

KÜLTÜREL YAPI İLE SAĞLIK-HASTALIK İLİŞKİSİ

RELATIONSHIP OF CULTURAL STRUCTURE WITH HEALTH AND ILLNESS

Selma ÖNCEL

Akdeniz Üniversitesi Antalya Sağlık Yüksekokulu, Halk Sağlığı Anabilim Dalı,
Konyaaltı Caddesi - ANTALYA

Anahtar Sözcükler: Sağlık, hastalık, kültür

Key Words: Health, illness, Culture

ÖZET

Kültür, bir yaşam biçimidir ve yaşamı anlamlı kılar. Halkın sağlıkla, hastalıkla ilgili davranış ve alışkanlıklarını değiştirmek isteyen sağlık personelinin halkın kültürünü çok iyi bilmesi gerekmektedir. Yoksa başarılı olması düşünülemez.

SUMMARY

Culture, is a life style and makes life meaningful. If a health personnel wants to change the behaviour and practice of the society, he must know and understand the culture of the society very well. Otherwise he cant't be successful.

GİRİŞ

Dünyanın neresinde olursa olsun, her insan belli bir grubun üyesi olarak doğar, yaşar ve ölür. Sözkonusu gruplar milyonların yaşadığı İstanbul gibi çok kalabalık veya Doğu Anadolu'da görüldüğü gibi çok küçük de olabilirler. Ne var ki, sayısal açıdan ister küçük, ister büyük olsun bütün toplumlarda insanların tek başlarına değil birlikte yaşamalarından kaynaklanan ortak özellikleri mevcuttur (Calvin 1984).

İrki ya da gelişmişlik düzeyi ne olursa olsun, insanların eşit yeti ya da benzer yeteneklere sahip olduğu, ancak edindikleri kültürel içeriğin yaşanan ülkeye, topluma, bölgeye, yerleşme yöresine ve aileye göre

büyük ölçüde değişebilir olduğu gözlemlenmiştir. İnsanlar biyolojik yapıları bakımından tek tür; kültür dünyasının akıl almaz çeşitliliği açısından ise çok farklı varlıklardır (Güvenç 1984).

Kültür, insanın yaşadığı çevreye uyumunu sağlayan düşünceler, töreler ve yaşam şekliyle karmaşık düzeni belirtmek amacıyla kullanılır. Kişinin nasıl düşüneceği, neler duyacağı ve ne yapacağı; hangi dili konuşacağı; nasıl giyineceği ve evleneceği; hastaları nasıl tedavi edeceği ve ölüleri nasıl ortadan kaldıracacağı kültürüne bağlıdır (Dirican, Bilgel 1993). Sağlık ve hastalık anlayışı, zaman akımı içinde bireyden bireye, toplumdaki topluma değişiklikler göstermiştir. Genel olarak, bireyin sağlığa ve hastalığa ilişkin anlayış, bilgi ve davranışında törelerin sosyal ve kültürel nitelikte olan toplumsal çevrenin, ekonomik gücünün ve eğitim düzeyinin etkisini belirgin bir biçimde görmek olasıdır (Tuncel, Şanlı ve Perk 1992).

BİREY VE TOPLUM

Temel ihtiyaçların çoğunu doğadan karşılayan insanoğlu, varoluşundan beri doğa ile mücadele etmektedir. Doğadan daha çok yararlanmak ve daha iyi yaşamak amacı ile insanları biraraya getirerek toplumların oluşmasına neden olmuştur (Fidan ve Erden 1988).

İnsanın önde gelen özelliği, tek başına bir varlık olmamasıdır. İnsan gruplarında "toplumsal yapı" adı verilmiş bir özellik ön plandadır. Bu kavramla toplumların aileler, kabileler, uluslar olarak birimlere ayrılmış oldukları, bu birimlerin belli bir yapıda (ilişkide) bütünleştikleri, birimler arasında oldukça açık biçimde tanımlanmış ilişkiler bulunduğu anlaşılmaktadır. Toplum, ortak yaşamlarını sürdürebilmek, elde ettiği mutluluğu daha iyiye, ileriye götürebilmek için uğraşan, birbirine bağlı-bağımlı kişilerden oluşan bir grup insan; "Kültür ise, öyle bir toplumun davranış, biliş ve duyuş kalıplarından oluşan bir birikim ve bütünlük" anlamında kullanılmaktadır (Güvenç 1984).

