

SAĞLIK / DİN SOSYOLOJİSİ

*Doç.Dr.Mehmet BAYYİĞİT**

Abstract

Sociology of Health/ Religion

Today it has been commonly accepted that cultural and structural values have played in emergence of diseases as much as micro-organism. As one of the fundemantal dynamics of the social culture, religion has also impact and different sanctions on the social system of health/disease. Religious/mystic and magical beliefs and practices occupy an eminent place in the attitudes and practices concerning the diseases. In our country, there is a few experimental researches on the relations between the health system and religion. Among the studies on the Health Sociology, the relations of religion-health/disease have been neglected and also this has been rarely examined in the studies of Sociology of Religion. Nowadays, the problem of health has become a very important field. That's why, it is a great shortcoming that the Sociology of Health and the Sociology of Religion have not paid attention to the social system of health which is the important element of the social culture and in which they have been interacted with the religious beliefs and attitudes as well.

İnsanlığın ne kadar kadim tarihine, önceki dönemlerine gidilirse gidilsin, daima dinle karşılaştığı ¹ gibi, sağlık ve onun olumsuz olan hastalık da, muh-

* Selçuk Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Öğretim Üyesi

¹ H.Bergson, *Les Deux Sources de la Morale et de la Religion*, PUF, Paris 1967, s. 106.

temelen, insan toplumu ortaya çıktığından bu yana insan zihnini kurcalayan temel konulardan biri olmuştur.²

Prehistorik dönemlerde hastalıkların tedavisiyle ilgili elimizde yeterli deliller olmamakla birlikte iki yöntemin uygulandığı söylenebilir : İlki, dini esaslara dayanan, hastalığı hastanın ruhu ile ilgili cinni bir olay olarak algılama ve onu bedenden çıkarmaya razı etmekten ibaret sihircilik, diğeri de halen varlığını sürdüren folklor mahiyetinde olandır. Yine tıbbın en eski tarihiyle ilgili araştırmalar, ilk zamanlarda hekimin aynı zamanda bir din adamı olduğunu, din ile hekimlik görevlerinin birbiriyle karıştığını bize göstermektedir.³ Hastalıkları olağanüstü tanımlama, başka bir ifade ile, hastalığın doğal bir oluştan daha çok sihir veya büyüsel olduğu anlayışı, insanlığı uzun zaman meşgul etmiş, tedavi usulleri de buna göre yapılagelmiştir.

Batı kültüründeki sekülerleşme süreci gözönünde bulundurulduğunda zaman içinde din olgusu toplumsal işlevini/gücünü kaybettikçe, tıp bundan doğan boşluğu doldurmuş, rasyonelliğin toplumsal bir değişimi zorlamaya başlamasıyla da, toplumda tıba doğru yönelim artmıştır. Artık, toplumda hekim ile din adamının işi farklılaşmış, kilisenin yerini tıp klinikleri almaya başlamıştır.⁴ Böylece modern dönemde din kurumu, toplumsal gücünü kaybetme mesabesinde, sağlıkla ilgili işlevini de tıba terk etmek zorunda kalmıştır.

Ancak, modern tıptaki tüm gelişmelere rağmen hemen hemen her toplumda çok sayıda insan, hala geleneksel tıpta çözüm aramaktadır. Çünkü, modern tıp, sadece geleneksel toplumlarda değil, modern toplumlarda da geleneksel tıbbın yerini bütünüyle alamamıştır. Özellikle dünyanın bazı bölgelerinde, geleneksel tıp, modern tıba oranla daha geniş bir kesime hitap etmektedir. Modern veya biyolojik ya da batı tıbbı olarak da adlandırabileceğimiz tıp, deney ve araştırmaya dayanan bilimsel uygulamalarla hastalığı daha çok hastanın dışında oluşan birtakım fiziksel öğelere (virüs, bakteri... gibi) bağlarken geleneksel tıbbın uygulandığı gerek doğu gerekse batı toplumlarında, hastalığa yaklaşım daha çok toplumsal, ahlaki ya da ruhani özellikler göstermektedir.⁵

