



**Kültür ve İletişim**

*culture&communication*

Yıl: 23 Sayı: 45 (Year: 23 Issue: 45)

Mart-2020-Eylül 2020 (March 2020-September 2020)

E-ISSN: 2149-9098



**\*\*Araştırma Makalesi\*\***

## ***Hastalığını Anlatmak, Dünyaya Doğru Açılmak, Dayanışmak ve Güçlenmek Üzerine: Kadınların Sözlerine Uğrayan Sağaltıcı Diyaloglar\****

**Nihan Bozok\*\***

**Öz**

Yaşamdaki diğer olaylar gibi hastalığın anlamı da hastalıkla birlikte gelmez. Anlamı, o hastalığa içkin değildir. Hastalık deneyimleri, sınıf ilişkileri, toplumsal ilişkiler ve tarihsel bağlamın etkisi altında oluşur. Hastalığın nasıl deneyimlendiği, diğer insanlarla yaşanan etkileşimlerde inşa edilir. Bu makale, kadınların hastalıklar etrafında kurduğu iletişim üzerinedir. Bu iletişimin izini, kadınların hastalık anlatıları ve hastalıklar üzerine düşüncelerini içeren, farklı tarihsel dönemlere özgü mektuplar, efsaneler, edebi metinler, hastalık günlükleri gibi kaynaklar aracılığıyla sürmektedir. Makale, kadınların hastalıklar etrafında ördükleri iletişimi, günümüz tıbbının hastayla diyalog kurmakta daha becerikli olabilmesi için değerli bir başvuru kaynağı olarak ele almaktadır. Hastalıklarını, bedenlerinin durumlarını, bunların esinlendiği duyguları anlatmak, kadınlar arası iletişimin ve kadınların kendi bedenleriyle ve dünyayla kurdukları ilişkinin her zaman önemli bir parçası olmuştur. Kadınlar mektuplarında, günlüklerinde ve ayak üstü sohbetlerinde sağlıklarından ve bedenlerinden bahsederler. Hastalıkla değişen gündelik hayatlarını anlatarak, yaşam tavsiyeleri paylaşarak, yüreklendirici yorumlarda bulunarak, birbirleri için hastalıkla biçimlenen yaşamı yeniden yorumlama imkânı yaratırlar. Hastalıklarını konuşarak, acılarını dünyaya doğru açmaktadırlar. Hastalıklar odağında kurulan bu diyaloglar, kadınlar arasında bir dayanışma zemini oluşturur. Bu makale, kadınlar arası iletişimin önde gelen konularından biri olan hastalıklarını anlatmak meselesinin, kadınları nasıl güçlendirdiğini tartışmaktadır. Makale, kadınlar arasında, farklı tarihsel dönemlere, farklı coğrafyalara ve sınıfsallıklara özgü olarak biçimlenen sağaltıcı diyalog kurma alışkanlığının, kadınların sözünü değersiz görme ve onları sessizleştirme eğiliminde olan modern tıp pratiği karşısındaki dönüştürücü gücünü göstermektedir.

**Anahtar Sözcükler:** Toplumsal cinsiyet, tıp sosyolojisi, hastalık anlatıları, modern tıp, beden sosyolojisi.

\* Geliş tarihi: 02/12/2019 • Kabul tarihi: 06/03/2020

\*\* Beykent Üniversitesi Fen-Edebiyat Fakültesi Sosyoloji Bölümü.  
Orcid no: 0000-0002-8217-4711, nihanbozok@beykent.edu.tr

**\*\*Research Article\*\***

***On Explaining Illness, Revealing One's Ailment to  
the World, Forming Solidarity and Empowerment:  
Women's Self-Narratives that Raise and Vibrate  
Dialogues of Healing\****

**Nihan Bozok\*\***

**Abstract**

Just like other events in life, the meaning of the illness does not come with itself. Its meaning is not immanent to that illness. The illness experiences are formed under the conditions of class relations, social relations, and historical context. How the illness is experienced is constructed in interactions with other people. This article is about the communications that women establish around illnesses. These communications are traced through sources such as letters, legends, literary texts, illness diaries, which belong to different historical periods, including women's narratives and thoughts on illnesses. The article considers the communications that women weave around diseases as a valuable reference source for current medicine. This source may make medicine more skilled in establishing a dialogue with the patient. Women communicate openly with other women as they share narratives of their illnesses, the state of their bodies and the emotions surfacing from the illness. Such narratives have always been a critical component of their relationship with their bodies as well as with the world. Women speak of their health and bodies in their letters to each other, in diaries and daily conversations. They describe to each other the everyday changes after illness; they share coping strategies and exchange encouraging comments with other women. By doing so, they create opportunities for each other to rewrite post-illness life. By speaking of the illness, they reveal the pain to the world. Dialogues around the illness form the basis of solidarity among women. This article discusses the significance of illness narratives as a key subject of communication among women and how telling the illness empowers them. Examples in the article demonstrate how women's habit of having dialogues of healing varies across historical periods, places and social classes. Such dialogues of healing are a subversive niche that works against the practices of modern medicine, whose gaze has traditionally valued mumming and undermined women's self-narratives.

**Keywords:** Gender, sociology of medicine, illness narratives, modern medicine, sociology of body.

---

\* Received: 02/12/2019 • Accepted: 06/03/2020

\*\* Beykent University Faculty of Art-Sciences Department of Sociology.  
Orcid id: 0000-0002-8217-4711, nihanbozok@beykent.edu.tr

## ***Hastalığını Anlatmak, Dünyaya Doğru Açılmak, Dayanışmak ve Güçlenmek Üzerine: Kadınların Sözlerine Uğrayan Sağaltıcı Diyaloglar***

“Kovalıyorlar beni, koşuyorum, bir duvara gelip çatıyorum; bu duvardan atlayıp aşmam gerek ama arkasında ne var duvarın, bilmiyorum; korkuyorum (...) Beni korkutan ölümün kendi değil: Sıçrayıştan yılıyorum.” Bu sözler, Simone de Beauvoir’ın *Sessiz Bir Ölüm* kitabındandır (2019: 15-16). Kitapta de Beauvoir, annesinin düşüp kalça kemiğini kırmasını, hemen ardından annesine ilerlemiş bir kanser teşhisi konmasını ve takip eden süreçte yaşlı kadının ölümünü anlatır. Yukarıda alıntıladığım sözler annesine aittir. Kadın, bir yandan yaşlılık ve hastalıklarla boğuşur, öte yandan da bütün gücüyle yaşama tutunmaya çalışır. Bu dönemde sık sık gördüğü bu kâbusu küçük kızına anlatır. Kız kardeş de annesinin kâbusunu ablasıyla paylaşır. Ablası ise yaşlı kadının hastalığı ve ölümü sırasında olan olayları, hissettikleri endişe, yılgınlık, üzüntü gibi duyguları, anne kız hesaplaşmasını ve kendi iç sorgulamasını *Sessiz Bir Ölüm*’de yazınca, hasta kadının kâbusu pek çok kişiye ulaşmış olur.

Simone de Beauvoir, kadınların yaşam deneyimlerinin belirli toplumsal koşullar altında biçimlendiğini yazan öncü bir feministtir. Annesinin hastalık döneminde gördüğü bir kâbusu anlattığı bu örnekte de kadınlara özgü bir iletişim örüntüsünü ortaya sermektedir: Kadınlar hastalıklarını dile dökerler, anlatırlar ve bazen de yazarlar. Hastalık deneyimlerini birbirleriyle paylaşırlar. Kendi içlerine dönük olarak da hastalıklarını anlamak için emek verirler. Örneğin, hastalık, beden ve engellilik deneyimlerine geniş yer ayıran otobiyografik eserlerin (otopatografilerin) çoğunluğu kadınlar tarafından yazılmıştır (Couser, 1991: 65). Kendilerinin ve yakınlarının sağlık durumları, hastalıkları hakkında konuşmak eskiden beri kadınlar arasında kurulan diyalogların başat konularından birisi olmuştur.

Antik dünyadan günümüze değin çocuklara, yaşlılara, hayvanlara ve bitkilere ilk elden, evde ve ücretsiz bakım emeği verenlerin genelde kadınlar oluşu (Whaley, 2011: 150) kadınların hastalıklar hakkındaki konuşkanlığının sebeplerinden birisidir. Margaret Pelling (1997: 70), eskiden beri hastalık söz konusu olduğunda ev içlerinde kadınların “ilk temas limanı” olduklarını söyler. Hastaya ilk temas edenler olarak

kadınlar, hastalığın etrafında, annenin, kızın, eşin, dostun, komşunun, akrabanın, kız kardeşin için içine katıldığı bir iletişim atmosferi yaratırlar (Strocchial, 2014: 498). Bu atmosferde, yazı, söz, hikâye, dertleşme, paylaşma, dayanışma, beden, tavsiye, deva, kâbus, rüya gibi pek çok şey hastalık yaşantısının anlatılmasına aracı olan birer iletişim aracı haline gelir.

