

## Anlatısal Tıp Çerçevesinde “Hastalık” Kelimesinin Üç Katmanı - *Illness, Disease ve Sickness: Nitel Araştırma\**

### The Three Layers of the Word “Hastalık” within the Framework of Narrative Medicine - *Illness, Disease, and Sickness: Qualitative Study*

Hasan Erbay<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Doç. Dr., Afyonkarahisar Sağlık Bilimleri Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıp Tarihi ve Etik AD. <https://orcid.org/0000-0002-5436-3961>

#### Öz

**Giriş:** Türkçede “hastalık” kelimesinin tekil kullanımı, tıbbi pratikte derin bir kavramsal sınırlılık yaratarak hekimlerin klinik ve etik kör noktalar yaşamasına ve hastanın çok boyutlu gerçekliğini tam olarak kavrayamamasına yol açmaktadır.

**Amaç:** Bu çalışma, tıbbi antropoloji literatüründen ödünç alınan ve her biri farklı bir gerçeklik katmanına işaret eden *illness* (hastanın öznel deneyimi), *disease* (hekimin saptadığı biyolojik patoloji) ve *sickness* (toplumsal statü/damgalanma) ayrımının hayati gerekliliğini vurgulamayı amaçlamaktadır.

**Yöntem:** Nitel araştırma deseninde kurgulanan çalışmada, söz konusu terminolojik kısıtlılığın neden olduğu iletişim sorunları ve etik sorunlar, Türk edebiyatından seçilen üç eser üzerinden fenomenolojik metin analizi ve yakın okuma (*close reading*) teknikleriyle incelenmiştir. Araştırma örneklemini; *illness* kavramını temsilen Peyami Safa'nın *Dokuzuncu Hariciye Koğuşu*, *disease* kavramı için Hasan Erbay'ın *Lokman Ruhü* öyküsü ve *sickness* kavramı için Ercan Kesal'ın *Peri Gazozu* eseri oluşturmaktadır. Seçilen eserler, anlatısal tıbbin kuramsal çerçevesi temelinde çözümlenmiş; her bir kavramı temsil eden anahtar imgeler, duygusal durumlar ve hekim-hasta-anlatıcı-kahraman diyalogları kodlanarak tematik analize tabi tutulmuştur.

**Bulgular:** Analizler sonucunda şu bulgulara ulaşılmıştır: *Dokuzuncu Hariciye Koğuşu*'nda hastanın varoluşsal ıstırabının hekimin teknik dili karşısında görünmez kaldığı; *Lokman Ruhü* öyküsünde kanıtlanabilir biyolojik veri (*disease*) yokluğunda biyomedikal modelin işlevsizleştiği; *Peri Gazozu*'nda ise hekimin toplumsal patolojiye (*social sickness*) tanıklık etmesine rağmen bürokratik roller nedeniyle bunu kayıt altına alamadığı saptanmıştır.

**Sonuç:** Biyomedikal modelin salt veri odaklı yaklaşımı hastanın deneyim boyutlarını ihmal etmektedir. Türkçede “hastalık” kelimesinin tekilliğinin yarattığı algısal sınırın aşılması ve hekimin mekanik bir “vücut tamircisi” perspektifinden kurtularak bütüncül bir hekimlik pratiğine kavuşması için, tıp eğitiminde yerel edebiyatın bir laboratuvar olarak kullanıldığı anlatısal tıp müfredatlarına yer verilmesi elzemdir.

**Anahtar Kelimeler:** Anlatısal Tıp, Tıp Etiği, Türk Edebiyatı, Tıpta İnsan Bilimleri

#### ABSTRACT

**Introduction:** The singular use of the word “hastalık” in Turkish creates a deep conceptual limitation in medical practice, causing physicians to experience clinical and ethical blind spots while preventing them from fully grasping the patient's multidimensional reality.

**Aim:** This study emphasizes the necessity of distinguishing between *illness* (subjective experience), *disease* (biological pathology), and *sickness* (social status/stigma), which are distinct concepts in medical anthropology.

**Materials and Methods:** Designed within a qualitative research framework, this study examines communication problems and ethical issues arising from this terminological constraint through three selected works from Turkish literature, employing phenomenological analysis and close reading techniques. The research sample comprises Peyami Safa's *Dokuzuncu Hariciye Koğuşu* (*illness*), Hasan Erbay's story *Lokman Ruhü* (*disease*), and Ercan Kesal's *Peri Gazozu* (*sickness*). These works were analysed using a narrative medicine framework, where key images, emotional states, and physician-patient dialogues were coded for thematic analysis.

**Findings:** Findings reveal that in *Dokuzuncu Hariciye Koğuşu*, the patient's existential suffering remains invisible to technical language; in *Lokman Ruhü*, the biomedical model becomes dysfunctional without biological data; and in *Peri Gazozu*, the physician witnesses social pathology but cannot document it due to bureaucratic roles.

**Conclusion:** The biomedical model's data-oriented approach neglects the patient's experiential dimensions. To overcome the perceptual limits of “hastalık” in Turkish and escape the mechanical “body mechanic” perspective, it is essential to integrate narrative medicine curricula utilizing local literature as a laboratory into medical education to ensure a holistic practice.

**Keywords:** Narrative Medicine, Medical Ethics, Turkish Literature, Medical Humanities

\**Lokman Hekim Dergisi* 2026;16(2):568-576

DOI: 10.31020/mutfd.1839865

e-ISSN: 1309-8004

Geliş Tarihi – Received: 10 Aralık 2025; Kabul Tarihi- Accepted: 5 Mart 2026

İletişim- Correspondence Author: Hasan Erbay <hasanerbay@yahoo.com>



Bu derginin içeriği Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License kapsamında lisanslanmıştır.

