

## K İ R K B E Ş İ N C İ K o n f e r a n s

### TÜRK KÖY SOSYOLOJİSİNE YARDIMCI OLMASI BAKIMINDAN

# Medikal Sosyoloji, Saha ve Problemleri

**Dr. Orhan TÜRKDOĞAN**

Atatürk Üniversitesi Sosyoloji  
Öğretim Azası

Umumî Sosyolojinin hususi bir sahası olarak Medikal Sosyoloji veya Tıbbî Sosyoloji son on onbeş yıl içinde Batı memleketlerinde, hususiy-le Birleşik Devletlerde geniş bir ilgi görmüştür. Bir taraftan Antropolog-lar, diğer taraftan Sosyologlar, Medikal Sosyolojinin gelişme ve ilerle-mesinde büyük ölçüde tesirde bulunmuşlardır.

Antropologlar, ibtidai veya arkayık ziraat cemaatler üzerinde çalış-mak suretiyle Halk (Folk) tababetinin temel kaidelerini ortaya koymuş ve modern tababet ile halk tababeti arasındaki gerçek farkları, benzer-likleri tesbit etmişlerdir. Günümüzde, bu vetireye sosyologlar da iştirak etmek suretiyle meseleyi gelişmiş cemaatler ile geri kalmış cemaatler-deki halk düşüncesine intikal ettirmek suretiyle medikal sosyolojinin ku-rulmasını hazırlamışlardır.

Medikal Sosyoloji, her şeyden önce cemaat hayatı yaşayan zümrele-rin yani köylü kitlelerinin "hasta ve sağlık" kavramlarına olan *atitüd* ve *davranış* tarzlarını inceler. Araştırmalar göstermiştir ki her cemiyet "sağ-lık-hastalık" oryantasyonuna sahiptir. Bu bakımdan "sağlık-hastalık" sosyal sistemin bir parçasıdır. Sosyoloji, sosyal sistemleri inceleyen bir ilim dalı olduğuna göre, Medikal Sosyoloji de hastalık-sağlık sosyal sis-temini kendisine konu olarak seçmek zorundadır. Bundan başka cemaat-lar, "sağlık-hastalık sistemini kendi değer duyguları, dünya görüşleri tek kelime ile kültürlerine göre değerlendirirler. O halde Medikal Sos-yoloji de önemli problem; bir tıbbi hadisenin temelinde o cemiyetin kül-tür varyasyonlarının aranması gerçeğidir.

Arkayık cemiyetler üzerinde yapılan ilmi tetkikler göstermiştir ki bir cemiyet "hastalık ve sağlık kavramlarına attıkları mânâ, diğer cemiyetten farklıdır. Bu vetire de bize hastalık veya sağlık olaylarının cemiyetin sosyo-kültürel değerleri ile yakından ilgili olduğu gerçeğini göstermektedir.

Medikal Sosyolojinin ortaya koymuş olduğu diğer önemli nokta; folk tababet gelişi güzel motifler ve ferdi seçişlere istinat etmiyor; tam tersine cemiyette kazanılmış ve nesilden nesile intikal eden irrasyonel değer hükümlerine dayanmaktadır. Bu bakımdan belirli temsilcileri, tedavi şekilleri ve seremonileri bulunan geleneğe dayanan bir müessesedir.

Medikal Sosyolojinin sonuncu olarak asıl problematik alanı : Folk ve endüstri cemiyetlerinin temsil ettikleri değer duygularının çatışma arz ettikleri noktalarda belirilmiş olmasıdır. Yani günümüzde modern tıp ile halk tababeti arasında sağlık ve hastalık vetiresi yönünden anlayış farkları ortaya çıkmıştır. Çoğu defa bu farklılaşma ilmi tekniğe dayanmadığı için folk tababet canlılığını devam ettirmektedir. Bu gelişme bilhassa şehirleşme bölgelerinin gerilerinde kalan köy cemaatlerinde ortaya çıkmaktadır.

Bugün memleketimiz büyük çoğunluğu yani nüfusumuzun % 75, hatta 80 nini teşkil eden köylü sınıfı kapalı, sanayileşmemiş arkayık bir zirai yapıya sahiptir. Burada halk tababeti temel felsefesi ile hâkim vaziyettedir. Modern tıp, ancak şehir sahalarında tesirli bir durumdadır. Görülüyorki, medikal sosyoloji köylerimizin geleneğe dayanan tedavi şekillerinden kurtulması ve modern tedavi sistemine geçebilmesi için metod ve araştırma teknikleri bakımından önemli bir gelişim merhalesini ifade eder.

İşte biz İstanbul Üniversitesi İktisat ve İctimaiyat Enstitüsü'nün 1965-1966 ders yılı serbest (Sosyoloji Konferansları) arasında neşrettiğimiz bu araştırmada Medikal Sosyolojinin ana prensiplerini ortaya koymak suretiyle köy hayatının ve köy insanının bir kültür değişmesi vetiresi içinde sağlık yönünden nasıl kalkınabileceğini göstermeğe çalıştık. Bu gün, günümüzde hiç bir cemiyet düşünülemez ki insan sağlığı yönünden kalkınmaya önem vermemiş olsun.

Günümüz sosyolojisi, umumiyetle, iki esas bölüme ayrılır: Bunlardan biri Umumi Sosyoloji, ikincisi de Hususi Sosyolojidir. Umumi Sosyoloji sosyal yapı, sosyal organizasyon ve sosyal müesseseleri içine alır. Durkheim'in terimiyle ifade edilirse Umumi Sosyoloji, bir çeşit Sosyal

Morfolojiyi teşkil eder. Hususî Sosyoloji ise Şehir, Köy, Din, Endüstri, Edebiyat, Sanat v.b. faaliyet şekilleriyle uğraşır.

