

# "KARMAŞIKLIK-ÖLÜMLE BARIŞMAK" (\*)

Tayfun Gönül - K. Gediz Akdeniz

**HER ÖLÜMDEN SONRA** düzenlenmesi zorunlu olan ölüm raporlarında "ölüm nedeni" adlı bir bölüm vardır. Raporu imzalayan hekim bu bölümü, modern tıpça makbul bir hastalık ismi ya da hayati organlardan birinin yetmezliğini belirten bir ifadeyle doldurur. Bu bölüme örneğin " **eceliyle öldü** " yazılamaz!

Her ölüm somut bir nedene ve belirli bir hayati organın yetmezliğine dayanmalıdır. **Eğer o neden önlenebilseydi kişi ölmeyecekti !** Bütün o tımturaklı tıbbi ifadelerin söylediği aslında şudur,

**"ölüme karşı, o kişi özelinde şimdilik bir muharebe kaybedilmiştir, modern tıbbın ölümle savaşı ise hiçbir moral bozukluğuna yer olmadan devam etmektedir !"**.

Oysa halkın büyük çoğunluğu bütünüyle farklı ve doğru düşünür. Temelde iki tür ölüm vardır, "**Eceliyle ölüm ve vakitsiz ölüm**". Ölüm nedeni ancak vakitsiz ölümlerde, o da sınırlı, bir anlam taşıyabilir. Çoğu zaman vakitsiz ölümlerde bile belirgin bir neden, tedbir alınsaydı ölümü engelleyecek bir neden bulunamaz ve "takdir-i ilahi" denerek konu, ölüm nedeni konusu, kapatılır. Aslında başka birçok kurum ve kişiden olduğu gibi tıp kurumundan da beklenen olabildiğince **vakitsiz ölümlerin engellenmesidir**.

**İNSAN VÜCUDU** doğada görebildiğimiz sistemler arasında en karmaşık olan bir sistemdir. Genel işleyiş içinde sistemi işlemez kılabilen hücre, doku ve hatta organ düzeyindeki aksaklıkları *kompanse* edecek son derece karmaşık yanıt verme mekanizmaları vardır. **Eceliyle ölüm olarak adlandırdığımız durum**, *kompensasyon* mekanizmalarının da işe yaramaması, sistemin bir bütün olarak iflası anlamına gelmektedir; **bu durumda, ölüm nedeni ortadan kaldırılsaydı bile başka bir nedenden ölüm gerçekleşecekti**.

Kuşkusuz arada zaman farkı vardır, modern tıp bu zamanın çok önemli olduğunu iddia etse de genel sağduyu pek bu kanıda değildir. Yoğun hastane bakımıyla ölümcül hastalar bir müddet daha yaşatılabilirler, ancak, son döneme gelmiş hastaların birçoğu evde ölmeyi tercih edecektir. Hasta yakınlarının tercihinin hastane olmasının nedeni o kişinin daha fazla yaşamasına verdikleri önem değil, **vicdani olarak tanımlanan** ölümü kendi yaşam alanlarından uzak tutma çabasıdır.

İlk itiraz genetikteki son gelişmeleri kendine kanıt gösterip, insan hücrelerinin yüz elli yıl kadar yaşayabildiğinden dem vurup, insanın bugün genetik kodlanmasının çok altında ömür sürdürdüğünü ileri sürecektir. Ardından, insanın ortalama ömrünün antik çağda otuz yıl olduğunu, kırk yaşına gelmiş kişilerin yaşlı sayıldığını, ortalama ömrün yirminci yüzyıl başlarında elli yıl, 1950'lerde altmış yıl olduğunu söyleyip şu an yetmiş yaşın altındaki ölümlerin vakitsiz ölüm sayılabileceğini iddia edecekler ve şu sonuca varacaklardır, genetik potansiyelimiz yüz elli yıl olduğuna göre neden yüz yıl hatta daha fazla yaşamayalım. Daha cesur olanları, genetiğe de müdahalenin mümkün olduğunu belirtip "ölümsüzlük" hedefini gündemde tutacaklardır. Ve denecektir ki, modern tıp "eceliyle ölümün" üstüne gitmeseydi, yani kendini bir bütün olarak ölümle savaş mantığına göre dizayn etmeseydi bugün hala 30-40 yıl yaşıyor olacaktık.

**İLK BAKIŞTA** oldukça akla uygun itirazlar. Ama, sadece ilk bakışta. Felsefe artık bu tip ampirik-pozitivist akıl yürütmelerin ipliğini iyice pazara çıkarmıştır. Ortalama insan ömrünün uzaması olgusu sanki tartışmasız kendi başına anlam taşımış gibi sunuluyor. Kendisini nesnellik örtüsünün arkasına gizlemiş pozitivist paradigma gücünü bütün canlılarda olduğu gibi, insan tekinde de varolan yaşamını olabildiğince uzatma eğiliminden alıyor. Uzun, daha uzun bir hayat, hatta ölümsüzlük imlemesinin insanları kendiliğinden ikna edeceğini varsayıyor ve günümüzün mana sorunundan arındırılmış, maddiyatçı insanına da ne yazık ki büyük ölçüde hitap ediyor. Bu madalyonun sadece bir yüzüdür.

Hiçbir olgu kendi başına bir mana taşımaz. Onu anlamlandıran insandır. Kuşkusuz her canlı varlık gibi insan da olabildiğince uzun yaşama içgüdüsünü içinde taşır. Ancak insan diğer canlılardan farklı olarak yalnızca içgüdülerinin doğrultusunda yaşamaz. "*Sapiens*" yani "bilen" nitelemesinin en geniş çağrışımlarını ele alırsak, korteksin kontrolü altında bir anlamlandırma mekanizmasına, simgesel bir evrene, moral değerlere ve bütün bunların belirlediği bir benlik duygusuna ve iradeye sahiptir insan. Anlamını yitirmiş bir hayat yaşamaya değer değildir insanoğlu için. İnsan olmanın paradoksudur bu. Bu yüzden modern tıbbın başarı kriteri olarak sunduğu ortalama insan ömrünün uzaması kendi başına hiçbir anlam taşımaz. Aksi taktirde kaplumbağaları, filleri ve hatta spor oluşturarak hiç hareketsiz yüzlerce yıl canlı kalabilen mikroorganizmaları insandan daha başarılı evrim ürünleri olarak görmemiz gerekirdi.

**MODERN TIBBIN İÇİ BOŞ** birkaç iddiasını daha çürütelim. Birincisi, insan hücrelerinin izole bir şekilde *in vitro* şartlarda yaşama süreleri insan ömrünün genetik potansiyeli hakkında çok az şey söyler. İnsan hücrelerinin toplamından ibaret değildir, o diğer bütün karmaşık canlılar gibi bir organizmadır, yani organize olmuş ve aralarında bilgi alışverişi yapan hücreler topluluğudur. Ayrıca bunlar arasında birbirleri ile çatışan hücreler vardır. Bunlar zıt kuvvetler ortaya koyarlar; organizmayı dağıtmaya çalışanlarla, organizmanın işlerliğini sağlamaya çalışanlar. Bunlardan ilkleri hakim hale geldiğinde hücrelerin çoğunluğu yaşamına devam edebilecek bile olsa organizma ölür.

