

# TÜRK BİLİM

S O S Y A L  
K Ü L T Ü R E L  
S İ Y A S A L  
E K O N O M İ K  
T E K N O L O J İ K  
E K O L O J İ K  
B İ L G İ S E L V E  
U L U S L A R A R A S I  
İ L E T İ Ş İ M S E E  
A R A Ş T I R M A L A R  
D E R G İ S İ



OSMANLI İMPARATORLUĞU



BÜYÜK SELÇUKLU İMPARATORLUĞU



BÜYÜK HUN İMPARATORLUĞU



AKHEMENİD İMPARATORLUĞU



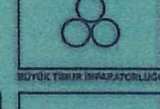
AKHEMENİD İMPARATORLUĞU



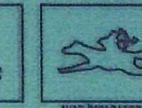
BAKUR İMPARATORLUĞU



GÖKTÜRK İMPARATORLUĞU



BÜYÜK SUI İMPARATORLUĞU



HİTİT İMPARATORLUĞU

HİTİT İMPARATORLUĞU

HİTİT İMPARATORLUĞU

HİTİT İMPARATORLUĞU

HİTİT İMPARATORLUĞU

HİTİT İMPARATORLUĞU

HİTİT İMPARATORLUĞU

HİTİT İMPARATORLUĞU

**TÜRKBİLİM**

ŞUBAT 2014 CİLT: 2 SAYI: 14

Sahibi

TÜRKBİLİM Suavi TUNCAY (suavituncay@yahoo.com)

**Editörler**

Suavi TUNCAY (Sor.Müd.) Hamit HANCI Ümit ERDEM Mustafa ERKAL  
Ercan TATLIDİL Nimet ÖNÜR Fikret TÜRKMEN Bingür SÖNMEZ  
Yener ÜNVER Bilgehan GÜLTEKİN Ahsen ARMAĞAN M. Kerem DOKSAT  
İlyas DOĞAN Metin EKİCİ Melahat PARS Bozkurt ERSOY Günay KARAAĞAÇ  
Feyzullah EROĞLU Leyla BUDAK Ferlal ÖRS Ata ÖNAL Hüsnü ERKAN  
A.Sevim EROL Mansur HARMANDAR Ata ATUN Aydan SİLKÜ Metin EKİCİ  
KorkutTUNA Guido FRANZINETTİ Om Prakash JASUJA Şafak URAL  
Ersin KALAYCIOĞLU A.Cem GÜZEL İbrahim GÜLER Mehmet PAKDEMİRLİ  
Mahmut TÖBÜ Asya ALTUĞ Nurmelek DEMİR NuriAZBAR Eser GÜLTEKİN  
Yücel AKSAN Selmin ŞENOL Mustafa MUTLUER A. Nur TEKMEK Emine TOK  
Fusun TOPSÜMER Ahmet İMANÇER Süleyman DOĞAN Ömer GÜRKAN  
Y.Beyatlı DOĞAN Ali Osman GÜNDOĞAN Şeref ERTAŞ Nesrin ÇOBANOĞLU

**Yayın Kurulu**

Osman KARATAY Oğuzhan KAVAKLI Turgay CİN Nuri AZBAR  
İnci Kuyulu ERSOY Bilgehan GÜLTEKİN Şakir ÇAKMAK Yücel AKSAN  
Yonca DENİZARSLAN Hatice ŞİRİN Mengü N.ÇENGEL Carol Stevens YÜRÜR  
Ferlal ÖRS Elif YILDIZ Vusala MUSALİ G.Seray TUNCAY Bayram COŞKUN  
Hüsniye KAYALAR Leyla BUDAK Esra ÖZTARHAN Emek Yüce ZEYREK RIOS  
Asya ALTUĞ Kızılca YÜRÜR Murat NURLU Mustafa MUTLUER Melih ÜNAL  
Ece SALALI Murat ERDEM Gökhan BEŞEOĞLU M.Tahir ÖNCÜ İlknur GÜRSES  
Hamit HANCI Ata ATUN Bingür SÖNMEZ Fusun TOPSÜMER Nimet ÖNÜR

**Genel Koordinatör**

**Hamit HANCI Halide HALİD Fusun TOPSÜMER**

**Sanat Danışmanı ve Kapak Düzenleme**

**Aylin GÖZTAŞ Özden IŞIKTAŞ**

**İç Düzen**

**C. Bülent SAKARYA**

**www.turkbilder.net – turkbilder.com – turkbilder.org**

**Yonca DENİZARSLAN Melih ÜNAL Kutay GÜROCAK Asya ALTUĞ**

**ISSN: 1309-4254**

**Basıldığı Yer: Ege Üniversitesi Bilkom**

**Türü: Yaygın**

**Baskı Tarihi: ŞUBAT 2014**

SAĞLIK VE HASTALIK ALGISINDA DÖNÜŞÜM<sup>1</sup>

Deniz SEZGİN\*

## ÖZET

Günümüz toplumlarının birçoğu sağlık ve hastalık kavramını tanımlayış ve algılayış yönünden değişim geçirmektedir. Bu değişimin ortak noktası, yeni bir sağlık anlayışının yapılandırılması olarak ifade edilebilir. Tarih öncesi dönemden günümüze kadar büyük gelişmeler yaşanan modern tıp tartışılmaz bir güce sahiptir. Sağlık geçmişten günümüze, çeşitli kurallara uyulması şartıyla elde edilebilecek bir değer olarak sunulmaktadır. Bu değeri elde etmenin yolları günümüzde tarihsel süreçte yaşananlara benzerlik göstermektedir. Ancak günümüzde sağlık, sürekli varolabilecek bir sermaye olarak sunulmakta ve sağlığın sürekliliği tüketimle bağlantılandırılmaktadır.

**Anahtar kelimeler:** Sağlık, hastalık, modern tıp.

## TRANSFORMATION IN THE PERCEPTION OF HEALTH AND ILLNESS

## ABSTRACT

Most of today's societies are undergoing a transformation with respect to the processes of defining and perceiving the concepts of health and disease. The common point of these changing perspectives can be expressed as construction of a new health understanding. Modern medicine, which has displayed major advances from prehistoric period to the present, possesses an indisputable power. Health is presented as a value which can be obtained by obeying a set of rules. The ways to reach this value are similar to what has been experienced throughout the history. However, in today's world, health is presented as a capital which may exist continuously and this continuity is linked with consumption.

**Keywords:** Health, disease, modern medicine.

## GİRİŞ

Modern toplumun ötesine geçildiği iddialarının yoğunlaştığı günümüz kapitalist toplumlarında, hastalık ve sağlık kavramlarını tanımlamaya yönelik

\* Öğr.Gör.Dr; Ankara Üniversitesi İletişim Fakültesi. dsezgin@media.ankara.edu.tr

<sup>1</sup> Bu makale yazarın 2010 yılında Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Halkla İlişkiler ve Tanıtım Anabilim Dalı'nda tamamladığı "Sağlık İletişimi Paradigmaları ve Türkiye: Medyada Sağlık Haberlerinin Analizi" başlıklı doktora tez çalışmasından üretilmiştir.

bakış açıları değişmektedir. Değişen bakış açılarının ortak noktası, yeni bir sağlık inşası üzerinde yoğunlaşmaktadır. Modern tıp biliminin egemenliğini tehdit eden alternatif sağlık bilgileri giderek daha geniş bir alanda destek görmektedir. Sağlık, çeşitli kurallara uyulması ile elde edilecek ve sürekli varolabilecek bir sermaye olarak sunulmaktadır.

Günümüz toplumlarının birçoğunda, sağlık ve hastalık kavramını tanımlama ve sağlığı algılama biçimlerinde bir değişim yaşanmakta olduğu ve değişim içinde sağlık kavramının yeniden yapılandırıldığı söylenebilir. Dünya Sağlık Örgütü'nün 1947'deki tanımına göre sağlık, "fiziksel, ruhsal ve sosyal tam iyilik hali"dir. Bu noktada ayrılmaz bir ikili gibi düşünülen hastalık kavramı da tanımlanmalıdır.

