TALCOTT PARSONS VE JEAN BAUDRILLARD'IN SAĞLIK VE HASTALIĞA İLİŞKİN GÖRÜŞLERİNİN KARŞILAŞTIRMALI OLARAK İNCELENMESİ

Müge DEVEOĞLU

YÜKSEK LİSANS TEZİ
Sosyoloji Anabilim Dalı
Danışman: Prof. Dr. Sezgin KIZILÇELİK

İzmir
İzmir Bakırçay Üniversitesi
Lisansüstü Eğitim Enstitüsü
Temmuz 2022

JÜRİ VE ENSTİTÜ ONAYI

İzmir Bakırçay Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Sosyoloji Anabilim dalında öğrenim görmekte olan Müge Deveoğlu'nun "Talcott Parsons ve Jean Baudrillard'ın Sağlık ve Hastalığa İlişkin Görüşlerinin Karşılaştırmalı Olarak İncelenmesi" başlıklı tezi 21/07/2022 tarihinde aşağıdaki jüri tarafından değerlendirilerek "İzmir Bakırçay Üniversitesi Lisansüstü Eğitim-Öğretim ve Sınav Yönetmeliği"nin ilgili maddeleri uyarınca, Sosyoloji Anabilim dalında Yüksek Lisans tezi olarak kabul edilmiştir.

Jüri Üyeleri	**Unvanı Adı Soyadı**	**İmza**
Üye (Tez Danışmanı)		
Üye		
Üye		
Üye		
Üye		

.....

(Unvanı, Adı ve SOYADI)

Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Müdürü

FINAL APPROVAL FOR THESIS

This thesis titled "A Comparative Analysis of the Views of Talcott Parsons and Jean Baudrillard on Health and Illness" has been prepared and submitted by Müge Deveoğlu in partial fulfilment of the requirements in "İzmir Bakırçay University Directive on Graduate Education and Examination" for the Degree of Master of Science in Sociology Department has been examined and approved on 21/07/2022.

Committee Members	**Title, Name and Surname**	**Signature**
Member (Supervisor)		
Member		
Member		
Member		
Member		

.....

(Title, Name and SURNAME)

Director of Graduate Education Institute

ÖZET

TALCOTT PARSONS VE JEAN BAUDRILLARD'IN SAĞLIK VE HASTALIĞA İLİŞKİN GÖRÜŞLERİNİN KARŞILAŞTIRMALI OLARAK İNCELENMESİ

Müge DEVEOĞLU

Sosyoloji Anabilim Dalı

İzmir Bakırçay Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Temmuz 2022

Danışman: Prof. Dr. Sezgin KIZILÇELİK

Sağlık ve hastalık olgusu, her zaman sosyolojinin gündeminde olmuştur. Sosyolojide sağlık ve hastalığa odaklanan önemli teoriler vardır. Sağlık ve hastalığa yoğunlaşan sosyolojik teoriler arasında işlevselcilik ve postmodern teori önemli bir yere sahiptir. Bu tezin konusu, işlevselci teorinin en önemli temsilcilerinden Talcott Parsons ve postmodern teorinin en bilinen isimlerinden Jean Baudrillard'ın sağlık ve hastalığa ilişkin temel fikirlerini karşılaştırmalı olarak analiz etmektir. Tezin iddiası, Parsons ve Baudrillard'ın sağlık ve hastalık konusunda hangi görüşlere sahip olduğunu, birbirlerinden ne farklarının olduğunu ve birbirleriyle benzeşen yönlerinin olup olmadığını ortaya koymaktır. Parsons, sağlığa dönük sosyolojik analizlerinde özellikle de sosyal sistem analizinde modern tıp, sağlık, hastalık, hasta rolü ve doktor rolü üzerine yoğunlaşmıştır. Baudrillard ise, simülasyon analizi bağlamında sağlık, hastalık ve modern tıbbın yanı sıra beden, hijyen ve ilaç kullanımına odaklanmıştır. Baudrillard, özellikle de günümüz tüketim toplumunda sağlık ve hastalığa dair önemli tespitler yapmıştır. Parsons, sağlığın ve hastalığın sosyal sistemlerin alt sistemleri olduğuna, sağlığın sosyal sistem ve düzenin işleyişi açısından önemli olduğuna işaret etmiştir. Baudrillard ise, günümüz tüketim toplumunda modern tıp, sağlık, hastalık, beden, hijyen ve ilaç kullanımının ön plana çıktığını belirtmiştir. Baudrillard, sağlığın, hastalığın ve bedenin meta hâline geldiğini, bunların tüketimden ayrı olarak düşünülemeyeceğini vurgulamıştır. Baudrillard, Parsons'tan farklı olarak tüketim toplumunda bedenin ve hijyenin ön plana çıktığına işaret etmiştir. Baudrillard, postmodern toplumda sağlık ve hastalığın müphem hâle geldiğini iddia etmiştir.

Neticede, Parsons, modern tıbbın sosyal sistemin devamı açısından önemli bir hizmet olduğunu, Baudrillard ise modern tıbbın ticarileştiğini vurgulamıştır. Parsons, sağlığın sosyal sistemin bir parçası olduğunu, bireylerin hasta olduklarında görevlerini yerine getiremeyeceklerini belirtmiş, Baudrillard ise günümüzde başta sağlık olmak üzere her şeyin problemli hâle geldiğini, sağlık ve hastalık olgularının belirsizleştiğini söylemiştir. Parsons, hasta rolü ve doktor rolü üzerine yoğunlaşmışken, Baudrillard Parsons'tan farklı olarak engellilik, beden, hijyen ve ilaç kullanımına dikkat çekmiştir. Tezimizde, Parsons ve Baudrillard'ın sağlık ve hastalığı farklı bağlamlarda ele aldığını, onların sağlık ve hastalığa dair analizlerinin birbirine karşıt olduğunu ispat ettik.

Anahtar Sözcükler: Talcott Parsons; Jean Baudrillard; Sağlık; Hastalık; Modern Tıp.

ABSTRACT

A COMPARATIVE ANALYSIS OF THE VIEWS OF TALCOTT PARSONS AND JEAN BAUDRILLARD ON HEALTH AND ILLNESS

Müge DEVEOĞLU

Department of Sociology

İzmir Bakırçay University, Graduate Education Institute, July 2022

Supervisor: Prof. Dr. Sezgin KIZILÇELİK

The phenomenon of health and illness has always been on the agenda of sociology. There are important theories in sociology that focus on health and illness. Functionalism and postmodern theory have an important place among sociological theories that focus on health and illness. The subject of this thesis is to analyze the basic ideas of Talcott Parsons, one of the most important representatives of functionalist theory, and Jean Baudrillard, one of the most well-known names of postmodern theory, on health and illness. The claim of the thesis is to reveal what views Parsons and Baudrillard have on health and illness, what differences they have from each other and whether they have similarities with each other. In his sociological analyzes of health, Parsons focused on modern medicine, health, illness, the sick role and the role of the doctor, especially in the analysis of social systems. Baudrillard, on the other hand, focused on the body, hygiene and drug use as well as health, illness and modern medicine in the context of simulation analysis. Baudrillard has made important determinations about health and illness, especially in today's consumer society. Parsons pointed out that health and illness are subsystems of social systems, and that health is important for the functioning of the social system and order. Baudrillard, on the other hand, stated that modern medicine, health, illness, body, hygiene and drug use come to the fore in today's consumer society. Baudrillard emphasized that health, illness and the body have become commodities and that these cannot be considered separately from consumption. Baudrillard, unlike Parsons, pointed out that the body and hygiene come to the fore in the consumer society. Baudrillard claimed that health and illness have become ambiguous in postmodern society.

As a result, Parsons emphasized that modern medicine is an important service for the continuation of the social system, while Baudrillard emphasized that modern medicine has been commercialized. Parsons stated that health is a part of the social system and that individuals cannot fulfill their duties when they are sick. While Parsons focused on the sick role and the role of the doctor, Baudrillard drew attention to disability, body, hygiene and drug use, unlike Parsons. In our thesis, we proved that Parsons and Baudrillard consider health and illness in different contexts, and that their analyses of health and illness are contradictory.

Keywords: Talcott Parsons; Jean Baudrillard; Health; Illness; Modern Medicine.

ÖNSÖZ

Sağlık-hastalık olgusu, sosyolojinin incelediği konular arasında önemli bir yere sahiptir. Sosyolojide sağlık ve hastalığı açıklamaya yönelik farklı teoriler vardır. Sosyoloji literatüründe sağlık ve hastalığa farklı perspektiflerden bakan iki isim dikkat çekmektedir. Bunlardan biri Talcott Parsons diğeri ise Jean Baudrillard'dır. Bu bağlamda, tezimizde, işlevselciliğin ana isimlerinden biri olan Parsons ve postmodern teorinin ana temsilcisi olan Baudrillard'ın sağlık ve hastalığa ilişkin görüşlerini tahlil etmeyi amaçladık.

Parsons, modern toplumda modern tıp, sağlık, hastalık, hasta rolü ve doktor rolü konusundaki görüşleriyle sağlık sosyolojisine ciddi katkılar yapmıştır. Parsons, sağlık ile bireylerin toplumdaki görevlerini yerine getirmeleri arasında yakın bir bağ kurmuştur. Parsons, toplumun varlığı, düzeni ve devamı açısından sağlığın son derece önemli olduğuna işaret etmiştir. Parsons, sağlığın korunmasının toplumun düzenli bir biçimde işleyişi açısından gerekli olduğunu vurgulamıştır.

Baudrillard ise, postmodern toplumda sağlık, hastalık, modern tıp, beden, hijyen ve ilaç kullanımı konusu üzerine düşünmüştür. Baudrillard, sağlık, hastalık, beden, hijyen ve ilaç kullanımı konularını tüketim olgusu bağlamı üzerinden ele almıştır. Baudrillard'a göre, günümüz tüketim toplumunda sağlık, hastalık, modern tıp, beden, hijyen ve ilaç kullanımı ticari bir hâle gelmiştir. Baudrillard, postmodern toplumda değişen sağlık anlayışıyla bireylerin dış görünümlerine önem verdikleri ve bedene yönelik müdahalelerde bulundukları noktasında önemli tespitlerde bulunmuştur.

Bu tezde, değerli fikirleriyle bana yol gösteren, teşvik ve desteklerini esirgemeyen tez danışmanım Prof. Dr. Sezgin Kızılçelik'e teşekkürü bir borç bilirim.

Müge DEVEOĞLU

Temmuz, 2022.

21/07/2022

ETİK İLKE VE KURALLARA UYGUNLUK BEYANNAMESİ

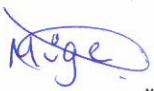
Bu tezin bana ait, özgün bir çalışma olduğunu; çalışmamın hazırlık, veri toplama, analiz ve bilgilerin sunumu olmak üzere tüm aşamalarında bilimsel etik ilke ve kurallara uygun davrandığımı; bu çalışma kapsamında elde edilen tüm veri ve bilgiler için kaynak gösterdiğimi ve bu kaynaklara kaynakçada yer verdiğimi; bu çalışmanın İzmir Bakırçay Üniversitesi tarafından kullanılan Turnitin bilimsel intihal tespit programıyla tarandığını ve hiçbir şekilde "intihal içermediğini" beyan ederim. Herhangi bir zamanda, çalışmamla ilgili yaptığım bu beyana aykırı bir durumun saptanması durumunda, ortaya çıkacak tüm ahlaki ve hukuki sonuçları kabul ettiğimi bildiririm.

Müge DEVEOĞLU

21/07/2022

STATEMENT OF COMPLIANCE WITH ETHICAL PRINCIPLES AND RULES

I hereby truthfully declare that this thesis is an original work prepared by me; that I have behaved in accordance with the scientific ethical principles and rules throughout the stages of preparation, data collection, analysis and presentation of my work; that I have cited the sources of all the data and information that could be obtained within the scope of this study, and included these sources in the references section; and that this study has been scanned for plagiarism with Turnitin scientific plagiarism detection program used by İzmir Bakırçay University, and that "it does not have any plagiarism" whatsoever. I also declare that, if a case contrary to my declaration is detected in my work at any time, I hereby express my consent to all the ethical and legal consequences that are involved.



Müge DEVEOĞLU

İçindekiler

TALCOTT PARSONS VE JEAN BAUDRILLARD'IN SAĞLIK VE HASTALIĞA İLİŞKİN GÖRÜŞLERİNİN KARŞILAŞTIRMALI OLARAK İNCELENMESİ .....

JÜRİ VE ENSTİTÜ ONAYI. .....

FINAL APPROVAL FOR THESIS .....

ÖZET iii

ABSTRACT v

ÖNSÖZ vii

ETİK İLKE VE KURALLARA UYGUNLUK BEYANNAMESİ viii

STATEMENT OF COMPLIANCE WITH ETHICAL PRINCIPLES AND RULES ix

GİRİŞ 1

1.BÖLÜM 4

TALCOTT PARSONS'IN SAĞLIK VE HASTALIK KONUSUNDAKİ TEMEL DÜŞÜNCELERİ .. 4

1.1. Sosyal Sistem 4

1.2. Modern Tıp 8

1.3. Sağlık 15

1.4. Hastalık 21

1.5. Hasta Rolü 34

1.6. Doktor Rolü 47

2.BÖLÜM 56

JEAN BAUDRILLARD'IN SAĞLIK VE HASTALIK KONUSUNDAKİ ANA FİKİRLERİ 56

2.1. Simülasyon 56

2.2. Sağlık 61

2.3. Hastalık 64

2.4. Modern Tıp 73

2.5. Beden 81

2.6. Hijyen 91

2.7. İlaç Kullanımı 95

SONUÇ YA DA TALCOTT PARSONS VE JEAN BAUDRILLARD'IN SAĞLIK VE HASTALIĞA İLİŞKİN GÖRÜŞLERİNİN MUKAYESESİ 100

KAYNAKÇA 106

ÖZGEÇMİŞ 111

GİRİŞ

Sağlık-hastalık, tıp alanı ile ilgili olmasının yanı sıra aynı zamanda sosyal olgulardır. Sağlık-hastalık, sosyal yapı bağlamında değerlendirilebilecek olgulardır. Sağlık, hastalık ve toplum birbirinin içine geçmiş alanlar olarak düşünülebilir. Sosyal yapı içerisinde oluşan sağlık ve hastalığa yönelik farklı bakış açıları vardır.

Sağlık ve hastalığın sosyal yapıyla etkileşimi sosyolojinin alt dallarından biri olan sağlık sosyolojisinin ana konusudur. Sağlık sosyolojisinde, sağlık ve hastalığı açıklamaya yönelik farklı teoriler bulunmaktadır. Sağlık sosyolojisinde sağlık ve hastalığı tahlil etmeye dönük ön plana çıkan sosyolojik teoriler arasında işlevselcilik ve postmodern teori önemli bir yere sahiptir. Bu çerçevede, biz de tezimizde, işlevselciliğin temsilcisi Talcott Parsons ile postmodernizmin önemli ismi Jean Baudrillard'ın sağlık ve hastalığa ilişkin görüşlerini mukayese edeceğiz.