Bu araştırmada ele alacağımız Medikal Sosyoloji de Hususî Sosyoloji disiplininin en yenisini teşkil eder. Tıbbi Sosyoloji (Medical Sociology) veya Tıbda sosyoloji (Sociology in Medicine) diyebileceğimiz bu yeni hususî sosyoloji sahası Amerika ve Avrupada takriben ikinci dünya savaşından sonra geniş bir ilgi görmüştür. Bugün adı geçen memleketlerde Medikal Sosyoloji, Üniversitelerin sosyoloji bölümlerinde ders olarak okutulduğu gibi, sosyologlar da hastahane, Klinik ve koğuşlarda, hastadoktor-Hastahane ve hemşire ile hastahane idaresi üzerinde sosyal münasebetler yönünden araştırma yapmaktadırlar.

Sosyolojinin tıbbıya yönelmesi, ilk defa Sosyal Antropoloji sahasında yapılan araştırmalar ile başlar. Antropologlar, dünyanın birçok bölgelerindeki yerli halkların kültürleriyle, sağlık-hastalık vetiresi arasında yakın bir münasebet görmüş ve bunları değerlendirmeye çalışmışlardır<sup>1</sup>. İptidai cemiyetlerde başlayan bu faaliyet, ilerlemiş cemiyetlere daha geniş ölçüde tatbik edilmek suretiyle bir yayılma alanı bulmuş ve tıbda sosyolojinin gelişmesini sağlamıştır. Bugün bir tarafta Antropologlar diğer tarafta Sosyologlar olmak üzere hastalık-sağlık problemi hastahane, sağlık yurtları ve klinikler gibi çeşitli sağlık merkezlerinde ilgi verici araştırmalara tabi tutulmuştur. Sosyolojinin tıbba olan münasebetleri diğer hususî sosyoloji disiplinleri kadar mühimdir. Sosyoloji ve Tıp sahalarındaki bu yakınlaşmaları ortaya koyan faktörleri şöyle sıralayabiliriz. Cemiyet içinde hasta, bir fert olarak cemiyetin üyesidir. Hastalandıktan önce hasta, sosyal sistem içinde belirli bir rol ve hizmete sahip iken hastalandıktan sonra sosyal münasebetleri daralıyor, rol ve vazifesinde mes'uliyetsizlik kazanıyor. Bu bakımdan hastalık, sağlığın zıddı olarak insanlar arası sosyal münasebetlerin azalması, hastanın sosyal statüsünde işgal etmiş olduğu rol ve hizmetlerin ifa edilememesi ve hastanın iradesi dışı, yani kendi hatası olmadan bir mes'uliyetsizlik vasatı içinde yaşaması halidir. Parsons'a göre hasta şahıs; hastalığının mahiyet ve derecesiyle ilgili olarak normal rol ve vazife mükellefiyetinden mes'ul değildir<sup>2</sup>. Tamamen bir "İhtiyaçlılık" içinde yaşar. Görülüyorki sağlık ile

- 1) A. L. Kroeber, Anthropology Today, adlı eserde William Caudill'in: Applied Anthropology in Medicine, The University of Chicago Press, Illinois, sh. 771-806, 1951.
- 2) Talcott Parsons and R. Fox, İllness, Therapy and Modern Urban American Family, Journal of Social İssues, 8, 1952, sh. 31-44.

hastalık arasında belirli bir inhiraf (Deviation), bir vasattan farklı bir vasata geçiş vardır. Bu bakımdan diyebilirizki, sağlık kadar hastalık da sosyal sistemin bir unsurudur onu sosyal sistemin bütününden (gestalt) ayıramayız. Çünkü hasta belirli faktörlerin tesiri altında normal durumdan inhiraf ederek sosyal melekelerini kullanamaz hale gelir. Ancak hasta iyileşme vetiresiyle tekrar eski durumuna dönebilir. Bu farklılaşma vetiresinde hasta; biyolojik ve fizikî faktörler yanında şüphesiz sosyal faktörlerin de tesiri altındadır. Hastalıkta ferdin yaşadığı ve faaliyette bulunduğu sosyal çevre ferdin kişiliğine ve karakterine derin tesirlerde bulunur. Ferdi cemiyet hayatına alıştıran sosyalizasyon vetiresi ile fert mensubu bulunduğu gurubun kültürüne göre şahsiyetini geliştirir. Kültürde görülen intibaksızlık ve çözümler ferdin şahsiyetinde de derin yarılmalara sebep olur. Bunları bir kaç örnekle açıklamaya çalışalım. Meselâ, farklı aile tiplerinin sebep olduğu hastalıklar bunlar arasındadır. Gemeinschaft, yani cemaat karakteri gösteren cemiyetlerde aile fertleri kuvvetli tesanüt bağları dolayısıyla sağlam bir yapı arzederler. Burada, sosyal dysfunction görülmez, fert ruhi şoklar ve depresyonların tesiri altında değildir. Buna karşılık gessellschaft yani cemiyet karakteri gösteren toplumlarda aile bir veya birkaç fertten küçük bir sosyal birimdir. Bundan dolayı aile fertleri hayatlarının büyük bir kısmını yalnızlık içinde geçirirler. Ailenin bu karakteri ferdi daima psikolojik komplekslere, heyecani itilmelere ve baskı hayatına sürükler<sup>3</sup>. Bir çok mental hastalıklar bu aile kuruluşunun neticesidir.

