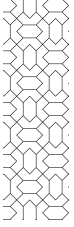


CITATION

Demir, Talip, "The Finger that Medicine Cut Doesn't Hurt: The Sacralization of Secular Medicine", *Bozok University Journal of Faculty of Theology [BOZIFDER]*, 14, 14 (2018/14) pp. 391-412



TIBBIN KESTİĞİ PARMAK ACIMAZ: SEKÜLER TIBBIN KUTSALLAŞMASI

The Finger that Medicine Cut Doesn't Hurt: The Sacralization of Secular Medicine

Talip DEMİR

Arş. Gör.,

Şırnak Üniversitesi, İlahiyat Fakültesi, Felsefe ve Din Bilimleri Bölümü.

R. A.,

Şırnak University, Faculty of Theology, Department of Philosophy and Religious Sciences.

talipdemir83@gmail.com, Orcid: 0000-0003-0030-9481.

Öz

Dinin tıp, sağlık ve hastalıkla ilişkisini sosyolojik perspektiften ele alan bir alt-disiplin olarak tanımlayabileceğimiz 'Medikal Din Sosyolojisi'nin en temel konularından biri din-tıp ilişkisidir. Ancak din sosyolojisi alanyazınında bu konuya yeterli ilginin gösterilmediği anlaşılmaktadır. Tarihsel sürece bakıldığında, tıp alanında yaşanan gelişmelerin sekülerleşme süreciyle doğrudan bağlantılı olduğu görülecektir. Özellikle 19. yüzyılın sonundan itibaren tıpta yaşanan gelişmeler, toplumsal yaşamda tıbbın giderek baskın bir unsur hâline gelmesine neden olmuştur. 'Medikalleşme' olarak adlandırılan bu süreç sayesinde tıp, zaman içinde yaşamın her alanına nüfuz eden bir konuma ulaşmıştır. Öyle ki bir zamanlar din adamlarının elinde bulunan 'sorgulamaya ve eleştiriye kapalı olma' durumu günümüzde hekimler aracılığıyla tıba hasredilmiş görünmektedir. Bu güç, tıba kutsal bir dokunulmazlık zırhı sağlamış, rasyonel bilimden aldığı yetkiyle hareket eden hekimler ise uyguladıkları tedavilerin itiraza mahal vermeyecek ölçüde tek geçerli yöntem olduğu fikrini vazetmişlerdir. Böylesi bir tablo, ortaya çıkışı itibarıyla seküler bir girişim olan modern tıbbın medikalleşme sürecinin doğal sonucu olarak kutsal bir kimliğe büründüğünün kanıtı olarak görülebilir.

Anahtar Kelimeler: Din Sosyolojisi, sekülerleşme, tıp, medikalleşme, kutsallaşma, medikal din sosyolojisi.

THE FINGER THAT MEDICINE CUT DOESN'T HURT: THE SACRALIZATION OF SECULAR MEDICINE

Abstract

The relationship between religion and medicine is one of the most basic subjects of the 'Medical Sociology of Religion' that we can define as a sub-discipline that deals with the relation of religion with medicine, health and disease from the sociological perspective. However, it is understood that there is not enough interest in this topic in the field of sociology of religion. Looking at the historical process, it can be seen that the developments in the medical field are directly related to the secularization process. The developments experienced especially in the end of the 19th century have caused medicine to become an increasingly dominant element in social life. Through this process called 'medicalization', medicine has become a position that penetrates every area of the life over time. So much so that the 'unquestionable and uncriticizable' situation, which was once in the hands of the clergy, nowadays seems to have been devoted to

KAYNAKÇA

Demir, Talip, "Tibbin Kestiği Parmak Acımaz: Seküler Tıbbın Kutsallaşması", *Bozok Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi [BOZIFDER]*, 14, 14 (2018/14) ss. 391-412. **Makale Geliş T:** 10/10/2018 **Kabul T:** 27/11/2018 **Makale Türü:** Araştırma Makalesi.

medicine through physicians. This power has provided a sacred untouchableness armor for medicine, and physicians who have acted with authority from rational science have put forward the idea that the treatments they are applying are the only valid method that cannot be challenged. Such a picture can be seen as evidence that modern medicine, a secular initiative in its emergence, has a sacred identity as a natural result of the medicalization process.

Keywords: Sociology of Religion, secularization, medicine, medicalization, sacralization, medical sociology of religion.

GİRİŞ*

Sağlık-hastalık olgusunun toplumsal boyutlarının incelenmesine yönelik ilgiler, sosyolojinin kuruluşundan çok sonraları ortaya çıkmıştır. Bunun en önemli nedenlerinden biri klasik sosyologların bu konulara ilgi göstermemiş olmasıdır.¹ Genel sosyolojiyle eş zamanlı olarak ortaya çıkan din sosyolojisi alanında da sağlık ve hastalık olgusuna yönelik çalışmaların ihmal edildiği görülmektedir. Bu nedenle dinin tıp ve sağlıkla ilişkisini toplumsal boyutlarıyla inceleyen sınırlı sayıda çalışma yapılmıştır. Bu alan, din sosyolojisi için neredeyse ‘el değmemiş’ bir araştırma konusu olarak karşımızda durmaktadır. ‘Medikal din sosyolojisi’ olarak adlandırdığımız bu alanı, genel anlamda “dinin tıp, sağlık ve hastalıkla ilişkisini sosyolojik perspektiften ele alan bir alt-disiplin”² olarak tanımlayabiliriz. Başka bir deyişle bu alt-disiplinin temel ilgi alanı, sağlık sosyolojisi ile din sosyolojisinin kesişim noktasında yer almaktadır. İçinde bulunduğumuz yüzyılda gerek dinin gerekse de tıbbın öneminin giderek artması, bu alanda yapılacak yeni çalışmalarını zaruri kılmaktadır.

Öte yandan özelde din ile tıp, genelde ise din ile sağlık arasında ve aynı şekilde din sosyolojisi ve sağlık sosyolojisi arasında önemli, ancak çoğu zaman ihmal edilen ilişkilerin ve karşılıklı bağlantıların söz konusu olduğu³ ifade edilmiştir. Bu alana yönelik çalışmalara Batı’da

* Bu metin, Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü bünyesinde hazırlanmakta olduğumuz “Sağlık Çalışanları ve Sekülerleşme (Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Balcalı Hastanesi Örneği) adlı doktora tezinden üretilmiştir.

¹ Bryan S. Turner, *Tıbbi Güç ve Toplumsal Bilgi*, trc. Ümit Tatlıcan (Bursa: Sentez Yayıncılık, 2011), 15.

² Talip Demir, “Medikal Din Sosyolojisi: Temel Konular ve Çalışma Alanları”, *Uluslararası Din Sosyolojisi Sempozyumu (Aksaray, 10-12 Mayıs 2018)*, ed. Mehmet Ali Kirman v.dğr. Muhafazakar Düşünce Dergisi, 2018).

³ Bryan S. Turner, *The Body & Society: Explorations in Social Theory* (London: Sage

olduğu gibi ülkemizde de pek rağbet gösterilmediği, bu nedenle birkaç çalışma dışında konunun ihmal edildiği söylenebilir. Yapılan ilk çalışma Bayyığıt'ın "Sağlık/Din Sosyolojisi"⁴ başlıklı makalesidir. Bu çalışmada Bayyığıt, sağlık sosyolojisi çalışmaları içinde din-sağlık/hastalık ilişkilerinin ihmal edildiği gibi din sosyolojisi araştırmalarında da bu konunun neredeyse hiç ele alınmadığını, hâlbuki sağlık-din ilişkileri söz konusu olduğunda araştırmacılar için geniş bir çalışma alanının söz konusu olduğunu ifade etmiş ve çalışma yapılabilecek konuları sıralamıştır. Buna ek olarak Korkmaz'ın, "Hastanede Dinî Hayat-Konya Örneği"⁵ adlı yüksek lisans tezi Konya örneğinde hastanelerde dinî hayatın temel öğelerini ve sorunlarını tespit etmek üzere yapılan bir alan araştırması niteliğindedir. Korkmaz'ın, "Tıp ve Din"⁶ adlı makalesi ise din-tıp ilişkilerinin tarihsel ve sosyolojik açıdan oldukça genel bir panoramasını çizmektedir.

