

SAĞLIK SOSYOLOJİSİ VE TARİHSEL GELİŞİMİ

Ahmet EKİZER¹

Özet

Sosyolojinin bir alt dalı olan Sağlık Sosyolojisi insan-toplum ilişkisinden yola çıkarak hastalık ve sağlık kavramlarını tanımlamış ve sağlık ile hastalığın nedenlerini toplumsal bağlamda ele alarak açıklamaya çalışmıştır. DSÖ'nün tanımına göre sağlık yalnızca hastalığın ve sakatlığın olmayışı değil fiziksel, ruhsal ve sosyal yönden tam bir iyilik halini ifade etmektedir. Bu tanımdan yola çıkarak kişinin sağlığı üzerinde toplumsal kültürün doğrudan etkisinin olacağını söylemek mümkündür. Bir hastalığın hastalık olarak kabulü, tedavi usulleri toplumdan topluma büyük değişiklikler göstermektedir. İnsanın toplumsal bir ortam içerisinde hayatını sürdürmesi ve bu toplumun oluşturduğu kültürel yapıya belli bir aidiyetinin olması sağlık ve hastalık kavramlarını algılayışı üzerinde büyük etkiye sahiptir. Tıbbi sosyoloji denilen kavram ise bu insan-kültür-hastalık algısı etkileşiminden doğmuştur. Tıbbi sosyoloji hastalık üzerinde mikroorganizmalar kadar toplumun da etkisinin olduğunu ileri sürmektedir.

Bu çalışmasağlık-hastalık-toplum ilişkisi, sağlık ve hastalık algısına toplumun etkisi konularıyla alakalı literatürde yer alan çalışmaların incelenmesi, çalışmalardan elde edilen bulguların sistematik biçimde incelenmesi amacıyla yapılmıştır. Derleme yöntemi kullanılarak hazırlanan bu çalışmada Sağlık Sosyolojisi alanında yapılan çalışmalar taranarak bulgular sentezlenmeye çalışılmıştır. Taranan çalışmalardan elde edilen bulgular ise sağlık ve hastalık algısı üzerinde toplumsal kültürün bir etkisinin olduğunu ve sağlık, hastalık durumu üzerinde toplumsal değer ve tutumların etkisinin olduğunu göstermiştir.

Anahtar Kelimeler: *Sağlık Sosyolojisi, İnsan, Toplum, Kültür, Hastalık, Tıbbi Sosyoloji,*

HEALTH SOCIOLOGY AND ITS HISTORICAL DEVELOPMENT

Abstract

Health Sociology, a sub-branch of Sociology, setting out from human–society relationship, defined the concepts of illness and health and tried to explain the reasons for health and illness, dealing with them in sociological context. According to the definition of WHO, health expresses a full of state of being well from spiritual and social point of view not only lack of illness and disability. Moving from this point of view, it is possible to say that there will be direct effect of social culture on the health of person. Accepting an illness as a disease and treatment methods show major changes from society to society. That human being sustains his/her life in a social environment and he/she has a certain belonging to cultural structure this society formed has a large effect on the way the concepts of health and illness. The concept, termed medical sociology, engendered from interaction of this perception of human-culture-illness. Medical sociology also puts forward that there is effect of society as much as microorganism on disease.

This study was conducted to examine the studies taking place in the literature related to the subjects of health-illness- society relationship and of effect of society on the perception of health and illness, and systematically examine the findings obtained from the studies. In this study prepared by using compilation method, the studies conducted in the area of health sociology were reviewed, and the findings were attempted to be synthesized. The findings obtained from the reviewed studies showed that there is an effect of social culture on the perception of health and illness and that there is the effect of social values and attitudes on the state of health and illness.

Keywords: *Health Sociology, Human, Society, Culture, Illness, Medical Sociology*

¹Doktora Öğrencisi, Selçuk Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Sağlık Yönetimi,
ahmetekizer@hotmail.com

GİRİŞ

Sosyoloji on dokuzuncu yüzyılın sonlarında bir disiplin olarak ortaya çıktığında, kurucular toplum kurumlarını toplum analizlerinde görmezden geldiler. Aile, siyasal sistem ve din gibi sıkça çalışılan kurumların aksine, sağlık hizmeti ihmal edildi çünkü henüz tam anlamıyla sosyal bir kurum olarak ortaya çıkmamıştı. Bu nedenle, kabul gören bir alan olarak tıbbi sosyoloji 2. Dünya Savaşı sonrasına kadar ortaya çıkmamış, 1960'lara kadar önemli bir gelişme gösterememiştir. Sonuç olarak, tıbbi sosyoloji, erken sosyal düşünceyi doğuran on dokuzuncu ve yirminci yüzyılın başlarından çok farklı bir entelektüel iklimde olgunlaşmıştır.

Sağlık Sosyolojisi kavramı düşünsel anlamda uzun yıllardan beri vardır ancak bir disiplin olarak ortaya çıkışı 1800'lerde olmuştur (Tekin, 2007). "Tıbbi sosyoloji" teriminin kullanımı, Charles McIntyre tarafından sağlık alanındaki sosyal faktörlerin önemine ilişkin bir makalede 1894 gibi erken bir tarihte belirtilmiştir. Tıbbi sosyoloji 1940 ve 1950 sırasında ABD'de sosyoloji içinde özel bir alan olarak kurulmuştur. Bu alt disiplinin ortaya çıkışı, 1920'lerde ve 1930'larda ortaya çıkan sosyal tıbbi ilgi ve 1940'larda ve 1950'lerde sosyal epidemiyoloji alanının ortaya çıkması nedeniyle ivme kazanmıştır. Bu iki hareket, sosyal bilimin tıbbi araştırmalara katkı sağlayacağı bir şey olduğu inancını desteklemiştir. Sonuç olarak, bu yeni alt disiplinin sosyoloji içindeki ilk uygulamaları tıp fakültelerinde meydana gelmiştir. Öyle olsa bile, tıbbi modelin hastalıklar ile başa çıkmadaki görünür başarısı ve bir yüzyıl boyunca tıbbi düşüncenin egemenliği nedeniyle, klinik olmayan faktörlerin sağlık ve hastalık denklemi için önemi göz ardı edildi. Aslında, yirminci yüzyıl sonlarında, sosyolojik bakış açısının sağlık ve sağlık hizmetlerine olan katkısı takdir edilmektedir. Sosyal faktörler ile çeşitli grupların sağlık karakteristikleri arasındaki karmaşık ilişkilerin tanınması, sağlık ve hastalık sosyolojisini, genel sosyoloji alanında önemli bir alan haline getirmiştir. Sosyoloji, insan davranışının sosyal sebepleri ve sonuçlarıyla ilgilendiği gibi, sağlık sosyolojisi de sağlık ve hastalığın sosyal sebepleri ve bu sebeplerin meydana getirdiği nihai durumlar ile ilgilenmektedir. Sağlık sosyolojisi, sağlık ve sağlık uygulamalarına sosyolojik perspektiften bakış açıları, kuramlar ve yöntemler getirir. Tıbbi sosyoloji, devlet kurumlarının ve tıbbi fon kaynaklarının tamamen teorik sosyolojiye pek ilgi duymadığı bir zamanda ortaya çıkmıştır. Bu nedenle, tıp pratiğine ve sağlık politikasının formülasyonuna uygulanabilecek işler üretmek için baskı her zaman tıbbi sosyoloji üzerinde olmuştur. Tıbbi sosyolojinin en kapsamlı gelişimine ulaştığı ABD'de, alanın gelişimi sağlıkla ilgili araştırmalara devlet yatırımını paralel hale getirmiştir. Federal ve özel kuruluşlardan sağlanan fonlar, sosyologlar ve doktorlar arasında sağlık sorunları araştırması konusunda işbirliğine teşvik etmiştir. Sonuç olarak, ABD'deki tıbbi sosyolojinin ilk odak noktası, teorinin geliştirilmesinden ziyade uygulamalı ya da pratik problem çözme üzerine olmuştur.