İşlevselciliğin ana ismi Parsons'a göre, sağlık toplumun istikrarlı olabilmesi için zaruridir. Hastalık ise meşrulaştırılmış bir sapma şeklidir (Amzat ve Razum, 2014, s. 86). Postmodern söyleme bakıldığında, modern söylemin sağlık ve hastalığa yönelik tek nedene dayalı açıklamalarını reddettiği görülmektedir. Postmodernizm sağlığı kapitalist alan içinde ele alarak, bedenin ve sağlığın önemli tüketim araçları hâline dönüştüğünü öne sürmüştür. Modern dönemde hasta ve hastalık nesne olarak ele alınmış olmasına rağmen, postmodern söylem hastanın hastalığa yönelik düşüncelerine önem vermektedir (Cirhinlioğlu ve Mutlu, 2002, s. 352).

Parsons'a göre, sağlık, bireylerin toplum içindeki işlevlerini yerine getirmesi açısından önemlidir. Parsons, çok düşük bir sağlık düzeyinin yanı sıra çok yüksek düzeyde hastalık düzeyinin olmasının da sosyal sistemde işlevsizlik yaratacağını belirtmiştir. Ona göre, sağlıklı olmak toplum içerisinde işlevsellikle ilişkilidir. Tüm bunlardan hareketle, bireyin toplumun ondan beklediği rol ve sorumlulukları yaptığında sağlıklı olarak, bunları yapmakta zorluk çektiği ya da yapamadığında ise hasta olarak görüldüğü söylenebilir (Parsons, 1991, s. 289).

Parsons'a göre, hastalık, meşrulaştırma ve sosyal kontrol gerektiren sapkın davranış şeklidir (Turner, 1995, s. 39). Parsons, bireylerin hasta olduğunda toplumun kendisinden beklediği kurumsallaşmış rolleri ve beklentileri gerçekleştiremeyeceğini belirtmiştir. Parsons, hastalığı sapma olarak görmüştür. Ancak, hasta kişi hasta olduğu

hâlde günlük işlerini yapmaya devam ederse toplumun bu durumu sapma olarak görmesi beklenemez (Parsons, 1951, s. 452). Parsons, hastalığın sadece organizmanın basit bir durumu olarak değil, toplumsal olarak yapılandırılmış bir rol olarak tanımlanması gerektiğini ifade etmiştir (Russ, 2018, s. 1). Hasta olmanın organizmanın işlev bozukluğundan ziyade sosyal ilişki durumu ile ilgili olduğunu düşünmüştür. Parsons ile toplumsal bir rol olarak hastalık kavramı arasında yakın bir ilişkinin olduğu belirtilebilir (Turner, 1995, s. 37). Parsons'a göre, hastalık, bireyde güçsüzlük yarattığı için özerkliği tehdit etmektedir. Hastalık nedeniyle hasta kişi sosyal katkı sağlayamamaktadır (Varul, 2010, s. 79). Parsons'a göre, istenmeyen bir durum olan hastalık sosyal sistemin düzenini tehdit etmekte olduğundan hastalığın iyileştirilmesi gerekmektedir (Bissell, Traulsen ve Haugbølle, 2002, s. 62).

Amerikan sosyolojisinin etkileyici isimlerinden olan Parsons, icat ettiği "hasta rolü" kavramı ile sağlık sosyolojisi alanına büyük katkılar sunmuştur. Parsons, hasta rolü kavramıyla sağlık ve hastalığı ele alırken özgün tespitlerde bulunmuştur. Parsons'ın hasta rolü kavramı sayesinde doktor rolü ve hasta davranışı gibi kavramlar da anlaşılabilmiştir.

Diğer taraftan postmodern teorinin tanınan ismi Baudrillard ise, sağlığın, hastalığın, bedenin, hijyenin ve ilaç kullanımının günümüz tüketim toplumunda meta hâline geldiğini ve onların parayla alınıp satılan bir nesne olduklarını belirtmiştir. Baudrillard'a göre, günümüz toplumunda sağlık ve güzellik birbirinden ayrılamaz bir hâle gelmiştir. Sağlıklı olmak, ancak güzel olmakla mümkündür. Baudrillard, pazar hâline gelen sağlık anlayışında kitlelerin tüketmekten başka olanaklarının olmadığını ifade etmiştir. Kitleler, bedenlerini daha güzel ve estetik hâle getirmek için yatırımlarını bedenlerine yapmaktadır.

Baudrillard, modern zamandakinin aksine postmodern dönemde kitlelerin sağlıklı mı hasta mı olduğunu anlayamayacağımızı belirtmiştir. Modern toplumlarda hastalık nesnel, hastanın görüşleri önemsizken, postmodern toplumlarda hastalıklar belli bir nedene bağlı olmayabilir. Hasta, hastalığı simüle edebilir. Çünkü Baudrillard'a göre, simülasyon tıbbın elini kolunu bağlamıştır (Baudrillard, 2018ç, s. 16). Baudrillard, hastalığı ele alırken bedenin aşırı korunmasına yönelik hastalıkların arttığını belirtmiştir. Günümüz toplumunda farklı hastalıklarla karşı karşıya olduğumuzu ifade

etmiştir. Baudrillard, sağlık ve hastalığı incelerken tüketim bağlamında ele almış ve simülasyon çağında hastalıkların dahi simüle edildiğini belirterek günümüz toplumuna ışık tutan tespitlerde bulunmuştur. Baudrillard, her alanda olduğu gibi sağlık alanında da sürekli yeni ihtiyaçlar yaratılarak kitlelerin tüketime yönlendirildiğini belirtmiştir (Frank, 2000, s. 208) .

Tezin inşa edilme sürecinde, Parsons'ın ve Baudrillard'ın sağlık ve hastalığa yönelik düşünceleri üzerine yazılmış birincil ve ikincil kaynaklara başvurulmuştur. Parsons ve Baudrillard'ın sağlık ve hastalık ile ilgili düşüncelerini içeren önemli eserleri incelenmiştir.

Kısacası, bu tezin ana konusu, işlevselciliğin ana temsilcisi olan Parsons'ın ve postmodern teorinin popüler ismi Baudrillard'ın sağlık ve hastalığa ilişkin görüşlerinin karşılaştırmalı olarak incelenmesidir.

Bu tez, iki bölümden oluşmaktadır. Birinci bölümde, Parsons'ın sağlık ve hastalık konusundaki temel düşünceleri ele alınmıştır. İkinci bölümde, Baudrillard'ın sağlık ve hastalık konusundaki temel düşünceleri üzerinde durulmuştur. Tezin sonuç ve değerlendirme bölümünde ise, Parsons'ın ve Baudrillard'ın sağlık ve hastalık konusundaki temel düşüncelerinin mukayesesi yapılmıştır.

1.BÖLÜM

TALCOTT PARSONS'IN SAĞLIK VE HASTALIK KONUSUNDAKİ TEMEL DÜŞÜNCELERİ

1.1. Sosyal Sistem

Talcott Parsons, çağdaş sosyolojinin değerli isimlerinden biridir (Kızılçelik, 2018, s. 54). Parsons, topluma ilişkin analizlerini yaparken sistem yaklaşımından faydalanmıştır. Parsons'ın üzerinde durduğu nokta bütün-parça bağlantısı olmuş ve bu bağlamda Parsons sistem ve alt sistemler arasındaki ilişkiyi incelemiştir (Kızılçelik, 2018, s. 61). Sağlığı da bir alt sistem olarak gören Parsons, sağlık sosyolojisi alanında anahtar figürlerden biri hâline gelmiştir. Parsons, hasta rolü kavramı ile literatüre damgasını vurmuştur. Parsons'ın sağlık ve hastalık konusundaki görüşlerini değerlendirebilmek için sosyal sistem analizi, tıp, hasta rolü, doktor rolü ile sağlık ve hastalık arasındaki bağlantıyı görebilmek şarttır. Parsons'ın sağlık ve hastalık konusundaki temel düşüncelerini kavrayabilmek için ise ilk olarak onun sosyal sistem kavramını net bir şekilde analiz etmek gerekmektedir.

Parsons'ın sosyal sistem kavramı ve bununla ilişkili kavramlar onun sosyolojisini anlamak açısından çok önemlidir (Barber, 1994, s. 103). Parsons, bir sistem analizcisidir (Gouldner, 1970, s. 210). Parsons'a göre, sistem, çevresinden farklıdır ve sistemin kalıcı bir kimliği vardır. Sistemin bu çevre karşısında kendi kimliğini sürdürme konusundaki en önemli görevi iki ana yönü içermektedir. Bunlar, çevre ile olan faaliyetlerin düzenlenmesi ve sistemin kendi içinde etkin işleyen faaliyetlerinin sürdürülmesidir. Parsons bu varsayımlara dayanarak, sosyal sistemlerin işleyiş şeklinin tamamen genel bir analizini sağlamaya çalışmıştır (Cuff, Sharrock ve Francis, 2005, s. 95). Parsons, çalışmalarında toplumu bir arada tutan normlar, değerler ve fikirler üzerine odaklanmıştır. Ona göre, toplum bütünüyle sistem olarak görülebilir. Sosyal sistem içerisinde bulunan aile, din, hukuk, tıp, eğitim, siyaset gibi kurumlar bireyin belirli norm, değer ve rolleri gerçekleştirmesini bekleyerek sosyalleşme sürecinde etkili olurlar (Bissell, Traulsen ve Haugbølle, 2002, s. 61). Parsons, söz konusu kurumlar içerisinde tıp kurumuna odaklanmıştır. Parsons, topluma yönelik bakışına tıbbın işlevlerini katmış, bu çerçevede analizine doktorların ve hastaların ilişkilerini dahil etmiştir.

Bir sistem olarak toplum kavramı, en ince ayrıntısına kadar Parsonsçı işlevsellikte gelişim göstermiştir (Swingewood, 1991, s. 234). Parsonsçı teorinin temel özelliği, sosyal sistemin parçalarının sosyal sistem kavramından bağımsız olarak tanımlanmak yerine, sosyal sistem kavramına göre tanımlanması olarak ifade edilebilir (Savage, 1981, s. 147). Parsons'ın biyoloji alanında almış olduğu eğitim ve özellikle de insan vücuduna olan ilgisi, sosyal sistem

fikrinin temelini oluşturmuştur. Bedenin hayati işlevlerini yerine getirmesi için farklı organların denge içerisinde olup her birinin işlevini yerine getirmesi gerekmektedir. Parsons'a göre, toplum da denge ve gelişimi için gerekli işlevleri yerine getirebilecek kurumlara ihtiyaç duymaktadır (Holton, 1998, s. 99). Toplumların sağlıklı bir şekilde yaşayabilmesi için tüm kurumların uyum içinde olması gereklidir. Hukuk, sağlık hizmetleri, din, aile, eğitim gibi kurumların işlevlerinde sekteye uğramaları durumunda toplumun istikrarı ve gelişiminden bahsetmek pek mümkün olmaz. Parsons, işlevselciliğe yapıyı getirerek toplum-organizma benzetmesinin yanı sıra sistem yaklaşımını kullanmıştır (Slattery, 2015, s. 376). Parsons, genel eylem sisteminin yapısını analiz etmiştir. Genel eylem sisteminin yapısına bakıldığında dört alt sistemden söz edilmektedir. Bahsi geçen dört alt sistemin kişilik sistemi, davranışsal organizma, sosyal sistem ve kültürel sistem olduğu görülmektedir. Parsons, genel eylem sisteminde dikkatini verdiği sosyal sistemin insan eylemi odaklarından sadece biri olduğunu ifade etmiştir (Merton ve ark. 1980, s. 60-61). Ancak, onun kariyer hayatı boyunca sosyal sistem kavramı üzerinde çalışmış olması sosyal sistemi fazlasıyla önemsemiş olduğunu açıkça göstermektedir. Parsons, toplumu bir sosyal sistem olarak incelemiştir. Parsons'ın sosyal sistemi kültür ve kişilikle ilişkilidir (Barber, 1994, s. 102-103). Parsons'a göre, kültürel kalıplar ve sosyal sistemin diğer unsurları arasında önemli derecede karşılıklı bağımlılık vardır (Parsons, 1991, s. 9). Her biri diğer ikisi için vazgeçilmezdir. Sosyal bir varlık olan insan kişiliği ve o kültüre olan aidiyeti ile toplum içinde kimlik bulur. Bu üç değer birbirini tamamlar. Kurumsallaşmış bir yapı içinde olan toplumun üyeleri ortak kültürel değerlere sahipse o toplumun sosyal yapısının istikrarlı olduğunu söyleyebiliriz. Bu ortak kültürel değerler toplumu birbirine kaynaştırır. İstikrarlı bir toplum yapısını ortaya çıkartır. Böylece, sosyal düzen sağlanmış olur.

Parsons, sosyolojik bir eylem teorisinin 19. yüzyıl pozitivizmi temelinde gelişemeyeceğini düşünmüştür. Ona göre, sosyal düzenin varlığı ve toplumun istikrarı sadece doğa yasalarıyla izah edilemez. Sosyal düzenin temeli toplumun nesnel yapısının yanı sıra kültürün değerlerini içselleştiren bireylerin öznel eylemlerindedir (Swingewood, 1991, s. 253). Parsons'a göre, sosyal sistemin ortaya çıkması için değer içerikli kültür sistemine ihtiyaç vardır. Kültür, eylemlere, kararlara, etkinliklere anlam üreten değer ve bilgi haznesini içinde barındırmaktadır. Kültürel sistemin temel analiz biriminin anlam ya da sembolik sistem olduğunu söylemek gerekir. Anahtar kavram burada sosyalleşmedir. Aktörler, toplumsal değerleri sosyalleşme yoluyla içselleştirir (Wallace ve Wolf, 1995, s. 28). Aktörlerin eylemleri sadece ortak bir kültür sistemine dayanarak anlamlı olabilir (Çamlı, 2020, s. 205).