Bu makalede, kadınların hem kendilerinin hem yakınlarının hastalık deneyimlerini birbirleriyle paylaşmalarının ne anlama geldiği ve hastalık üzerine konuşmaların, yazışmaların ne işe yarayabileceği üzerine kafa yormaya çalışacağım. Feminist tarihçi Joan W. Scott (2013), deneyim dediğimiz şeyi kıymeti kendinden menkul, zamandan ve mekândan bağımsız bir yaşam birikintisi olarak ele alamayacağımızı söyler ve ona göre, deneyim, tarihsel-toplumsal ilişkiler içine oturtulabilirse, muktedir olan karşısında güçsüz olanın yaşamını temsil edebilecek bir anlama, kabiliyete kavuşur. Deneyimi, bir bilgi kaynağı olarak görebilmek için, deneyimi ve o deneyimin ürettiği öznelere tarihselleştirmek gerekir. Scott (2013: 15), “Ne zaman ve hangi koşullar altında birinin hayatının belli yönlerinin diğerlerinden daha önemli veya daha belirleyici olarak ele alındığını sormamız gerekiyor” der. Soruyu tersine çevirerek sormak da mümkündür: Ne zaman ve hangi koşullar altında, kimin hikâyesi dinlenmez? Kimin sesi duyulmaz ve kayda geçirilmez? Bu yazıda, deneyimlerin tarihselleştirilmesi gerektiği düşüncesini takip ederek, kadınların hastalıkları hakkında konuşma alışkanlıklarını, modern tıp<sup>1</sup> pratiğinin, tıp alanına getirdiği tarihsel dönüşümleri kerteriz alarak tartışacağım.

Modern tıbbın tıp alanında yarattığı dönüşümü farklı açılardan tartışmak mümkündür. Burada, modern tıp pratiğinin insanlık tarihinde yarattığı görmezden gelinemez iyileştirmeleri gölgelemeden veya kadınların sağaltım, bakım, beden ve hastalık deneyimleri ve modern tıp arasında uzlaşmaz ikilikler kurmadan ilerlemek istiyorum. Modern tıbbın doğuşunu, sözün görüntü karşısında uğradığı bir yenilgi hattı

---

<sup>1</sup> Tıbbın yapısı ve gördüğü işler, yaklaşık son üç yüzyılda radikal bir biçimde dönüşmüştür. Bu dönüşümü karşılayan kavram, on sekizinci yüzyıldan itibaren klinik tıp, deneye dayalı tıp ve bilimsel tıp gibi pratikleri kapsayarak olgunlaşan “modern tıp” olmuştur (Bozok, 2018: 140). Michel Foucault, *Kliniğin Doğuşu* (2002) eserinde modern tıba genel bir çerçeve çizer. Bu temel kaynak olabilecek çalışmadan hareketle modern tıbbın öne çıkan özellikleri şöyle sıralanabilir: Modern tıp, seküler ve rasyonel ilkelere göre organize olmuştur. Hastalıklar ve ölümler öteki dünyanın değil, yaşadığımız dünyanın kavramlarıyla açıklanır, uhrevi düşünceler tıp alanının dışında tutulur. Hasta tedavi edilmek üzere evinden çıkarılıp bir kuruma nakledilir. Hastanın yatağı bilimsel araştırmanın merkezidir. Kadavra açmak, incelemek önemli bir bilgi kaynağıdır. Tıp bilimsel kanıta dayalı bir alandır. Tıbbi bilgi standart biçimde, deneye dayalı, klinik yoluyla ve yazılı olarak aktarılır. Doktorluk profesyonel bir meslektir.

olarak takip etmeyi öneriyorum. Ayrıca bu hat, hastanın ve ona ilişik duygusal ve toplumsal bağlamın tıp sahnesinden çekildiği ve yerini teknik terimler ve uygulamalarla yüklü hastalığa bıraktığı bir çizgi olarak da takip edilebilir. Bu çizgi, kısaca, “hastalık yok, hasta var” tıbbi ilkesinin, “hasta yok, hastalık var” anlayışına dönüşmesidir.

Takip eden bölümlerde, kadınların hastalıklar etrafında iletişime geçmeleriyle ilgili mitolojik unsurlarla bezeli hikâyelerden, saraylar arasında gidip gelen mektuplara değin uzanan sözlü ve yazılı kimi örnekleri anlatacağım. Sonra, modern tıbbın getirdiği dönüşümü tartışacağım. Kadınların hastalık diyaloglarının güçlendirici ve dayanışmacı yönlerini ortaya koyduktan sonra sonuç bölümüyle yazıyı tamamlayacağım. Burada, ikincil kaynaklardan derlediğim zaman ve mekân açısından dağınık örnekleri ayakta tutacak omurga, kadınların hastalıklar hakkındaki konuşkanlığının günümüz tıp pratiğini dönüştürmede önemli bir imkân olmasıdır. Yazı boyunca, kadınların hastalıklar etrafında kurduğu iletişim, günümüz tıbbının hastayla diyalog kurmakta daha becerikli olabilmesi için dönüp bakılabilecek değerli bir başvuru kaynağı olarak ele alınacaktır.

## **Hastalık Hakkında Konuşan, Yazışan, Dertleşen Kadınlar**

*“Kadınlar konuştular, dinlediler ve bilgiyi yaydılar”.*  
Barbara Seaman ve Laura Eldridge (2014).

### **Sözlerde**

Kadınlar arasındaki hastalık üzerine diyaloglar kimi zaman yazılı, kimi zaman sözlü iletişimle kurulmuştur. Sözün baskın oluşu uzun yüzyıllar sürmüştür. Örneğin, modern tıbbın hegemonik bir pratik haline gelmesinden önce, erken modern dönem Avrupa’sında anneler kızlarına, anneanneler torunlarına, halalar, teyzeler yeğenlerine tıbbi tavsiyeler aktarıyordu ve kadınlar yanıklar ve kesikler için yaptıkları merhemlerin, ağrı dindiricilerin, sancı geçiricilerin reçetelerini birbirlerine öğretiyorlardı (Lindemann, 2013: 155). Sözlü aktarım Avrupa dışındaki coğrafyalarda da yaygındı. Yazılı metinlerin varlığının yanı sıra, farklı coğrafyalarda tıbbi bilginin aktarımı uzun yüzyıllar sözlü olarak da gerçekleşmişti. Kadınlar, şifacılar, ebeler ve hemşireler olarak tarih boyunca tıp uygulayıcısı ve tıbbi bilginin aktarıcısı oldular. Modern tıbbın yerleşikleşmesine kadar dünyanın ecza dolabı büyük ölçüde şifalı otlardan oluşuyordu;

tedavinin yeri bir kurum değil evdi, tıbbi bilgi sözeldi ve bu bilginin çoğu kadınların el becerilerinde ve belleğindeydi (Bamforth, 2019: 13). Kadınlar, sıradan insanlar olarak hastalıklarını ve hastalıklara dair önerilerini, tecrübelerini birbirlerine aktarırlarken aynı zamanda, tıbbi bilginin taşıyıcısı oluyorlardı.

Kadınların sözlü tıp geleneği, bugün yerleşik hale gelmiş modern tıp pratiğinden farklı özellikler barındırmıştır. Şöyle ki, kadınların tıbbi bilgiyi sözlü olarak birbirlerine aktarmaları veya sözü tedavinin bir parçası olarak kullanmaları kimi örneklerde mitolojiyle iç içe geçmiştir. Kimi durumlarda ise hikâyeleri, masalları, şiirleri ve efsaneleri içermiştir. Örneğin, Batı Afrika'nın köleleştirilmiş kıyısında Yoruba konuşan halklar, adı "vahşi asma" anlamına gelen Aja isimli tanrıçaya inanıyorlardı. Bu iki karış boyundaki kadın, tanıştığı insanları ormanın derinliklerine götürür ve onlara bitkilerin şifalarını öğretirdi. Kadınlar, ondan, asma suyuyla göğüs yangınlarını iyi etmeyi öğrenirlerdi (Ellis, [1894] 2010). Bir başka coğrafyada, İrlanda'da, mitolojik bir figür olan Airmid'in ölen kardeşinin üstüne döktüğü bir damla gözyaşından tüm şifalı bitkilerin filizlendiği düşünülürdü. Büyücülüğün ve sihrin tanrıçası olarak kendisine ibadet edilen Airmid, şifalı otları toplar, tasnif ederdi. Peşinden gelen kadınlara şifalı bitkiyle sağaltma zanaatını öğretirdi. Gizli kuyuları, membaları, deva ırmakları bilen Airmid şifacı olacak kadınlara sırrını verirdi (Auset, 2009). Modern tıptan önceleri, kadınların sağaltım pratiğinin önemli bir parçasının söz olduğuna dair böyle pek çok örnek sıralanabilir: Antik Yunan'ın bitkilerin inceliklerini bilip her türlü ağrıları dindirdiğine inanılan tanrıçası Panecea'dan, doğumlara yardımcı olan Artemis'e, İskandinav mitolojisinde tıp pratiğine ruhunu verdiğiğine inanılan Eir'den, Antik Roma'nın şifa tanrıçası Bona Dea'ya, Kelt mitolojisinin ateşi kontrol eden ve hastalıkları sağaltan tanrıçası Birigid'den, Eski Mısır'ın şifacı, iyileştirici ve aynı zamanda büyücü ana tanrıçası İsis'e değin, varlıklarında ya da varsayımlarında gerçek ve kurgunun ayrılmaz biçimde kaynaştığı pek çok kadın figürü, bir biçimde, kendi dönemlerinin tıp pratiğinin ana damarlarını oluşturmuşlardır.