## Giriş

Dünya Sağlık Örgütü (WHO), kuruluş bildirgesinde sağlığı "yalnızca hastalık ve sakatlığın olmayışı değil; fiziksel, ruhsal ve sosyal yönden tam bir iyilik hali" olarak tanımlamaktadır.<sup>1</sup> Bu tanım tıbbın ontolojik zeminini, sadece biyolojik bir tamir süreci olmaktan çıkarıp, insanı biyo-psiko-sosyal bir bütün olarak ele alan geniş bir perspektife yerleştirmektedir. Ancak, modern tıbbın teknoloji-yoğun ve veri odaklı pratiği (biyomedikal model), hekimin bakışını giderek daha fazla "dokuya", "hücreye" ve "laboratuvar değerlerine" hapsetmektedir. Bu durum klinikte paradoksal bir krize yol açmaktadır. Tıp, hastalıkları yok etme konusunda tarihin en başarılı döneminden geçerken; hastalar, kendilerini "iyileşmiş" veya "anlaşılmış" hissetme konusunda derin bir boşluk yaşamaktadır. Nitekim bazı araştırmacılar bu durumu; biyomedikal modelin insan öznelliğine yetersiz ilgi göstermesi ve hekimi, hastanın bedeniyle ilişkisini bir "oto tamircisi" gibi ele alan bir konuma indirgemesiyle açıklamaktadır.<sup>2</sup> Bu boşluğun temel nedenlerinden biri olarak, klinik gerçekliğin dilsel ve kavramsal inşasındaki eksiklikler öne sürülmektedir. Oysa klinik karşılaşma, teknik bir veri alışverişinden ibaret olmayıp, özünde bir anlam inşa ve aktarım sürecidir.

Ludwig Wittgenstein'in "Dilimin sınırları dünyamın sınırlarıdır" ilkesinden hareketle<sup>3</sup>, Türkçedeki "hastalık" kelimesinin tekliği, hem hekimler hem de hastalar için algısal bir sınır oluşturmaktadır. İşte bu aşamada, tıbbi antropoloji ve tıp sosyolojisi açısından İngilizce terminoloji üzerinden yapılan *disease*, *illness* ve *sickness* ayrımı, bu sınırları aşmak için önemli bir anahtar sunmaktadır.<sup>4</sup> Bu kapsamda *disease*, hekimin teşhis ettiği biyolojik patolojiyi ve organlardaki arızayı temsil ederken; *illness*, hastanın öznel deneyimini, korkularını ve semptomlara yüklediği anlamı ifade etmektedir. Nitekim Oliver Sacks'ın da vurguladığı gibi, hastalık sadece biyolojik bir bozukluk (*disease*) değil, aynı zamanda kişinin bu hastalıkla savaşıyor hayatta kalma çabasıdır (*illness*).<sup>5</sup> Son olarak, *sickness* ise hastalığın toplumsal düzlemdeki karşılığını, hasta rolünü, damgalanmayı (stigma) ve sosyal statü kaybını kapsamaktadır. Dolayısıyla, Türkçede bu üç farklı katmanın tek bir kelimeyle (hastalık) karşılanması, hekimin *disease*'i tedavi ettiği (*curing*) anda, hastanın *illness* ve *sickness* boyutunda yaşadığı ıstırapın görünmez kalmasına neden olmaktadır.

Çalışma boyunca sıkça geçen *disease*, *illness* ve *sickness* gibi bazı İngilizce terimler, Türkçedeki "hastalık" kelimesinin yeterince kapsamadığı özgün kavramsal sınırları ve antropolojik ayrımı koruma zorunluluğundan dolayı orijinal halleriyle kullanılmıştır. Ayrıca, bu terimler aynı zamanda makalenin dayandığı anlatısal tıp alanına (*narrative medicine*) doğrudan atıf yapmaya da imkan sunmaktadır. Çalışmanın temel tezi, Türkçenin bu kavramsal sınırlılığının ve yarattığı klinik kör noktaların, ancak *disease*, *illness* ve *sickness* üçlemesini merkeze alan bir anlatısal tıp perspektifi ile aşılabileceğidir. Bu üç katmanı birbirinden ayıran ve her birini görünür kılan şey, temelde bir anlatı meselesidir. Anlatısal tıp, tam da bu kör noktada devreye girmektedir. Öyle ki anlatısal tıp, hekimin "tıbbi bakışını" hastanın anlatısını kapsayacak şekilde genişletmesini hedefleyerek; böylece tedavinin (*cure*) ötesine geçerek bütüncül bir iyileşmenin (*healing/şifa*) yolunu açmasını hedeflemektedir.<sup>6</sup>

Bu çerçevede, çalışmanın amacı Türkçedeki terminolojik kısıtlılığın yarattığı klinik ve sosyal körleşmeyi, edebiyatın sunduğu olanaklar çerçevesinde görünür kılmaktır. Bunun için çalışma kapsamında; Peyami Safa'nın *Dokuzuncu Hariciye Koğuşu*, Hasan Erbay'ın *Tiptan Öte* ve Ercan Kesal'ın *Peri Gazozu* kitaplarından seçilen anlatılar, sırasıyla *illness*, *disease* ve *sickness* kavramlarının örnek metinleri olarak analiz edilmektedir.

## Gereç, Yöntem ve Kuramsal Çerçeve

Bu çalışma, nitel araştırma yöntemlerinden fenomenolojik metin analizi temelinde yürütülmüştür. Fenomenolojik yaklaşım, hastalık deneyiminin öznel ve yaşanmış boyutlarını anlamayı hedefleyen, insan bilimlerine dayalı bir araştırma stratejisidir. Çalışmanın materyalini, *illness*, *disease* ve *sickness* üçlemesini Türk edebiyatında güçlü şekilde temsil eden, özgün içerik ve bağlamlara sahip üç edebi eser oluşturmaktadır.

Bu çalışma, yayımlanmış edebi eserler üzerine kurgulanan nitel bir metin analizi (doküman incelemesi) olduğundan, çalışma kapsamında herhangi bir insan veya hayvan materyali/deneği kullanılmamıştır. Bu nedenle çalışma, etik kurul onayı gerektirmemektedir.

Çalışmanın; metin okuma, değerlendirme, eleştirel yorumlama ve fenomenolojik analiz süreçleri 18.06.2021-12.09.2025 tarihleri arasında gerçekleşmiştir.