Kültür ile şahsiyet arasındaki münasebet şekillerini sosyal organizasyon, devyant davranış, sosyal kontrol gibi sosyolojik mahiyetteki yapı farklılaşmalarında görebiliriz. Sosyal organizasyonun bozulması intiharlara, fuhuşa, alkolizme ve çeşitli akıl hastalıklarına yol açar. Yukarıda ifade edildiği gibi, çocukluk yaşından itibaren yaşadığı muhit içinde fert "ankültürasyon" vetiresi yolu ile şahsiyet kazanır. şahsiyetin gelişmesinde iki türlü motif mühim rol oynar. Bunlar sırasıyla 1) ferdi motifler 2) Davranış motifleridir. Unumiyetle ferdi motifler biyojenik motiflerdir. Bu tip motifler henüz sosyal bir yapıya, görünüşe sahip değildirler. Fakat buna rağmen bu ferdin çocukluk çağında mühim rol oynarlar. Açlık, cinsiyet gibi çeşitli insiyaklar tipik biyojenik motiflerdir. İkinci safhada davranış motifleri veya sosyojenik motifler gelir. Bu motifler yolu ile fert sosyalleşir. Bu sosyalleşme vetiresinde fertte sosyal Ben (seif) kavramı gelişir. Bu bakımdan Ben atitüdüleri ve-

3) Talcott Parsons, the Social System, The Free Press of Glencoe, Inc. 1951.

ya (Ego-involvement) doğuştan ferde verilmiş kabiliyetler olmayıp, tamamen sosyalizasyon yoluyla kazanılır<sup>4</sup>. Ben atitüdüleri fertte gurup faaliyetleri neticesinde doğar. Fertte, şahsiyetin teşekkülüne yardım eden bu sosyojenik motifler ferdin hem iç hem de dış davranışlarını ihtiva ederler. Eğer, ferdin gelişmesini sağlayan bu Ben atitüdüleri çevre faktörleri (kültür) dolayısıyla engellenirse büyüyen şahsiyette bir takım bozulmalar ve intibaksızlıklar meydana gelir. Böylece hasta davranış tipi, şahsiyetin gelişmesi anında sosyojenik motiflerin ferdi saran kültür çevresi tesiriyle Ben atitüdülerde meydana getirmiş olduğu bozulma ve yanlımaların neticesi olarak ortaya çıkar. Burada, kültür-cemiyet ve şahsiyet, hastalık-sağlık biçimleri üzerinde müessirdirler.

Kültür ile hastalık arasında meydana gelen bir tezahür şekli de kültür ile idrâk münasebetlerinde görülür. İptidai cemaatlerin bazılarında yapılan idrâk denemeleri göstermiştir ki bu halklar mavi ile yeşil arasında bir ayırım yapmamaktadırlar. Bir kültürün ayırıcı rengi, diğer kültür birleştirmektedir. Böylece normal ile hastalık arasındaki farklılaşmada bir guruptan diğerine olmak üzere değişmektedir. Renkte olduğu gibi hastalığın kategorileri de kültürel varyasyon ile yakından ilgilidir<sup>5</sup>.

Bir çok iptidai cemaatlerde modern tıp ile halk tababeti arasındaki çatışma bu sosyo-kültürel farklılaşmanın neticesidir. Bu bakımdan hastalık anlayışı cemaatin kültürü ile yakından ilgilidir. Çünkü, kültür: cemaatin bir üyesi olarak fert tarafından kazanılmış bilgi, inanç, sanat, kanun, ahlâk, gelenek ve diğer kabiliyet ve alışkanlıkları içine alan kompleks bir bütündür<sup>6</sup>. Cemaatin hastalık hakkındaki kıymet oryantasyonu, atitüd ve inançları kültürün karakterini aksettirir. Meselâ, Navaho halkına göre kâinat bir düzen içinde gelişir. Bu düzende hâkim olan en büyük kanun ahenktir. Sağlık, kâinat ile ahengin bir ifadesidir. İnsan münasebetlerinde bu ahengin bozulması hastalık halini verir<sup>7</sup>. Bu bakımdan hastalık bir batılınmın zannettiği gibi biyolojik veya tabii faktörlerin neticesi değildir.

- 4) Muzaffer Sherif and Caroline Sherif, an Outline of Social Psychology, sh. 591-615, Reserved Edition, Harper and Row, 1956, New York.
- 5) Health, Culture and Community, Benjamin D. Paul, Editor, sh. 467-471, Russell Sage Foundation, 1955, New York.
- 6) Edward B. Taylor, Primitive Culture, Part 1, 2 vols., sh. 1-25, London, John Murray and co., 1871.
- 7) Clayde Kluckhohn, The Philosophy of Navaho Indians, Ideological Differences and World Order, F.S.C., ortop (Editor) New Haven: Yale University Press, 1944, sh. 356-383.

Ayrıca kültürler arasındaki varyasyonlar dolayısıyla hastalık-sağlık sisteminde bir kültürel rölativite problemi ile karşı karşıya bulunuyoruz. Her cemaatin kültürü, sosyal organizasyonu sağlık ve hastalık problemini kendi kıymetler sistemine göre geliştirir. Hastalık, kültür biçimlerine (paternlerine) göre mânâ kazanır. Bunu bir örnekle açıklayalım. Çeşitli hastalıkların sebep olduğu ağrı ve sızılar cemaatlerin sosyo-kültürel karakteriyle sıklıdan sıkıya ilgilidirler<sup>8</sup>. Ağrıya karşı kültürel atitütler çocukluğun ilk yaşlarında ebeveyn ve akraba guruplarından öğrenilmek suretiyle ferde nakledilir. Böylece fert bu kültür kompleksini; ankültürasyon vetiresiyle kazanmış olur. Çünkü her kültür, mensubu olduğu fertlere diğer tali kültür hususiyetlerinden farklı tesir ve atitüd biçimlerini aşılar. Böylece çocuk bu ideal biçimlere uymak suretiyle ağrı ve sızı karşısında bir davranış ve değer normu kazanır. Böyle bir kültürde çocuk ağrıya acıya karşı ne şekilde reaksiyonda bulunacağını öğrenir. Oyunlar, savaşlar ve çeşitli spor gösterileriyle bu kültür biçimleri teşvik edilir. Bu suretle bazı cemaatlerin ana ve babanın hastalık karşısındaki aşırı hassasiyet veya kanıksama davranışı bu etikal rölativite ile yakından ilgilidir. Çokta ankültürasyon vetiresiyle etikal eden sosyo-kültürel faktörler çocuğun rol-alma melekisiyle gelişir ve nihayet belirli bir yaştan sonra çocuk, cemaatin bütünü ile entegre edilmek suretiyle rol-oynama devresine geçer. Ferdin çeşitli fiziki uyarıcılara karşı rol oynaması, çocukluk çağındaki rol alma davranışlarını aksettirir. Bu bakımdan rol-alma ile rol-oynama arasında sıkı bir münasebet vardır. Şimdi, kolayca ifade edebilirizki fertlerin hastalık karşısındaki atitüd ve davranışları aslında mensup oldukları cemaatin değer oriyantasyonu, inanç sistemleri veya tek kelime ile kültürünün bir tezahürüdür.