Nadir de olsa, sözün hüküm sürdüğü günümüze yakın örnekler bulmak mümkündür. Mihaly Hoppal, 2003 yılında Daur'da bir kadın şamanın küçük bir kızı tedavi etmesini izler. Kadın şaman, tedavi seansından sonra hasta kıza uzun uzun şarkı söyler. Kız gözyaşları içinde şarkıyı dinler. Şamanın gücünün bildiği şarkılarda yattığı düşünülür. Şaman, yaratıcılığına ve hastanın durumuna göre şarkısında

rengeyiği, kuğu, kaz, dalgıçkuşu, kurt gibi hayvanların seslerini de taklit eder. Bu onun yardımcı ruhları tedaviye hayvansı biçimde davetidir (Hoppal, 2019: 90). Şamanın sesinden ve eşlik eden davulun ritminden yayıldığı düşünülen şifanın ardında çok aktörlü bir tedavi vardır. Şamanın şarkısının şahsında topluluğun insanları, hayvanları küçük kıza iyileşme dileklerini iletirler. Bu örnekte, müzikal bir kompozisyonla karşımıza çıkan söz, sözlü iletişimin hala bazı tıp pratiklerinde tedavinin ana unsurlarından birisi olabildiğini gösteriyor.

Tüm bu figürlerde, hikâyelerde, efsanelerde, şarkılarda, söylencelerde, modern tıbbın on sekizinci yüzyıldan itibaren ilerlemecilikle, deneyle, yazıyla, kanıtla, görüntülemeyle biçimlenen akıl dünyasının dışında kalan ögeler vardır. Fakat bu aklın dışında kalan tüm ögeleri kolayca cehalet, boş inanç ve mitler olarak değerlendirmek ve tıp alanının tamamen dışına atmak mümkün değildir. Çünkü bunların sağaltımın öğretilmesinde, öğrenilmesinde ve uygulanmasında belirli işlevleri vardır. Walter J. Ong'un ortaya koyduğu üzere (2012: 21), sözlü belleğe özgü öğrenme biçiminde çıraklık, müritlik, dinlemek, dinleneni tekrarlamak, atasözleri, deyişler, masallar gibi kalıplara hâkim olmak, onları yaratıcı biçimde kullanmak ve bu yolla ortak geçmişe katılmak önemli yer tutar. Sözlü kültürdeki bu işleyiş kadınların sözlü tıbbi geleneğinde de kendini gösterir. Hastalık üzerine konuşmalar ve özellikle tıbbi bilginin sözlü olarak devam etmesi, modern tıptan farklı bir öğrenme biçimini, usta-çırak ilişkisini, el vermeyi, sözlü iletişimi kapsayan bir tıp bilgisinin aktarımında yüzyıllarca payanda olmuşlardır. Sağaltıcı tanrıçalar, azizeler, rahibeler, kadın şamanlar ve yaşlı ebeler, tıbbi pratiği uygulayacak kadınlar için manevi bir güç kaynağı olarak iş görmüşlerdir.

Ne var ki, tıbbi uygulama bilgisinin sözlü olarak aktarılması pratiği, kadınların tarihinde çalkantılı bir mesele olmuştur. Bilgiyi taşıyan ve aktaran kadınların bilge olarak onurlandırıldıkları tarihsel dönemler de olmuştur. Örneğin, diğer kadınlarla birlikte "tanrıların bilge ve sağaltıcı müziğini gümbürdeten"<sup>2</sup> Kybele'nin, Anadolu'da, Yunanistan'da ve Akdeniz dünyasındaki saygınlığı milattan önce birinci bin yılın erken döneminden, milattan sonra beşinci yüzyılda paganizmin Roma İmparatorluğu'ndaki son günlerine dek sürmüştür (Roller, 2004: 21). Öte yandan, şifacılıkla uğraşan kadınların on altıncı ve on yedinci yüzyıllarda, Avrupa'da yüzbinlerle sayılan kadının

<sup>2</sup> Bu dizeler milattan önce beşinci yüzyıl sonunda yaşayan şair Diogenes'in bugüne parçalar halinde ulaşan bir tragedyasındandır (Diogenes'ten alıntılan Roller, 2004: 157).

cadılıkla itham edilip korkunç biçimde öldürülmeleri vakasında olduğu üzere aşağılanıp dışlandıkları ve hatta katledildikleri tarihsel dönemler de olmuştur (Berktaş, 2018: 60). Kadınların bu uzun sağaltım tarihiyle ilgili kesin olan bir şey varsa, o da modern tıbbın başından beri bu çalkantılı tarihsel seyirde biriken bilginin esamesinin okunmadığıdır.

Modern tıbbın hurafeleri ve hastaya zarar veren uygulamaları tıp alanının dışına atarak, insanın hastalıktan iyileşme tarihinde bir devrim yarattığı yadsınamaz. Fakat modern tıbbın işleyiş biçiminde, hastanın hastalığı deneyimlemesi ve doktorun hastalığı anlaması bütüncüllükten uzak bir yere taşınmıştır. Bunun sonucunda, günümüzde modern tıp, duyguları, inançları ve kişisel alanı neredeyse hiç hesaba katmayan bir pratiğe dönüşmüştür.<sup>3</sup> Bu tavır, modern bilimlerin ataerkil bilme biçimiyle sıkı sıkıya ilişkilidir. Sandra Harding (1986) modern bilimin varsayımları dahilinde, bilimin kendisini her şeyi anlamaya, açıklamaya ve yorumlamaya muktedir gördüğünü söyler. Oysa yine Harding'e göre, modern bilimin *aklından* gizlenmiş başka bir dünya vardır. Bu dünya duyguların, politik değerlerin, bireysel ve kolektif bilinçdışının, sosyal ve tarihi özgüllüklerin dünyasıdır. Feminist mücadelenin bilim alanındaki yansımalarından birisi, bu iki dünya arasındaki ilişkiyi ortaya koymaktır. Her bir dünyanın diğerini nasıl şekillendirdiğini göstermektir (Harding, 1986: 245). Bu açıdan bakıldığında bu feminist duruş, mevcut tıp pratiğini dönüştürebilecek eleştirel zemini görmemizi sağlıyor. Tıbbı, hastayı dinleyen ve hastanın yaşamını bütünsel bir şey olarak görebilen bir bilimsel faaliyet alanı olarak yeniden inşa etmede feminist epistemoloji kurucu rol oynayabilir. Diğer bir deyişle, modern tıbbın aklın ilkelerine uygun bulmadığı kadınların şifahi sağaltım bilgisi, günümüz tıbbının diyalog kurmakta daha mahir olabilmesi için dönüp bakılabilecek değerli bir başvuru kaynağı olarak ele alınabilir.

### **Yazılarda**

Kadınlar şifa bilgisini ve hastalık hikâyelerini sadece sözlerle taşımamışlardır; hastalıklar, beden ve sağlık hakkında yazılı olarak da iletişim kurmuşlardır. Örneğin yedi çocuk büyüten ve depresyona yakalanan eşinin, anne ve babasının ölümlerine

<sup>3</sup> Modern tıbbın bakış açısı, dili, uygulamaları ve hastalığı deneyimleyenin dünyası arasında açılan ve giderek büyüyen mesafeyi tartışan çalışmalara bir başlangıç yapmak için şu çalışmalara bakılabilir: David Armstrong (1984), John D. Stoeckle (1987), Arthur W. Frank (1997), Mike Bury (2001), Rita Charon (2006).



dek bakımlarını üstlenen Julia Stephen,<sup>4</sup> 1883 yılında *Hasta Odalarından Notlar* kitabını yayınlamıştır. Kitabında tecrübelerini paylaşmış, “Bir hastanın yatağı nasıl yapılmalıdır?” sorusuna sayfalar ayırmış ve hastanın yatağına dökülen ekme kırıntılarından kurtulmanın ipuçlarından, hasta yatağındaki çarşafın kıvrımına, hastanın saçının taranacağı tarağın dişlerinin sıklığına değin birçok ayrıntı üzerine epeyce kafa yormuştur ([1883] 2018).

