

Tıp eğitiminde özdeyişlerin gücü

Cengiz Yakıncı^{1,*}, Hüseyin Yakında², Kevser Akın³

İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi ¹Pediyatri Profesörü, ²Pediyatri Araştırma Görevlisi, Eğitim Fakültesi ³Türkçe Öğretmeni
*İletişim: cengizyakinci@gmail.com

SUMMARY: Yakıncı C, Yakında H, Akın K. (Department of Pediatrics, İnönü University Faculty of Medicine, Malatya, Turkey). The power of aphorisms in medical education. Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi 2013; 56: 143-150.

Aphorisms are didactic guides formed by individual experiences, and they reflect life and living traditions. Aphorisms tell of both general life events as well as aspects of certain occupations. In medical education, over the centuries as a product of traditions, aphorisms have been used for teaching both medical ethics and professions. Today, in evidence-based medicine, medical aphorisms are accepted as traditional and are referred to only rarely, despite the fact that a single aphorism can relate a life experience more succinctly and effectively than can several sentences. In light of these data, teachers in the field of medical education must generate new, valid, didactic, and effective aphorisms incorporating their own professional experiences. In this study, we aimed to suggest the use of medical aphorisms, which are easy to remember, facilitate learning, and contribute to the formation of a professional identity and professional sensitivity in medical education.

Key words: aphorism, medical education, evidence-based medicine.

ÖZET: İçinde hayatı ve yaşayan gelenekleri barındıran, bireysel deneyimlerin ışığı altında şekillenmiş özdeyişler, didaktik yapıları ile yol göstericidirler. Genel hayat durumlarını anlatan özdeyişler olduğu gibi belirli meslek çalışanlarına yönelik özdeyişler de bulunmaktadır. Tıp eğitiminde de yüzyıllardır devam eden bir geleneğin ürünü olarak gerek meslek etiğini öğretmek, gerekse tıp öğrenimini kolaylaştırmak adına kullanılan çok sayıda özdeyiş bulunmaktadır. Modern tıbbın kanıta dayalı ortamında tıbbi özdeyişler geleneksel kabul edilmekte, tıp öğreniminde bu kaynaklara çok sık başvurulmamaktadır. Oysa tecrübe edilen konularda derinliği olan tek bir özlü sözle birden çok cümlelerin vermek istediği mesaj; kısa, özlü ve etkili bir şekilde sunulabilmektedir. Bu gerçekten yola çıkarak tıp alanındaki eğitimcilerin, alanları ile ilgili unutulmaya yüz tutmuş özdeyişleri yeniden kullanmaları ve yine kendi tecrübelerinden faydalanarak yeni, geçerliliği olan, didaktik yönü fazla, etkili özlü sözler üretmeleri gerekmektedir. Bu çalışmada, akılda kalıcılığı kolay olan, öğrenmeyi kolaylaştıran, profesyonel kimlik oluşumuna katkı sağlayan, meslek duyarlılığı kazandırmada etkin rol üstlenen ve uzun bir tarihi geçmişe dayanan tıbbi özdeyişlerin, tıp öğretimindeki kullanımları ile eğitim sürecine katkıları üzerinde durulmuştur.

Anahtar kelimeler: özdeyiş, tıp eğitimi, kanıta dayalı tıp.

Geleneksel anlamda edebiyat; duygu, düşünce ve hayallerin okuyucuda heyecan, hayranlık ve estetik zevk uyandıracak şekilde sözle ifade edilme sanatıdır.¹ Batıda lirik, epik, dramatik, didaktik ve pastoral gibi kısımlara ayrılan edebiyat türleri içerisinde özdeyişler, didaktik edebiyat başlığı altında ele alınmaktadır.²

Bir düşüncüyü, bir duyguyu, bir gözlemi, bireysel ya da toplumsal bir ilkeyi kısa, kesin ve etkili

bir biçimde anlatan, genellikle kim tarafından söylendiği bilinen süzülmüş cümlelere özdeyiş, özlü söz, vecize, ülger, kalam-ı kibar, aforizma, motto, hikmetli söz ve ibretli söz gibi isimler verilmektedir. Aforizmalar çok geniş bir alanı kapsar. Aforizmalar yine insanlara önemli mesajları hatırlatıp, bilginin yayılmasında etkilidir.³ Bunlar esprili atasözleri, özdeyişler, sözler, alıntılar, ilkeler, bilimsel yasalar,

anekdotlar, teknik kurallar, sloganlar ve benzerleridir.⁴

Bir olay veya bir düşünce anlatılırken bazen onlarca cümleye veya paragraflara yazıya ihtiyaç duyulabilir. Fakat bu duruma her zaman ihtiyaç duyulmayabilir. Birkaç paragrafa, hatta birkaç sayfa yazıyla anlatabilecek bir konu, sadece tek bir cümle ile anlatmak istediğini alıcı durumundaki insanlara aktarabilir. Nitekim Nietzsche⁵, “Benim arzum başkalarının bir kitapta anlattığı şeyi, on cümlede anlatmaktır.” diyerek kısa ve özlü anlatmanın önemini vurgulamıştır.