Tıbbi sosyolojinin gelişiminin başlarındaki yönü, Robert Straus (1957) tarafından en iyi şekilde özetlenmiştir. Straus, tıbbi sosyolojinin iki ayrı fakat birbiriyle yakından ilişkili alanlara bölündüğünü ileri sürdü: Tıp sosyolojisi ve tıpta sosyoloji. Tıp sosyolojisi, tıbbi davranışların organizasyonu, rol ilişkileri, normları, değerleri ve inançları gibi bir faktördür. Bu nedenle, tıbbi sosyolojideki ilk çalışma, sosyolojiden ziyade ilaç değirmeni açısından meydana gelmiştir. Burada vurgulanan ise, tıbbi ortamda meydana gelen sosyal süreçler ve bunların özellikle tıbbi davranış anlayışımıza ve genel olarak sosyal yaşam anlayışımıza nasıl katkıda bulunduğuydu. Tıp sosyolojisi, diğer tüm sosyoloji alanlarıyla aynı amaçları paylaşır ve medikal çevrenin sosyolojik bir açıdan araştırılması ve analizi olarak nitelendirilir. Tıptaki sosyologlar, sağlık alanındaki belirli bir fenomen ile ilgili sosyal faktörlerin araştırılmasında hekimler ve diğer sağlık personeli ile doğrudan işbirliği yapan bir nitelik taşımaktadır. Sosyologların tıptaki çalışmalarının hasta bakımı veya halk sağlığı probleminin çözümü için doğrudan uygulanabilir olması amaçlanmıştır. (Sağlık ve hastalık sosyolojisinin rolüne dair çeşitli bakış açıları aşağıda açıklanmaktadır). Bu analizler sağlık pratisyenlerine, sağlık planlamacılarına ve politika belirleyicilere,

sağlık sorunlarının ve bakımın sunumunda sorunların giderilmesinde yardımcı olmak amacıyla sunulur. Bu sebeple, Medikal sosyoloji, sosyolojik problemin ötesinde; tıbbi bir problem tarafından destek verilen uygulamalı araştırma ve analiz olarak tanımlanabilir.

Sosyolojinin kökenleri Avrupa'da iken, tıbbi sosyoloji özellikle Amerikan perspektifi olarak gelişti. ABD'deki tıbbi sosyologların eğitimi için ilk üniversite programları 1940'larda kuruldu ve Amerikan Sosyoloji Derneği'nin tıbbi sosyolojiye adanmış bir bölümü 1959'da kuruldu. Şu anda tıbbi sosyologlar, Amerika Birleşik Devletleri ve Batı Avrupa'da sosyolojik çalışma yapan en aktif meslek gruplarından birini oluşturmaktadır. Sadece sürekli sağlık sosyologlarının sayısı artmakla kalmadı, aynı zamanda sağlık sosyolojisi ile ilgili konuların kapsamı, sağlık ve hastalık anlayışı da sağlık, hastalık ve tıp konularının bir forum haline gelmesiyle açıkça genişledi.