İnsan biyolojik bir varlık olarak çok ya da az örgütlenmiş toplum dediğimiz gruplar içinde dünyaya gelir. Her toplumun kendine özgü davranış biçimleri vardır. Bireylerin giyim, barınma, yemek yeme tarzı, aile içindeki ilişkiler, toplumsal rolleri toplumdaki topluma değişir. Bu davranışlar, toplumun yaşam deneyimlerinin birikimi olan kültürün bir ürünüdür. Birey çevresi ile etkileşim kurarak bu davranışları bilinçli ya da bilinç dışı olarak öğrenir. Bireyin toplumun bir üyesi haline gelme sürecine toplumsallaşma denir (Fidan ve Erden 1988). Toplumsal gruplar içinde en önemlisi aile birimidir (Calvin 1984). İnsanın bilgi hazinesi geliştikçe ve içinde yaşadığı toplum karmaşıklaştıkça, kültürel

birikimin aktarılmasındaki aile gibi yerleşik toplumsal kurumların yetmediği ortaya çıkmıştır (Tatlıdil 1993 a).

Kültürel birikim hızlandıkça bireyin toplumsallaştırılması işlevi değişik toplumsal kurumlar tarafından sağlanmaya başlanmıştır. Günümüz modern toplumlarında her toplumsal kurum bireye kültürün farklı özelliklerini kazandırır. Örneğin, çocuk aile içinde üyelerince kabul edilen değerleri ve inançları, arkadaş gruplarında ise arkadaşlık ilişkilerini, arkadaşlık rolünü, üyesi olduğu grubun kurallarını ve değerlerini öğrenir. Böylece biyolojik bir varlık olarak dünyaya gelen insan beşeri bir nitelik kazanarak toplumun bir üyesi haline gelir (Fidan ve Erden 1988).

TOPLUMSAL İLİŞKİLER VE KÜLTÜR

Toplumsal yaşantıda toplum-doğa ve toplum-insan olmak üzere iki temel ilişki söz konusudur. Bu ilişkilerin bazıları süreklilik gösterir ve zamanla kalıplaşarak kurumları oluşturur. Aile, hukuk, din, politika, ekonomi ve eğitim birer kurumdur. Bu toplumsal kurumlarda yer alan bireylerin herbirinin konum, görev ve uyması gereken kuralları kalıplaşmıştır. Bunlar bireyler tarafından bilinir. Toplumsal kurumlar tüm toplumlarda görülür. Bunlar toplumun vazgeçilmez parçaları, işlevsel birikimleridir.

Kurumlar toplumun gereksinimlerini karşılamak amacıyla toplumsal ilişkiler içinde oluşurlar. Toplumsal sistemin, parçaları olan kurumları diğer kurumlardan ayrı düşünmek mümkün değildir. Bütün kurumlar doğrudan ya da dolaylı olarak birbirini etkiler ve değişirler. Kurumlardan birinin işlevini yerine getirmemesi ya da bu işlevin bozulması diğer kurumları da olumsuz yönde etkiler (Fidan ve Erden 1988).

Bir toplumda özellikle az gelişmiş bir toplumda, halkın sağlıkla ilgili davranış ve alışkanlıklarını değiştirmek isteyen sağlık personelinin başarılı olabilmesi için "kültürel insanbilim" kuramları ve çalıştığı yerdeki halkın kültürü konularında bilgisi olması gerekir (Fişek 1986). Kültürün en yaygın olarak kabul edilen tanımını 1891 yılında TAYLOR yapmıştır. O'na göre kültür; insan tarafından içinde yaşadığı toplumun bir üyesi olarak toplumdan elde ettiği bilgi, inanç, sanat, ahlâk, kanun kuralları, gelenek, alışkı ve yeteneklerin oluşturduğu karmaşık tümüdür (Turan 1990). İnsanın öğrenme ve öğrendiklerini simgesel biçimlerde örgütleme, bu öğrendiklerini toplumun diğer üyelerine bilgi olarak iletme ve öğrendiklerini ya da kazandığı bilgileri temel olarak davranışlarında sergileyebilme gücü tüm kültürel olgunun kaynağını oluşturur (Tatlıdil 1993 b).