Görülüyorki hastalık cihanşumul bir hâdisedir. Ve her cemaatin Sosyokültürel varyasyonuna göre bir kıymet hükmüne sahiptir. Umumiyetle kültür : Hastalık ve sağlığın her hali ile gerçekten ilgili dinamik bir faktör olarak görülmektedir. Bir halkın beslenme sistemi, ev ve giyinme tarzları, temizlik ile ilgili kavramlar kadar, sağlık ve hastalığın çeşitli anlamları da kültürel hâdiseler arasındadır. Kısacası hasta olma hali kültürel hâdisenin kendisidir<sup>9</sup>.

8) Mark İborowski, Cultural Components in Responses to Pain, Journal of Social issues, 8 (1952), sh. 16-30.

9) E. Gartly, Jaco (Editor) Patients, Physician and İllness, adlı eserde John M. Maclachlan'ın Cultural Factors in Health and Disease adlı makalesi, sh. 94-105, üçüncü baskı, 1963, the Free of Glencoe.

Sosyo-kültürel hastalıklar kadar, organik hastalıklar da dolayısıyla kültür kaynağından gelen faktörlerin tesiri altındadır. Şöyleki ferдин diyet sistemlerini beğenme veya beğenmeme atitüdüleri aslında akültürasyon vetiresinin bir neticesidir. Bunun gibi yenilecek yiyeceklerin nev'i onların temini ve hazırlanması da kültürün tamamlayıcı unsurları arasındadır. Aynı şey giyinme, kuşanma ile ev biçimleri için de söylenebilir. Elbise gibi ev de bir koruma fonksiyonuna sahiptir. Fakat buna rağmen evin tipi ve iskân tarzında cemaatin kültür yapısının büyük tesiri vardır. Bu bakımdan insanın fizyolojik yönelmesi bile geniş ölçüde kültür hâdiseleri ile ilgilidir. Beslenme, giyim ve ev biçimlerinin elverişli olmayışı hastalığın esas faktörlerini teşkil ederler. Keza buna ilâve olarak fiziki hastalıklar kadar akıl hastalıkları da kültürel vetîrenin bir neticesidir. Meselâ, Holligshead göstermişirki Amerikan cemiyetlerinde farklı sosyal sınıfları tehdit eden çeşitli psikoz ve nörozlar vardır<sup>10</sup>.

Kültür ile hastalık arasındaki bu münasebetleri hasta cemaat kavramı ile burada kesmek istiyoruz. Bu kavram ilk defa Erich Fromm tarafından ileri sürülmüştür. Fromm'a göre: (İnsanın esas meyli, onun insiyakî ihtiyaçlarından değil, fakat insan varlığının hususî şartlarında kök salmıştır. Eğer, bir cemaatin bütün fertleri aynı hastalığa ortak oluyorsa o cemaat hasta cemaattir ve böyle bir cemaatte bir kimse sağlığa sahip olsa bile anormal kabul edilir). Bu bakımdan Fromm'un vardığı netice: Modern cemiyet hastadır<sup>11</sup>. Çünkü Modern insan bütün hayatı için gerekli hürriyeti kazanacağı yerde, orta çağın muammalı emniyet havasından hürriyete kavuşmak suretiyle yeni baştan kendisini emniyetsizliğin derinlik duygusu içinde yaratmıştır). Hatta sosyal ilimler sahasında bazı müşahitler ise hasta şahsın, aslında hasta bir cemaatin mahsulü olduğu kanaatındadırlar. Çünkü bu kimselerin kanaatlarına göre ferдин hayat boyunca yeni şartlara uymasını sağlayan sosyalizasyon vetîresi sürekli değişmelere sahne olan kitle-cemaatda meydana geldiği zaman bir sosyal çözülme (disorganization) ortaya çıkar<sup>12</sup>. Bu suretle sosyal değişme, sosyal kontrolü bozarak bazı sapmalara sebep olur. Bu sosyal nizam-sızlık, karışıklık bir takım deviyant davranışların belirmesine yol açar.

- 10) August B. Hollingshead and Frederick C. Redlich, Social Stratification and Psychiatric Disorders, American Sociological Review, 18 (April) 1953, sh. 163-69.
- 11) Erich Fromm, The Sane Society, Rinehart and Co. Inc., New York and Toronto, 1955, sh. VIII.
- 12) Thomas and Znaniecki, The Polish Peasant in Europe and America, vol., 11, sh. 1117-1264-1827, New York, Alfred A. Kopf, 1927.

Tıb sahasında sosyal ilimlerin araştırma sahaslarını Kendall ve Merton şöyle sıralamaktadırlar: Sosyal Etyoloji ve hastalığın sosyal ekolojisi; terapi ve Rehabilitasyonda sosyal unsurlar, bir sosyal müessese olarak; tıb ve medikal terbiye sosyolojisi<sup>13</sup>. Sosyolojinin tıb ilmine doğrudan doğruya olan yardımları umumiyetle yukardaki başlıklar altında toplanır. Sosyolojinin yanında antropoloji de modern tıbbın gelişmesine büyük ölçüde yardım yapmaktadır. Bugün batı memleketlerinin bir çoğunda sosyoloji ve antropoloji bilgileri hastahanelerde, tıb fakültelerinde; hemşire kollejinde, sağlık bilgilerinin öğretisi hususunda büyük yardımlarda bulunuyorlar. Böylece medikal sosyoloji çok yeni bir saha olmasına rağmen hızlı bir gelişme içindedir. 1962 yılında Amerika B. Devletlerinde medikal sosyoloji sahasında 700 den fazla sosyal ilim araştırmacıları mevcuttu. Bunların çoğu kendilerini klinik sosyologları olarak vasıflandırıyor, hastaların tedavisi ve hastalıkların teşhisinde büyük yardımcı oluyorlardı. Yardımların mahiyeti daha ziyade: Tedavi, prognosis ve hastalığın korunmasını gerektiren hususlarla ilgilidir.

