

DEĞİŞEN ÜLKE KOŞULLARINDA HEKİMLİK ROLÜ

Doçent Dr. Yürük İYRİBOZ
Sosyolog Mustafa Koç

Ö Z E T

Kişi biyolojik bakımdan gelişirken, bir yandan da toplumsallaşım içinde bulunduğu, toplumun değerlerini, normlarını benimsemek yoluyla toplumun bir üyesi haline gelir. Toplumsallaşabilmek için bir takım rolleri öğrenmek ve benimsemek zorunluğudur. Bu çalışmada değişen koşullarda hekimlik rolü, bu rolü etkileyen faktörler ve uygulanması sırasında ortaya çıkan bazı sorunlar ele alınmıştır.

Belirli bir zaman ve yerde, belirli sosyal ve kültürel değerlerin egemen olduğu bir ortamda yaşayan insan bu ortamın etkilerine açık bulunmaktadır. Fiziksel çevresi ile olduğu kadar toplumsal çevresi ile de sürekli ilişki halindedir. Bunun doğal sonucu olarak davranışlarında, etkileşim içinde bulunduğu insanların ve içinde yaşadığı toplumun gelenek ve göreneklerinin etkisi olur. Çevremizi özenli bir gözle incelediğimizde, kişilerin hem birbirinden farklı, hem de birbirine benzer olduklarını görürüz. Sosyal psikolojik bir yaklaşımla değerlendirdiğimizde bu benzerliklerin temelinde sosyal etki olayının yarattığı gözlemlenmektedir. Sosyal etki sonucu ortaya çıkan gruba uyma davranışı, kişilerin benzerliklerini ve dolayısı ile sosyal davranış düzenliliğini yaratır. (1, 2, 3)

Toplumsallaşma Süreci :

Kişi biyolojik bakımdan gelişirken, bir yandan da toplumsallaşır, içinde bulunduğu toplumun değerlerini, normlarını benimsemek yoluyla toplumun bir üyesi haline gelir. Toplumsallaşma, bireyin içinde bulunduğu kültür değerlerini kazanması ile olur. Burada kültür «Belirli bir toplumun bireylerinin doğada bulabileceklerinden daha fazla doyum sağlayabilmeleri için, başardığı tüm maddi ve davranışsal düzenlemelerin örüntüsüdür; toplumun üyesi olarak insanın gelişir-

E.Ü. Tıp Fak. Toplum Sağlığı Enstitüsü, Sosyolog.

E.Ü. Tıp Fak. Toplum Sağlığı Enstitüsü, Doçenti.

14 - 18 Mart 1979, İzmir. 1979 Sağlık Kurultayında tebliğ edilmiştir.

diği tüm bilgi, inanç, sanat, ahlâk, adet, yetenek ve alışkanlıklarla toplumsal kuralları kapsar» (4, 5, 6).

Toplumsallaşma insanın içinde bulunduğu toplumun kültür değerlerini kazanması ile olur. Kişi bunları kalıtsal yollarla değil, öğrenme sonucu elde eder. Bu değerler taklit yolu ile çevredeki insanları örnek edinmekle ve bu insanlarla işbirliği yapmakla sağlanır. Örnek olarak seçilen nesne ile özdeşme çabası söz konusudur. Onun davranışları taklit edilir, hatta bilincine varmadan benimsenir ve kişiliğin öz parçasıymış gibi olur. (7) Model olarak alınan kişinin davranışları, özdeşleşen tarafından genellenir; modelin belirli durumlarda gösterdiği davranışlarını, özdeşleşen, başka durumlarda da göstermeye yeltenir. Özdeşleşen model yokken de özdeşleştiği davranışı sürdürür ve özdeşleşilen davranış kaybolmaz; çoğunlukla kişinin rol repertuarına katılır. (8)

Toplumsal Roller :

Toplumsallaşabilmek için bir takım rolleri öğrenmek ve benimsemek zorunluluğu vardır. «Ben» (veya benlik)in başkaları önündeki davranışlarımızdaki görünümü de roldür. İnsan yaşamı boyunca çocukluk, analık, babalık ve öğrencilik gibi çeşitli roller oynamak zorundadır. Bu roller cinsiyete, yaşa, sosyo-ekonomik duruma ve mesleğe göre değişir. Bazıları istem dışı doğuştan kazanılmıştır. Cinsiyet, ailesinin içinde bulunduğu etnik ve sosyo-ekonomik grup gibi. Bunlar verilmiş rollerdir. Bazıları ise istemli olarak elde edilebilmiş kazanılmış rollerdir. Belli bir meslekte kendini yetiştirmiş ve bu mesleği severek sürdürenler gibi. Buna örnek olarak hekimlik rolünü verebilir. Ancak burada kişinin rolünü severek sürdürebilmesi için toplumsal değişimleri de özenle izlemesi gerekmektedir. Günümüzden bir örnek verirse, tedavi edici hekimliğin toplumsal işlevinde görelî bir gerileme, buna karşılık toplum sağlığı kavramının gündeme gelmesi söz konusudur. Hekim bunları algılamadığı ölçüde, yeni gelişen yapı ile çelişkiye düşecek rolünü severek uygulamıyacaktır (9).