Toplumun bir bütün olarak çözümlenmeden, uyumlu bir biçimde varlığını sürdürmesinde toplumsal kontrol önemli bir rol oynar. Toplumsal kontrol, bireylerin toplumsal kurumlar ve diğer toplumsal birimler tarafından ortak eylem ve inanç ölçülerine uygun davranışlarda bulunmaya zorlanması olarak tanımlanabilir. Belli başlı toplumsal kontrol araçları, toplumdaki ortak değerler, kurallar ve yasalar (Fidan ve Erden 1988). Öte yandan gerçeklere dayalı olmayan ve eleştirilmeden kabullenilmiş boş inançlar da kültürlerde önemlidir. Örneğin, Hindistan'da gebelik ve çocuklukla ilgili birçok boş inanç değişmeyi engellemiştir. Kadına gebeliğin son dönemlerinde süt verilmez. Çünkü sütün doğum kolay olsun diye fetüsü genişlettiğine ve annenin döl yatağında şişme ve iltihap yaptığına inanılır. Doğumdan sonra çocuğa uzun bir süre su verilmez. Çünkü suyun soğukluk niteliğinin çocuğun ısı dengesini bozacağına inanılır (Tezcan 1984).

Kültürü biçimlendiren etmenler arasında töre, gelenek ve göreneğin önemli bir yeri vardır. Bugün her ülkede, kişilerin sağlıkla ilgili kimi inançları vardır (Dirican ve Bilgel 1993). Örneğin, birçok az gelişmiş ülkede olduğu gibi Mısır'da da hastaneler, iyileşmek değil, insanların ölüme gittiği yer olarak algılanır. Sonuç olarak, hastane yapımına büyük bir direniş gösterilir. Çünkü hasta, hastaneyi, ailesinin kendisi için bütün ümitlerini kaybettiği yer olarak algılar. Mısır'da en geniş hastane olan Kasr El Eini Hastanesi için ünlü bir söz vardır: "İçine giren ölür, içinden çıkan yeniden doğar". Meksika'da hastaneler, hala birçoklarınınca tüm ümitlerin kaybolduğu bir yer olarak algılanır (Tezcan 1984).

Kimi insanlar hastalanınca hekime değil başkalarına başvururlar. Toplum ne kadar az gelişmişse, hekim yerine halk içinden yetişen ve kimi hastalıkları hekimden daha iyi tedavi ettikleri sanılan kimselere gitmeyi benimseyenler o kadar artar. Mutatabbib (Hekim taklitçisi) denilen bu kişileri, sağlık personelleri, sosyal yapının bir parçası olarak göz önüne almalıdır. Bu kişilerin yaptıkları yasa dışıdır, ama halkın gözünde belli bir saygınlıkları vardır. Çünkü kendi kültürlerinin ürünüdür ve sürekli olarak onlarla birlikte aynı yerde yaşadıklarından, gereksinim duydukları zaman hemen başvurabilirler. Bu nedenle halk onları korur ve gizler. Onlara karşı yapılan olumsuz bir hareketi kendilerine yapılmış kabul ederler (Dirican ve Bilgel 1993).

ALT KÜLTÜR GRUPLARI VE ÖZELLİKLERİ

Bir toplumun yaşam biçiminin ifadesi olarak kullanılan kültür ve bir toplumun sosyal sınıflarının yaşam anlayışı olarak değerlendirilen alt kültür öğrenme yoluyla kazanılır (Tathidil 1993 c). Büyük bir kent yerleşim yerinin farklı semt ve mahallelerinde bile farklı kültürel özellikler bulunur. Milli sınırlar içindeki bu farklı birimlere ve sentezlere "Alt

Kültür" adı verilir (Güvenç 1984). İnsanların toplumsallaşmaları, edindikleri kültürleri, toplumsal ilişkilerinin türüne ve niteliğine göre şekillenir (Armağan 1988).

Tönnies kırı "Cemaat", kenti "Cemiyet" olarak tanımlar. Cemaat akrabalığın ve komşuluğun belirleyici olduğu, psikolojik ilişilerden doğmuş küçük bir gruplaşmayken; Cemiyet, üyelerin farklılaşmasının belirgin, ilişkilerin resmi ve uzmanlaşmanın etkin olduğu büyük bir gruptur (Onat 1993).

Durkheim ve Malinowski'den etkilenen Howard Becker'in kır ve kent ayrımı ise "Kutsal" ve "Laik" olmak üzere iki kategoridedir. Kutsal olarak cemiyetler ilahi olmaktan çok gelenek ve göreneklerine, malmülke veya toprağa bağlı, dini inanışlarını yerine getiren cemiyetlerdir. Laik cemiyetler ise, haberleşme, ticaret ve sosyal ilişkiler konusunda az çok bir serbestliğe ulaşmışlardır. Hem fiziki hem de sosyal bir hareketlilikleri vardır. Kentleşme gerçekleşirken ortaya çıkan toplumsal değişme, insan davranış ve ilişkilerinde, değer yargılarında, maddi ve manevi yaşam biçimlerinde değişimler ortaya çıkarır (Onat 1993).