Sağlık ve Sosyoloji Kavramı

Sağlık kavramı ve tanımının Türkçe tam karşılığı “sıhhat, esenlik” başka bir bakımdan bununla bağlantılı olarak “sağaltma, sağaltım” sözcükleri, “sağ olmak” anlamındaki “sağ” kökünden türetilen “sağlık” ve benzeri kelimeler, çoğunluk tarafından kullanımı fazlaca tercih edilmektedir (Sargutan, 2005, s. 400-428). Yalnız bununla beraber bu kavramların açıklamalarının yapılması, bu terimlerin söz konusu olduğu, gündeme geldiği tarihsel süreçlere ve tanımlamalarının yapıldığı kültür ile bağlantılı bir şekilde farklılık göstermektedir. Yaklaşık 150 yıldır, ABD’de sağlık kavramının tanımı ile ilgili beklentilerde artma olmuştur. Açıklanan sağlık kavramı kişilerin, "hayatlarını devam ettirebilmelerinden", "hastalığa yakalanmamalarına", "günlük aktivitelerini gerçekleştirebilme becerilerine", "mutluluk duygusuna sahipliklerine" bununla beraber "iyilik durumunun elde edilmesine" kadar benzer olmayan hallerde tanımlar yapılmasına sebebiyet vermiştir (Aytaç & Kurtdaş, 2015, s. 231-250). Bunun yanı sıra sağlığın tanımlamasını daha iyi bir şekilde yapılabilmesi için öznel ve nesnel ayrımlarının yapıp incelenmesi gerekir. Sağlık öznel olarak: Kişinin fiziksel, ruhsal, sosyal açıdan durumunun farkında olmasıdır. Bu bakış açısından kişi, sağlıklı olmadığı halde kendisini sağlıklı veya sağlıklı olduğu halde kendisini hasta sayan bir bilinçte olabilir. Sağlık nesnel olarak ise: Bir tabip incelemesi, denetimi ve tanı testlerinin sonuçları ile belirlenen hastalığın mevcut olmaması durumudur. Bu açıklamalar doğrultusunda bir bireye sağlıklı denilebilmesi için; kişinin kendi durumunu sağlıklı algılaması ve nesnel bakımdan da gerçekten sağlıklı olması gerekir (Bolsoy & Sevil, 2006, s. 78-87). Ancak uluslararası alanda söz sahibi ve amacı tüm halk sağlığı için barış ve güven sağlamak olan DSÖ sağlığı; yalnızca hastalık ve sakatlığın olmaması durumu değil aynı zamanda fiziksel, zihinsel ve toplumsal yönden tam bir iyilik hali içerisinde olunması şeklinde ifade etmektedir. Sağlıklı olma hali beden ve yer aldığı çevresi arasında kurulan ilişkiden hareketle tanımlanabilir (Özen, 1994, s. 0-0). İyilik hali, birey olarak, sahip oldukları inanışlara ve değerlere bağlı olarak farklı şekillerde ifade edilebilir. İyilik seviyesini algılama aile, toplum ve mevcut sosyal konum gibi faktörlerden etkilenebilir (Bolsoy & Sevil, 2006, s. 78-87). Bu açıklama ile de anlaşılmaktadır ki sağlık kavramı sadece fiziksel boyutu olan tek yönlü bir kavram olmamakta ve ruhsal, sosyal alanlar ile de aralarında bir bağlantının olduğu çok boyutlu bir kavram olmaktadır. Sağlık anlayışı, zamanla insandan insana, toplumdan topluma değişkenlik gösterebilir (Öncel, 1997, s. 177-184). Sağlık durumları bireysel ve çevresel faktörlerden etkilendiği kadar kültürel uygulamalardan da etkilenmektedir (Nakojima, 1996). Sağlık kavramı ile sosyal etkenlerin bağdaştırılması ile de sosyal konular üzerinde araştırma yapan sosyolojinin sağlık ile olan ilişkisi göz ardı edilememektedir. Sosyoloji; toplumun sosyal gerçekliğinin ve toplum kaynaklı olaylar ile değişmelerin incelenmesini sosyolojik ve bilimsel bakış açısıyla ele almakta, toplumu bir yapı ve gerçekleşmiş bir olay şeklinde varsaymakta, toplumun yapısıyla beraber orada “baskın olan güçleri” incelemektedir. (Kayacan, 2012, s. 75-99). Daha yalın bir tanımlama ile Sosyoloji, bireylerin bir araya gelmeleri sonucu oluşan toplulukları sistematik bir şekilde inceleyen bilim dalıdır. Sosyoloji biliminin ilgi alanlarını genel olarak toplumun ilgi alanında bulunan olgular ve olaylar oluşturmaktadır. Finans, şehir, sanayileşme, aile, siyaset, inanç, iş yaşamı, hastalık ve sağlık gibi çeşitli faktörler bireyleri

ve toplumu bir bütün olarak etkilediğinden sosyolojinin konusu olmaktadır. Sosyoloji yeni bir bilim dalı olarak büyük toplumsal dönüşümlerin yaşandığı on dokuzuncu yüzyılda ortaya çıkmış ve toplumsal değişimi açıklamak, yaşanan toplumsal sorunların kaynağını tespit etmek ve çözmek iddiasında olmuştur. 18. ve 19. yüzyılın büyük toplumsal değişimlerinin sonucu olarak ortaya çıkan sosyoloji, temelde bu değişimlerin yarattığı sorunların çözümüne ve yeni toplumsal düzeni sağlamaya yönelik bir çaba ortaya koymuştur (Avcı, 2018, s. 94-101). Bu bilgilere ek olarak toplumu ilgilendiren bu kavram çeşitli alt dallara ayrılmaktadır. Bunlardan bazıları; Kültür Sosyolojisi, Kent Sosyolojisi, Tarih Sosyolojisi, Siyaset Sosyolojisi ve Sağlık Sosyolojisi vb. bütün bu sosyoloji dallarının amacı; tanımlama, anlama, açıklama, bilgileri uygulama, eleştirme, teori oluşturma, kamuoyuna açıklama ve öngörüdür (Afacan, Bal, Gümüşdağ, & Çobanoğlu, 2014, s. 525-542). Ayrıca Sosyoloji erken bir dönemde Türkiye’de kabul görür. Dünyada ikinci sosyoloji kürsüsünün İstanbul’da kurulduğu söylenir (Alver, 2010, s. 145-152). Günümüzde hastalığa sebep olan faktörler de değişim göstermekte ve büyük kısmı da kaçınılmaz olarak gözükmektedir. Hastalığı belirleyici faktörler olarak; sigara kullanımı, stres benzeri yaşam şekli faktörleri, kazanç, işsizlik, konut ve yoksulluk gibi yapısal düzeydeki faktörler kabul görmektedir. Bundan dolayı da tıp ve sosyoloji artık hastalık ve rahatsızlıktan ziyade sağlık kavramı üzerine odaklanmaktadır (Çağlayaner, 2007, s. 46). Bireylerin hasta olmalarından dolayı mı yoksullaştıkları yoksa yoksul olduklarından dolayı mı hastalandıkları tartışmalı olmakla beraber sosyal sınıf yapıları sağlıkta karar verici bir ölçüt olarak görünüm elde etmektedir. Ekonomik yönden güçsüz insanlar hastalık durumunda ekonomik yönden güçlü insanlara kıyasla daha fazla risk altındadırlar. (Cengiz, 2018, s. 135-157). Sağlık; bireyin benimsediği hayat tarzıyla, aldığı eğitimle, ekonomik durumuyla ve kendisini ait hissettiği ve yetiştiği çevreyle yakından bağlantılıdır. Ayrıca bu etkenler sosyal sınıfları belirleyen başlıca kriterlerdir. Toplumsal bakımdan zayıf ilişki içerisinde olan kişilerde madde bağımlılığı, tüberküloz, şizofreni gibi rahatsızlıklar sağlıklı bireylere oranla daha sık görülmektedir. Ayrıca göç gibi birtakım olaylarında sağlık üzerinde belirli etkileri vardır. Göç eden insanlar arasında hastalık açısından özellikle kadın ve çocuklar daha çok risk altındadır (Beşer&Topçu, 2006).