Beyin hücreleri bu açıdan kilit öneme sahiptir. Birincisi beyin hücreleri vücudun (organizmanın) en aktif hücreleridir. Ancak, aynı zamanda en dayanıksız hücreleridir, kolayca dejenere olurlar (hipo-hiperglisemi, anoksi, üremi, hipo-hipertermi, hipertansiyon, alkol ve birçok ilaç etkisi vb.) ve kendilerini yenilemezler. Neyse ki, en küçük beyin fonksiyonu bile milyonlarca hücrenin oluşturduğu karmaşık *sinaps* ağlarının kontrolü altındadır bu yüzden her gün binlerce nöron ölmesine karşın beyin fonksiyonlarında belirgin bir azalma gözlenmez. Ta ki, *demans* belirtileri görülene kadar. Halk arasında bunama olarak adlandırılan *demans* artık *sinaps* ağlarının fonksiyonları tam olarak karşılayamadığı durumu tarif eder ve sayın genetikçilerin tüm iddialarına karşın altmışlı yaşlardan itibaren hemen her insanda az ya da çok *demans* belirtileri görülür. *Demans* insanı insan yapan hayatı anlamlandırma etkinliğinde geri dönüşsüz bir sürecin adıdır ancak zihinsel diye adlandırılan fonksiyonların yitimi nadiren tek başınadır. Nöron kaybı hayatı organların işleyişini kontrol eden beyin sapındaki merkezlerde de vardır. Ve eceliyle ölümün altyapısını oluşturur. Gençlik döneminde hissedilmeden geçirilebilen kısa süreli (hipoksik, hipertansif ya da hipoglisemik) ataklar *feed-back* mekanizmaları yeterince çalışmadığından, zaman zaman hayatı tehdit edebilir. Kısacası genetik yaşam potansiyeli gerek yaşamın anlamlandırılması açısından gerekse yaşam süresi açısından çok az şey ifade eder. Ortalama yaşam süresindeki artış şimdiye kadar insanın zihinsel olarak aktif olabildiği

yılların da artması olarak ele alınabilir ve belli ölçülerde anlamlıdır; ancak, ortalama ömrün bundan sonra örneğin seksen ya da doksan yıla çıkması pre-demantik ömürde bir- iki yıllık artışa ya tekabül eder ya etmez, son yıllarda geri atrideki gelişmeler bu nokta pek az başarılı olunabileceğini göstermektedir. Sonuç olarak nöron dejenerasyonunu belli bir düzeyin altına indirgemenin olanağı yoktur ; çünkü, *termo regulasyon* , kan basıncının düzenlenmesi , kan glikoz düzeyiyle nöronların enerji ihtiyacı arasındaki senkron farkı, sinaptik aminlerin az ya da çok salınımına bağlı olarak nöronların aktivasyonlarındaki değişimler ve buna bağlı olarak artan ya da azalan glikoz ve oksijen ihtiyacı, varlığı kontrol altında alınabilecek patolojik fenomenler değil nöronların gerek organizma içindeki gerekse dış dünyadaki değişimlere karşı geliştirdikleri fonksiyonel tepkilerin bir bütünüdür. Yani yaşadıkça belirli sayıda nöron kaybı kaçınılmazdır. Tam da bu nedenle insanlar hücre DNA'sındaki genetik potansiyelin çok altında yaşam potansiyeline sahiptir. Genetikçilerin varsaydıkları yaşam potansiyelini gerçekleştirmenin tek yolu insanı hücrelerine ayırıp *petri* kaplarına yerleştirmektir. Evet, bu durumda bazı hücreler yüz elli yıl kadar yaşayacaktır !

**TIP KURUMU MODERNİZMİN** birinci döneminde büyük atılımlar yapmıştır. Bu atılımlar yaşam koşullarındaki diğer maddi iyileşmelerle birlikte gerek insan ömrünün uzamasında gerek yaşam kalitesinin artmasında önemli yararlar sağlamıştır. Enfeksiyonların etkeni olarak mikroorganizmaların bulunması, hijyen bilgisi ve antisepsi, lokal ve genel anestetiklerin keşfi, ve bütün bunların sonucu olarak cerrahideki büyük atılım, sezaryen tekniklerinin gelişmesiyle bebek ve anne ölümlerindeki dramatik azalma, akut karın vakalarının öldürücü olmaktan çıkması, *immünizasyon* ve epidemilerin kontrol altına alınması, antibiyotiklerin keşfi ve bakteriyel enfeksiyonlara karşı mücadelede kat edilen devasa adımlar; bütün bunlar modern tıbbın birinci döneminin kazanımlarıdır. Akıllı selim sahibi bütün insanlar gibi biz de kuşkusuz bu kazanımlara karşı çıkmıyoruz. Ancak bu kazanım sürecinde bile, dikkatli gözlerle bakıldığında, ikinci dönemdeki olası felaketlerin öncülleri gizlidir.

Modern tıbbın ikinci döneminde ise işler iyiden iyiye değişmiştir. Kurum öncelikle bireylerin ve toplumun sağlık sorunlarına çözümler üretmekten hızla uzaklaşıp kendi ürettiği endüstriyel sağlık standartlarını insanlığa dayatır hale gelmiştir. Artık mesele enfeksiyon vb. nedenlerle erken ölümlerin önüne geçmek, ya da yaşam kalitesini yükseltmek olmaktan çıkmış her türlü sofistike yöntemi kullanarak yaşam süresini uzatmaya yönelinmiştir. Sürecin bu yönde gelişmesinin en önemli nedenlerinden biri kuşkusuz ekonomik kaynakların kontrolünün yaşlıların elinde olmasıdır. Tıp endüstrisi bu yönelişi için gerekli kaynakları kolaylıkla temin etmiştir. Birinci dönem kazanımlarının abartılı sunumu kurumun itibarını öylesine arttırmıştır ki yalnızca alternatif sağaltım yöntemleri silinmekle kalmamış modern sağlık hizmeti ve bu hizmetin temelini oluşturan *kemoterapi* en temel endüstrilerden biri haline gelmiştir.

Modern tıbbın ikinci dönem uygulamalarını eleştirmek bu yazının sınırlarını çok aşar; yalnızca İvan İlyiç'in Sağlıkın Gaspı kitabında belirttiği eleştirilere katıldığımızı söyleyelim. İlyiç'in sıklıkla kullandığı birkaç terim kitabın içeriği hakkında epey fikir veriyor :**Diagnostik emperyalizm, iatrojenik epidemi, profesyonel mafya vb.** Bu yazıda esas olarak modern tıbbın ikinci dönem pratiklerine kaynaklık eden zihniyeti, "**ölümle, vakitsiz ölüm-eceliyle ölüm ayrımı yapmadan, sonuna kadar savaş mantığını**" eleştirmekle yetineceğiz.