Kapalı toplumlarda cemaatlerde kişinin sağlığını kontrol etme şansı, cemiyetlere nazaran son derece sınırlıdır. Çünkü, bu tip sosyal kuruluşlarda halkın geleneksel tutumu, eğitim düzeyi, haberleşme olanağı, sağlık anlayışı, ulaşım olanağı ve sağlık kurumları ile ilişkisi hiç denilecek kadar azdır. Zira kapalı toplumlarda kişinin hastalık durumu toplumun yapısına göre anlam kazanır (Türkdoğan 1991). Örneğin, sıtma hapının doğumu engelleyeceği düşüncesinden giderek hasta olmasına karşın kadının hapi yutmaması ya da doğum kontrolü gerekçesiyle hapi gereksiz yere yutması gibi (Balaman 1982 b). Sosyal örgütlenme ile tıbbi bakım arasındaki düzeni sağlayan diğer bir faktör de halkın ilaç için para ödeme şeklidir. Örneğin cemaatlerde, doktora verilen para gereksiz kabul edilir ve daha ucuz olan Mutatabiblere (Hekim taklitçisine) yönelir (Türkdoğan 1991).

Homojen toplumlarda değişmeye karşı direnişler oldukça güçlüdür. Bir toplum ne kadar konum ve sınıf farklılaşmasına, uzmanlaşma ve iş bölümüne, iletişim ve ulaştırma sistemine sahipse, değişmeye o derece uygun bir ortam sağlanmış olur (Tezcan 1984).

Yinger'e göre sadece heterojen toplumlar alt kültürlere sahip olabilirler. Gerçekten alt kültürün öğeleri kendisine özgü değerler, kurallar, tutumlar, özetle sosyo-yapısal değişkenler biçiminde kendilerini gösterirler (Dönmezer 1984). Kentsel alanların kullanımını incelendiğinde heterojen olarak tanımlanan kent toplumunun sosyal sınıf ve alt kültür gruplarına göre belli alanlarda yoğunlaştığı görülmektedir. Özellikle kentsel doku içinde konutların yapılanmasında görülen homojenleşme oldukça

belirgindir. Alt kültür gruplarının yoğunlaştığı alanlarda çevre mekanlarının kullanımında farklılıklar daha belirleyicidir (Tatlidil 1993 b).

Kentlerin çevresinde oluşan gecekonducularda bir gecekondu kültürü "yaşam biçimi olarak" görülmektedir. Kırdan göçen insanın bütünleşmesini içeren gecekonducular iki farklı kültür içinde yer almaktadırlar. Kentin kırsal yaşam biçiminden farklı olan yaşam biçimi, fiziki ve sosyal hareketliliğe daha fazla açıktır. Kent insanının kır insanına oranla daha açık görüşlü ve geleneklere daha az bağlı oluşu, gecekondu insanı için hem şaşırtıcı hem de zorlayıcıdır. Kırın geleneklere ve akrabalığa bağlı yapısı kente göçen insanlar üzerinde uzun süre etkisini korur. Kırdan kente göçen insanlar kent yaşamında belki de bu geleneksel kültürlerini koruyabilmek amacıyla belirli fiziksel çevrelerde kümelenirler. Böylece Türkdoğan'ın değindiği gibi inançları, değerleri ve tutumları ile yaşam tarzları yönünden birbirlerine benzemeyen insanların oluşturduğu çevre, aynı zamanda bir yan kültür meydana getirir. Bu görüşe göre kentlerde çeşitli alt kültürlerin varlığından söz etmek mümkündür (Onat 1993).

SAĞLIK VE HASTALIĞA YAKLAŞIMDA DEĞERLER

Sağlık anlayışı, zaman içinde bireyden bireye, toplumdaki topluma değişebilmektedir. 1947 yılında Dünya Sağlık Örgütü sağlığı; yalnız hastalık ve sakatlığın olmayışı değil, bedence, ruhca ve sosyal yönden tam bir iyilik halidir, diye tanımlamıştır. Bir toplumda sağlığa verilen değer o toplumun kültürüne bağlıdır (Dirican ve Bilgel 1993).