Parsons, aktörün kişilik sisteminin temel birimi olduğunu düşünmüştür (Wallace ve Wolf, 1995, s. 29). Parsons'a göre aktör, kalıp değişkenlere göre hareket etmektedir. Bu değişkenler, "duygusallık-tarafsızlık", "benlik yönelimi-kolektivite yönelimi", "evrensellik-özellik", "doğuştan getirilmiş nitelik-başarı", "özgüllük-yaygınlık" olarak ifade edilebilir (Parsons, 1991, s. 43). Parsons'a göre, aktörler, bir bireyi evrensel ya da o bireye has ölçütlere; başarı ölçütleri ya da doğuştan getirilen kalıtımsal niteliklere göre değerlendirmektedir. Ayrıca, aktörler diğer bireylerle bütüncül bir şekilde mi yoksa yalnızca belirli sınırlı amaçlar için mi ilişki kurup kurmaması konusunda seçim yapmalıdır. Son olarak, aktörler diğer bireylerle araçsal ya da duygusal sebeplerden ötürü ilişki kurmak zorundadır (Holton, 1998, s. 101). Parsons'a göre, sosyal sistemler, aktörler arasındaki etkileşimli ilişkilerden oluşmaktadır (Lidz, 2003, s. 388). Parsons, sosyal sistemin kişilik tarafından içselleştirildiğini ve rol, norm, beklenti ve kurallar sayesinde işlev gördüğünü ifade etmiştir. Sosyal sistemin kurumsallaşmış bir kültür kalıbı olduğu açıktır (Slattery, 2015, s. 378). Sosyal sistem olarak görülen toplum bireylerin kültürel örüntüye uygun olarak hareket etmesinde etkili olmaktadır. Bireylerin aynı anda farklı sosyal sistemin parçası olabilmesi de mümkündür. Bireyler, her birinde farklı rol, beklenti ve kuralların olduğu aile, okul, şirket gibi birden fazla sosyal sisteme ait olabilmektedir. Bir birey, birden fazla sosyal sistemin içinde yer alabilir. Okul hayatında öğrenci, çalışma hayatında çalışan, aile hayatında aile üyesi, kültürel ya da sportif bir yapının içinde de sosyal bir varlık olarak kendini gösterebilir. Kişilik sisteminden sonra son olarak, insanın biyolojik bağlamda temel birimi olan davranışsal organizma ise bireyin yaşadığı organik ve fiziksel çevreyi içermektedir (Wallace ve Wolf, 1995, s. 29). Toplum içinde, eğitim hayatında, çalışma hayatında belirli kurallar çerçevesinde bir iletişim kurar. Evrensel ölçüdeki bu kurallara uyum onun sosyal yapı içindeki davranışlarını düzenler. Uyum içinde olan bu davranışlar kişinin toplumla, çevreyle sorunsuz bir şekilde yaşamasına, topluma adapte olmasına olanak sağlar.

Parsons, sosyal sistem analizinde sosyal düzenin nasıl açıklanabildiği, nasıl mümkün olabildiği üzerinde durmuştur (Parsons, 1991, s. xxvi). Parsons, sosyal düzen konusuna çok fazla eğilmiştir. Ona göre, sosyal düzen sosyal aktörlerin onları işbirliği faaliyetlerini paylaşmak ve gerçekleştirmek için bir araya getiren ortak değer kültürünü paylaşmasıyla mümkün olabilir. Bunun gerçekleşmesiyle sistemin işleyişinde sorun çıkmaz (Parsons, 1991, s. xx). Parsons, dört işlevli şemayı öne süren sistem analizi kavramlarının, deneysel gerçekleri açıklayan analitik bir yaklaşım olarak geçerli olup olmayacağını görmeyi amaçlamıştır (Gerhardt, 2002, s. 192). Parsons, sosyal sistemi analiz ederken sosyal sistemin dört alt

sistemi üzerinde durmuştur. Bu sistem "AGIL" sistemidir. Bu sistemde dört işlevsel zorunluluktan bahsetmiştir. "AGIL" sisteminde (A) uyum, (G) hedefe ulaşma, (I) bütünleşme, (L) örüntü sürdürmeye karşılık gelmektedir. Parsons, uyum, hedefe ulaşma, bütünleşme ve örüntü sürdürmenin sosyal sistemin işlevleri olduğunu ifade etmiştir. Tüm yaşayan sistemler bu sisteme sahiptir (Parsons, 1991, s. xviii). Her bir sistemin varlığını sürdürmek için farklı bir işlevi yerine getirmesi gerekmektedir. Organizma uyum; kişilik sistemi hedefe ulaşma; kültürel sistem örüntü sürdürme; sosyal sistem ise bütünleşmeyi sağlamaktadır. Parsons, AGIL şemasını topluma uyarladığında toplumun da karşıladığı fonksiyonlar açısından dört alt sistemden oluştuğunu öne sürmüştür. Uyum: Toplumun, üyelerinin temel ihtiyaçlarını karşılamak için kendi kaynaklarını üretip dağıtmaya ve dış çevreye uyum sağlamaya; tüm bunlar için de ekonomik sisteme gereksinimi vardır. Üreten ve kendi ihtiyacını karşılayan toplumlar ekonominin gerektirdiği sosyal uyumu sağlamış olur. Hedefe Ulaşma: Her toplumun kendi hedeflerini oluşturması gerektiğinden siyasal sisteme ihtiyacı vardır. Toplumlar geleceklerini yönlendirirken diğer toplumlarla politik ilişkilere girerler. Bazı toplumlar amaca yönelik birleşerek çeşitli birliktelikler yaparlar. Bütünleşme: Toplumların bölünme ve çatışmaları engellemek için ortak bir kimlik ve aidiyet duygusu yaratması din sistemi ile mümkün olur. Din, toplumu birleştiren ve bireylerin birbirine aidiyet duygusunu kazandıran çok önemli bir unsurdur. Aynı dine mensup olan bireyler din beraberliğinden ötürü birbirleriyle kolayca bütünleşirler. Örüntü sürdürme: Toplumun üyeleri öldüğünde yerlerine yenileri gelse bile toplum kendi varlığını devam ettirmek için uğraşır. Kültürel sistemini nesilden nesile aktarır (Slattery, 2015, s. 376-377). Kültürü oluşturan inançlar sistemi, ahlak, aile ve eğitim gibi yapıların örüntü sürdürme işlevinin gerçekleşmesine katkı sağladığı görülür (Çamlı, 2020, s. 205). Kültür, toplumların geçmişinden gelen ortak değerler toplamıdır. Ortak beğeniler, ortak alışkanlıklar, gelenekselleşmiş davranış örüntüleri her toplumda kendine hastır. Çünkü toplumun tarihsel gelişiminden günümüze kadar gelmiş bu davranış kalıpları toplum tarafından kabul görmüş, benimsenmiş ve bireyler tarafından içselleştirilmiştir.

Özetle, Parsons'ın sistem yaklaşımında toplumlar farklı alt sistemlerden oluşmaktadır. Bu sistemlerin her biri karşılıklı ilişki içinde bağımsız ve kendine yeten sistemlerdir. Sistem ve çevresi arasında karşılıklı ilişki bulunmaktadır. Sosyal sistemlerin hayatta kalmasında kurumlar işlevsel öneme sahiptir. Parsons'a göre, her bir sistem ayakta kalabilmek için temel gereksinimlerini karşılamalıdır. Her bir sistemin uzman alt sistemler geliştirmesi gerekmektedir. Alt sistemlere bakıldığında aile, ekonomi, siyaset gibi sistemlerin yanı sıra

sağlığın da bir alt sistem olduğu görülür. Her bir alt sistemin işlevini yerine getirmesi ile toplum dengeye ulaşmış olur. Bir alt sistem olan sağlığın da toplumun işleyişi açısından önemli olduğu ifade edilebilir. Parsons'ın bir alt sistem olarak ele aldığı sağlığı anlamak noktasında öncelikle tıp konusundaki görüşlerini değerlendirmek faydalı olacaktır.

1.2. Modern Tıp

Tıp, sağlık ve hastalık konusunda yeri doldurulamaz bir bilim olmasının yanı sıra profesyonel bir meslektir. Parsons, sağlık ve hastalığı ele alırken büyük ölçüde modern tıp ile bağlantı kurmuştur. Parsons'ın tıbbi konulara ilgi duyduğu söylenebilir. Parsons, tıbbın toplumsal değerini toplumsal fonksiyonu üzerinden göstermiştir. Tıbbın sosyal sistemin işleyişine yardım ettiğini düşünerek fikirlerini bu çerçevede oluşturmuştur. Parsons'ın modern tıp kurumuna ilişkin görüşlerini analiz etmek için öncelikle onun sosyolojisinde sosyal kontrolün ve fonksiyonlarının ne olduğu, sapmanın sosyal kontrolle olan ilişkisinin ne düzeyde olduğu, sosyal kontrol mekanizmalarının nasıl tanımlandığı, sosyal düzenin nasıl açıklandığı ve böyle bir açıklamada paylaşılan değerlerin ne kadar önemli olduğu soruları cevaplanmalıdır.

Sosyal kontrol, özellikle klasik Amerikan sosyolojisinin bazı temsilcileri arasında, en eski sosyolojik kavramlardan biri olmuştur. Sosyal kontrol, artan bireysellik ve kültürel çeşitlilik eğilimlerine rağmen, sosyal düzeyde düzen ve istikrarı sağlamayı amaçlayan çeşitli entegrasyon mekanizmalarını içermektedir. O halde, sosyal kontrolün amacının sosyal düzeni sağlamak olduğu ifade edilebilir. Parsons, sosyal düzenin devamının sosyal kontrol yoluyla sağlandığını düşünmüştür. Parsons'a göre, sosyal düzenin mümkün olması için sosyal aktörler ortak faaliyetleri paylaşmalı ve gerçekleştirmelidir. Bunun için ise, onları bir araya getiren ortak değerler kültürünü paylaşmalıdır (Parsons, 1991, s. xx). Ortak olarak paylaşılan kültürel kalıplar, toplumsal etkileşim sistemlerinin birer parçasıdır. Bu kalıpların bir yönünün her zaman normatif olduğu söylenebilir. Toplumdaki beklentiler, kabul edilebilir olanı ya da o davranışa ilişkin standartların varlığını ima etmektedir (Parsons, 1991, s. 169). Toplumun üyeleri beklentilere yönelik olarak hareket etmektedir. Bireyler, bu beklentileri sosyalleşme yoluyla öğrenmektedir. Parsons'a göre, bireyin sosyal sistemdeki roller arasındaki dağılımı ve sosyalleşme süreçleri, farklı açılardan bakıldığında aynı süreçler olduğu açıkça görülmektedir. Bireyin rol-yükümlülük alternatifleri arasında karar vermeyi öğrenmesi sosyal öğrenmenin bir parçasıdır ve bu da ancak sosyalleşme yoluyla gerçekleşmektedir. Bireyler sosyalleşme mekanizmaları ile topluma başarılı bir şekilde uyum sağlayabilmektedir. Diğer taraftan, bireyler sosyal düzenden sapma eğiliminde de olabilmektedir (Parsons, 1991, s. 141-142).

Sapmanın gerçekleştiği durumlarda sosyal kontrol mekanizmaları devreye girmektedir. Temelde farklılıklar olsa dahi psikoterapi, sosyalleşme ve diğer sosyal kontrol mekanizmaları birbirine sıkı sıkıya bağlıdır (Parsons, 1991, s. 151). Toplumdaki her bir sosyal kontrol mekanizması işleyişini doğru bir şekilde gerçekleştirdiği müddetçe sapma eğiliminde olan bireylerin topluma uygun şekilde hareket etmesini sağlayabilir.

Parsons, sosyal kontrol mekanizmalarının dengeleyici mekanizmalar olduğunu düşünmüştür. Toplum içindeki sosyal yapıyı kontrol eden mekanizmalar, sosyal yapıya karşı olan sapmayı önlemeye yönelik bir motivasyonla işleyişini sürdürür (Parsons, 1991, s. 141). Sosyal kontrol, toplumda birlik, beraberlik ve düzenin sağlanması noktasında etkili olur. Parsons'a göre, sosyal kontrol, bireyin kendi içinde sosyal yapıya uygun yaşamasına ve uyum sağlamasına katkıda bulunur. Bireyin sosyal yapı içinde sosyal kontrol duygusu ile yaşaması karakterine olumlu etki yapar. Birey sosyalleşme yoluyla bencillikten arınır, paylaşma ve empati duygusu gelişir (Parsons, 1942, s. 570). Sosyal kontrol mekanizmalarında, kişiliğin savunma ve uyum mekanizmaları olarak adlandırılan iki mekanizma sınıfı bulunmaktadır. Bu mekanizmalar, rol beklentilerini ihlal etme eğilimlerine karşı savunma ve uyum sağlamaktadır. Bu mekanizmaların süperego ile yakın ilişkisi göze çarpsa da kişilik mekanizmaları ve sosyal kontrol mekanizmalarının aynı olmadıkları vurgulanmalıdır. Sapma eğilimleri, sosyal kontrol mekanizmalarının işleyişi için odak noktası niteliğindedir (Parsons, 1991, s. 141-142). Parsons, sapma ve sosyal kontrolü, sosyal sistemin bütünleştirici sorunlarıyla ilgili olgular olarak görmüştür (Parsons, 1978, s. 20). Sosyal kontrol mekanizmalarının toplumsal normlara uyum ve sapmanın kontrolü için gerekli olduğu ifade edilebilir.

Sosyal kontrol mekanizmasının ilk bileşeni, kontrol failinin belirli bir düzeyde hasta kişinin kontrol etme çabasında onu desteklemesi gerektiğidir. İlk unsur "destek" olarak adlandırılabilir. Bu, ister engelleri ve yetersizlikleri olan bir hastalık, isterse eğitimsizlerin cehaleti olsun, bireyin "başı belada" durumunun belirli bir kabulünü içerir. Hastaların acı verici ve tehlikeli durumlara düştükleri ve doktorlarının onların refahını derinden önemsediğine ve yardım etmek için ellerinden gelen her şeyi yaptıklarına inanmanın onlar için büyük önem taşıdığı belki de en belirgin olanıdır (Parsons, 1978, s. 78). Desteğin birincil önemi, gerginliğe tepkinin kaygı bileşeniyle ilgili olarak, saldırgan yıkıcı ve/veya savunmacı tepkilere başvurma ihtiyacının azaltılması için bir güvence temeli vermektir. Destek çeşitli türlerde olabilir, ancak ortak unsur bir güvenlik temeline sahip olması için bir yerde egonun

dayanışma ilişkisine dahil edilmesi veya muhafaza edilmesidir. Destek, egonun güvensizliğinin "bütün" olmadığını, bireyin uyum için sınırlı bir sorun alanına odaklanabileceğini hissetmesini sağlayarak, gerginliğin odağını belirlemeyi amaçlar. Egonun saptığı kalıp sistemine göre herhangi bir müsamaha unsuru olmasa, desteğin güvence olarak etkili olamayacağını söylemek gerekir. İkinci unsuru sapkın beklentilerin ifade edilmesi için müsamaha olarak ifade edebiliriz. Bu müsamahakârlık, beklentilerin boşa çıkmasına "doğal" tepkilerin hoşgörüsü olarak yorumlanmalıdır (Parsons, 1991, s. 202). Müsamahakârlık, kontrol failinin ilişki nasıl formüle edilirse edilsin, nesnelerine veya öznelerine belirli bir müsamaha ile davranma eğiliminde olmasıdır. Parsons, bunu hasta rolünün kurumsallaşmış versiyonunda, hasta olmanın normalde hasta kişinin hatası olarak algılanamayacağı ve hastalığın normal performans beklentilerinden belirli muafiyetleri haklı çıkarabileceği anlayışıyla ilişkilendirirmiştir. Parsons, müsamahakarlığı tedavi edici rolün duygusal tarafsızlığının önemli bir sonucu olduğunu düşünmüştür. Ona göre, tipik bir doktor, hastasının duygu ve davranışlarının birçok tezahürüne olağan değer kontrollü tepki kalıplarıyla tepki vermemelidir (Parsons, 1978, s. 77-78). Üçüncü unsurun sapkın beklentilere yönelik inkâr veya karşılıklılık olduğu ifade edilebilir (Parsons, 1991, s. 217). Psikoterapi bağlamında, hastaların terapiste yönelik çeşitli türdeki tekliflere yanıt vermeyi reddetme biçimi ile ilgilidir. Terapisti gerçekçi olmayan, profesyonel olmayan bir ilişki türünde aşk nesnesi veya uygunsuz düşmanlık ve saldırganlığın hedefi olarak tanımlamak buna örnek olarak verilebilir (Parsons, 1978, s. 78). Dördüncü öge ise, ödüllerin şartlı manipülasyonudur. Bu ögenin, diğer ögeler arasında bir köprü görevi gördüğü belirtilebilir. Bu tür yaptırımların verilmesi veya durdurulması, bu sürecin farklı safhalarında belirsizlik yaratan durumlarda dengeyi sağlamaya yardımcı olabilir (Parsons, 1991, s. 219). Psikoterapide, böyle bir uygulamanın en yaygın biçimi, hastanın kendi durumuna ilişkin içgörü kazanmasını sağlamaktır. Aynı zamanda, bu içgörüde kendini gösteren motivasyonel arka planı güçlendirmektir. Özellikle psikanalitik uygulamada, ödüllerin bu tür manipülasyonunun en güçlü aracı, genellikle psikanalitik yorum olarak adlandırılan şeydir (Parsons, 1978, s. 78).

