

GELENEKSEL SAĞLIK—HASTALIK SİSTEMİNİN ÖZELLİKLERİ

H. Ahmet MADEN
A.Ü.D.T.C.F. Sosyal Antropoloji
Anabilimdâlı Öğretim Görevlisi

Hastalık evrensel, hasta olmaksızın kültürel bir olaydır. Her toplum, sahip olduğu kültürel özelliklere göre sağlıklı olmaya çalışmakta, teşhis ve tedavi yöntemleri geliştirmektedir. Sağlık, hastalık, teşhis ve tedavi uygulamalarının, kültür bütünü içinde, önemli bir yeri vardır. Çünkü; hastalık ve sağlık konusundaki neden-sonuç ilişkileri, geliştirilen uygulamalar, tamamen sosyo-kültürel özelliklere göre açıklanmaktadır.

Bu bilgiler ışığında, Ankara'ya bağlı Akyurt Bucağı'nın iki köyünde karşılaştırmalı bir araştırma yapılmıştır¹. Bu çalışmada ilk amaç; geleneksel sağlık-hastalık sisteminin özellikleri, geliştirilen uygulamaların saptanması olmuştur, ikinci amaç ise; modern sağlık hizmetlerinin sunuluş şekli ve personele ilişkin sorunların belirlenmesidir. Diğer bir amaç da modern sağlık hizmetlerinin kabulünde veya reddinde etkili olan sosyo-kültürel özelliklerin araştırılması idi.

ikinci ve üçüncü sıradaki amaçlara uygun bulgular, daha önce özet olarak yayınlanmıştır². Birinci bölümdeki bulgular ise, bu makalede özet olarak sunulmaktadır. Saptanan bulguları destekleyen çalışmalar daha çok derleme niteliğindedir. Bu derlemeler ve çalışmaların Milli Folklor Enstitüsü tarafından katalogu çıkarılmıştır³.

Araştırma sonuçlarına göre, sağlık-hastalık sisteminin özelliklerine ilişkin bulguları şöyle sıralayabiliriz.

— Sağlık, çevreyle (doğal, doğaüstü ve sosyal) olan ilişkilerin iyi ve dengeli olması temeline dayandırılmaktadır. Çünkü soğuktan-sı-

1 H. Ahmet Maden: Sağlık Antropolojisi Açısından İki Köy İncelemesi. Basılmamış Yüksek Lisans Tezi, Ankara 1982

2 H. Ahmet Maden: Medikal Antropolojinin Uygulamadaki Yeri ve Önemi. A.Ü.D.T.C.F., Antropoloji Dergisi Sayı: 10'dan Ayrı Basım. Ankara 1981

3 Türk Folklor ve Etnografya Bibliyografyası 3 Cilt MEB. yayınları. Ankara. 1971

caktan korunma, küçüğü- büyüğü bilme, inançlı olma gibi unsurlar, sağlığın tanımlanmasında önemli değişkenler olarak karşımıza çıkmaktadır.

— Hastalık ise; söz konusu çevreyle olan ilişkilerdeki kopukluk ya da dengesizlik anlamını taşımaktadır. Soğuk ve sıcaklığın olumsuz etkilemeleri, küçüğü-büyüğü bilmeme, inançsızlık hastaUğm açıklanmasında önemli rol oynamaktadır.

— Korunma ve tedavide de çevreyle olan ilişkilerin dengede tutulmasına ve iyileştirilmesine çalışılmaktadır. Açları doyurma, öksüzleri sevindirme, adak adama, kurban kesme, hamayıl taşıma, tekkeye gitme küslerle barışma, bu özelliğin en güzel örnekleridir.

— Hastalık, teşhis ve tedavide kültürel faktörler birinci sırada, biyolojik, fizyolojik ve doğal faktörler ikinci sırada yer almaktadırlar.

— Korunma, teşhis ve tedavide bireysel çaba ve uygulamalar en yaygın davranış şeklidir. Baş ağrıyan insanın, ağrının nedenini kendi kendine sorması, iyileşmek için de hemen tuzlu patates yemesi, varsa aspirin vb. içmesi gibi.

— Aile, akraba, komşu grubu ile mutatabbipler ilk başvuru ve yardım kaynağı durumundadır. Sağlık ocağı personeli ikinci sırada yer almaktadır.

— Korunma teşhis ve tedavi uygulamaları ve deneyimler, sözlü gelenekle kuşaktan kuşağa aktarılmaktadır. Genellikle babadan-oğula, anadan-kıza ya da ustalık-çıraklık ilişkilerine bağlı olarak mformel eğitim yoluyla meslek devam ettirilmiştir.

— Kültürel özellikler ve ekolojik koşullar, geleneksel uygulamaların farklılaşmasına neden olmakta, farklı kültürel özellikler ve ekolojik koşullar, değişik korunma, teşhis ve tedavi tiplerini ortaya çıkarmaktadır.

— Araştırma yapılan köylerde, kazanılmış bilgi ve majik yöntemlerle çalışan mutatabbiplerin, toplum ve sistem içindeki yerleri oldukça önemlidir.

— Birincil ilişkilerin egemen olduğu köy topluluklarında geleneksel uygulamalar, modern tıbbı göre, daha fazla tutunmuş ve gelişmiştir. Bu nedenle modernleştirme çalışmalarında geleneksel sistemin gücü göz ardı edilmemelidir.

