği için ikna edilmeleri çözüme giden yolda bizlere yardımcı olabilir. Bilgi, anlayış, öğretim ve eylem örüntüsü etkili bir yöntem olabilir.

Yönetmeliğin eki olarak verilen ve uygulanan farklı tedavi yöntemlerinin tanımlandığı ek metinlerin her birinin farklı kişilerce/gruplarla hazırlandığı ve bir kısmının çeviri metni olduğu anlaşılmaktadır. Ayrıca uygulamaların endikasyonları ve kontrendikasyonları dağınık, gelişmiş güzel olarak bilimsel birikimle değil de çeviri koken cümlelerle yapılarak bilimsel olmayan isimlendirmeler içermektedir, endikasyonların çok geniş tutulduğu, "her derde deva" gibi bir görüşü yansıttığı da görülmektedir. Tüm bu değerlendirmeler, Yönetmeliğe bütünsel bakış yapılmadan özensizce hazırlandığı izlenimini uyandırmaktadır. Ayrıca **her bir yöntemin birbirinden farklı özellikleri ve bu bağlamda farklı bilimsel değerlendirilmeleri olacağından hepsinin tek bir yönetmelik ile düzenlenmek istenmesi de böylesi bir karışıklığa yol açmıştır.**

Uygulamaların tanımlandığı, yeterliklerin ve yeterlik için gereken eğitim süresinin ve içeriğinin tanımlandığı ek metinlerin her birisinin ilgili endikasyonlar da gözetilerek uygulama alanlarının profesyonelleri, uzmanları/uzmanlık dernekleri tarafından incelenmesine gereksinim vardır. Kuşkusuz bu uygulamalar ile ilgili literatür bilgisinin ve iyi uygulama örneklerinin de gözden geçirilmesi zorunludur. Bu uygulamalar gündeme geldiğinde hep gösterilen örneğin Amerika olması da manidardır; sağlık harcamalarının

ve kamu yükünün azaltılması isteği ile bu tür uygulamaların burada desteklenmediği unutulmamalıdır. Avrupa Birliği ülkelerinde üye ülkelerin her birinde farklılıklar olduğu, bu nedenle standartlaşmayı sağlamanın zor olduğu bilinmektedir. Henüz söz konusu uygulamaların hangilerinin nelere iyi geldiği, herbirinin ayrı ayrı riskleri ortaya konulmadan mevzuat ile bir çerçeve oluşturulması sistemde açığa neden olacaktır. Böyle bir ön çalışma olmaksızın sorunun temel çıktısı olarak kabul edilebilecek olan bu tarz uygulamaları yapanların denetlenmesi gerektiği toplum sağlığı açısından baktığımızda etkin bir düzenleme olarak değerlendirilememektedir. Tüm bu nedenlerle bireyin ve dolayısıyla toplumun sağlığını çok yakından ilgilendiren bu denli önemli konuların öncelikle iyi bir şekilde değerlendirilmesinin yapılması, sonrasında yasal düzenlemeye bağlanması mümkün olmalıdır.

Avrupa Birliği ve ABD'deki uygulamalara bakıldığında bu uygulamalar için Avrupa Bilgi Merkezleri, Ulusal Enstitüler kurulduğu, ne kadar insanın bu uygulamaları kullandığının, hangi uygulamaların nelere iyi geldiğinin, nasıl lisanslandırılması gerektiğinin önceden tespit edildiği görülmektedir. Aynı zamanda sertifikanın eğitim alan kişi açısından tek başına yeterli olmayacağı da düşünülmektedir. Bu nedenle **sertifika eğitimlerinin içeriğinin iyi doldurulmuş olması, örneğin ABD'de olduğu gibi etik ve profesyonel standartların bilinmesinin de sertifika almak için tanımlanan önkoşullar arasında sayılması önemlidir.**

İlgili her bir uygulama için aşağıdaki sorular yanıtlanmış ve ilgili bilgilerin ışığında uygulamaların gereklilikleri belirlenmiş olmalıdır;

- Hangi hastalar/hastalıklar tedavi edilmiştir?
- Hangi tedavi spektrumları uygulanmıştır?
- Araştırılan uygulama/tedavi yöntemi etkili midir?
- Uygun maliyetli midir?
- Uygulanan standart tedaviye göre üstünlüğü var mıdır?
- Güvenilir midir?
- Tedavinin etki şeklini açıklayabiliyor muyuz?

Sonuç olarak ilgili Yönetmelik taslağı ilgili uzmanlar, uzmanlık dernekleri, meslek örgütleri ve Bakanlık tarafından tartışılmalı, konu ile ilgili olarak Tıp Etiği uzmanlarının ve uzmanlık derneğinin (Türkiye Biyoetik Derneği) görüşü dikkate alınmalı ve acele edilmemelidir.