Parsons, sosyal kontrolü sapmanın kontrolü çerçevesinde incelemiştir. Parsons'a göre, sosyal kontrol, sapkın davranışı engelleyen bir mekanizma görevi icra etmektedir. Bir davranışın sapkın ya da sapma olarak nitelendirilebilmesi için toplumsal normlar ile uyumsuz olması gerekmektedir. O halde, toplumun normalinin çerçevesinin sapmayı belirlediği söylenebilir. Normlar da normatif düzen içerisinde belirleyici nitelikte olmaktadır. Parsons, "toplumdaki muhalefeti ancak bir dizi merkezi normdan sapma açısından açıklayabilmektedir

(Parsons, 1991, s. xxiii)". Rol beklentilerinin gerçekleşmemesi neticesinde sapmalar meydana gelebilmektedir. Sapma ve sosyal kontrol mekanizmaları iki şekilde tanımlanabilir. İlk olarak, sapma, bir aktörün (failin) bir veya daha fazla kurumsallaşmış normatif örüntüye aykırı davranmaya yönelik motive edilmiş (güdülenmiş) bir eğilimidir. Bu aktörün ve etkileşimde olduğu diğer bireylerin davranışındaki motive edilmiş süreçler ise sosyal kontrol mekanizmaları olarak ifade edilebilir. İkinci bağlamda sapma, bir veya daha fazla aktörün, etkileşimli sürecin dengesini bozacak şekilde davranma eğilimidir. Sapma ya etkileşimli sistemin durumunda değişiklikle ya da karşıt güçler tarafından yeniden dengelenmeyle sonuçlanma eğilimi ile tanımlanmaktadır. Karşıt güçler tarafından yeniden dengelenme sosyal kontrol mekanizmaları tarafından gerçekleşir (Parsons, 1991, s. 169-170). Sapkınlık, belirli davranış biçimlerinde bulunan bir özellik olmaktan ziyade doğrudan veya dolaylı olarak onlara tanıklık eden izleyiciler tarafından bu biçimlere verilen bir özelliktir. Sapmadaki kritik değişken bireyden ziyade sosyal izleyicidir, çünkü belirli bir eylemin görünür bir sapma durumu haline gelip gelmeyeceğine nihayetinde karar veren sosyal izleyici olan toplumdur (Erikson, 1962, s. 308). Faile karşı sosyal yaptırımların uygulanması sosyal sistemdeki sapmanın azaltılmasında kritik bir role sahip olmaktadır. Bu yaptırımlar, hapis, nezaret, akıl hastanelerinin kullanımını içerebilir. Tüm bu kurumlar, sosyal düzen ve uyumun sağlanması ve sapkın davranışın azaltılması noktasında gereklidir (Cockerham, 2017, s. 210). Toplum içinde sosyal yaptırımların uygulanması ile sapma eğiliminde olan bireyler davranışlarına çekidüzen vererek toplumun norm ve kurallarına uygun olarak hareket edebilmektedir. Parsons'ın sosyal kontrol ve sapmaya yönelik analizlerinin ardından tıp kurumuna ilişkin görüşleri üzerinde durulabilir.

Tıp kurumunun açık bir işlevi olarak hastalığın meşrulaştırılması gösterilebilir. Tıp kurumunun gizli işlevi ise, hasta bireylerin başarısızlığın üstesinden gelme sonuçlarıyla bağlantılıdır. Tıp kurumu, hastalığı meşrulaştırarak, hastanın, başarısızlıkla başa çıkma çabalarına katkıda bulunur. Bazı bireyler hasta rolü aramaya son derece motive olarak, tıp kurumunun ana figürü olan doktorlardan bu rol için meşruiyet isteyebilir (Shuval, Antonovsky ve Davies, 1973, s. 261). Doktorların bu konuda çok dikkatli davranması gerekmektedir. Tıp kurumunun temsilcileri olan doktorlar işlevlerinin farkına vararak hareket etmelidir. Tıp kurumunun toplumun istikrarının sağlanmasında işlevsel bir rolü vardır. Parsons, bir meslek olarak tıbbın toplum içerisindeki bireylerin sağlıklıyken sahip olduğu sosyal rollere geri dönmeleri anlamında önemli bir yeri olduğunu düşünmüştür. Her bir kurumun farklı bir işlevi olduğu düşünüldüğünde söz konusu tıp kurumu bu işlevini yerine

getiremezse bu durum toplumsal bedenin bozulmasına yol açar. Ayrıca, tıbbın, bireysel olarak sosyal eylemi sağlamaya yönelikken; kendi içinde kolektivite odaklı olduğunu söylemek gerekir (Varul, 2010, s. 76). Tıp kurumu, toplum içinde önemli işlevleri yerine getirmektedir. Tıp kurumu hastalığın işlevsiz yönlerini telafi etmeye yardımcı olmaktadır. Bunu hastalığı tedavi ederek, kontrol ederek veya önleyerek ve özürlü kişilerin kendi kendine bakım ve sosyal sistemin korunmasına yardımcı olabilecekleri teknolojiyi kurarak gerçekleştirir (Cockerham, 2017, s. 211). Hastalık, doğası gereği istenmeyen bir durumdur ve tıbbın yapması gereken "hasta kişinin iyileşmesi" olmalıdır (Parsons, 1978, s. 18). Burada sağlık hizmeti temsilcilerine iş düşmektedir. Sağlık hizmeti temsilcileri, sağlık hizmeti biriminin bir parçası olarak sapma ve sosyal kontrol vurgusu ile ilgili olduğu anlamda sosyal kontrol işlevlerini yerine getirmektedir (Parsons, 1978, s. 26). Parsons'ın kuramı, bazı alt kültürlerde sapkın veya alışılmamış rol davranışına izin verildiğini öne sürmesine rağmen, hasta rolünün tanımlanmış yükümlülüklerinin aşağı yukarı evrensel olarak kabul edildiğini varsaymaktadır (Bagley, 1971, s. 194). Parsons'ın modern tıbbı bir sosyal kontrol kurumu özellikle de "hasta rolü" ile bu sapmayı hastalık olarak koşullu bir şekilde meşrulaştırma biçimi olarak kavramsallaştıran ilk kişi olduğu söylenebilir (Conrad, 1992, s. 210). Parsons, kuramında modern tıbbı, sosyal kontrolün sağlandığı asli bir kurum olarak incelemiştir. Parsons, tıp kurumu içerisinde belirli türdeki sapmaları hastalık olarak tanımlama ve hastayı belirli rollerden muaf tutma yetkisinin doktora ait olduğunu düşünmüştür. Doktor, sosyal kontrolün bekçisi rolünü üstlenmektedir. Parsons'a göre, sapmayı hastalık olarak tanımlama noktasında karar verici otorite doktordur (Conrad, 1979, s. 5; 1992, s. 211). Doktorun hastanın teşhisini doğru koyması sistemin sağlıklı bir şekilde işleyebilmesi noktasında çok önemlidir. Doktorun toplum içinde merkezi bir role sahip olduğu görülmektedir. Doktor, bu otoritesini tıp kurumu aracılığıyla kurabilmektedir.

Tıp kurumu, sosyal kontrol mekanizmalarından biridir. Parsons'ın meslekler üzerinde analizi, 20. yüzyılın sanayi toplumunda sosyal kontrolü anlamak için önemli bir yaklaşım olarak görülmüştür (Gerhardt, 2002, s. 337). Parsons, tıbbın genelleştirilmiş bir kurumsal yapının ve sosyal kontrol sisteminin ayrılmaz bir parçası olduğunu düşünmüştür (Parsons, 1942, s. 570). Parsons'a göre, toplumsal bir süreç olan terapi, sosyal kontrolün özelleşmiş bir mekanizmasıdır. Aynı zamanda, kişilikleri kontrol etmenin bir aracıdır (Parsons, 1970, s. 115). Terapi, bir tür id işlevlerinin yönetimini gerektirmektedir. Terapi, doğrudan ego işlevi kapasitelerinin ötesindedir (Parsons, 1978, s. 70). Onun özelleşmiş yapısı, eğitim prosedürleri veya ailedeki etkileşimler gibi olağan sosyal etkileşim sırasında uygulanamayan etki türleri

yoluyla bireyin erişimine dayanır (Parsons, 1970, s. 115). Parsons, terapistin rolünün belirli bir anlamda, sosyal kontrol mekanizmalarının bir prototipi olarak hizmet etmek olduğunu düşünmüştür (Parsons, 1991, s. 211). Tedavi edici rollerin birincil yönü, sosyal kontrol mekanizmaları olarak işlevleridir (Parsons, 1978, s. 18). Tedavi edici ilişkide iyileşme yükümlülüğü karşılığında destek unsuru, hastayı bir kişi olarak kabul etmede ve onu kınamak yerine anlamada, çeşitli sonuçlarıyla hastaya yardım etme olumlu tutumu söz konusudur. Aynı zamanda, terapi, dikkatli bir şekilde kontrol edilen koşullar altında hastanın motivasyon sisteminin çarpık ve yabancılaştırıcı bileşenlerini ifade etmek için serbest fırsatlar sağlamaktadır (Parsons, 1991, s. 211). Terapi sayesinde hasta, terapistin kontrolü altında sapkın düşüncelerini serbestçe dile getirebilme imkânı bulur. Terapistin ona karşı anlayışlı olması, onu suçlayıcı davranışlar sergilememesi terapinin işlevini gerçekleştirebilmesi için zaruridir.

Parsons'a göre, modern tıbbın yapması gereken sosyal kontrolün sürekliliğini sağlamaktır (Bissell, Traulsen ve Haugbølle, 2002, s. 62). Parsons, tıp kurumunun fonksiyonunu toplumsal kontrol biçimi olarak ortaya atan ilk kişidir (Cockerham, 2014, s. 2120). Parsons, tıbbi uygulamanın bir meta değil kişisel bir hizmet olduğunu ifade etmiştir. Aynı zamanda Parsons tıbbın, ekonomik açıdan ele alınamayacağını düşünmüştür (Gerhardt, 2002, s. 341). Parsons'a göre, "tıbbi uygulama ve sağlık-hastalık bloğuna dahil olan diğer kurumların değerleri, ilgili kişilerin özel durumundan veya belirli alt işlevinden bağımsız olarak hastalar da dahil olmak üzere sorunların ele alınmasında hem etkinlik hem de dürüstlük taahhütlerini oluşturur (Parsons, 1970, s. 357)". Parsons'a göre, tıbbi uygulama, sosyal sistem içerisinde üyelerinin hastalıkla başa çıkması, onların geleneksel sosyal rollerine geri dönmeleri noktasında yardımcı olan bir mekanizmadır. Tıp sayesinde hasta birey hastalığından kurtulup geleneksel sosyal rollerine geri dönebilmektedir. Tıp kurumu ile iyileşen birey sapkınlıktan kurtulabilmektedir (Parsons, 1991, s. 290). Tıp pratiğinin kendisi, bir dizi kurumsallaşmış rolü içermektedir. Tıp, üyelerinin hastalıklarıyla başa çıkmak için sosyal sistemin "mekanizmasının" önemli bir parçasıdır (Bagley, 1971, s. 193). Parsons, klasik sosyolojik kuram bağlamında, büyük bir sosyal sistem içerisinde tıp kurumunun kontrol edici fonksiyonunu gösteren ilk kişi olmuştur (Cockerham, 2017, s. 22). Parsons, tıbbi uygulamanın sosyal sistemin önemli bir prototipi olduğunu iddia etmiştir (Parsons, 1991, s. 288). Parsons ve Fox'a göre, tedavi sosyal kontrolün mühim bir süreci olarak ele alınmalıdır (Parsons ve Fox, 1952, s. 32). Tıp kurumu, tedavi ya da terapi ile hasta bireyin sağlığına, normalliğine geri dönmesini sağlamaktadır (Parsons, 1991, s. 289). Parsons'a göre, modern

tıp, hasta bireyi sağlığına kavuşturur. Modern tıp sayesinde hasta birey iyileşerek rollerini etkin bir şekilde yerine getirebilecek duruma gelir.

Tıp alanındaki olağanüstü gelişmeler ve hasta ve sağlıklı bireyler arasına tuğlalar ören sosyo-psikolojik sebepler hasta bireylerin onları ailelerinden ve hasta olmayanlardan ne şekilde izole ettiğinin kanıtlarıdır. Sağlıklı bireylerin enfeksiyona maruz kalma riskini izolasyon yoluyla önleme çabaları hem aile sistemini hem de genel anlamda toplumu korumaya hizmet etmektedir. Bu da tıp kurumu içerisinde hasta bireylerin itaatkâr bir şekilde iyileşme gayretlerini gerekli kılar (Parsons ve Fox, 1952, s. 39). Günümüzde, tıbbi uygulamaların artan bir oranının kurum bağlamında gerçekleştiği görülmektedir. Bu durum tek bir doktorun basitçe vakayı ele alışından farklı olarak aynı vakanın çeşitli doktorlar ve yardımcı personel tarafından ele alınması ile karmaşık iş birliğini beraberinde getirmiştir. Böylece, doktorun teknik rolünün dışında sorumluluklarından kurtulması kolaylaşmış olur (Parsons, 1991, s. 293). Tıbbi uygulamanın kurumsal yapılanması sorunu hasta kişinin durumu açısından iki önemli sonuç doğurur. İlk olarak, teknik açıdan yetersiz, çaresiz ve duygusal açıdan rahatsız olan hasta sömürüye karşı savunmasız bir hale gelebilir. Çaresiz olan bir hastanın sömürülmesinin düşünülmesi bile hoş olmayan bir durumdur. Parsons'a göre, Amerikan toplumunda bu çok güçlü bir duygudur. Ancak, sosyologlar bu durumu doğal karşılamamalıdır. Gerçek problem sömürünün en aza nasıl indirilebileceği noktasında olmalıdır. İkinci olarak, hasta rasyonel bir karar alma anlamında zorlanır. Hastanın bir dizi usulsüz ve akılcı olmayan inanç ve uygulamalara karşı açık ve duyarlı olduğu görülür. Bugün bile sağlık alanında çok büyük miktarda batıl inançlar ve akılcı olmayan uygulamalar vardır (Parsons, 1991, s. 299-300).

