



## ÇAĞDAŞ BİR UZMANLIK: GENEL PRATİSYENLİK YA DA AİLE HEKİMLİĞİ

Dr. Dilek GÜLDAL\*

Aile hekimliği son yıllarda sağlıkla ilgili tartışmalarda güncel bir kavram olarak karşımıza çıkmaktadır. Ancak tartışmacıların bu kavramı kendi amaçlarına uygun boyutları içerisinde kullanmaları zaten ülkemizde yanlış bir çerçeve içerisinde sunulan aile hekimliğinin daha da anlaşılabilir ya da yanlış anlaşılır hale gelmesine neden olmaktadır.

Bu yazının çerçevesinde aile hekimliği olgusunun dünya ve ülkemiz genelinde ki tanımına ve gelişmesine değinirken konu ile ilgili tartışmaların maddi temellerini araştırmak ve pratisyen hekimlik ile ilişkisini ortaya koymak amaçlanmıştır.

### TARTIŞMA ZEMİNİ NASIL OLMALIDIR ?

Sağlık hizmetini verenlerin niteliği büyük ölçüde sunulmak istenen hizmetin niteliğine göre belirlenir. Her ne kadar tıpta uzmanlık dallarının sağlık hizmetlerinin sunumu ve finansmanından bağımsız bir tanımı varsa da içinde buldukları sistemden etkilendikleri ve ona göre şekillendiklerini gözardı etmek önemli bir yanlış olacaktır. Öte yandan bu etkilenme mutlak olmayıp ilgili branşın özgünlüğünü ortadan kaldırmaz.

Ne yazık ki aile hekimliği ile ilgili tartışmalar bu karşılıklı etkileşimin gözardı edildiği ve birinden birinin mutlaklaştırıldığı bir platformda sürdürülmüştür. Özellikle son yıllarda, "reform" yanlırlarınca, öne sürdükleri sağlık sisteminin "keşfettiği" bir olgu olarak gündeme getirilen aile hekimliği, branş olarak özellikleri, kapsamı ve içeriği gözardı edilerek, yalnızca kurulmak istenen sistemin bir parçası olarak sunulmuş, reformlara "karşı çıkan" lar tarafından da aynı bakış açısı ile değerlendirilerek tümü ile reddedilmiştir. Böylece tartışmalarda sapla

saman birbirine karışmış, bir taraf aile hekimliğini yanlış olarak özel hekimliğin bir ifadesi olarak tanımlayarak, kendisi de aile temelinde örgütlenen sağlık ocağı hekimliğine alternatif olarak sunarken, diğer taraf pratisyen hekimin uzmanlaşması gereğini kabul edip, bunun bir ifadesi olan aile hekimliği uzmanlığına karşı çıkmıştır.

Özellikle bu branşı seçmiş hekimlerce sıkça yinelenen ikinci bir yanlış da aile hekimliğinin bir branş olarak mutlaklaştırılması ve içinde bulunduğu sistemden kopartılarak tartışılması olmuştur.

Aile hekimliği üzerine tartışmaların bu yanlışlardan arınmış olarak, branş özellikleri ve kapsamı yanı sıra içinde bulunduğu sağlık sistemi içerisinde şekillenmesi çerçevesinde sürdürülmesi hem pratisyen hekimliğin sorunlarına çözüm üretilmesi hem de temel sağlık hizmetlerinin yükseltilmesi açısından önemli katkıları olacaktır.

### NEDEN BİR UZMANLIK DALI?

Bilindiği gibi başlangıçta "insanın içine girmiş kötü ruhları kovma" amacı ile "büyücü-hekimler" tarafından icra edilen insanları iyileştirme sanatı, bilim ve teknolojinin gelişmesi sonucu insan ve toplum sağlığını koruma ve hastalıkları iyileştirmeyi amaçlayan çağdaş tıp bilimi haline gelmiştir.

Teknolojik gelişmenin artan ivmesi ile paralel olarak tıp bilimi de hızla ilerlemiş ve pek çok dala ayrılmıştır. Bu ayrışma giderek öyle bir noktaya varmıştır ki artık organizmanın tek bir fonksiyon veya tek başına bir tanı yöntemi uzmanlık konusu olmuştur.

Bu durum insan sağlığına katkıları açısından sevindirici olmakla birlikte insan yerine bir organ veya

(\*) Aile Hekimliği Uzmanı, İzmir.

fonksiyonu ön plana çıkarması açısından önemli sorunları da birlikte getirmiştir.

Bu sorunların aşılmasının yolu olarak kişiyi bir bütün olarak, fiziksel, biyolojik ve sosyal çevresi içerisinde, hastalıkta ve sağlıkta, sürekli olarak izleyen genel tıp branşının geliştirilmesi önerilmiştir.