Bazı kültürlerde/toplumalarda sağlıklı olma ya da sağlıklı sayılma ölçütlerinden biri, kişinin kendisinden beklenen işi yapıp yapmamasıdır. Örneğin, hekim tarafından sağlığı bozulmuş olarak belirlenen bir kinse günlük yaşamını sürdürebiliyor ve işine devam edebiliyorsa, o kişi bir anlamda sağlıklı sayılmaktadır (Tuncel, Şanlı ve Perk 1992). Kimi toplumlarda, Tüberküloz, Romatoid Artrit vb. gibi süreğen hastalıklara yakalananlar hasta sayılmazlar. Bu tür hastalıkları olanların günlük görevlerini diğer kişiler gibi yapmaları beklenir. Süreğen hastalığı olanlara hasta sayılma ayrıcalığı, ancak ekonomik yönden gelişmiş toplumlarda tanınmaktadır. Yine hekimin aklına gelmeyen kimi durumların kişiler için ne kadar önemli olduğu, 1970'li yıllarda Muradiye ve Cıldırın depreminden sonra sık sık karşılaşılan bir olay nedeniyle açıklık kazanmıştır. Evleri yıkılan felaketzedeler, kış aylarında geçici olarak barınmak üzere, iklim koşulları daha uygun olan Akdeniz kıyısındaki yerleşme yerlerine gönderilmek istenmiştir. Ne var ki, felaketzedelerin büyük çoğunluğu "biz hayvanlarımızdan ayrılmayız" diyerek gitmek istememişlerdir. Bu kişilere "Burada kalırsanız çocuklarınız soğuktan ölür" denildiği zaman, "Hayvanlarımız öldükten sonra zaten hepimiz öldük demektir, çünkü geçimimiz onlara bağlı" yanıtı alınmıştır (Dirican ve Bilgel 1993).

Hasta ve hastalık anlayışı sağlık anlayışında olduğu gibi toplumdan topluma değişmektedir (Tuncel, Şanlı ve Perk 1992). Sanayi toplumlarında insanlar doğa ve toplumsal koşullara egemen olmuşlardır. İstenmeyen bir durum ümitsiz değildir. İnsanlar mücadele eder. Hemen herşeyin başarılabilceğine inanılır. Oysa ki geleneksel toplumlarda insanlar ümitsiz bir durumla karşılaştıklarında bunu Tanrının arzusu ile yapıldığına inanılır. Böylece bu durumun değiştirilemeyeceği nedeni ile yenilikler engellenir. Örneğin; bu kesimlerde çocuk ölümlerinin nedeni Tanrının arzusu ile açıklanır. "Allah verdi, Allah aldı" denilir; ya da "O, bu dünya için yaratılmamış" biçiminde yorumlanır (Tezcan 1984).

Sağlık personeline göre ise hastalık, organ ve dokularda olağan olmayan anatomik ve fizyolojik değişikliklerdir. Normal yaşam süresinde bir kısılma veya vücut fonksiyonlarında bir kapasite azalmasının sonucu gibi tanımlanabilir (Fişek 1986).

Evrensel olarak bütün toplumlar, çaresizlik ve ümitsizlik karşısında inanç sistemlerine baş vururlar. Bunlar toplumların çaresizliğe karşı buldukları ruh sağlığı açısından yararlı psikolojik çarelerdir (Tuncel, Şanlı ve Perk 1992). Bizim toplumumuzda özellikle kırsal kesimde ve bazı yörelerimizde bazı hastalıklar mahrem sayılmıştır. Utangaçlık nedeni ile bazı hastalıklar gizli kalmış, hekime başvurulmamış, tedavisi mümkün olmamıştır. Örneğin, Tüberküloz toplumumuzda uzun yıllar gizlenen bir hastalık türü olmuştur. Çünkü, eskiden bu hastalığın tedavisi zordu. Tüberkülozlu kişi bu hastalığını saklardı. Bugün de Sifiliz, Gonore gibi bazı zührevi hastalıklarda da aynı durum söz konusudur (Tezcan 1984).

Toplumda kişinin çalışmasını engellemeyen bir hastalığı varsa bu önemsenmez. Örneğin boynun da sert, ağrısız, etrafına yapışmış bir kitle olan kişi kendisini hasta saymayabilir; Hekime gitme gereği duy-
mayabilir. Oysa bu belirti bir tür kanser işareti olabilir (Fişek 1986).

Bazı toplumlarda hastalığın belirgin bir ağrı ya da huzursuzluk hissettirmesi ölçüt olarak ele alınmaktadır. Barsak kurtlarının ağrı yapmadığı için hastalık sayılmadığı ve tedavisinin gerekmediği inancında olan toplumlar vardır. Bir annenin yaşına göre az gelişmiş, anemik çocuğunun hasta olup olmadığı sorusuna "hayır, hasta değil" yanıtını verdiği görölmektedir (Tuncel, Şanlı ve Perk 1992).