Stephen’in yaptığı gibi bazen bir tarağın iki dişi arasındaki mesafe ve bir hasta yatağındaki çarşafın katı üzerine söyleşen kadınlar, bazen de ülkeler arası paylaşımlarda bulunmuşlardır. Örneğin, on altıncı yüzyılda İspanya ve Fransa saraylarındaki soylu kadınlar arasında üreme sağlığıyla ilgili “kadınların küçük sırları” üzerine pek çok mektup gidip gelmiştir (Broomhall, 2002: 1). Kadınlar kimi zaman hastalık ve sağlık hakkında diplomatik bir tonda yazışırken, kimi zaman da mektuplar iki arkadaş arasında, samimi bir iç dökmenin aracı olmuştur. Örneğin, 1985 yılında Tezer Özlü, Zürih’ten İstanbul’a arkadaşı Leyla Erbil’e hastalıklarının kendisine çektirdiği ıstırapları şöyle yazar:

Canım Leyla’cığim,  
 ... Bir sabah uyandıgımda koltuk altımda 2 ceviz, göğsümde 5 cm. bir taş parçası buldum. Koltuk altı lenflerim kanser demek. Bunu kesemezsin ki. Aylarca düşünce ile bunu yenmeye çalıştım. Korku ağır bastı. Depresyon geçirdim. 20 gün beni yatakta bağlı tuttular. ... Parça aldılar, en azılı kanser çıktı. ... Ama depresyon iyi oldu, korkularımı kustum. .... Canım Leyla’cığim, benim için bir gün Kaptan’da kafayı çek. Yediğin, içtiğin, gördüğün her şeyi benim için de yap. Geceleri acıdan kıvranıyorum. Korkmuyorum. Hastayım ama mutluyum (Özlü, 1995: 60-61).

Kadınlar mektuplarında kendi bedenlerini dinleyip arkadaşlarına anlatırken, bazen bir mektup kişiler arası haberleşmenin, dertleşmenin ötesine geçmiş ve bedeninin toplumsal onaylanma tarihinde bir dönemeci not düşmüştür: Prenses Palatine<sup>5</sup> on yedinci yüzyıl başında o dönem henüz hiç yapılmayan bir şeyi yapmış ve mektuplarında kendi bedeninin durumunu tarif etmiştir. Prenses şişmanlığı yüzünden

<sup>4</sup> Julia Stephen Virginia Woolf’un annesidir. Woolf on üç yaşındayken yaşama veda etmiştir. Stephen’in *Hasta Odalarından Notlar* metni, kızı Virginia Woolf’un *Hasta Olmaya Dair* metniyle yazınsal bir diyalog içinde okunabilir.

<sup>5</sup> Prenses Palatine ardında 90.000 mektup bırakmıştır. Mektupları yaşadığı dönem Versailles sarayının günlük ve siyasi hayatını anlatan en ayrıntılı kaynaklardan biri olarak değerlendirilmektedir. Ayrıntılı bilgi için bkz. <http://en.chateauversailles.fr/discover/history/great-characters/princess-palatine>. (Son erişim: 24.05.2019).

karın ağrıları çektiğini, aşırı terlediğini, yolculukta denge kaybı yaşadığını, dalağının ağrıdığını yazmıştır: “Gövdem korkunç derecede şişman, küp gibiyim, sarı lekeli cildim kırmızı renkte...” (Akt. Vigarello, 2016: 11). Şişmanlığı bir gözden düşme, elverişsizlik ve mutsuzluk olarak tarif etmesi, soyluların dünyasında şişmanlığın artık muteber bir beden formu olmadığını tarih önünde kayda geçirmesi ve şişmanlık ile hastalık arasında günümüze değin kopmayacak o bağın tesis edilmeye başlandığını göstermesi bakımından prensesin mektupları çok değerlidir.

Kadınlar, tüm bu mektuplarda, bedenlerini takip edip yazarken, korku ve mutluluk gibi uzlaşmaz görünen duygular arasında savrulurken, bazen diplomasi trafiği yürütüp bazen sadece kendi içlerine dönerken hastalığın, bedeninin, yaklaşan ölümün ya da doğumun anlamlandırılmasının ne kadar kişisel, karmaşık ve aynı zamanda özgül tarihsel koşullar altında belirlenen tecrübeler olduğunu ortaya sererler. Bu bakımdan kadınların hastalıklarını anlatma nedenleri ve biçimleri farklılık gösterir. Kadınlar hastalıklarını anlatarak acılarıyla baş etmeye çalışırlar, korkularının üstüne giderler, bazen de çaresizliklerini paylaşırlar. Bu paylaşımlarda ortaklaşan şey, esasen kadınların yaşamlarını birbirlerine ve dünyaya açmakta olduklarıdır. Kadınların dünyalarını birbirlerine açmaları aynı zamanda politik bir meseledir. Bu açılmalardaki mahremiyet, sıcaklık ve yakınlık kadınların hayatlarını dönüştürmeleri bakımından üretkendir (Bora, 1996). Bedenimiz ve ona özgü konularda yaşayabileceğimiz herhangi bir utanç, suçluluk ya da yetersizlik duygusu, bizim kişiye özgü olduğunu düşündüğümüz tecrübelerin evrensel yaşantılar olduğunu öğrendiğimizde ortadan kalkar (Seaman ve Eldridge, 2018: 20). Yalnız olmadığımızı bilmek ve başkalarının da bize benzer badireler atlattığından haberdar olmak özellikle hastalık gibi fazlasıyla özel alana sıkıştırılmış yaşantılar söz konusu olduğunda güçlenmemize ve başımıza geleni atlatmamıza yardım eder.

### **Modern Tıbbın Gölgesinde Solan Hikâye**

İnsanın kendi yaşam hikâyesini ya da hikâyesinden parçaları anlatması, hem başına gelenleri yorumlaması ve yönetmesi açısından hem de başkalarının yaşamlarıyla etkileşimini düzenlemesi bakımından merkezi bir önemdedir (Randall, 1999: 24). İnsan, toplumsal yaşamda kendisini diğerleriyle en az sürtünme yaşayacak biçimde var etmeye çalışırken, hayat hikâyesini tutarlı, kabul edilebilir ve sürekli olarak gözden

geçirdiği bir anlatı olarak kurar (Linde, 1993: 3). Hastalık hikâyelerinin anlatılması hayatın düzene konması ve hikâyedeki tutarlılığın sürdürülmesi açısından ayrıca önem taşır. Çünkü hastalık, sağlıklı beden ve onunla sürüp giden duyguların, davranışların alışılmış haritasının kaybolmasına yol açar. Hastalık hallerinin tekabül ettiği, öfke, çaresizlik, yılgınlık, yorgunluk, umut ya da azim gibi duygu durumları vardır. Bunlar hayatın yeknesak gidişatında karşılaşılmayan duygular olabilir. Hastalıkla birlikte sadece duygular değil beden de değişir. Hasta olan kişi, hastalığın yaşamında yarattığı değişimi anlayabilmek için bedenini farklı biçimlerde dinlemeyi ve yorumlamayı öğrenir. Hastalık bedenin bir sese, bir anlatıma ihtiyaç duyduğu bir süreçtir (Frank, 1997: 1). Hastalıkla yeniden şekillenen yaşamı ve bedeni öğrenmenin en etkili yollarından birisi hastalığı ve hastalığın yarattığı etkileri anlatmaktır.

Kadınlar için hastalıklarının anlatmanın güçlendirici bir tarafı vardır. Toplumsal eşitsizliğe maruz kalanlar, örneğin queer, siyah, yoksul ya da engelli olanlar, eşitsizliği ve ikincilleştirilmeyi bedenlerinde tecrübe ederler (Thomas, 1999: 13). Hastalık da bir bakıma böyledir. Yani hem insanı büyük ölçüde bedeniyle meşgul olmaya sevk eder hem de insanın kendi bedenine ulaşmasının yollarının karmaşıklaştığı ve dolaylı hale geldiği bir tecrübedir. Hasta olanın bedeni hakkında geçerli sayılan sözleri, tıp bilimi, doktorlar ve uzmanlar, yani tıbbi otorite söyleyecektir. Böyle olunca, hastanın bedenini tekrar ele geçirmesi ve duygularını takip edebilmesi güçleşir. Bu açıdan hasta olan kadınların kendi bedenleri ve hastalıkları hakkında konuşabilmeleri önemlidir.

Kendisini siyah, lezbiyen, feminist bir şair olarak tanımlayan Audre Lorde ([1980] 1997), meme kanserine yakalandığında tuttuğu kanser günlüklerine yer verdiği kitabı *The Cancer Journals*'ta (*Kanserin Seyir Defterleri*), hastalıkla ilgili sessizliği mutlaka kırarak hastalığı dile kavuşturmak ve sessizliği eyleme dönüştürmek gerektiğini anlatır. Lorde, kendi hastalık tecrübesinden öğrendiğini şöyle paylaşır: "Tekrar tekrar anladım ki benim için önemli olan konuşmak, söze dökülebilmek ve paylaşmak; söylediklerim yanlış anlaşılma ya da anlaşılmama riski altında olsa bile" (1997: 25). Ona göre, aksi takdirde, sessizlik her bir kadını, hor görülme, aşağılanma, suçlanma, yargılanma, yok olmak gibi kendine özgü korkularıyla baş başa bıraktır, yalnızlaştırır (1997: 29). Lorde'un sözleriyle düşünersek, hastanın hastalığını anlatmakla kalabalıklaşan dünyasının güçlendirici olduğunu kavrarız.