Hastalık "organizmada birtakım değişikliklerin çıkmasıyla fizyoloji görevlerinin bozulması durumu"<sup>2</sup> olarak tanımlanmaktadır. Geçmiş yüzyıllarda hastalık kavramı, iyi ve kötü güçlerin savaştığı bir evrende var olmuş, bunlar kötülüğü ve ıstırap çekmeyi tanımlayan hatta bazen haklı çıkarıcı açıklama mekanizmaları olarak kullanılmıştır. Hastalık anlayışları, inanç sistemleri içinde insanın acı çekmesini açıklamak ve haklı çıkarmak üzere biçimlenmiştir. Yüzyıllardan beri, kişinin sahip olduğu bir şeyden çok yaptığı bir şey olduğuna inanış, hastalığı tanımlama yolu olmuştur.

Sağlık ve hastalık kavramlarının tarihsel gelişimi, giderek artan dünyevileşme, bilimsel sağlık kuramlarının yükselişi, zihinsel ve fiziksel hastalığın ayrılması, geleneksel tedavilerin bilimsel uygulamalarla ortadan kaldırılması ve kategorilerin daha mikro anlayışlara doğru değişmesi ile karakterize olmaktadır. Tarih öncesi dönemden günümüze kadar, toplumların hastalığı algılayış biçimleri dönüşmüş; aynı zamanda tedavi biçimlerinde önemli gelişmeler yaşanmıştır.

Günümüzde sağlık kavramının algılanışı ve sağlıklı yaşam sunumlarındaki artışın ardına bakabilmek ve artışı anlamlandırabilmek için tarihsel süreç içindeki gelişmelerin ortaya konması önemlidir. Sağlık ve hastalığa ilişkin mikro ve makro düzeyde arka plandan söz etmek mümkündür; çalışmada makro düzeyde bir tarihsel arka plan anlatılmaya çalışılmıştır. Çalışmada, hastalık ve sağlığa ilişkin tarihsel gelişme modern batı tıbbında yaşanan gelişmelerle sunulmuştur. Bu sunum kronolojik bir bölümlendirme ile gerçekleştirilmiştir.

### **I. Tarih Öncesi Topumlarda Sağlık ve Hastalık**

İnsanoğlu var olduğundan beri kaza ve hastalıklarla karşılaşmıştır. Çok eski tarihlerde bireyler gözlem yaparak, gözle görülen yaralanma ve sakatlanmaların gerçek nedenlerini anlayabilmiştir. Ancak, aniden bayılmalar

<sup>2</sup> <http://www.tdk.gov.tr>

ve ölümlere anlam vermeye çalıştıklarında, neden olarak doğaüstü güçleri bulmuşlar, kötü ruhların, bedene girdiğini ya da bedeni terk edip gittiğini düşünmüşlerdir (Sarı, 2007, s.5). Rivers'a (2004) göre, ilkel toplumlarda hastalıkların nedeni, çoğunlukla, hastalık bulaştırabilme gücüne sahip olduğuna inanılan, bir insanı kızdırmış olabilecek hareketlerden, totemin yenmesi ya da öldürülmesi gibi totem kurallarının veya bir tabunun çiğnenmesinden ya da suç işlenmesinden kaynaklanmaktadır.

Uzel (1992), sağlığın korunmasının, bütün canlıların dinamiğinde gizli olan bir yaşam etkinliği olduğunu, canlı organizmaların yaşam dengesini bozan iç ve dış etkenlere karşı düzeltici tepkiler gösterdiğini ifade etmektedir. Kendi yarasını onarabilme ve hastalığının üstesinden gelebilme özelliğine, diğer canlılar gibi insan vücudu da sahiptir. Bir düşünceye göre; bireyler, kendilerini iyileştirme yollarından bazılarını, hayvanları izleyerek ve taklit ederek öğrenmiştir. Bununla beraber, kanayan yaraya parmak basmak, ateşli bedeni soğuk suya sokmak gibi bazı tedavileri de içgüdüleriyle<sup>3</sup> yapmışlardır. Daha sonraları deneme-yanılma yoluyla, hem tedavilerini geliştirmişler hem de bazı bitkilerin yararlı etkisini keşfetmişlerdir (Sarı, 2007, s.5; Uzel, 1992, s.2).

İlkel toplumlarda hastalık kutsal dünya ile lanetli dünya arasındaki ilişkinin sembolüdür; tıp ile din iç içe geçmiştir, dinsel törenlerin çoğunun, ayrıntılı ve uzun ritüellerinin temel amacı, hastalığın iyileştirilmesidir. Hastalığı önlemek amacıyla, muska, sünnet, vücudun boyanması gibi yöntemler kullanılmıştır (Turner, 2000; Demirhan-Erdemir, 1996). Tedavi biçimi olarak ilk uygulama, günümüzde de çoğunlukla aynı şekilde ifade edilmekte olan, "önemsiz hastalıklar"ın evde tedavi edilmesidir. Evdeki tedaviden yarar görülmediği durumlarda başvurulan tedavi ise, büyücü, büyücü hekim<sup>4</sup>, lokman<sup>5</sup> ya da rahipler aracılığı ile sihirli sözcükler kullanmak, el marifetleri, masajlar<sup>6</sup>, çingirak ya da davul çalmak, kan akıtmak<sup>7</sup>, buhar banyoları<sup>8</sup> gibi

<sup>3</sup> "İçgüdüsel tedavilerde en önemli rolü kadınlar üstlenmiştir. Erkeğin, avcılık ve toplayıcılık döneminde dışarıda gezmek zorunda kalması, kadının çocuk büyütme ve emzirme zorunluluğu nedeniyle meskene bağlı kalması ve besin hazırlaması görevini üstlenmesi, onu bir doğum yardımcısı, bir çocuk bakıcısı ve diyet uzmanı haline getirmiştir. Bu bakımdan denilebilir ki, tıbbi etkinliğin profesyonel biçimde yürütülmesinde ilk iş bölümü, cinsiyet farkından doğmuştur. İlk hekimler anneler, kıdemli anneler (kocakarılar) olmuştur. "Kocakarı ilaçları", kocakarı yöntemleri, tıbbi ebellele birlikte halk hekimliği, günümüze kadar gelmiştir" (Uzel, 1992, s.3).

<sup>4</sup> Tarih öncesi dönemde tedaviyi gerçekleştiren kişilere verilen isim.

<sup>5</sup> Lokman; halk efsanelerinde bahsi geçen, hikmet sahibi olduğuna inanılan kişi (www.wikipedia.org).

Lokman, hastalığın tedavisiyle ilgilenmek durumunda olan kişidir. Bu kişinin yağmur yağdırmak, bitki örtüsünü geliştirmek ve hatta hastalığın kendisini üretmek gibi başka işlevleri de olabilir ama hastalığın tedavisi ile uğraştığı sürece bu kişi lokman olarak anılmaktadır (Rivers, 2004, s.14).

<sup>6</sup> Solomonlar'daki Eddstone Adası'nın yerlileri, bugün bilinen masajlara çok benzeyen el hareketlerine başvurmuşlardır. Araştırmalar, bu el hareketlerinin amacının, hastanın vücudunu ele geçirdiği düşünülen, hayali bir ahtapota karşı koymak olduğunu göstermiştir. Bazı toplumlarda

yollarla, hastayı ele geçiren hastalıktan kurtarma çabasıdır (Rivers, 2004). Bütün bunlar teşhis de tedavi de kutsal bir bağlam içinde ele alınmıştır.

## II. İlk Çağda Sağlık ve Hastalık

İlk çağlarda, hastalıkların nedeni olarak yine, doğaüstü güçler görülmüş, kötü ruhların ve tanrıların hastalık verdiği ya da hastalığın bir günahın cezası olduğu düşünülmüştür. Kusurlu bir davranış olduğunda, günah işleyen kişinin hastalandırılarak cezalandırıldığına inanılmıştır. Benzer bir şekilde günümüzde de, bir çok hasta veya hasta yakını hastalığın bir hatanın karşılığı ya da sonucu olarak ortaya çıktığına inanmaktadır.

Deneme-yanılma yoluyla öğrenilen, hastalıklarla ilgili bilgiler, efsaneler, rivayetler, tecrübeler, yazının bulunmasıyla, nesilden nesile aktarılmaya başlanmıştır (Sarı, 2007, s.13). Sontag, hastalığın, İlyada'da ve Odessa destanlarında doğaüstü bir ceza, şeytani bir güç ve doğal sebeplerin sonucu olarak başa geldiğini, Yunan geleneğine göre, hastalık gereksiz ve haksız yere ortaya çıkabildiği gibi (kişisel bir kusur, toplu bir suç ya da ataların işlediği bir suçun karşılığı olarak), hak edilmiş bir kötülük de olabildiğini ifade etmektedir (2005, s.48).