Genel olarak bireyin sağlığa ve hastalığa ilişkin anlayış, bilgi ve davranışında kültürünün, ekonomik gücünün ve eğitim düzeyinin etkisini belirgin bir biçimde görmek olasıdır. Örneğin; Balaman, Teve Köyü araştırmasında, annenin çocuğunu emzirdiği sürece hamile kalmayacağına inandığından dolayı çocuğu süttten kesmediğini ve yeni doğan bebeğin ısıtılmış toprak içinde kundaklığını bildirmiştir (Balaman 1982 a). Yaşam koşullarının zor ve erken ölümlerin çok olduğu bir toplumda,

ölüme karşı davranış beklenenden farklıdır. Kimi toplumlarda bir hastalıktan ızdırıp çekmek ya da ölmek dinsel bir değer taşır (Dirican ve Bilgel 1993).

SONUÇ

Bir toplumda halkın sağlıkla, hastalıkla ilgili davranış ve alışkanlıklarını değiştirmek isteyen sağlık personelinin halkın kültürünü çok iyi bilmesi gerekmektedir. Bir toplumda sağlığa hastalığa verilen önem, o toplumun kültürüne bağlıdır. Kültür de, toplumla beraber sürekli değişim gösterir fakat, bu değişim çok yavaş olur. Bu nedenle sağlık personelinin toplumun kültürel özelliklerini çok iyi bilmesi, tanınması, başarılı olması için kaçınılmaz bir koşuldur.

KAYNAKLAR

1. Armağan S, Armağan İ, (1988). Toplumbilim. 1. Basım, Barış Yayınları, İzmir.
2. Balaman AR, (1982 a). Teve Köyü Genel Etnoğrafyası. E.Ü. Matbaası, Bornova-İzmir.
3. Balaman AR, (1982 b). Doğan kent ve Köprüköy'de Antropolojik Bir Araştırma. E.Ü., Sosyal Bilimler Fak. Yayınları, İzmir.
4. Calvin W, (1984). Sosyal Antropoloji Açısından İnsan ve Dünyası. 2.Basım, (Çev: B.Güvenç), Remzi Kitabevi Yayınları, İstanbul.
5. Dirican R, Bilgel N, (1993). Halk Sağlığı. 2. Basım, Uludağ Üni. Basımevi, Bursa.
6. Dönmezer S, (1984). Sosyoloji. 9.Baskı, Savaş Yayınları. Ankara.
7. Fidan N, Erden M, (1988). Eğitim Bilimine Giriş. Repa Eğitim Yayınları.
8. Fişek HN, (1986). Sağlık Bilimi. H.Ü.T.F. Halk Sağ. A.B.D. Yayın. No: 86/40 Kısa Dizi No:6 Ankara. Üçbilek Matbaası.
9. Güvenç B, (1984.) İnsan ve Kültür. 4. Basım, Remzi Kitabevi, İstanbul.
10. Onat Ü, (1993). Gecekondu Kadınının Kente Özgü Düşünce ve Davranışlar Geliştirme Süreci. Ankara, Başbakanlık Kadın ve Sosyal Hizmetler Müsteşarlığı Yayınları.
11. Tathdil E, (1993 a). Kent Kültürü ve Boş Zaman Değerlendirmesi. I.Ulusal Sosyoloji Kongresi.
12. Tathdil E, (1993 b). Kentleşme Sürecinde Kadın ve Çalışma Yaşamı. Kadının Çalışma Yaşamı, Alman Kültür Merkezi, İzmir.
13. Tathdil E, (1993c). Toplum Eğitim ve Öğretmen. E.Ü. Edebiyat Fak. Yay. No.71, İzmir.
14. Tezcan M, (1984). Sosyal ve Kültürel Değişme. Ankara Üni. Eğitim Bilimleri Fak. Yay. No: 129, Ankara.
15. Tuncel N, Şanlı T, Perk M, (1992). Halk Sağlığı Hemşireliği. T.C. Ana.Üni. Yay. No: 568, Eskişehir.
16. Turan Ş, (1990). Türk Kültür Tarihi. Bilgi Yayınevi, Ankara.
17. Türkdogan O, (1991). Kültür ve Sağlık-Hastalık Sistemi. Milli Eğitim Basımevi, İstanbul, Araştırma İnceleme Dizisi.