### Materyal Seçim Kriterleri

**Kavramsal Temsil:** Eserler, Kleinman'ın klasikleşmiş çerçevesinde tanımlanan üç kavramdan (biyolojik hastalık, öznel deneyim ve toplumsal statü) birine güçlü bir ana odak sunmalıdır.<sup>4</sup>

Bu bağlamda, çalışma için:

Illness; hastanın acısına ve iç dünyasına odaklanan, yoğun öznel deneyimi yansıtan eser olması nedeniyle, Peyami Safa'nın - Dokuzuncu Hariciye Koğuşu isimli romanı,

Disease; hekimin tanı koyma/koyamama süreçlerini, kültürel ve bireysel kilitlenmeleri konu edinen hekim anlatıları olması nedeniyle, Hasan Erbay'ın Tıptan Öte kitabındaki Lokman Ruhü öyküsü,

Sickness; hastalığın sosyal, kurumsal ve bürokratik boyutu ile hekimin toplumsal rolünü inceleyen anlatı olması nedeniyle, Ercan Kesal'ın Peri Gazozu kitabı seçilmiştir.

**Özgünlük ve Lokal Bağlam:** Seçilen eserler-metinler, analizi yapılan kavramların Türkiye'deki hekim-hasta ilişkisine etkisini ve kavramın sosyo-kültürel ortamdaki yansımalarını sergilemelidir. Uluslararası literatürde farklı şekil-yöntem-disiplinlerde çalışılmış bu konu, Türkçe literatürde henüz yeterince ele alınmamıştır.

### Analiz Yöntemi ve Kuramsal Çerçeve

Seçilen eserler, anlatısal tıbbın kuramsal çerçevesi temelinde yakın okuma (*close reading*) tekniği ile çözümlenmiştir. Yakın okuma, metnin dilsel, sembolik ve tematik katmanlarını derinlemesine incelemeyi sağlayan nitel bir analiz yöntemidir. İlgili eserler, her bir kavramı (*illness*, *disease* ve *sickness*) temsil eden anahtar imgeler, duygusal durumlar ve hekim-hasta-anlatıcı-kahraman diyalogları kodlanarak tematik analize tabi tutulmuştur. Metin analizi, her bir eserin; hekimin hastanın acısına (*illness*) tanıklık etme yeteneğini, biyomedikal dilin kısıtlılıklarını ve hastalığın etik sonuçlarını nasıl yansıttığı üzerine yoğunlaşmıştır. Analiz süreci, hekimin *disease* odaklı yaklaşımının hastanın *illness* ve *sickness* boyutlarını ihmal etmesinin etik bir sorun teşkil ettiği varsayımını test etmek üzere yapılandırılmıştır.

### Eserlerin Temel Özellikleri

Çalışmada incelenen eserler; matbu (e-kitap değil), ISBN numarası almış, henüz koleksiyon-arşiv dosyalarına girmemiş (piyasadan temin edilebilen) ve kütüphane kategorisi Dewey Kodu 894-Türk Edebiyatı olan kitaplardır.

Çalışmada herhangi bir edebi tür ayrımında ya da tercihinde bulunulmamıştır. "Hastalığın üç alt kavramı"ni temsil etme gücü bakımından ilgili üç eser, türüne bakılmaksızın çalışmaya dahil edilmiştir. Üç kavramın her birinin farklı türden bir eserle temsil edilmesi, bilinçli bir tercih olmayıp bilakis eserlerin ilgili kavramı görünür kılmadaki başarısı nedeniyledir. Elbette Türk edebiyatında, hastalığın bu üç katmanını ele alan farklı türlerde eserlere tesadüf etmek de mümkündür.

Çalışmada incelenen eserlerin; tür, tarih ve şekil özellikleri sırasıyla şu şekildedir:

**1. Dokuzuncu Hariciye Koğuşu:** Yazarı, Peyami Safa'dır. Yazarın kendi hayatından da izler taşıyan roman 1930 yılında yayınlanmıştır. Çalışma kapsamında incelenen eser, 2000 yılında yayınlanan Ötüken Neşriyat basımıdır. Kitap 109 sayfadır.

**2. Tıptan Öte:** Yazarı, hekim ve akademisyen Hasan Erbay'dır. Çalışmada kitabın ilk bölümündeki "Lokman Ruh" öyküsü ele alınmıştır. 2019 yılında Serencam Yayınevi tarafından yayınlanan kitap, 144 sayfadır.

**3. Peri Gazozu:** Yazarı; hekim, senarist, yönetmen ve oyuncu Ercan Kesal'dir. Kitap, yazarın kendi yaşam öyküsünden süzülüp gelen ve hekimliği farklı bir perspektiften ele alan bir anlatıdır. Çalışmada, anı-öykü türündeki bu kitabın, İletişim Yayınları-2017 basımı incelenmiştir. Kitap 198 sayfadır.

## Bulgular

### 1. Illness ve Öznel İzdırabın Görünmezliği

#### *Dokuzuncu Hariciye Koğuşu ve Bir Fenomenoloji Olarak Acı*

Biyomedikal model, hastalığı (*disease*) evrensel, ölçülebilir ve biyolojik bir sapma olarak tanımlarken; hasta için hastalık (*illness*) tamamen öznel, biricik ve tüm yaşamı kuşatan bir deneyimdir. Arthur Kleinman, *The Illness Narratives* adlı eserinde, hekimlerin hastalığı bir "biyolojik mekanizma sorunu", hastaların ise "yaşam dünyasında bir kırılma" olarak gördüğünü belirtmektedir.<sup>4</sup> Bu nedenle, hastanın iç dünyasındaki bu kırılmayı ve kendine özgü deneyimi anlamının ilk yolu, onun hastalık anlatılarını (*illness narratives*) dikkatle dinlemek ve çözümlenektir.<sup>7</sup> Türk edebiyatında bu kırılmayı derinlemesine işleyen eserlerden biri, Peyami Safa'nın Dokuzuncu Hariciye Koğuşu'dur.<sup>8</sup> Nitekim Türk edebiyatı üzerine yapılan akademik çalışmalar da Dokuzuncu Hariciye Koğuşu'nu bedensel sorunların yol açtığı ruhsal acıları ve bireyin iç dünyasındaki yansımaları ele almadaki gücü nedeniyle, bu tür fenomenolojik okumalar için vazgeçilmez bir metin olarak konumlandırmaktadır.<sup>9</sup>