Özetle, Parsons'a göre, hastalık bireyleri işlevsiz hâle getirmektedir. Toplumun sağlıklı bir şekilde işleyebilmesi için tıp kurumuna ihtiyaç duyulmaktadır. Tıp, hasta kişileri tedavi ederek bu görevini icra etmektedir. Tıp kurumu, bireylerin sağlığını tehdit eden rahatsızlıklarla başa çıkmak için uğraş verir. Parsons, bireylerin hasta olmadan önceki sağlıklı rollere dönmesini sağlaması noktasında tıbbın öneminden bahsetmiştir. Tıp kurumu sayesinde bireyler önceki rollerine geri dönebilmektedir. Tıp, işlevini yerine getirerek sosyal kontrolün sürekliliğini sağlayabilmektedir. Kısa vadede düşünüldüğünde, tıp kurumu bireylerin sağlığına kavuşmasına yardımcı olmaktadır. Tıbbın uzun vadede ise sosyal sistemin sürekliliğini sağlayacağı ifade edilebilir.

1.3. Sağlık

Sağlık, tüm insanlar için paha biçilemez derecede önemli bir işlevi yerine getirmektedir. Sağlık düzeyinin düşük ya da yüksek olmasının bireysel olduğu kadar toplumsal etkileri de bulunmaktadır. Sağlık, toplumdan ayrı olarak düşünülemez. Sağlığın olup olmaması bireylerin toplum içerisinde işlevlerini yerini getirip getirememeleri ile yakından ilişkilidir. Parsons, sağlığın ne derece önemli olduğunu sosyal sistemin işleyişi açısından ayrıntılı olarak değerlendirmiştir.

Parsons, sağlığın tanımından bahsetmeden önce Amerikan biyoloji dünyası için teleonomi kavramını ortaya koyan çağdaş biyolog Ernst Mayr'a değinmiştir. Mayr'ın eski teleolojinin metafiziksel çağrışımlarından kaçınmak için kullandığı bir terim olan teleonomi, organizmanın başarılı bir hedefe yönelik davranış dersleri alma kapasitesi veya eğilimi olarak tanımlanabilir. Bunu esas alarak Parsons, sağlığın geçici tanımını şu şekilde ortaya koymuştur. Parsons'a göre, sağlık, bireysel bir yaşam sisteminin teleonomik kapasitesi olarak düşünülebilir. Parsons, toplumları hasta ya da sağlıklı ve benzer şekilde kültürler olarak ifade eden kullanımı tercih etmemektedir. Bunun yerine sağlık ve hastalık kavramlarını canlı sistem olarak birey kavramına sıkı sıkıya bağlı tutmuştur. Ancak Parsons, böyle bir bireyin sadece analitik anlamda bir organizma değil, aynı zamanda fiziksel bir sistem ve bir eylem sistemi olduğunu açıkça ortaya koymuştur. Parsons'ın sağlık olarak adlandırmak istediği teleonomik kapasite hem sistem içinde hem de çevreleriyle ilgili belirsiz geniş bir işlev yelpazesinin etkin bir şekilde yerine getirilmesinin ön koşulu olan kendi kendini düzenleyen bir durumu sürdürme kapasitesidir. Parsons, sağlık kavramının bireyin organik düzeyinde odaklanmasını kabul etse de fiziksel çevre, eylem çevresi ve telik sistemine, yani psikolojik ve sosyokültürel ortamlarına olan ilişkisini genişletmiştir (Parsons, 1978, s. 68-69). Parsons, eylem seviyesinde hem sağlık hem de hastalığın ağırlıklı olarak organik düzeyde odaklanan problemler olarak kabul edilebileceğini, ancak, bir popülasyonun sağlık düzeyini korumanın yanı sıra, hastalık veya onun tehdidi ile başa çıkma sorunlarının da önemli olduğunu düşünmüştür. Sağlık ve hastalık sorunlarının gerisinde insan topluluğuna katılan bir üyenin teleonomik kapasite olarak tanımlanan belirli değişken olduğuna inanmıştır. Teleonomik kapasitenin belirlenebilir sağlık düzeylerini göstereceğini vurgulamıştır. Parsons hem organik hem de sosyokültürel evrimin önceki aşamalarında, bireylerin sağlıklarında yaşadığı sorunlarla başa çıkma kapasiteleri olan teleonomik kapasitelerinde çok sayıda gelişme olduğunu belirtmiştir. Parsons'a göre, modern çağ, bilimsel yöntem ve prosedürlerin bu soruna uygulanması adına bir dizi koşul getirmiştir. Modern toplumda profesyonel kompleksler olarak tıp ve halk

sağlığının anlam ifade etmesi için yenilikler oluşturması gerektiği söylenebilir (Parsons, 1978, s. 72-73). Parsons, sağlığı yapısal işlevselci ilkelerine uygun olarak ele almıştır. Sağlığı toplumun işlevsel bir ön koşulu olarak görmüştür. Ona göre, sosyal sistem açısından bakıldığında, çok düşük bir sağlık düzeyi ya da çok yüksek bir hastalık insidansı işlevsizdir (Williams, 2005, s. 124). Sağlık, bireyin sosyalleştiği rol ve görevleri etkin bir şekilde yerine getirebilmesi için gereken optimum kapasite olarak tanımlanabilir. Sağlığın bireyin sosyal sisteme katılımına atıfta bulunularak tanımlandığı söylenebilir (Parsons, 1970, s. 274). Burada, Parsons'ın rol olarak ifade ettiği şey, bir bireyin bir sosyal sisteme, bu sosyal sistemin bir kolektivite olarak organizasyonuna özel atıfta bulunarak, organize katılım sistemini ifade etmekte iken; görev ise bir role ve/veya onu gerçekleştiren bireyin kişiliğine göre bazı işlev veya işlevleri yerine getiren belirli bir dizi fiziksel işlemle tanımlanan bir rolün alt sistemi olarak kabul edilmektedir (Parsons, 1970, s. 261). Sağlık, toplumdaki "durumuna" göre, yani farklılaşmış rol tipine ve buna karşılık gelen görev yapısına, örneğin cinsiyete veya yaşa ve elde ettiği eğitim düzeyine göre de tanımlanabilir. Ancak, bunlardaki kapasitelerin farklılaşmasında da niteliksel aralıklar bulunmaktadır. Parsons, sağlığı belirli rollere, görevlere, normlara ve hatta değerlere bağlılıkla değil, kapasiteyle ilgili olarak tanımlamıştır. Parsons'a göre, bir erkeğin karısıyla birlikte kalmak isteyip istemediği veya belirli işini sevip sevmediği sorusu bir sağlık sorunu değildir, ancak bir sağlık sorunu bu tür sorunların altında da yatabilmesi mümkündür (Parsons, 1970, s. 274). Parsons'a göre, sağlık, tüm toplumlardaki insanlar için geçerlidir. Öyleyse, sağlık da hastalık gibi evrensel bir kategoridir (Parsons, 1970, s. 257). Sağlık, bireyin sosyalleştiği rol ve görevlerini etkin bir şekilde yerine getirmesi için gereken ideal yeterlilik durumudur (Gerhardt, 1979, s. 231). Toplum içindeki rol ve görevlerini yapabilme kabiliyetine sahip bireyin sağlıklı olduğu düşünülebilir. Kapasitesi bozulan bireyin ise sağlığı olumsuz etkilenir ve birey toplumdaki rol ve görevlerini icra etmede sıkıntı yaşar. Parsons, organizmanın sağlığının bireyin performansı üzerinde etkili olacağını düşünmüştür. Parsons'a göre, bireyin sağlıklı olabilmesi kapasitesine bağlıdır. Parsons, sağlığın çevre ve organik beden arasında bir yerlerde olduğunu, ikisi arasında bir köprü niteliği taşıdığını ifade etmiştir.

Bireylerin sağlığının kontrolü, tedavisi gibi unsurlar için tıp insanları sağlık kurumlarında, hastanelerde çalışmalar yapmaktadır. Hasta ve doktor kurumsal bir yapı içinde değerlendirilir. Bireylerin sağlık alanında aldığı tedavi unsurlarını toplumun tamamını ilgilendiren salgın hastalıklar konusundan ayırmak gerekir. Çünkü, salgın hastalıklarda konu toplumun genel sağlığıdır ve halk sağlığı önlemlerini gerektirir. Bireylerin aldığı tedavi edici

veya önleyici sağlık hizmetleri ise farklı bir konudur. Halk sağlığının kurumsal bir yapı içinde incelenmesi noktasında toplum sağlığını ilgilendiren salgın hastalıkların bir seferberlik ruhuyla değerlendirilmesi gerekir. Salgın hastalıkları önleyecek aşıların bulunması, toplumun aşılanması ve salgına olumsuz etki edecek koşulların önlenmesi gibi çalışmalar halk sağlığının temel unsurlarındadır. Toplumun genel sağlığı konusunda koruyucu önlemler, tedavi edici unsurlar kadar donanımlı, eğitimli sağlık personelinin varlığının önemi açıktır. Profesyonel sağlık personelinin hasta ile iyi bir iletişim kurması hastanın sağlığına kavuşması noktasında çok kıymetlidir (Parsons, 1978, s. 74-75). Parsons'a göre, sağlık ve hastalık, insanlık durumunun merkezi yönleri olarak ele alınmalıdır. İnsanın kendisi hem yaşayan bir organizma hem de aynı zamanda bir kişilik ve sosyal ve kültürel bir varlıktır. Sağlık ve hastalık da hem organik hem de sosyokültürel olarak düşünülür. Organik düzeyde, sağlık, güç, çeviklik veya zekadan ayırt edilmesi gereken, oldukça genelleştirilmiş bir temel kapasite olarak düşünülür. Benzer şekilde, eylem düzeyinde, sağlığın anlamı, zekanın ilgili yönünden, bilgiden, etikten ve bireyin diğer özelliklerinden dikkatle ayırt edilmelidir. Dünya Sağlık Örgütü'nün anlayışına tekrar dönecek olursak, sağlık kesinlikle genel olarak insan refahı ile özdeşleştirilemez. Parsons'a göre, sağlık, insanların organik yaşamının altında yatan koşullarla, biyolojik doğumlarıyla, nihai ölümleriyle ve aradaki işlevsellik düzeyleriyle ilgilenir, ama aynı zamanda bu yaşamın anlamı ve iniş çıkışları sorunuyla da ilgilidir (Parsons, 1978, s. 81). Sağlığın kurumsal bir yapı içinde incelenmesi için genellenebilirlik ve fizibilite çalışmaları çok önemlidir. Hastalığın belirtileri, evreleri, seyri gibi durumlar için ilgili popülasyonda alınacak örneklemin tedavideki önemi açıktır (Parsons, 1978, s. 74). Dünya Sağlık Örgütü, sağlığı hem hastalık veya sakatlığın olmaması ile ilgili hem de refah durumu ile ilişkili görmüştür. Ancak, Parsons sağlığın genel olarak refahla özdeşleştirilemeyeceğini düşünmüştür. Parsons'a göre, sağlık, "genel bir değiş tokuş aracı" olarak görülmelidir. Böylesine bir takas durumunda para kazanmak için sağlığından da olabilirsin ya da sağlığını yeniden kazanmak için para da verebilirsin. Parsons'ın sağlığa yönelik fikirlerini anlamaya çalışırken onun insan hayatına yönelik yaşam beklentisi ile kurmuş olduğu ilişkiyi görmek önemlidir. Yaşam beklentisine yönelik büyük artışların 19. yüzyıla kadar olmadığı üzerinde durulmaktadır. Parsons, rakamların muğlak olduğunu belirtmekle birlikte yaşam beklentisinin otuz yıl olduğunu ifade etmiştir. 1975'te Amerika Birleşik Devletleri'nde bu rakamın ilgili yüzyılda büyük savaşlar ve daha birçok iniş çıkışlar olmasına rağmen yetmiş iki yıla ulaştığı görülmüştür. Tıbbi bakım, halk sağlığı önlemleri, daha iyi beslenme ve daha güvenli barınma gibi yaşam standardındaki iyileşmelerin yanı sıra

yaşamı tehdit eden hastalıkların kontrolü yaşam beklentisinin yükselmesinde etkili olmuştur. Bu kişilerin çoğunun bir bakıma "yapay" yollarla yaşatıldığı görülür. Çiçek aşısı ve diyabet kontrolü gibi bağışıklama önlemleriyle belirli hastalıklara karşı koruma, insülin tedavisi veya kan şekeri düzeylerinin düzenlenmesini iyileştirmek için diğer tedaviler buna örnek olarak verilebilir. Kanıtlar, uzun yaşam beklentisinin ve buna eşlik eden insan popülasyonlarının sağlığındaki iyileşmelerin sürdürülmesinin, gerekli sağlık koşulları ve hastalığın sonuçlarının belirli kurumsallaşmış müdahalelerine bağlı olduğunu göstermektedir (Parsons, 1978, s. 70-73). Sağlığın değerlendirilmesi, mümkün olduğu yerde tehdit altındaki hastalıkları önlemeye çalışmanın bir zorunluluk olduğunu içerir (Parsons, 1970, s. 275). Bu anlamda, Amerikan değer sisteminin ana hatlarını çizmek Amerikan değerlerinin ve sosyal yapısının, hem sağlık-hastalık kompleksinin diğer sosyal kontrol mekanizmaları arasındaki yerine hem de sağlık-hastalık kompleksinin kendi içindeki vurgulara atıfta bulunarak nasıl işlediğini görmek açısından gerekli olacaktır (Parsons, 1970, s. 277).