Özlü sözler, düşünceleri çarpıcı ve kolay hatırlanır bir biçimde sunması nedeniyle önemsenen ve sık başvurulan bir anlatım yolu olmuştur. Özlü sözler hafızada kolay kalan, verilmek istenilen mesajın etki gücünü artıran tamamlayıcı unsurlardır. Hipokrat’ın bilinen ilk özdeyişlerinden olan “Hayat kısadır, sanat uzun” söyleminde insan bedeninin sağlığını kaybetmeye ve ölmeye mahkûm olma durumu anlatılırken tıp sanatının gelişmesinin devamlı olduğu ve uzun zaman gerektirdiği etkili biçimde anlatılmaktadır.⁶

Özlü sözlerde ustaca bir üslûp, büyüleyici ve inandırıcı bir anlatım vardır. Yüzyıllardan beri kullanıldıkları, her gün işitildikleri hâlde tazeliklerini kaybetmezler.

Aforizmalarda sözün etkili olması asıldır; sanat yapma amacı taşımazlar. Bu nedenle kullanılan sanatlar cinas, tezat, seci ve teşbihle sınırlıdır. Sözün kısalığı, teşbih ve kinaye gibi edebî sanatların güzelliği, ses uyumu ve kulağa hoş gelmesi gibi biçimsel şartların yanında, anlatılmak istenen durum, duygu ve düşünce yüklü ifadelerle etkili bir şekilde verilir.

Özdeyişlerden eğitim amacıyla da faydalanılabilir. Kafiye ve ölçülerinden dolayı akılda kolay kaldığından, bilgilerin bu yolla verilmesi daha kolaydır. Bilgi aktarım sürecinde alıcı durumunda bulunan öğrenenlerin yeni bilgileri almaya istekli oluşları önemlidir. Özellikle erişkin eğitimi çocuk eğitiminden oldukça farklıdır. Erişkinler için söylenen “Siz öğretemezsiniz, onlar öğrenirler.” sözü, erişkin bireylerin öğrenme sürecinde kendilerinin istekli olmalarının gerekliliğini anlatır. Erişkin yaştaki bireylere zorlayarak bir şeyleri öğretebilmek mümkün değildir. Bu noktada öğreticilerin işleri de zorlaşmaktadır. “Öğrencisini etkilemeden

öğretmeye kalkanlar, soğuk demiri boş yere döverler.” ifadesi öğrenme ortamında öğreticilerin aktif olması ve farklı öğretim metotlarını da kullanması gerektiği gerçeğini ortaya koymaktadır. Zorlu bir eğitim süreci olan tıp eğitiminde bilgi aktarımı ve bilgi alımının öğreten ve öğrenen boyutundaki zorluğu aşikârdır. Tıp eğitimcilerinin üzerinde kafa yordukları “Acaba öğrencilerin ilgisini derse nasıl çekebiliriz?” sorusu, bu alanda çalışan birçok eğitimcinin üzerinde düşündüğü önemli bir sorudur. İlgi uyandırıcı bir yöntemi kullanıp öğrencilerini derse yoğunlaştırabilen tıp eğitimcilerinden biri olan Rahmetli Sami Zan, anatomi gibi zor bir dersi bir gösteri şeklinde anlattığı için yıllardır öğrencilerinin belleklerinden silinmemiştir.

Tıbbi özlü sözlerden tıp eğitimi sürecinde faydalanılabilir. Bilgelik incileri olarak nitelendirilen bu sözlerin içeriğinde mizah, kinaye, betimleme, mecaz ve kafiye vardır.⁷ Estetik güzellikleri ile unutulmama, inandırıcı olma, akılda kolay kalma ve ikna etme gibi niteliklere sahiptirler. “Zehirler ve ilaçlar farklı dozlarda verilen aynı maddelerdir.”⁸ gibi yalın, mesajını açık şekilde veren özdeyişlerde bu özelliklerin nasıl ustaca kullanıldığı açık olarak görülebilir.

Kathryn Montgomery’e göre akademik tıp sahasında pedagojik kullanım için özdeyişlerden yeterince faydalanılmamaktadır.⁹ Oysa tıbbi uygulamalarda, kolay hatırlanacak ve deneyimleri öğrencilere etkin bir yolla aktaracak bir forma her zaman ihtiyaç vardır. Bugün Batı dünyasında Hipokrat özdeyişleri tıbbi bilgelik adına yerini hâlâ korumaktadır.¹⁰

Özdeyişler tıp dünyasının anahtarları gibi, kapalı kapıları açarak bu sınırsız öğrenme sürecinin etkin ögesi olurlar. “Hekim daima öğrencidir.” özdeyişi bu mesleğin yaşam biçimini üç kelime ile özetleyen güzel bir sözdür.