Medikal sosyolojinin gelişmesi hususunda yukarıda açıklanan faktörlere ilâve olarak epidemyolojinin yeni bir hüviyet kazanmasının da büyük bir tesiri olmuştur. "Eskiden epidemyoloji daha ziyade epidemileri tetkik eden bir ilimdi. Bulaşıcı hastalıkların beklenmedik zamanlarda yaptıkları salgınlar o kadar korkunç ve tahrip edici idi ki bu salgınlar neticesinde cemiyet fonksiyonları alt üst olmakta, memleketlerin sosyal ve ekonomik gelişmeleri yıllarca duraklamakta idi. Bu sebeple, başlangıçta epidemyoloji çalışmaları epidemilerin mahiyetinin anlaşılması salgınların durdurulması için alınacak tedbirlerin tesbiti ve epidemilerin zararlarının telâfisi hususlarına inhisarını tabi karşılamak lâzımdır. Bunu takip eden devrede salgınların nasıl başladığı, nasıl sona erdiği ve andemik olarak görülen bir bulaşıcı hastalığın nasıl ve ne için hudutlarını aşarak salgınlara sebep olduğu ortaya konursa, mücadelenin daha müessir olacağı anlaşıldı. Filhakika, bu suretle salgınların şiddetlenmesine sebep olan faktörleri tesbit ve izale veya salgının durmasına sebep olan faktörlere benzer tedbirlerin ittihazı imkân dahiline girebilir. Bu görüş epidemyoloji de ekolojik prensiplerin ehemmiyet kazanmasına sebep oldu"<sup>14</sup>. Böylece epidemyoloji sahasında beliren modern anlayış

13) Kendall, Patricia L. and Robert K. Merton, Medical Education as a Social Process in E. Gartly Jaco, adı geçen eser.

14) Freeman, Levine and Reeder, Handbook of Medical Sociology. sh. 4-13. 1963. Prentice Hall, Inc., N. J.

salgın hastalıkların kontrol ve sebeplerini araştırmak suretiyle medikal sosyolojiye bir zemin hazırlamış oluyor. Sosyal epidemiyolojinin bu gelişmesiyle sosyal ilimlerin tıp alanına nüfuzu mümkün olabilmıştır. Hastalıkların vukua geldiği şartlara göre epidemiyoloji sadece klinik tahlillerin değil koruyucu faaliyeti de ihtiva etmektedir. Yani, epidemiyoloji hastalıkların ortaya çıkmasında bir taraftan çevre tesirlerini ihtiva ederken diğer taraftanda sosyal faktörlere dayanmaktadır. Burada epidemiyolojide şekil veren değişkenlerle ilgili iki hususa işaret etmek gerekir. Bunlardan ilki bir cemaatin meslek şekli ve onu kullanma tarzı ile anti-kor gelişme arasında bazı korelasyonların bulunması, ikincisi de bulaşıcı hastalık ile enteraksiyon sahasındaki münasebettir<sup>15</sup>. Daha sonraki bölümlerde göreceğimiz gibi, cemaat ekolojik şartları hastalığın yayılmasında mühim bir tesir edicidir. Şöyleki, gayri sıhhi muhitlerde yaşayan azgelir sınıfları hem daha fazla hastalığa maruzdurlar hem de antikörlerinin gelişmesi için daha uygun fırsatlara sahiptirler. Bu suretle sosyal epidemiyolojinin gelişmesi sosyolojinin tıp sahasında bir kat daha ehemmiyet kazanmasına yol açmıştır. Keza kalabalık iskân sahaları, meselâ gecekondu bulaşıcı hastalıkların yayılmasında mühim rol oynarlar. Bir odada birden fazla insanın yaşaması yine bu tip hastalıkların sürekli şekilde artması ve tedavi güçlüğünü ortaya koyar.

Sosyal ilimlerin tıp sahasında yayılmasının yanında, doktorların da hasta ve hastalığa karşı davranışlarında bazı değişmeler olmuştur. "Tıpta hastalık yok, hasta var" felsefesi bu modern görüşün ışığı altında yeni bir hüviyet kazanmıştır. Böylece doktorlar sadece hastalığın tedavisiyle meşgul olacakları yerde hastanın ailesini de göz önüne almak suretiyle aile fertlerinin tümünü bu hastalıktan korumanın zaruretini idrâk etmişlerdir. Bu bakımdan koruyucu hekimlik, hastanın sosyal sistemin bir ferdi olduğunu; sosyal ekoloji ile hasta arasında kaçınılmaz münasebetler bulunduğu felsefesine istinad eder. Modern koruyucu hekimlik medikal sosyolojinin gelişmesinde şüphesiz önemli bir adımı teşkil eder. Artık doktor hastalığın tedavisiyle uğraşan bir simyacı olmaktan ziyade hastaya tesirde bulunan sosyal faktörlere, aile münasebetlerine, cemaat tipine ve diğer fonksiyonel münasebetlere yönelen bir teşhis ve tedavi ile mükelleftir. Görülüyorki ekolojik şartlar klâsik epidemiyoloji anlayışının sınırlarını genişletmek suretiyle sosyal epidemiyolojinin gelişmesine se-

15) John E. Gordon, Tıp Felsefesinde Son Gelişmeler : Tedavi Hekimliği Faaliyeti içinde koruyucu hizmetlerin inkişafı, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları, cilt 4, Ocak 1961, sayı 1, sf. 40-52, Ankara.

bep olmuştur. Sosyal epidemiyoloji: halkın araziye yerleşme tarzı, nüfus yoğunluğu ve cemaatin sosyal hareketlilik hususiyetiyle yakından ilgilidir.