Eserin isimsiz kahramanı "hasta çocuk" üzerinden yapılan bir okuma, tıbbi tanı ile hastanın yaşadığı gerçeklik arasındaki varoluşsal uçurumu gözler önüne sermektedir. Eserdeki doktorlar için çocuğun hastalığı, anatomi atlasındaki bir sayfadan ibarettir: "Dizde tüberküloz artriti". Hekim bakışı, çocuğun bacağına bedeninden ve kişiliğinden soyutlayarak onu sadece bir "onarım nesnesi"ne dönüştürmüştür. Çocuğun muayene masasında hissettiği utanç, hekimin soğuk ve teknik dili karşısında görünmez olur.

Oysa çocuk için hastalık (*illness*), röntgen filmindeki gölgeler değil, tüm duyularını işgal eden bir atmosferdir. Eser boyunca sıkça tekrarlanan "iyot ve eter kokusu", hastalığın sadece bedeni değil, çocuğun dünyayı algılayışını da değiştirdiğinin simgesidir. Çocuk, sağlıklı insanların dünyasından (Nüzhet'in dünyası) kopmuş; hastanenin izole zaman dilimine hapsolmüştür. Artık onun için zaman, saatlerle değil, artan ağrı nöbetleriyle ölçülmektedir.

*Illness* deneyiminin en yıkıcı boyutu, hastanın sağlıklı toplumla arasına giren duvarı fark etmesidir. Çocuğun "Ağaçların bile sıhhatine imrenerek yürüdüm" cümlesi, hastalığın biyolojik bir hasardan öte, varoluşsal bir kıskançlık ve eksiklik hissi olduğunu kanıtlar niteliktedir. Doktorlar dizdeki mikrobu öldürmeye çalışırken (*curing*), çocuğun ruhunda büyüyen bu derin yalnızlığı ve "öteki" olma hissini görememektedirler.

### 2. Disease'in Yokluğunda Bir Çıkmaz

#### *Lokman Ruh ve Görünmeyen Acı*

Modern tıbbın, belki de en büyük açmazlarından biri, hastalığı sadece "kanıtlanabilir biyolojik veri" (*disease*) olarak kodlamasıdır. Eğer laboratuvar testleri somut bir patoloji göstermiyorsa, hekimin zihninde çoğunlukla "Hastalık yoktur" algısı oluşmaktadır. Hasan Erbay'ın Tıptan Öte adlı kitabında yer alan Lokman Ruh isimli öykü, *disease* odaklı tıbbın, kültürel ve ruhsal bir dışavurum olan *illness* karşısında nasıl çaresiz kaldığını gösteren bir örnektir.<sup>10</sup>

Öyküde, acil servis benzeri bir klinik ortama "kilitlenmiş" (kaskatı kesilmiş) halde getirilen bir kadın, hekim (anlatıcı) tarafından muayene edilmektedir. Hekim, ışık refleksi ve nörolojik testlerle hastada biyolojik bir

hasar (*disease*) arar. Bulamayınca durumu "konversiyon bozukluğu" (biyolojik temeli olmayan, psikojenik durum) olarak etiketler. Hekim için, elle tutulur bir hastalık (tümör, kanama, ateş vb.) olmadığı için yapılacak tıbbi bir müdahale de yoktur.

Ancak kadının bedeni kilitlenmiştir çünkü ruhu konuşamamaktadır. Anlatısal tıp, *illness* deneyiminin dile dökülemediği hallerde bedenin bir metafor olarak konuştuğunu öne sürmektedir.<sup>6</sup> Kadın, ifade edemediği, içine çöreklenip kalmış bir dert yüzünden donup kalmıştır. Kirmayer'in "kırık anlatılar" (*broken narratives*) olarak tanımladığı bu durumda; acı henüz dile dökülebilir bir hikayeye dönüşemediği için, hasta kendini ancak bedensel imgeler veya sessiz çığlıklarla ifade edebilmektedir.<sup>11</sup> Hekim biyolojik bir gerekçe ararken, kadının "hikayesini" görememiştir. Öykünün sonunda sağlık memurunun "Lokman Ruh" (keskin kokulu bir sıvı) koklatarak hastayı "çözmesi/uyandırması", gerçekte tıbbi bir tedavi (*cure*) değil, kültürel bir müdahaledir. Bu sahne, Neilson'ın Batı tıbbi ile yerel epistemolojiler arasındaki karşıtlığa dair tespitini teyit eder niteliktedir: Anlatısal tıp, biyotıp için sadece bir "iletişim aracı" iken, bu tür yerel bağlamlarda hikaye ve ritüel, dışsal bir uygulama değil, bizzat "ilacın kendisi" (*story as medicine*) olarak işlev görmektedir.<sup>12</sup> Nitekim Uygur halk tıbbi geleneğine dair yapılan çalışmalar da hastalığın kültürel inşası bağlamında sözel unsurların ve anlatıların (hastalık anlatılarının) sağaltma süreçlerindeki merkezi rolünü teyit etmektedir.<sup>13</sup> Kadının attığı o korkunç çığlık, aslında *illness*'in somutlaşmış halidir. Hekim, biyolojik olmayan bu acı karşısında çaresiz kalırken, öykü şunu fısıldamaktadır: Biyolojik bir hastalık (*disease*) olmasa bile, ortada iyileşmeyi bekleyen önemli bir hasta deneyimi (*illness*) vardır. Dolayısıyla bu anlatı, *disease* kavramının bir temsili olmaktan ziyade; biyomedikal modelin saptanabilir bir *disease* bulamadığı noktada nasıl işlevsizleştiğini ve tıbbi bakışın sınırlarını gözler önüne sermektedir.