Başlangıçta genel tıp bilgilerinin öğretildiği tıp fakültesi eğitimi bu alanda çalışacak olan hekimler için yeterli olurken, bu görevin gelişen tıp bilimine uygun olarak gerçekleştirilebilmesi için özel bir eğitimin gereği ortaya çıkmıştır.

Günümüzde temel sağlık hizmetleri çerçevesinde çoğu ilk basamakta, bir bölümü ikinci basamakta önlenebilecek veya tedavi edilebilecek hastalıkların sayısı tıp fakültesi eğitimi çerçevesine sığmayacak ölçüde artmıştır. Keza, tanı ve tedavi yöntemlerinin gelişmişliği ve çeşitliliği gene bu basamakta çalışanların üst bir eğitimden geçmesini gerektirmektedir.

Öte yandan, hekimlerin, sınırsız gibi görünen "genel tıp" çerçevesinden "temel sağlık hizmetleri" sınırlarına çekilerek belirli bir alanda bilgi ve becerilerini geliştirmeleri de ancak özel bir eğitim programı ile sağlanabilir.

Sonuçta paradoks gibi görünse de uzmanlaşmanın yarattığı sorunların çözümü yeni bir uzmanlaşma olarak gündeme gelmiştir. Nitekim çoğu ülkede aile hekimliği olarak da adlandırılan bu yeni uzmanlık dalı, geleneksel genel pratisyenliğin kendi alanını belirleyerek bir uzmanlık dalı olusundan başka birşey değildir.

Görüldüğü gibi aile hekimliği de, anatomi, fizyoloji, patoloji, vb. temel tıp bilimleri dışındaki tüm branşlar gibi tıbbın gelişme sürecinde eğitim, öğrenim kolaylıkları, uygulamada benzerlik ya da toplumsal gereksinimler gibi faktörlerin etkisi ile kurulmuş bir disiplindir.

Dünya'da bu yeni uzmanlık dalının kurulması 1960 ve 70'li yıllara rastlarken bu gelişmenin temelleri 1950'lere dayanmaktadır. Örneğin Kanada'da 1964 yılında 3 üniversiteye bağlı tıp fakültesinde 1970'li yıllarda varolan 16 üniversite de bu alanda uzmanlık eğitimi vermeye başlamıştı. İsrail'de 1969'da tek bir tıp fakültesinde başlatılan ihtisas programının diğer üniversitelere yayılması 1978 yılını buldu. İngiltere'de 1973 yılında Exeter Üniversitesinde eksiksiz bir uzmanlık programı uygulanmaya başlandı.

Ülkemizde de 1985 yılında Devlet İhtisas Kurumlarınınca başlatılan bu uzmanlık programı 1992 yılında Yüksek Öğrenim Kurumunca üniversitelere

gönderilen tavsiye kararı sonucu öncelikle Marmara ve Çukurova Üniversitelerine bağlı Tıp Fakülteleri'nde olmak üzere çeşitli üniversitelerde kurulan Aile Hekimliği kürsülerince uygulanmaya başlandı.

Bu aşamada ülkemizde verilen eğitimin kapsamı ve niteliği çeşitli açılardan eleştiri konusu olup, bu konuda eğitimi vereceklerin bu branş konusundaki bilgi yetersizliği kadar, Türkiye'de genel pratisyenliğin nasıl bir sistem içerisinde sunulacağına, daha genel bir deyişle sağlıklı bir sağlık sisteminin oturtulamaması olması önemli bir etken olarak kendisini göstermektedir. Gene de bu gelişme, genel pratisyenliğin bir uzmanlık dalı haline getirilmesinin ve temel sağlık hizmetlerinin sunumunda kalitenin artırılmasının iyi dilekten öte somut bir adımı olarak değerlendirildiği ve geliştirildiği ölçüde umut verici bir başlangıçtır.

#### AİLE HEKİMLİĞİ - PRATİSYEN HEKİMLİK

Mezuniyet sonrası eğitim aile hekimliğinin temel özelliklerinden birisi olmakla birlikte tek özelliği değildir. Başlangıçta genel pratisyenlik (General Practitioner) tıbbın genel eğitimi dışında özel bir eğitimi gerektirmeyen alanındaki uygulamayı ifade etmekle birlikte her ülkedeki gereksinim ya da hizmet sunumu çerçevesinde değişik içeriklere sahip olmuştur. Örneğin ülkemizde sağlık ocaklarında görev yapması öngörülen pratisyen hekimlerin görev kapsamı çevre sağlığından okul hekimliğine, ana ve çocuk sağlığından kronik hastaların izlemine, sağlık eğitiminden koruyucu hekimliğe kadar geniş bir yelpazeye dağılmıştır. Hasta hekim ilişkisi anonimdir, yani hasta hekimini seçemediği gibi hekim de hastası ile ilgili herhangi bir seçme şansına sahip değildir. Hastalar coğrafi ya da yönetsel sınırlar içerisinde bağlı buldukları sağlık ocaklarına başvurabilirler. Sağlık ocaklarında bu bölgede yaşayanların kişisel sağlık fişleri ev halkı tespit fişleri ile birlikte bulunur. Yani sağlık ocakları belli bölgelerde aile birimini temel alarak sağlık hizmeti veren kuruluşlardır.