Ekonomik güç ve menfaatler de sosyal sınıfları belirleyen etkili kriterlerdir. Günümüzde bireyin toplumsal statüsü ile sağlığı arasında dahi doğrusal bir ilişkinin varlığı kabul edilmektedir. Bu bakımdan aynı ekonomik sıkıntı içinde olan insanların sağlık sorunları da aynıdır. Değişik sosyal sınıflara mensup kişilerin sağlık hizmetlerine olan taleplerinde eğitim seviyesinden kaynaklanan rasyonel karar alma gibi faktörlerin etkili olduğu da ileri sürülebilir. Mesela, annenin eğitim düzeyi ve bebek ölümü arasında sıkı bir bağlantı olduğu bir çok araştırmada tespit edilmiştir. Eğitim düzeyi ile hastalıklar arasında bir ilişki olduğu yükselen insan ömrü ile anlaşılmaktadır. Eğitim ile sağlığa bakış açısı, beslenme, bulaşıcı hastalıklardan korunma artmaktadır (Baloğlu, 2011, s. 145-160). Verilen tüm bu bilgiler doğrultusunda sosyoloji ve sağlık kavramının birbirleri ile ne denli ilişki yapıları olduğu ortaya çıkmaktadır ve bu kavramlar arasındaki ilişki nedeniyle de birbirlerinden bağımsız düşünülmemelidir. Çünkü sağlık toplum yapısını oluşturan ve bu yapıyı değiştirme gücüne sahip olan bir kavramdır, sosyoloji ise toplumsal değişimi kendisine konu edinir ve bu değişim altındaki nedenleri açıklamaya çalışır. Bu kavramlar arasındaki ilişkiler ortaya Sağlık Sosyolojisi diye sosyolojinin bir alt kavramını ortaya çıkarmıştır.

Sağlık Sosyolojisi

Sağlık Sosyolojisi, özellikle ABD’de ve daha sonra batı ülkelerinde sosyoloji biliminin ana dalları arasında kabul görmektedir. Bu ülkelerde, özellikle son 30-40 yıllık dönemde konuyla bağlantılı geniş çaplı bir literatür de meydana gelmiş bulunmaktadır. Türkiye’de ise, akademik kesimin sağlık sosyolojisinin önemini kavramasına rağmen, şimdiye kadar, Türkiye’nin özgün konumunu dile getirebilecek yayınlar yapılmamıştır (Cirhinlioğlu, 2003, s. 132-148). Sosyoloji dersleri Türkiye’deki bölüm müfredatları incelendiğinde sağlık sosyolojisi dersinin çeşitli adlar ile fakat birbirlerine yakın

içerik kısımları ile yaklaşık 24 üniversite bölüm müfredatında zorunlu alınan derslere ek olarak seçmeli ders statüsünde müfredatta bulunmaktadır. Bahsi geçen ders adlarından bazıları şunlardır: Sağlık ve Beden Sosyolojisi, Sağlık ve Tedaviyi Anlamak, Sağlık Sosyolojisi, Medikal Sosyoloji, Küreselleşme ve Sağlık, Sağlık ve Tıp Sosyolojisi, Sağlık ve Hastalık Sosyolojisi (Güven, 2014, s. 127-153). Finansal, toplumsal veya sağlıkta ki ilerlemeler birbirlerinden ayrı bir şekilde göz önüne alınsalar da esasen bu kavramlar birbirlerini etkilediklerinden dolayı bir bütünün parçaları olarak ele alınmaları gerekmektedir (Çelik, 2006, s. 19-37). Sağlık sosyolojisinin esas kanıtı hastalıkların yalnızca fiziksel veya biyolojik süreçler şeklinde tanımlanamayacakları kanaatindedir. Bundan dolayı hastalıklara verilen manaların, hastalıklara karşı olan tutumların, faaliyetlerin sosyal bağlamda gözden kaçırılmaması gerektiği vurgulanmaktadır (Demez, 2012, s. 512-532). Sağlık sosyolojisi “sağlık toplum” üst başlığı altında ilerler ve tıp, ekonomi, siyaset, eğitim, din, kültür ve birey gibi konuları da kapsamaktadır.

Bireylerin hastalığa ve sağlığa bakış açıları nasıldır? Bu bakış açılarında hangi sosyal, kültürel ve ekonomik koşullar belirleyicidir? Buna benzer sorulara yoğunlaşan tıp sosyolojisi, tıbbi olarak kabul edilen konuların merkezine sosyal olmanı koymaktadır. Bu nedenle kişilerin yaş, cinsiyet, eğitim, gelir, sosyal sınıf ve kültür gibi özelliklerine ilişkin değişkenler üzerinde büyük bir titizlikle durulması gerekmektedir (Bingöl, 2017, s. 159-172). Örneğin Tekin’in (2007) çalışmasında bireylerin sağlık ve hastalığı algılama, ilaç kullanma, tedaviye uyum gösterme gibi konular üzerinde cinsiyet, medeni durum, aile yapısı, meslek, gelir, yaşam tarzı gibi durumların etkisi vardır. Charles McIntire’in “The importance of the study of medical sociology” adlı makalesi sağlık sosyolojisi teriminin kullanıldığı ilk çalışmadır (Güven, 2014, s. 127-153). Sağlık sosyolojisi tıp disiplininde dahil olduğu sosyal olayları inceleyen ayrıca toplumsal sebep sonuç ilişkilerini de tespit etmeye çalışan bir bilimdir. Sosyoloji sosyal sistemler üzerinde duran bir bilim dalı olduğuna göre, sağlık sosyolojisi de, hastalık ve sağlık sosyal sistemini kendisine çalışma alanı olarak seçmek zorundadır (Özen, 1993, s. 73-88). Çünkü günümüzde sağlık ve hastalık denilen kavramlar sadece tıp biliminin ilgi alanı olmaktan çıkmış, toplumsal yapıyla da ilişkili olduğu anlaşılmıştır (Aydın, 2019, s. 32-68). Sağlık sosyolojisi temelde üç konu başlık altında incelemektedir. Bu konu başlıkları, sağlık ve hastalığın kavram haline getirilmek, sağlık ve hastalığı ölçmek ve toplumdaki sağlık ve hastalık dağılımlarını açıklamak şeklindedir (Günler, 2011, s. 1-278). Sağlık ve hastalık çok boyutlu terimler olduğundan dolayı onlara etki eden etkenler de birbirlerine bağımlı ve benzer durumdadırlar. Bu etkenler tek tek ele alındığında sağlık ve hastalığın tanımlanması da eksik kalmaktadır. Bu sebepten dolayı toplum içerisinde hastalık dağılımlarında çeşitli etkenler rol oynamaktadır.

Bu etkenler;

1. Hastalık faktörü (hastalık sebepleri; besin, bakteri vb.)
2. Fiziksel ve sosyal koşullar (coğrafya, yaşanılan bölge, sıcaklık, sosyal statü vb.)
3. İnsan özellikleri (cinsiyet, yaş, medeni durum vb.)

