

Bölüm 3

AİLE HEKİMLİĞİ FELSEFİ VE BİLİMSEL TEMELLERİ

Zerrin GAMSIZKAN¹

GİRİŞ

İnsanoğlunun topluluklar halinde birlikte yaşamaya başlaması ile ortaya çıkan sürdürülebilir bilgi aktarımı, o çağlarda adı konmasa da bilginin bilimsel organizasyonunun kilit noktasıdır. Bilginin aktarımı, önce insanın hayatta kalmasını daha sonra da sağlıklı bir şekilde nesiller oluşturmalarını sağlamıştır. Hayatta kalabilmek ve sağlık halini devam ettirebilmek için gözlem ve deneme yoluyla sağlık bilgisinin oluşması ilk bilimsel bilgi birikimleridir diyebiliriz. Bilimsel bilginin güvenilirliğinin, oluşum şeklinin ve artık bir dogma haline gelmesinin sorgulandığı günümüzde (1) sağlık bilgisinde de bilimsel temellerin derinlemesine tartışılıp geliştirilmesi ihtiyacı doğmuştur. Bilimi bile sorgulayabileceğimiz fikrini cesurca ortaya atan Kuhn 1962’de yayımladığı ‘Bilimsel Devrimlerin Yapısı’ adlı çalışmasında bundan sonra bilim çevrelerince kullanılacak olan ‘paradigma’ kavramını bilim çevrelerine kazandırmıştır. Kuhn, bilim adamları tarafından hem fikir olunan inançlar bütününe veya problemlerin nasıl anlaşılması gerektiği konusundaki mevcut geleneklere paradigma adını vermiştir. Kısaca paradigmaya bir düşünce kalıbıdır diyebiliriz. Kuhn bilimin daha önce tanımlandığı gibi sürekli birikerek kümülatif bir bilgi yumağından değil, artık ihtiyaçları karşılamayan bu birikimin devrimsel bir model ile değiştirilmesinden beslendiğini söylemiştir (2)

Diğer bilim dallarında olduğu gibi Tıp Biliminde de insan sağlığının ihtiyacını karşılamak

amaçlı yapılan bilimsel çalışma sonuçları birikerek Sağlık Bilimlerini oluşturur ve işe yaradığı, işlevsel olduğu sürece de bu kullanımlar devam eder. Fakat mevcut bilgiler artık değişen ve ihtiyaçları artan insan sağlığına cevap vermeye yetmez hale gelirse, yeni bir paradigmanın oluşumu gerçekleşir. Günümüzde tıp biliminin tek doğru kabul ettiği bilimsel yöntem ve buna bağlı oluşmuş bilginin oluşturduğu tanı ve tedavi rehberleri 19. yy da yaşamış sosyoloji biliminin kurucusu olan Auguste Comte’un 1900’lü yılların başında kesin sınırlarla tanımladığı pozitivizm paradigmasının ürünleridir diyebiliriz (3). Örneğin Parsons tıbbi işlevsel olduğu için değerli bulmasına rağmen tıbbın bilimselliği tıbbın kendi paradigması açısından sorgulamıştır (4). Sonuç itibarıyla diyebiliriz ki, tıbbi bilgi de üretildiği ortam, dönem ve şartlardan bağımsız olarak kesin bir objektiflik taşıyamaz; bilimsel bilgiler de içinde üretildikleri bağlama bağlıdır. Sağlık gereksinimleri her toplumda farklı olabildiği gibi bireyden bireye de farklılık gösterir.

İnsan sağlığı için geliştirilen sistemler ve uygulamalar aslında genellikle bir yan ihtiyaçtan köken almış ve sağlığa, insana, sağlık ekonomisine, topluma faydası görüldükçe yayılmıştır. Çeşitli ihtiyaçların karşılanmasındaki taleplerin artışıyla gelişen modeller sağlık alanında da değişimin ivmesi olmuştur. Bu gelişmeler sağlıkta hastalıklara neden olan sosyal, politik, psikolojik ve ekonomik faktörleri görmezden gelen indirgemeci bir yaklaşım olan biyomedikal sağlık modelinin sorgulan-

¹ Dr.Öğr. Üyesi, Düzce Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Aile Hekimliği AD, e-mail: zgamsizkan@yahoo.com

kimliğin olmazsa olmazı olan yaşam boyu öğrenme felsefesine katkıda bulunarak mesleğini kanıta dayalı icra etmesi alışkanlığını edindirmektedir.

SONUÇ

Aile hekimliği disiplini gerek teorik gerekse klinik anlamda diğer bilim dalları ile paralel olarak toplumun ve bireylerin sağlığını geliştirebilmek için kendini güncellemektedir. Yaşadığımız yüzyıldaki değişen paradigmaların takibi anlamında yeterince farkındalık içinde olan aile hekimliği hem dünyada hem de ülkemizde sağlık sisteminin temelini oluşturmaktadır. Biyomedikal yaklaşımdan kişiselleştirilmiş sağlık bakımı yaklaşımına doğru ilerleyen birikim aile hekimliğinin temel felsefesini oluştururken, kanıta dayalı uygulamalar ışığında oluşturulan rehberlerin takibi bilimsel dayanağı temsil etmektedir.