Yunan gelenekleri tıbbi etiğin ve uygulamaların biçimlenmesinde önemli bir rol oynamıştır. *Hipokrat Yemini* anlayışı tıbbi kurallar ve uygulamalarda profesyonelliğin evriminde temel olmuştur. Sağlık doğal sebeplerin bir sonucu olarak görüldüğü için Yunan tıbbi sağlık ve hastalığa seküler bir bakışın örneğini sunmaktadır. Bu dönemde, hastalıklar gözlemlenerek anlamlandırmaya çalışılmış, vücudun bir yerinde, dengenin bozulmasının hastalığa sebep olduğunu düşünülmüştür. "Denge" konusu, eski uygarlıklarda en önemli sağlık ilkesi kabul edilmektedir (Turner, 2000; Sarı, 2007; Demirhan Erdemir, 1996).

Bu çağdaki hastalıklarla ilgili yaşanan en büyük gelişme, Hipokrat (M.Ö. 460-370) ile hastalık kavramının değişip doğal bir olay olarak görülmeye başlanmasıdır. Hipokrat, hastalığın doğaüstü nedenlere bağlı olmadığını açıklamış, tıbbi ve hekimliği tanrılardan uzaklaştırmıştır. Hastalığı, bedende var

---

ise, yüksek ateş ya da diğer hastalıklara neden olduğu düşünülen, maddi olmayan nesne ya da özü vücuttan çıkarmak için masaja başvurulmuştur (Rivers, 2004, s.111).

<sup>7</sup> Rivers'ın belirttiğine göre, vücuttan kan akıtmak evrensel bir çare olarak görülmektedir. Daha yeni açılmış yaraların kanatılabildiği kadar kanatılıp ve bu işlem uygulanmazsa, yaranın hiçbir zaman iyileşmeyeceğine inanılır. Kötü kanın akıp gittiğine ve iyi kanın vücutta kaldığına düşüncesi yaygındır (Rivers, 2004, s.93).

<sup>8</sup> "Terlemeyi sağlamak üzere vücudu ya da vücudun herhangi bir parçasını ısıya maruz bırakma uygulaması...", "... Hawaii Adaları'nda hasta, içinde buharın üretildiği bir kulübeye kapatılır, benzer uygulamaya Afrika'da rastlanır. Hasta bir adamı hasırdan yapılmış küçük bir kulübeye kapatır ve içinde hâlâ yanmakta olan korların bulunduğu bir kabı hastanın yanına koyarak onu olabildiğince terletmeye çalışırlar" (Rivers, 2004, s.115).

olduğu düşünülen dört unsurun<sup>9</sup> miktarının ve birbirine olan dengesinin bozulmasına bağlamıştır. Tedavilerde amaçlardan biri, vücutta azaldığı ya da arttığı düşünülen dengenin düzeltilmesidir. Bu nedenle, uygun perhizlerin yanı sıra, boşaltma (müshil, kusturucu, terletici gibi) tedavileri uygulanmıştır. Bunun yanı sıra, akupunktur<sup>10</sup>, fizik tedavi, ilaçlarla tedavi sıklıkla kullanılan bir tedavi yöntemleri olmuştur.

Hipokrat tıbbında, insanın yaşadığı bölgenin coğrafi özellikleri beslenme alışkanlıkları, kişiliği ile sağlığı arasında bağ kurulurken, Çin tıbbında cezadan çok, hastalığın, doğa yasalarına karşı gelmekten ortaya çıktığı varsayılmış ve “hastalıklardan korunma” düşüncesi ön planda tutulmuştur.

Hint tıbbında ise, yaşanan çevre, yaşam biçimi ve beslenme alışkanlıklarının düzenlenerek hayat enerjisinin dengesinin korunabileceği düşünülmektedir (Sarı, 2007, s.32). Sarı (2007), Çin tıbbı ile ilgili en eski kaynakların bu dönemde yazıldığını, yüzlerce ilaç tarifinin ve akupunktur ile tedavinin bu kaynaklarda yer aldığını söylemektedir. Bunun yanı sıra, Hint tıbbında da Ayur-veda<sup>11</sup> metinleri, sağlıklı ve uzun yaşamın yollarını

<sup>9</sup> “İnsan bedeninde bulunan dört unsurdan kan sıcak ve yaş; sarı safra sıcak ve kuru; kara safra soğuk ve kuru; balgam soğuk ve yaş niteliklere sahiptir. Bu dört unsur her uzuvda farklı oranlardan bulunur. Mevsimlere ve alınan besin maddelerine göre de unsurların bedendeki oranı değişir. Her insanın özel bir mizacı vardır çünkü, bu unsurların oranı herkeste farklıdır. Her kişide bir unsur daha fazla olduğundan, insanların beden yapıları ve kişilikleri de buna bağlı olarak değişir. Örneğin, sıcak mizaçlı insanlarda, kan unsurunun oranı fazla olduğundan sıcak kanlılar şişmanlamaya yatkın, neşeli kişilerdir; sinirli insanlarda sarı safra çok olduğundan safraviler çabuk öfkelenir; karamsar mizaçtaki melankoliklerde kara safra ağır bastığından düşünceli, asik suratlı, içe dönüktürler; miskin tabiattakilerde balgam fazla bulunduğundan tembel olup, hareketten kaçınırlar. Her mizacın sahibi bazı hastalıklara yatkındır. Hastanın tedavisinde mizacı dikkate alınmalıdır”(Sarı, 2007, s.29).

“Hümorale (belli bir vücut sıvısı veya sıvılarıyla ilgili, onlardan ileri gelen, onlara ait olan) hastalık teorisi olarak anılmaktadır ve modern döneme kadar varlığını sürdürmüştür. Yunan tedavileri kan alma, diyet, egzersiz ve yatak istirahatinden oluşuyordu ve bu bunlar sistemin bozulan dengesini onarmak için tasarlanmıştı. Yunan sisteminde, cinsel eylemi de içeren üreme süreci bir mayalanma işlemiyle kıyaslanırdı; seks organizması uygun ısıya getirmeye yarardı. Denge anlayışı Aristo'nun ahlak görüşlerinde de yansıtılmıştı ve “iyi hayat” zevkte ve zevkten kaçınmada aşırılıktan kaçmak olarak görülmüştü. Belirtilen bu tıbbi rejimlerde (rejim, usul, idare, sistem) diyet özellikle çok önemli bir rol oynardı. “Diaita” kelimesi bir yaşam biçimini, bir sistemi, bir yönetim anlayışını anlatmaktaydı. İyi yaşam için önerilen tıbbi reçeteler dinlenmenin, beslenmenin, yaşam biçimini, cinselliğin de dahil olduğu çok çeşitli etkinlikleri kapsardı. Bu düzenlemeler, tıp konusunda seküler varsayımlara dayanırdı ve kendilerini popüler tıptan uzak tutmaya çalışan hekimler ise, sülûkle kan alma ve büyü gibi roller üstlenirlerdi. Örneğin, Hipokrat'ın *Kutsal Hastalık (The Sacred Disease)* adlı eseri, epilepsinin kutsal sebeplerden dolayı ortaya çıkmadığını, dört unsurun doğacı çerçevesinden bakarak anlaşılabilirliğini söylüyordu” (Turner, 2000, s.19).

<sup>10</sup> “Bedenin enerji kanalları üzerindeki belirli noktaların bastırılarak iğneyle ya da ısıtılarak uyarılmasıyla yapılan tedaviler de bozulan güç, yani enerji dengesini normale döndürme amacına yöneliktir” (Sarı, 2007, s.43)

<sup>11</sup> “Eski Hint tıbbı da din bilgisi ile iç içe başlamıştı. M.Ö. 2500-1500 yıllarında İndus vadisinden doğan Hinduizm tıp bilgisinin de kaynağı sayılır. Eski Hint efsanesine göre bilgi (veda) en büyük

göstermektedir. İnsanoğlunun tarih boyunca sağlığı ve hastalığıyla ilgili olarak kendisi ve çevresi arasındaki ilişkiyi sorgulamış ve yorumlamış olduğunu söyleyen Sarı (2007), edinilen tecrübelerle varsayımlar üretilip, bu varsayımlara dayanarak doğa olaylarının açıklanmaya çalışıldığını eklemektedir.