“Tıp öğrencileri sindirim sistemine benzer, yedi yıl boyunca her ne bulurlarsa içlerine atarlar, ama onları doktor yapan içlerine atılanlar değil sindirdikleridir.”¹¹ Burada belirtildiği gibi; hekimler, mesleki eğitimleri sırasında yoğun bilgi akışıyla karşı karşıya kalırlar. Ancak sadece kendilerine mal olanlar onları bilge doktor yapabilir. Bunun için kelimelerin gücünden faydalanıp etkili özlü sözlerle öğrencilerin ilgisi çekilip öğrenmeleri kolaylaştırılabilir. Örneğin basit bir idrar incelemesinin böbrek hastalıkları

konusunda çok önemli bilgiler verdiğini göstermek için “İdrar incelemesi sıvı böbrek biyopsisidir.”¹² özdeyişini kullanarak veya yeni doğan bebek için “verniks kazeoza”nın önemini vurgulamak amacıyla “Verniks kazeoza deriyi en iyi koruyan kremdir.”¹ özdeyişini kullanmak, öğrencilerin akıllarına bilgiyi kazımalarını kolaylaştırabilir.

Benzer düşünceyle bilmeceler de tıp eğitiminde kullanılabilir. “Ağlar susar, safralı kusar, çilek jölesi kaka yapar.” tıbbi bilmecesi invajinasyonu (ince bağırsağın iç içe geçmesi) akıldan çıkmayacak şekilde, ilgi çekici ve kafiyeli bir anlatımla güzel bir biçimde özetlemektedir.

Uzun uzun anlatımların yapıldığı derslerin yararlı olmadığı ve öğrencilerin bu derslerde dikkatlerinin dağıldığı bilinen bir gerçektir. “Çoğu faydasızdır, iyisi özdür; söz, asıl bilerek söylenen sözdür.” deyişi ile “Gerçek söz öyledir, gebe bırakır ruhları.” özdeyişi sözlerin etkinliğini çok güzel olarak vurgulamakta ve konuyu özlü bir şekilde anlatmaktadır.

Kanıtı dayalı tıp, modern sınıf ortamına ve laboratuvar temelli eğitime ihtiyaç duyar. Bu ortamda tıbbi özdeyişler abartılı kısa sözler olarak algılanır. Buna rağmen yerindelik ve yaratıcılık özelliği ile tıbbi özdeyişler medikal çalışmalarda dikkat toplamayı başarmıştır. Tıbbi özdeyişler kültürleri ve çağları kesiştirir. 132 özdeyişin, Bağdat’ta.¹⁰ Yüzyılda yaşamış bir hekim olan Yuhanna İbn-i Masawaih tarafından nasıl oluşturulup İslam dünyasında yaygınlaştırıldığını anlatılır. Fas’ta yaşamış, Mısır’da ölmüş Yahudi bir hekim olan Moses Maimonides tıbbi özdeyişleri idrar analizi, oftalmoloji ve geriyatriyle olan ilişkilerine göre sınıflandırmıştır.¹³

William Osler’in modern tıpta çok iyi bilinen “Tıp bir belirsizlik bilimi ve olasılık sanatıdır.” özdeyişi ile “İçinde bulunduğu kültürü yansıtmayan ve amacı olmayan bir eğitim sisteminde öğrenciler ilerleyişlerini algılayamazlar.” özdeyişi eğitim ve kültür ilişkisini net biçimde ortaya koymaktadır.¹⁴

Cowden’in¹⁵, ihtisaslara yönelik özdeyişleri arşivleyen epidemiyolojik çalışmaları bulunmaktadır. Benzer şekilde, Diamondopoulos ve arkadaşları¹⁶, Hipokrat metinlerinde yer alan 400 özdeyişin 36’sının çağdaş nefroloji bilimi ile alakalı olduğunu göstermişlerdir.

Marketos¹⁷, renal teknolojinin belirgin bir

şekilde geliştiği günümüzde insancıl ve etik uygulamaları hekimlere hatırlatmanın özdeyişlerle mümkün olacağını savunmaktadır. Katsambas ve Marketos¹⁸ aynı durumu dermatoloji için de belirtmişlerdir. Tıbbi özdeyişlerin kullanımı ve gerekliliği oftalmoloji, geriyatri, psikofarmakoloji ve epidemiyoloji gibi ihtisas alanlarında da vurgulanmıştır.

Mansour ve arkadaşları¹⁹ tarih boyunca yapılan göz hekimliği ve cerrahisi üzerine literatürü taramış ve 74 oftalmolojik özdeyiş içeren bir kaynak oluşturmuşlardır. Bu oftalmolojik özdeyişlere örnek olarak, “Gözler nöbetçiler gibi vücudun en yüksek yerindedir.” sözü gösterilebilir.

Yazarlar bu özdeyişlerin çağdaş oftalmoloji uygulamalarında çok az bilgi vereceklerini, ancak yeniden düzenlenip güncellenmeleriyle göz sağlığı eğitiminin ilerlemesini sağlayacağı ve bu eğitimin desteklenmesinde kullanılabileceğini savunmaktadırlar.

Dudley²⁰ ise bunu daha da ileri götürerek bir özdeyişin amacının yeniden keşfedilerek tıp öğrencilerinin akıl yürütmelerinde daha etkin ve yardımcı bir araç olarak kullanılması gerektiğini belirtmiştir. Ona göre klinik alanda öğrencilerin yaşadıkları zorluklar gözlemlenerek çözümleri özlü söze çevrilmeli ve yeni özdeyişler oluşturulmalıdır. Dudley’e ait olan “Kapsamlı veri tabanı hastalık yönetiminde teşhisten daha önemlidir.” özdeyişi ile “Yaygın hastalıkların nadir bulguları ilgisizce vuku bulur.” özdeyişi önemli tıbbi özdeyişler arasındaki yerini almıştır. Dudley’in savunduğu görüşte eksik kalan yön ise özdeyişlerinin bilimsel niteliklerinin yanı sıra akılda kalıcılığını artırmak adına estetik bir dil ile yazılması gerektiği gerçeğidir.