Din-tıp ilişkilerini farklı boyutlarıyla ele almayı amaçlayan bu çalışmamızda, birer toplumsal kurum olarak dinin ve tıbbın geçmişten günümüze yaşadığı karşılıklı ilişki ortaya konulacaktır. İçeriğinde birçok farklı boyutun ve unsurun yer aldığı bu ilişkiyi ortaya koymanın en verimli yollarından biri de konuyu sekülerleşme bağlamında ele almaktır. Dolayısıyla öncelikle sekülerleşme bağlamında dinin tarihsel süreçte tıpla olan ilişkisi ele alınacak, ardından medikalleşme sürecinin etkisiyle tıbbın 'yeniden kutsallaşması' olgusu üzerinde durulacaktır.

1. TARİHSEL SÜREÇTE DİN-TIP İLİŞKİSİ

İnsanoğlunun topluluklar hâlinde yaşamaya başlamasından bu yana din ve tıp arasında karşılıklı bir ilişkinin olduğu, zira bu iki kadim kurumun toplumsal yaşamın vazgeçilmez unsurları olarak her zaman insan yaşamında belirli bir yer edindiği söylenebilir. Bu ikisi arasındaki ilişkilerin, kimi zaman yakınlaşma ve hatta örtüşme tarzında olsa da, özellik-

Publications, 2008), 74.

⁴ Mehmet Bayyığıt, "Sağlık/Din Sosyolojisi", *Selçuk Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi* 16/ (2003).

⁵ Arif Korkmaz, *Hastanede Dinî Hayat- Konya Örneği* (Yüksek Lisans Tezi, Selçuk Üniversitesi, 2004).

⁶ Arif Korkmaz, "Tıp ve Din", *Din Sosyolojisi El Kitabı*, ed. Niyazi Akyüz - İhsan Çapcıoğlu (Ankara: Grafiker Yayınları, 2012).

le modern tıbbın temellerinin atıldığı Rönesans döneminden itibaren gerilim ve çatışma formunda ortaya çıktığı⁷ söylenebilir.

Yazının icat edilmesiyle birlikte tarih öncesi dönem sona ermiş, bazı gelişmiş aletlerin yapılması ve tarım toplumuna geçilmesi Antik dönemde birçok medeniyetin ortaya çıkmasına neden olmuştur. Bu medeniyetlerin tıp anlayışları ve pratikleri kısmen tarih öncesi dönemin daha sistematik hâli olup sınırlı miktarda bir gelişme sergilemiştir. Zira Mezopotamya tıbbının ana karakterinin animist ve dinî bir dokuya sahip olduğu, birçok tanrı ve tanrıçanın hastalık ve sağlığı kontrol ettiği anlaşılmaktadır. Bu durum kehanet ve falcılığın önem kazanmasına, insanların nedenini bilemedikleri ve tanrılardan geldiğini düşündükleri bir sıkıntı için yine tanrılara başvurup çare aramalarına neden olmuştur. Bu süreçte hayvanların, özellikle koyunların, karaciğeri incelenerek çeşitli yorumlar yapılmıştır. Benzer şekilde Hitit toplumunda da tanrıların sosyal hayatın her alanında olduğu gibi hastalık konusuyla da yakından ilgili olduğu düşünülmüş ve hastalıklar Tanrı'nın insanları cezalandırması olarak algılanmıştır. Bu tür bir cezalandırmadan kurtulmanın tek yolunun tanrılara gerekli özeni göstermek ve belirli törenlerle onlara gerekli kurbanları sunmak olduğuna inanılmıştır. Eski Hint toplumunda ise hastalık nedenlerinin başında metafizik nedenlerin geldiği görülmektedir. İnanca göre hastalık, hastada bulunan ve hastaya etki eden şeytanlarla olurdu ki bu inanç Mezopotamya'daki *cin* kavramına benzemektedir. Bu tip hastalıkların ise özellikle ruh ve çocuk hastalıkları olduğu ve genellikle büyüyle tedavi edildiği⁸ ifade edilmiştir.

Antik dönem uygarlıkları içinde tıbbın gelişimi açısından kuşkusuz en önemli yere sahip olan Yunan medeniyetidir. Etkileri uzun yıllar devam eden ve hatta günümüz tıbbında ilkesel düzeyde etkisi hâlâ görülen Antik Yunan tıbbının, tıbbın babası olarak nitelenen ünlü hekim Hipokrat'tan (M.Ö. 460-370) önceki erken dönemlerinde mitolojik ve efsaneye dayalı öğelerin baskın olduğunu görmekteyiz. Çok tanrılı bir inanç sistemine sahip olan Yunan mitolojisine göre hemen hemen

⁷ Korkmaz, "Tıp ve Din", 351.

⁸ Ali Haydar Bayat, *Tıp Tarihi* (İzmir: Sade Matbaa, 2003), 60; Ayşegül Demirhan Erdemir, *Prehistorik ve İlk Çağlarda Tıp* (İstanbul: İstanbul Tıp Kitabevi Yayınları, 2015), 32-62.

tüm tanrılar hastalıklara neden olabilirdi. Apollo ve kız kardeşi Artemis bazı oklar fırlatarak rahatsızlıklara ya da salgın hastalıklara, yaşlı insanların sağlıklarının bozulmasına hatta ölmelerine neden olabiliyorlardı. İnanışa göre bir salgın hastalık baş gösterdiğinde öncelikle buna son vermek için hangi tanrıyı neyin kızdırdığının tespit edilmesi gerekiyordu. Genellikle bir kâhinin yapacağı birtakım dualar, kurbanlar ve ritüeller aracılığıyla kızgın olan tanrının gönlünün alınması gerekiyordu. Dahası sağlık ve hastalık tanrısı Asklepios ile onun kızı olan sağlık tanrıçası Hygieia da önemli mitolojik unsurlar olarak görülmekteydi. Efsaneye göre Asklepios tıp alanında mükemmel bilgilere sahipti, öyle ki ölüleri bile diriltebiliyordu. Bu durum tanrıları kızdırmış ve sonunda o, Zeus tarafından ölüme mahkûm edilmiştir. Ölümünden sonra adına çeşitli yerlerde mabetler yapılmış ve bu mabetleri yılanlar beklemiştir. Bu nedenle günümüzde tıbbın simgesi olarak kullanılan Asklepios'un yılanlarla sarılmış asasının bu mitolojik unsurlardan mülhem olduğu⁹ ifade edilmiştir.

Öte yandan Orta Çağ boyunca Batı'da tıbbın kayda değer bir ilerleme göstermediği, toplumsal alanın her köşesine nüfuz eden Kilise'nin, genel anlamda bilimin özelde ise tıbbın gelişimini sekteye uğrattığı bazı engeller koyduğu görülmektedir. Tıbbın ilerlemesinin önündeki en büyük engellerden biri ise dinin, ölümlerin teşrihine şiddetli bir şekilde karşı çıkmış olmasıdır. Çünkü Hristiyan inancına göre insan bedeni "Ruhu'l-Kudüs'ün tapınağı" olarak görüldüğünden dokunulmaz adedilmiştir. Hatta kilise babalarından Tertullien (M.S. 160-220), meşhur İskenderiyeli teşrihçi Herophilos'u (M.Ö. 335-280) kasap olarak nitelendirmiştir. Bu yasak zamanla o kadar ileri götürülmüştür ki keşişlerin cerrahlık yapmaları yasaklanmış, bu yasak cerrahlıkla uğraşmanın birçok kişi tarafından değersiz bir sanat olarak görülmesine ve uzun süre bu sanatın seyyar berberlerin yerine getirdiği bir uğraş olarak kalmasına neden olmuştur.¹⁰

Orta Çağ Avrupa'sının genel dokusuna bakıldığında Kilise'nin

⁹ Erdemir, *İlk Çağlarda Tıp*, 172-174; İlhami Nasuhioğlu, *Tıp Tarihine Kısa Bir Bakış* (Ankara: Diyarbakır Tıp Fakültesi Yayınları, 1975), 18.