Amerikan toplumu, karmaşık ve nüfusu ise etnik köken, bölge, sınıf, din ve diğer değişkenlere göre heterojendir. Ancak, nispeten tutarlı ve Amerika Birleşik Devletleri'nde kurumsallaşmış genel olarak istikrarlı bir değerler kümesi olduğu ifade edilebilir. Toplumun değerleri ile arzu edilen toplum türünün kavramlarının kastedildiğinin söylenmesi gerekir (Parsons, 1970, s. 237-238). Parsons'a göre, Amerika Birleşik Devletleri kadar karmaşık ve son derece farklılaşmış bir toplum bile, toplumsal düzeyde kurumsallaşmış ortak değerlerin nispeten iyi bütünleşmiş bir sistemine sahiptir. Parsons, Amerikan değerlerini "aktivizm", "dünyevilik" ve "araçsallık" olarak nitelendirmiştir. Parsons, toplumsal değer sisteminin, üyelerin toplumun kendisi ve bir bütün olarak bir sistem veya değerlendirme nesnesi için neyin arzu edildiğine dair kavramlara yönelimleriyle ilgili olduğunu düşünmüştür. Bunlar sadece ikincil olarak, bireyin değerlendirme kalıplarını sağlamaktadır. Parsons'a göre, aktivizm, toplumun, ona atıfta bulunarak aşkın olan idealler ve hedefler adına o çevre üzerinde ustalaşmaya yönlendirilmesi gerekliliğidir. Parsons, ilgili çevrenin hem fiziksel hem de sosyal olabileceğini ifade etmiştir. Ancak, Parsons, son kuşağa kadar diğer toplumlardan göreceli olarak tecrit edildiğimizi düşündüğünden, fiziksel çevrenin özellikle belirgin olduğunu belirtmiştir. Parsons araçsallıktan bahsederken kesin bir toplumsal hedef devleti olmadığı gerçeğine atıfta bulunmaktadır. Bir bütün olarak sistem için kesin bir hedefin bulunmamasından ötürü birincil aktif başarı vurgusu birimlerin hedefleri düzeyindedir ve onların başarıları da uygun ifadelerle ölçülmektedir. Toplumdaki bireysel ya da kolektif olan herhangi bir birim, kendisine değerli görünebilecek hedefleri takip etme özgürlüğüne sahiptir.

Bu sayede toplumun ilerlemesine katkı sunar. Kolektif birimler ve başarıların Amerikan sisteminde büyük önem taşıdığı bilinmektedir. Başarılarının temel olarak, kendi içlerinde rol ve görevleri yerine getiren bireylerin kapasitelerine ve taahhütlerine bağlı olduğunu söylemek gerekir. Tüm bunların sonucunda, sağlığı değerlendirmek önemlidir. Birey açısından birincil odak noktası, evrensel olarak değerlendirilen başarı ölçütüdür. Bu başarı, kapasitelerinin altında yatan iki temel koşul kümesine, en geniş anlamda eğitime ve sağlığa bağlıdır. Bireyin sağlığına değer vermesi başarının temel koşulu olarak ifade edilebilir. Parsons'a göre, eğitim ve sağlık, yatırım fonlarına veya istihdama erişimden açıkça daha temel başarı koşullarıdır (Parsons, 1970, s. 277-279). Parsons'a göre, birey sağlığını kaybettiği zaman onun emek piyasasındaki toplumsal baskılara maruz kalma isteği kaybolur. Hastalanan bireyin bağımlılık ihtiyaçlarının yeniden kontrol edilmesi ve bastırılması onun başarı kapasitesi için gereklidir. Çünkü, başarı kapasitesinin üstesinden gelinmesi gereken birincil tehdit bağımlılıktır (Gerhardt, 1979, s. 236). "Başarının altında yatan kapasiteler, öncelikle eğitim veya sosyalleşme yoluyla geliştirilmekte ve daha sonrasında sağlık hizmetleri aracılığıyla korunup iyileştirilmektedir (Parsons, 1970, s. 283-284)". Eğitim ve sağlık hizmetlerine erişimin Amerikan toplumunda, toplumdaki adalet sorununun merkezi bir odağı haline geldiği söylenebilir.

Parsons, sağlığı ayrı bir yere koyarak sosyal kontrol sorunları alanında, sağlık sorununun temel olduğunu ifade etmiştir. Parsons'a göre, sağlık meselesinin Amerika Birleşik Devletleri'nde neden önem arz eden bir konuma geldiğinin birkaç nedeni bulunmaktadır. İlk olarak, tıp ve onunla ilişkili olan sağlık bilimleri sayesinde hem önleyici hem de tedavi edici olarak daha önce hiç olmadığı kadar yüksek bir hastalık kontrolü mümkün olabilmiştir. Parsons, karşılıklı bağımlılık olduğunu ifade etmiştir. Amerikan tıbbı, hazır bir tıp bilimini devralmasının yanı sıra onu enerji ve beceriklilikle geliştirmiştir. Ona göre, tıp bilimi ve teknolojisinin gelişimi ile sağlık sorunlarının etkili bir şekilde ele alınmasına ilgi arasında karşılıklı bağımlılık bulunmaktadır. Diğer bir sebep olarak, toplumsal kontrol sorunlarının önem sırasının, değerlere bağlılıktan başlayarak, normlara, rollere ve görevlere bağlılıktan geçmesi, çok geniş anlamda evrimsel öneme sahip olması gösterilebilir. Parsons, bir sorun alanının öncelik listesinde öndekiler bir anlamda "çözüldüğünde" belirginleşmeye meyilli olduğunu düşünmüştür. Sanayi ekonomisinin gelişmesinin, fırsat sorununun yeni bir çözüm düzeyini sağladığı söylenebilir. Yüzyılın başlarından sonra eğitim ve sağlık sorunlarıyla ilgili yeni bir kaygının oluşması bunun bir göstergesidir. Hem zihinsel hem de psikosomatik kanallar aracılığıyla bozulan sağlık durumundan inzivaya çekilme motivasyonu ve inzivaya

çekilenlerle başa çıkmak için geçerli olan mekanizmaların önemine vurgu yapılmıştır. Parsons'a göre, sağlık kurumlarının ilk büyük gelişme dalgası, somatik hastalık ve bununla başa çıkma teknikleri alanında olmuştur. Parsons, bunu akıl sağlığı meselelerine olan ilginin takip ettiğini düşünmüştür. Somatik hastalıklarla başa çıkmanın bilimsel temelinin de daha erken ve gelişmiş olduğu da bilinmektedir. Ayrıca, bireylerin akıl sağlığına ilişkin sorunların varlığını tanımaya direnç göstermesinin somatik olana nazaran daha şiddetli olduğu da iyi bilinmektedir. Sosyal değişimlerin bireyler üzerindeki baskıyı arttırmasının yanı sıra bu alandaki mekanizmalara duyulan ihtiyacı arttırdığı söylenebilir. Hatta değişimlerin sonucunda eski mekanizmaların zayıflaması ile mekanizmalar yeniden yapılanmaya gerek duyulur. Endüstri öncesinde tolere edilebilecek zihinsel patoloji seviyelerinin, modern hayatın daha katı baskıları altında tahammül edilemeyecek noktaya gelmesi bu duruma örnek olarak verilebilir. Bunun sonucunda, sınır çizgisi üzerindeki birçok kişilik tipi psikoza itilebilmektedir. Ailenin, sosyalleşme ve kişilik yönetimi alanlarında artan bir yük üstlenmesi üyelerinin sağlık sorunlarıyla başa çıkmak için yeni kurumsal düzenlemeleri gerekli kılmıştır. Bu durumun hastaneye yatışın hızla yayılmasında önemli bir faktör olduğu düşünülebilir. Parsons, Amerikan toplumunun değer sistemi ve toplumsal yapısının yüksek düzeyde farklılaşmasıyla sağlık meselesi ve özellikle de akıl sağlığının dikkat çekeceğini düşünmüştür. Ona göre, toplumun karmaşıklığının artmasıyla akıl sağlığına yönelik teşvik ortaya çıkacaktır (Parsons, 1970, s. 279-283). Toplumlar gelişip karmaşıklaştıkça akıl hastalıklarının tanı ve tedavi yöntemleri artmakta, öncesinde hastalık olarak görülmeyen durumlar hastalık olarak kabul görebilmektedir. Toplumların ileriye doğru yaşayacağı en ufak bir değişim bile toplumda akıl sağlığına verilen değeri artırabilmektedir.

Özetle, Parsons'ın belirttiği üzere, sağlık problemi ve sosyal sistemin önkoşulları arasında yakın bir ilişki vardır. Sağlığın tanımına bakıldığında, toplumun bireylerinin işlevsel gereksinimlerini içerdiği görülür. Bireylerin toplumda rollerini başarılı bir şekilde yürütebilmesi noktasında sağlığın önemli bir işlevi bulunmaktadır. Sosyal sistemin işleyişi için sağlığın çok önemli yere sahip olduğu açıktır. Sistem içerisinde bireylerin yüksek düzeyde hastalık sıklığı ya da düşük düzeyde sağlığı olması hem bu bireylerde hem de toplumda işlevsizlik yaratır. Sağlık, tüm insanlık için geçerlidir. Tüm dünyada dikkate alınması gereken elzem bir meseledir. Parsons'a göre, sağlığına değer veren, ona iyi bakan bireyler başarının esas koşulunu sağlamış olur. Parsons'ın gözünde, sağlığın korunması, değerinin bilinmesi sadece bireyi ilgilendiren bir mesele olmaktan ziyade toplumun işleyişi

açısından zaruridir. Parsons'ta sağlık, hastalık ile bağlantılıdır. O yüzden, bir sonraki alt başlıkta Parsons'ın hastalığa ilişkin görüşlerine yer verilecektir.

1.4. Hastalık

Hastalık, toplumsal yapıdan ayrı olarak düşünülemez. Hastalık, bireylerin toplum içerisindeki rollerini yerine getirmelerini sekteye uğratmaktadır. Hasta olmak, toplum tarafından hoş karşılanmayan bir durumdur. Hastalık, bireylerin toplumsal rollerini aktif olarak yapmasını engellemektedir. Hastalık durumunda sistemin istikrarı tehdit altındadır. Parsons, sağlık-hastalık-toplum ilişkisini ele alırken farklı hastalık modelleri üzerinden değerlendirme yapmıştır.

Parsons'ın paradigması içinde iki hastalık modeli tanımlanabilir. Bunlardan ilki rol performansına yönelik yetersizlik olarak hastalığa odaklanan yapısal bir model; diğeri ise güdülenmiş sapma olarak hastalığa odaklanan psikodinamik modeldir. Parsons, hastalığın olumlu ve olumsuz yönleri arasında iki model olarak ayrım yapmaktadır. Olumsuz yönlere bakıldığında iyi durumda olmama yetersizlik modelinin odak noktasıdır. Olumlu yön ise sosyal kısıtlamalardan geri çekilmeye yönelik motivasyon sapma modelinin odağında yer alır. Her iki modelin de hastalığın bireyi sosyal yükümlülüklerden muaf tutarak içsel tatminler sağladığı varsayımına dayandığı görülür. Bireyin hasta olarak sosyal yapıya ve rollerin dokusuna yönelik bir tehdit oluşturduğu söylenebilir. Bireyin hastalığa yakalanma isteği onu pasifliğe ve bağımlılığa yöneltir. Hastalık, toplum tarafından istenmeyen olarak görülür. Bunun arka planında ekonomi yer almaktadır. Burada sosyal kontrol mekanizmaları devreye girer. Sosyal kontrol mekanizmaları bireylerin vurdumduymazlık ve arzu eğilimlerini bastırmalarını sağlar. Parsons, hastalığın tedavisinin toplumun güç ve otorite yapısının bir parçası olarak işlev gördüğünü düşünmüştür. Sağlığın ekonomik önemi yani rekabetçi bir işgücü piyasasında başarı ile ilgisi temelinde Parsons, hastalığın sosyal çağrışımının iki paradigmasını betimlemiştir. Bunlar, kapasite ve sapma kavramlarına odaklanan modellerdir. Kapasite modeli üzerinden bakıldığında hastalık, sağlığın eksikliği ya da daha açıklayıcı bir şekilde ifade edildiğinde rol ve görev performansı için bireyin genel kapasitesinin bozulması durumudur (Gerhardt, 1979, s. 230-231). Kapasite modeli, hastanın karşılıklı yükümlülük ilişkilerinde başkalarının beklentilerine göre rol görevlerini yerine getirememesiyle ilgilenir. Birey, hastalığı nedeniyle rollerini yerine getiremez. Bireye hastalığından ötürü hasta rolüne girme hakkı verilir. Bireyin sosyal sistemde geçici de olsa sosyal yükümlülüklerden meşru olarak geri çekilmesine izin verilir. Doktor/hasta ilişkisinde ortak amaç, bireyin sosyal etkileşime normal olarak katılması için fiziksel ve zihinsel kapasitesini yeniden sağlamaktır

(Gerhardt, 1990, s. 340). Sosyal olarak beklenen davranış için kapasitenin bozulmasının iki yönü vardır. Bir tarafta kişiliğin, sosyalleşme sırasında sosyal nesnelerin içselleştirilmesi yoluyla edinilen beklentilere uygun davranış üretememesi anlamına gelen rol performansının bozulmasıdır. Diğer taraftan, kapasitenin bozulması ile organizmanın eksikliklerine dayanan görev performansı arasında bir bağlantı vardır. Kalıtım ve çevre arasındaki ve rol performansını veya görev performansını oluşturan bu biçimsel ayrım çizgisi boyunca, Parsons somatik hastalığa karşı zihinsel hastalık arasında ayrım yapar. Parsons'a göre, akıl hastalığı, tıbbi sosyologun esas meselesi olmalıdır (Gerhardt, 1979, s. 231-232). Parsons, hastalıkların tamamen bedenselden tamamen zihinsele kadar uzanabileceğini ifade etmiştir. Ancak, Parsons, bedensel ve zihinsel yönler arasındaki iç içe geçmenin öneminin çok fazla olduğunu da söylemiştir. Ona göre, ikisi arasına ampirik açıdan herhangi bir katı çizgi çekmek bir hata olacaktır (Parsons, 1970, s. 258). Öyle ki, bireyin bedensel ya da zihinsel bir sağlık sorunu yaşıyor olması durumunda kapasitesinde aksaklık söz konusu olacaktır. Birey, sağlıklı zamanlarda beklenen rolleri tam anlamıyla yapabilirken; hastalandığında bu durum mümkün olamayacaktır. Hasta birey, toplumdaki rol ve görevlerini yapma noktasında sıkıntı yaşayacaktır.