Lorde'un, hasta olan kadınların yanlış anlaşılmamak için sessiz kalması olarak tarif ettiği durumun ardında, tıp alanıyla ilgili önemli bir tarihsel dönüşüm vardır. Kadınlar, uzunca bir süredir, hastalıklarını, sözlerinin kıymetsiz bulunmasına rağmen anlatmaktadırlar. Kadınların bedenler ve hastalıklar üzerine söyledikleri sözlerin geçersiz, güvenilmez, yalan, yanlış, eksik, bilinçsiz addedilmesi, kadınların tıp uygulayıcıları olmaktan el çektirilmeleriyle yakından ilgilidir. Bu el çektirilme modern tıbbın doğuşuna denk gelir. İngiliz Edebiyatı'nın yazdığı dönemin toplumsal karakterini yansıtmakta mahir yazarı Fanny Burney, 1812 yılında kız kardeşine yazdığı bir mektubunda geçirdiği mastektomi ameliyatını anlatır:

... elimi mememin altına koydum ve acılarımın doğasını anlattım; etrafa saçılmış da olsalar, hepsinin merkezi birdi. ... Açıklamam maalesef tamamen boşunaydı! ... Böylece, umutsuz ve ardından çaresiz ve pes etmiş olarak bir kez daha gözlerimi kapadım; izlemekten, direnmekten, müdahale etmekten tamamen vazgeçerek, tam anlamıyla teslim olmaya üzülerek karar verdim (Burney, [1812] 2014: 63).

Fanny Burney, tedavisi esnasında, acılarına dair sözlerinin dikkate alınmadığını söylüyor. Ama yine de kendisini ifade etmenin bir yolunu bulmuş ve kız kardeşine bir mektup yazarak hastalığını, acılarını ve duygularını anlatmış. Bu kız kardeşler arası iletişim, o tarihsel döneme özgü bir tıp anlayışını tarihe not düşmesi açısından önemlidir. Burney'nin bu yazdıkları, tıp tarihinde açılmış ve hala kapanmamış, hastalığın kişiye özgü, bireysel anlatımlarının değersizleştirilmesiyle ilgili kocaman bir parantezin henüz başlangıcında yer alırlar.

Modern tıbbın gelişmesiyle birlikte, insanlar arası iletişim, tıp alanından büyük ölçüde geri çekilmiştir. Tıbbi bilginin toplumsal tarihi üzerine aydınlatıcı eserler veren David Armstrong (1984: 738), hastanın anlattıklarının kıymetinin modern tıbbi pratikteki rolünü tartışırken, tıbbi yargıya varmaya vesile olanın hastanın kendisiyle ilgili ne anlattığı değil, doktorun hastadan ne duyduğu, hastada neyi gördüğü olduğu söylemiştir. Elliot Mishler (1984), tıbbın diliyle yaşamın sesinin çoğu zaman nasıl birbirine zıt düştüğünü anlatmak için kadın hasta ve erkek doktor arasındaki şu diyalogu örnek verir:

Ne zamandır bu kadar çok içiyorsunuz?  
Evlendiğimden bu yana.  
Yani ne kadar zamandır? (Mishler, 1984: 85).

Burada, hasta alkolizmden mustarip olmasına yol açan yaşantısını dile getirmiştir, doktora hastalığıyla ilgili bir neden sunmuştur. Fakat doktor teşhisini oluşturacak yıl sayısını duymaya çalışmaktadır. Hastanın anlattığıyla değil, kendi duyduğuyla meşguldür. O anda hastanın dünyasıyla ilgili değildir. Hâlbuki ilgili olsa sorunun kaynağına ulaşabilecektir. Kısacası, bu diyalog modern tıpta doktorun, hastayla değil hastalıkla diyalog halinde oluşunun bir örneğidir.

Modern tıp öncesinde doktora tekabül eden figürlere baktığımızda ise, pek çok anlamda bugünkünden daha konuşkan birileriyle karşılaşırız. Örneğin Gökçen Beyinli Dinç (2017), modern tıp öncesinden günümüze kalan nadir kadın figürlerden biri olarak görebileceğimiz alaylı ebeler üzerine yürüttüğü çalışmasında, Türkiye'nin farklı bölgelerinde görüşmeler yaptığı yaşlı ebelerin ortak özelliklerinden birinin konuşkanlık olduğunu söyler:

Hepsi konuşkan, cana yakın, iletişim gücü yüksek, nüktedan, espri yetenekleri kuvvetli kadınlar; yaşadıkları bölgenin sözel kültürünün önemli taşıyıcıları, çünkü deneyimlerini aktarırken sık sık atasözleri, deyim ve kısa hikâyelere başvuruyorlar. Aslında görüştüğüm ebeler "laf ebesi"nin ne anlama geldiğini tam anlamıyla açığa çıkarıyorlar, çünkü saydığım noktalara ek olarak lafı gediğine koymada ustalar (Beyinli Dinç, 2017: 157).

Burada ebelerin konuşkanlığı birçok bakımdan bilginin ve eylemin kaynağıdır. Tıbbi bilginin aktarılmasının yanında, hastanın durumuna ilişkin bilginin edinilmesinde de bu iletişim hayati rol oynar.<sup>6</sup> Fakat modern tıp pratiğinde sözün gördüğü bu işlerin yerini, büyük ölçüde görüntü almıştır ve modern tıp hem hastanın sözünün kıymetsizleştiği hem de doktorun giderek suskunlaştığı bir iletişimi benimsemiştir.

<sup>6</sup> Hastalık, ölüm, ağrı, acı, doğum gibi durumlar fizyolojik oldukları kadar kültürel deneyimlerdir. Hekimin sözel kültürün taşıyıcısı olmasının, hastayla iletişim bakımından hayati önemi olabilir. Tedavi sırasında kültürel farkın (gerekliyse) aşılması veya ona uygun davranılması için iletişim çok önemlidir. İstanbul'da hasta sayısı bakımından çok yoğun bir devlet hastanesinin kadın doğum servisinde çalışan, kadın bir kadın doğum doktoruyla 2017 yılında yaptığım enformel bir görüşmede, doktor hanım hastaneye gelen Suriyeli göçmen kadınların doğumlarının daha uzun sürdüğünü anlatmıştı. Çünkü hasta ve doktorun dili farklı olunca, doğum sırasında anlaşmaları güçleşiyormuş. Bazen doğuma telefonla çevirmen dâhil edilmek durumunda kalınıyormuş. Doktor hanım, bu tür bir iletişim probleminin hasta ve doktor açısından oldukça yorucu ve yıpratıcı olduğunun altını çizmişti.

## Görüntüleme Teknolojilerinin Hegemonyası ve Bedenle Kurulan İlişkinin Dönüşümü

Günümüzde doktorun hastanın sözüne uğramadan, hastalıkla kurduğu diyalog, tıp profesyonellerinin tıbbi görüntüleme teknolojileri aracılığıyla bedeni nasıl gördüklerinin gelişim seyriyle yakından ilgilidir. Modern tıp insan bedenini insan gözünden çok daha gelişkin teknolojilerle görebilmiştir. Modern tıp, on sekizinci yüzyıl başlarından itibaren tıp alanında kullanılmak üzere geliştirilen termometreler, mikroskoplar, kimograflar, stetoskoplar, göz aynaları, nabız ölçerler gibi alet edevatla ve takip eden yüzyılda ise x-ray, nükleer tıp, ses dalgaları yardımıyla iş gören mamografi, tomografi, anjiyografi gibi teknolojilerle bedenin ateşini, solunum hareketlerini, kan dolaşımını, derinin altından gelen sesleri ve görüntüleri ölçmeye, görmeye, duymaya, bilmeye başlamıştır (Bradley, 2008). Bu tür araçlarla bedenin derinlerinde ne olup bittiğini bilmek, hastanın sözünü geri plana atmıştır. Git gide daha ayrıntılı olarak görebilmek, tıbbi olarak bilmenin kaynağı olmuş ve hastalığı toplumsal bağlamından büyük ölçüde koparmıştır. Çünkü hastalık görüntünün, dolayısıyla teşhisin ve sorunun kaynağı olan bedene sıkı sıkıya bağlanmıştır. Kişinin etrafında halka halka açılan toplumsal çemberde yer alan eş, dost, aile, komşu, tanıdık, akraba ve arkadaşların, hastalığın kara kutusu olarak görülen bedenin merkezi konumunu aşır hastaya ulaşmaları, ya da tedaviye dâhil olmaları giderek zorlaşmıştır.