### 3. Sickness ve Toplumsal Tanıklık

#### *Peri Gazozu* ve "Devletin Doktoru" Olmak

*Illness* hastanın, *disease* doktorun meselesi ise; *sickness* (toplumsal/sosyal hastalık) toplumun ve kurumların meselesidir. Arthur Frank, işte bu toplumsal boyutu sosyolojik açıdan incelerken; *sickness* kavramının, hastaya birtakım haklar ve yükümlülükler (*hasta rolü/sick role*) yükleyen ve ancak hekimin onayıyla meşruiyet kazanan kurumsal bir statü olduğunu belirtmektedir.<sup>14</sup> Ercan Kesal'ın taşra hekimliği anılarını içeren *Peri Gazozu* kitabındaki anlatılar genellikle, hekimin "şifacı" rolünden çıkıp "devlet memuru" rolüne büründüğü anları resmetmektedir.<sup>15</sup>

Kesal'ın metinlerinde hastalık ve ölüm, biyolojik bir başarısızlık olmaktan çıkmakta; bir "adli vaka"ya ve bürokratik bir yüke dönüşmektedir. Gece yarısı, elektriği olmayan bir köy odasında yapılan otopsi sahnesinde, kesilen beden artık bir insan değil, savcının tutanağına geçecek bir "delil"dir. Doktor neşteri vururken savcıyla gündelik konuları konuşabilmektedir. Bu durum, ölümün kurumsallaşarak nasıl sıradanlaştırıldığını ve insanın nasıl bir "dosya numarası"na indirgendini göstermektedir.

Kesal'ın anlatılarında asıl hasta olan, birey değil coğrafyadır. Yoksulluk, cehalet ve bürokrasinin soğuk yüzü, o coğrafyanın *sickness* (toplumsal hastalık) tablosudur. Nitekim anlatılan intihar vakası; yoksulluk, toplumsal cinsiyet rolleri ve cehaletin yarattığı damgalanmanın (*stigma*) ve bireyin hasta rolünden (*sick role*) çıkışının önündeki yapısal engellerin en trajik sonucudur. Hekim, kadının boynuna baktığında sadece boyun kırığını (*disease*) değil; o kadını intihara sürükleyen toplumsal baskıyı (*social sickness*) da görmektedir. Ancak elindeki ölüm raporunda bu toplumsal hastalığı yazacak, onu kayda düşecek bir alan yoktur. Hekim, orada varlığı itibarıyla bir "tedavi edici" değil, toplumun hastalığına tanıklık eden bir devlet görevlisidir. *Peri Gazozu*'ndaki özellikle ölü muayenesi/otopsi anlatıları toplumun hastalığını, kişiyi damgalamasını, cahilliği ve insana verilen değeri çarpıcı bir üslupla ele almaktadır.

Çalışmanın bulguları toplu olarak, eserlerdeki hastalık kavramının hangi anlam yükünde kullanıldığı, anlatının odak noktası ve hekimin konumu başlıklarında Tablo 1’de gösterilmiştir.

**Tablo 1.** İncelenen eserlerde hastalık kavramının görünüşleri.

Kavram	Temsilci Eser / Yazar	Odak Noktası	Hekimin Konumu
ILLNESS (Deneyim)	<i>Dokuzuncu Hariciye Koşuşu</i> (Peyami Safa)	<b>Acı ve ızdırıp:</b> Hastanın hissettiği korku, yalnızlık ve varoluşsal kriz.	<b>Dışarıda:</b> Hekim biyolojik onarımla meşguldür, hastanın çığığını duymamaktadır.
DISEASE* (Biyoloji)	<i>Lokman Ruhü</i> (Hasan Erbay)	<b>Tanı ve patoloji:</b> Ölçülebilir, kanıtlanabilir biyolojik arıza.	<b>Çaresiz:</b> Hekim biyolojik kanıt bulamazsa "Hastalık yok" hükmünü vermektedir.
SICKNESS (Toplum)	<i>Peri Gazozu</i> (Ercan Kesal)	<b>Statü ve bürokrasi:</b> Hastalığın/Ölümün toplumsal ve yasal karşılığı.	<b>Tanık:</b> Hekim bir devlet memuru olarak toplumsal patolojiyi raporlamaktadır.

\*Lokman Ruhü öyküsü, *disease* kavramının doğrudan temsili değil; *disease*'in yokluğunda biyomedikal modelin işlevsizleşmesini göstermektedir.

## Tartışma

Bu çalışmada incelenen üç farklı eser/anlatı, Türkçede tek bir kelimeyle (hastalık) ifade edilen olgunun, aslında birbirinden derin sınırlarla ayrılmış üç farklı katmandan oluştuğunu ve bu katmanların ancak anlatsal bir mercekle (edebi metinler ve hasta/hekim anlatıları üzerinden) birbirinden net biçimde ayrıştırılabileceğini göstermektedir. Bulgularda ele alınan hastalık kelimesi için üç farklı katmanın oluşu ve bu derin farklılığın mevcut klinik pratikte onarılamamasının temel nedeni, hekimlerin zihinsel kodlarının tıp fakültesinde yalnızca *disease* odaklı verilen eğitimden kaynaklandığı düşünülebilir. Dolayısıyla çözüm, klinikten önce sınıfta, tıp eğitiminde başlamalıdır. Modern tıp eğitimi, hekim adaylarına *disease*'i bulmakta ve onu ortadan kaldırma yollarını/yöntemlerini öğretmekte nispeten büyük başarı göstermektedir. Ancak, Peyami Safa'nın romanındaki çocuğun ruhsal yalnızlığının nasıl giderileceğini, Hasan Erbay'ın öyküsündeki biyolojinin sustuğu yerde ne yapılacağını veya Ercan Kesal'ın anlattığı toplumsal yaraların nasıl sarılacağını (*healing*) öğretmemektedir. Aslında iyileşme (*healing*), sadece kan şekerini düşürmek veya ekstremitte kırığına atel uygulayıp kemiğin kaynamasına ortam hazırlamak değildir. İyileşme; hastanın *illness* deneyiminin dinlenmesi, *disease* gerçeğinin şefkatle yönetilmesi ve *sickness* yükünün (damgalanma ve yalnızlık) hafifletilmesiyle mümkündür.