Tıbbi özdeyişler, içinde bulunduğumuz kanıtı dayalı tıp çağında her ne kadar şüpheyle karşılanırsa da varlıklarını halen sürdürmektedirler. Toplumsal bir sentezin ürünü olan ve bağlı oldukları geleneği yansıtan tıbbi özdeyişlere bir eğitim aracı olarak hak ettiği değer verilmelidir.

Özlü sözlerin hatırlanması kolaydır

Özdeyişler, bir düşünceyi, bir bilgiyi aktarmak amacıyla söylenen didaktik sözlerdir. Bu sözler okurlarının akıllarına seslenir; duygu yönü az olmasına karşın kafiye ve ölçülerinden dolayı akılda kalıcılığı kolaylaşır ve bilgiler bu yolla kolaylıkla verilebilir.

Eğitim sürecinde alınan birçok bilgi kısa sürede unutulmaktadır. Özdeyişlere gücünü veren en önemli özellik ise kolay hatırlanıyor olmalarıdır. Bu konuda engin deneyimi olan eğitimcilerin kullandıkları özlü sözlerin yıllar geçtikten sonra da hatırlanabilmesi konunun değerini vurgulayan önemli bir kanıttır. Akut eklem romatizmasının klinik gidişini anlatan “Eklemleri yalar, kalbi ısıtır.” özdeyişi güncel eğitimimizde halen geçerliliğini koruyan bir özdeyiştir.²¹

Hekimlik pratiğinde sıklıkla anlatılan, hekim kolunu tutarak, “O kadar anatomi okuduk ama; kala kala akılda bir femur kaldı.” sözü tıp eğitimi sırasında alınan bilgilerden kalıcı olanların azlığını göstermek için söylenen esprili bir örnektir. Bu tipik örnek tıp eğitimi sırasında bilgilerin kalıcı kılınabilmesinde bazı problemlerin yaşandığını gösterir.

Özdeyişte sözcük yapıları farklı olmakla birlikte ifade ettikleri anlam bütün dillerde ortaktır. Bu nedenle kelimeler yer değiştirirse veya bir kelime yerine başka bir kelime kullanılırsa özdeyiş olmaktan çıkar. Özdeyişlerde kelimelerin seçimi ve kullanım yerleri cümle içinde bir ahengin, kafiyeli ve ritimli bir yapının oluşmasına izin verir. Bu durum cümlenin anlatmak istediği manayı güçlendirir. Mesela kafiyenin gücünü göstermek için şu iki ifadeye bakalım: “Dertler hasımları dost eder.” ve “Dertler düşmanları birleştirir.” ifadelerinde aynı anlam kastediliyor olduğu halde birinci ifade daha etkilidir ve daha gerçekçi olarak algılanır.

Kafiyeyi ön planda tutan “appose it don’t necrose it”- sıkı sar ama kangren etme - tıbbi özdeyişi de bir ifadenin gerçek değerinin estetik özelliğinde yattığını gösteren güzel bir örnektir. Bu olay konuşma ve yazma dilinde ikna gücünü artırır. Özdeyişlerin etkileyici olması tıbbi metinleri güçlendirir.⁷

Davidoff²² özdeyişleri bir hatırlatma metodu olarak tanımlar. Alanı tanımaya yeni başlayan birisi bu metotla değerlendirme yaparken konsantrasyon gücü artar ve akılda kalan bir metot kullanmış olur.

Tıbbi özdeyişler bilgelik ve rehberlik iletileriyle hatırlanmayı ve düşünmeyi sağlar. Francis Yates²³ “hafıza sanatı” adlı çalışmasında hareketli görseller kullanarak bilgi çağrımının mümkün olabileceğini belirtir. Tıbbi özlü sözler de hareketli görsellere benzer şekilde

hatırlamayı kolaylaştırır.

Zıt ve benzerlik ifade eden iki parçadan oluşan ve bu yapısı ile anlatımı güçlendiren şu örneği inceleyelim: “Tek leylekle yaz gelmez ama tek tofusle gut olunur.” Örnekte görüldüğü gibi birbirine zıt iki durum iki farklı özne ile temsil edilmiş, aralarında ortak bir benzerlik kurularak mesajın akılda kalıcılığı sağlanmaya çalışılmıştır. Aynı şekilde tipik bir patoloji sonucunun “çilek safra kesesi” benzetmesi ile sunulması ya da radyolojik muayene sonucunda elde edilen röntgen filmindeki görüntünün “elma yeniği manzarası” şeklinde ifade edilmesi, değerlendirme ve tanı koyma esnasında araştırmacıların hem öğrenmelerini sağlayacak hem de işlerini kolaylaştıracak benzetmeler ve yakıştırmalar olarak kullanılabilir.