Kişi rolünü uygularken kendisinden beklenen veya beklenildiğini sandığı şekilde hareket eder. Bu durumda kişilikte önemli bir etkidir. Kişi farklı rolleri birleştirebilmek ayırabilmek ve kendi yorumunu da katarak uygulayabilmektedir.

Bireyin konumu onun statü ve rolünü belirlemektedir. Bu anlamda bireyin başkalarından doğal olarak beklediği davranışlar bütününe o bireyin statüsü, başkalarının doğal olarak ondan umdukları davranış bütününe de o bireyin rolü diyebiliriz. Statüsünün ge-

reği olan hak ve görevleri yerine getiren birey, belirli bir toplumsal rol içerisinde bulunmuş olur. (10)

Başkaları ile etkileşim halinde bulunan kişi, kendi benliği, kendi varlığı konusunda genel düşünce ve yargılara sahiptir. Karşısındaki ise bir takım kültürel sınıflamalar süzgecinden geçirip sahip olduğu statü ve role uygun yorumlar getirerek algılamaktadır. Algılamada, algılananın o an içinde bulunduğu hal öncelik taşır. Bununla birlikte bir kişilik tanımlamasına da gidilebilir. Böyle durumlarda genellikle kişilik çizgileri, tip ve tutum gibi kavramlardan yararlanır. Algılamada algılayanın içinde bulunduğu toplum, kültürü bireyin kişisel yaşam deneyimleri ve genel anlamda bilgiler etkin rol oynar.

Belirli bir kişi hakkında izlenimler, algılayanın daha önce karşılaştığı kişiler arasında bilinçli ya da bilinçsizce yaptığı karşılaştırma ve kıyaslamalara dayanır. Daha önce tanınmış ve yargılanmış bazı kimseler arasında varsayılan benzetmelerle ilgili genel yargılar ve türlü fizyonomi yorumları algılamada rol oynar. Bu yargılamalar çoğu kez kültürel yönden kalıplaşmış bir nitelik taşır. Bu özelliklerin dışında algılayan kişiliği, o an içinde bulunduğu konum, koşullar ve ruh halide algılamayı etkiler. (11)

Hekimlik Rolü :

Özetlemiş olduğumuz bu toplumsal ilişkilerin ışığında, hekimlik rolü, bu rolün kazanılmasında etken olan faktörler ve uygulama sırasında ortaya çıkan bazı sorunları ele alacağız.

Hekimin toplumsal rolü ele alındığında daha sık karşılaşılan bir olgu olduğu için hekim-hasta ikileminden söz etmek gerekir. Hekim ve hastanın rollerinde başlıca dört temel unsur dikkati çekmektedir. Hasta için bunlar: Sorumluluktan bağımsız olmak, şartsız yardım görme hakkı, iyileşmeyi arzulama ve iyileşme amacı ile hekimle işbirliği yapma zorunluluğu olarak görülmektedir. Hekimin konumu ise, kurumlaşmış bir teknik yetki ve yetenek içeren rolün evrensel niteliği, mesleki özgünlük ve uzmanlık, duygusal tarafsızlık ve ilgisizlik, çıkar gütmeme ve yekdiğerini düşünme gibi unsurlarla açıklanmaktadır. Bu unsurların birbirleriyle doğal olarak da bütünleştiklerini ve birbirlerinin varlıklarına gerekçe teşkil ettiklerini de dikkate almak gerekir. Örneğin hekimin teknik yetki ve yeteneği hastanın bu konuda bilgisiz olması ve canını güvenle hekimin eline bırakma zorunluluğuna yol açmaktadır. İşleve bağlı mesleki özgünlük ve uzmanlık, hastayı, hekime tanınan ayrıcalıkların kötü niyete dönüşmesinden koruyan bir unsur olarak belirtmektedir. Çıkar gütmeme ve yekdiğerini dü-

şünme özelliği ise, hastaya bütünüyle savunmasız olduğu durumda bir güvence getirmektedir (12).