Buna karşılık aile hekimliği kavramında sağlık ocağı temelinde hizmet sunması öngörülen pratisyen hekim kavramı ile pek çok benzerlik yanısıra bazı farklılıklar vardır. Bugünkü modern tanımla aile hekimi kişilere ve ailelerine cins, ırk, din, inanç, milliyet ve yaş ayırımı yapmaksızın, sağlıkta ve hastalıkta, ilk ve sürekli, kapsamlı ve kişisel düzeyde sağlık hizmeti veren hekimdir. Aile hekimi kişilerin tüm sağlık gereksinimlerini düzenlemek konusundaki sorumluluklarını samimi ve güvene dayalı bir hasta hekim ilişkisi içinde kurar. Aile hekimleri hastaların pek çok sağlık gereksinimini bizzat kar-

şılarken, geri kalanlar için uygun konsültasyon hekimleri seçer veya yardımcı sağlık personelinin yardımını sağlar. Aile hekimi hastanın sürekli bakımı ile ilgili sorumluluğunu sürdürürken tüm sağlık profesyonellerinin olanak ve çabalarını hastaları için koordine eder. Aile hekimi ofiste, evde ve bazen hastanede hizmet verir. Hasta ve aile hekimi belli sınırlar içinde de olsa birbirlerini seçebilme özgülüğüne sahiptir. Son olarak aile hekimi bu misyonunu yerine getirmek üzere özel bir eğitimden geçmiş hekimdir. Aile hekimi bu tanımı ile Amerika'da "Family Physician", İngiltere'de "Family Doctor" veya "General Practitioner" adı altında görev yapmaktadır.

Görüldüğü gibi aile hekiminin görev kapsamı sağlık ocağında görev yapan pratisyen hekimden bazı bakımlardan daha dar, bazı bakımlardan daha geniştir. Söz gelimi okul sağlığı, çevre sağlığı gibi bazı alanlar aile hekiminin görev alanı içine girmezken kendisine bağlı olan tüm insanların sürekli bakımı ve sağlığı ile ilgili tüm süreçlerin organizasyonu ve izlemi aile hekiminin sorumluluğundadır. Hasta hekim ilişkisi anonim değil, özeldir, kişiseldir. Aile hekiminin görevi 1. basamak sağlık kuruluşları ile sınırlı değildir, gereğinde hastanede de hizmet verebilir. Sözelimi gebeliği boyunca izlediği bir hastanın doğumunu hastane şartlarında gerçekleştirebilir. Tanımından da anlaşıldığı gibi aile hekimi yalnızca hastalıkta değil, sağlıkta da hizmet verir, yani kişiye yönelik koruyucu sağlık hizmetlerini vermek ve sürekli izlemin doğal bir sonucu olarak hastalıkların erken tanısını yapabilmek gene bu branşın temel görevleri arasındadır.

Bizce temel sayılabilecek bu farklar dışında aile hekimlerini hastalıkta ve sağlıkta kendileri tarafından bizzat verilen hizmetler dışında tüm hizmetlerin ve hizmeti verenlerin koordinasyonunu sağlamaları görevi nedeni ile görevleri sevk ettikten sonra biten sağlık ocağı hekimlerinden daha yoğun bir ekip çalışması içinde olmaları öngörülmektedir.

Eskiden pratisyen hekimin görev kapsamı içinde olan (okul hekimliği, çevre sağlığı, vb.) ya da toplumsal ve tıbbi gelişmelerin dayattığı (turizm hekimliği, spor hekimliği, vb.) temel sağlık hizmetleri çerçevesindeki pek çok alanda, bu alanda uzmanlaşan hekimlerin ya da diğer sağlık personelinin kullanılması gündeme gelmiştir. Nitekim bu konudaki girişimler özellikle TTB bünyesinde başlatılmış ve yüksek bir taleple karşılaşmıştır. Bu girişimlerle ilgili olarak işyeri hekimliği, turizm hekimliği vb. girişimler örnek verilebilir. İstihdam alanları ne yazık ki yalnızca üniversiteler ve sağlık müdürlükleri olarak sınırlanmış halk sağlığı uzmanlarının başışıklama ,vb. gibi uzmanı oldukları konularda sahaya kaydırılmaları halinde bu alandaki eksiklikler giderilebileceği gibi bu branşların da işlevlerinin artmasına da yol açacaktır.

Sonuç olarak aile hekimliği temel sağlık hizmetlerinin sunumunda, pratisyen hekimliğin önündeki uzmanlaşmalardan yalnızca biri ama en geniş kapsamlısı olup, sağlık sistemleri içerisindeki yeri ancak bu çerçevede tartışıldığı zaman doğru olarak gündeme getirilebilir.