¹⁰ Abdülhak Adnan Adıvar, *Bilim ve Din (İlim ve Din)* (İstanbul: Remzi Kitabevi, 1980), 116.

dogmalarının uzun bir süre genelde bilimin özelde ise tıbbın gelişimini sekteye uğrattığı söylenebilir. Aydınlanma devrine kadar yaşanan dinî tahakkümün en somut tezahürleri ise tıp alanında görülmüştür. Hristiyanlık, hastalıklarla ilgili bilimsel araştırmalara izin vermeyerek Avrupa’da tıbbın ilerlemesini engellemiş, teşrihi yasaklayarak cerrahinin gelişimini yavaşlatmış, anestezi ve çiçek aşısı gibi en insani ve hayati uygulamalara dahi karşı çıkmıştır. Diğer yandan Müslüman coğrafyada cerrahi yöntemlerin Avrupa’ya kıyasla ilerlemiş olduğu ve bu durumun Rönesans’tan sonra Avrupa’da yaşanan tıbbî atılımın öncüsü olduğu ifade edilmiştir. Zira bugünkü anlamda olmasa da anestezi altında sezaryenden katarakt ameliyatına kadar bazı cerrahi müdahaleleri başarmış olan Müslüman hekimlerin günümüze kalan anatomi eserleri ve küçük kan dolaşımı gibi keşifleri, Orta Çağ İslam dünyasında ölü bedenler üzerine incelemeler yapılmış olabileceği¹¹ şeklinde yorumlanmıştır. Ancak bu tür yorumların bilimsel anlamda geçerliliği son derece tartışmalı olmakla birlikte medeniyet ve bilim tarihi çalışmalarında ilkler ve bu ilklerin kimler tarafından ortaya konulduğu hususu her zaman önemli bir problem olagelmiştir. Bu çalışmaların pek çoğunda hemen hemen bütün toplumların birtakım bilimsel buluşları kendilerine mal ettikleri, uluslararası platformlarda bu durumu medeniyetler yarışının önemli bir üstünlük noktası olarak kullanma eğiliminde oldukları görülmektedir. Bu sorun, kaynaklara ulaşma ve elde edilen bilgilerin yorumlanmasında yaşanan zorluklar bir yana, çoğu zaman ideolojik tarih okumalarının tabii bir neticesi olarak karşımıza çıkmakta; bazen de kültürel bakımdan diğer kültür ve medeniyetlerden geri kalmış toplumların kendilerini tatmin etme vesilesi olarak tezahür etmektedir.¹²

Tıbbın ilerleme sürecine girmesi Orta Çağ’ın sonlarına doğru Kilise’den bağımsız seküler üniversitelerin kurulmaya başlamasıyla hız kazanmıştır. 13 ve 14. yüzyıllarda baş gösteren salgın hastalıklar sonucu yaşanan kitlesel can kayıpları, insan aklını artık sadece inancın gösterdiği yolda pasif bir şekilde inanarak değil, gerçeği öğrenme yolunda araştırma yaparak bilmeye sevk etmiştir. Zira insan, inancın tav-

¹¹ Korkmaz, “Tıp ve Din”, 351.

¹² Levent Öztürk, *İslam Tıp Tarihi Üzerine İncelemeler* (İstanbul: Ensar Yayıncılık, 2013), 175.

siye ettiği gibi yaşamaya çalışsa da yine hastalık, yoksulluk ve ölümün gelip kendisini bulduğunu fark etmiştir. Bu nedenle insanoğlu, doğayı anlama merakı sayesinde, öğretilen birtakım ilahî doğrularla ilerleme kaydedilemediğini görmüş¹³ ve dinin beden, hastalık ve sağlık üzerine vazettiği dogmaları sorgulamaya başlamıştır.

Dinî tabuların yıkılmaya başlamasının ilk örneğini bedene yönelik bakış açısının değişiminde gözlemlemek mümkündür. İnsan yaşamının en eski kurumlarından biri olan din, öteden beri bireylerin hayata anlam vermelerinde belirleyici bir etken olmuştur. Dinin bu baskın konumu, aslında son derece maddi olan insan vücudunun dinî söylemin içine dâhil edilerek kutsal bir içeriğe kavuşturulmasına neden olmuştur. Dinlerin bedene nüfuz etme çabaları, bedenün kutsal bir dokunulmazlık zırhına büründürülerek dışarıdan olası bir din-dışı müdahaleye karşı korunmasını da beraberinde getirmiştir. Dinin bedene yönelik bu tutumunun, tıbbın bedene nüfuz ederek onu anlamasına ve böylelikle hastalıkların tedavisine ilişkin çalışmalar yaparak ilerlemesine engel olduğu söylenebilir. Ancak dinin bu gücü, zamanla kırılmaya başlamış ve bu durum tarihsel süreç içerisinde bedene yönelik bakış açısının kutsaldan sekülere doğru dönüşüm geçirmesine neden olmuştur. Bu dönüşümün yaşanmasına etki eden birçok faktör söz konusu olsa da bu sürecin en etkili failinin tıp olduğu; zira özellikle anatomi alanında yapılmaya başlanan teşrih işlemlerinin, dokunul(a)maz olan insan vücudunu dokunulur kılarak sekülerleşmeye kaynaklık ettiği savunulabilir. Dahası bu anatomi devrimi, Batı’da Rönesans hareketlerinin ortaya çıkmasına zemin hazırladığı gibi uzun vadede toplumun sekülerleşmesinin de yolunu açmıştır.¹⁴

Öte yandan tarihsel süreçte ortaya çıkan birçok gelişmenin, tıp-sekülerleşme ilişkisinin seyrini belirli düzeylerde etkilediği görülmektedir. Bu gelişmeler içinde ayrıcalıklı bir yere sahip olan ‘mikrop teorisi’, neden olduğu zihinsel dönüşümler bakımından oldukça devrimsel bir etkiye sebep olmuştur. Zira o güne kadar tıp alanında birbiri ardına yapılan keşiflerin hiçbirinin etkisi, 19. yüzyılda sistematik olarak ortaya

¹³ Sibel Öztürk Güntöre, *Tıp ve Felsefe* (İstanbul: Nobel Kitabevi, 2005), 72.

¹⁴ Talip Demir, “Kutsaldan Sekülelere Değişen Beden Algısı”, *Şırnak Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi* 9/20 (2018).

atılan bu teorinin, dinin gücü ve konumu üzerinde yaptığı sarsıcı etki düzeyine ulaşamamıştır. Öteden beri dillendirilen ‘hastalıkların doğal sebepleri’ argümanı bu teori sayesinde somutlaşmış, böylelikle hastalıkların yegâne failinin Tanrı değil de gözle görünmeyen küçük canlılar olduğu ilan edilmiştir. Bu durum, yüzyıllardır birçok öldürücü hastalıktan muzdarip olan insanlara hem yepyeni bir umut hem de seküler bir referans çerçevesi sunmuştur.

Toplumsal yaşamda meydana gelen değişimleri tek bir faktörle izah etmek mümkün olmasa da tıbbî çalışmalarda çığır açan mikrop teorisinin, özellikle Rönesans döneminden bu yana zaten sarsılmış olan dinî otoriteye yıkıcı darbeyi indiren kritik bir eşik olduğu söylenebilir. Onu bu denli önemli kılan şey, geçmişten köklü bir biçimde farklılaşan bir zihniyet dönüşümünü simgelemesi ve yaşanan bu zihinsel dönüşümün yalnızca Batı’da değil hemen hemen tüm dünyada geniş yankı uyandırmasıdır. Zira hastalık ve sağlık, bütün insanların bireysel yaşamında tecrübe ettiği ve bu alanda yaşanan gelişmelere asla kayıtsız kalamayacağı bir durumdur. Hasta olan kişilerin özellikle antibiyotik ilaçlar sayesinde birer birer iyileşmeye başlaması, hem mikropların hastalık yapıcı etkisinin kanıksanmasına hem de seküler referans çerçevesinin toplumun hemen her kesiminde karşılık bulmasına neden olmuştur. Bu nedenle 19. yüzyılın tıbbî çalışmalarına damgasını vuran bu teorinin, öncelikle zihinlerin sonrasında da toplumsal yaşamın sekülerleşmesinde bir bakıma katalizör görevi üstlendiği söylenebilir.

Tıbbın sekülerleşmeyle olan ilişkisini ortaya koymak, basit bir neden-sonuç ilişkisinden daha karmaşık bir açıklamayı zaruri kılmaktadır. Bu bağlamda tıptaki gelişmelerin mi sekülerleşme sürecini başlattığı yoksa yaşanan sekülerleşme sürecinin mi tıbbın gelişimine imkân verdiği problemi, sosyal bilimlerin doğası gereği bir çırpıda çözüme kavuşturulacak basit bir sorun değildir. Zira diğer pek çok sosyal süreçte olduğu gibi sekülerleşme sürecinin de ortaya çıkmasına neden olan faktörler ve bu faktörler arasındaki bağlantı kanalları oldukça karmaşıktır. Ancak tarihsel süreçte tıp-sekülerleşme ilişkisini düşündüğümüzde; Rönesans döneminden önce özellikle anatomi ve fizyoloji alanında yaşanan köklü dönüşümlerin, bir potansiyel olarak uzun süredir biriken ancak gün yüzüne çık(a)mayan seküler zihniyet tortularını tetiklemiş olduğu söy-

lenebilir. İlerleyen zamanlarda diğer bilimlerde yaşanan gelişmelerin de etkisiyle dinin ve dinî söylemlerin etkisi azalmaya başlamış, nihayetinde 19. yüzyılda modern tıpta yaşanan muazzam gelişmeler (örneğin röntgen cihazı, stetoskop ve kuduz aşısının keşfi) sayesinde öncelikle bilinç düzeyinde başlayan, ardından da toplumsal ve kurumsal boyutlara yayılan sekülerleşme süreci büyük bir ivme kazanmıştır. Böylelikle birkaç yüzyıl öncesine kadar büyük oranda dinî veya manevi bağlamda düşünülen hastalıklar, artık somut unsurların dahliyle açıklanan seküler bir çerçeveye oturtulmuştur.