Hekimlik ülkemizde bir üst statü grubudur. Bu durum hekime kendi varlığını doğrallaştırırken aynı zamanda kendine olan saygınlığını arttırıcı bir rol oynamaktadır. Bu konularda yapılan araştırmalarda, bu mesleğin seçiminde çeşitli kişilerin yönlendirmeleri ve konuya olan ilginin yanısıra «itibarı fazladır» türü cevapların % 11 - 14 civarında olması (13 - 14) bizce anlamlıdır. Statü, biçimsel koşulları aracılığı ile hekim için bir izafiyet, bir referans çerçevesi, bir norm görevi görür. Belirgin bir tanıma sahip olduğu gibi birbirinden çok farklı sayısız durumlarda bireyi aynı bütüne yönelik olarak tutarlı bir biçimde ifade eder. Statünün, benlik bilincinin bir görünümü olan özlem düzeyi üzerindeki etkisi de ortaya çıkarılmış bulunmaktadır. Kişinin grubu ile özdeşleşme eğilimi gösterdiği, grup içerisindeki ortalama başarı düzeyini kendisi için bir norm olarak belirlediği ve statüsünü bu yolla tanımladığı bazı deneylerle irdelenmiştir. Bu gibi durumlarda üstün başarı kazanmış deneklerin bu başarılarını daha düşük bir düzeyde algıladıkları, buna karşılık başarısız deneklerin kendilerini daha yüksek bir başarı düzeyinde gördükleri anlaşılmıştır. Bu durumu hekimler arasında da görmek çoğu kez olasıdır (15). Burada çarpıcı bir örnek olarak, kendini başarılı olarak kabul etmiş ve ettirmiş bir hekimin tanı koyamadığı durumları açık sözlülükle belirtmesine karşılık, daha az başarılı olan diğerlerinin kendini tanı koymaya zorunlu hissettiği veya bilmiyorum demekten kaçındığı durumları gösterebiliriz.

Hekimin rolünde duygusal tarafsızlık ve ilgisizlikten söz etmiştik. Dışardan bakıldığında da hekim görevi başında «katı» «duygusuz» gibi sıfatlarla değerlendirilir çoğu kez. Hasta yakınları için büyük yıkım olan ölümün, hekim için bir tedavi sonucu üzücü vakalardan biri olmasıdır. Oysa bu durum hekim rolünün bir gereğidir. Hekimin sorumlu olduğu binlerce kişiden biridir bu kayıp ve toplum hekimden işlevini sürdürmesini beklemektedir.

Hekimlik rolünün uygulanmasında, çeşitli özdeşleştirme örneklerine rastlamak olasıdır. Hekim, öğrenimi sırasında veya daha önceleri gördüğü, beğendiği, örnek aldığı modellerin özelliklerini belirli ölçülerde yansıtır, yorumlayarak uygular. Bu bir ölçüde farkına varılmadan yapılır. Özdeşleştiği kişiye has davranışlar önceleri bir taklit iken, sonraları kişiliğin bir parçası olur. Bir diğer noktayı da belirtmekte yarar vardır. Hekimi örnek aldığı modeller yakın çevresi ile sınırlı kalmakta, özdeşleştiği tipler kendi beklentilerine ve o anda üst düzeydeki toplumsal statülere uygun olmaktadır. Bugün tıp fakültelerini bitirmiş gençlerin büyük ölçüde uzmanlık alanlarına eği-

lim duyması ülke gerçeki ile çelişir görünsede bir ölçüde özdeşleşilen örneklere uyum göstermektedir. Bireyin kişisel yapısı da bu seçimde ve modelin yorumlanmasında önemli rol oynar. Hasta gözle bakıldığında, ağzına geleni söyleyen azarlıyan bağırان «deli doktorlar» yumuşak ve anlayışlı «doktor babalar», «doktor analar» veya «doktor abi/doktor abla»ların bu tür kişilik yapılardan da kaynaklandığı söylenebilir. Bu tür klişelerin çoklukla ve farklı yörelerde kullanılması hastaların ortak kültürel özellikleri olduğu kadar, hekimlerin de davranış özelliklerine bağlıdır.

Bir diğer özellik ise hastanın hekim tarafından algılanmasına bağlı olarak ortaya çıkar. Hekimin sürekli olarak hastalarla ilişkide bulunması geçen yılların kazandırdığı deneyimler hekimlerde de hastalarla ilgili klişeler oluşturmuştur. Çoğu kez bilinçsizce yapılan bu algılamalarda hastanın fiziksel özellikleri, giyimi, konuşma şekli, yakınmaları önemli rol oynar. Bu tür algılamaların bazı durumlarda hekimin hasta ile ilişkilerine ve tanısına etkide bulunabileceği varsayılır.