Özlü sözler, hastalık öykülerini alırken duyarlı olmamız gereken noktaları vurgular

Osler iki nokta üzerinde durur: Hasta olmadan sadece bir metinden bir şeyler öğrenmenin mümkün olamayacağını ve öğrenmenin en iyi yolunun hasta yoluyla düşünmeye sevk olmak olduğunu, belirtir.²⁴

Bilimsel konuşma sanatı uygulamaları ve okuma yazma üslupları kullanarak ikna edici bir özellik sağlanır. Örnekleme ve mecazi anlatım bu ikna edici yapının parçalarını oluşturmaktadır. Tıbbi özdeyişler bizi rasyonel düşünceden daha romansal ve edebî bir yola sevk eder.

Özdeyişler klinik karar vermede yardımcı olur

Tıbbi hataların önemli bir kısmını yanlış tanı koyma oluşturur. Bu böyle devam ettiği sürece tıp eğitiminin tanı koyma yeteneğini geliştirme çabası da devam edecektir. Sander²⁵ “hasta düşünce” olarak tanımladığı bu durum için; “Tanı koyma yetiniz kötü ise potansiyel hatalara davetiye çıkarırsınız.” der. Singapur’da 2001 yılında yapılan bir çalışmada ölen hastaların tanı ve otopsi sonuçlarına göre ölüm nedenleri arasında ciddi tutarsızlıklar dikkati çekmektedir.

Özdeyişlerin klinik karar vermede rolü küçümsenebilir ancak bunlar üretilmeye devam edeceklerdir. Modern özdeyişler klinik uygulamada net ve anlaşılır mesajlar vermektedirler. “Eski iyi bir ilaç varsa yeni bir ilaca ne gerek var? ya da rektal muayenenin önemini mizahi bir dille anlatan “İçine parmağını sokmazsan ayağını sokmak zorunda kalabilirsin.” ya da yeni doğan muayenesinde

önemli bir noktayı vurgulamak amacıyla söylenen “Bebek doğar doğmaz vücudundaki bütün deliklerin açık olup olmadığına bakılmalıdır.”¹ özdeyişleri, klinik karar verme sürecinde kesin ve akılda kalıcı mesajlar verirler.¹ Crosskerry²⁶, hekimlerin yorgun olmalarından ya da bilgi yüklenmesinden etkilenip dikkatlerinin dağılması sonucunda yanlış tanı koyabildiklerini belirtir.

Hastalık tedavisinin en önemli aşamalarından olan doğru tanı koyabilme safhasında formüle edilmiş kalıp yapılarla doğru teşhis koyabilmenin teorik ve pratik boyutları öğretilir. Örnek özdeyişler verilip bu ifadelerle kastedilen anlamsal boyut ve uygulama aşaması hatırlatılabilir. Bu sayede karar verme sürecinde hastalığa daha geniş açıdan bakabilme fırsatı doğar.

Tıbbi özdeyişler anamnez duyarlılığı kazandırma, klinik görüşü genişletme, profesyonel davranışları pekiştirebilme, profesyonel kimlik oluşturma ve hatırlatıcı not olma gibi fonksiyonel faydalarının yanında; uygulama boyutunda hasta gözünden hastalığı anlayabilme, tanı aşamasında alternatifleri göz ardı etmeme, soğukkanlılıkla karar verebilme ve insani duyarlılığı kaybetmeden profesyonel bir doktor olabilme fırsatı verir (Tablo I).

Norman ve Eva²⁷ yaptıkları çalışmalar sonucunda klinik muhakeme üzerine literatürde bir fikir birliği olmadığını belirtmişlerdir. Çalışmalarında Sistem 1 olarak adlandırılan analitik olmayan model tanıma yöntemi ile Sistem 2 olarak adlandırılan sistematik ve analitik planlamalardan oluşan bir yapıdan bahsetmişlerdir. Düşünme ile ilgili olan Sistem 1 yani analitik olmayan model tanıma yöntemi

ile yapılan çalışmalarda bilişsel önyargıların bir sonucu olarak teşhis hatalarının ortaya çıktığı görülmüş, bununla birlikte hem Sistem 1 hem de Sistem 2’yi içeren çalışmalar sonucunda kalıp hatırlama metodu ile bilişsel önyargıların oluşmasının çok az olduğu ortaya çıkmıştır.

Crosskerry²⁶ ise kalıp hatırlama modelinin uzman hekimlerin yoğun klinik uygulamalarında benzer semptom sunumu olan hastalarda kullanılmasının kaçınılmaz olduğunu belirtir. Yine tanı anında Sistem 1 ve Sistem 2 arasında gidip gelmeler olduğunun gözlemlendiğinden de bahsetmiştir.

Her iki görüşten de anlaşılacağı üzere analitik süreç henüz bir hastalık senaryosu deposu olmayan acemiler tarafından ya da doğrulayıcı şartlar oluşmadığında uzman hekimler tarafından kullanılabilir. En başarılı sonuç için hem Sistem 1 hem de Sistem 2’nin bir arada kullanıldığı bir metodun kullanılması gerekmektedir.