2. SEKÜLER TIBBIN KUTSALLAŞMASI

Yeryüzünün son sakinleri olarak insanlar, uzunca bir süre doğa şartlarının zorlayıcılığı altında çetin bir yaşam sürmek zorunda kalmış, ancak içgüdüsel olarak yaşamını devam ettirme isteğinden hiçbir zaman vazgeçmemiştir. Bu istek, çeşitli nedenlere bağlı olarak ortaya çıkan yaralanmalara ve nereden geldiğini bilmedikleri hastalıklara maruz kaldıkları durumlarda çok daha sarıh bir biçimde belirmiştir. Bu nedenle yaşamın başlangıcından bu yana insanoğlu, hastalandığında iyileşmek ve 'sağ' olmak için gereken tedavi pratiklerini geliştirerek kendini korumaya gayret göstermiş; zamanla bu iyileşme pratiklerinin 'sağlık durumu üzerinde oynadığı hayati rolün herkes tarafından idrak edilmesi, sağlık ve hastalık olgusunun toplumsal yaşamın vazgeçilmez bir parçası hâline gelmesine neden olmuştur.

Özelde tıbbın genelde ise pozitif bilimlerin artan gücü, birçok uzmanlık alanının gelişmesine ve bu işle uğraşan kişilerin sosyal hayatın akışını yönlendirecek düzeyde bir otorite elde etmelerine neden olmuştur. Bu nedenle profesyonel mesleklerin, içinde bulunduğumuz çağı belirlediği ve toplumsal hiyerarşinin en üst kesimlerini işgal ettiği ifade edilmiştir. Buradan hareketle günümüz toplumunda yaşanan sağlık sorunlarının hekimlerce, hukuk sorunlarının hukukçularca, eğitim sorunlarının ise eğitimcilerce çözüldüğü, toplumun büyük bir kesiminin bu tür sorunların çözümü için bilimin dışındaki (özellikle dinî) kaynaklara nadiren başvurduğu¹⁵ belirtilmiştir. Zaman içinde hastalık ve sağlık ol-

¹⁵ Zafer Cirhinlioğlu, "Önsöz", *Meslekler ve Sosyolojisi*, ed. Zafer Cirhinlioğlu (An-

gusunun artan merkezî önemi, hemen her toplumda sağaltım işlerini yürüten kişilerin yüksek statü ve itibar sahibi olmalarını beraberinde getirmiştir. Sağlığın ve hastalığın metafizik unsurlarla ilişkilendirildiği dönemlerde söz konusu bu unsurlarla etkileşimde bulunduğu inanan büyücüler yüksek bir statüye sahipken sonraları dinin toplumsal yaşamda artan gücü sayesinde bu statü imtiyazı ve beraberinde gelen güç din adamlarının eline geçmiştir. Özellikle modern tıbbın gelişmesinden sonra bu güç, hekimlerin tekelinde bulunan ve kolayca aşılamayan yüksek duvarlara sahip profesyonel bir alan olarak¹⁶ toplumsal yaşamda önemli bir unsur hâline gelmiştir.

Profesyonel meslek zümrelerinin artan hâkimiyetinin en belirgin görünüşlerinden biri olan tıp mesleğinin, diğer süreçlerden farklı olarak kendine has bir yapıya dönüştüğü görülmektedir. Özellikle son yüzyılda yaşanan bu süreç, sosyal bilimciler tarafından ‘medikalleşme’ olarak kavramsallaştırılmıştır. Medikalleşmeyle anlatılmak istenen şey, kendi özü itibariyle tıbbî olmayan birtakım sorunların tıbbî alanın sınırları içine çekilerek hastalık ya da bozukluk olarak ele alınma sürecidir. Toplumun medikalleşmesi ise bu sürecin toplumun geniş kesimlerine yayılması, yapılan medikal tanımlamaların normalleşmesi ve kitlel olarak kabul edilebilir hâle gelme sürecidir.¹⁷ Ancak bu sürecin, 20. yüzyılın başlarından itibaren ortaya çıktığı, zira 19. yüzyılın sonlarına kadar toplumun büyük bir kısmının şifacı olarak ilk tercihlerini hekimlerden yana kullanmadıkları söylenebilir. Tıbbın kazandığı somut başarılar sayesinde ölümcül hastalıkların tedavilerinin peş peşe bulunması ve devletlerin tıbbî uygulamalara kamu sağlığı nezdinde ağırlık vermeye başlaması bu süreci hızlandırmıştır. Bu tarihten önce insanlar hekimlerin fiilî olarak şifa verecek güce sahip olmadıklarını düşündüklerinden hekimler, sağlık uygulamalarında tekel oluşturabilecek konu-

kara: Gündoğan Yayınları, 2000), 7; W. H. Swatos - K. J. Christiano, “Secularization Theory: The Course of A Concept”, *Sociology of Religion* 60/3 (1999): 212.

¹⁶ Ömer Aytaç - Muzaffer Çağlar Kurttaş, “Sağlık-Hastalığın Toplumsal Kökenleri ve Sağlık Sosyolojisi”, *Fırat Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi* 25/1 (2015): 233; Tolga Ersoy, “Tıp ve Yabancılaşma”, *Toplumbilim* 13 (2001): 72-74.

¹⁷ Peter Conrad, “Medicalization And Social Control”, *Annual Review of Sociology* 18/ (1992): 209; Erhan Tecim, “Sağlık ve Kültür Ekseninde Sosyal Teori”, *Sağlık Sosyolojisi Yazıları*, ed. Erhan Tecim (İstanbul: Açılımkitap, 2016), 44-45.

ma ulaşamamıştır.¹⁸ Hekimlerin zamanla elde ettikleri saygınlık ve güç, onlara hem gündelik yaşamın seyrine hem de devlet politikalarının yürütülmesine müdahil olma noktasında ayrıcalıklı bir statü sağlamış, bu durum medikalleşme sürecinin toplumun hemen her kesimine sirayet etmesini beraberinde getirmiştir.

Toplumun medikalleşmesi yalnızca modern tıbbın bireyden ayrı ve ondan daha üst konumda yer alan güçlü uzmanlar üretmesiyle sınırlı olmayıp tıbbî pratiklerin ve anlayışların sayısız yolla günlük yaşamı kuşatmaya başlamasıyla da ilgilidir. Sağlıklı bir yaşam tarzı ve ‘vücut bakımı’ günümüz kültüründe bariz bir şekilde ön plana çıkmaya başlamıştır. Sigara, alkol tüketimi ve uyuşturucu kullanımıyla ilgili yapılan sert eleştiriler; beslenme, diyet ve egzersizin yanı sıra ölüm gibi travmatik olaylarla başa çıkma yöntemleri ve günlük yaşamın diğer pek çok yönüyle ilgili sorunlar her geçen gün artan sayıda uzman hekimin ürettiği bilimsel söylemlere tabi olmaktadır. Bu nedenle insan hayatının her yönünün medikalleşmenin tezahürleriyle dolu olduğu söylenebilir. Zira günümüzde ilaç kullanan, tetkik yaptıran ve ameliyat olan kişi sayısı sürekli artmakta, hemen hemen her rahatsızlık için bir(çok) ilaç üretildiğinden kişi başına tüketilen ilaç sayısı her geçen gün artmaktadır. Dahası tıbbî ilaçların, ürünlerin ve cihazların pazarlanmasının yanı sıra içeriğinde sağlıklı yaşama dair önerilerin bolca yer aldığı televizyon programları artış göstermektedir. Bu programların da etkisiyle günümüzde sağlıklı yaşamak ve düzenli sağlık kontrolünden geçmek insanların zihnine bir modernlik standardı olarak sunulmaktadır.¹⁹ Öyle ki modern bireyler, günlük yaşantısını tıbbin koyduğu ‘buyruklar’ dâhilinde yaşamaktan geri durmamakta, neyi ne kadar yemesi ve yemesi gerektiği hususunda matematiksel tablolara göre hareket etmektedir. Bu tablolar ışığında sağlıklı bir insanın günlük tüketmesi gereken kalori miktarı hesaplanmakta ve yeme-içme aktiviteleri bu şablonlara göre düzenlenmektedir. ‘Kalori aritmetiğine’ göre şekillenen bu tür ya-

¹⁸ Mary Lindemann, *Erken Modern Avrupa’da Tıp ve Toplum*, trc. Mehmet Doğan (İstanbul: Boğaziçi Üniversitesi Yayınları, 2013), 287.