### III. Orta Çağda Sağlık ve Hastalık

Doğa olayları, bireylerin hatalarının sonucu, kişilik ve benzerleriyle açıklanmaya çalışılan hastalık sebepleri arasında davranış biçimleri ve alışkanlıkların da zaman içinde sıralanmakta olduğu görülmektedir. Beden ve çevre temizliğinin olmadığı durumlarda özellikle bulaşıcı hastalıkların yaygınlaşması kaçınılmazdır. Çöplerin toplanmadığı, ev ve şehir temizliğine önem verilmediği, bu nedenle de bulaşıcı hastalıkların ortaya çıktığı on altıncı yüzyılda, temizliğe önem verilmemesi ve hızla artan bulaşıcı hastalıkların da etkisiyle, Sarı'nın (2007) belirttiği gibi, ruhun kurtulması ve dıştan gelen kötülüklerden korunması ve sağlıklı olmak için, beden temizliğinin önem kazandığı görülmektedir.

Lupton, Ortaçağ Avrupası'nda, beden temizliğinin, bedenin belli yerlerinde hiç kir olmaması anlamına geldiğini, temiz olma kurallarının, sosyal davranış kuralları tarafından dayatılmakta ve temizliğin bedenin başkaları tarafından görülen yerleriyle sınırlandırılmakta olduğunu anlatmaktadır (Lupton, 1994, s.33). Orta Çağ'da, temiz bir beden, hastalığı da olmayan bir beden anlamına gelmekte, sağlıklı olmak beden temizliği ile birlikte anılmaktadır. Sağlıklı olmak için temiz bir bedene sahip olmanın önemini yanı sıra Lupton'un tedavi biçimleriyle ilgili bir vurgusu bulunmaktadır. Lupton, kronik hastalar için tedavi kaynağının tapınaklar ve azizlerin arabulucuğuyla "cennetten gelen" ilaçlar olduğunu ve tedavinin, azizden kalan bir eşya ile, dokunularak gerçekleşeceğine inanılmış olduğunu belirtir (Lupton, 1994, s.81).

Aydınlanma dönemiyle, hastalıkların dini sebeplerle açıklanmaları genel olarak azaldıysa da, halk genelinde hastalık sebepleri olarak akıllarda yer etmeye devam etmiştir. Genel olarak sağlık, doktorlar ve halk tarafından kişinin düzgün devam ettirdiklerinin bir sonucu olarak görülmüş; hastalık ise, vücudun bozulduğunun bir göstergesi olarak kabul edilmiştir. Sağlığın, düzenli beslenme, egzersiz, düzenli boşaltım, yeterli uyku, sağlıklı bir çevre ve tutkuların düzenlenmesi ile korunacağına inanılmıştır.

On yedinci yüzyılda bilim tarihinde yaşanan önemli gelişmeler, tıp tarihinde de önemli gelişmelerin yaşanmasına neden olmuştur. Tıp, objektif kriterlerle hastaları tedavi etmeye çabalarken, bu yüzyılda halk tedavi için, o

---

tanrı Brahma'dan alınmıştır. Yedi bilge insanoğlunun acılarına çare bulmak için Himalayaların doruğunda bulunan tanrılara yakarmış ve Brahma onlara yaşayış bilgisinin (Ayur-veda) sırlarını vermişti. Veda kelimesi ile ifade edilen Rig-veda, Ayur-veda, Sema-veda gibi din kitaplarında tıp ile ilgili birçok bilgiler yer alır" (Sarı, 2007, s.16).



tarihlerde “şarlatan hekim”, “sahte doktor” olarak adlandırılan, tıp eğitimi almamış kişilere başvurmaktan vazgeçmemiştir. Bununla beraber, tıpta yaşanan gelişmelerle başlayan, hastanın doktora anlattığı şikâyetlere göre tedavi etme anlayışı, bir süre sonra değişmiş; hastalığın, hastanın sübjektif deneyiminden koparılarak objektif bir tıp sistemine, ölçümlere, testlere tabi tutulan bir sisteme dönüştürülmüştür.

#### IV. On Sekizinci Yüzyılda Sağlık ve Hastalık

On sekizinci yüzyılda, Aydınlanma Felsefesi'nin de katkılarıyla, bilim ve tıp alanında önemli gelişmeler yaşanmıştır. İnsanı merkeze alan düşüncenin de yaygınlaşmasıyla, tıp etiğine olan ilgi tekrar canlanmıştır (Sarı, 2007: 104). On sekizinci yüzyıla kadar tıp alanında yaşanan gelişmelerde, Foucault'nun (2002) ifade ettiğine göre, hastaneler, fakir ve kimsesizler için genel toplama yeri olmaktan çok, öğretici bir kurum olarak doğmuştur ve o tarihlerde Avrupa'da, hastaneler “ölümün beklendiği yer” olarak düşünüldüğü için, pek fazla başvurulmak istenmeyen kurumlar olarak anılmıştır.

Aynı zamanda, o dönemde hastanın hastaneye yatırılarak yoksulluğunun ve düşkünlüğünün damgalandığı gerekçesiyle, tedavi için hastaneye yatması istenmemiştir. Foucault'ya göre, hasta için en iyi tedavi yeri, hastalığın ve yaşamın doğal yeri olan ailesinin yanı, evindeki hasta yatağıdır. On yedinci ve on sekizinci yüzyılda modern Avrupa sınırlarının çizilmesinin başlamasıyla, tıbbın alanının “hasta yatağından” topluma doğru genişlemiştir (2002, s.34). Bu dönemde, toplumun geleceği, sanayileşmenin getirdiği değişimler, kırsallaşma ve serbest piyasa ekonomisi gibi konular endişeleri oluştururken, çevre sağlığı gibi konular da önem kazanmıştır. Yaşanan toplumsal dönüşüm, hastalık ve tıba olan yaklaşımın da değişmesine neden olmuştur.

Toplumların hastalığa ve tıba ilişkin yaklaşımlarının değişimi sonucunda, Çabuklu (2004), on sekizinci yüzyılın sonunda rahiplerin bireylerin ruhsal sağlıklarıyla, doktorların da hastaların bedensel sağlıklarıyla ilgilendiğini söylemektedir. Zaman içinde, Avrupa'da, tedavi için kiliselerin yerini hastaneler almaya başlamıştır. Foucault'nun belirttiğine göre, on sekizinci yüzyılın sonuna kadar klinik; kuram ve eğitim ağırlıklı iken, on sekizinci yüzyılın sonuna tedaviye yönelmiştir. On dokuzuncu yüzyılda açılmaya başlayan hastaneler, doktorların aynı hastalığa sahip hastaları, aynı mekânda inceleyip, gözetledikleri yer anlamına gelmeye başlamıştır (2002, s.34). Çabuklu'ya göre bu sayede aynı mekânda, farklı bedenler, tıp için birer “nesne” haline getirilmiştir (2004, s.106).

On sekizinci yüzyılın sonlarına doğru yazılmış tıbbi tavsiyeleri içeren kitaplar, sokaktaki bireylere hastalıklardan, kişinin günlük hayatındaki alışkanlıklarını ayarlayarak, ölçülü yaşayarak, aşırıya kaçmaktan kaçınarak, yediklerine, aldığı uykuya, düzenli spor yapmasına, belirli bir zaman temiz havaya ve soğuk banyoya maruz kalarak, korunacağını açıklamıştır.

Hastalıkların sebepleri onlara göre, doğal olmayan yeme alışkanlıkları, uyku düzeni, boşaltım ve tutku gibi ögelere dayandırılmıştır. İnsan sağlığının, bireyin doğru şekilde yaşamasına bağlı olduğuna inanılırken, hastalıkların kaçınılabılır kötülükler olduğu düşünülmüştür. Hastalığın, hem kişiye hem de topluma zararı olduğu ve kişinin düzenli yaşayarak bundan kaçınabileceği düşünüldüğü için, hastalanan kişi, bunun başkalarını da tehlikeye attığı gerekçesiyle, toplum tarafından suçlanmıştır. Hastanelere ilişkin gelişmelerin yanısıra, on sekizinci yüzyılın sonunda, mikropların keşfedilmesiyle, dışı temiz tutmanın yeterli olmadığı ortaya çıkmış, bu bilgiler, bilim tarafından da onaylanmıştır. Banyonun bedeni mikroplardan temizlediği ve onu çürümekten kurtardığı anlaşılmıştır (Rabinow, 1984, s.277). Rabinow'a göre tıbbın amacı, kaybedilmiş sağlığı, hastalıkla, semptomlarıyla uğraşarak, vücuttaki dengeli sıvı akışını sağlayarak yeniden kazanmak olmuştur (1984, s.281).