Tıp, daha önceleri hastanın bakımına eşlik eden, insanlar arası iletişime açık ve daha konuşkan bir faaliyet alanıyken, modern tıbbın kurumsallaşmasıyla birlikte, hastalığı başarılı biçimde tedavi etmeye, hastalığın yarattığı kaybı yerine koymaya ve mümkünse hastalığı öngörüp engellemeye çalışan teknik bir sisteme dönüşmüştür (Feenberg, 1995: 100).<sup>7</sup> Bu teknik sistemin uygulayıcıları yakın zamana kadar büyük çoğunlukla erkekler olmuştur.

<sup>7</sup> Doktorun hastalığa odaklanıp, hastanın dünyasına uzak kalmasıyla ilgili üzücü bir hikâyeyi, meme kanseri üzerine yapılan bir tez çalışması hakkında bilgi almak istediğim bir psikiyatrist anlatmıştı. Psikiyatrist birkaç yıl önce Erzurum'da devlet hastanesinde görev yaparken ağır depresyondan mustarip ve intihar girişimi öyküleri olan bir kadın hasta kendisine gelmiş. Psikiyatrist, hastanın iki memesinden geçirdiği mastektomi ameliyatının ardından yaşadığı duygusal sarsıntının bunlara yol açtığını görmüş. Görüşmeleri sırasında hastaya, meme kaybının memenin yeniden yapılandırılmasıyla büyük ölçüde giderilebileceği bilgisini vermiş. Kadın daha önce bu bilgiyi hiç edinmediğini söylemiş ve bu duruma çok sevinmiş. İlerleyen süreçte kadın yeniden yapılandırma ameliyatı olmuş ve duygusal yaşantısına ilişkin sorunları da hızla iyiye doğru gitmeye başlamış. Meme kanseri teşhisi konduğunda veya tedavi sürecinde veya tedavi bittikten sonra kadın, bedenindeki değişiklikler ve bunların nasıl onarılacağı

Modern tıbbın gelişmesiyle insanın bedeniyle kurduğu ilişki ve özellikle bedenini anlama, dinleme ve anlatma biçimi değişmiştir. Modern tıp, insan bedenini biyolojik bir şey olarak ele alır ve hastalıkları da bilimsel paradigmalara açıklar. Biyomedikal modele dayanan bu bilimsel paradigma kabaca şöyledir: Hastalık normal biyolojik fonksiyondan bir sapmadır. Hastalık kaynağı olan spesifik sorunun yeri bireyin bedenidir. Bir hastalık kişilerin toplumsal konumları ne olursa olsun aynı semptomları göstereceğinden ve aynı süreci izleyeceğinden, tıp bilimi toplumsal olandan büyük ölçüde bağımsızdır (Mishler, 1981). Bu model, hastalığın sebebi olarak bakterileri, virüsleri ve mikropları temel almıştır (Reider, 2017: 62). Gözle görülür, elle tutulur somut temellere dayanan, modern tıbbın biyomedikal bakış açısı, salgın hastalıkların neredeyse tamamen önlenmesinden, insanın ortalama yaşam süresinin tarihte hiç olmadığı kadar uzamasına değin birçok alanda insanlığa büyük fayda sağlamıştır. Fakat modern tıbbın bilimsel paradigması, haklı olarak sezgilerden, batıl inançlardan ve geleneklerden uzaklaşmaya çalışırken, bedenin ve hastalığın aynı zamanda kişisel varoluş biçimleri olduğunu ikinci plana atmıştır (Porter ve Vigarello, 2007: 273).

Öte yandan, tıbbın bu biçimde bilimselleşmesi kadınlar için başka türlü işlemiştir. Modern tıp, insan biyolojisi ve fizyolojisine dayalı pozitif bilgi üzerinde yükselme iddiası taşıırken, bu yükselmeye çelişkili olarak kadınların birçok hastalığını psikosomatik şeyler olarak değerlendirme eğiliminde olmuştur. Kadınların pek çok hastalığına ruhsal kökenli veya histerik varsayımıyla yaklaşılmıştır ve bu yüzden teşhis atlama problemi en çok kadınların başına gelmektedir (Ussher, 2010: 9). Örneğin, idrar yollarının ve mesanenin iltihaplanması hastalığı olan sistit hastalığına yakalanan kadınlar, çoğu zaman yanlış tedavi edilmişlerdir çünkü hastalığın psikiyatrik kökenli olduğu düşünülmüştür (Webster'den akt. Munch, 2008). Ya da kadınların anlatmaya çalıştıkları fibromiyalji ve kronik yorgunluk sendromu gibi hastalıklar küçümsenmekte, görmezden gelinmekte veya depresyonla ilişkilendirilmektedir (Clarke, 2000). Bu örnekler eşitsiz toplumsal cinsiyet ilişkilerinin, hayatın diğer alanlarında olduğu gibi, hastalıklar alanında da yürürlükte olduğunu gösterir. Yanlış teşhis veya teşhis atlama problemlerinin daha çok kadınların başına gelmesi, biyomedikal tıbbi modelin kimi yanlış taraflarını açığa çıkarır ve tıbbı, toplumsal olanı da hesaba katmaya davet eder.

---

hakkında bilgilendirilmiş olsaydı böyle bir tablo hiç ortaya çıkmayacaktı. Tedavi kadar, hasta ile iletişimin de hayat kurtarıcı tarafları mevcuttur.

Tanıda ve tedavide kişinin deneyimine önem vermek ve bunu yapabilmek için diyalogu çoğaltmak, bu davete icabet etmenin önemli yollarından birisidir.

Giorgio Agamben'in günümüzde insan deneyiminin yıkımı üzerine söylediği gibi, bir bilgi kategorisi olarak insan deneyimi bilim yasalarının gölgesinde gün geçtikçe solgunlaşıp kayboluyor; bu yasaların hüküm sürdüğü bir yerde ne bir mesel söylenebiliyor ne de bir hikâye anlatılabiliyor (1993: 18). Oysa kadınlar sistit, fibromiyalji ya da yorgunluk tanısı almalarına neden olan yorgunlukları, ağrıları ve sızıları ısrarla anlattıklarında hayatın içlerine doğru katman katman açılan hastalık anlatıları ortaya çıkmaktadır. Anlatılan hastalık hikâyeleri, kadınların ev içlerinde harcadıkları ertesi günü inşa etme emeğinden, anatomi bilgisinin erkek bedeni esas alınarak birikmesine değin bir dizi yapısal eşitsizliği su yüzüne çıkarmaktadır. Kadınlar hastalıkları hakkında konuştuğunda, hastalık fizyolojik çeperi delmekte ve yapısal toplumsal eşitsizlikleri de kapsayan bir yaşantıya dönüşmektedir. Kadınların hastalık deneyimleri, onlar bu deneyimleri anlattıklarında, hastalığın ne kadar toplumsal bir yaşantı olduğunu gözler önüne sermektedir. Böyle bakmak, yani hastalığın toplumsal yönlerini de görmeye çalışmak, modern tıbbın hastalığı bedende başlatıp bitirme eğilimini dönüşüme zorlayan bir bakıştır. Yani kadınların hastalıklar hakkındaki konuşmaları, tıp alanının hastalığı daha bütüncül ele alabilmesi için bir dönüşüm imkânı taşır.

Hastalığın toplumsal oluşuyla ilgili bir diğer önemli mesele, onu yaşayan öznenin de kaçınılmaz olarak toplumsal bir varlık oluşunda yatmaktadır. Hasta, hastalığını kendi toplumsal konumlanışıyla yaşar. Hangi paradigmayla bakılırsa bakılsın, insan hastalandığında olan şey sadece bedenin hastalanması değildir; hastalıkla birlikte yaşam da bozular veya sekteye uğrar. Bir başka deyişle "hastalık" ve "hasta olmak" birbirinden farklı şeylerdir. Hastalık, fizyolojik bir şey olarak tanımlanabilir; bedene sıkı sıkıya iliştilerilebilir. Ama hasta olmak, bireysel ve de toplumsal bir süreçtir; sadece bedende başlayıp bitmez. Öte yandan, tıp, hasta bedeni onarabilir ve eski haline döndürebilir (ya da bu iddiayı taşıyabilir) ama yaşamı hastalık hiç olmamış gibi yeniden geri veremez (Frank, 2002: 8). Dolayısıyla, bedende ve hasta olmak deneyiminde tıbbi aşan bir şeyler vardır. Hastalığın tecrübe edilmesi tıpla sınırlı değildir. Hastalığın deneyimlenmesinde, tanının, tedavinin, doktorun, hastanenin kapladığı yer kadar, belki de ondan daha fazla, hastanın kendi hastalığını anlama, yorumlama ve anlatması



da vardır. Ve bu hasta toplumsal olarak konumlandığı yerden kendi hastalığının anlam dünyasını kuracaktır.