¹⁹ Michael Bury, “Postmodernity and Health”, *Modernity, Medicine and Health: Medical Sociology Towards 2000*, ed. Graham Scambler and Paul Higgs (London: Taylor & Francis e-Library, 2005), 9-11; Uğur Yılmaz, “Çağımızın Vebası Modern Tıp”, *Tıp Bu Değil 2*, ed. İlknur Arslanoğlu (İstanbul: İthaki Yayınları, 2013), 283.

şam formlarının oluşması, tıbbın ve dolayısıyla da sağlığın insan yaşamını çepeçevre kuşattığının bir göstergesi olarak değerlendirilebilir.

20. yüzyıl, tıp-toplum etkileşimi ekseninde ele alındığında, tıbbın o zamana kadar görülmemiş ölçüde hayata (mü)dâhil olmasına tanıklık etmiştir. Modern tıp, hayatın sıradan eylemlerini eskiden hayal bile edilemeyecek tarzda ele alıp belli çerçevelerin içine oturtarak sadece hastalık durumunda başvurulacak bir çare olmaktan çıkmış ve bir tür hayat kılavuzuna dönüşmüştür. Tıp bugün birtakım davranış kurallarına karar vermekte, yeme-içme aktiviteleri başta olmak üzere bazı istekleri sansürlemekte, günlük hayatı zincirleme emirler dizisiyle kuşatmaktadır. Buna imkân tanıyan şey ise, insan vücudunun işleyiş mekanizması hakkındaki bilgisinin artması ve insan ömrünün istikrarlı bir şekilde uzamasından da anlaşılacağı üzere hastalıklara karşı büyük zaferler kazanmış olmasıdır.²⁰ Tıbbın toplumsal yaşamın her karesine sirayet eden bu yönlendirici konumu, birçok farklı çevreden bilim adamının dikkatini çekmiş ve toplumun medikalleşmesine yönelik ciddi eleştiriler yapmıştır.

Medikalleşme sürecini eleştirel bir yaklaşımla ele alan Foucault, hastanelerde ve tıpta yaşanan gelişmeleri doğrusal bir ilerleme çizgisi gibi görmek yerine 19. yüzyılın başlarında ortaya çıkan ani bir ‘yarılmadan’ bahsetmektedir. Ona göre bu yarılma, modern anlamda ilk kliniklerin ortaya çıkması ve hastaların hastane tıbbı açısından ‘nesnelleştirilmesi’ ile ilgilidir. Bu durum hastanın, hekimin tarafsız yaklaşımına açık hâle gelmesine ve tıbbın fiilî müdahale alanını genişleterek toplum üzerindeki gücünü artırmasına neden olduğu gibi siyasetin ve toplumu düzenlemenin de temel unsuru hâline gelmesine yol açmıştır. Foucault’a göre bu gelişme hastalar için bir yenilgi anlamına gelmiştir; zira bu tablo hekimlerin, özelde hastalar genelde ise toplum üzerindeki iktidarını pekiştirmeye hizmet etmiştir.²¹ Buradan hareketle Illich, 20. yüzyılın son çeyreğinde tıp kurumunun sağlık için büyük bir tehlike hâline geldiğini, hatta ironik bir şekilde tıp uzmanlarının sahip olduğu

²⁰ Anne Marie Moulin, “Tıbbın Karşısında Beden”, trc. Saadet Özen, *Bedenin Tarihi 3*, ed. Alain Corbin v.dğr. (İstanbul: Yapı Kredi Yayınları, 2013), 15.

²¹ Michel Foucault, *Kliniğin Doğuşu*, trc. Şule Ünsaldı (Ankara: Epos Yayınevi, 2002); krş. Lindemann, *Tıp ve Toplum*, 195.

egemenliğin etkisinin ‘salgın’ boyutlarına ulaştığını ifade etmiştir. Ona göre tıbbî konular yalnızca belirli uzmanların tekelinde bulunan mistik bir alan hâline gelmiş ve kendi bedenlerimizle ilgili tasarrufta bulunma özgürlüğümüz elimizden alınmıştır. Toplum, kimin hasta olduğunu ya da olabileceğini ve bu kişilere ne yapılacağını belirleme yetkisini hekimlere devretmiş; dahası toplumsal sapmaların, artık yalnızca tıbbî yorumun uygun gördüğü ve haklı bulunduğu ölçüde ‘meşru’ olduğu kabul edilmeye başlanmıştır. Dolayısıyla toplumsal yaşam topyekûn medikalleştirilmiş ve bu durum özellikle gelişmiş ülkelerde sömürgecilik boyutlarına ulaşmıştır.²²

Medikalleşme sürecine yönelik yapılan eleştirilerin en bariz muhataplarından biri de psikiyatri alanı olmuştur. Zira konusundan kaynaklanan özellikleriyle psikiyatri, hem toplumsal ve duygusal yaşamın hem de insan ilişkilerinin davranış modellerinin medikalleşmesinde ayrıcalıklı bir yere sahiptir. Psikiyatrinin konusu insanın duygu dünyası ve davranışları olduğundan ‘normal’ ve ‘anormal’ kavramları bu alanda oluşturularak çoğu zaman ahlaki ve ideolojik bir zeminde hareket edilmiştir. Zamanla insanlara neyi yapıp neyi yapmayacakları ve dolayısıyla da neyin doğru neyin yanlış olduğuna dair yönlendirici buyruklar üretilmiştir. Bu nedenle medikalleşmenin yaygınlaşan ve derinleşen etkilerine karşı en önemli eleştirilerin psikiyatri alanına yöneltildiği ifade edilmiştir.²³

Öte yandan yaşanan medikalleşme sürecinin, tıbbın kutsal-seküler sarkacında izlediği dönüşümlerle de yakından ilgili olduğu söylenebilir. Zira tıp, antik dönemlerde büyü ve metafizik unsurlarla iç içe olduğundan kutsal bir içeriğe sahip olmuştur. Orta Çağ’a gelindiğinde ise büyü temelli anlayış, yerini dinî unsurlara bırakarak tıbbın kutsallığı farklı bir boyutta devam etmiştir. Ancak Rönesans’tan itibaren özellikle anatomi alanında hız kazanan tıbbî çalışmalar tıbbın kutsallıktan arınmaya başlamasının ilk kıvılcımlarını oluşturmuş, ardından Aydınlanma devrinin derin etkisiyle birlikte 19. yüzyılda tamamen seküler bir uğraş

²² İvan İllich, *Medical Nemesis: The Expropriation of Health* (New York: Pantheon Books, 1976); krş. İvan İllich, *Sağlığın Gasbı*, trc. Süha Sertabiboğlu (İstanbul: Ayrıntı Yayınları, 2014), 11-16.

²³ Tuğrul Erbaydar, “Sağlık; Kimin İçin?”, *Toplumbilim* 13 (2001): 54.

hâline gelmiştir. Günümüze gelindiğinde ise tıbbın yeniden ama farklı bir formda kutsallaştığı, hekimlerin ve terapistlerin din adamlarının koltuklarına yerleştikleri²⁴ ifade edilmiştir. Öyle ki bir zamanlar yalnızca din adamlarının elinde bulunan ‘sorgulamaya ve eleştiriye kapalı olma’ durumu günümüzde hekimler aracılığıyla tıba hasredilmiş görünmektedir. Bu güç tıba kutsal bir dokunulmazlık zırhı sağlamış, rasyonel bilimden aldığı yetkiyle hareket eden hekimler ise uyguladıkları tedavilerin itiraza mahal vermeyecek ölçüde tek geçerli yöntem olduğu fikrini vazetmişlerdir. Böylesi bir tablo, ortaya çıkışı itibariyle seküler bir girişim olan modern tıbbın medikalleşme sürecinin doğal bir sonucu olarak yeniden kutsal bir kimliğe büründüğünün göstergesi olarak görülebilir.