Amerikan Kalp Birliği, 2001 yılında atriyal fibrilasyonlu hastalarda antikoagülan kullanımı için bir rehber çalışma yayınlamış ancak çok uzun ve pratikte pek kullanılabilirliği olmadığından araştırmacılar bunun günlük yaşamda kullanılabilir bir şekle çevrilmesini düşünmüşlerdir. Çalışma sonunda bir liste hazırlanmış ancak listeyi azaltmak adına çıkaracakları verilerin bilgisel hatalara yol açacağını söyleyerek pratikte pek hatırlanamayacak bir liste ortaya çıkarmışlardır. Özdeyişlerin estetiğinden herhangi bir yararlanma olmadan sadece sıkıştırılmış ve hatırlanamaz özetler oluşmuştur. Sonuçta klinik uygulamada bu rehber yeterli etkinlikte kullanılabilme fırsatına ulaşamamıştır.

Tablo I. Özdeyişlerin işlevleri.

İşlev	Örnek	Uygulama
Anamnez duyarlılığı için eğitmek	Hastasız eğitim olmaz (Osler)	Hastanın gözünden hastalığı anlama
Hatırlatıcı not	Eğer parmağını sokmazsan ayağını sokmak zorunda kalabilirsin (Anonim)	Rektal muayene yapılmasını hatırlatma
Klinik görüşü genişletmek	Buna benziyor fakat başka ne olabilir? (Crosskerry)	Tanıda alternatifleri dışlamayı göz ardı etmemek
Profesyonel davranışı pekiştirmek	Hastalar doktorlarına kızınca değil, doktorları onlara kızdığında davacı olur (Krizek)	Zor koşullar altında soğukkanlılığı korumak
Profesyonel kimlik oluşumuna katkı	Epidemiyolistler, sayabilenler ve sayamayanlar olarak gruplandırılırlar (Cowden)	Mizah, insancıl bir doktor yaratılmak adına kibre meydan okur

Özdeyişler profesyonel davranışları pekiştirir

Konuşma sanatını anlamak profesyonel davranışı anlamamıza yardımcı olur.

Lingard²⁸ tıp öğrencilerinin profesyonel davranış edinirken, dürüstlük ve empati odaklı etkin konuşma ve davranma biçimleri edinmeleri gerektiğini söyler. Özlü sözler profesyonel davranışı güçlendirir ve soyutla gerçek hayat arasında bağ oluşturur. İkna edicilik bu konuda çok etkindir.

“Hastalar doktorlarına kızınca değil, doktorları onlara kızdığına davacı olur.” Krizek’e ait olan bu özdeyişte doktorun zor durumlarda bile soğukkanlı kalabilmesi öğütlenmektedir.²⁹ Benzer şekilde “Kızmak, başkalarının hataları nedeniyle kendini cezalandırmaktır.” sözü stresle baş etme adına önemli bir diğer örnektir.

Hazırlanmış rehberlerde hekimin nasıl davranacağını anlatan birçok veri vardır; ancak yorgunluk, aşırı stres, bazen bilgi yoğunluğu gibi olumsuz şartlar altında bu veriler çoğunlukla unutulurken etkili bir özdeyiş çok daha fazla işe yarayabilmektedir.

Profesyonel kimlik oluşumunda özdeyişlerin rolü büyüktür

Genç hekimler bilgi ve kimlik edinimlerini kıdemlilerinden alacakları tecrübelerle inşa ederler. Zaten özdeyişlerin amacı da bu tecrübe aktarımını sağlamaktır. Özdeyişlerin genellikle klinik çıkarımlar için kullanıldığı düşünülmesine rağmen bunun üstünde profesyonel bir tıp kültürü kazandırmak ve hekim kimliğini içselleştirmek amacıyla da kullanılan amblemler olduğu görülmektedir. 1789’da doğmuş, 26 yaşında hekimliğe başlamış Peter Mere Latham’ın “Hastalarımız bizlere kitaplarımızdan daha çok şey öğretir.” sözü halen pratik kullanımda anlamını korumaktadır.⁸

Tıpta kullanılan özdeyişler üç önemli amaca hizmet ederler: İlk olarak ikna etmek üzere kullanılan araçlar olarak işlev görürler. Bu işlev, özdeyişlerin devam eden kullanımlarının fonksiyonel bir açıklamasıdır. İkinci olarak tarihi medikal otoritelerle kuşatılmışlardır. Özdeyişler Batı tıbbında MÖ 400’e Hipokrat’a kadar uzanan bir tarihe sahiptir. Bu da özdeyişlerin devam eden bir kültürde kullanıldığının göstergesidir. Tıbbi özdeyişlerin üçüncü amacı, klinikteki hocaların analitik nedenleri anlamaya çalışan tıp öğrencilerine açıklama yapmasına olanak tanınmasıdır.

Günümüzde eklenen özlü sözler ile bu alan yenilenerek özdeyişsel bilgelik korunabilmiştir. Modern tıp eğitim sisteminde, kısıtlı zamanda özdeyişler özlü ve şiirsel yapısıyla tıbbi nesiller arasında bilgi nakli yaparlar.¹⁴ Bu durum, özdeyişlerin devam eden kullanımlarının kültürel ve pedagojik bir açıklamasıdır. Her üç alan da tıp öğrencilerinin özgül bir pratik alana girişlerinde ve deneyim kazanmalarında ana merkezi oluşturmaktadır.

