

Editöre Mektup

İNFEKSİYON MU, MİKROBİYOLOJİ Mİ? SÜREGİDEN YANLIŞ DEĞERLENDİRMELER ÜZERİNE

Sayın Editör;

Son birkaç yıldır gerek Türk Mikrobiyoloji Cemiyeti'nin gerekse KLİMİK Derneği'nin gerçekleştirdiği bilimsel kongrelerde, bu bilimsel örgütlerin üyelerinin kendi uzmanlık alanları ile ilgili yaptıkları tanımlamalar, uzmanlık alanlarına çizmeye çalıştıkları sınırlar, uzmanlık alanlarının günümüzde ve gelecekte eğitimini görmüş uzmanlara sağlaması gerekli yetkiler ve yüklediği sorumluluklar, kaçınılmaz bir şekilde tartışılır olmuştur. Bir yandan Avrupa Birliğine girme çabası içinde olan ülkemizde her alanda olduğu gibi Tıpta Uzmanlık Eğitimi ve Uzmanlık Derneklerinin Yetki ve Sorumluluklarının Belirlenmesi gibi iki önemli konuda Sağlık Bakanlığı, Türk Tabipleri Birliği ve Uzmanlık Dernekleri arasında kurulan ilişkiler ile yeni düzenlemelerin yapılması konusunda girişimlerin başlatılmış olması, tartışmaları yoğunlaştırmıştır. Diğer yandan kökenleri ya da konuları nedeniyle bu uzmanlık alanlarında etkinlik gösterenler, kimi kavramlara farklı anlamlar yüklemeye başlamışlar; uzmanlık alanlarının işlev ve ilgi alanlarına değişik yaklaşımlar sergileme çabalarına girişmişlerdir. Antalya'da yapılan ve ne yazık ki tanık olma ve katılma olanağını bulamadığım XXVII. Türk Mikrobiyoloji Kongresi'nde de bu tartışmaların yoğun ve şimdiye kadar olduğundan daha gergin bir biçim aldığını öğrenmem nedeniyle bu konudaki görüşlerimi yazılı olarak bildirmeyi uygun gördüm. Burada amacım hiçbir kişi ya da grubu hedef almak değil, sadece tartışmalara sağlıklı bir katkıda bulunma çabasıdır. Öte yandan, çeşitli duygusal tepkilerle söylenmiş sözler ve hararetli tartışmalarla hiçbir yere varılamayacağına olan inancımın yazılı tartışmaların başlamasına da bir katkı sağlayabilirsem mutlu olacağım. Yine, kimi odakların kamudan sakladıkları görüşlerini, özel mektup ya da yazılarla merkezi otoritedeki kimi etkili katlara ulaştırmaya çalışmalarındansa, açıkça tartışır olmalarına cesaret sağlamış olacağımı umuyorum.

1. «Ana» Sorun: Gerek İnfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji, gerekse Mikrobiyoloji ve Klinik Mikrobiyoloji alanlarında (kökenleri ya da şimdiki konuları ne olursa olsun) çalışanların tartışmalarının odak noktasını kendilerini kimliklendirme çabaları, uzmanlık alanlarının görev, sorumluluk ve yetki alanlarını belirlemedeki yaklaşımları, görünürdeki ana sorunu oluşturmaktadır.

2. Asıl Sorun: Oysa böyle bir yeniden yapılanma öncesi platformda beliren asıl sorun, kanımca, temel bir halk sağlığı sorunu olan infeksiyon hastalıkları ile başetmede toplumumuzun özellikleri ve tıp alanında günümüzdeki yapılanma göz önüne alınarak uzmanlık eğitiminin nasıl şekillendirilmesi gerektiği ve bu alanla ilgili tüm uzmanlık alanlarında çalışanların nasıl ve hangi bilgi ve beceriyle donatılacakları olmalıdır. Özel olarak infeksiyonlarla savaşta çalışacak uzmanlık alanları üyelerinin, genel hastaneler düzeyinde hangi yetki ve sorumlulukla donatılacakları da önemli bir alt başlık olarak ele alınmalıdır. Akademik Kuruluşlar ve Enstitülerle ilgili bilim dallarındaki yapılanmalar, bu tartışmaların dışında tutulmalıdır.