Tıbbın sekülerleşme ve kutsallaşma süreciyle olan doğrudan bağlantısının bir diğer boyutu da süreç içerisinde dinin toplumsal yaşamı düzenleyici ahlaki işlevlerinin birçoğunun, hekim-hasta ilişkisinde ‘hasta rolü’ oluşturmak suretiyle toplumsal yaşamı kontrol altına almaya çalışan tıba aktarılmış olmasıdır. Koruyucu hekimlik uygulamalarının artan önemi; diyet, egzersiz, uygun (yani ‘sağlıklı’) cinsel hayata dair düzenlemeler, doğumun planlanması ve ölümün rasyonelleştirilmesi gibi uygulamalar aracılığıyla tıbbî fikir ve pratiklerin günlük yaşama aktarılmasının²⁵ söz konusu kontrolü sağlama amacına matuf olduğu söylenebilir. Dahası 17. yüzyılda, ruhla doğrudan ilintili dinî bir olay olarak görülen ölüm hadisesi zamanla rasyonelize edilerek tıbbî bir olaya dönüşmüş, bu durum 18. yüzyıldan itibaren hekimlerin ölüm döşegindeki insanların dahi temel refakatçisi olan din adamlarının yerini devralmalarına neden olmuştur. Böylelikle insan yaşamının olağan bir aşaması olarak görülen ölüm de tıbbî alanın içine dâhil edilmiş, ölüm döşegi evden hastaneye taşınarak insanların birçoğunun son nefesini huzur içinde ve kendi ‘döşeginde’ vermelerine mâni olunmuştur.²⁶

²⁴ Darrel W. Amundsen - Gary B. Ferngren, “Tıp”, trc. Yasemin Ertuğrul, *Batı Geleneğinde Bilim ve Din Tarihi*, ed. Gary B. Ferngren (İstanbul: Say Yayınları, 2016).

²⁵ Bryan S. Turner, *Regulating Bodies: Essays in Medical Sociology* (London and New York: Taylor & Francis e-Library, 2002), 18.

²⁶ Tony Walter, *The Revival of Death* (London and New York: Taylor & Francis e-Library, 2002), 10-13.

Tıbbın kutsallaşarak bir bakıma dinimsi bir yapıya bürünmesinin diğer bir boyutu da hekimlerin dinî söylemden tamamen ayrı ve ona alternatif olarak teşekkül eden ‘bilgi kümeleri’ oluşturmuş olmasıdır. Foucault’a göre hekimlerin dinden bağımsız bir ‘bilimsel’ bilgi yapısı oluşturmaları, kendilerine 19. yüzyıl sonlarında büyük bir saygınlık ve nüfuz sağlamıştır. Ona göre tıbbî güç olarak adlandırılabilir olan bu gelişme, tıpçıların var olan durumu hem tanımlamalarına hem de bu sayede sapkınlık ve toplumsal düzensizliği tespit etmede önemli ölçüde toplumsal güç uygulayabilmelerine imkân tanımıştır. Dolayısıyla o, özellikle Batı’nın tarihsel süreçte yaşadığı rasyonelleşme deneyiminde, toplumsal gerçekliğin ‘bekçileri’ olarak din adamlarının yerini hekimlerin aldığını belirtmiştir. Bu durum da tıbbın, insanların tıbbî rejimler aracılığıyla ahlaki olarak düzenlendikleri ve denetlendikleri geniş kapsamlı bağımsız bir sistemin asli bir unsuru hâline gelmesine neden olmuştur.²⁷ Dahası tıbbın oluşturduğu bu özerk yapı, sıradan insanların asla duhul edemeyecekleri korunaklı ve seçkin bir mesleki zümrenin oluşumuna kaynaklık etmiştir. Bunun en bariz görünümünden biri de tıp alanyazınında Latince kullanılmasıdır ve bu durum tıbbın, sıradan insanların tıp bilgisine ulaşarak ona müdahale etmesini engelleyen ‘epistemolojik bir set’ oluşturmaya neden olmuştur. Bu bağlamda, hekimler üzerine yapılan bir saha araştırmasında²⁸ hekimlerin %61,9’u “tıp terimlerinin tamamen Türkçeleştirilmemesi gerektiğini” belirtmişlerdir. Bu tablo, hekimlerin ellerindeki ayrıcalığı ve gücü kaybetmeyi istemediklerini göstermesi bakımından oldukça manidar görünmektedir. Buna ek olarak tıpçılar, sıradan insanlarla aralarındaki mesafeyi arttıran ve kendilerini kutsal bir forma büründürecek olan bir dizi pratiği daha kurumsallaştırarak söz konusu seçkin konumlarını perçinlemiştir. Örneğin mesleğe girişte edilen yeminler ve çalışma sırasında giyilmesi mecburi hâle getirilen beyaz ‘cübeler’ sağlık alanında dinimsi bir yapının oluşumunu kolaylaştırmıştır.²⁹

²⁷ Foucault, *Kliniğin Doğuşu*; Turner, *Tıbbî Güç*, 21-23.

²⁸ Ertan Özensel - Abdullah Koçak, *Hekimler ve Hekimlik* (Konya: Çizgi Kitabevi, 2004).

²⁹ Armağan Öztürk, “İktidar Olarak Tıpçı Gelenek: Tıbbın Erk Tarihi”, *Toplum ve Hekim* 21/1 (2006): 12.

Günümüz toplumlarının büyük bir çoğunluğunda tıbbın kendi sembolleri, değerleri, kurumları ve ayinleri ile bir tür dinî sistem olarak zuhur etmesi genel anlamda bilimin artan otoritesiyle yakından ilgilidir. Bilimin modern öncesi toplumun en önemli referans çerçevesi olan dinin yerini almaya başlamasıyla birlikte tıp da çağımızın merkezî inancının bir parçası hâline gelmiştir. Zira tıbbın, kendini bilimle âdeta özdeş olarak tanımlaması hekimlere kutsal bir yetki kazandırmıştır. Bu yetkiyi, hasta-hekim ilişkilerinin seyrinde net bir biçimde gözlemlemek mümkündür. Günlük yaşantılarını mahveden rahatsızlıklardan muzdarip olan hastalar tedavi amacıyla tıba müracaat ettiğinde, hekim tarafından sınırları çizilen rasyonel işlemler zincirine tabi olmaktadır. Her bir aşaması dikkatle planlanan uygulamalar sayesinde hekim, sıradan hastaların yararına yapıldığından asla kuşku duyulmayan bilimsel araştırmaların kutsallığına aracılık etmektedir. Bu süreçte tıp ayinsel bir sistem oluşturmakta ve hekim artık bir din adamı kimliğine bürünmektedir.³⁰ Dolayısıyla nasıl ki herhangi bir dinî ritüele müdahale edip onu farklı bir forma büründürmek pek mümkün değilse, tıbbın ‘mabetleri’ olan hastanelere başvuran hastalar da böyle bir imkâna sahip olmayıp edilgen birer ‘mürit’ rolünü üstlenmektedir.

Öte yandan tıbbın, medikalleşme sürecinin etkisiyle sekülerden kutsala uzanan serüveninin bir diğer boyutunu da rasyonelleşme ile olan yakın teması oluşturmaktadır. Zira modern tıp, dinî söyleme alternatif olarak ortaya koyduğu sistemi rasyonel bir zeminde sunarak sekülerleşmenin taşıyıcılarından birisi olmuştur. Ancak medikalleşme sürecinin artan etkisiyle birlikte bu rasyonel çerçeve giderek kutsal bir içeriğe bürünmüştür. Bu nedenle günümüz toplumlarında tıbbın rasyonel işlem basamakları, dinî ve ahlaki bir yapı görünümüne dönüşerek din ve tıbbın yakın bir ilişki içerisinde olmasına³¹ yol açmıştır. Dolayısıyla tıp kurumu, fiilî aşamada iyileşebilir olanı tedavi etme ve umutsuzu teselli etme sanatı olmaktan uzaklaşmakla birlikte hekimler de bir çeşit din adamına dönüşerek kıymeti kendinden menkul bir yasanın uygulayıcıları hâline gelmiştir. Bu bağlamda, özellikle Batı toplumlarında tıbbî

³⁰ Roy Branson, “The Secularization of American Medicine”, *The Hastings Center Studies* 1/2 (1973): 18-22.

³¹ Turner, *Regulating Bodies*, 21-22.