— Kültürel özellikler, birçok hastalıkların dağılımında etkilidir. Beslenme alışkanlıkları, değerler, inançlar, kullanılan teknoloji kişi ve toplum sağlığının en önemli değişkenleri olarak karşımıza çıkmaktadır. Hizmet verenlerin ve hizmetlerin amacı, içinde yer aldıkları kültürel sistem tarafından belirlenmekte ve biçimlendirilmektedir.

— Yeniliğe karşı çıkış söz konusudur. Modern sağlık hizmetlerinin varlığına karşın, kendi inanç ve uygulamalarını sürdürme eğilimin dedirler.

— Geleneksel hastalık-sağlık sisteminde, aile akraba ve daha geniş sosyal grup, öneri, tedavi danışmanlık ve bakım görevlerini üstlenmektedirler.

— Kültürel etkileşimler sonucu öteki sistemlerle doğrudan ya da dolaylı bir alışveriş söz konusudur.

— Korunma, teşhis ve tedavide; efsanelerin, rivayetlerin yaşanan ve bilinen uygulamaların yönlendirici ve pekiştirici etkileri olmaktadır.

— Güçlü bir yardımlaşma ve dayanışma sistemi geliştirilmiştir.

— Geleneksel bilgi ve uygulamalar; toplumun tüm üyeleri tarafından bilinmekte ve anonim nitelik taşımaktadırlar. Ancak, biyolojik ve sosyo-kültürel özellikleriyle öteki üyelere ayrılan mutatabbipler, sistemin önde gelen uzman temsilcileridirler.'

— Geleneksel sağlık-hastalık uygulamaları halkın temsil ettiği kültür unsurlarıyla mükemmel bir şekilde bütünleşmiştir.

— Geleneksel tedavi uygulamalarının olumsuz sonuçlanması durumunda, tedavi tekniğinin yetersizliği ya da uygunsuzluğu pek düşünülmemekte, daha çok hastanın yardım sisteminin dışında kaldığı varsayılmaktadır.

— Mutatdbbiplerin, çoğunlukla orta veya orta yaşın üzerinde olanları (kadın, erkek) tercih edilmekte ve daha etkili olacaklarına inanılmaktadır.

— Hasta ile mutatabbip arasında, inanç ve iletişim açısından iyi bir uyum vardır.

— Geleneksel hizmetlerden yararlanmak ,modern hizmetlerden daha kolaydır. Sıra bekleme, gün alma olayları olmamaktadır.

— Kullanılan araç-gereç çoğu zaman hastanın ya da mutatabbibin elinin altındadır ya da yakınındadır.

— Hizmet ve uygulamaların bedeli çok düşüktür. Resmi piyasadan fazla etkilenmemektedir. Hizmetin karşılığı, yiyecek, giyecek, bazı para, hayır duası ve el sağlığı şeklinde ödenmektedir. Zaten çoğu zaman hizmetin karşılığı beklenmemekte ya da öyle davranılmaktadır. Ödemeler konusunda önceden hazırlanmış bir liste yoktur. "Gönülden ne koparsa" ilkesine dayandırılmaktadır.

— İlaç yapımında, doğa, insan, hayvan ve bitkilerden yararlanılmaktadır. Bunun dışında ev eşyaları, giysiler, kutsal varlıklar, doğal varlıklar ve olaylar majik tedavide kullanılmaktadır.

Sonuç olarak da, geleneksel sağlık-hastalık hizmetlerinin gelişigüzel inanç ve uygulamalar olarak düşünülmemesi gerektiğini, kendi içinde sistemleşmiş bir bütün olduğunu söyleyebiliriz.

KAYNAKÇA

Doç. Dr. DİNCOL Ali M.: *Hititlerde Salgın Hastalıklara Karşı Yapılan Majik İşlemlere Toplu Bakış*. Belleten, Cilt: XLIX, S. 193, TTK. Ankara. 1985.

KETEN Mustafa: *Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi*. D.P.T. 1972

ARUZ-İÇEHAR Nizami: *Tıp İlimi ve Meşhur Hekimlerin Mahareti*. Tıp Tarihi Enstitüsü, No: 5, 1936.

ŞEVKİ Bursalı Osman: *Beşbuçuk Asırlık Türk Tababet Tarihi*, İstanbul 1925

Doç. Dr. TÜRKDOĞAN Orhan: *Doğu Anadolu'da Sağlık-Hastalık Sisteminin Toplumsal Araştırması*. Atatürk Ün. Yay. No: 161, Erzurum

ÜNAL Ahmet,: *Hitit Tıbbının Ana Hatları*. Belleten, Cilt: XLIV, Sayı: TTK, Ankara. 1980.

—: *Erzurum Bölgesinde Tıbbi Tedavinin Sosyo-Kültürel Safhaları*. Türk Etnografya Dergisi, S. XI, TTK, 1969

Dr. Ünver: Süheyl, *Uygarlarda Tababet*. Tıp Tarihi Enstitüsü, No: 3, 1936

—: *Türk Folklor ve Etnografya Bibliyografyası* M.E.B. Yay. Ankara, 1971