Medikal sosyoloji veya sağlık sosyolojisinin kurucusu olarak kabul edilen Parsons, XIX. Yüzyıldan bu yana yaygınlık kazanan hastalıkların kökeninde biyolojik nedenler olduğu anlayışını kökünden değiştirmiş, sağlığı salt fiziksel saymanın, organik düzeyle sınırlandırmanın dar bir bakış açısı olduğunu vurgulayarak, kavramın kapsamını, bir taraftan canlı tekinin içinde bulunduğu fiziki

² Tallcott Parsons, "Sağlık ve Hastalık Sosyolojik Bir Eylem Perspektifi", Çev. Tülin Kurtarıcı, *Toplumbilim*, S. 13, İst. Temmuz 2001, s. 99.

³ Feridun Nafiz Uzluk, *Genel Tıp Tarihi I*, A.Ü.Tıp Fak. Yay., Ank. 1959, ss. 10, 16

⁴ Zafer Cirhinlioğlu, *Sağlık Sosyolojisi*, Nobel yay., Ank. 2001, ss. 51- 52.

⁵ Gül Özsan, "Geleneksel ve Modern Tıp Üzerine" *Toplumbilim*, s. 13, Temmuz 2001, ss. 77-78.

çevreyle, diğer taraftan da eylem ortamı ve telic sistemle yani bireyin psikolojik ve sosyo-kültürel çevreleriyle ilişkilendirecek şekilde genişleterek, “insanın kendisi hem canlı bir organizma hem de bir kişiliği, toplumsal ve kültürel bir varlığı olan bir aktör olduğundan, sağlık/hastalığın insana dair hem organik hem de sosyo-kültürel bir fenomen”⁶ olduğu anlayışını getirmiştir.

Bugün artık kabul edilmektedir ki, sağlık sorunlarının tıp biliminin dar kapsamları içerisinde kalındıkça çözülme şansları yok gibidir. Sağlık, her şeyden önce toplumsal bir olgu gibi durmaktadır. Bundan dolayı, hastalıkların ortaya çıkmasında, mikro organizmaların oynadıkları rol kadar, toplumların kültürel ve yapısal özelliklerinin de rol oynadığı⁷ bilinmelidir. Çünkü, aile, eğitim, siyaset, ekonomi, din nasıl sosyal bir kurumsa, sağlık da insanların ihtiyaçlarını karşılama ve sosyal bir yapısı olması gibi özellikleri nedeniyle sosyal bir kurumdur. Kurumlar arasındaki ilişki ve etkileşim nedeniyle, doğal olarak kurumlardan herhangi birinde meydana gelen bir değişme veya gelişmeden diğerleri de etkilenir. Diğer yandan, sağlık ve hastalığın her toplumun kültürünün bir parçası olması nedeniyle, toplumun hastalık hakkındaki değer yargıları, inanç ve tutumları o kültürün özelliklerini taşır. Hastalık evrensel bir olgu iken, hastalığın algılanışı ve tedavi usulleri kültürler arası farklılıklar dolayısıyla, toplumdan topluma farklılık gösterir. Her toplumun kültürü, sosyal organizasyonu, sağlık/hastalık problemini kendi değerler sistemine göre geliştirmekte, bu sorun kültür biçimlerine göre anlam kazanmaktadır. Demek ki, sağlık tıptan ve doğadan daha çok toplumun bir ürünü olmaktadır. Bu nedenle, tarihsel süreç içerisinde hastalık modellerinin ekonomik ve sosyal gelişmeye bağlı olarak sistematik bir biçimde değişmesi bunun kanıtıdır.⁸

Kültürün bir parçası olarak halk içinde yaşamakta olan geleneksel tıp veya halk tababeti (folk medicine), modern tıptan farklı olarak, toplumun ortaklaşa malıdır. Bir folk kültürde, herhangi bir hastalık ve onun tedavisiyle ilgili bilgiler /uygulamalar toplumun bireyleri tarafından paylaşılır. Geleneksel tıbbın kaynaklarına dair bilgiler, pratikler ve inançlar geniş ölçüde kaybolmasına rağmen, inançlar ve pratiklerin kendileri geleneksel sistemin içinde kök salmıştır. Böylece halk tababeti bilgisi, kişiden kişiye, kuşaktan kuşağa informal öğrenme şekilleriyle aktarılır. Böyle bir toplumda bir kimse, diğer kültür unsurlarını nasıl öğreniyorsa, halk tababetini de öyle öğrenir.⁹ Bundan dolayı, günümüz mo-

⁶ Talcott Parsons, *a.g.m.*, ss. 104-106.