çalışmalar üzerinde denetim kurmak isteyen politikacıların, bu amacı gerçekleştirmek için bir endüstriyi değil de bir kiliseyi denetlemeleri gerektiği gerçeğini göremedikleri belirtilmiştir. Zira tıp alanında çalışan uzman hekimlerin ‘tıp mezhebinin birer papazı’ hâline geldiği ve diğer dillerden ayrı olarak, bir zamanlar dinî kurumların yaptığına benzer bir şekilde, kendine has bilimsel bir dili benimsedikleri³² ifade edilmiştir.

Sekülerleşme sürecinin etkisiyle ortaya çıkan kurumsal farklılaşma, neticede hekim ve din adamının fonksiyonlarında bir ayrışmayı beraberinde getirmiş ve sonrasında da ahlaki düzenleme gücü büyük oranda dinden tıba devredilmiştir. Bu transfer, tıbbın rasyonel olmayan bir amaca hizmet ettiğini göstermemekte; bilakis ahlaki düzenleme olarak yapılan yönlendirici eylemlerin klinik psikiyatrinin gelişimi sayesinde daha ‘bilimsel’ bir hâl aldığı anlamına gelmektedir. Örneğin günümüz tıbbının önerdiği diyet ve egzersizler ruha faydalı olan asketik pratikler olarak değil sağlık ve uzun ömre katkıda bulunduğu için tavsiye edilmektedir. Buradan hareketle tıbbın, bir bakıma ‘din erozyonunun’ bıraktığı toplumsal alanı işgal ederek bir zamanlar dinin üstlendiği fonksiyonları yerine getirmeye başladığı³³ ifade edilmiştir.

Tıbbın kutsallaşarak bir tür din gibi işlev görmesini sağlayan en önemli etkenin, ortalama insan ömrünün gözle görülür biçimde artış göstermesinde oynadığı birincil rolle ilgili olduğu söylenebilir. Zira modern öncesi toplumlarda ölüm, özellikle gündelik hayatla iç içe olan ancak öngörülemez ölüm, olağan bir yaşam evresi ve dinî uygulamaların vazgeçilmez bir parçası olarak görülmüştür. Fâni dünyanın sınırlarından bir kaçış olarak görülen ölüm, bu tür toplumların hayata ve varoluşa dair ürettikleri anlam çerçevelerinde önemli bir imge olagelmıştır. Yaygın olarak görülen bulaşıcı hastalıkların etkisiyle bebek ölüm oranları oldukça yüksek ve doğumda ortalama yaşam beklentisi çok düşük seviyelerde kalmıştır. Dolayısıyla ortalama ömür beklentisinin kısa olması nedeniyle kendi dedesini görebilmeyi uman çok az sayıda çocuğun olduğu³⁴ ifade edilmiştir. Ancak modern tıbbın ge-

³² Illich, *Sağlığın Gasbı*, 163-169.

³³ Turner, *Regulating Bodies*, 22.

³⁴ Turner, *The Body & Society*, 232.

lişimiyle birlikte özellikle enfeksiyonla mücadelede etkin yöntemlerin (antibiyotik ilaçların) keşfedilmesi ve buna mukabil aşılama uygulamalarının artması bebek ölümlerini filî olarak azaltmada son derece başarılı olmuştur. Buna ek olarak diğer pek çok korkulu hastalığın tedavisinin birer birer bulunmaya başlaması ve ameliyat ortamlarında geliştirilen steril teknikler (antiseptikler)³⁵ sayesinde ortalama insan ömrü hızlı bir şekilde yükselmiştir.

Ortalama ömür beklentisinin belirgin bir biçimde filî olarak arttığı'nın temel göstergesi istatistiksel analizlerle ortaya konulmuştur. Örneğin İngiltere'de ölüm oranlarının fiilen yarı yarıya düştüğü görülmektedir. 1851'de her 1000 kişiden 22,7'si erken yaşta ölürken 1999'da bu oran 10,6'ya düşmüştür. Bu gelişmeyi bireylerin ortalama ömür beklentilerinde de görmek mümkündür. Örneğin 1840'ta doğan bir kadın ya da erkek sırasıyla ortalama 40-43 yıllık bir yaşamı umabilirken bu oran 1999'da sırasıyla 75-80 düzeyine yükselmiştir. Üstelik bu tablo, bebek ve çocuk ölümlerini düşündüğümüzde çok daha manidar hâle gelmektedir. Zira modern tıptaki gelişmelerle birlikte bebek ve çocuk ölümleri matematiksel olarak inkâr edilemeyecek oranlarda düşmüş, dolayısıyla ölüm artık bireyin yaşına göre planlanan bir olgu hâline gelmiştir. Örneğin genç yaşta ölen birinin 'aramızdan erken ayrıldığı' ifade edilir olmuştur.³⁶ Benzer şekilde Amerika Birleşik Devletleri'nde 1850'de ortalama yaşam beklentisi 38,3 iken bu rakam 1956'da 69,6'ya yükselmiştir. Diğer yandan ölüm oranları da hızlı bir şekilde düşüş göstererek 1900 yılında nüfus içinde ortalama ölüm oranı binde 17,2 iken bu oran 1960 yılında binde 9,5'e düşmüştür.³⁷ Ülkemizde ise bu tür kayıtların tutulması nispeten yakın zamanlarda başlamıştır. Buna göre Türkiye İstatistik Kurumunun ortaya koyduğu veriler, 2016 yılı için

³⁵ Oksijenli su, bakır sülfat vb. mikropları öldürmek için kullanılan maddelerin genel adıdır. Bu tür maddelerin keşfedilerek ameliyatlarda kullanılmaya başlaması, hijyenik bir hastane ortamını sağlayarak ameliyat sürecindeki ölümleri önemli oranda azaltmıştır. Bk. Lindemann, *Tıp ve Toplum*, 26-27.

³⁶ Ray Fitzpatrick, "Society and Changing Patterns of Disease", *Sociology As Applied To Medicine*, ed. Graham Scambler (London: Saunders Elsevier, 2008), 3; Adem Sağır, *Ölüm Sosyolojisi* (Ankara: Phoenix Yayınevi, 2014), 27; Anthony Giddens, *Sosyoloji*, trc. Hüseyin Özel v.dğr. (İstanbul: Kırmızı Yayınları, 2012), 314.

³⁷ Rodney M. Coe, *Sociology of Medicine* (New York: McGraw-Hill, 1970), 36-49.

doğumda beklenen ömür süresinin ortalama 78 yaş seviyesine yükseldiğini göstermektedir. Ayrıca Avrupa İstatistik Ofisi tarafından açıklanan verilere göre de ülkemizde bebek ölümlerinde bariz bir azalmanın yaşandığı, zira 2004 yılında her 1000 canlı doğumda görülen bebek ölüm vaka sayısının 27,4 olduğu, 2015 yılında ise bu sayının 10,7'ye düştüğü görülmektedir.³⁸

Gerek dünyanın büyük bir bölümünde gerekse de ülkemizde görülen ortalama yaşam süresi artışı, sağladığı pratik faydaların da etkisiyle tıbbın otoritesini daha da artırmıştır. Bu artış birçok hastalığa karşı geliştirilen tedavi yöntemleri ve acil müdahale tekniklerinin de gelişimiyle birlikte dokunulmazlık ve tartışılmama anlamında tıbbın iyiden iyiye kutsallaşmasını beraberinde getirmiştir. Bugün için ölüm sorunu çözülememiş olmakla birlikte bu sorun istikrarlı bir şekilde ertelenmekte, 'ölümden dönen' insanların sayısı her geçen gün artmakta ve bu durum tıbbın konumunun daha da kanıksanmasına neden olmaktadır. Yanı sıra tıp sayesinde hızla artan insan ömrü; emeklilik yaşı, yaşlılık bakımı ve maliyetleri gibi birçok siyasal ve toplumsal düzenlemeyi etkilemekte, bu durum bir zamanlar dinin sahip olduğu gücü hatırlatır biçimde tıbbın toplumsal yaşamı yönlendirebilecek düzeyde bir güce eriştiğini gözler önüne sermektedir.