Sosyal epidemiyoloji yanında tıp ile sosyal ilimlerin karşılıklı münasebetlerini sağlayan bir ikinci kavramda etyolojidir. Etyoloji terimi de, epidemiyoloji gibi menşe bakımından tıp ilimleri sahasından gelir. Medikal sosyolojinin gelişmesinde etyoloji de hastalıkların sebep ve kaynaklarını incelemek bakımından faydalı olmuştur. Burada klinik araştırmaları; istatistik denemeleri, hastalığın mahiyeti ve sebeplerini açıklamaya çalışmıştır. Artık hastalığı meydana getiren sebepler: Hastanın biyojenik yapısı, virüs ve bakteri faktörlerinin ötesinde sosyo-ekonomik unsurlara kadar iletilmektedir. Bilhassa suçlu çocuklar, ilâç kullanma iptilâsı (alkolizm, morfinomani, eroin, afyon gibi) mental hastalıklar, intiharlar, kalp hastalıkları ve kanser gibi diğer kronik hastalıkların etyolojisi sosyo-ekonomik faktörlerle yakından ilgilidir.

Bugün sadece bir kaç tip mental hastalık, veraset, gıda eksikliği ve organik rahatsızlıkların bir mahsulüdür. Diğerleri sosyo-psikolojik ve kültürel vetirelerin bir neticesidir. Böylece bir cemaatte mental hastalıklar o cemaatin genetik terkibine, belirli organik hastalıkların hâkim oluşuna, beslenme tarzlarına, ailede çocukluk devresine tesadüf eden bazı tip travmalara, patojenik vetirelere, deviyant davranışların kültürel şartlarına ve yaşlılık devresine ferdin mâruz kaldığı baskı nevelerine bağlı olarak gelişir<sup>16</sup>.

Hastalıkların etyolojisi ile ilgili olarak burada bir kaç örnek vermek suretiyle sosyal faktörlerin hastalığın illetleri olarak ne şekilde faaliyette bulduklarına işaret edeceğim. Meselâ skrotum kanseri geniş ölçüde sosyal tesirler altında gelişir. Burada deri kanserinin sebebi olarak güneşin tesiri yanında ikamet sahaları ile meslek şekilleri gibi sosyal faktörlerin tesiri de büyüktür. Hastalığın etyolojisini tesbit bakımından etnik yapı, dil, meslek, sanayi, evlilik statüsü, yaş ve diğer hususiyetler de ehemmiyetle gözönüne alınmalıdır. Büyük şehirlerde kalorifer ve fabrika bacalarını temizleyen kimselerde kurumun kansere sebep olması bunlar arasındadır. Keza etnik yapının da kanser üzerinde meslek şekli kadar ehemmiyeti vardır. Umumiyetle etnik yapı zümreler içinde homojen bir gurup arzeder. Meselâ Polonya aslından gelen Amerikalılar yük-

16) John Mabry, Same Ecological Contributions to Epidemiology, bu makale bk. Patients Physicians and Illness'de basılmıştır, sh. 49-54.

sek nisbette mide ve akciğer kanserine yakalandıkları halde, İtalyan asıllılar barsak ve gırtlak kanserine maruzdurlar. Bu neticeler hastalığın etyolojisini tesbit hususunda araştırmacıları etnik halkların beslenme ve yiyip içme alışkanlıklarını tesbite sevk etti<sup>17</sup>. Aynı şekilde kalb, kanser, mental hastalıklar gibi bir çok kronik hastalıkları hastalığın etyolojisini tesbit hususunda din, aile yapısı ve diğer sosyo-ekonomik farklara bağlamak için bugün elimizde yeter deliller vardır.

Konumuza geçmeden önce, sosyal ilimler ile tıp ilimleri arasındaki karşılıklı münasebetlerin şahsiyet ve kültür biçimleri içinde geliştiğini günümüzde hastalığın daha fazla sosyal bir mahiyet kazandığını söyleyebiliriz. Medikal sosyolojinin doğmasına yardım eden faktörlerin sadece sosyoloji, antropoloji ve sosyal psikoloji gibi sosyal ilimlerden gelmediğini bizzat tıbbın yapısında ortaya çıkan modern anlayışların buna yardım ettiğini söyleyebiliriz. Bu gün epidemiyoloji ile hastalığın etyolojisi hem sosyologları hem de doktorları ilgilendiren bir kavram çiftidir.

Günümüzde hastalığın etyolojisinde sosyal faktörlerin yeri ve tesiri büyük olmuştur. Bunlar arasında meslek, gelir durumu, sosyo-ekonomik sınıflar, tahsil seviyesi, evlilik statüsü, iskân şekli, köy ve şehir farklılaşması, cemiyetin açık ve kapalılık hususiyeti ve dini unsurlar önemli faktörleri teşkil ederler.

Memleketimizde de medikal sosyoloji yönünden araştırmaların başlamasında zaruretler vardır çünkü: "Bir insanın yetişmesi için sarf edilen emek ve para bu insanın ancak cemiyet için çalması ile karşılana bilir). Halk sağlığı terbiyesinin eksikliği, hasta-doktor münasebetlerinin iyi organize edilemeyişi, halk tababeti ile modern tıp arasındaki tezatlaşma, halkın hastalığa karşı değer yönelmesi genç kuşakların hayat sahasından bir arda uzaklaşmasına sebep olmaktadır. Görülüyorki, sosyal sistemin bir unsuru olarak sağlık-hastalık sistemi, cemiyetin şekil yapısı, kültürü ve değer oryantasyonu ile yakından ilgilidir.