Bu üç anlatı evreni bir arada değerlendirildiğinde; anlatsal tıp yaklaşımının tıp eğitiminde entelektüel bir lüks değil, bilakis klinik bir zorunluluk olduğu ortaya çıkmaktadır. Nitekim bu zorunluluk, Huang ve arkadaşlarının sistematik senteziyle de desteklenmektedir; zira çalışma, anlatsal tıp eğitiminin tıp öğrencilerinin bütüncül bakıma (*holistic care*) hazır oluş düzeylerini anlamlı ölçüde artırdığını göstermektedir.<sup>16</sup> Bu nedenle, öğrencileri mekanik bir "vücut tamircisi" perspektifine hapsedme riski barındıran çağdaş tıp eğitimi, bu daralmadan kurtulmak için beşeri bilimlere (*humanities*) müfredatında mutlaka yer vermelidir.<sup>17</sup> Çünkü güncel tıp pratiği, pazar odaklı uygulamaların işleyişleri hızlandırması ve dijital tıbbi kayıtların hekimle hasta arasındaki yüz yüze karşılaşmaların iyileştirici değerini zayıflatması gibi nedenlerle insani yönünü kaybetme tehlikesi altındadır.<sup>18</sup> Dahası, yansıtıcı yazma pratiklerinin hekimlerin etik farkındalığını ve sistematikleşmiş klinik ortamlardaki tükenmişliğe karşı dayanıklılığını artırdığı gözlemlenmiştir.<sup>19</sup>

Tüm bunlar dikkate alındığında, edebiyat ve tıp arasındaki ilişki, hekimlerin teknik odaklı "ne yapabilirim?" sorusundan, hastanın deneyimine odaklanan "bu benim için ne anlama geliyor?" sorusuna geçişini sağlayan eleştirel bir mercekle sunmaktadır.<sup>20</sup> Çözüm, tıp fakültesi müfredatlarına anlatsal tıp başta olmak üzere tıpta insan bilimleri içeriklerinin dahil edilmesinden ve hekimlerin iyi birer okur olmasından geçmektedir. Anlatsal tıp, işte tam bu noktada, Türkçenin "hastalık" şemsiyesi altında gizlenen bu üçlü ayrımı hem hekim adayına gösterebilecek hem de hastanın sesini bu üç kanaldan da duyulur kılacak bir dil ve dikkat becerisi sağlayan

temel bir araçtır. Zira iyi hekimlik, sadece reçete yazmak değil; aynı zamanda "anlatıyı" da doğru okuyabilmektir. Bu geniş perspektif ve kapsayıcılık, Türkçedeki "hastalık" kelimesinin yarattığı algısal ve etik kısıtlılığı aşmanın temel yolu olabilir. Dolayısıyla anlatsal tıp, hekimi biyomedikal *disease* tanısının ötesine taşıyarak, hastanın *illness* deneyimini ve *sickness* yükünü görmeyi sağlayan kavramsal bir alan yaratmaktadır.

Türkiye'deki tıp eğitimi için Peyami Safa, Hasan Erbay ve Ercan Kesal gibi yerel anlatıcıların eserleri, hekim adaylarının *illness* ve *sickness* kavramlarını içselleştirmeleri için bir laboratuvar olarak kullanılmaya müsaittir. Nitekim güncel klinik araştırmalar, bu türden bir eğitimin somut çıktılarını doğrulamaktadır. Örneğin, Qian ve arkadaşları, obstetri ve jinekoloji asistanları üzerinde yaptıkları randomize kontrollü çalışmada, anlatsal tıp temelli müfredatın hekimlerin empati düzeylerini (Jefferson Empati Ölçeği ile) anlamlı derecede artırdığını ortaya koymuştur.<sup>21</sup> Benzer şekilde Zeme ve arkadaşları da pediatri asistanlarıyla yürüttükleri çalışmada, anlatsal tıp atölyelerinin hekimlerin yoğun klinik baskı altında kaybettikleri "insani yönleriyle yeniden bağ kurmalarını" sağladığını ve meslektaş dayanışmasını güçlendirdiğini raporlamıştır.<sup>22</sup> Bu uluslararası çalışmaların bulgularına paralel olarak, yerel araştırmalar da benzer sonuçlara ulaşmıştır: Örneğin, Açıkgöz ve arkadaşlarının tıp fakültesi öğrencileri üzerinde yaptıkları bir çalışma, insan bilimleri içerikli derslerin öğrencilerin empati yeteneklerini ve bu bilimlere yönelik ilgilerini ve gereklilik algılarını istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde artırdığını ortaya koymaktadır.<sup>23</sup> Elde edilen bulgular, edebi metin analizlerinin, hekimleri Ercan Kesal öykülerindeki gibi bir tükenmişlik kaderinden korumada önleyici bir rol üstlenebileceğine işaret etmektedir. Anlatsal tıp sadece bir empati aracı değil, hekimlerin etik duyarlılığını ve ahlaki muhakeme yeteneğini de geliştiren temel bir eğitim stratejisidir.<sup>24</sup>

Bununla birlikte, yukarıda bahsedilen görüşlere karşıt olarak; Paik ve Sung'un tıp öğrencileri üzerinde yaptığı bir araştırma, öğrencilerin hastalığın bireysel ve duygusal boyutlarını (*illness*) tanımda başarılı olsalar da; hastalığı çevreleyen yapısal ve kültürel faktörleri, yani "toplumsal acı" (*social suffering/sickness*) analiz etmekte yetersiz kaldıklarını ileri sürmektedir.<sup>25</sup> Öte yandan, anlatsal tıbbın klinik bir yetkinlik olarak sunulması sürecinde, bu yaklaşımın epistemolojik ve pratik sınırlarına dair güncel eleştiriler de dikkat çekmektedir. Dutta, örneğin, anlatsal tıbbın hekimleri, hastaların dağınık ve kaotik deneyimlerini zoraki bir "kurguya" dönüştürmeye teşvik etme riski taşıdığını belirtmektedir.<sup>26</sup> Buna göre, her hasta deneyimi bir anlatı formunda olmayabilir ve hekimin "hikaye arama" çabası, hastanın gerçekliğini (*illness*) maskeleyen bir dayatmaya dönüşmemelidir.