Wilhelm Schmid (2019), modern çağda her alanda her düzlemde her geçen gün daha fazla anlam yokluğu çektiğimizi söyler ve ona göre bir anlam bulmak yaşama tutunmak için gereklidir. Schmid şöyle der: “Anlam kuvvet verir, anlamsızlık kuvvetten düşürür. İnsanlar bir anlam görürlerse, birçok şeye göğüs gerebilir, birçok şeyi alt edebilirler.” (2019: 59). Tıpkı yaşamdaki diğer olaylar gibi, hastalığın anlamı da hastalıkla birlikte gelmez, o hastalığa içkin değildir. Sınıfsal, tarihsel ve toplumsaldır. Hastalığa verilecek anlam, diğer insanlarla yaşanan etkileşimde inşa edilir. Hastalıkla ilgili duygular, görüşler, düşünceler, deneyimler, ağrı ve sızılar anlatıldıkça, yazıldıkça, konuşuldukça, hastalık, insanların hayatları içinde bir yerlere konumlanacaktır.

### ***Sonuç: Kadınların Sözlerinin Kıymeti Üzerine***

*“Umutsuzluğa kapılacak zaman değil,  
kendine acıma,  
sessizliğe ve korkuya yer yok.  
Biz konuşuruz, biz yazarız, biz dil kurarız.  
Uygarlığın şifası budur”.*  
Toni Morrison<sup>8</sup>

Görülen o ki, kadınlar hasta olmaya dair anlam dünyasının kurulmasında aktif özneler olmuşlardır. Hastalıklarını, bedenlerinin durumlarını, bunların esinlendiği duyguları anlatmak kadınlar arası iletişimin ve kadınların kendi bedenleriyle ve dünyayla kurdukları ilişkinin her zaman önemli bir parçasıdır. Kadınlar gündelik sohbetlerinde, dertleşmelerinde, mektuplaşmalarında, günlüklerinde, ayaküstü karşılaşmalarında sıklıkla hastalıklarından söz etmişler. Birbirlerine, kendilerinin veya yakınlarının hastalıklarını anlatırken sağaltıcı diyaloglar geliştirmişler. Bedenlerini, bedenlerinin hastalıkla geçirdiği dönüşümleri görüşmüşler. Başlarına gelenleri paylaşmışlar. Bilgi alışverişinde ve tavsiyelerde bulunmuşlar. İçlerini dökmüşler. Birbirlerine destek olmuşlar. Ne var ki yazı boyunca ortaya koymaya çalıştığım üzere, tıp pratiği modern biçimde kurumsallaşırken, kadınların hastalık deneyimleri etrafında iletişime geçmelerini ve hastalıklarını kendilerine özgü yöntemlerle anlatmalarını bir bilgi

<sup>8</sup> <https://www.thenation.com/article/no-place-self-pity-no-room-fear/>. (Erişim tarihi: 07.06.2019).

kategorisi olarak değerlendirmemiştir. Oysa kadınların hastalıklar etrafında kurduğu diyaloglar ve bu diyaloglarda biriken bilgi, bugün hâlâ çok önemli imkânları barındırır.

Kadınların hastalıklar etrafında iletişime geçmesinin yarattığı iki türlü imkân alanından söz edebiliriz. Birincisi, kadınların hastalıklar etrafında iletişime geçmesi kendileri için sağaltıcıdır. Tıp alanının geçirdiği dönüşümler, yani görüntünün söze galebe çalması ve kadınlar için daha ağır bir sorun olarak, yıllar içinde modern tıbbın erkek egemen bir bakışla kurumsallaşması, kadınların kendi hastalıkları hakkında konuşmasını güçleştirmiştir. Ama bir o kadar da kadınların bedenleri hakkındaki sözlerini kıymetli hale getirmiştir. Buna bağlı olarak, neredeyse süfraj hareketiyle yaşıt olan, on dokuzuncu yüzyılın ortalarından bu yana devam eden, özellikle 1970'lerde ikinci dalga feminizmin yükselişiyle güçlenen (Plechner, 2000: 69) kadın sağlığı hareketinin temel hedeflerinden birisi kadınların bedenlerini tanıması ve hastalıkları hakkında konuşabilmeleri olmuştur (Seaman ve Eldridge, 2014: 19). Kadın sağlığı hareketi, tıp alanına hâkim olan ataerkil uygulamalarla ve yapısal eşitsizliklerin yol açtığı hastalıklarla ya da tedaviye ulaşamama durumlarıyla mücadele ederken, kadınların hastalıkları konusunda bireysel olarak güçlenmeleri için de büyük çaba sarf etmiştir. Özellikle tıbbi otorite karşısında kadınların pasif ve itaatkâr bir role bürünmemeleri, ağrılarını, rahatsızlıklarını anlatacak cesareti kedilerinde bulabilmeleri, hastalıklarıyla ilgili kişisel yaşam deneyimlerini tedavi sürecinde önem arz edecek şeyler olarak aktarabilmeleri, suçluluk ve utanç duymadan hastalıklarına çare arayabilmeleri kadın sağlığı hareketinin önemli mücadele alanları olmuştur.

Kadınların hastalığını anlatmalarının ne kadar güçlendirici ve aynı zamanda da politik bir eylem olduğunu, Sheryl Feinstein ve Nicole C. D'errico (2010), Tanzanyalı kadınlarla hastalıkları ve engellilik deneyimleri üzerine yürüttükleri bir sözlü tarih çalışmasında çok güzel açıklarlar. İki bilim insanı hikâyelerini dinledikleri kadınların deneyimlerinin, aldıkları notlar, tuttıkları kayıtlar arasında solup gitmesini istememişler ve kadınların anlattıklarını kendi ifadelerine sadık kalarak kitaplaştırmışlardır. Çünkü onlara göre, özellikle ağır tıbbi yetersizlikler altında kadınların hastalıkları hakkında konuşmaları ilk politik eylemdir ve özgürlük için atılmış bir ilk adımdır. Her konuşma eylemi dolaylı olarak bir başka kişiyi içerir ve konuşan kişi önce kendisini fark eder sonra da yüzünü anlattığı kişilere döner ve "Demek ki ben yalnız değilim" der (Feinstein

ve D'errico, 2010: xii). Böylece hastalık hikâyelerini anlatan kadınlar kendi aralarında bir diyalog geliştirirler ve hastalıkları dünyaya doğru açarlar.

Hastalıklar etrafında iletişime geçmenin öneminin ikinci noktası ise, bu iletişim geleneğinin günümüzde tıp alanının daha insancıl bir alana dönüşebilmesi için önemli bir başvuru kaynağı olduğudur. Günümüzde, tıbbın insana yardım etmek temelli esas ilkesi kayboluyor. Hastalıkların tedavisi, doktor performansından müşteri memnuniyetine değin bir dizi piyasa terimine teslim oluyor. Hasta bir tüketiciye dönüşüyor. Hasta bir muhatap olmaktan çıkıyor ve tıp hastalıkla diyalog kuruyor. Görüntü olmadan söz söylenemiyor. Daha bütüncül tedaviler için, hastayı duygusal ve toplumsal yaşantıları olan birisi olarak görebilmek için giderek yerleşikleşen bu terminolojiyi ve ona bağlı uygulamaları dönüştürmek gerekiyor. Bu dönüşüm için modern tıbbın kapı dışarı ettiklerini yeniden önümüze koyup düşünebiliriz. Kadınların konuşmasının ve yazışmasının bu bağlamda kıymetli tarafları var. Çünkü dertleşmenin, anlatmanın, iç dökmenin, dinlemenin, teselli etmenin, güç vermenin ve bu eylemlerin tekabül ettiği duygusal dünyaların hastanelerde ve doktor odalarında yeri yok. Hastanın dünyasını yeniden tıp alanına taşıyabilmek için, bir köy ebesinin konuşkanlığından, bir otacının coğrafya bilgisinden, gezgin bir şamanın şarkı söylemesinden yeniden öğrenilecek şeyler var.

Kadınların hastalıklar hakkında kurdukları iletişim, teşhisin, tedavinin ve tıbbi uygulamanın diğer süreçlerinin bir parçası haline getirilebilirse, günümüzde modern tıbbın kimi olumsuz özellikleri dönüşüme uğratılabilir. Bu bakımdan, kadınların hastalıklarını anlatmaları, büyük ölçüde ataerkil bir uygulama alanı olarak kurumsallaşan modern tıp pratiği için de değerlidir. Çünkü tedaviyi muhakkak parayla ilişkilendirmek, teşhisi görüntüye muhtaç bırakmak, hastalığı bedende başlatıp bitirmek, bütüncüllükten uzak kalmak, farklı hayat tarzlarını kolayca itham etmek ve kişinin kendi hastalığından dolayı kendisini suçlu hissetmesini sürekli başrolde tutmak gibi sorunlardan mustarip günümüz tıp pratiğinin içine sızabilecek kadınlara özgü yakınmalar, sızlanmalar, iç dökmeler, hal hatır sormalar, duygu ifadeleri, dertleşmeler hiçbir şey yapamaları bile bizi daha konuşkan, daha kalabalık, daha dayanışmacı bir tıba taşıyabilir. Bireysel kırılmalıklarımız kolektif iyileşmeye dönüşebilir. Tek başımıza aldığımız hastalık sorumlulukları müşterek bir zemine yayılabilir.