**ÖLÜMSÜZLÜK PEŞİNDE** koşan tıp kurumu insanlığın genel isteğini ifade ettiğini iddia ediyor; bu onun hüsnü kuruntusudur. Ölüme ve yaşama insanların yüklediği anlam zaman içinde ve kültürden kültüre değişkenlik gösterir. İnsanın simgesel bir evrende yaşadığından daha önce bahsetmiştik. Bugün tarih öncesi diye adlandırılan evrede insanlık *animistik* bir simgesel evrende yaşıyordu. Hiyerarşik düşüncenin oluşmadığı bu evrede, insanlar hayvan-bitki hatta canlı-cansız ayrımı yapmadan bütün varlıkların bir ruhu olduğuna inanıyorlardı. Bu evredeki ölüm kavrayışı **ölümü yadsımak** tarzındaydı. Ölüm bir yolculuktan sadece. Herkes ve her şey için geçerli bu ölümsüzlük düşüncesi tahakkümün şafağındaki Şamanist pratiklerde yara almaya başladı. Şamana atfedilen güçlerden biri de hastalıklara ve ölüme karşı mücadele gücüydü. Modern kafa şamanı bir tür sahtekar, şamanın gerçekleştirdiği sağaltım pratiğini boş inanca dayalı bir *ritüel* olarak görme eğilimindedir. Bu mantıkla o dönem insanların tümü de sahtekarların kışkıracısındaki zavallılar olmaktadır !

Oysa gerçek hiç de öyle değildir. Levi Straus'un "**kara büyü**" üzerine yazdıklarını hatırlayalım. Kabile içi öldürme yasağını çiğneyen kişi kara büyüye tutulur. Suskunlaşır, yalnızlaşır, bir müddet kabilenin dışına çıkar ve yalnız yaşamaya başlar. Kısa bir süre sonra da ölür. Gerçekten ölür, "kara büyü" ölümcüldür. Günümüz tıbbının terimleriyle bu fenomenin açıklaması şöyledir. Bir tabuyu çiğneyen kişi yoğun suçluluk duygularıyla baş edemeyince *otistik* kaçış eğilimleri gösterir ve majör depresyona girer. Bu durumda yeme ve uyku düzeni de bozulduğundan metabolizmasında dengeler altüst olur, bağışıklık sistemi iflas eder ve ölüm gerçekleşir. Bu açıklama gene de pek ikna edici değildir. Enstet gibi, ana-baba ya da evlat katli gibi çok sert tabular günümüzde de vardır. Keza suçluluk duyguları kültürümüzün hiç de yabancı değildir. Buna rağmen kara büyü'nün fiziksel sonuçları günümüzde pek görülmez. Bence, kilit kavram "**inanmaktır**". Strauss'un incelediği topluluklarda kişi "kara büyüye" tutulacağına inanır ve o yüzden de tutulur. Modern tıbbın asla duymak istemeyeceği ama görmezden de gelemeyeceği bir kavram "**inanmak**" ! İşte, şamanın tedavi edici etkisi de esas olarak buna dayanır. Nasıl "kara büyüye" tutulan kişi öleceğine inanıyor ve ölüyorsa, şamanın tedavisine inanan kişi de belli sınırlar içinde iyileşiyordu. Kuşkusuz, şamanlar da yılların birikimiyle, ölümcül olan tablolara müdahale etmemeye özen gösteriyorlardı. Plasebo etkisini hesaba katmayan ilaç etkileşim deneyleri günümüzde geçerli değildir. Plasebo etkisi tam da inanmak kavramından köken alır. Kişi derdine deva olacağına inanarak aldığı şeker tabletiyle gerçekten de iyileşir. Kırsal alanda çalışmış her hekim samimi bir şekilde inanan insanların özellikle psikosomatik ve psikolojik hastalıklarda muska, üfürük, kurşun dökme vb. pratiklerden fayda gördüğünü bilir. Modern tıp öncesi hekimlik sanatı Hipokrattan bu yana hastanın maneviyatını güçlendirme ilkesine dayanır ve başarı oranı psikosomatik ve psikolojik hastalıklarda kemoterapiden daha düşük de değildir.

**KADINLARIN OT TOPLAMA** sürecinde elde ettiği görgül deneyimleri devir alan şamanla kurulan ilişki ve şamanın yönlendirdiği iyileştirici pratiklerin somut faydası insanlar arasında ayrıcalıklı bir ölümsüzlük özleminin doğmasına neden olmuştur. Ayrıca, şamanın iyileştirici pratiği psikoterapiden ibaret de değildir. İlaç bilgisi özellikle bazı kültürlerde hiç de küçümsenemez. Şamanlıktan hemen sonrasında yaşayan antik Mısırda cesetlerin binlerce yıldır saklanmasını mümkün kılan gelişmiş mumyalama teknikleri Şamanlığın ileri dönemlerindeki ilaç bilgisinin etkinliği konusunda yeterince fikir vermektedir. **Gılgamış** destanının işte bu topraklarda ve bu dönemde doğmuş olması bir tesadüf değildir. Ölümsüzlük ardından koşan Gılgamış somut varoluşunu kendini diğer canlı ve cansız varlıklardan farklı olarak sahiden ölümsüz ilan eden, bunu kanıtlamak için de binlerce insandan oluşan mega-makineler icat eden firavunlarda buluyor. Bu mega-makineler bugün bile tam

çözümeyen mimari sırlarıyla klimatolojik harikalar yaratan piramitleri inşa ediyor ve bu piramitlerin içinde firavun mumyaları bozulmadan saklanıyor. İşte bu mumyalar firavunun bir tanrı olduğunun ve sahiden ölmediğinin kanıtı olarak önem kazanıyor. Tahakküm pratiği ve epistemolojisi eşzamanlı olarak zuhur ediyor. Ölümsüzlük idealinin tahakküm epistemolojisinin temel taşı olması çok doğal. Firavun sarayında yuvalanan sayısız hekim, zehirci, masör, kahin, büyücü, makyöz (Mısırlılar kişiyi genç gösteren makyaj sanatında da harikalar yaratıyorlardı) ve rahip bu amaca ulaşmaya çalışıyorlardı.

**MİTOLOJİDE ÖLÜMSÜZLÜK** tanrıların ve tanrılar dünyasıyla ilişki kurmayı başarabilmiş yarı tanrıların ayrıcalığıydı, faniler en çok tanrılardan uzun ömür talep edebilirlerdi. Nekropolise ancak tanrılar dünyasına girme olasılığı olan soylu ve güçlü kişiler gömülebilirdi. Ancak, halk *animistik* inanışlarını bir anda terk etmedi, ölümlerin yeniden canlanacağı bir öte dünya tasavvuru üretti (Sümer-Mezopotamya-Filistin). Tahakküm epistemolojisi ölüm gerçeğini hiçbir kaçıma imkan tanımayacak kadar netlikle insanların kafasına nakşetti. **Yaşam tanrıların/tanrının armağanı ölüm de onun/onların iradesiydi.** Yapılacak tek şey dua etmek ve tanrıdan/tanrılardan uzun ve rahat bir ömür dilemekti. Firavunların aşırılıkları tasfiye edildikten ve taşlar yerine oturduktan sonra insanlar ölüme tevekkülle boyun eğen bir kültür geliştirdiler. "Ölümsüzlük" işleri öte dünyaya havale edilmiş ve ruhban sınıfının inhisarına terkedilmişti. Hekimlik belki de en erkensekülerize olan insani entelektüel etkinlik olarak rahiplikten ayrıştı. Ayrışırken de kendi sınırlarını çizdi. **Primum non viscera** !Hayata müdahalenin olası sakıncalarının farkında bir yaklaşımdı bu ; ve kullanılan yöntemler de muhafazakardı. İstirahat, sükunet, egzersiz, gıda alınımının düzenlenmesi, güneşlenme, kaplıcalar, içmeler, müzik ve dua ! Özellikle dua vazgeçilmez temel bir yöntemdi daha önce de açıkladığım gibi güçlü bir tedavi edici etkiye sahipti. Kuşkusuz ampirik gözleme dayalı ilaçlar da kullanılıyordu ancak bu ilaçların ölümü engelleme iddiası yoktu, amaç kişiyi rahatlatmaktı. Ölüm yaşamın bir parçasıydı, ölen kişi çoğu zaman evinin bahçesine gömülürdü. Çevresinde aile bireyleri, akrabalar ve dostların toplandığı yaşlinın ölüm yatağı başarılı bir hayatın simgesi sayılırdı. (Bize göre hala öyledir). Hiç kimse hekimden hayat kurtarmasını falan beklemiyordu, hekimin de haliyle böyle bir iddiası yoktu.