Memleketimiz açısından medikal sosyolojinin durumuna temas etmek faydalı olacaktır. Türk sosyolojisi tarihi gelişim bakımından batı sosyoloji akımları ile beslenmiştir. Bu akımların ilk iki temsilcisi E. Durkheim ve Le Play'dır. Durkheim sosyolojisinin ana esasları Ziya Gökalp

17) John A. Clausen, Mental Disorders, bu makale: Merton and Nisbet, Contemporary Social Problems, adlı kitapta basılmıştır. Sh. 127-180. Harcourt, Brace and World, Inc., New York, 1961.

tarafından benimsenmek suretiyle, Türk medeniyet tarihi ile bir takım ilmi araştırmalarında tatbik alanı bulmuştur. Fakat, günümüz sosyolojisinde Durkheim'i kuvvetli kılan bir takım görüşler vardır ki, bunlar henüz Türk sosyolojisinde istenilen ilgiyi görmemiştir. Bu fikirlerin başında Anomi ve onunla ilgili sosyal Dysfunction'lardır. Bilhassa intiharlar sosyal çözümlenin en tipik örneğini teşkil ederler. İntihar gibi bir takım ruhi bozuklukları Durkheim, doğrudan doğruya sosyal yapıya bağlar. Türk sosyolojisinde bu nokta ele alınmamış ve sadece Durkheim teorik yönden düşünülmüştür. İkinci sosyolog, Le Play'dır. Tecrübi sosyolojinin ilk temsilcisi olan Le Play okulu, başlangıçta memleketimizde teorik bir mahiyet arz ederken sonraları yeni temsilcileri ile köy ve kasaba araştırmalarına tatbik edilmiştir. Böylece bu okulun asıl amacı memleket çapında bir değer kazanmıştır. Le Play'ın monografi metodlarında ana tema işçi ailelerinin sosyo-ekonomik gelişmelerine hasredilmiş iken, memleketimizde bu monografi tekniği köy sosyal organizasyonuna, ekolojik şartlara, hatta ziraî ve ekonomik ünitelere tatbik edilmek suretiyle mahiyet bakımından farklı bir durum arz etmiştir. Bu monografilerin en eskileri ile en yenileri tetkik edildiğinde dikkati çeken mühim bir nokta; hepsinde sağlık veya hastalık konusunun araştırmanın tümü içerisinde ya sadece belirli bir yer işgal ettiği veya hiç temas edilmediği hususu göze çarpar<sup>18</sup>. Bu monografilerde sağlık hastalık problemi hiç bir zaman sosyal sistemin bir unsuru olarak görülmemiş ve bağımsız olarak tetkik edilmiştir<sup>19</sup>. Yalnız son yıllarda bazı tıp mecmualarında mediko sosyoloji adlı altında hastalıkların sosyal yönü üzerinde duran müferit makalelere rastlamaktayız. Fakat bu yazıların ortaklaşa hususiyeti: Sağlık ve hastalık probleminde ağırlık merkezi tıp olmak üzere psikolojik, ekonomik ve sosyal faktörler birer yardımcı unsur olarak düşünülmüştür<sup>20</sup>.

- 18) Aran Sadri; Boran Behice; Berkes Niyazi; Erdentuğ Nermin; Fındıkoğlu Z. F.; Acıpayamlı Orhan; Kösemihal Nurettin; Turhan Mümtaz; Belik Kıray Mübeccel; Tanyol Cahit; Ülken Hilmi Ziya; Yasa İbrahim; Tüten-gil Cavit Orhan gibi Sosyal araştırmacıların eser ve çeşitli incelemeleri bunlar arasındadır. Yalnız İş ve Düşünce Mecmuası ile Sosyoloji Dergisinde Halk Tababetinin sosyal yönden açıklanmalarına rastlamaktayız.
- 19) Ankara Üniversitesi Hacettepe Tıp ve Sağlık Bilimleri Fakültesi, Psikiatri Doçenti Dr. Orhan Öztürk'ün: Folk Treatment of Mental Illness in Turkey, adlı makalesi bu sahadaki araştırmalar içerisinde Medikal Sosyolojinin ruhuna en uygun olanıdır. Bu makale: Magic, Faith and Healing Edit. by Ari Kiev. New York, Free Press of Glencee, 1964, sh. 343-362.
- 20) İbrahim Yasa: Türkiyede Halk Sağlık Folkloru ve Bazı Meseleleri, sh. 251-302, Siyasaî Bilgiler Fak. Dergisi, cilt 17, Eylül, Ankara, 1962, No: 3-4.

Memleketimizde sağlık-hastalık probleminin sosyal sistem içinde cemiyet kültürünün bir unsuru olarak ele alınmamasında kanaatımızca iki unsur mühim rol oynamıştır. Bunlardan ilki, Le Play sosyal araştırma metodunda sağlık vakasının çok ehemmiyetsiz bir yer işgal etmesi, ikincisi de kültürümüzün henüz hastalık ve sağlık sistemini sosyolojik bir problem olmaktan ziyade, tıp ilminin sahası içerisinde düşünme ve kabul etme geleneğidir. Birinci faktör, yani Le Play geleneği Türk sosyologları üzerinde geniş tesirde bulunmuştur<sup>21</sup>. Le Play araştırma sisteminde sağlık bölümü, cemaat fertlerinin bilhassa işçi ailesinin aktivitesi için alınacak bir takım tedbir ve görüşleri ihtiva eder. Bizde Le Play'ci sosyolog ve araştırmacıların çoğunda aynı kanaatın tesiri altında bu problem bir sosyal vak'a olarak ele alınmış değildir<sup>22</sup>. İkinci faktöre gelince hastalık-sağlık ile doktor-hasta ve hastahane münasebetleri sosyal sistemin dışında düşünülmüş, sadece tıbbın bir sahası olarak kabul edilmiştir. Bizde hastahane, doktor-hastahane münasebetleri üzerinde sosyoloji, sosyal psikoloji ve kültür antropolojisi yönünden tek bir araştırma yapılmamış olması da bu hususta mühim bir delili teşkil eder. Ayrıca, hastalık-sağlık problemlerinin Batı da sosyolojinin yeni bir dalı olan gelişmesinde yukarıdaki faktörlerin rolü büyük olmuştur.