Foucault'nun belirttiğine göre (2002, s.53), on sekizinci yüzyılın sonuna kadar, tıbbi uygulamalar, bedenin işleyişinin neden bozulduğu, nasıl düzeltilebileceği üzerine düzenlenmemiş, "normallik" den çok "sağlık" ile ilgilenmiş, on dokuzuncu yüzyıl tıbbi ise, "sağlıktan" daha çok "normallığe" göre düzenlenmiştir. On dokuzuncu yüzyıla kadar "standart" konsepti gelişmiş ve tıp, yapılan muayene ve testlerle "hastanın sağlığı standarttan ne kadar sapsın?" ve "nasıl normal olmaya döndürülebilir?" sorularıyla uğraşmaya başlamıştır. Hastalar, eskiden onların durumlarında neyin yanlış olduğu konusundaki açıklamaları beklemiş, bu sırada yargılandıkları "genel sağlık durumu" standardı hakkında bilgilendirilmemiştir.

Hastanelerin ve kliniklerin açılmasıyla, bir çok hastayı birden gözetim altında tutma, hastalıklarını sınıflandırma, nüfustaki belli hastalıkların detaylı tutanaklarını tutma olanağı ortaya çıkmıştır (Lupton, 1994, s.85). Klinik yöntemleri, hastalığın semptomları ve işaretlerinin gözlemleri temel alınarak yapılmaya başlanmıştır. Foucault'ya (2002) göre, on dokuzuncu yüzyılda gelişen hastalığa ilişkin "standart" konsepti, on dokuzuncu yüzyılın son on yılında teşhis ve tedavinin temel ölçütü haline gelmiştir. Illich, bunun "standarttan sapan bir hastalığa ilişkin tıbbi girişimi meşrulaştırmaya yeteceğini" iddia eder (1995, s.115).

Foucault, hastaların standartlar içinde değerlendirilmeleri düşüncesinin yanı sıra, birkaç yüzyıllık süreç boyunca hastanede gördükleri muayenenin gelişimini izlemiştir. On sekizinci yüzyılın sonuna doğru hekimlerin gittikçe dini personelin yerini alarak, hastane personelinin yerleşik üyesi olduğunu; hastanenin, tıbbi bilim disiplinlerinin ve yönetimlerinin kurumsal temsilcisi haline geldiğini not etmiştir. Hastanelerin, hasta için muayene ve tedavi yeri olmasının yanısıra, bir gözetim sistemi merkezi olması on sekizinci yüzyılda yaşanan gelişmelere bağlı olarak ortaya çıkmış, süreç içinde gözetleme devam ederken, bedenlerin kontrolü de bu sisteme eklenmiştir (2002, s.57).

## V. On Dokuzuncu Yüzyılda Sağlık ve Hastalık

Bedenin işleyişinin neden bozulduğu, nasıl düzeltileceği, standartlara uyup uymadığı giderek önem kazanmıştır. Uzmanlaşmanın gelişmesiyle, on dokuzuncu yüzyılda, artık tedavi edilen hastalar değil, hastalıklar olmuş, hastalıklar sınıflandırılmıştır. Bireyler hasta olarak anılmaktan yavaş yavaş hastalık olarak anılmaya başlamıştır. Aynı zamanda, anatomik düzensizlikler ve “sapmalar” da sınıflandırılmış, hastane içinde ve hastaneler arasında uzmanlaşma gelişmiştir (Lupton, 1994, s.84).

Hastalıklar sınıflandırılıp, tıp halkın gözünde önemli bir yer edinirken, Bauman, sağlık normlarının, insanların geleceklerini belirlemek için yapıldığını, sağlığın ölçüsünün, ordu ya da fabrikada çalışma kapasitesi olduğunu söylemektedir. Sağlıklı bir bireyin, endüstriyel işçiliğe ya da askerliğe uygun olarak görüldüğünü, bu işlere uygun olmamanın da biraraya getiren sosyal faaliyetlerin içinde yer almamak anlamına geldiğini ve bunun da toplumun diğer bireyleri için tehlike anlamına geldiğini eklemektedir (1998, s.223).

Fransa, özellikle Paris, Avrupa’da her zaman tıp için bir başlangıç noktası olmuştur (Demirhan Erdemir, 1996, s.234). Fransız Devrimiyle, bütün eski üniversiteler, akademiler ve geleneksel enstitüler kaldırılıp, yerine Paris’te bir tıp okulu açılmıştır. Paris’teki okulun açılışını izleyerek, Dublin, Londra, ve Viyana’daki klinik okulların açılması ve gelişmesi tıp tarihinin en büyük konularından biri olarak görülmektedir. On dokuzuncu yüzyılın hemen başlangıcında, Avrupa’da bir teşhis yeri haline gelmiş olan hastanelerin, bu kez bir eğitim yeri olduğunu ve hemen ardından, tedavilerin denendiği bir laboratuvar ve yüzyılın sonuna doğru da tedavi uygulanan bir yer haline geldiğini söyleyen Illich, hastaneler ile ilgili görüşlerini şöyle açıklamaktadır (1995, s.113):

“Dünün tecrit yerleri günümüzde artık, kompartmanlaşmış tamirci dükkânlarına dönüşüyordu. Bütün bunlar adım adım gerçekleşti. On dokuzuncu yüzyılda klinik, hastalık taşıyıcılarının toplandığı, hastalıkların tanındığı ve hastalıkların hesabının tutulduğu yer haline geldi. Gerçekliğin tıbbi olarak algılanması tıbbi pratikten çok daha önce hastaneye bağlı bir hale geldi. Fransız Devrimcilerinin hastaların iyiliği için istedikleri uzmanlaşmış hastaneler hayata geçirildi, çünkü doktorların zaten hastalıkları sınıflamaya gereksinimi vardı.”

Hastalıklar sınıflandırılıp, tıp halkın gözünde önemli bir yer edinirken, Bauman (1998), sağlık normlarının, insanların geleceklerini belirlemek için yapıldığını, sağlığın ölçüsünün, ordu ya da fabrikada çalışma kapasitesi olduğunu söylemektedir. Sağlıklı bir bireyin, endüstriyel işçiliğe ya da askerliğe uygun olarak görüldüğünü, bu işlere uygun olmamanın da biraraya getiren sosyal faaliyetlerin içinde yer almamak anlamına geldiğini ve bunun da toplumun diğer bireyleri için tehlike anlamına geldiğini eklemektedir (1998,

s.223):

“Sağlıklı beden güçlü, dayanıklı ve uzun çabalara katlanabilen bir bedendi; ama ayrıca aşırı istekleri olamayan, kolayca tatmin edilebilen ve “çalışır” durumda tutulabilen, sabit halde kalabilen bir bedendi – kontrol edilen ve edilebilen bir beden. Bu türe bir beden hakkında tıbbi görüş ve halkın genel fikri, istenilen durumun en alt ve üst limitlerini koyarak, aynı anda hem maksimum hem de minimum olarak görülen “normal hal”e dayanarak inceler. Aşırılığın getirdiği tehlikeler, eğer aşmıyorsa, mahrumiyetin verdiği korkuya eşti. Ondokuzuncu yüzyıl boyunca ve hatta yirminci yüzyılda da, yardımsever ve reform-yanlısı akıllar, bir erkeğin vücudunu sağlıklı halde tutabilmesi için tüketmesi gereken “minimum sayı”daki besleyici yiyecekleri bulmakla uğraşıyorlardı; ama yine aynı bu akıllar, minimumun üstündeki her şeyi kendine-düşkünlük işareti olarak görmeye meraklıydılar. Sofuluk, artık ne azizliğin işareti olarak görülüyordu ne de ahlaklı bir hayatın işaretçisi olarak bir aşırılıktı.”