Bu bağlamda, Türk edebiyatı üzerinden önerilen model, hastaya bir kurgu giydirmek değil; Peyami Safa'nın karakterinde olduğu gibi, hastanın halihazırda var olan sessiz çılgınlığını duyulur kılmak üzerine kurulmalıdır. Diğer bir deyişle, amaç, hekimi bir edebiyatçıya dönüştürmek değil; ona hastanın dünyasına girebileceği bir dikkat yetisi ve belki farkındalık kazandırmaktır. Nitekim, tıp fakültesi öğrencilerinin edebiyat kavramına yüklediği metaforik anlamlar da bu ihtiyacı doğrular niteliktedir. Yeşilyurt'un çalışmasında örneğin, öğrencilerin kullandığı "panzehir", "doğum sancısı" ve "ruhsal hastalık" gibi hekim bakış açısını yansıtan metaforlar tespit edilmiştir.<sup>27</sup> Bu metaforlar, hekim adaylarının edebiyatı iyileştirici/tedavi edici bir araç ve insan ruhunun derinliklerini anlamlandırma çabası olarak algıladığını ortaya koymaktadır. Öğrencilerin bu imgesel dili kullanması, aynı zamanda, anlatsal tıbbın temel odağı olan hastalığın ruhsal (*illness*) ve toplumsal (*sickness*) boyutlarını kavramaya yönelik bir zihinsel altyapıya veya hazır bulunuşa sahip olduklarının da göstergesidir.

### Çalışmanın Sınırlılıkları

Bu çalışmanın kapsamı; Türk edebiyatında özellikle son yıllarda sağlık-hastalık anlatılarına artan ilgiyle paralel olarak giderek güçlenen bir külliyat bulunmasına rağmen, odaklanılan izleği en yetkin biçimde temsil ettiği varsayılan üç eserle sınırlandırılmıştır. Hastalık kavramının yalnızca tıp sistemini ilgilendiren biyolojik bir olgu değil, aynı zamanda dilsel ve kültürel bir inşa süreci olduğu göz önüne alındığında, (bu çalışmada da olduğu

gibi) yapılan analizlerin edebi metnin sunduğu dilsel imkanlarla çevrili olması kaçınılmazdır. Metin çözümlemesinde başvuru yakın okuma (*close reading*) tekniği, doğası gereği araştırmacının entelektüel birikimi ve bakış açısıyla şekillenen öznel değerlendirme potansiyeli taşımaktadır. Dolayısıyla bu çalışmada elde edilen bulgular, metinlerin nihai ve mutlak anlamları olmayıp; anlatsal tıp perspektifiyle ele alınmış birer okuma önerisi olarak değerlendirilmelidir.

## Sonuç

Bu çalışma, nitel araştırma yöntemlerinden fenomenolojik metin analizi ve yakın okuma teknikleri kullanılarak; Türkçedeki "hastalık" kavramının tekil olmasının, hekimler ve hastalar için algısal bir sınır oluşturduğunu ve bu sınırın ancak tıbbi antropolojiden alınan *illness*, *disease* ve *sickness* ayrımı ile aşılabileceğini ortaya koymaktadır. Türk edebiyatından seçilen Peyami Safa'nın Dokuzuncu Hariciye Koğuşu, Hasan Erbay'ın Lokman Ruhu ve Ercan Kesal'ın Peri Gazozu eserleri üzerinden yapılan analizler; hekimin teknik dilinin karşısında hastanın öznel ıstırabının (*illness*), biyolojik kanıtın (*disease*) yokluğunda çaresiz kalan tıbbın ve toplumsal patolojiye (*sickness*) tanıklık etme yükünün nasıl görünmez kaldığını somut olarak göstermektedir. Modern tıp, hastalıkları yok etme konusunda başarılı olsa da hastaların kendilerini "iyileşmiş" veya "anlaşılmış" hissetme konusunda derin bir boşluk yaşamasına yol açmaktadır. Bu durum, biyomedikal modelin insan öznelliğine yetersiz ilgi göstermesiyle açıklanabilir.

Bulgular, tıp pratiğinin sadece biyolojik bir tamir süreci olmaktan çıkarılması gerektiğini gösteren Dünya Sağlık Örgütü'nün tanımıyla örtüşmektedir. Hekimi, hastanın bedeniyle ilişkisini bir "oto tamircisi" gibi ele alan bir konuma indirgeyen biyomedikal bakış açısının yol açtığı bu kriz karşısında, anlatsal tıp bir entelektüel lüks değil, klinik bir zorunluluk olarak ortaya çıkmaktadır. Zira bütüncül bir iyileşme (*healing*), yalnızca *disease*'i tedavi etmek (*cure*) değil; hastanın *illness* deneyiminin dinlenmesi, *disease* gerçeğinin şefkatle yönetilmesi ve *sickness* yükünün (damgalanma ve yalnızlık) hafifletilmesiyle mümkündür. Bu yaklaşım, hekimlerin teknik odaklı "ne yapabilirim?" sorusundan, hastanın deneyimine odaklanan daha kapsayıcı bir soruya geçişini sağlamakta ve hastanın sessiz çılgınlığını duyulur kılmaktadır. İyi hekimlik, sadece reçete yazmak değil; aynı zamanda "anlatıyı" doğru okuyabilme yetkinliğinden geçmektedir.