3. Bir «Çocukluk Hastalığı» Olarak Beliren Eğilimler: Başlıca iki uç eğilimin, tartışmalarda ortaya çıktığı görülmektedir. Bunlardan birincisi İnfeksiyon Hastalıklarını sadece klinik bir etkinlik alanı olarak gören eğilimdir ki bu düşünceyi savunanlar, çocukluk, İnfeksiyon Hastalıkları Uzmanlığının bağımsız bir uzmanlık alanı olmaktan çok temel bir klinik dal eğitiminin üzerine kurulmasını savunmaktadırlar. İkinci eğilim ise Mikrobiyoloji'yi (ya da biraz daha mahçup bir ifade ile Klinik Mikrobiyoloji'yi) tamamen klinikten bağımsızlaştırarak sadece laboratuvar bir dal

olarak değerlendiren görüştür. Bu görüşü savunanlar infeksiyon hastalıkları ile klinik mikrobiyoloji arasındaki ilişkiyi iç hastalıkları ile biyokimya arasındaki ilişkiye benzetecek denli ileri gitmektedirler. Temelde, bu iki eğilimle ortaya çıkan bu «çocukluk hastalıkları» birbirini besleyen, sonuçta biri diğerinin ifadesi olan iki görüştür. Her iki görüş de infeksiyon hastalıklarının temel doğasını göz ardı etmektedir.

4. İnfeksiyon Hastalıklarının Temel Doğası: İster özgül bir infeksiyon olsun, isterse özel kontakta gelişmiş bir infeksiyon olsun, bütün infeksiyon hastalıklarının temel doğası, hem konağın, yani insanın, yani makroorganizmanın kendine özgü dinamikleri ile; hem de konuğun, yani infeksiyon etkeninin, yani mikroorganizmanın kendine özgü dinamiklerinin bir bileşkesi olma özelliğidir. Eğer biz infeksiyon hastalıklarını klinik bir antite olarak ele alıyorsa, yani asıl amacımız infeksiyon hastalığı olan bir insanı doğru tanı koyarak, doğru tedavi etmek ise, ne sadece mikroorganizma (laboratuvar) odaklı bir eğitim, ne de sadece makroorganizma (klinik) odaklı bir eğitim yeterli olacaktır. Bu durumda, sadece laboratuvara (mikroorganizmaya) odaklanmış çalışanlar, şarkıcı kadının şarkısındaki nakaratta olduğu gibi «bana ne, bana ne!» diyerek «ben sadece bana gelen materyalde istenen şeye bakarım» şeklinde kendilerini savunacaklardır; diğer taraftan, sadece kliniğe odaklanmış çalışanlar da «Ne bahtsız kaderim varmış?» şarkısıyla «Laboratuvar yardımcı olmuyor ki!» şeklinde kendilerini savunacaklardır. Nitekim, günlük yaşamda bu tip yakınmalar hiç kimseye yabancı değildir.

5. Tartışmalarda Önemli Etkisi Olan Psikolojik Etkenler: Ülkemiz son onbeş yıldır hızlı bir değişim sürecine girmiştir. Dünya ölçeğinde büyük teknolojik gelişmeye paralel olarak ülkemize transfer edilen ileri teknoloji ürünleri, ülkemizdeki bilimsel gelişmenin çok önünde kalmaktadır. Diğer bir deyişle bilimsel bilgi üretmekte emeklerken, bilim alanlarında kullanılan teknolojiyi dört nala tüketmekteyiz. Bu teknoloji ürünleriyle (yani bu güzel oyuncaklarla) laboratuvarlarda çalışmak çekici bir hale gelmiştir.

Yine bu dönem içinde toplumu etkisi altına alan sosyoekonomik gelişmeler kişilerin bireyselleşmesi sürecini hızlandırmış, her birey kendisi için en uygun ve üstünlükleri olan bir yer edinme, bir kimlik kazanma savaşımına girmiştir. Ancak değişim öyle hızlı olmaktadır ki, kişi bireyselleşmesini yaşarken bireycileşmiş, giderek bencilleşmiştir.

Bu bencilleşme, ileri teknoloji ürünleriyle ticari tıp «icra eyleme» sanatında ekonomik kazanç egemenlik alanlarının korunmasında daha sert tavırlar alınmasına ve daha «şedld» ticari savaşımına yol açmaktadır.