On dokuzuncu yüzyıl sonunda, toplumların sağlık sorunlarının iyileştirilmesi amacıyla, bilgi toplamak, bedenlerin denetlenmesi için yeni bir gerekçe olarak ortaya çıkmıştır. Salgın hastalıklar biliminin (epidemioloji) ortaya çıkmasıyla, topluluklar karşısında, hastalığın seyrinin belgelenmesi ve devamlı kayıt tutulması, dikkatle incelenerek hükûmet birimlerine rapor verilmesi gibi yoğun çalışmalara ağırlık verilmiştir. Hastalık, bireysel bedenden çok sosyal bedende meydana gelmiş ve sapkın türlerin tüm halk sağlığı için, kontrol edilme ihtiyacı olduğu şeklinde tanımlanmıştır. Lupton’a göre, bireyler yirminci yüzyılın başında, dikkatle gözlenmesi gereken olası kurbanlar olmuş, yirminci yüzyılın yeni sosyal hastalığı tüberküloz, zührevi hastalıklar ve çocukluk problemleri, tıbbi dikkatin, yine tehlike altında olan normal insanlara çevrilmesine neden olmuştur (Armstrong, 1983, s.37, aktaran, Lupton, 1994, s.31).

Turner (2000), on dokuzuncu yüzyılın, resmi tıp tarihlerinde bilimsel devrimin büyük zaferi olarak görülse de, bu çağın aynı zamanda, bireyci *allopatik*<sup>12</sup> tıpla sosyal tıp arasındaki kılık değiştirmiş mücadelenin çağı olduğunu düşünmektedir. Bu tartışmanın merkezinde, bir tarafta aşılama gibi tekniklerle enfeksiyonlara karşı verilen tepkilerdeki büyük başarıyı, diğer tarafta ise şehir nüfusunun büyük sosyal ihtiyaçları ve şehir planlamasının gelişmesi yoluyla sosyal bilim tepkilerinin artmasını bulmaktadır. Bunların yanı sıra tıp alanındaki ilerlemeler, cerrahi için çok daha güvenli bir çevreyi mümkün kılmış, hastanelerdeki enfeksiyonların azaltılmasına yardımcı olmuştur. Tıp biliminde sağlanan gelişmeler, tıp mesleğinin en son teknoloji ile yürütülen ve bilgili kimselere ait olan bir meslek olmasını sağlayarak, modern bilincin bir

<sup>12</sup> Geleneksel tıp. Standart ya da koruyucu tedavi ([www.tipterimleri.com](http://www.tipterimleri.com)).

ütopyası olan “sağlık rüyası”na da katkıda bulunmuştur (Turner, 2000).

## VI. Yirminci Yüzyılda Sağlık ve Hastalık

Yirminci yüzyıldaki gelişmeler, on dokuzuncu yüzyıldaki gelişmelerin devamı niteliğindedir. Ancak bu dönem, sadece keşiflerin değil, yeni kavramların, özellikle de tıbbın sosyal boyutunun gündeme geldiği bir dönemdir. Bulaşıcı hastalıklara karşı aşuların gelişmesi ve sıklaşması, X ışınlarının tanı tekniği olmasının yanı sıra tedavilerde yerini alması, antibiyotiklerin keşfi, organ nakli, vitaminlerle ilgili çalışmaların büyümesi, azalan ölümler ve artan yaşam süreleri nedeniyle, orta ve yaşlı nüfusun artması, mental hastalıkların akut modern hastalıklar haline gelmesi, genetik hastalıklarla ilgili gelişmeler yirminci yüzyıldaki önemli gelişmeler olarak sıralanabilir (Demirhan Erdemir, 1996; Uzel, 1992; Freund, 1982, s.4; Belek, 2001, s.34).

Yirminci yüzyıl, tıpta radikal değişimlerin şartlarını hazırlamıştır. Bu değişimlerde sağlık ve hastalık kavramlarındaki dönüşümlerle, profesyonel tıbbın rolündeki gelişmeleri birbirinden ayırmak mümkün değildir. Turner (2000), tıbbi güç ve sosyal bilginin zorunlu olarak birbirine bağlı olduğunu ve bu yüzden üniversite müfredatındaki dönüşümün farklı profesyonel gruplar ve kurumlar arasındaki değişen dengeleri gösterdiğini, aynı zamanda tıp fakültelerinin üniversite sistemi içinde ayrı, pahalı, araştırmaya dayalı bir fakülte olarak geliştiğini, kendine özgü bir otoriteye ve sonunda akademik kurullar üzerinde bir üstünlüğe ulaştığını söylemektedir.

Tıp fakülteleri giderek, hem mekan hem de akademik anlamda üniversitenin geri kalanından ayrı durmaya başlamış, bu fiziksel ayrılmanın ardından sosyal izolasyonu da beraberinde getirmiş, tıbbi müfredat üniversitenin diğer bölümlerinden tamamen ayrı hale gelmiştir. Tıbbın yükselen sosyal statüsü, genel hastanelerin öneminin artmasına sebep olmuştur. Hijyen, temizlik ve hemşirelikte sağlanan ilerlemeler, ölüm oranlarında düşmeye sebep olmuş ve böylece hastaneler orta sınıftan hastalar için güvenli hale gelmiştir. Bu sosyal değişimler tıbbi-endüstriyel kompleksin gelişmesine öncülük ederek, toplumun tıbbileştirilmesi ve iatrojenik<sup>13</sup> hastalıkların artmasına karşı yeni bir sosyal eleştiri dalgasını beslemiştir (Illich, 1976; aktaran, Turner, 2000, s.16).

Freund (1982), 1950’li yıllarda maddi kıtlığın azalmasıyla birlikte, yetersiz beslenme ve bulaşıcı hastalıklarla karşılaşma sıklığının azaldığından söz etmektedir. Bu yıllardan itibaren tıp, Bury’e göre hastane ve klinikteki “kale”sinden çıkarak hasta olmayan, normal topluluk üzerinde araştırma yapmaya başlamıştır. 1960 yılının başlarından itibaren “iyilik”, “sağlıklı yaşam”, “yaşam tatmini” ve “yaşam kalitesi” gibi kavramlar normal toplumlarda onaylanan kavramlar olmaya, anketler, görüşme programları ve

<sup>13</sup> Hekimden kaynaklanan bir bozukluk ya da hastalık. Hekim hatası sonucu oluşan.

ölçümler üreterek, sosyal ve tıbbi sözlüğe girmeye başlamıştır (Carr-Hill 1995; aktaran, Bury, 1998, s.10). 1960'lardan itibaren, sosyal tıpta yaygınlaşan "sağlıklı yaşam" anlayışı günümüzün en yaygın kullanılan sağlık anlayışıdır. "Nasıl daha sağlıklı olunur?" bilgileri toplumun tüm tabakaları arasında gün geçtikçe yayılmaktadır. Modern tıbbın hakim olduğu dönemde, bilgi "tek sahibi" uzmanın ya da hekimin kontrolü altında kalırken, günümüzde artık bilgi, toplumun her kesimine ulaşmaktadır. Tam bu noktada, kapitalist ekonomi, yayılmaya başlayan bilginin iktidarını ele alarak, medyayı da aracı olarak kullanarak, "sağlık"ları üzerinde söz sahibi olmak isteyen bireyleri yönlendirmektedir. Haami (1998), bireylerin tıbbi bilginin sürekli bombardımanı altında, pasif alıcılar olmak yerine, aktif rolde olmaları gerektiğini düşünmektedir. Bireyler, hastalıklarını anlamlandırmakta, bunu yaparken birçok kültürel kaynaktan beslenmektedir.

Tıp alanındaki önemli gelişmelere rağmen, hastanın görüşü, tıbbi alandaki geçerliliğini yitirmiştir. Hastalık, onu taşıyan kişiden daha önemli bir hal almıştır. Klinik yöntemlerin görevi, gözlemlemeyi ve hastanın konudaki fikrini duymayı gerektirmiştir. Hastaya sorulan sorularla ortaya çıkan hastalık, görülebilen bir olgudan duyulabilen bir olguya dönüşmüştür.