Sabiha Ertat: Beslenmenin Sosyal Cephesi ve Türkiyede Çocuk Besleme Durumu, Çocuk Sağlığı ve Hastahaları Dergisi, Cilt 1, Sayı 1-2, sh. 33-36, Ankara.

Ceyhan Atuf Kansu: Okuma-Yazma ve Çocuk Sağlığı, Köy ve Eğitim Dergisi, 5, sayı 58, Aralık 1958, Ankara..

Medico-Sosyal Sağlık Dergisi: yıl 3. sayı 25, Ekim 1963, İstanbul..

Orhan Köksal: Kötü Beslenme, Sağlık ve Eğitim Dergisi, Kasım 1963, yıl 1, sayı 1, Ankara..

İstanbul ve Ankara Üniversitesi Medico-Sosyal Merkez Yönetmeliği, İstanbul 1961. Bu merkezin esas görevi Üniversite Öğrencilerinin bedenî ve ruhi durumları ve sosyal problemleriyle meşgul olmak, bu konuda araştırmalar yapmaktır.

- 21) Le Play'in Aile Monografileri ve Anket Denemeleri için Bk. Carle C. Zimmerman, Family and Society, sh. 202-267. D. Van Norstand Company, Inc., 1955, Bu eserde yazar, Le Play metodunu ihtiva eden Les Ouvriers Européens (1879) adlı eserinin esaslarını tercüme etmiştir. Burada sağlık problemi sadece cüzi bir yer işgal etmiştir.
- 22) Selâhaddin Demirkan: Köy Sosyolojisine Hazırlık, sh. 38-43, Devlet İstatistik Enstitüsü Başkanlığı, Ankara, 1941.. Memleketimizde bir Le Play'ci olarak tanınan yazar, Köy araştırmaları için model olarak sunduğu anketlerde Sağlık fikrine en küçük bir yer dahi ayırmamıştır.

Memleketimizde hastalığın prophylaxie yönünden ele alınması yanında, sosyal faktörlerin işlenmesi için de hayati zaruretler vardır. Gelecekçi tıbdan modern tıba geçişte bu tip çalışmaların büyük hizmeti olacaktır. Çünkü, hastalık tiplerinin mahiyeti çok değişmiş ve daha fazla insanileşmiştir. Cemiyet içinde bir taraftan hastalıklarla mücadele ederken, diğer taraftan hastayı kuşatan sosyal faktörlerin hastalık üzerindeki tesirlerini değerlendirmek suretiyle Medikal Sosyoloji edebiyatını memleketimizde yaymamız gerekiyor<sup>23</sup>. Aile Plânlaması ve Sağlığın sosyalizasyonu fikri bugün üst tabakadan, alt tabakaya doğru bir yayılma vetresi içindedir. Her iki akımın da gerçek başarıya ulaşması için cemiyet yapısının tesbiti, halk kültürünün tanınması ve aile şekillerinin araştırılması zarureti vardır. Bu esaslardan yapılacak olan araştırmalar, Türkiyede Medikal Sosyolojinin doğması ve yayılmasına en büyük yardımcı sağlamış olacaktır.

## NETİCE

Bu konuşmada, tıbbın konusunu teşkil eden sağlık-hastalık sisteminin sosyo-kültürel ilimlerle yakın bir ilgisi olduğunu göstermeye çalıştık. Böylece tıba sosyoloji veya çoğu defa Medikal Sosyoloji dediğimiz yeni bir sosyoloji disiplinin; sağlık-hastalık oryantasyonunu kültür yapısına bağlamak suretiyle günümüz tıb anlayışında bir takım yeni ilerlemeler ortaya koymasına sebep olmuştur. Görülüyor ki, bir cemiyetin sağlık-hastalık davranışı o cemiyetin kültürünün tesiri altındadır. David Riesman'ın gösterdiği gibi, cemiyetin yapısı ile şahsiyet arasında nasıl sıkı bir münasebet mevcutsa, hastalık ve sağlık sistemiyle, kültür arasında da öylesine bir bağ vardır. Nitekim halkın, ekonomik seviyesi ve yaşama tarzının iyi olmayışı, hastalıklar karşısındaki tutumuna tesirde bulunur. Millî gelirin halk arasındaki yayılma nisbetinin azlığı, hastanın doktor ve ilâca olan davranışını engeller. Bunun gibi, hastanın sosyo-ekonomik

23) Sağlığın Tanımı hususunda mevcut kanunlarımız da sosyal faktöre önem vermektedir. Meselâ 224 sayılı kanuna göre sağlık: Yalnız hastalık ve malûliyetin yokluğu olmayıp beden, ruhen ve sosyal bakımdan tam bir iyilik halidir:.

statüsü ile doktor-hasta münasebetleri bir takım farklı şekiller arzeder. Sağlık-hastalık sistemine olan fertlerin atitüdüleri; cemiyetin açık ve kapalı oluşu, ekonomik seviye ve sosyal sınıfların durumu ile yakından ilgilidir.

Halk sağlığı, koruyucu tıp, beslenme, diyet ve hijyen sistemleri ile terapi, rehabilitasyon ve hastalıkların ekolojik şartları cemiyet yapısı ve kültürünün tesiri altında yeni bir değer kazanmaktadır. Medikal Sosyoloji, tıbbı bu yönlerden yardımcı olmak suretiyle yeni gelişmeleri teşvik edecektir.

Enstitünüzün "Sosyoloji Konferansları" arasında bu konuşmama yer verilmesinden dolayı Enstitüye teşekkürlerimi bildiririm.