Sağlık sosyolojisi alanında yapılan çalışmalar hastalık ve sağlık kavramlarına sosyal bir bakış sağlar bununla beraber sağlık kurumlarının sosyal işlevleri, sağlık organizasyonu, sağlıkta bakım sistemlerini, sosyal sistemler ile bağlantısını ve sağlık ile hastalık konusunda toplumsal davranış konularını çalışma alanı içerisine almaktadır (Aytaç & Kurtdaş, 2015, s. 231-250). Sağlık sosyolojisinin çalışma konularını ele alarak yapılan birçok sınıflandırma vardır ancak bu konuda sağlık sosyolojisini parçalara ayırmadan bir bütün halinde değerlemede bulunan ve bu konuda yapılan en genel yaklaşım Mechanic’in yaklaşımıdır. Sağlık sosyolojisinin alanları Mechanic’e göre şunlardır:

- Sağlık ve hastalığa toplumsal tepkiler
- Tıbbi bakımın sosyo-kültürel tarafları

- Yarı uzmanlar
- Hastalıkların dağılımı ve etiyolojisi
- Sosyal yönden farklılaşma ve sağlık bakımı
- Sosyal epidemiyoloji
- Davranışsal sorunlar ve tıbbi bakım
- Hukuki ve ahlaki konular
- Tıp mesleklerinin sosyolojisi
- Toplumsal sağlık teşkilatlanması
- Tıbbi uygulamanın teşkilatlanması
- Stres, hastalık ve başa çıkma
- Sınırlı yaşam anlayışı (Ölümlülük)
- Sağlık politikaları
- Sosyal sağlık durumu
- Hastane sosyolojisi
- Farklılaşan sosyal davranışlara ilişkin güncel teknolojiler
- Toplum ve grup psikiyatrisi
- Sağlık eğitimi
- Sağlık bakım hizmeti
- Sağlık bakımı organizasyonlarının karşılaştırılması
- Tıp ekonomisinin sosyal yönü(Aytaç & Kurtdaş, 2015, s. 231-250).

Sağlık sosyolojisi sosyolojinin bir alt dalı olmasına rağmen kendisi de çeşitli konularda alt alanlarına ayrılır ve bu özelliği de onun toplumsal boyutta ne denli önemli bir yerde olduğunu göstermektedir.

Sağlık Sosyolojisi Tarihsel Yönden Değerlendirilmesi

Sağlığın sosyal yapıyı meydana getiren esas kurumlardan bir tanesidir. Ulus devletinin kurulmasıyla birlikte devlet vatandaşların sağlığıyla direkt ilgilenip gereken düzenlemeleri yapmıştır. Fransız Devrimi (1789-1799) ve Endüstri Devrimi (1760-1830) gibi toplum üzerinde etkisi büyük olan olaylar sağlık, hastalık ve toplumsal koşullar arasındaki ilişkinin açıklamasının yapılmasında da etkin rol oynamıştır (Özen, 1993, s. 73-88). Fransız Devrimi ile aynı zamanda meydana gelen önemli iki değişiklikten birincisi; tabiplerin din adamlarının yerini almaya başlaması diğeri ise toplumun sağlığına politik değişimle birlikte erişebileceği fikridir. Bu değişimle hastalık; sosyal bir olgu olarak kabul edilmiş ve sadece hasta kişilerin uğraştığı bir sorun olmaktan çıkmıştır. Sağlıktaki bu gelişmelerin yanında sosyolojiden de biraz bahsetmek gerekmektedir çünkü bu kavramların gelişmesi ile beraber sağlık sosyolojisinde birtakım gelişimler gözlemlenmektedir. Sosyal antropoloji alanında gerçekleştirilen çalışmalar ile beraber ilk olarak sosyoloji bilimi sağlık alanına yönelmeye başlamıştır. Antropologların bireyler ile gerçekleştirdikleri çalışmalarda, sağlık, hastalık ve kültürel kavramlar arasındaki ilişkiyi incelemişlerdir (Eryiğit Günler, 2011, s. 1-278).

Sosyoloji alanındaki ilk çalışmalarda şehirlerde yaşayan işçilerin sağlıksız barınma ve çalışma şartlarından bahsedildiği görülür. Örnek olarak Karl Marx, *Kapital* (1867) isimli çalışmasında iyi olmayan şartlarda çalışan ve barınan işçilerin sağlık durumlarından bahseder. Buna yakın bir şekilde Friedrich Engels, *İngiltere’de işçi sınıfının durumu* (1844) isimli çalışmasında direkt olarak işçilerin hayat şartlarını ve bu şartların sağlık, hastalığa olan etkisini ele almaktadır. Engels, *Konut sorunu* (1872) isimli çalışmasında ise benzer bir şekilde işçilerin sağlık durumlarına vurgu yapmaktadır (Güven, 2014, s. 127-153). Türk sosyoloji tarihi ise gelişimini batı sosyoloji akımları ile desteklemiştir. Bu akımların ilk iki temsilcisi Le Play ve E. Durkheim’dir. Durkheim intihar gibi ruhsal bozuklukların sebebinin sosyal yapıya bağlar. Ancak Türk sosyolojisinde Durkheim sadece teorik anlamda ele alınmış bu noktaya değinilmemiştir. (Türkdoğan, 2011, s. 45-59). Sağlık sosyolojisinin tarihi oldukça yenidir. Neredeyse 1960’lı yıllara gelinceye kadar bu alanda yapılmış araştırmalara karşılaşmak pek mümkün olmamaktadır. Ancak sağlık sosyolojisi bugün giderek büyüyen bir alan haline gelmektedir (Bingöl, 2017, s. 159-172). Sağlık sosyolojisi ilk kez 1940’lı yılların sonlarında Amerika Birleşik Devletleri’nde ortaya çıkmıştır.1950’li senelerin sonlarına doğru ise Avrupa’da gelişim göstermeye başlamıştır. Sağlık sosyolojisi kavramının kullanıldığı ilk çalışma 1894’te McIntre’nin yazmış olduğu, sağlıkta toplumsal faktörün önemini konu edinen bir makaledir (Günler, 2011, s. 1-278). Bu alandaki çalışmalar özellikle II. Dünya Savaşından sonra gelişim göstermektedir ama yukarıda da bahsedildiği üzere sağlık ve sosyoloji kavramları daha erken yapılan çalışmalarda yer almaktadır. Örneğin Durkheim *İntihar* isimli çalışmasında kişileri intihara sürükleyen sosyal değişimlere vurgu yapmıştır. Benzer bir şekilde çalışma yapan Marx ise yabancılaşma kuramında, kişileri ruhsal rahatsızlıklara sürükleyen toplumsal ve ekonomik durumları belirlemeye çalışmıştır. Hastalık ve sağlık sosyolojisi alanında II. Dünya Savaşı sonrası yapılan çoğu araştırma daha sonra sağlık sosyolojisinin esas konusu haline almıştır. Sağlık sosyolojisinin II. Dünya Savaşı sonrası durumunu incelerken değinilmesi gereken iki önemli isim vardır. Bunlardan ilki Talcott Parsons ikincisi ise Robert K. Merton’dur. Parsons, sağlık ve hastalık konusunu toplumdan bağımsız bir alan olarak görmemektir. Parsons hasta rolü, hasta davranışı, hekim rolü gibi kavramların anlaşılmasına katkı sağlamıştır (Güven, 2014, s. 127-153).