Öte yandan, aynı ticari kaygılar (dolaylı ya da dolaysız) klinik uygulamalarda da kendini göstermekte infeksiyon hastalıkları, temel doğası göz ardı edilerek, ilgisiz, yetkisiz ya da donatımsız kişiler tarafından tedavi edilmeye çalışılmaktadır.

Tartışmaların gerginleşmesine yol açan önemli bir psikolojik etken de, o tartışma ortamında alınacak kararların ya da ortaya çıkan eğilimin, hemen tartışma sonrasında yaşama geçirilecekmiş sanısı ve bunun özellikle genç meslektaşlarımızda doğurduğu kaygıdır.

Bir başka önemli psikolojik etken de uzmanlık alanları elverdiği halde hasta sorunluluğunu ya da laboratuvar test sonuçlarının sorumluluğunu almama isteğinde olanların, bu bireysel seçimlerini, genel düzenlenmesinde ana belirleyici olarak (üstü kapalı da olsa) dayatma eğilimleridir.

Bütün bu psikolojik etkenler birtakım temel ilkelerin göz ardı edilmesine yol açmaktadır.

6. Kimi Temel İlkeler

a) Bilim kimsenin tekelinde değildir; ancak bir uzmanlık alanı (içerdiği yetki ve sorumlulukla) mutlaka o uzmanlık alanının gerektirdiği eğitim programlarıyla nitelik kazanır. Bir kişinin, bir konuda bilimsel çalışma yapması ya da derinleşmesi, o kişiye o konu ile ilgili uzmanlık alanının yetki ve sorumluluklarını sağlamaz/yüklemez.

b) İnsan mikrobiyolojisi ile uğraşmak, mutlaka klinik mikrobiyolog olmak demek değildir. İnsan mikrobiyolojisi, genel olarak bir temel bilim dalı olan mikrobiyolojinin alt dalıdır. Klinik mikrobiyoloji, insanlarda infeksiyon etkeni olan mikroorganizmaların klinik tanı ve tedaviye yönelik laboratuvar süreçlerini içerir. Bu nedenle infeksiyon hastalıkları alanındaki uzmanlık, infeksiyon hastalıklarının temel doğası nedeniyle, mutlaka klinik mikrobiyoloji içerimidir. Sadece klinik mikrobiyoloji, infeksiyon hastalıkları disiplininin bağımsız olamaz (*); böyle bir çaba bu alanı temel mikrobiyolojinin bir alt dalı olan insan mikrobiyolojisine indirger.

c) İnfeksiyon hastalıkları ile klinik mikrobiyoloji arasındaki ilişki iç hastalıkları ile biyokimya arasındaki ilişkiye

hiç benzemez. Biyokimyasal incelemeler, makroorganizmanın (yani insanın) bilinen parametrelerinin kantitasyonu ile ilgilidir. Oysa klinik mikrobiyoloji laboratuvarının görevi, önce bilinmeyen (yani sorumlu etken mikroorganizmanın) ortaya çıkarılmasını sağlamak, sonra da enfeksiyon seyrindeki dinamikleri saptamaktır.

d) Uzmanlık eğitim programları, o uzmanlık alanında genel hastanelerde çalıştırılmak üzere yetiştirilecek uzmanlarda aranacak niteliklere göre belirlenir. Tıp fakültelerinde görev yapacak akademisyenler ya da Üniversite hastanelerindeki klinik ve laboratuvarlarda çalışanlar veya Enstitülerde görev alacak personelin nitelikleri ve konuları (kadroları), ilgili kurumlar tarafından belirlenmelidir.

e) Hangi alanda olursa olsun eğitim programları, uygulanacağı toplum ya da ülkenin gerçeklerine ve gereksinimlerine göre düzenlenmelidir. Ülkemiz ne Kuzey Amerika ya da Kuzey Avrupa ülkeleri gibi önlenebilir enfeksiyon hastalıklarıyla baş etmede başarıya ulaşmış bir ülkedir ne de alt yapı, demografik hareketler ve sosyoekonomik koşullar yönünden bu ülkelere benzemektedir. Öte yandan, bir çok genel hastanenin laboratuvar alt yapıları ileri derecede yetersizdir. Dolayısıyla eğitim programları ne ileri batı ülkelerine öykünmecî programlar olmalı ne de geri kalmış ülkelerin «sendromik çözümcü» yaklaşımlarını içermelidir.

f) Enfeksiyon hastalıkları ve klinik mikrobiyoloji ile ilgili uzmanlık alanları eğitim programları, gerçek anlamda ancak Enfeksiyon Kontrol Komiteleri ve Antibiyotik Kontrol Komitelerinin yaşama geçirilmesi ile başarılı olabilir.