Kapasitenin bozulması olarak hastalık tanımıyla tamamen organik kapasiteden ziyade öncelikle rolle ilgilenilir. Burada öne sürülen etiyolojik hipoteze göre, rol kapasitesinin bozulması, haz prensibinin bozulması ile ilişkilidir. Sağlıklı bireylere bakıldığında, haz prensibinin iki fonksiyona hizmet ettiği görülür. Bunlar, insan ihtiyaçlarının yerine getirilmesinin daha organik yönlerini kontrol etmek ve bireyin sosyal dünyasındaki nesnelerle katektik ilişki kurarak davranışın ödül yöneliminin sembolik doğasını garanti etmektir. İlk işleve bakıldığında idin dürtüleri olduğu görülür. Acıktığımızda, uykumuz geldiğinde ya da tuvalet ihtiyacımız olduğunda ide yönelik dürtüler aktiftir ama bunları karşılarken egonun işleviyle yapılır. Son işlev ise haz ilkesinin süperego aracılığıyla düzenlemeye bağımlılığı yoluyla gerçekleştirilir. O da Sigmund Freud'un formülünde ebeveyn işlevinden türetilen bir "içselleştirilmiş standartlar dizisidir". Sosyal ilişkilerimizde aldığımız haz işlevsel olarak toplumsal normlardan, değerlerden daha fazla etkilendiği için süperegonun burada devreye giriyor olması şaşırtıcı olmayacaktır. Zevk ilkesi çöktüğünde birey rol kapasitesinde gerilim yaşamaktadır. Bu da bireyin sosyal rollerinde saldırganlık olarak ortaya çıkmaktadır. Bunun sonucunda birey rol kapasitesinde çöküş yaşamaktadır. Böylesine bir çöküşün süperegoyu etkisiz hale getirdiği görülür. Bu durum bireyin bedeninde bozukluklar meydana getirir. Bireyin pasifliğe ve bağımlılığa yönelmesinden sorumlu olan id mekanizmalarını devreye

sokar. Parsons, hastalığın da bireyin toplumsal nesnelerden geri çekilmesini etkilediğini düşünmüştür. Ona göre, hastalık hastayı zevkli ve tatmin edici olarak deneyimlenen duruma geriletmektedir. İkinci model olan sapma modelinde de tedavi edici sürecin kavramsallaştırılmasının yanı sıra bir etiyolojik hipotezi bilgilendiren hastalığın doğasının bir tanımı söz konusudur. Hastalığın tanımı, hastalığın tüm sapma biçimlerinde ortak bir özellik gösterdiğini varsaymaktadır. "Sapmanın bu genel yönü, sadece patolojik durumun etiyolojisinde değil, aynı zamanda sürdürülmesinde de bir motivasyon unsurudur". Hastalık, bir sapkın davranış biçimidir ve hasta rolünde ifade edilen sapma motivasyonunun unsurları, çeşitli diğer kanallarda ifade edilenlerle süreklilik gösterir (Gerhardt, 1979, s. 232-235). Sapma modelinin odak noktasına bakıldığında hasta kişinin bilinçsizce hasta olma motivasyonu ve doktorun bu motivasyonu bastırması olduğu görülür. Burada doktorun rolü hastanın sapkın eğilimlerini bastırmaktır (Gerhardt, 1990, s. 340). Doktor, hastanın sapkın eğilimlerini bastırabildiği, hastanın yeniden topluma adaptasyonunu sağlayabildiği ölçüde mesleğinde başarılı olabilir.

İlk olarak, toplumumuzdaki hastalık örüntüsünün sapkın davranış sorunuyla nasıl ilişkili olduğundan bahsetmek gerekir. Parsons, sapkın yönelimlerin alabileceği yönleri, üç ana boyut üzerinden sınıflandırmıştır. Bunlar, toplumsal beklentilerden yabancılaşma ile bunlara zorunlu uygunluk, aktiflik ile pasiflik, nesne önceliği ile örüntü önceliği arasındaki değişimdir (Parsons, 1970, s. 284-285). Sapkınlığın uygunluk-yabancılaşma boyutunun, bir aktörün, etkileşim sisteminde kurumsallaşan ve içselleştirilen yerleşik beklenti sisteminin veya herhangi bir parçasının örüntü yönüne yönelimi ile ilgili olduğu ifade edilebilir. Referans noktasının stabilize bir etkileşim sistemi olduğu bilinir. Aktiflik, bir aktörün stabilize süreçteki rolünden, rol beklentilerinin gerektirdiğinden daha fazla inisiyatif alma, daha büyük ölçüde kontrol altına alma yönündeki sapması olarak ifade edilebilir. Pasiflik ise daha az inisiyatif alma durumu ve kendisini rol beklentilerinin gerektirdiğinden daha büyük ölçüde kontrol etmesine izin verme yönü ile ilgilidir (Parsons, 1991, s. 174). Hastalığın yabancılaşma ve pasiflikle kategorize edilen bir tür sapkınlığın genel kategorisine ait olduğu açıkça görülmektedir. Parsons bu genel tipi geri çekilme olarak ifade etmiştir. Parsons, en belirgin sapma türü olarak geri çekilme eğiliminin Amerikan toplumunun tipik bir örneği olduğunu düşünmüştür. Parsons'a göre, Amerikan hastalık örüntüsünün birincil odağı nesne yönelimli olmasıdır. Bunun sebebi olarak, hastalığın normlar veya değerler ve bunlara uygunluk düzeyi yerine, rol ve görev performansı için kapasite düzeyinden değerlendirilmesi gösterilebilir. Parsons, tüm sapkın davranış kalıplarının altında psikolojik anlamda regresif motivasyon

yapısının unsurlarının olduğunu öne sürmüştür. Ancak, her bir sapma türünün psikolojik gerilemenin farklı aşamaları üzerinde durmuştur. Parsons, Amerika Birleşik Devletleri örneğinde odak noktasının Freud'un ilk nesne bağlanması olarak bahsettiği oedipal öncesi anne-çocuk ilişkisinin kalıntılarında olduğunu düşünmüştür. Parsons bunu göreceli olarak yalıtılmış nükleer ailenin sosyalleşmesindeki artan öneme dayandırmıştır. Amerikan ikilemi şu noktada kendini göstermektedir. Bir taraftan çocuğun anneye son derece yoğun bir bağlanma oluşturmaya teşvik edilmesi söz konusuyken diğer taraftan bu erken bağımlılıktan radikal bir şekilde kopması gerekmektedir. Parsons, bağımsızlık eğitiminin sosyalleşme sürecimizin önemli bir bölümünü oluşturduğunu ifade etmiştir. Ona göre, anne bağlanmasının sağlamlığının başarılı bir şekilde yürütülmesi çok önemlidir. Parsons'a göre, hastalık motivasyonunda yer alan yabancılaşma, bağımsız başarı üzerinde stres yaratan bir dizi beklentiden yabancılaşmayı içerecek şekilde değerlendirilebilir. Parsons, bağımlılık-bağımsızlık sorunu hakkındaki ikircikli motivasyon yapısı nedeniyle hastalıktaki sapkınlığın pasiflik bileşeninin özellikle önemli olduğunu düşünmüştür. Tedavinin bağımlılığa göre bağımsızlığa yönelik motivasyonu güçlendirmeye, yabancılaşmanın üstesinden gelmeye, bağımsızlık beklentilerine ve başarıya odaklandığını söylemek gerekir. Parsons, Amerikan hastalık modelinin, birey için başarı kapasitesi meselesine odaklandığını belirtmiştir. Tedavi edici süreçte, iyileşmenin hastalığı deneyimleyen kişi için teknik açıdan ona yardım edecek niteliklere sahip olanlarla işbirliği içinde yapılması gereken bir iş olarak tanımlandığı görülür. Hastalık durumuna bakıldığında, hastanın bağımlılık ihtiyaçlarını katı bir şekilde düzenlenmiş koşullar özellikle de hastalık durumunun meşruiyetinin koşullu doğasını tanıması ve tedavi edici göreve maruz kalması altında teslim olmasına izin verilir. Parsons, bunun Amerika Birleşik Devletleri örneğinde diğerlerinden daha önemli olduğunu ve aynı zamanda somatik ve akıl hastalıkları için de geçerli olduğunu ifade etmiştir. Ülserin bu problemle ilgili olduğu düşünülür. Ayrıca, Amerika Birleşik Devletleri'nde çocuk felcine yönelik özel bir endişe bulunmaktadır. Bu durumun kalıcı sakatlığın taşıması gereken bağımlılık korkumuzla ilgili olduğu da öne sürülebilir. Hastanın üzerine düşeni yapamaması, başkalarına bağımlı kalmasından daha iyi ihtimalin neredeyse ölüm olduğu düşünülmektedir. Hastalığın sapkınlığının bağımlılık bileşeninin tedavi edici anlamda yapıcı bir şekilde kullanılması gerekir. Bu durum, belirli açılardan sosyalleşme deneyiminin yeniden düzenlenmesi yoluyla gerçekleşir. Hem rol yükümlülüklerinden muaf tutulma hem de başkalarına bağımlılığı ifade etme izni ile hastanın başkalarına bağımlı bir bağlanma oluşturmaya teşvik edildiği görülür. Hastaya istediğini vererek izin veren ve destekleyen tedavinin hastalığın motivasyon yapısının

yabancılaşma bileşenini altüst ettiği açıktır. Özellikle bazı zihinsel hastaların bu tür nezaket ve düşünceyi kabul etmesi, hastalık nedeniyle izin verilen muafiyetlere olan ihtiyacını kabul etmesi bir problem olabilir (Parsons, 1970, s. 285-287). Bilhassa, zihinsel hastalık durumlarında çok dikkatli olmak gerekir. Hastanın tam bir bağımlılık durumundan kurtulabilmesi için tedavi süreci sağlıklı bir işleyişte olmalıdır.

Parsons'a göre, hastalık, bakteriyel enfeksiyon ajanları tarafından istila edilmesi durumunda olduğu gibi, bireyin fiziksel ortamın gerekliliklerliyle başa çıkamamasından kaynaklanabilir. Bir diğer ifadeyle, daha genel insan durumunun organik ve eylem düzeyi alt sistemlerinin ilişkilerinin düzensizliğinden veya kötü bir tümör gibi içsel patolojik süreçlerden kaynaklanabilir (Parsons, 1978, s. 69-70). Parsons'a göre, hastalık, sosyal normlardan sapmadır. Hastalık durumunda üretici bir toplumda çalışma, okula gitme, evi idare etme gibi kişiye sosyal rol yükleyen benzer faaliyetlerde bulunan bireyin normal olarak işlev göremediği bir sapma gerçekleşir (Parsons, 1951, s. 452). Başka bir deyişle, hastalık normal rol kapasitesine müdahale ederek sosyal sapma biçimini almaktadır (Williams, 2005, s. 124). Bakıldığında kilise, tıp veya mahkemeler gibi kurumların ihtiyaç duyduğu bütün sapkın davranış kalıpları psikolojik anlamda gerileyen bir motivasyonel yapı içermektedir. Çünkü bu sapkın davranışların hepsinde idin baskın olması söz konusudur. Ancak, hastalık ödipal öncesi anne-çocuk ilişkisine yöneliktir. Sağlıklı bireyler bastırma ve savunma mekanizmaları aracılığıyla bağımlılık ihtiyaçlarını gizli tutar. Hastalık durumunda ise, bu savunmalar geçersiz kılınır (Gerhardt, 1979, s. 235). Parsons'a göre, güçsüzlüğü hastalıkla özdeşleştirmek oldukça muğlak bir durum yaratır. Çünkü tamamen insan kontrolü dışında olan durumlar (örneğin hava durumu) ve diğer insanların kontrolünde olan durumlar söz konusu olabilir. O halde kontrolsüz faktörler alanının hastalık oluşumu riskine maruz kalmayı içerebilme ihtimaline sahip olması güçsüzlük ve hastalık arasında bağlantı kurmada kafa karışıklığı yaratabilir. Sonuç itibariyle, Parsons, güçsüzlük ve hastalığın insan açmazının farklı yönleri olduğunu öne sürmüştür (Parsons, 1978, s. 71). Her ne olursa olsun birey hastalandığında sağlıklı bireylerin gücünden yararlanmak zorundadır. Hasta olan kişi bebeğin bakımını üstlenene duyduğu ihtiyaç gibi iyileşmek için pasif konumda olup gerekli talimatlara uymak zorundadır. Hasta kişi, kendi kontrolü ya da kendi kontrolünün dışındaki faktörler sebebiyle hastalandığına bakılmaksızın geçici bir süre bağımlı olup, iyileşmek için çaba göstermek zorundadır.

Parsons, hamileliğin modern dünyada bir kadının muzdarip olduğu olağan anlamda hastalık olarak adlandırılmamasına rağmen, özellikle doktorların rolü aracılığıyla, potansiyel ölüm durumlarının çok büyük bir kısmının sağlık kompleksine dahil edildiğini ifade etmiştir. Parsons, bireylerin doğumu ve ölümünün modern toplumlarda belirgin hale gelen biyoetik sorunlarının başlıca odak noktasını oluşturduğunu düşünmüştür. Kuşkusuz, doğum ve ölüm ile kötülük ve ıstırap sorunları arasındaki yakın bağlantı, biyoetiğin merkezinde ve dini anlamın kaçınılmaz sorunsallarının arkasında yer almaktadır. Parsons, modern toplumda sağlık kompleksi denilen şeyin ortaya çıkmasının özellikle önemli bir sonucu olduğunu düşünmüştür. İnsan ikilemlerinin üçüncü bir çözülemez odağının kapasite sorunu olduğunu ifade etmiştir. Acı çekme sorunu, insanın bireysel faillik ve kötülüğün etkisinden bağımsız olarak yoksunluğun etkisine maruz kalmasına, aktif niyetlerden bağımsız sonuçlara maruz kalmasına odaklanırsa, kapasite sorunu şu gerçeğe odaklanır: Bir şeyi yapmak istiyorsak, onu fiilen yapmaktan aciz olmamız engellenebilir. Elbette hastalık, insan yetersizliğinin tek kaynağı olmaktan uzaktır, ancak özellikle aktivist bir toplumun olduğu bir toplumda odak noktası olarak öne çıkan ve sembolik bir hastalıktır (Parsons, 1978, s. 79). Parsons, hastalık, sakatlık ve yaşlanma arasında gerçekçi ve sembolik olarak yakın bir bağlantı olduğunu düşünmüştür. Bu durumun Amerikan toplumundaki sağlık ve hastalık sorunlarının daha genel anlamının arka planında görülmesi gerektiğini belirtmiştir. Ona göre hastalık, çok yüksek derecede bir sapkın davranış kalıbıdır. Sağlık ise, başarı kapasitesi olarak değerlendirilir. Hastalık, hasta olan kişiye şartlı meşrulaştırma sağladığından, hasta için yerine getirilmesi gereken yükümlülüklerin baskısından en önemli tek kaçış yolunu sağladığı da düşünülebilir. Parsons, hastalığın özellikle yaşlanan kişiler için önemli bir sapkın davranış biçimi olduğunu düşünmüştür. Parsons'a göre, toplumda yaşlı insanlar üzerinde yararsız olduklarına dair geniş toplumsal hüküm söz konusu ise, o zaman yaşlıların statülerini meşrulaştırmalarının açık yolu, hastalığın yetersizliği yoluyla işe yaramaz olmalarıdır (Parsons, 1970, s. 252-253). Yaşlı insanların hastalıkları sebebiyle yetersiz olduklarını öne sürmeleri toplum içinde statülerini meşrulaştırmalarını ve yükümlülüklerin baskısından kurtulmanın en önemli kaçış yolunu sağlayabilir.