Sağlık sosyolojisinde Parson’ın *Sosyal Sistem* adlı eserinden sonra 1960 ve 1970’li yıllara gelindiğinde sağlık bakım sistemleri hususu verimlilik ve eşitliğe erişim dahilinde işlenmeye başlanmıştır. Sosyologlar bu konu hakkında, halkın kontrolündeki tıbbın, gerçek toplumsal rolünü tartışmaya başlamışlar, eleştirel bir perspektif ile konuya yaklaşarak tıp organizasyonlarının pratiğini incelemişlerdir. 1960’lı yıllara kadar Parsons’ın bu alana yapmış olduğu katkılar dışında sağlık sosyolojisi alanında fazla bir gelişim olmadığı yönünde bir düşünce birlikteliğinden bahsedilebilir. 1980’lerde ise sağlık sosyolojisi konusunda önceki görüşlere göre farklı arz eden yeni görüşler ortaya çıkmıştır (Günler, 2011, s. 1-278).

Bu bilgilere ek olarak Parsons, sağlığı toplumsal sistemin işleyişini devam ettiren temel dinamiklerden biri olarak ele almaktadır. Ona göre toplumun belli bir düzen dahilinde ilerlemesi bireylerin “sağlıklı” bir şekilde yaşamalarına bağlıdır. Çünkü bireyler ancak sağlıklıyken topluma hizmet edebilir haldedir. Dolayısıyla Parsons’a sağlık, birey ve toplum arasındaki bağ beden aracılığıyla birleşmekte, “...toplum ve beden arasındaki ilişki sağlık aracılığıyla kurulmaktadır.” Parsons’a göre hasta olan bir birey toplumun alışıl gelmiş işleyişine tam anlamıyla katkı sağlayamamaktadır. Bu durum toplumun genel çıkarına ters düşer. Dolayısıyla hastalık sürecine toplum anlamında bir formül oluşturmak kaçınılmaz hale gelmektedir. Çünkü toplum, çalışma kapasitesine sahip olanlardan verimli bir çaba talep etmekte ancak bunu başaramayan kişileriye desteklemekle yükümlüdür. (Bingöl, 2017, s. 159-172). Merton ise arkadaşları ile yapmış olduğu araştırmalarda sağlık, hekimler ve özellikle tıp eğitimini kendisine konu edinmiştir. Parsons ve Merton, Türk sağlık sosyolojisinin ilerlemesi bakımından da önemli iki isimdir çünkü Türk sosyoloji alanında yapılan ilk sağlık sosyolojisi araştırmalarında bu iki isim etkili olmuştur(Güven, 2014, s. 127-153).

1940'lı senelerde ABD'de kurulan sağlık sosyolojisi o dönemler içerisinde dönemin sosyologları tarafından fazlaca üzerinde durulan bir alan olmamış ve 1960'lı yıllara kadar da kayda değer bir gelişim gösterememiştir. Bu tarihten sonrasında ise tıp ve sosyoloji alanındaki ilerlemeler birbirinden bağımsız bir şekilde devam etmiş ve zamanla birbirlerine yaklaşmışlardır. Bu yakınlaşmanın bazı ana nedenleri şu şekilde ifade edilmektedir;

1. Ölüm ve hastalık düzeylerindeki farklılaşma, tıbbın kronik hastalıklarla ve bu hastalıkların sosyo-psikolojik bileşenleri ile ilgilenmesine neden olması
2. Sosyal psikolojinin ruhsal hastalıkların toplumsal sebeplerine olan vurgusu gelişmiştir.
3. Sağlık hizmetlerinin odağı haline gelen genel hastanelerin topluma sağlık hizmeti sunan bir kurum haline gelmesi
4. Kamu sağlığı hizmetlerinin ilerlemesi
5. Sosyolojinin büyüyüp gelişmesiyle kuramsal ve metodolojik anlamda ilgisinin tıp alanına hazır bir hale gelmesi ve genişlemesi(Aytaç & Kurtdaş, 2015, s. 231-250).

1962 yılına gelindiğinde Amerika B. Devletlerinde medikal sosyoloji alanında 700'den araştırmacı mevcuttu. Bu kimselerin çoğu kısmı kendilerini klinik sosyologlar olarak tanımlıyor, hastaların tedavisi ve hastalıkların teşhisinde diğer meslek mensuplarına yardımcı oluyorlardı. Yardımların mahiyeti genellikle; tedavi, prognosis ve hastalığın korunmasını gerektiren konularla alakalıydı (Türkdoğan, 2011, s. 45-59). Sosyal ilimlerin tıp alanında yaygınlaşmasının dışında, hekimlerin de hasta ve hastalığa karşı tutumlarında bazı değişiklikler meydana gelmiştir. "Tıpta hastalık yok, hasta var" felsefesi bu görüş altında yeni bir kimlik kazanmıştır. Doktorlar yalnızca bir hastalığın tedavisini değil hastanın ailesini de göz önüne alarak bu fertleri hastalıklardan korumanın gerekliliğini de idrak etmişlerdir. Bundan dolayı koruyucu hekimlik, hastanın toplumsal sisteme ait olduğunu, sosyal ekoloji ile hasta arasında vazgeçilmez ilişkiler olduğu felsefesine dayanır (Türkdoğan, 2011, s. 45-59).

Ülkemizde de medikal sosyoloji araştırmalarının başlaması yönünde zorunluluklar vardır. Çünkü: "Bir insanın yetişmesi için harcanan emek ve para bu insanın ancak toplum için çalışması ile karşılanabilir". Halk sağlığı eğitiminin eksikliği, hasta-doktor ilişkilerinin iyi yönetilememesi, halk tababeti ile modern tıp arasındaki zıtlama genç kuşakların hayat sahasından bir anda uzaklaşmasına neden olmaktadır. Görüldüğü üzere, sosyal sistemin bir unsuru olarak sağlık ve hastalık sistemi, toplumun yapısı, kültürü ve değer yargılarıyla yakından alakalıdır (Türkdoğan, 2011, s. 45-59).