⁷ Zafer Cırhinlioğlu, *a.g.e.*, s. 5, 7.

⁸ Nurşen Özçelik Adak, *Sağlık Sosyolojisi Kadın ve Kentleşme*, Birey yay., İst. 2002, ss. 9-10.

⁹ Orhan Türkdoğan, *Doğu Anadolu'da Sağlık-Hastalık Sisteminin Toplumsal Araştırması*, A.Ü. yay.,

Erzurum 1972, s. 37.

dern toplumlarında bile, modern tıp tedavi şekillerinin yanısıra, folk toplum kültürünün bir unsuru olan geleneksel tıp uygulamalarının devam etmekte olduğunu görebilmek mümkündür.

Toplumsal kültürün temel dinamiklerinden olan din de, sosyal bir kurum olarak sağlık/hastalık sosyal sistemi üzerinde etkiye ve değişik yaptırımlara sahiptir. Örneğin, bazı yiyeceklerin yenmesi serbestken bazıları yasaktır. Bu, İslam dininde sevap, günah/haram kavramlarıyla belirlenir. Ağrı konusunda dini ve mitik açıklamalar vardır. Müslümanlar için yazgı, Hindular için karma, yani geçmişteki reenkarnasyonlardan kalan bir yük, Hıristiyanlar için ise, günahın kutsal kara kamçısıdır. Hastalıkların tedavisinde de dinden yararlanılmaktadır.¹⁰ “Hastayı iyileştirme tekniğinde psiko-somatik ve hatta sosyo-somatik hastalıkların tedavisinde dini hayat çoğu defa “hastanın dünyasına” etkide bulunur. Bazı hallerde, kader ve hastalık arasında sıkı bir nedensellik bağı kurulmak suretiyle de rasyonel faktörler problem dışı görülür.”¹¹

“Hastalıklarla ilgili tutum ve davranışlarda dini-mistik ve büyüsel inançlar ve pratiklerin önemli bir yer tuttuklarını” belirten Ünver Günay, araştırmasında¹² ; özellikle kırsal alanlarda halkın %97’sinin folk tababetinin etkisiyle, pek çok hastalıklarla dini-mistik ve büyüsel inançlar arasında nedensellik bağları kurduğunu, böylece birçok hastalığın sebebinin fiziki ve biyolojik olmaktan ziyade dini ve ahlaki bakımdan zayıflığa, kader inancına, tabiatüstü güçlerin, cinlerin ve kötü ruhların etkisine bağladığını, toplum kültürü içinde, tabiatüstü ve dış dünya ile ilgili pek çok fizik ötesi inançların yer aldığı dinin, hakim durumda olup, kişilerin dünya görüşlerini ona göre şekillendirdiğini gözlemlemiştir.

N.Özçelik Adak, kadınlar üzerine yaptığı bir alan araştırmasında,¹³ geleneksel tıp veya halk tababeti ve popüler tıpla ilgili bulgularının yanısıra, kadınlar arasında sağlıkla ilgili uygulamaların modern tıbbın gelişmesine karşın yine de dini inanç ve gelişmelerden bağımsız olmadığını söylemekte; “Allah yol vermezse doktor hiçbir şey yapamaz”, “Ecel geldi, baş ağrısı bahane”, “Allah kimseyi hastaneye düşürmesin, orasız da etmesin” gibi dini motifler taşıyan düşüncelere kadınların büyük çoğunluğunun katıldığını, dinin sağlık sistemi ile ilgili düşünceleri etkilediğini, yine dini açıdan yasak olan bir yiyeceğin sağlık açısından da yararsız görüldüğünü, böylece din ve sağlık arasında bir bağ kurularak, bu sistemlerin birbirleriyle ilişki ve etkileşim içinde birbirlerini etkilemekte ve değiştirmekte olduğunu açıklamaktadır.