SONUÇ

Günümüz toplumlarının hızla değişen karmaşık yapısı, üzerinde araştırma yapılacak konunun birçok boyutunu dikkate almayı gerekli kılmaktadır. Zira var olan bir olguyu ya da dönüşümü olası bütün boyutların etkisini içerecek şekilde ele almak sosyal bilimlerin vazgeçilmez bir özelliği olarak karşımızda durmaktadır. Bu noktada bilimin birikimli bir süreç olduğunun hatırd tutulması, yapılan bir çalışmanın yapılacak olan diğer çalışmalara başlangıç teşkil edeceği gerçeğini her daim güçlü kılacaktır. Dolayısıyla din ve tıp ilişkisini sekülerleşme-medikalleşme boyutuyla incelediğimiz bu çalışmada, konunun karmaşık doğası yalnızca birtakım tezahürler bağlamında ele alındığından diğer boyutlar

³⁸ Konuyla ilgili ayrıntılı tablolara ulaşmak için bk. http://www.tuik.gov.tr/PreTablo.do?alt_id=1100;http://ec.europa.eu/eurostat/tgm/table.do?tab=table&init=1&language=en&pcode=tps00027&plugin=1 (erişim: 20.03.2018).

üzerinde yeterince durulmamıştır. Süreci ve olguyu daha iyi kavramaya yönelik adımların, konunun diğer boyutlarını öne çıkaran yeni çalışmalar ışığında atılacağı söylenebilir.

Tıbbın elde ettiği kutsal konunun tarihsel nedenlerini irdelediğimiz bu çalışmada, var olan bu kutsal formun tıptaki başarılarla doğrudan ilgili olduğu savunulmuştur. Özellikle ortalama insan ömrünün uzaması ve her geçen gün tıp tekniklerinde yaşanan gelişmeler, tıbbın dinî içeriğini daha da perçinleyecek gibi görünmektedir. Zira gelinen noktada düne kadar hayal dahi edilemeyen ‘kafa nakli’ gibi işlemler gündeme gelebilmekte ve bunun canlı insanlar için de teorik düzeyde mümkün olduğu ifade edilmektedir. Böylesi bir işlemin gerçekleşmesi durumunda modern tıp, geçmişte dinin bile sahip olamadığı toplumsal ve psikolojik güce kavuşabilme imkânına erişebilecektir. Dahası böyle bir tablo, insan yaşamından dini tamamen uzaklaştırmasa da, dinin özellikle beden ve ruh ilişkisine dair kadim dogmalarının baştan aşağıya gözden geçirilmesine neden olabilecektir.

KAYNAKÇA

- Adivar, Abdülhak Adnan. *Bilim ve Din (İlim ve Din)*. İstanbul: Remzi Kitabevi, 1980.
- Amundsen, Darrel W. - Ferngren, Gary B. “Tıp”. Trc. Yasemin Ertuğrul. *Batı Geleceğinde Bilim ve Din Tarihi*. Ed. Gary B. Ferngren. 726-735. İstanbul: Say Yayınları, 2016.
- Aytaç, Ömer - Kurttaş, Muzaffer Çağlar. “Sağlık-Hastalığın Toplumsal Kökenleri ve Sağlık Sosyolojisi”. *Fırat Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi* 25/1 (2015): 231-250.
- Bayat, Ali Haydar. *Tıp Tarihi*. İzmir: Sade Matbaa, 2003.
- Bayyigit, Mehmet. “Sağlık/Din Sosyolojisi”. *Selçuk Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi* 16/ (2003): 13-18.
- Branson, Roy. “The Secularization of American Medicine”. *The Hastings Center Studies* 1/2 (1973): 17-28.
- Bury, Michael. “Postmodernity and Health”. *Modernity, Medicine and Health: Medical Sociology Towards 2000*. Ed. Graham Scambler and Paul Higgs. 1-29. London: Taylor & Francis e-Library, 2005.

- Cirhinlioğlu, Zafer. “Önsöz”. *Meslekler ve Sosyolojisi*. Ed. Zafer Cirhinlioğlu. 7-24. Ankara: Gündoğan Yayınları, 2000.
- Coe, Rodney M. *Sociology of Medicine*. New York: McGraw-Hill, 1970.
- Conrad, Peter. “Medicalization And Social Control”. *Annual Review of Sociology* 18/ (1992): 209-232.
- Demir, Talip. “Kutsaldan Sekülere Değişen Beden Algısı”. *Şırnak Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi* 9/20 (2018): 311-325.
- Demir, Talip. “Medikal Din Sosyolojisi: Temel Konular ve Çalışma Alanları”. *Uluslararası Din Sosyolojisi Sempozyumu (Aksaray, 10-12 Mayıs 2018)*. Ed. Mehmet Ali Kirman - Mustafa Sarmış - Volkan Ertit. 52-53. Muhafazakar Düşünce Dergisi, 2018.
- Erbaydar, Tuğrul. “Sağlık; Kimin İçin?”. *Toplumbilim* 13 (2001): 49-58.
- Erdemir, Ayşegül Demirhan. *Prehistorik ve İlk Çağlarda Tıp*. İstanbul: İstanbul Tıp Kitabevi Yayınları, 2015.
- Ersoy, Tolga. “Tıp ve Yabancılaşma”. *Toplumbilim* 13 (2001): 71-76.
- Fitzpatrick, Ray. “Society and Changing Patterns of Disease”. *Sociology As Applied To Medicine*. Ed. Graham Scambler. 3-17. London: Saunders Elsevier, 2008.
- Foucault, Michel. *Kliniğin Doğuşu*. Trc. Şule Ünsaldı. Ankara: Epos Yayınevi, 2002.
- Giddens, Anthony. *Sosyoloji*. Trc. Hüseyin Özel v.dğr. İstanbul: Kırmızı Yayınları, 2012.
- Güntöre, Sibel Öztürk. *Tıp ve Felsefe*. İstanbul: Nobel Kitabevi, 2005.
- İllich, İvan. *Medical Nemesis: The Expropriation of Health*. New York: Pantheon Books, 1976.
- İllich, İvan. *Sağlığın Gasbı*. Trc. Süha Sertabiboğlu. İstanbul: Ayrıntı Yayınları, 2014.
- Korkmaz, Arif. *Hastanede Dinî Hayat- Konya Örneği*. Yüksek Lisans Tezi, Selçuk Üniversitesi, 2004.
- Korkmaz, Arif. “Tıp ve Din”. *Din Sosyolojisi El Kitabı*. Ed. Niyazi Akyüz - İhsan Çapcıoğlu. 307-366. Ankara: Grafiker Yayınları, 2012.
- Lindemann, Mary. *Erken Modern Avrupa’da Tıp ve Toplum*. Trc. Mehmet Doğan. İstanbul: Boğaziçi Üniversitesi Yayınları, 2013.
- Moulin, Anne Marie. “Tıbbın Karşısında Beden”. Trc. Saadet Özen. *Bedenin*

- Tarihi* 3. Ed. Alain Corbin - Jean-Jacques Courtine - Georges Vigarello. 15-57. İstanbul: Yapı Kredi Yayınları, 2013.
- Nasuhioğlu, İlhami. *Tıp Tarihine Kısa Bir Bakış*. Ankara: Diyarbakır Tıp Fakültesi Yayınları, 1975.
- Özensel, Erran - Koçak, Abdullah. *Hekimler ve Hekimlik*. Konya: Çizgi Kitabevi, 2004.
- Öztürk, Armağan. "İktidar Olarak Tıpçı Gelenek: Tıbbın Erk Tarihi". *Toplum ve Hekim* 21/1 (2006): 7-16.
- Öztürk, Levent. *İslam Tıp Tarihi Üzerine İncelemeler*. İstanbul: Ensar Yayıncılık, 2013.
- Sağır, Adem. *Ölüm Sosyolojisi*. Ankara: Phoenix Yayınevi, 2014.
- Swatos, W. H. - Christiano, K. J. "Secularization Theory: The Course of A Concept". *Sociology of Religion* 60/3 (1999): 209-223.
- Tecim, Erhan. "Sağlık ve Kültür Ekseninde Sosyal Teori". *Sağlık Sosyolojisi Yazıları*. Ed. Erhan Tecim. 41-76. İstanbul: Açılımkitap, 2016.
- Turner, Bryan S. *The Body & Society: Explorations in Social Theory*. London: Sage Publications, 2008.
- Turner, Bryan S. *Regulating Bodies: Essays in Medical Sociology*. London and New York: Taylor & Francis e-Library, 2002.
- Turner, Bryan S. *Tıbbî Güç ve Toplumsal Bilgi*. Trc. Ümit Tatlıcan. Bursa: Sentez Yayıncılık, 2011.
- Walter, Tony. *The Revival of Death*. London and New York: Taylor & Francis e-Library, 2002.
- Yılmaz, Uğur. "Çağımızın Vebası Modern Tıp". *Tıp Bu Değil* 2. Ed. İlknur Arslanoğlu. 280-288. İstanbul: İthaki Yayınları, 2013.