Lupton, 1960 ve 1970'lerde, hastanın tıbbi emirlere uymasının sorgulandığını, tıbbi tavsiyelere kesin uyumun artık söz konusu olmadığı kanısına varılarak, hastalara artık sadece nesnelermiş gibi bakılmayacağını ve onlara tıbbi bakışla, kişilik atfedildiğini belirtir. Bununla beraber aynı dönemde, sorunun özünün iletişim olduğu düşüncesi ile tıbbi uzman ile hasta arasındaki "etkili iletişim" desteklenmiş, bu sayede hastanın doktora itaati gelişmiştir (Lupton, 1994, s.86). Hasta ve doktor arasındaki asimetric iletişim biçiminin günümüzde halen devam ettiği söylenebilir. Günümüzde hasta, doktorun tarihsel olarak gelişmiş otoritesine uygun davranışlarda bulunmak; kendine sorulan sorulara cevap verip, kendisine verilen tedaviyi uygulamakla yükümlü haldedir. Hastanın, hastalığı ile ilgili soru sormasının, teşhis ve tedavi açısından önemli bulunmaması; hastaya bütüncül değil hasta organ olarak bakılması, zaman içinde doktor ve hasta arasındaki iletişimi daha da azaltmıştır. Bu iletişimsizliğin giderilmesinde, yirminci yüzyılın sonlarına doğru medya, önemli bir görev üstlenmiştir.

Haami (1998), toplumsal değişimlerin, araştırmalara getirilen zorlukların, doktor hasta ilişkisinin araştırmasının zorluklarının, sağlık alanında paradigma değişimine neden olduğunu düşünmektedir. Paradigma değişikliğinin bir başka nedeni olarak, geç modernite içinde, tıbbın değişen rolünü görmektedir. Günümüzde bireyler, kendi sağlıklarına karşı, gittikçe artan bir ilgiye sahiptir. Son otuz yıl boyunca, gittikçe daha fazla tıbbi bilgi, akla uygun hale getirilirken; medya, sağlık ve hastalık konularına hergün daha fazla yer vermektedir. Gelişen iletişim teknolojilerinin de etkisiyle, bireyler, hastalık bilgisini aktif olarak araştırmaktadır. Kendine yardım kurumları, hasta

dernekleri ve organizasyonlarının sayıları gün geçtikçe artmaktadır. Uzun dönemli hastalık yaşayan bireylerin sayısındaki artış nedeniyle sağlık hizmetleri ve tıp alanıyla çok sık ilişki kurmaktadır, bunun sonucunda tıp alanında uzmanlığı olmayan halkın sağlık-hastalık bilgisi, uzman bilgisini de içine almaktadır.

Tıbbi bilgiye ulaşmadaki kolaylık, tüketici ve hasta gruplarının sağlık ve hastalık konusundaki artan bilgisi, hastalar ve doktorların rolleri ve pozisyonları konusunda da potansiyel değişimlere sebep olmaktadır. Bu değişimle de, tıbbın geleneksel uzman rolüne meydan okunmaya başlanmıştır ki bu da özellikle hastaların kendi durumları hakkında bilgi sahibi olmalarının öneminin bilindiği ve kabul edildiği kronik hastalıklar alanında gerçekleşmektedir (Haarni, 1998). Bahsedilen durumun ortaya çıkmasında, hastalık odaklı tıbbi bakıştan kaynaklanan tatminsizlik daha bütüncül/holistik, eşit ve hasta odaklı başlangıç noktaları bulunması konusunda tavsiye ve talepler sebep olmuştur.

## VII. Yirmi Birinci Yüzyılda Sağlık ve Hastalık

Yirminci yüzyılın sonlarına doğru halkın sağlığı ile ilgili endişeler, bulaşıcı hastalıklar yerine, kanser ve bağışıklık sistemi hastalıklarına odaklanmasının yanı sıra kötü şekilde beslenen bedenlerin kontrolüne, bedenlerin sağlığının korunması konusunda kişilere öğüt vermeye bırakmış; sosyal eşitsizlik ve yoksulluk artık bireysel sağlığın esas belirleyicileri olarak görülmeye başlanmıştır. Salgın hastalıklara bağlı ölüm oranları düştükçe, endüstriyel toplulukların nüfusları, doğum oranlarının yüksek seviyede olması nedeniyle artmaya devam etmiştir.

Bununla beraber, göçler durup, ölüm oranları azalmaya başlayınca, toplumlar “yaşlanmaya” başlamış, bulaşıcı hastalıklara bağlı ölümlerin yerini kanser, kalp krizi ve beyin kanamaları nedeniyle gerçekleşen ölümler almıştır. Batı toplumları daha da zenginleştikçe, diyabet gibi yaşlılıkla da ilişkili hastalıklar gelişerek, toplumların nüfusunda ön plana geçmiştir. Bu değişimler ise, yeni uzmanlık alanı olan, sosyal gerontolojinin (yaşlılık bilimi) gelişmesine neden olmuştur. Ayrıca, nüfusun yaşlanması, ileri yaşa kadar yaşayabilen kişiler ve toplum için yeni hastalıklar ve bakım konusunu da beraberinde getirmiştir.

Yirminci yüzyıl sonundan itibaren, dejeneratif durumlarla birlikte, bireylerin “rahatsızlık” olarak tanımladıkları şikayetleri de (menopozun tıbbileştirilmesi, adet dönemi şikayetleri, çocukların “hiperaktif”likleri), yeni hastalıklar olarak kabul edilmeye ve tedavi edilmeye başlanmıştır. Önemli cerrahi girişimlerle birlikte (koroner by-pass cerrahisi, organ nakli vb.), yaşam süresinin uzaması nedeniyle, estetik operasyonlarda da gelişmeler yaşanmıştır.

Yirmi birinci yüzyılda, tıbbi bakım gittikçe artarak bilimselleşmekte, klinik yargılara verilen değer artmakta ve tıbbi karar alım gittikçe daha mantıklı, daha açık, daha resmi olmakta, önseziler yerini hesaplamalara

biraktığıdır (Lupton, 1994, s.87). Bunun yanı sıra, sağlık ve genel yaşam standardındaki gelişmelerin bir sonucu olarak, ölüm ne kadar ertelenirse, toplumlar hastalıklarda o kadar artış yaşamaktadır. Toplumlar tıbbileştirilmekte, böylece normal olanı belirleyen ve denetleyen söylevlerin yararına, nüfusların ve toplulukların denetimi ve idaresini içermektedir (Turner, 1995, s.210).

Yaşlanan nüfus, kronik hastalıklar ve sağlık konusundaki diğer gelişmelerin de etkisiyle, günümüzdeki yaklaşım, sağlıklı olmanın yaygınlaştırılması ile yaşam tarzına bağlı yaygın hastalıkların bireysel davranışlarla ilişkilendirerek, bireye indirgenmesi biçimini almıştır. Sağlıklı olmayı yaygınlaştırma çabaları ile toplumdaki bireylerin bedenlerinin kontrolüne ikna edilmeleriyle, hastalıkların oluş sıklığının düşürüleceği iddia edilmektedir. Bu çaba içindeki sağlık bilgileri hangi yiyeceklerin bedene yararlı olduğunu, yapılan fiziksel egzersizlerin sıklığı ve çeşidinin bedenini kendini nasıl yönetmesi gerektiği hakkında ideolojilerin ve sosyal uygulamaların meşrulaştırılmasına hizmet etmektedir.

Medyada yer alan, devletin, derneklerin ve sponsor firmaların finanse ettiği sağlık iletişimi kampanyaları, bazı davranışların doğuracağı tehlikeleri bilmenin, bu aktivitelerden kaçınmayı sağlayacağına dayanarak sağlıkla ilgili tehlikeler hakkında halkı uyarmak amacıyla başlatılmıştır (Lupton, 1994, s.35).

Günümüzde bireyler, sağlıkla ilgili bilgilere alternatif tıbbi uygulamalardan, kitle iletişim araçlarından, deneyimlerden ya da çevresindekilerin deneyimlerinden ulaşmakta ve bu geleneksel bilgilere koşulsuz inanmaya devam etmektedir. Bazen bu köklü bilgi ve inanışlar, hastanın tedaviyi reddetmesine ve yanlış tedavilere sebep olabilmektedir. Yirmi birinci yüzyılda, kültürlerin arasında sürekli değişim, dönüşüm ve birbirinin içine geçişi ile bireyler, artan bir şekilde, sağlığa, hem bir yenilik arayışı olarak hem de tüketim toplumunun bir parçası olarak, yeniden dahil edilmeye çalışılmaktadır.