**ÖLÜMÜN DÜŞMAN OLARAK** görülmesi aydınlanma paradigmasının sonuçları ile yakından ilgilidir. "Öte dünyanın" metafizik bir avuntu olduğunun ilanı insanların ölüm algısını da köklü bir biçimde değiştirdi. Ölüm artık bir yolculuk falan değil düpedüz yok oluştu. Ve alt edilmesi gereken bir düşmandı ! Modern tıbbın birinci dönemindeki dramatik başarılar, eskiden ölümcül kabul edilen birçok hastalığın tedavisi bu algıyı destekledi. Artık insanlar ölümün sorumluluğunu taşımak istemez oldular; ölümcül hasta yatağı imgesinin yerini ölüme karşı sonuna kadar savaşılan yoğun bakım odası aldı. Sonuç: Şimdilik kaybedilen muharebeler ! Aslında metafizik ilan edilen yalnızca "öte dünya" **metaforu değildi**, "primum non viscera" da ayak bağı olarak görülüp çöplüğe atıldı. Muhafazakar yöntemlerin yerini *kemoterapi*, cerrahi ve diğer *invaziv* yöntemler aldı. Kuşkusuz bir savaşta komutanın yani hekimin hata yapma olasılığı vardı ve bu yüzden de *iatrojeni* meşruiyet kazandı, etiğin karşısına istatistikler çıkarıldı . Artık istatistikler de tersine dönmeye başladı. Yeniden düşünme zamanı gelmedi mi?

Eskiden deontoloji vardı. Yani meslek erbabının mesleği icra ederken uyması gereken kurallar bütünü. Modern tıbbın deontolojinin birinci maddesini, önce zarar verme ilkesini, çöpe attığından

bahsetmiştim. Ama bütün modern kurumlar gibi ikiyüzlüdür tıp kurumu, hiçbir zaman deontolojiye karşı açıktan tavır almadı. Kemoterapinin sakıncalarının karşısına yararlarını koydu. İyi de seçimi kim yapacaktı ? Hastanın seçim yapacak bilgi ve deneyimi olmadığından bu seçimi hasta adına, hastanın yararı için kuşkusuz hekim yapacaktı. Hastaya sadece güvенеbileceği hekimi seçmek kalıyor. Pratikte hala öyledir. Ancak, tıp endüstrisinin de diğer endüstriler gibi öncelikli olarak kar amaçlı olduğunun giderek ortaya çıkması ve tıbbın ikinci dönem uygulamalarına karşı giderek artan muhalefet klasik deontolojinin yerini "**hasta hakları**" eksenli "**tıbbi etiğin**" almasına yol açtı. Modern tıp artık iyice teçhizatlaşmıştı. Öyle ya hastanın artık tedaviyi reddetme hakkı da vardı. Tek tek meslek erbabının değil bir bütün olarak tıp kurumunun uyması gereken etik kuralların, yani bir "**tıp etiğinin**" yokluğu ise ısrarla örtbas edilmektedir.

Tıbbın insan hayatına müdahale hakkı nerede başlar, nerede biter? Öncelikle cevap verilmesi gereken soru budur. Freud, "**bütün insanlık benim müşterimdir**" demişti. Freud döneminin liberal havasına uyup insanları müşteri olarak tanımlayıp hiç değilsen bir seçme hakkı bırakıyor. Dünya Sağlık Örgütü'nün tanımı ise daha fecidir. "Sağlık tüm insanların fiziksel, biyolojik, psikolojik ve sosyal olarak tam iyilik halidir". Ve tıp kurumu bu tanım gereği hayatımızın bütün ayrıntıları hakkında söz sahibi olduğunu iddia ediyor çünkü böylesi bir sağlıklılık hali hiçbir zaman gerçekleşmemiştir ve gerçekleşemez de. Bize göre "**sağlık**" kişinin kendini iyi hissetmesidir. Bu tanım fazlasıyla öznel olmadığı, kişi kendini iyi hissedebilir ama vücudunda sinsice gelişen bir tümör ya da *metabolik* hastalık olabilir. Bu durumda bilgimizi diğer insanlarla paylaşmak ve onları belli hastalıklar açısından düzenli kontrollere gitmelerini telkin etmek dışında yapılacak bir şey var mı? Bugün de yapılan zaten bu değil mi, pratik ayırımınız ne? Bize göre karar verme hak, yetki ve sorumluluğu kayıtsız şartsız bireydedir. Birey kendini kötü hissettiğinde ya da şu veya bu nedenle gerekli gördüğünde tıp kurumundan profesyonel danışmanlık talep edebilir; tanı amaçlı tetkiklerden, tedavi ve rehabilitasyona kadar sürecin her aşamasında tartışmasız karar merciidir. Her ne kadar "**hasta hakları**" söyleminde bu önerme kabul ediliyor gözükse de pratik uygulama tam tersidir. Hekimlerin ezici çoğunluğu hastalarından sürecin her aşamasında mutlak itaat bekler. Hastaya danışmak hele hele sürecin her aşamasında hastaya danışmak lüzumsuz vakit kaybıdır. Hasta ne bilmektedir ki karar verebilsin? Kaldı ki, bazı tanı süreçleri (*endoskopi* gibi) sıkıntı vericidir, tedavinin hemen her zaman istenmeyen yan etkileri vardır, ama bütün bu nahoş durumlar sonuçta hastanın iyiliği içindir; ancak hastalar bazen anlık duygularına kapılıp kendilerine zarar verecek kararlar alamazlar mı? Evet alabilirler ama bunun sonuçlarına da katlanırlar, sonuçta söz konusu olan onların hayatıdır. Etik, tıp pratiğinin etiği tam da bu noktada devreye girmelidir.

İkinci nokta. Yeniden *primum non viscera*. Öncelikle vücudun kendi sağaltım mekanizmalarını desteklemek, onları harekete geçirmek, bunun için hayati tehdit olmadığı durumlarda yeterince uzun süre beklemek. Oysa yapılan tam tersidir. Standart tanı otomatikman standart tedavi protokollerini davet eder. Ne bireysel farklılıklar göz önüne alınır ne de vücudun kendi mekanizmalarıyla hastalığın üstesinden gelmesi için beklenir. Oysa, en basit bir antibiyotik tedavisi bile olsa *kemoterapi* kararı ciddi bir karardır. Vücuda yani sisteme dışarıdan müdahale edilmektedir ve bu müdahalenin karmaşık etkileri, lineer bilgilerimiz ne kadar güçlü olursa olsun belirsizdir.