¹⁰ Nurşen Özçelik Adak, *a.g.e.*, s. 78- 79.

¹¹ Orhan Türkdoğan, *a.g.e.*, s. 85.

¹² Ünver Günay, *Erzurum ve Çevre Köylerinde Dini Hayat*, Erzurum Kitaplığı yay., İst. 1999, s. 235.

¹³ Nurşen Özçelik Adak, *a.g.e.*, 336, 338.

Ne yazık ki, ülkemizde sağlık sistemiyle din ilişkilerini inceleyen, deneysel araştırmalar yok denecek kadar azdır. Zaten, “Sosyoloji tarihimizde bugüne kadar yapılan çalışmalarda, sağlık/hastalık sorunu hiçbir zaman, sosyal sistem içinde toplum kültürünün bir unsuru olarak görülmemiş ve bağımsız olarak incelenmemiştir.” O. Türkdoğan,¹⁴ bunda iki etkenin rol oynadığını söyler : İlki; Le Play sosyal araştırma yönteminde sağlık olgusunun çok önemsiz bir yer tutması, ikincisi de; kültürümüzün henüz sağlık/hastalık sistemini, toplumsal bir sorun olmaktan daha çok, tıp ilminin sınırları içinde düşünme anlayışıdır. Aslında, Le Play araştırma tekniğine dayalı deneysel sosyoloji araştırmaları, ülkemizde önemli bir yere sahiptir. Ne var ki, Le Play’in incelemelerinde ana tema, işçi ailelerinin sosyo-ekonomik gelişmelerine ayrılmış iken, ülkemizdeki monografik tekniği köy sosyal organizasyonuna, ekolojik şartlara hatta tarımsal ve ekonomik ünitelere uygulanmak suretiyle, farklı bir uygulama alanı bulmuştur. Ancak, gerek bu tür monografik incelemelerde ve gerekse diğer deneysel sosyoloji araştırmalarında, sağlık/hastalık¹⁵ ve dini yaşayışa¹⁶ araştırmanın tümü içerisinde ya sadece küçük bir bölümün ayrıldığı veya hiç değinilmediği dikkati çekmektedir.

Ülkemizde sağlık/hastalık sistemini sosyolojik ve sosyal antropoloji yönünden ilk kez ele alan çalışma; Orhan Türkdoğan’ın 1964 – 1965 yılları arasında Erzurum’un Ilıca kasabası ve 37 köyünde, Saha Araştırma Yöntemine göre gerçekleştirdiği, “Doğu Anadolu’da Sağlık – Hastalık Sisteminin Toplumsal Araştırması – Erzurum’da Bir Kasabanın Medikal Sosyolojik Yapısı” adlı araştırmasıdır. Din sosyolojisi açısından da önemli bir kaynak niteliği taşıyan bu araştırma, halkın sağlık/hastalık anlayışını, halk tababeti ve modern tıp arasındaki ilişki biçimlerini, halkın doktor ve hastane ile ilgili tutumlarını, yine sağlık problemi karşısında inanç ve tutumları ile din ve sağlık/hastalık sistemi gibi konuları ayrıntılı bir şekilde incelemektedir.

O.Türkdoğan’ın bu araştırmasından sonra, yani neredeyse 1970’li yıllardan günümüze, Sağlık Sosyolojisi çalışmalarının görece artışına rağmen, bilhassa konumuz açısından yetersizliğinden sözedilebilir. Çünkü, sağlık sorunlarının toplumsal nedenleri ve sonuçları araştırılırken, din faktörü gözardı edilmektedir.¹⁷Yapılan araştırmalarda; sınıf, eşitsizlik, bölge etnik yapı, çevre, işsiz-

¹⁴ Orhan Türkdoğan, *Çağdaş Türk Sosyolojisi*, A.Ü.yay., Erz. 1977, ss. 385-386.