## Kaynakça

- Agamben, Giorgio (1993). *Infancy and History: The Destruction of Experience*. Liz Heron (Çev.). London: Verso.
- Armstrong, David (1984). "The Patient's View." *Social Science & Medicine*, 18(9): 737-744.
- Auset, P. Brandi. (2009). *The Goddess Guide: Exploring the Attributes and Correspondences of the Divine Feminine*. Minnesota: Llewellyn.
- Bamforth, Iain (2019). "Sunuş." *Kütüphanedeki Beden: Edebi Bir Modern Tıp Antolojisi*. Iain Bamforth (der.) içinde. İstanbul: Çınar. 9-34.
- Berktaş, Fatmagül (2018). "Avrupa'da Cadılık ve Cadı Avı: Çok Katmanlı Bir Karanlık Tarihsel Olgusu." *Doğu Batı*, 21(84): 57-84.
- Beyinli Dinç, Gökçen (2017). *Elleri Tılsımlı: Modern Türkiye'de Ebelik*. Ankara: Ayizi.
- Bradley, G. William (2008). "History of Medical Imagining." *American Philosophical Society*, 152(3): 349-361.
- Broomhall, Susan (2002). "'Women's Little Secrets': Defining the Boundaries of Reproductive Knowledge in Sixteenth-century France: Society for the Social History of Medicine." *Social History of Medicine*, 15(1): 1-15.
- Bora, Aksu (1996). "Kadın Hareketi: Nereden Nereye." *Birikim*, 83. <https://www.birikimdergisi.com/birikim-yazi/5031/kadin-hareketi-nereden-nereye#.XiGHMG5uL4g> Erişim tarihi: 17.01.2020.
- Bozok, Nihan (2018). "Avrupalı Cadıların Bostanları, İstanbullu Kocakarıların Çiçek Aşısı ve Cinchon Kontesinin Kınakına Ağaçları: Modern Tıp Tarihi Kadınları Neden Yazmadı?" *Fe Dergi*, 10 (1): 139-148.
- Burney, Fanny ([1812] 2014). "Fanny Burney'in Eylül 1811'de Geçirdiği Mastektomiye Anlattığı, Kız Kardeşine Mektubu, 1812." *Kadın Sağlığı Hareketinden Sesler I Cilt*. B. Seaman ve L. Eldridge (der.) içinde. Çev., Aksu Bora et al. Ankara: Ayizi. 62-65.
- Bury, Mike (2001). "Illness narratives: Fact or Fiction." *Sociology of Health & Illness*, 23(3): 263-285.
- Clarke, N. Juanne (2000). "The Search for Legitimacy and the "Expertization" of the Lay Person: The Case of Chronic Fatigue Syndrome." *Social Work in Health Care*, 30(3): 73-92.

- Charon, Rita (2006). *Narrative Medicine: Honoring the stories of illness*. New York: Oxford University Press.
- Couser, G. Thomas (1991). "Autopathography: Women, Illness, and Lifewriting" *a/b: Auto/Biography Studies*, 6 (1): 65-75.
- De Beauvoir, Simone. (2019). *Sessiz Bir Ölüm*. Çev., Bilge Karasu. Ankara: İmge.
- Ellis, Alfred B. ([1894] 2010). *The Yoruba-Speaking Peoples of The Slave Coast of West Africa: Their Religion, Manners, Customs, Laws, Language, Etc*. Montana: Kessinger Publishing LLC.
- Feenberg, Andrew. (1995). *Alternative Modernity: The Technical Turn in Philosophy and Social Theory*. London: University of California Press.
- Feinstein, Sherly ve Nicole C. D'errico (2010). *Tanzanian Women in Their Own Words: Stories of Disability and Illness*. Lexington Books: New York.
- Foucault, Michel (2002). *Kliniğin Doğuşu*. Çev., İnci M. Uysal. Ankara: Epos.
- Frank, Arthur W. (2002). *At the Will of the Body: Reflections on Illness*. Boston, MA: Houghton Mifflin.
- Frank, Arthur W. (1997). *The Wounded Storyteller. Body, Illness and Ethics*. Chicago: Chicago University Press.
- Harding, Sandra (1986). *The Science Question in Feminism*. Ithaca: Cornell University Press.
- Hoppal, Mihaly (2019). *Şamanlar ve Semboller: Kaya Resmi ve Göstergebilim*. Fatih Sel (Çev.). İstanbul: Yapı Kredi.
- Linde, Charlotte (1993). *Life Stories: The Creation of Coherence*. Oxford: Oxford University Press.
- Lindemann, Mary. (2013). *Erken Modern Avrupa'da Tıp ve Toplum*. Çev., Mehmet Doğan. İstanbul: Boğaziçi Üniversitesi Yayınevi.
- Lorde, Audre ([1980]1997). *The Cancer Journals*. San Francisco: Aunt Lute Books.
- Mishler, G. Elliot. (1981). "Viewpoint: Critical Perspectives on the Biomedical Model." *Social Contexts of Health, Illness and Patient Care*. E. G Mishler, et. al (der.) içinde. Cambridge: Cambridge University Press. 1-23.
- Mishler, G. Elliot. (1984). *Discourse of Medicine: Dialectics of Medical Interviews*. New Jersey: Alex Publishing Corporation.

- Munch, Shari (2008). "Gender-biased Diagnosing of Women's Medical Complaints: Contributions of Feminist Thought, 1970-1995." *Women & Health*, 40(1): 101-121.
- Plechner, Deborah (2000). "Women, Medicine and Sociology: Thoughts on the Need for a Critical Feminist Perspective." *Health, Illness, and use of Care: The Impact of Social Factors*, 18: 69-94.
- Porter, Roy ve Vigarello, Georges (2007). "Beden Sağlık ve Hastalıklar." Saadet Özen (Çev.). *Bedenin Tarihi 1: Rönesans'tan Aydınlanma'ya*. A. Corbin, J. Coutine and G. Vigarello (der.) içinde. İstanbul: Yapı Kredi. 273-300.
- Randall, L. William (1999). *Bizi 'Biz' Yapan Hikayeler: Kendimizi Yaratma Üzerine Bir Deneme*. Şen Süer Kaya (Çev.). İstanbul: Ayrıntı.
- Roller, E. Lynn. (2004). *Ana Tanrıça'nın İzinde: Anadolu'da Kybele Kültü*. Betül Avunç (Çev.). İstanbul: Homer Kitabevi.
- Schmid, Wilhem (2019). *Mutsuz Olmak: Bir Yüreklendirme*. Çev., Tanıl Bora. İstanbul: İletişim.
- Scott, W. Joan (2013). *Feminist Tarihin Peşinde*. F. Dinçer ve Ö. Aslan (der.). İstanbul: bgst Yayınları.
- Seaman, Barbara ve Laura Eldridge (der.) (2014). "Giriş." Çev., Aksu Bora et al. *Kadın Sağlığı Hareketinden Sesler I Cilt* içinde. Ankara: Ayizi. 17-19.
- Seaman, Barbara ve Laura Eldridge (der.) (2018). "Giriş." *Kadın Sağlığı Hareketinden Sesler II Cilt* içinde. Çev., Aksu Bora et al. Ankara: Ayizi. 19-21.
- Stephen, Julia ([1883] 2018). *Hasta Odalarından Notlar*. Çev., Volkan Atmaca. İstanbul: Everest.
- Strocchial, T. Sharon (2014). "Introduction: Women and healthcare in early modern Europe." *Renaissance Studies*, 28(4): 496-514.
- Stoeckle, D. John (Ed.) (1987). *Encounters Between Patients and Doctors: An Anthology*. Cambridge, MA: MIT Press.
- Thomas, Carol (1999). *Female Forms: Experiencing and Understanding Disability*. Buckingham: Open University Press.
- Ong, J. Walter (2012). *Sözlü ve Yazılı Kültür: Sözü'nün Teknolojikleşmesi*. Sema Postacıoğlu Banon (Çev.). İstanbul: Metis.

- Özlü, Tezer (1995). *Tezer Özlü'den Leyla Erbil'e Mektuplar*. Leyla Erbil (der.). İstanbul: Yapı Kredi.
- Pelling, Margaret (1997). “‘Thoroughly Resented?’ Older Women and the Medical Role in Early Modern London.” *Women, Science and Medicine 1500–1700*. L. Hunter ve S. Hutton (der.) içinde. Gloucestershire: Sutton. 63-88.
- Reider, Catherine (2017). “Religion, Magic and Medicine.” *The Routledge History of Disease*. M. Jackson (der.) içinde. New York: Routledge. 54-70.
- Ussher, Jane (2010). “Are We Medicalizing Women’s Misery? A Critical Review of Women’s Higher Rates of Reported Depression”. *Feminism & Psychology*, 20(9): 9-35.
- Whaley, Leig (2011). *Women and the Practice of Medical Care in Early Modern Europe, 1400–1800*. New York: Palgrave Macmillan.
- Vigarello, Georges (2016). *Ortaçağ’dan 20. Yüzyıla Şişmanlığın Tarihi*. Çev., Yasemin Kayacan. İstanbul: Doğa.