Üçüncü nokta: Modern tıbbın şu meşhur tekerlemesi. **Hastalık yoktur, hasta vardır**. Pratik tabii ki bunun tersidir. Modern tıp bu tekerlemenin reddiyesi temelinde gelişmiştir. Hastalık tablolarının tanımlanması, *etiyojillerinin* ve *fizyopatolojilerinin* saptanması modern tıbbın temelini oluşturur. Şu

hasta dosyalarını ele alın, bireysel farklılıklar öykü ve fizik muayene bulgularında not edilse bile (çoğu zaman not bile edilmez) önemli olan büyük harflerle yazılmış tanıdır. Ve yapılanlar bölümüne baktığımızda **aynı tanıya aynı tedavi. Mot a mot.** Hani hastalık yoktu hasta vardı. Modern tıpla birlikte lineer bilgiler hiç bir hekimin bütününe ulaşamayacağı kadar çoğalmıştır. Her geçen gün de devasa bir hızla çoğalmaktadır. Bu durumda uzmanlaşma, uzmanlaşmanın yetmediği yerde üst uzmanlaşmalar zorunlu olmaktadır. Herkes hasbelkader karşısına gelmiş kişiye mesleki nesne olarak bakmakta kendi sınırları içindeki patolojileri aramakta ve genellikle de boş çevirmemektedirler (Mesleki deformasyon). Denemesi bedava, kırk yaşını aşmış herhangi biri poliklinikleri sıradan dolaşmaya başlasın, öykü alma aşamasında sorulara içtenlikle ve doğru cevapları versin, önerilen tetkikleri yaptırın. Sonuçta elinde birbirinden farklı 20-30 ilacı içeren on kadar reçeteye hastaneden çıkacaktır. Eğer tüm bu reçeteleri yırtıp atma ferasetini gösteremezse vay o kişinin haline. Bu gayri samimi tekerleme özünde de yanlıştır. Hastalık olmadığı gibi hasta da yoktur. Birey vardır. Nasıl kendini iyi hisseden bir bireyde içten içe gelişen kronik bazı bozukluklar olabilirse, kendini kötü hisseden kişide de organizmanın işleyişini sağlamaya çalışan kuvvetler, mekanizmalar da vardır. **Yani, hasta olduğumuz için değil yaşadığımız için öleceğiz.**

Baudrillard yukarıda anlattığımız çelişkiyi geliştirdiği simülasyon kuramı ile bunları inceler. Baudrillard'a göre (bu konuda bakınız, J.Baudrillard-Simülakrlar ve Simülasyon) hastalığı simüle eden hastanın kendisidir. Gerçek semptomlar üreten kişinin hastalığının "hakiki" veya "sahte" olduğunu anlamak tıbbın elini kolunu bağlar. (Baudrillard'ın vardığı bu sonucun, "ölümle barışmak" için ortaya koymaya çalıştığımız karmaşıklık paradigması için önemli bir kıyaslama olabileceğini düşünüyoruz.)

Dördüncü ve son nokta: Ölümle ve yaşlılıkla barışık bir "tıp etiği" ve buna bağlı bir tıp pratiği geliştirmeliyiz. Ekseninde başta *Growth Hormon* olmak üzere çeşitli hormonların ve abartılı dozlarda vitamin, mineral ve diğer anti-oksidanların olduğu anti-aging tedavilerinin, kozmetik cerrahinin feci sonuçlarını göreceğimiz günler uzak değildir. Umarım yanılırim. Daha önce de belirttiğim gibi demans sürecini uzatmanın hiçbir manası yoktur. Toplumsal kaynaklar geniş yığınların yaşam kalitesinin artırılmasına kullanılmalıdır. Hekimler, ilaç firmalarının terminal satış noktaları olmayı reddetmelidir. Ölümden kaçış yoktur, modern tıbbın ihyasına uyup sözüm ona hayatı uzatmak uğruna hayatı *medikalize* etmekten vazgeçmeliyiz. Yaşlandıkça eklemimiz elastikiyetini kaybedecek ve çeşitli düzeyde *degeneratif* değişiklikler oluşacaktır. Bu yaşlılığın tanımı gereğidir, tıpkı cinsel performansımızın azalması gibi, unutkanlıkların başlaması gibi. Hastane kapılarında elimizde ilaç torbalarıyla dolaşmaktan vazgeçmeliyiz. Yaşlı insanlar, yaşlılıkla barışmalı, yaşlılığın güzelliklerini yaşamalı ve kendilerini ölüme hazırlamalılardır. Hayatı sevmekle bu dünyaya kazık kakmak isteği birbirinden tamamen farklıdır. Hayatı gerçekten sevenler günü geldiğinde de gözlerini huzur içinde kapatırlar. Hayatın *medikalize* edilmesine olduğu kadar ölümün *hospitalize* edilmesine de karşıyız. Herkesin evinde dostları arasında ölme hakkı vardır.

Modern bilimlerin oluşması öncesi bilginin zaman içindeki serüvenine bir göz atalım. Şaman kendi farklılığını bir ayrıcalık talebine dönüştürürken eşzamanlı olarak şef de hükümdara dönüşüyordu. Yaşlılar (*gerontokrasi*), erkekler ve genç savaşılar üstünlüklerini ve ayrıcalıklarını çoktan ilan etmişlerdi. İşte bu iklimde ölümü yadsıma yerini olabildiğince uzun yaşama çabasına, animizmin eşitlikçi evreni yerini çok tanrıcılığın ve mitolojinin hiyerarşik evrenine bıraktı. Yüz binlerce yıl süren *animistik* dönemde insanlık bilgileri doğrudan duygulanımlar, ampirik gözlemlerin birikimi ve iradelerine yön veren sezgilerden oluşuyordu. Zamanla oluşan totem ve tabular mitlerin temeli

olmasına karşın henüz tündengelimci dayanan bir bilgi sistemi, bir "logos" oluşturmuyordu. Mitolojik dönemde mitlerin oluşturduğu mantık örgüsü hayatın bütünü kapsayan tündengelimci bir başka bilgi türünü, "mitoloji"yi yarattı. Mitoloji, hiyerarşik düşüncenin, tahakküm epistemolojilerinin başlangıcıdır. Ancak, hiyerarşik düşünce henüz insanı birincil ve ikincil doğadan koparacak, yabancılaştıracak ölçüde yetkin değildi. (Bu ayırım için bakınız Mourray Bookchin- Özgürlüğün Ekolojisi). Onun tahakkümcü yönünü oluşturan tündengelim yöntemi insanı ve doğayı bütünlük içinde ele aldığından aynı zamanda da zayıf yönünü oluşturuyordu. Mitoloji ve mitolojiye dayalı çok tanrılı dinler, bu yüzden bireylerin iradelerini oluşturan sezgisel bilginin yerini alamamıştı. Başka bir deyişle özgürlük mirası darbe yemiş ama henüz diriydi. Nitekim mitolojinin ikliminde bir başka bilgi türü, kendisi doğrudan özgürlükçü olmasa da özgürlüğe en çok olanak tanıyan bilgi türü, hakikate akıl yürütmeler yoluyla ulaşılabileceğini vazededen bir bilgi türü, felsefi bilgi zuhur etti. Ardından daha yetkin bir tündengelimci söylem geldi. Teoloji. Daha çok sözlü edebiyata dayalı mitoloji yerini her şeye kadir tanrının sözü olan vahiy ve yazılı kutsal metinlere bıraktı. Dahası, ruhban sınıfına tüm insanlık bilgilerini biriktirme, tasnif etme, vahiyin süzgecinden geçirme, ayıklama, uygun olanları yaygınlaştırma yetki ve olanağını verdi. İnsan algılamasının yanılsama içerdiği gerçeğini abartarak gerektiğinde ampirik bilgi birikimini bile yok saydı İnsan ele avuca sığmaz bir yaratıktır. Böylesine katı, yoğun ve iyi örgütlenmiş bir epistemolojik denetimin bile üstesinden geldi. Artık yeraltına itilen felsefenin de yardımıyla gnostik bilgiyi başka bir deyişle teosofiyi yarattı. Kilisenin katı ve yaşam karşıtı ahlaklığının yerine animist dönemin tamamlayıcı etiğine geri dönüşü temsil eder teosofi. Teosofi aynı zamanda dışarıda bekleyen aydınlanma ordularına kalenin kapısını içeriden açan casustur.