¹⁵ Orhan Türkdoğan, *Doğu Anadolu’da Sağlık Hastalık Sisteminin Toplumsal Araştırması*, s. 1.

¹⁶ Ünver Günay, *a.g.e.*, s. 20.

¹⁷ Örneğin bkz. M.Aytül Kasapoğlu, *Sağlık Sosyolojisi : Türkiye’den Araştırmalar*, Sosyoloji Derneği yay., Ankara 1999.

lik, cinsiyet... durum ve şartların sağlık/hastalık üzerindeki etkileri incelenirken, dinin ve/veya dini algılama ve yaşama biçimlerinin sağlık/hastalık üzerindeki rolünün ihmal edildiği gözlemlenmektedir.

Sağlık Sosyolojisi gibi, Din Sosyolojisi de genç bir bilim dalıdır. Din Sosyolojisi ile ilgili deneysel araştırmalar sınırlı sayıdadır. Sağlık Sosyolojisi çalışmaları içinde din-sağlık/hastalık ilişkileri ihmal edildiği gibi, Din Sosyolojisi araştırmalarında da neredeyse hiç ele alınmamıştır.* Bu alanda başlı başına deneysel Sağlık/Din Sosyolojisi araştırmalarının yapılmaması bir yana, toplumun değişik kesimleri üzerine yapılan “Dini Hayat”la ilgili araştırmalarda bile sağlık/hastalık konusundan hiç söz edilmemesi, konunun yeterince önemsenmediğinin göstergesidir. Acaba bunda, sosyolojinin kurucularının ve klasik sayılabilecek ilk çalışmalarda, tıbbın toplumdaki rolünün/diğer sosyal kurumlarla ilişkilerinin incelenmemiş/önemsenmemiş olması etkili olmuş mudur, bilemiyorum. Ancak, sağlık sorunu günümüzde çok önemli bir alan haline gelmiştir. Bu nedenle, sağlık ve hastalığın sosyal nedenleri ve sonuçlarını kendine konu eden Sağlık Sosyolojisi ile din ve toplum ilişkilerini, bu ilişkilerden doğan etki ve tepkileri inceleyen Din Sosyolojisinin, toplumsal kültürün önemli bir unsuru olan ve dini inanç ve tutumlarla da etkileşim içinde bulunduğu sağlık sosyal sistemiyle ilgilenmemesi büyük bir eksiklik olarak görülmelidir. Din ve sağlık/hastalık konusu, bazı halk inanışları-hurafeler, mistik ve büyüsel açıklamalarla geçiştirilemeyecek kadar önemli ve geniş bir konudur. Ülkemizde söz konusu alanlarda daha çok bilgi üretebilmek için, Sağlık / Din Sosyolojisinin araştırmalarına büyük ihtiyaç vardır.

* Halbuki, sağlık- din ilişkileri söz konusu olduğunda, araştırmacıya geniş bir problematik alan sunmaktadır. Örneğin : Hastanede Dini Hayat, Tıbbi Etik / Deontoloji ve Din, Hastalığın, Etiolojisinde Dini Unsurlar, Hastalığın Dini Hayata Etkileri, Dinin Hastalar Üzerinde Etkisi, Dinsel Uygulamaları, Şifa Vericiler Olarak Halk Hekimleri ve Uygulamaları, Tıbb-ı Nebevi'nin Sağlık/Din Sosyoloji Açısından İncelenmesi, Dini İnanç ve Tutumların Sağlık Sorunlarına Etkisi (Aile Planlaması – Doğum Kontrolü – Organ Bakışı / Nakli...), Dini Bir Ritüel Olarak Sünnet, Sağlık / Sosyal Sisteminde Din, Dini Grup ve / ya Tasavvufun Sağlık / Hastalığa Bakışları TedaviŞekilleri, Hasta – Hekim İlişkilerinde Din, Sağlık Politikaları ve Uygulamalarında Din (Bir Batı Ülkesiyle Karşılaştırma), Kutsal Kitaplarda veya Popüler Din Kitaplarında Sağlık , Geleneksel TıbbınHalk Üzerindeki Etkileri (Doğum – Gebelik – Lohusalık ...) ,