Montgomery⁹, özdeyişlerin genellikle vaka tartışmaları sırasında kullanıldığını ve tıpta iş birliğini koruduğunu belirtmiştir. Özdeyişler tıp öğrencilerinin öğrenmelerinin, gerekli bilgi ve yetenekleri kazanmalarının ötesinde etik kuralları da kazanmalarını sağlayarak deneyimli hekimler olmalarına fırsat verir.

Günümüzün en popüler Hipokrat yazımlarından “The Oath” (Yemin) içerik olarak tıp çalışanlarının görev ve sorumluluklarındaki etik konuları işler.³⁰ Bu yazımda hekim kimliği oluşturulurken sadece öğrenme ve bilgi birikiminin değil aynı zamanda topluluğun bir parçası olarak pratik yapmanın da gerekli olduğu belirtilir. Paracelsus’un bir özdeyişinde dediği gibi; “Tıp sanatı ne kalıtsal geçer, ne de kitaptan kopyalanarak kazanılır.”³¹ Bu katılım basamak basamak gerçekleşir. Stajyerler için bu katılım sınırlıdır çünkü genelde kenardan izlemeyi içerir. İş deneyimi arttıkça pratiğe katılım da artar. Sonuç olarak deneyim temelli olarak öncelikle stajyer, sonrasında ise hekim olarak bu katılımı kimlik edinilir.

Kathryn Montgomery⁹, özdeyişlerin geniş ve sonuçlandırıcı olmaları üzerinde dururken sadece vaka bazında uygulanabilirliğini savunur. Özdeyişlere asla evrensel kullanım için başvurulmaması gerektiğini belirtir. Durumsal bilgelik de yine Kathryn Montgomery tarafından kullanılmıştır.

Oliver Burkeman³² da bu teze destek olarak “İyi kurallar doğruyu uygulatır, davranışa zorlamaz, fakat aynı zamanda zıt şeyden çeldirir.” özdeyişini kullanmıştır.

Bireysel özdeyişlerin bünyesinde belirsizlikler olabileceği gibi, alternatif yorumlara da açık bir anlam yapısına sahip olabilmektedirler. “Nal sesi duyunca zebralar akla gelmez.” özdeyişinde genel anlamda ender olan durumlardan ziyade sık rastlanan durumlar üzerinde düşünmek gerektiği iletilir. Bu özdeyiş acemiler için

tartışılmaz tek bir manayı ifade ederken, özdeyişe yorumla yaklaşanlar tarafından atların bir kusuru olsa bile zebraların yine de dikkate alınmasının gerektiği şekliyle yorumlanır ve deyişin anlamına genişletici bir tarzda yaklaşım sağlanmış olur. Sezgisel yaklaşım tarzını benimseyenler ise daha sonra diğer olasılıkları göz önüne alarak değerlendirme yoluna gitmektedirler.⁷

Kısa bir tartışma yazısı olarak sunulan bu metinde özet halinde toparlanan metnin içeriği beş başlık altında sıralanmış, bu başlıklar altında özdeyişlerin fonksiyonları, tıbbi özdeyişlerin devam eden etkileri, özdeyişlerin anlamlarının ve amaçlarının iç yüzü anlatılmaya çalışılmıştır. Metin içerisinde özdeyişlerle ilgili eksik bilgiler olmakla beraber anlatılan bilgiler ışığında çağdaş tıp eğitimi için animasyonlu rehberlik sağlayıcıları gibi şeylerle okuyucunun ilgisini özdeyişlerin değerine çekilmesi amaçlanmaktadır.

Böyle bir analizden sonra öğrenciler ve hekimler herhangi bir özdeyişin değerini daha fazla dikkate alabilirler. Özdeyişler tekrar tekrar kullanılmalı, ancak tarihlerinin ve amaçlarının bilincinde olunup tıp eğitimine dâhil edilmelidirler. Örneğin kliniksel ve profesyonel yargılamalara rehberlik etmeli, hastalar edebî yöntem ile ya da televizyon yöntemi ile özdeyişler üzerindeki tartışmalara dâhil edilmelidirler. Böylece özdeyişler tıbbi mülkiyetin dışına çıkartılarak hastalarla da paylaşılmış olacaktır. Özdeyişlerin tarihsel merak kaygısı ve arşivlenme döngüsünden kurtarılarak halk eğitiminin içine yerleştirilmesi de önerilebilir.

Özdeyişleri ve ilkeli buluşsal yöntemleri hayata döndürmek, tıp eğitiminde kullanmak istiyorsak yeni örnekler bulmalı, hayal gücümüzü çalıştırmalı ve tıp dünyasına katkı için kullanımlarını artırmalıyız.