**YUKARIDA SÖYLEDİKLERİMİZ** yüz yıllar önce doğan modern doğa bilimlerinin ve ilerleme paradigmalarının modern tıp adı altında geliştirdiği pratikle ilgili sonuçlardır. Bunlar Newtonsal paradigmalarda oluşan, bugün "Sonculuk" fenomenlerinin öncüsü Fukayama'nın "son insan" tezi dayatmasına kadar uzanan doğrusal düşünmenin insan yaşamına bakışının sonuçlarıdır. Bu yapısallık içinde yetişmiş her "Batılı aydın" gibi Sartre'nın felsefesinde bile ölümle ölümsüzlük arasında gidip gelen bir düzen vardır! Çünkü Sartre var olmayı, başkasının ölümsüzlüğü üzerine değil, **kendi ölümsüzlüğü** üzerine kurmuştur.

Tahakküm epistemolojileriyle doğrusal bilgi kuramları ve modernizm arasındaki bu ilişki artık kendini gizleyememektedir. Kurdukları simülasyon mekanizmalarının kendilerini ele veren ürünlerine (simülakrlar) bile engel olamamaktadırlar. **Modern düşünüşün simülakrları** olan doğrusal bilgilerle dolu tıp kitaplarının bir "tıp etiğini" imkansız kıldığı açıktır.

Aydınlanma ise başlangıç yönelimiyle, teolojik dogmaları paramparça ederken evrensel bir *hümanitas* anlayışına ulaşmanın müjdelarını vermiş gibiydi. Ne ki, aydınlanmanın temelini oluşturan bilimsel bilgi kendi varoluşunu çözümleyemedi, öncülleriyle ilişkisini saptayamadı ve sudaki aksine aşık olarak o da aynen teoloji gibi diğer bilgi türlerine küçümseyerek yaklaştı ve kendini en hakiki mürşid, yani sistemin iktidarı ilan etti. Tam bu noktada da tahakküm epistemolojisinin en yetkin biçimini oluşturdu. Bilimsel bilgilerin standartlaştırılması ve pratiğe uygulanması kitlesel üretimi mümkün kılan yeni tekniklerin gelişmesine yol açtı, bu yeni tekniklerin oluşturduğu mantık örgüsü yani teknoloji, mitoloji ve teolojiye rahmet okutacak bir *totalite* haline geldi. Bütün bu yozlaşmanın sorumlusu aydınlanmanın yol göstericisi lineer bilgi kuramlarıydı.



Nedir bu; Viyanalı felsefeci Paul Feyerabend'in "Akla Veda" kitabında anlatmak istedikleri. Nedir bu; Paris'in 68 baharının radikallerinden olan Michel Foucault'u bile isyan ettiren bilgi ve iktidar arasındaki 200 yıllık bu sürekli ilişki? Nedir bu; Batılı aydınların Batı uygarlığının evrensel olduğunda anlaşmalarına karşı aralarında son yıllarda sürmekte olan Avrupalı Amerikalı kavgası? Nedir bu; sistemle iç içe girmiş, bilgi ile iktidar arasındaki yapısal ve kuramsal bağları oluşturan doğrusal düşünce?

Yöntem tündengelim değil tümevarımdır. Bütün ölçülebilir niceliklerin toplamı da bir niceliktir. Bu "ilerleme yöntemlerine" göre bir bütünü anlayabilmek için onu en küçük bileşenlerine ayırmalı, bileşenleri sıralamalı ve normalleştirmeli, bunların birbirlerine olan etkilerinin tepkilerine oranı aynı kalmalı, bütünde düzensizliği oluşturan unsurları yok saymalı ve küçük olanlarını sonsuz küçükler matematiği adına ihmal etmeli. Ve böylece bütünün "daha iyi çalışması" için düzenli mekanik -başına isterseniz kuvantum getirin- sistemler oluşturulmalı. Bütün yalıtılmalı ve mümkünse tek bir parametreye indirgenmeli. Aynı nedenlerin aynı sonuçlara yol açacağı temel varsayımdır.

Bir parametredeki değişikliğin doğuracağı sonuçlar deneyle saptanır. Bütünün değişimi bütünü oluşturan parametrelerdeki değişimlerindeki sonuçların toplamıdır. Deneylerle sabitlenmiş ve hatta ölçülmüş bu değişkenlik lineer denklemler tarzında ifade edilebilir. Birden çok parametrenin karşılıklı etkileşimi de mümkündür. Bu durumda lineer olmayan denklemler sistemi lineerleştirilir, lineerleştirilmiş denklemler bir matriste ele alınıp yeni bir lineer denklem elde edilir.

**Neyse ki, doğada karmaşık bir hiyerarşi varmış!** ve bu hiyerarşide en karışık insanmış! Doğayı anlamada geliştirilen yetkili bilgi teorileri aralarında sıçramalar yapmak durumunda kalmış ve bunlar bu nedenle lineer bilgi kuramlarından ibaret değilmiş.

Ama; her yeri hükümranlığı altına almak isteyen modernite iktidarlarının bir telaş içinde geliştirdikleri simülasyon mekanizmaları ile hiper gerçeklere dönüştürdükleri bu sanal "mişları" Avrupa uygarlığının bilgi ile olan ilişkilerini sorgulamamızı engellememeli. Onlar bir çok kültürü ve uygarlığı kendi uygarlıklarının adına sorguladılar, bunla da yetinmeyip onları oluşturanları cezalandırmadılar mı? Geçenlerde bu dünyadan ayrılan Brooklyn (New York) lu, Kathy Acker bir kitabına (Annem; İçimdeki Şeytan) şu satırlarla başlar: "On beşinci yüz yılda yaşayan Kızılderili asi Hatuey, kazığa oturtulmuştu. Hatuey'i yakalayan İspanyollar ona Hıristiyanlığı kabul edip Cennet'e ya da tövbe etmeden Cehennem'e gitme seçeneği sundular. Cellatların Cennet'e gitmeyi umduklarını anlayan Hatuey , diğerini seçti.