7. **Öneriler:** Pek doğal, uzmanlık alanların belirlenmesi ve eğitim programlarının oluşturulması merkezi otorite tarafından ya da görevlendirdiği organlar tarafından yapılmaktadır ve yapılacaktır. Ancak hangi alan olursa olsun, politika üreticilere karar verme süreçlerinde o alanda çalışanlar tarafından danışmanlık yapılması vazgeçilmez bir gerektir. Yine doğal olarak, bu tip danışmanlık, temelde ancak meslek örgütleri tarafından ve ancak enine boyuna tartışılıp, sorun ülke geleceği açısından ele alınarak yapıldığında değerli olacaktır. Benim buradaki önerilerim, sadece meslek içi yazılı bir tartışmayı başlatmak amacıyla taşımaktadır.

a) İki ana uzmanlık örgütü olan Türk Mikrobiyoloji Cemiyeti ile Klinik Mikrobiyoloji ve Enfeksiyon Hastalıkları (KLİMİK) Derneği vakit geçirmeden kendi içlerinde kendi uzmanlık alanlarında uzmanlık eğitimi ile ilgili komisyonlar oluşturmalı ve konuyu uzmanlık şovenizmi tuzağına düşmeksizin incelemeye almalıdırlar.

b) Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyoloji uzmanlık eğitimi süresi en 5 yıl olmalıdır. (Uygun sürelerde İç Hastalıkları, Çocuk Hastalıkları ve Göğüs Hastalıkları eğitimlerini de içermelidir).

c) Mikrobiyoloji ve Klinik mikrobiyoloji eğitimi iki aşamalı düşünülmeli ve 3 yıl Temel (İnsan) Mikrobiyolojisi üstüne, 1 yıl Klinik Mikrobiyoloji olasılığı tartışmalıdır.

d) Bu uzmanlık alanlarında uzman olmuş kişilerin Üniversite ve diğer Eğitim Hastanelerinde kadro ve görev yerleri ile Enstitülerdeki konumları kurumlar bazında ele alınmalıdır.

e) Toplumsal etkileri açısından enfeksiyon hastalıkları, Halk Sağlığı ve Epidemiyoloji alanları ile de vazgeçilmez şekilde ilişkili olduğundan bu iki alan Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyolojinin yan dalı olmalıdır.

f) Günümüzde ulaşılan bilimsel gelişmeler ve büyük merkezlerde araştırma bütünlüğünün sağlanması ve ulusal amaçlı bilimsel gereksinim spektrumunun gerçekleştirilmesi amacıyla Viroloji, Mikoloji, Mikobakteriyoloji ve Parazitolojinin Mikrobiyoloji ve Klinik Mikrobiyoloji alanının yan dalları olması sağlanmalıdır.

g) Yine, tartışılmaz bilimsel temel yakınlığı nedeni ile Klinik İmmünoloji uzmanlık alanı, Enfeksiyon Hastalıkları ve Klinik Mikrobiyolojinin; Temel immünoloji alanı da Mikrobiyoloji ve Klinik Mikrobiyoloji alanının yan dalları olmalıdır.

8. **Sonuç:** Ülkenin geleceğindeki uzmanlık alanları eğitimi ile ilgili tartışmaların başlaması ve yapılması sağlıklıdır. Çıkacak sonuçlar ve merkezi otoritenin alacağı kararlar geleceğe ilişkin olacaktır. Bu nedenle tüm meslektaşlarımızın her iki uzmanlık alanı ile ilgili görüşlerini, «yerimi kaybedecek miyim?» kaygısına kapılmaksızın tartışmaya açmaları gerekmektedir.

Doç. Dr. O. Şadi Yenen

Gata Haydarpaşa Eğitim Hastanesi Klinik Mikrobiyoloji ve
Enfeksiyon Hastalıkları Servis Şefi, Haydarpaşa-İstanbul

* Bağımsız tavırların ne gibi sonuçlara yol açtığını merak edenlere bir örnek olmak üzere Profesör Banatvala'nın 20 Nisan 1996 tarihli (Sayı: 9008) Lancet'de çıkan yazısına bakılmasını öneririm.