Bugün kullanılan anlamda sağlık sosyolojisi teriminin kökeni 19.yy. dayanmaktadır. Sağlık Sosyolojisi birbirini tamamlayan üç kavramdan meydana gelmiştir. Bu kavramlar sosyal tıp, sosyal bir bilim olarak tıp ve tıbbın sosyolojisi şeklindedir. Bu üç kavramın tanımları da toplumun tıbbi sorunlarla olan ilişkisi ile alakalıdır. Sonuç olarak, bireyin toplumsal aktiviteleri ve kültürel olarak içinde bulunduğu alan sürekli olarak hastalığı değiştirir ve bunun yanında hastalığa aracılık da etmektedir (Aytaç & Kurtdaş, 2015, s. 231-250).

Sağlık Sosyolojisi Çalışmaları

Sağlık sosyolojisinin çalışma konularını ele alarak yapılan birçok sınıflandırma vardır ancak bu konuda sağlık sosyolojisini parçalara ayırmadan bir bütün halinde değerlemede bulunan ve bu konuda yapılan en genel yaklaşım Mechanic'in yaklaşımıdır. Sağlık sosyolojisinin alanları Mechanic'e göre şunlardır

- Sağlık ve hastalığa toplumsal tepkiler
- Tıbbi bakımın sosyo-kültürel tarafları

- Yarı uzmanlar
- Hastalıkların dağılımı ve etiyolojisi
- Sosyal yönden farklılaşma ve sağlık bakımı
- Sosyal epidemiyoloji
- Davranışsal sorunlar ve tıbbi bakım
- Hukuki ve ahlaki konular
- Tıp mesleklerinin sosyolojisi
- Toplumsal sağlık teşkilatlanması
- Tıbbi uygulamanın teşkilatlanması
- Stres, hastalık ve başa çıkma
- Sınırlı yaşam anlayışı (Ölümlülük)
- Sağlık politikaları
- Sosyal sağlık durumu
- Hastane sosyolojisi
- Farklılaşan sosyal davranışlara ilişkin güncel teknolojiler
- Toplum ve grup psikiyatrisi
- Sağlık eğitimi
- Sağlık bakım hizmeti
- Sağlık bakımı organizasyonlarının karşılaştırılması
- Tıp ekonomisinin sosyal yönü (Aytaç & Kurtdaş, 2015, s. 231-250).

R. Straus sağlık sosyolojisi alanı çalışmalarının mantıksal bir şekilde bölünmüş iki kategoride incelenebileceğini -tıpta sosyoloji ve tıp sosyolojisi- önermişse de, bugün sağlık hastalık - toplum ilişkisini vurgulama açısından sağlık sosyolojisi veya medikal sosyoloji kavramı kullanılmaktadır (Özen, 1993, s. 73-88). Kendall ve Reader bu farklılıktan yola çıkarak sağlık sosyolojisinin çalışma alanlarını şöyle tanımlamaktadır:

1) Tıpta sosyoloji

- Sağlık ve hastalığa ilişkin tutum ve davranıştaki değişimler
- Hastalığın kökeni ve ekolojisi

2)Tıbbın Sosyolojisi

- Hekimlerin yetiştirilmesi
- Hekimlerin eğitimi
- Hekimlerin diğer kişilerle olan ilişkilerdeki rolü
- Tıbbi organizasyon ve hastaneler örneği
- Toplum sağlığının gelişimi (Özen, 1993, s. 73-88).

Sağlığın toplumsal görünümüyle ilgili olarak 18. yy'dan itibaren farklı alanlarda ve birçok ülkede söz konusu oldu. Örneğin sosyal etki, sosyal hijyen ve kamu sağlığı Fransa'da, Almanya'da ve

İngiltere'de ilerleme göstermiştir. Bu konudaki öncüler arasında Henry E. Sigerist, Solomon Neumann, Rudolf Virchow, ve Bernhard H. Stern gibi isimler yer almaktadır. Ayrıca Hollanda'da Coronel, İngiltere'de Chadwick'i çalışmalarına da atıf yapılmaktadır. Avrupa'da medikal sosyolojinin gelişmesini inceleyen makalesinde, Lisbeth M. Claus şöyle demektedir: Edvin Chadwick, Rudolf Virchow, Solomon Neumann, Henry E. Sigerist, Victor VonWezsacker, AlfredGrotjahn, Cabanis, Louis-Rene Villerme gibi sosyal etkiyi vurgulayan yazarlar, antropologlar, felsefeciler ve hekimler medikal sosyoloji'nin öncü çalışanları olarak sayılabilir(Özen, 1993, s. 73-88).

Sağlık sosyolojisi alanında yapılan bir çalışma gösteriyor ki Türkiye'de doğurganlık eğitim seviyesiyle bağlantılı durumdadır. Eğitim seviyesi düştükçe çocuk sayısı artmakta, yükseldikçe azalmaktadır. Yapılan araştırma ve bulgulara göre okur yazar olmayan kadınlarda 5.1 ortalama doğum oranı yüksek okul mezunu olanlarda 1.4 oranına düşmektedir. Bununla birlikte bir yaşına gelmeyen bebeklerin ölüm oranlarında okuma yazma bilmeyen kadınlarda % 21 iken yüksek okul mezunu olanlarda % 2.2dir. Buradan çıkan sonunca göre eğitim seviyesi yükseldikçe kadınlar daha az doğum yapmakta ve doğan çocukların hayatta kalma şansı yükselmektedir(Baloğlu, 2011, s. 145-160).

Türkiye'de Yukarıda verilen sağlık sosyolojisi alanına ilişkin araştırmaların sayısı, sosyolojinin öteki alt dallarına kıyasla yeterince az sayıdadır. Türkiye'de sağlık sosyolojisi alanında ilk araştırma yapan kişi Orhan Türkdoğan olmuştur. Türkdoğan, 1964-1965 yılları arasında Erzurum iline bağlı Ilıca Kasabası'nda, 37 köyü içine alan birtakım ziyaret gerçekleştirerek bir alan araştırması yapmış ve ziyaret ettiği köylerde ikamet eden insanların, sağlık ve hastalık kavramlarına karşı sergilemekte oldukları tutum ve davranış kalıpları üzerine çalışmıştır.

M. Aytül Kasapoğlu da Türkiye'de sağlık sosyolojisi alanında araştırmalar yapan bir diğer isimdir. Kasapoğlu'nun 1982 yılında yazmış olduğu "Sağlık Örgütlerinde Personelin Sosyal İlişkileri" isimli doktora tezi, bu alandaki ilk çalışmaların arasında yer almaktadır. Bunlara ek olarak Kasapoğlu'nun sağlık sosyolojisi ile alakalı "Sağlık Sosyolojisi" ve "Madalyonun İki Yüzü: Hastalık ve Sağlık" adlı kitapları mevcuttur. Bunun dışında birçok dergide yayınlanmış makaleleri bulunmaktadır (Günler, 2011, s. 1-278).