Anahtar kelimeler: Aile Hekimliği, bilimsel temel, aile hekimliği felsefesi, bütüncül yaklaşım

KAYNAKÇA:

- Kuhn T. Bilimsel Devrimlerin Yapısı. Kırmızı yayınları 2018
- Bilal Güneş Paradigma Kavramı Işığında Bilimsel Devrimlerin Yapısı ve Bilim Savaşları: Cephelerdeki Fizikçilerden Thomas S. Kuhn ve Alan D. Sokal. Türk Eğitim Bilimleri Derg. 2003;1:23-44.
- Sönmez V. Bilim Felsefesi. 2008. Anı yayıncılık
- Adak N. Sağlık Sosyolojisinin Temel Kavramları. Atatürk Üniversitesi Açıköğretim Fakültesi
- Engel GL. The clinical application of the biopsychosocial model. Am J Psychiatry. 1980;137:535-544.
- Çaylan A. Aile Hekimliğinde Bütüncül Yaklaşım Türkiye Klinikleri J Fam Med-Special Topics. 2016;7:26-28.
- Akbaş F. Eğitim ve Araştırma Hastanelerinde Poliklinik hizmetlerinin omurgası: Dahiliye Polikliniği ve amaç dışı kullanımı. ACU Sağlık Bil Derg. 2018;9:385-389.
- Ofei-Dodoo S. Patient satisfaction and treatment outcomes of primary care practice in Ghana. Ghana Med J. 2019;53:63-70.
- Bostan S, Havvatoğlu K. Europep ile Aile Hekimliği memnuniyet ölçeğine göre Gümüşhane aile hekimliği memnuniyet araştırması Gümüşhane University Journal of Health Sciences. 2014;3:1067-1078.
- Ian McWhinney Thomas Freeman Textbook of Family Medicine 3rded. New York: Oxford University Press; 2009
- Gülay Şahin, Füsün Artıran İğde. Hasta merkezli bakım-ortak karar alma süreci ve kalite. Türkiye Klinikleri J Fam Med-Special Topics. 2014;5:38-43.
- Kirkland E, Zhang J, Brownfield E, et al. Sustained Improvement in Blood Pressure Control for a Multiracial Cohort: Results of a Patient-centered Medical Home Quality Improvement Initiative. Qual Prim Care. 2017;25:297-302.
- Chandra S, Ward P, Mohammadnezhad M. Factors Associated With Patient Satisfaction in Outpatient Department of Suva Sub-divisional Health Center, Fiji, 2018: A Mixed Method Study. Front Public Health. 2019;7:183.
- TAHUD. (19/08/2019 tarihinde <https://www.tahud.org.tr/file/6c6ee414-06b1-457a-979b-45ab54c6bf6f/Aile%20Hekimligi%20Uzmanlik%20Egitim%20Programi%202010.pdf> web sitesinden ulaşılmıştır.
- Yılmaz N, Erdem R. Uzmanlaşma ve Tıpta Bütüncül Yaklaşım Üzerine Bir Değerlendirme. Süleyman Demirel Üniversitesi Vizyoner Derg. 2016;7:35-47.
- Smith RC. Patient-Centered Interviewing: An Evidence-Based Method. 2nded. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins;2002
- Di Sanzo M, Cipolloni L, Borro M, et al. Clinical Applications of Personalized Medicine: A New Paradigm and Challenge. Curr Pharm Biotechnol. 2017;18:194-203.
- Bell M. Where Personalized Medicine, Patient Engagement, and Primary Care Collide. S D Med. 2017 Spec;Spec No:34-36.
- Shastri BS. Genetic diversity and new therapeutic concepts. J Hum Genet. 2005;50:321-328.
- Mine Sibel Gürün. Ağrı tedavisinde plasebo analjezi-Nosebo Hiperaljezi ANKEM Derg. 2011;25:190-191.
- McWhiney'in Aile Hekimliği. Thoms R. Freeman
- Lorcu F, Bolat BA. Yaşlara göre ölüm oranları ile sosyo-ekonomik göstergeler arasındaki ilişkinin incelenmesi. İstanbul Üniversitesi İşletme Fakültesi Derg. 2009;38:124-133.
- Van den Bulck SA, Hermens R, Slegers K, et al. Designing a Patient Portal for Patient-Centered Care: Cross-Sectional Survey. J Med Internet Res. 2018;20:e269.
- de Wit M, Cooper C, Reginster JY; WHO-ESCEO Working Group. Practical guidance for patient-centred health research. Lancet. 2019;393:1095-1096.
- Webb MJ, Wadley G, Sanci LA. Improving Patient-Centered Care for Young People in General Practice With a Codesigned Screening App: Mixed Methods Study. JMIR Mhealth Uhealth. 2017;5:e118.
- Kumar P, Larrison C, Rodrigues SB, et al. Assessment of general practitioners' needs and barriers in primary health care delivery in Asia Pacific region. J Family Med Prim Care. 2019;8:1106-1111.
- Zhao Y, Chen R, Wang B et al. General practice on-the-job training in Chinese urban community: a qualitative study on needs and challenges. PLoS One. 2014;9:e94301.
- Aile Hekimliği Uzmanlık Eğitimi Çerçeve Programı. 2013. www.tahud.org