Bu kavramsal kısıtlılıkları aşmak için tıp eğitimi müfredatlarına anlatsal tıp başta olmak üzere tıpta insan bilimleri içeriklerinin dahil edilmesi temel bir zorunluluktur. Bu türden bir eğitim stratejisi, öğrencilerin bütüncül bakıma hazır oluş düzeylerini, etik farkındalıklarını ve empati yeteneklerini anlamlı ölçüde artırdığı uluslararası ve yerel araştırmalarla desteklenmektedir. Özellikle Peyami Safa, Hasan Erbay ve Ercan Kesal gibi yerel anlatıcıların eserleri, hekim adaylarının *illness* ve *sickness* kavramlarını içselleştirmeleri için güçlü bir laboratuvar olarak kullanılmaya müsaittir. Edebi metin analizleri ve yansıtıcı yazma pratikleri, hekimlerin mesleğin insani yönleriyle yeniden bağ kurmalarını ve klinik ortamlardaki tükenmişliğe karşı dayanıklılık kazanmalarını sağlayabilmektedir. Ancak anlatsal tıbbın klinik bir yetkinlik olarak sunulması sürecinde, hastaların kaotik deneyimlerini zoraki bir "kurguya" dönüştürme riskinden kaçınılmalıdır.

## Bilgi

Yazar herhangi bir çıkar çatışması olmadığını beyan eder.

## Kaynaklar

1. World Health Organization. Constitution of the World Health Organization. New York: World Health Organization; 1946.
2. Kirmayer LJ, et al. Narrative medicine. In: Mezzich JE, et al., eds. Person Centered Medicine. Cham: Springer International Publishing; 2023. p.235-55.
3. Wittgenstein L. Tractatus Logico-Philosophicus. 4. Baskı. Aruoba O, çev. İstanbul: Metis Yayıncılık; 2020.
4. Kleinman A. The Illness Narratives: Suffering, Healing, and the Human Condition. New York: Basic Books; 1989.
5. Sacks O. Karısını Şapka Sanan Adam. Düz O, çev. İstanbul: Yapı Kredi Yayınları; 2020.
6. Charon R. Narrative Medicine: Honoring the Stories of Illness. New York: Oxford University Press; 2006.

7. Kokanović R, Flore J. Subjectivity and illness narratives. *Subjectivity* 2017;10(4):329-39. doi:10.1057/s41286-017-0038-x
8. Safa P. Dokuzuncu Hariciye Koğuşu. İstanbul: Ötüken Neşriyat; 2000.
9. Britten FI. Bedensel sorunlar çerçevesinde karşılaştırmalı bir inceleme: Dokuzuncu Hariciye Koğuşu ve İnsanın Esareti (Of Human Bondage). *Söylem Filol Derg* 2021;6(1):27-36. doi:10.29110/soylemdergi.867319
10. Erbay H. Tiptan Öte. 1. Baskı. Ankara: Serencam Yayınevi; 2019. p.1-144.
11. Kirmayer LJ. Broken narratives: Clinical encounters and the poetics of illness experience. In: Mattingly C, Garro L, eds. *Narrative and the Cultural Construction of Illness and Healing*. Berkeley: University of California Press; 2000. p.153-80.
12. Neilson S. Contrasting epistemologies: Biomedicine, narrative medicine and indigenous story medicine. *J Eval Clin Pract* 2024;30(5):741-8. doi:10.1111/jep.13914
13. Serbest K. Hastalığın kültürel inşası bağlamında Uygurlarda hastalık anlatıları. *Söylem Filol Derg* 2024;9(2):885-97. doi:10.29110/soylemdergi.1518169
14. Frank AW. From sick role to practices of health and illness. *Med Educ* 2013;47(1):18-25. doi:10.1111/j.1365-2923.2012.04298.x
15. Kesal E. Peri Gazozu. İstanbul: İletişim Yayınları; 2017.
16. Huang CD, et al. The influence of narrative medicine on medical students' readiness for holistic care practice: A realist synthesis. *Med Educ*. 2026;60(3):230-46. doi:10.1111/medu.70024
17. Ricci RT. Narrative medicine as a curricular activity: experiences and hopes. *Int J Educ Health* 2025;9:e6338. doi:10.17267/2594-7907jeh.2025.e6338
18. Johna S, Rahman S. Humanity before science: Narrative medicine, clinical practice, and medical education. *Perm J* 2011;15(4):92-4. doi:10.7812/TPP/11-111
19. Childress MD. From doctors' stories to doctors' stories, and back again. *AMA J Ethics* 2017;19(6):617-28. doi:10.1001/journalofethics.2017.19.3.nlit1-1703
20. İmşir Ş. Tıp edebiyatın neresinde? Edebiyat tıbbın neresinde? Monograf 2022;16:9-15.
21. Qian J, et al. The impact of a narrative medicine program on obstetrics and gynecology residents' empathy ability. *BMC Med Educ*. 2024;24(1):105. doi:10.1186/s12909-024-06502-y
22. Zeme M, et al. Perceptions of an inter-residency narrative medicine curriculum. *J Grad Med Educ*. 2025;17(4):511-4. doi:10.4300/JGME-D-24-00791.1
23. Açıkgöz O, ve ark. Tıp fakültesi öğrencilerinin "Bilim, Sanat ve Tıp" başlığı altında anlatılan dersler hakkındaki görüşleri. *Lokman Hekim Dergisi* 2025;15(3):1030-39. doi:10.31020/mutftd.1682981
24. Erbay H. Narrative medicine in ethics education: from theory to practice. *J Med Ethics Hist Med* 2025;18:9. doi:10.18502/jmehm.v18i9.19658
25. Paik YG, Sung J. Learning about social suffering through illness narrative: possibilities and challenges. *BMC Med Educ* 2025;25(1):45. doi:10.1186/s12909-025-07569-x
26. Dutta R. The limitations of narrative medicine. *Theor Med Bioeth* 2025;46(3):247-64. doi:10.1007/s11017-025-09713-6
27. Yeşilyurt Ş. Hekim edebiyatçıları ve hekim adaylarının edebiyata ilişkin metaforik algıları. *Folkloredebiyat* 2022;28(112):997-1020. doi: 10.22559/folklor.2254