Gelecek nesiller için çağdaş klinik tecrübeler ve bilimsel verilere dayalı tıbbi özlü söz üretimi gerekmektedir. Günümüzün sağlık sorunları olan sigara, alkol, madde bağımlılığı, şişmanlık, dengeli beslenme, fiziksel aktivite azlığı, kronik hastalıklar (kalp, kanser, akciğer ve psikiyatrik hastalıklar) gibi konularda özlü sözlerin üretilmesine ihtiyaç vardır. Eğitimcilerimizin, alanları ile ilgili özlü sözleri bulup çıkarmaları; hatta zaman zaman kendilerinin özlü sözler üretmeleri, bilgilerin kalıcılığını arttıracığı gibi,

derslerin daha zevkli bir şekilde geçmesini de sağlayacaktır.

Eğitime renk katacak, öğrenmeyi kolaylaştıracak özlü sözlerin eğitimde yaygınlaşması dileğiyle...

KAYNAKLAR

1. Yakıncı C, Yiğit İ. Tıpta Duvar Yazıları. İstanbul: Bilim İlaç, 2003.
2. Sarıkaya M. Arap göç edebiyatında aforizmalar. Nüsha Şarkiyat Araştırmaları Dergisi 2004; 14: 7-24.
3. Choi BC, Pak AW, Choi JC, Choi EC. Health proverbs. J Epidemiol Community Health 2004; 58: 1010.
4. Ángel-Lara MA. Aphorisms - problems of empirically based research. Orbis Litterarum 2011; 66: 194-214.
5. Nietzsche F. Çeviri: Akdeniz A. Aforizmalar. İstanbul: Babil Yayınları, 2003.
6. Jonsen AR. "Life is short, medicine is long": reflections on a bioethical insight. J Med Philos 2006; 31: 667-673.
7. Levine D, Bleakley A. Maximising medicine through aphorisms. Med Educ 2012; 46: 153-162.
8. Lasserson DS, Chandratheva A, Giles MF, Mant D, Rothwell PM. Influence of general practice opening hours on delay in seeking medical attention after transient ischaemic attack (TIA) and minor stroke: prospective population based study. BMJ 2008; 337: a1569.
9. Montgomery K. How Doctors Think: Clinical Judgment and the Practice of Medicine. Oxford: Oxford University Press, 2006: 103-120.
10. Hippocrates. The Aphorisms of Hippocrates. London: British Library Reprint 2010.
11. Yakıncı C, Dilek F. Tıpta Sözü'n Demi. Adana: Nobel Tıp Kitapları, 2011.
12. Yakıncı C, Dilek F. Tıpta Özdeyişler. Adana: Nobel Tıp Kitapları, 2009.
13. Cerda LJ. Moses Maimonides, "Physician of Princes, Prince of Physicians". Rev Chilena Infectol 2009; 26: 370-373.
14. Schrewe B. On aphorisms and the maintenance of biomedicine. Med Educ 2012; 46: 138-140.
15. Cowden JM. Some haphazard aphorisms for epidemiology and life. Emerg Infect Dis 2010; 16: 174-177.
16. Diamandopoulos A, Goudas P, Oreopoulos D. Thirty-six Hippocratic aphorisms of nephrologic interest. Am J Kidney Dis 2009; 54: 143-153.
17. Marketos SG. Hippocratic medicine and nephrology. Am J Nephrol 1994; 14: 264-269.
18. Katsambas A, Marketos SG. Hippocratic messages for modern medicine (the vindication of Hippocrates). J Eur Acad Dermatol Venereol 2007; 21: 859-861.
19. Mansour AM, Hamam RN, Mehio-Sibai A. Ophthalmology in proverbs and aphorisms. Clin Experiment Ophthalmol 2006; 34: 701-704.

20. Dudley HA. Axioms in clinical practice and their potential usefulness in education. *Med Educ* 1982; 16: 308-313.
21. Yakıncı C, Toy E. *Hekimlikte Özdeyişler*. İstanbul: Centurion Yenişark İlaç Firması, 2008.
22. Davidoff F. *Who Has Seen a Blood Sugar? Reflections on Medical Education*. Philadelphia, PA: American College of Physicians, 1966: 158.
23. Yates F. *The Art of Memory*. Chicago, IL: University of Chicago Press, 2001: 355-374.
24. Bean WB (ed). *Sir William Osler, Aphorisms from His Bedside Teachings and Writings*. Springfield, IL: Charles C Thomas, 1961.
25. Sanders L. *Diagnosis: Dispatches from the Frontlines of Medical Mysteries*. London: Icon Books, 2010: 27-46.
26. Croskerry P. A universal model of diagnostic reasoning. *Acad Med* 2009; 84: 1022-1028.
27. Norman GR, Eva KW. Diagnostic error and clinical reasoning. *Med Educ* 2010; 44: 94-100.
28. Lingard L. The rhetorical 'turn' in medical education: what have we learned and where are we going? *Adv Health Sci Educ Theory Pract* 2007; 12: 121-133.
29. Tracey TF, Crawford JD, Krizek TJ, Kern KA. When medical error becomes medical malpractice: the victims and the circumstances. *Arch Surg* 2003; 138: 447-454.
30. Daved LM. The oath of Hippocrates: an historical review. *Neurosurgery* 2001; 49: 554-566.
31. Kline GA. The discovery, elucidation, philosophical testing and formal proof of various exceptions to medical sayings and rules. *CMAJ* 2004; 171: 1491-1492.
32. Burkeman O. This column will change your life: rules. *The Guardian* 30 April 2011.