Son olarak da hekim hasta ilişkilerinde kültürel farklılıkların etkilerinden söz edeceğiz. Hekimlerin genellikle büyük kentlerden ve belli sosyo-ekonomik yapıdaki ailelerden gelmesi (16), daha farklı kültür düzeyindeki hastalarla iletişimde birtakım sorunlar yaratabilmektedir. Tıp eğitimini bitirene kadar büyük kentlerden birinde yaşayan ve sonra doğuda bir sağlık ocağında çalışmaya başlayan bir genç hekim için çoğu kez uzunca bir uyum süresi gerekmektedir. Bazı hallerde ise bu süreler düş kırıklığı ile tamamlanmakta, tekrar büyük kente dönmesindeki etkenlerden biri olmaktadır.

Sosyo-ekonomik yapının sürekli bir değişim ve gelişim içinde bulunduğu toplumlarda rol yapılarında da değişiklikler olabileceğinden söz etmek doğaldır. Ülkemiz koşulları göz önüne alındığında hızlı toplumsal değişim hekimin rolünü etkilemekte, özdeşleşilen modellerde de belirgin bir değişim gözlenmektedir. Yeni rolleri benimsemiş uzunca bir uyum süresini gerektirse de bir yerde kaçınılmaz olmaktadır. Son yıllarda dünyada ve ülkemizde ortaya çıkan gereksinimlere göre toplum sağlığına olan eğilim bu konuya bir örnek olarak gösterilebilir. Fakülteye yeni giren gencin beklentilerini bu değişimleri göz önüne almadan saptandığı takdirde düş kırıklığına uğraması ve mesleğini severek uygulayamaması kaçınılmaz olacaktır.

KAYNAKLAR

1. Kağıtçıbaşı, Ç.: İnsan ve İnsanlar. Sosyal Bilimler Derneği yayınları Ankara, 1976, s. 52.
2. Adler, A.: Understanding Human Nature, Fawcett World Library, New York, 1957 s. 45 - 46.

DEĞİŞEN ÜLKE KOŞULLARINDA HEKİMLİK ROLÜ

3. Ergun, D.: Sosyoloji ve Tarih, Yer Yayınları, İstanbul 1973, s. 17.
4. Kağıtçıbaşı, Ç.: İnsan ve İnsanlar, Sosyal Bilimler Derneği Yayınları Ankara, 1976 s. 262.
5. Güvenc, B.: İnsan ve Kültür, Remzi Kitabevi, İstanbul 1974, s. 101-104.
6. Wallace, A.F.C.: «The Cultural Distribution of Personality» Readings in Anthropology, Vol. II Cultural Anthropology M. H. Fried, Ed., Thomas Y. Crowell Company, New York 1971 s. 819-824.
7. Cansever, G.: İçimdeki Ben. Boğaziçi Üniv. Yayınları 1976 s. 370.
8. İbid.
9. Baymur, F.: Genel Psikoloji. İnkılap ve Aka Kitabevleri İstanbul, 1976 s. 275-278.
10. Dornbusch, S. M., Hastorf, A. H., Richardson, S. A., Muzzy, R. E. Vreeland, R. S. «The Perceiver and the Perceived, Their Relative Influence on the Ctaegiries of Interpersonel Cognition», J. L. Freedman, J. M. Carlsmith. Sears Ed., Readings in Social Psychology, Prentice Hall Inc.
11. Tolan, B.: Toplum Bilimlerine Giriş. Ankara 1975 s. 389 - 390.
12. İbid, s. 386.
13. Dirican, R.: Türk Hekimlerinin Düşünüş ve Davranışları ve Toplum Sağlığına Et-kileri. Ankara Üniv. Tıp Fak., Doçentlik Tezi 1967 s. 18.
14. Ankara Tabip Odası Eğitim ve Araştırma Bürosu, «Hacettepe Üniversitesi Tıp Fa-kültesi Öğrencilerinin Eğitim Sorunları Üzerine Bir Araştırması, Toplum ve Hekim 9:18 - 29.
15. Tolan, B.: Toplum Bilimlerine Giriş. Ankara 1975 s. 377-379.
16. Dirican, R.: Türk Hekimlerinin Düşünüş ve Davranışları ve Toplum Sağlığına Et-kileri. Ankara Üniv. Tıp Fak. Doçentlik Tezi 1967 s. 18.

TOPLUM ve HEKİM'e

ABONENİZİ YENİLEYİNİZ

PTT ile 250 TL. ile başvurunuz.