**KARMAŞIKLIK, KUVANTUM MEKANIĞI, GÖDEL KURAMI**, kaos kuramı, fraktal geometri, büyük patlama, kendi kendine düzenleme, öngöreme, metafor üzerine yapılan çalışmalardaki gelişmelerin dünya görüşümüzü değiştirdiğini söylüyor. Bunların derin felsefi ve epistemolojik kaymalara neden olduğu da iddia ediliyor. 1970'lerin ortasından itibaren yeni bir doneme girildiğini., bu yapısalılık-sonrası dönemde bütün "bilimselcilik" eğilimlerin bir yana bırakıldığı ve belirleyici felsefenin gözle görülür bir biçimde irrasyonelizme ve nihilizme kaydığı söyleniyor. Soncular "insanoğlunun ideolojik evriminin son noktasına vardığını" iddia ediyor. Bilgisayarlarla bir zamanlar öngörülemez olayların sınırları çiziliyor. "Artık büyük anlatılara başvurmuyoruz. Artık ne Tin'in diyalektiğine, ne de insanoğlunun kurtuluşuna sığınabiliriz" diyor Lyotard.

Hiyerarşide en az karmaşık olan fiziksel ve kimyasal olayları açıklamak için insan oğlu gördüklerine dayanan bir takım standartlar ve yapısal unsurlar icat etmiş ve bunları "akıl" ya da "akılcılık" a başvurarak yetkili kılmıştır. Fakat fizik ve kimya için yetkili kılınan bu bilim teorileri, kimyasal ve fiziksel olayların birbirine karıştığı yerlerde, örneğin moleküler kimyada, iyon fiziğinde aciz kaldığı görülmüştür. Bu neden ile bu yerlerdeki yetki bilim teorilerinde olamamıştır. Yetki hızlı ve güçlü bilgisayarlar da yapılan simülasyon deneylerinin elindedir şimdi. Moderniteyi oluşturan yöntem biliminde, fizikten kimyaya geçişte ortaya çıkan bu kırılmadan şunu anlıyoruz; fiziksel ve kimyasal olaylara karşı insan oğlu yetkili kıldığı bilim teorileri ile aynı öngörme duyarlılığına sahip değildir ve/veya fiziksel olaylarla kimyasal olayların karmaşıklık özellikleri insan oğlunun duyumsamasında bir birlerinden farklı olarak ortaya çıkar ve bu karmaşıklık özellikleri arasında (sonsuz bir duvar veya sonsuz bir kuyu) bir sıçrama vardır.

Karmaşıklığı bir paradigma olarak ele aldığımızda bu sonuca varıyoruz. Ayrıca karmaşıklığı bu şekilde tanımlanan bir paradigma olarak ele alırsak, bu paradigmanın Feyerabend'in "Yönteme Hayır" kitabında ortaya koyduğu "bilimleri oluşturan olayların, usullerin ve sonuçların hiçbir ortak yapısı yoktur" tezini de doğruladığını söyleyebiliriz. Bu sonuçlar bize aralarında karmaşıklık farklılıkları olan yapıları anlamada, karmaşıklık hiyerarşisinde arka akaya gelmiş olsalar bile, metafor yapmanın mümkün olamayacağını da söylemektedir. Feyerabend'in "Yönteme Hayır" kitabında ortaya koyduğu "bilimleri oluşturan olayların, usullerin ve sonuçların hiçbir ortak yapısı yoktur" tezi doğadaki karmaşıklık sıçramalarında daha da anlam kazanmaktadır.

"Sineması ile, medyası ile, inter-neti ile iletişimin böylesine yaygınlaştığı, teknolojinin her yere yayıldığı, sivil toplum örgütlenmelerinin ağ gibi insanı sarmaya başladığı dünyamız ve bu dünyada yaşayan için yaşam on yıl öncesine göre çok, elli yıl öncesine kadar daha çok, yüz yıl öncesine göre daha daha çok karmaşıklaşmıştır. Ve bu karmaşıklık gün geçtikçe büyük bir hızla artmaktadır. Böylesine karmaşıklaşan bir dünyada insani davranışları, özellikle duyarlı insani davranışları anlamada, bunlarla ortaya çıkan bireysel veya bunların neden olduğu toplumsal hareketlenmelerinin veya kültür ve sanat değişimlerinin dinamiğinin yapısını ortaya koymada ilerleme paradigmalarının ve küçükleri ihmal eden, bileşenci, normalleştirici, düzenli çözümler geliştirme ve düzenli yapıları ortaya çıkartma adına düzensizliği oluşturan unsurları yok sayan modern doğa bilimleri ile geliştirilmiş bilgi teorilerinin ve modernitenin hala yetkili olduğunu söylemek mümkün değildir.

İlerleme ve modernite paradigmaları ile geliştirilmiş ve standartlaştırılmış olan bilgi teorilerinin dayatması altında olmayan karmaşıklık paradigması her boyuttaki yeni dinamiklerin oluşmasını sağlamış olan duyarlı insani davranışların düzenli veya düzensiz olduğu ve sistem dışında veya içinde yer aldığı hakkında bağımsız ip uçları verir. Karmaşık paradigması duyarlı düzensiz insani davranışlar dinamiğinin sisteme karşı bu yeni oluşumlarda ve iktidarlara karşı özgürleşmede ne kadar önemli olduğunu bize söyler. (K. Gediz Akdeniz, Özgür Hayat Gazetesi Söyleşileri)

**MODERN TIPIN SORGULANMASI** bu değişimlerin dışında tutulamaz. Özellikle tıp etiği bu yeni paradigmalara yeniden gözden geçirilmelidir. Ve bu paradigmanın başını da yukarıda kısaca nedenselliğini anlatmaya çalıştığımız karmaşıklık çeker. Biz bu çalışmada "karmaşıklığın" bir paradigma olarak tıp ettiğindeki yerini ve bu paradigma ile modern tıpta doğrusal düşünce ile gelinen durumun sorgulanmasının yollarını arıyoruz.

Biz tıp etiğini yeniden oluşturacak, doğadaki bu karmaşık hiyerarşiden hareket eden ve standartlaştırılmış yetkili bilgi türleri arasındaki bu çelişkileri tanımlayabilecek, doğrusal düşünmeden bağımsız bir paradigma arayışı içindeyiz. Böylece insanı birincil ve ikincil doğasıyla birlikte ele alan bütüncül, özgürleştirici bir akla sahip, tamamlayıcı bir etiğe zemin hazırlayacak bir başka mantık örgüsüne, **ekolojiye** ulaşmayı hedefliyoruz.

İnsan vücudu bilinen en karmaşık sistemdir. Özellikle karmaşıklık yapılarına simülasyon modellemeleri ile çözümlenmeye çalışılan fizik, kimya ve biyoloji bu karmaşıklıkta çok basit sistemler olarak ortaya çıkarlar.

İnsanı oluşturan parametrelerin dökümünü yapmak imkansızdır. Dolayısıyla doğrusal düşünce ile fizik ve kimyada bulunan kuramların ve düşünce ile insan vücudunun işleyişini anlamamız imkansızdır. Ayrıca bugün bütün bilim dallarında kaos etkisini biliyoruz. Nedir kaos etkisi? Bütünün içinde görece önemsiz ihmal edilebilir bir parametredeki değişiklik kendinden çok güçlü parametreleri tetikleyebilir ve sonuçta sistemde ortaya çıkan değişiklik akla hayale gelmeyen boyutlara ulaşabilir. Soru: Hipertansiyon *etyolojisinde idiyopatik* nedenler neden bu kadar geniş yer tutar? Çünkü, kan basıncı *regulasyonu* sayısız parametreye bağlı son derece karmaşık bir sistemdir ve bu parametrelerin hepsi teker teker ele alınamaz. Kaldı ki, belli ki, henüz bizim farkında bile olmadığımız birçok parametre vardır.