## SONUÇ

Hayatın ve ölümün anlamı hakkındaki temel varsayımlara ifade kazandırdığı için, sağlık ve hastalık kavramları insan topluluklarının sosyal değerlerinin tam merkezinde yer almaktadır. Sağlığın tanımı, bu nedenle, olayların ahlaki yönü demek olan bir “iyi hayat” tarifi yapmak eğilimindedir (Turner, 2000; s.9). Gündelik hayatta ve bilimsel ifadelerde sıklıkla kullanılan sağlık ve hastalık kavramlarının taşıdıkları anlam konusunda, ortak bir uzlaşıdan söz etmek güçtür. Ortak bir dilden söz etmek bir yana, her geçen gün “sağlık” ve “sağlıklı olmak” kavramlarına daha fazla anlam yüklenmekte, kavramın çok farklı yönlerine doğru yönlendirildiği görülmektedir. Sağlık



“kendini iyi hissetmek”ten “arzu edilen kiloda olma”ya varıncaya kadar geniş bir anlam içinde kullanılmaktadır.

Tarih öncesi dönemden günümüze kadar, çok büyük gelişmeler yaşanan modern tıp tartışılmaz bir güce sahiptir. Teşhis ve tedavi yöntemlerindeki önemli gelişmelerle, geçmişin hastalığa ilişkin çaresizliği yerini, günümüzde erken teşhisin önemine bırakmıştır. Her geçen gün, tıp alanında devam eden araştırmalar, buluşlar, yeni yöntemlerle sonuçlanmaktadır. Günümüz toplumlarının birçoğu sağlık ve hastalık kavramını tanımlayış ve algılayış yönünden değişim geçirmekte ve bu değişimin ortak noktası yeni bir sağlık anlayışının yapılandırılmasıdır (Sezgin, 2011, s.34).

Günümüz toplumlarında, hastalık kavramından çok, “hastalıktan korunma”, “iyi yaşam” (wellness) kavramına doğru bir kültürel geçiş yaşanmaktadır. Özellikle Batı toplumlarında, sağlık sorunlarına, kendi kendilerine çözüm bulmayı amaçlayan anlayış yaygınlaşmakta; estetik ve kozmetik konuları sağlıkla bağdaştırılarak sunulmakta; alternatif ve tamamlayıcı tedavi yöntemleri bilimsel tıbbın yanı sıra yaygınlaşmakta; medyada sağlık ve sağlığa ilişkin konular gittikçe ağırlık kazanmaktadır.

Günümüzde yaşanan nüfus, kronik hastalıklar ve sağlık konusundaki diğer gelişmelerin de etkisiyle, günümüzdeki yaklaşım, sağlıklı olmanın yaygınlaştırılması ile yaşam tarzına bağlı yaygın hastalıkların bireysel davranışlarla ilişkilendirerek, bireye indirgenmesi biçimini almıştır.

Geçmişten günümüze hastalık ve sağlık algılarının dönüşümünde modern tıpta yaşanan dönüşümler ve tıbbi buluşların katkısı yadsınamaz. Ancak günümüzde sağlık ve sağlıklı yaşam algısının giderek büyüyen bir önem taşıması sadece buluşlardan kaynaklanmamaktadır. Günümüzde sağlık alanında “yeni buluşlar” ifadeleriyle bireylere sunulan birçok alternatif yaklaşımın, yüzyıllar öncesinden beri kullanılan yöntemler olduğu vurgulanmalıdır. Geçmişin basit tedavi yöntemleri ve sağlıklı yaşam önerilerinin “yeni” ibareleriyle pazarlanmaya çalışılmasının yanı sıra bu yöntem veya önerilerin mucize gibi sunulması dikkat çekicidir.

Kronik hastalıkların çoğalması, gündelik yaşamdaki yaşanan değişimlerin de etkisi ile, sağlık günümüzde birincil hedef haline gelmekte, sağlık ve sağlığa hizmet eden yan sektörler de her geçen gün bireylerin hayatlarına girmektedir. Sağlığa yönelik sektörlerin artmasının yanı sıra, medya aracılığıyla, bireylere bazı “sağlıklı olma reçeteleri” verilmekte, hekim ve sağlık personelinin “reçete”leriyle bilgilerin ve tüketimin teşvik edildiği görülmektedir. Tüketim odaklı sağlıklı olma çabası içinde, bireyler kendilerine sunulan biçimde bedenlerini kontrol altına almaya çalışırken, bu konudaki bilgileri ve çabaları sürekli denetlenerek, kontrol altında tutulmaktadır.

Bu değişen bağlam içinde sağlık, tıbbın bilimsel üstünlüğünün ötesine geçerek, ağırlıklı olarak tüketime odaklı ve sürekli olarak genişletilmek zorunda olan, kapitalist pazara endekli bir hale gelmiştir. Sağlık, bireylerin zayıf noktası olarak, tüketime artırılması için aracı olarak kullanılmaktadır. Tıbbi bilginin gücü hakkında neredeyse tartışmasız kabul içinde olan birey, sağlık için her şeyi göze almaktadır. Bu da öncelikle sağlık ve hastalık kavramlarının tekrar tanımlanmasını ve sağlığın bilgi, sermaye, yaşam ve diğer gerçekler üzerinden değerlendirilmesini gerekli kılmaktadır.

## KAYNAKÇA

1. Bauman, Z. (1998). Postmodern Adventures of Life and Death. *Modernity, Medicine and Health*. Graham Scambler ve Paul Higgs (der.) içinde. London: Routledge. 216-231.
2. Belek, İ. (2001). *Sosyal Devletin Çöküşü ve Sağlıkın Ekonomi Politikası*. 2. Baskı. İstanbul: Sorun Yayınları.
3. Bury, M. (1998). Postmodernity and Health. *Modernity, Medicine and Health*. Graham Scambler ve Paul Higgs (der.) içinde. London: Routledge. 1-28.
4. Çabuklu, Y. (2004). *Toplumsal Sınırında Beden*. İstanbul: Kanat Kitap.
5. Demirhan Erdemir, A. (1996). *Tıbbi Deontoloji ve Genel Tıp Tarihi*. Bursa: Güneş&Nobel Tıp.
6. Foucault, M. (2002). *Kliniğin Doğuşu*, (Temel Keşoğlu). İstanbul: Doruk Yayınları. (Orjinal basım 1963).
7. Freund, P. (1982). *The Civilized Body, Social Domination Control and Health*. Philadelphia: Temple University Press.
8. Haarni, I. (2008), Lay Perspectives.  
<http://www.uta.fi/laitokset/tsph/health/citizens/la1.html>. Erişim Tarihi: 4 Temmuz 2008.
9. Illich, I. (1995). *Sağlığın Gasplı*. (Süha Sertabiboğlu). İstanbul: Ayrıntı Yayınları. (Orjinal basım 1975).
10. Lupton, D. (1994). *Medicine as Culture, Illness, Disease and The Body in Western Societies*. London: Sage Publications.
11. Rabinow, P. (1984). *The Foucault Reader*. USA: Random House Inc.
12. Rivers, W.H.R (2004). *Tıp, Büyü ve Din*. (İbrahim Enis Köksaldı). İstanbul: Epsilon Yayın. (Orjinal basım 1924).
13. Sarı, N., vd. (2007). *Tıp Tarihi ve Tıp Etiği Ders Kitabı*. İstanbul: İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Yayınları.
14. Sezgin, D. (2011). *Tibbileştirilen Yaşam Bireyselleştirilen Sağlık*. İstanbul: Ayrıntı.
15. Sontag, S. (2005). *Metafor Olarak Hastalık AIDS ve Metaforları*. (Osman Akınhay). İstanbul: Agora Kitaplığı. (Orjinal basım 1991).

16. Turner, Byran S. (2000). The History of Changing Concepts of Health and Illness: Outline of a General Model of Illness Categories. *Handbook of Social Studies in Health and Medicine*. Sage. 9-23.
17. Turner, B.S. (1995). *Medical Power and Social Knowledge*. Sage.
18. Uzel, İ. (1992). *Tıp Tarihi ve Deontoloji*. Ankara: Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Yayınları.
19. <http://www.tdk.gov.tr>. Erişim Tarihi: 07/06/08.
20. <http://www.wikipedia.org>. Erişim Tarihi: 19/03/10.