SONUÇ

Sağlık ve hastalık sosyolojisi hakkındaki bu metin, sosyal gücün birtakım şeyleri nasıl şekillendirdiğine vurgu yaparak, bedenlerin sosyal yönü ile ilgilenmektedir. Kültürel ve sosyal-yapısal faktörlerin ve merkezi güç ilişkilerinin bizi fiziksel olarak nasıl etkilediğini, bedenlerimizi nasıl algıladığımızı, özen gösterdiğimizi, sürdürdüğümüzü ve onardığımızı ele almamız gereken başlıca soruları oluşturmaktadır. Bakış açımız zihin, beden ve toplumun iç içe geçmesini vurgulayan bir bütündür. Sağlık Sosyolojisi kavramının tarihsel süreç içerisinde incelenmesi de bu metnin konusunu oluşturmaktadır. Bu çalışmasağlık-hastalık-toplum ilişkisi, sağlık ve hastalık algısına toplumun etkisi konularıyla alakalı literatürde yer alan çalışmaların derlenmesi, çalışmalardan elde edilen bulguların sistematik biçimde incelenmesi amacıyla yapılmıştır. Özellikle Amerika ve Avrupa'da Sağlık Sosyolojisi kavramının gelişim süreci, bu alanda yapılan çalışmaları ve ülkemizdeki durumu ele alınmıştır.

KAYNAKÇA

- Afacan, E., Bal, H., Gümüşdağ, H., & Çobanoğlu, G. (2014). Sosyolojik Açıdan Futbol ve Profesyonellik. *Hitit Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*(2), 525-542.
- Alver, K. (2010). Cemil Meriç'in Sosyoloji Tasavvuru. *Selçuk Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Dergisi*(24), 145-152.
- Avcı, M. (2018). Klasik Dönem Sosyoloji Metinlerinde Bireysel Bir Eylem Olarak Şiddet. *Sosyal Bilimler Metinleri*(2), 94-101.
- Aydın, K. (2019). Yaşam Koşulları ve Sağlık Hastalık Algıları. *Sosyoloji Araştırmaları Dergisi*,(22), 32-68.
- Aytaç, Ö., & Kurttaş, M. (2015). Sağlık-Hastalığın Toplumsal Kökenleri ve Sağlık Sosyolojisi. *Fırat Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 25(1), 231-250.
- Baloğlu, Y. (2011). Sağlık ve Sosyal Sınıflar. *Istanbul Journal of Sociological Studies*, 0 (31), 145-160.
- Basic documents. (2006). Constitution of The World Health Organization. Forty-Eighth Edition.
- Beşer, A., & Topçu, S. (2006). Göç ve Sağlık. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 10(3).
- Bingöl, O. (2017). Sosyolojik Reçetelerle Sağlık. *Kayı Uludağ Üniversitesi Fen-Edebiyat Fakültesi Felsefe Dergisi* (28), 159-172.
- Body: A Critical Sociology. Upper Saddle River, N.J: Prentice Hall.
- Bolsoy, N., & Sevil, Ü. (2006). Sağlık-Hastalık ve Kültür Etkileşimi. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 9(3), 78-87.
- Cengiz, R. (2018). Gelenekselden Modernizme Sağlık Sorunu: Sosyolojik Bir Yaklaşım. *Studies of The Ottoman Domain*, 8(14), 135-157.
- Çağlayaner, H. (2007). Sağlık Sosyolojisi: Türkiye'den Araştırmalar. *Türkiye Aile Hekimliği Dergisi*, 5(1-4):46.
- Çelik, Y. (2006). Sürdürülebilir Kalkınma Kavramı Ve Sağlık. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 9(1), 19-37.
- Cirhinlioğlu, Z. (2003). "Post-Modern Çözölüş ve Sağlık". *Afyon Kocatepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi* 5(1), 131-148.
- Demez, G. (2012). Medyada Yeni Sağlık Anlayışları ve Kadın Bedeninin Temsili. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*, 9(1), 512-532.
- Freund, P. E.S., McGuire, M. B., & Podhurst, L. S.(2003). Health, Illness, and the Social
- Günler, O.E. (2011). Hemodiyaliz Hastalarında Hastalığa Bağlı Toplumsal Rol Değişimi Beklenti ve Sorunları: Bir Sağlık Sosyolojisi Çalışması. Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sosyoloji Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi
- Güven, S. (2014). Türkiye'de Sağlık Sosyolojisi Çalışmaları. *Sosyoloji Dergisi*(29), 127-153.
- Kayacan, M. (2012). Sosyoloji ve Kur'an'ın Ortak İlgi Alanı: Toplumsal Değişim ve Çöküş Yasaları. *Milel ve Nihal İnanç, Kültür ve Mitoloji Araştırmaları Dergisi*, 9(3), 75-99.
- Kelly, M. P., & Field, D. (1996). Medical Sociology, Chronic İllness and The Hody. *Sociology of Health & Illnes*, 18(2), 241-257.
- Nakojima H, Mayor F (1996). Kültür ve Sağlık, Çev: Ayşe Sayan, *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 1999, 2(2).
- Öncel, S. (1997). Kültürel Yapı ile Sağlık-Hastalık İlişkisi. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi*, (1), 177-184.
- Özen, S. (1993). Sosyolojide Bir Alan: Sağlık Sosyolojisi ve Sağlık-Toplumsal Yapı İlişkileri. *(Ege Üniversitesi) Sosyoloji Dergisi*, (4), 73-88.

- Özen S (1994). Sağlık ve Sosyokültürel Yapı Değişkenleri. *Ege Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Yayınları*, (5), 133-145.
- Sargutan, A. (2005). Sağlık Sektörü Ve Sağlık Sistemlerinin Yapısı. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 8(3), 400-428.
- Tekin, A. (2007). Sağlık- Hastalık Olgusu ve Toplumsal Kökenleri (Burdur Örneği). Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sosyoloji Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi.
- Thomas, R. K.,(2003). Society and Health: Sociology for Health Professionals. *New York: Kluwer Academic / Plenum Publishers*.
- Turner, B.S.,(1992). *Regulating Bodies: Essays in Medical Sociology*. 11 New Fetter Lane, London: Routledge.
- Türkdoğan, O. (2011). Türk Köy Sosyolojisine Yardımcı Olması Bakımından Medikal Sosyoloji, Saha ve Problemleri. *Istanbul Journal of Sociological Studies*, 0 (6), 45-59.
- Yorulmaz, M. (2019). Sağlık Yönetimi Bölümü Öğrencilerinin Bölümü Tercih Etme Nedenlerinin İncelenmesi. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Meslek Yüksekokulu Dergisi* (e-ISSN: 2564-7458) SS.74-82.