Peki, bu karmaşıklık acaba bir kaotik sistem midir yoksa hiçbir atraktörü (çekicisi) olmayan bir kargaşa mıdır? Eğer karmaşıklıkta belli çekiciler varsa sistemin işleyişi hakkında sınırlı da olsa öngörülerde bulunabiliriz. Biz karmaşık insanda en temel atraktörler olarak kalp, solunum durması ve beyin ölümünü tanımlıyoruz. Bunun yanında *vital* fonksiyonları gösteren birçok yan parametre de vardır. (Ateş, Kan basıncı, kan hücrelerinin sayısı ve şekilleri, kan glikoz düzeyi vs.). İşte bu parametrelerdeki değişimleri gözleyerek organizmanın genel işleyişi hakkında bir fikir sahibi olabiliriz. Bu parametrelerdeki ciddi değişiklikler sistemin bir çekiciye doğru gittiğine işaret edebilir. *İnvaziv* yöntemler işte bu noktalarda devreye girebilir. (Tabi ki hastanın izniyle)

Ne yazık ki elimizde bu perspektifle oluşturulmuş yeterli bir bilgi birikimi yoktur. Lineer bilgi yığını karmaşık insan organizmasında kaotik süreçlerin çekicilerinin saptanmasında bile pek az işe yarar. Tıp fakültelerinde okutulan fizyoloji kitaplarına, örneğin Guyton'un fizyolojisine bir bakın. Hayatın sırları adım adım önünüze serilecektir. Kitaba göre karmaşık gibi görünen insan vücudu aslında tıkr tıkr işleyen bir saat gibidir. Aksaklıklar ise fizyolojinin değil patolojinin alanıdır ! Gerçekte patoloji diye ayrı bir alan yoktur, vücuttaki düzenleyici kuvvetler her zaman yıkıcı kuvvetlerle bir arada bulunur. Vücudun işleyişi, bırakalım text kitaplarındaki basitleştirici şemaları, bizim sandığımızdan da karmaşıktır. Bize işte bu karmaşıklığı ortaya koyacak, kaotik çekim merkezleriyle ilişkisi içinde bu karmaşık işleyişi algılamamızı ve öngörülerde bulunmamızı sağlatabilecek yeni bir fizyoloji bilgisi gereklidir. Lineer bilgileri alt alta sıralamanın hiçbir faydası yoktur. İşe bilmediklerimizin bir listesini yaparak başlayabiliriz.

**MODERN TIP BİLGİ ALANINDAKİ KRİZİNİ** kabul etmelidir. Bu söylediklerimiz dünyanın her tarafında artık birer fabrikaya, mega- küresel Mac Donaldlara dönüşmüş üniversitelerde binlerce bilim insanının tam kapasiteyle bilgi ürettiği ortamda biraz garip gelebilir. Ancak, üretilenlerin tümü lineer bilgilerdir. Bu da daha kaliteli bir yaşama değil endüstriyel pazarın büyümesine hizmet ediyor.

Bu krizin karmaşıklık paradigması ile aşılabileceğini düşünüyoruz. Bu paradigma çerçevesinde: Tıp bilgileri her şeyin sorunsuz yürüdüğü fizyoloji ve hastalık yapıcı süreçleri inceleyen patoloji olarak ikiye ayrılmaz. Bu birinci ilke olmalıdır. Tekil parametrelerin neden-sonuç ilişkisine dayalı lineer bilgiler, karmaşık bir organizma olan insanı anlamamıza yetmez. En azından çekicilerin olduğu durumlarda Kaotik bilgi kuramına başvurmalıyız. Bu bilgi kuramının ilk adımı genel insanlık fizyolojisinden bahsedilemeyeceğinin, her bireyin karmaşık bir sistem oluşturduğunun, bireylerdeki yaşam süreçlerin kaotik işleyişleri olduğunun, tıbbın anlamlı müdahalelerinin ancak çekicilerin hareketlerinin iyi okunmasına bağlı öngörülere bağlı olduğunun kabulüyle mümkündür. Tıp bilgileri ancak karmaşıklık paradigması etrafında kümelendiğinde yaşam kalitesini arttırmaya, vakitsiz ölümleri önlemeye veya doğal ölümlerin olmasına hizmet edecektir.

Bununla söylenenler, şu ana kadar elde edilen tıptaki bilgi birikimini yanlışlamak değildir. Doğrusal bilgileri doğrusaldır deyip çöpe atacak da değiliz. Kemik kırıkları kuşkusuz *redükte* edilecektir. Beklemeye gerek yoktur. Ancak, çekicilerin uç vermediği karmaşık süreçlerde ölümünü beklemek, **onun ölümle barışmasını engellemek** durumundayız. Çünkü müdahalemizin onun yaşamının şimdisi, kendiliğinden olmayan bir kırılması olabilir. Karmaşasını kendine bıraktığımızda ya vücut kendini toplayıp yaşamı sürdürecektir mekanizmaları çalıştıracak ya da doğal ölüm gerçekleşecektir. Bazı durumlarda, karmaşık sistemin çekicileri uç verebilir. Bu durumda kaos kontrolü bağlamında insan organizmasına müdahale gereği ortaya çıkar.

Bu çalışma karmaşıklık paradigması ile bilinmeyen bir yola, ölümle barışmaya çıkıştır. Karmaşıklık paradigması ölümün bir ucu gerçek diğer ucu açık olan bir metafor olduğunu söyler. Bu metaforun şimdisi, yani zamanda kırılması yoktur. **Ölüm ölen için karmaşıklıktır**, bizim için ise onun ölümü gerçektir. Bu ikili metafor tekliye indirgenemez. Çekicisi olmayan ve sınırını öngöremeyeceğimiz bırakın insan organizmasını, her hangi bir canlıyı bizim gerçeğimiz diye sonlu kılmaya, ona müdahale etmeye hakkımız olmadığını söylüyoruz. Buradaki haklılığımızı tanımladığımız karmaşıklık paradigması ile anlatmaya çalışıyoruz.

**DAHA YOLUN BAŞINDAYIZ:** Biz yukarıda, arayış çalışmalarını yaptığımız karmaşıklık paradigmasından, insan organizmasının düzensiz ve başlangıç koşullarına duyarlı (duyarlı düzensiz) dinamiklerinin anlaşılmasından bahsettik ve bunlarla bir tıp etiği oluşturulmasının zamanı geldiğini söyledik. Hangi durumda doğrusal yöntemlerin geçerli olduğu, hangi durumda karmaşık sistemin kaotik özellik gösterdiği ya da çekicilerin oluşup oluşmadığının tespiti için modeller geliştirmeye ihtiyaç olduğunu vurguladık. Gelecek yazılarımızda bunları incelemeye ve üzerine somut örnekler vermeye çalışacağız.

(\* ) 09-16 Eylül 2003 Tarihlerinde Karaburun'da Yapılan 3. "Düzensiz Sistemler; Teori ve Uygulamalar" Sempozyumunda Sunulan "Tıp Etiğinde Yeni Bir Paradigma Arayışı" başlıklı bildirinin bir kısmıdır.