Batı toplumunda bireyler, hasta olmayı başarılı olamayacaklarını hissettikleri zamanlarda başvuracakları bir yol olarak görmektedir. Bireyler, hasta olmayı başarısız olmaktan kaçış olarak kullanmaktadırlar. Hasta olmak, görevleri yerine getirememe ve sorumluluklardan kabul edilebilir bir kaçınma anlamına gelmektedir. Parsons analizinde, herhangi bir nedenle başarısızlık hisseden bireylerin, yeterli düzeyde performans

göstermedeki başarısızlıklarını meşrulaştırmak adına hasta rolü arayabileceklerini öne sürmüştür. Batı toplumlarına bakıldığında, hastalığın kendi kendine tanımlanmış bir durum olarak kalamadığı, ancak kabul edilebilir bir profesyonelin, yani doktorun onayını gerektirdiğini de söylemek gerekir. Hastalık gibi bir durumda bireyin hasta olduğunu öne sürmesi yeterli olmadığından hastalığın resmi olarak tanınması gerekmektedir. Hastalıkta gizli ödüller bireylere cazip gelebilmektedir. Bunun önüne geçilmesi gerekmektedir. Sosyal sorumluluktan kaçınma şeklindeki büyük çaplı sapmayı önlemek adına toplumun sosyal kontrol ihtiyacının uzman, profesyonel meşruiyetinin elzem olduğu söylenebilir (Shuval, Antonovsky ve Davies, 1973, s. 260-261). Parsons, Amerika Birleşik Devletleri ve diğer iki modern toplum olan Sovyetler Birliği ve Büyük Britanya'da hastalığa yönelimler arasındaki temel farklılıklardan bahsetmiştir. Amerika Birleşik Devletleri örneğinde, rol-başarı kapasitesi konusundaki endişeye bakıldığında, tedavi edici bir çalışma yoluyla bu kapasitenin iyileştirilmesine birincil önem verildiği görülür. Sovyetler Birliği ise bir bütün olarak toplum için kolektif bir hedefe ulaşmaya önem verdiğinden genel yönelimin farklı olduğu açıktır. Sovyetler Birliği örneğinde hastalık durumunda vurgunun terapide işbirliği yapma zorunluluğundan sorumluluk ve sorumluluk dışı soruna kaydırılmaya meyilli olduğu görülür. Sovyetler Birliği'nin tutumu Amerika Birleşik Devletleri'nin aşırı bir antitezi olduğu akıl hastalığı alanında dikkat çekici olmaktadır. Sovyetler Birliği'nde psikanalizin tamamen yasaklandığı görülürken Amerika Birleşik Devletleri'nde psikanalizin diğer ülkelerden daha büyük bir başarı elde ettiği görülür. Parsons'a göre, psikanaliz, Sovyetler Birliği açısından bir tehdittir. Parsons, bunun sebebi olarak bilinçdışı teorinin bireyin kişiliğinde gönüllü kontrolü dışında olan unsurları çok güçlü bir şekilde vurgulamasını, sorumluluktan kaçmak için çok fazla mazeret için makul bahaneler verecek olmasını göstermiştir. Amerika Birleşik Devletleri örneğinde ise, psikanalizin terapiste olduğu kadar hastaya da yapıcı tedavi edici bir çalışma fırsatı sunmak olarak tanımlandığı görülür. Amerikalıların gözünde, Sovyetler Birliği'nin hastalık tedavisi, sanki doktorun görevi kendi başına araştırmak yerine, gerçekten hasta olduğunu kanıtlamak hastaya kalmış gibi, belli bir kusurlulukla damgalanmış gibi görünmektedir. Parsons, hastalığın Amerikan örneğinde olduğu şekilde Sovyetler Birliği için birincil sapma türü olmadığını düşünmüştür. Aynı zamanda, Sovyetler Birliği'nde Amerika Birleşik Devletleri örneğinde olduğu gibi hastalığın meşruiyetinin koşullu karakterine o kadar güçlü bir vurgu yapılmadığı ve hastaların rahatlamaya ve ilgilenilmekten zevk almaya teşvik edildiği görülmektedir. Bu durum, Sovyetler Birliği'nin regresyon için izin verilebilirliğine işaret etmektedir. Ancak, Sovyetler Birliği'nde Amerika Birleşik Devletleri'nden farklı

şekilde yapılandırıldığı açıktır. Sovyetler Birliği'nde, özellikle akıl hastalığı yönünde, Amerika Birleşik Devletleri'nde olduğu gibi, hastalığın rolüne o kadar geniş bir kapsam verilmemektedir. Öncelikli odağın ise, Amerika Birleşik Devletleri'nde olduğu gibi iyileşme sağlama ve işbirliği yapma kapasitesinden ziyade bireyin sorumluluğu sorunu olması bakımından da farklı bir şekilde yapılandırılmıştır. Müsamahakâr öğenin ise nesne yönelimli bağımlılığın doğrudan ifadesinden çok dinlenmek, sorumluluktan kurtulmak için olduğu görülür. İngiltere örneği ise önemli yönlerden Amerika Birleşik Devletleri ya da Sovyetler Birliği'nden farklıdır. Diğer ikisinin aksine, İngiliz toplumu özellikle güçlü bir bütünleştirici vurguya sahiptir. Bu bakış açısına göre hastalığın, bireyin başarısına veya sorumluluğuna değil, toplumun kabul edilebilir bir üyesi olarak statüsüne ve çeşitli ilgili alt gruplarına yönelik bir tehdit olduğu ifade edilebilir. Tedavide ana vurgunun İngiliz örneğinde diğerlerinden daha güçlü bir şekilde vurgulanan bir unsur olan yeniden entegrasyon üzerinde olduğu söylenebilir. İngilizler, hasta bireyin hastalık durumunda bakım hakkına sahip olduğuna dair güçlü bir inanca sahiptir. Refah devletinin toplumdaki bütünleştirici vurgu ile ilgili olduğu görülür. Ulusal Sağlık Hizmetinin tüm nüfus için sağladığı tam kapsam, bu genel yönelimin çok belirgin bir yönüdür. Hastalığın, bireyin statüsünü tehlikeye atmak yerine, ona kolektivite üzerinde özel haklar verdiği şiddetle ilan edilir. Ancak, sırasıyla İngiltere, Amerika Birleşik Devletleri, Sovyetler Birliği'nde hasta numarası yapma olasılığına karşı azalan toleranstan bahsedilebilir. Akıl hastalığının tanınmasına verilen kapsam açısından bakıldığında, İngiltere örneğinin Amerika Birleşik Devletleri ile Sovyetler Birliği arasında olduğu görülür. Buna psikanalizin konumu da dahildir. Parsons, bu durumun sosyal ilişkilerde kendini kontrol etmenin önemine çok güçlü bir İngiliz vurgusu ile ilgisi olduğunu öne sürmüştür. İngiliz örneğinde, somatik hastalık genellikle bireyin sorumluluğunun ötesindedir ve hastalığın meşruiyeti ise Amerikan örneğinde olduğu kadar şartlı hale getirilmez. Ancak kapasite çok değerli değildir ve zihinsel rahatsızlık aynı ölçüde iyileştirici başarı için bir fırsat olarak görülmemektedir. Tüm farklılıklarla birlikte Sovyetler Birliği ve Amerika Birleşik Devletleri örnekleri tarafından paylaşılan kasıtlı olarak teşvik edilen regresyon, İngiltere'de önemli ölçüde daha az göze çarpmaktadır. Parsons, sağlık ve hastalık tanımında ve hasta ve tedavi kurumlarının rollerinde Amerika Birleşik Devletleri, Sovyetler Birliği ve İngiltere seçicilikleri arasındaki nispeten sistematik farklılıkların kabataslak izlenimini vermiştir (Parsons, 1970, s. 288-291). Sistematik farklılıklara rağmen her üç toplumda da hastalığın bir uzman tarafından kabul görmesi önemlidir. Aynı zamanda her birinde hastalık iyileştirilmesi gereken bir durum olarak görülür.

İşlevsel kurama göre bakılacak olursa, hastalığın işlevsiz olduğu açıkça görülür. Çünkü hastalık, sosyal sistemin istikrarını tehdit etmektedir (Cockerham, 2017, s. 211). Hastalık, hem biyolojik bir sistem olarak organizmanın durumu hem de onun kişisel ve sosyal uyumları dahil olmak üzere, bireyin "normal" işleyişindeki bir rahatsızlık durumudur. Öyleyse, kısmen biyolojik ve kısmen sosyal olarak tanımlanmaktadır. Sosyal sisteme katılım hastalığın durumu, etiyolojisi ve başarılı tedavinin koşulları ve bir dizi başka şeyle bağlantılıdır (Parsons, 1991, s. 290). Parsons'a göre, hastalık, bütün toplumlardaki tüm insanlar için geçerli olan ve onları sosyal ve kültürel olarak göreli olarak ele alınabilecekleri açılardan ayıran evrensel bir kategoridir (Parsons, 1970, s. 257). Aciliyet ve ciddiyet meselelerinin buradaki tabloyu daha da karmaşıklaştırabileceği ifade edilebilir. Ancak Parsons, ıstırap, acı ve ölüm riski veya uzun süreli, ciddi veya kalıcı sakatlığın, hasta olmanın ortak özellikleri olduğunu düşünmüştür. Vakaların yeterli bir kısmının yeterince kısa sürede kendiliğinden iyileşme olasılığının düşük olduğunu düşünmektedir. Bu nedenle, çaresizlik hissi ve yardıma duyulan ihtiyacın çok gerçek olduğunu savunur (Parsons, 1991, s. 296). Hasta olan kişinin tedavinin tek başına üstesinden gelemeyeceğini kabul etmesi, buna yönelik profesyonel bir kişiden tıbbi anlamda yardım alması hastalığın daha hızlı bir şekilde tedavi edilmesi açısından anlamlıdır. Hastalık durumunda bireyin kendini çaresiz hissetmesi yardıma duyulan ihtiyacı artıracaktır.

Zihinsel ve bedensel hastalıkların tanımlamalarını doğru yapmak önemlidir. Zihinsel hastalığın bireyin sosyal rol-performansına ilişkin olarak tanımlanması gerekir. Çünkü zihinsel hastalar sosyal rol beklentilerini karşılama noktasında yetersizdir. Akıl hastalığı olan kişilerin sosyal ilişkilerinde bir sorun yaşanır. Bu yüzden, varlığı veya yokluğuna ilişkin kriterlerin formüle edilmesi gerekir. Bu hastalık hem hasta kişi için hem de sosyal ilişkiler bağlamında ilişki kurduğu diğer kişiler için aşikârdır. Bu hastalığın sorun teşkil ettiği ifade edilebilir. Akıl sağlığının daha çok kolektivitede ilişkilere girme ve kolektivite içindeki üyelerin beklentilerini karşılama kapasitesi ile ilgili olduğu görülmektedir (Parsons, 1970, s. 258). Parsons'a göre, zihinsel sağlık ve hastalık, organizmadan analitik olarak ayırt edilmesi gereken eylem sisteminin bir parçası olarak bireyin kişiliğine sabitlenmektedir. Parsons, organizma ve kişiliğin, analiz edilemeyecek karmaşıklıkta karşılıklı bağımlılık ve değiş tokuş ilişkilerine dahil olduğuna inanmaktadır. Parsons, sağlık ile hastalık arasındaki çizgiyi çizmenin en mühim kriterinin, bireyin atıfta bulunulan hâli, bilhassa bireyin içindeki şartları denetleme kapasitesiyle ilgili olduğunu düşünmüştür. Parsons, birçok kişinin çeşitli açılardan "cahil" olsa da onlara fırsat ve yeterli zeka verildiğinde, "motive olmuşlarsa" öğrenerek cehaletlerini azaltabileceklerine inanmıştır. Parsons'a göre, bireyler, bir suç işlemek için

ayartma ile karşı karşıya kaldıklarında, ahlaki standartlarını harekete geçirebilir ve çekimser kalabilirler, ama bakteri kaynaklı bir enfeksiyona yakalanmışlarsa, hasta olmamayı kararlaştıramazlar. Bu kriter organik hastalıkların yanı sıra akıl hastalıklarına da eşit olarak uygulanabilir. Hasta olmak, bireyin kendisinin yanı sıra onunla ilişkili diğer kişiler için de istenmeyen bir durumdur. Söz konusu kişinin hasta numarası yapmadığı biliniyorsa, ondan kolay bir şekilde kendini toparlayıp iyileşmesi beklenemez (Parsons, 1978, s. 70). Hasta olmayı hasta numarası yapmaktan ayırmak gerekir. Hasta numarası yapmaktan ayrı olarak hasta olmak, kurumsal olarak mağdurun kişisel hatası olmadığı şeklinde tanımlanmaktadır (Parsons, 1978, s. 76). İşleyişinde, sosyal sistem ve kişilik yönlerinin iç içe geçtiği bir dizi mekanizma olduğu ifade edilebilir. Bu durum, sosyal süreçlerin seyri içinde sürekli olarak meydana gelen değişen durumlara birçok karmaşık ayarlamayı mümkün kılmaktadır. Uyum süreçlerine dahil olan birbirleriyle sosyal etkileşime giren kişilikler arasındaki mekanizmalar bozulduğunda akıl hastalığı, bir olasılık haline gelebilmektedir. Akıl hastalığı, bireyin toplumsal süreç içinde ona dayatılan gerilimlere tepki vermesinin bir yolunu oluşturabilir. Parsons, akıl hastalığının, bireyin en erken bebeklik döneminden itibaren kendi yaşam döngüsünün herhangi bir noktasında ortaya çıkabileceği düşüncesinde olmuştur. Parsons'a göre, akıl hastalığı, her aşamada sapkınlığın alabileceği çeşitli alternatif şekillerden sadece biridir. Terapileri de dahil olmak üzere akıl hastalığının üyelerinin davranışlarının kontrol sorunlarına karşı sosyal sistemin bir tür ikinci savunma hattı olduğu söylenebilir. Akıl hastalığı, birincil mekanizmalar yetersiz kaldığında devreye giren bir dizi mekanizma içermektedir. İlgili mekanizmaların işleyişinin iki ana yönü olduğu ifade edilebilir. İlk olarak, rol işlevlerini yerine getirmekten aciz olan bireyin onları gerçekleştirmeye teşebbüs etmesi, sistemde rahatsız edici bir unsur olarak görülür. Hem kendi çıkarı hem de sistemin kendisi için bireyin bunu yapmaya kalkışmasını önlemenin bir yolunun bulunması gerekir. İkinci olarak, ancak belirli bir zaman sonra hastayı tam kapasite rol performansına geri döndürmenin nasıl mümkün olabileceğine ilişkin tedaviye ait bir sorun vardır. Sonuç itibariyle hem ruh sağlığı ve hem de hastalığı ile kişiliğin kurumsallaşmış rolleri yapma kapasitesi arasında bağlantı vardır. Ruh sağlığı ve hastalığının bu kapasiteyle ilgili kişiliğin durumları olduğu söylenebilir (Parsons, 1970, s. 259). Diğer taraftan, bedensel hastalık, zihinsel hastalığın rol performansı için yetersizlik olarak düşünüldüğü duruma paralel bir anlamda ilgili görev performansı için yetersizlik açısından tanımlanabilir. Bedensel hastalık durumunda, referans herhangi bir özel göreve değil, daha çok görev kategorilerine yöneliktir. Bedensel sağlık ise, görevlerin etkin bir şekilde yerine getirilmesi için gereken optimum kapasite durumudur. Bu

bağlamda, zihnin ayrı bir töz değil, esasen bir örgütlenme düzeyi olduğunu ve zihinsel seviyenin bireyin, organizmanın fiziksel yönünü kontrol ettiğini söylemek gerekir. Bedensel durumların gerekli olduğu, ancak genel olarak etkili zihinsel işleyişin yeterli koşulları olmadığı ifade edilebilir. Tüm insan grupları için hem bedensel hem de zihinsel hastalık ve sağlık sorunlarının olduğu aşikardır. Parsons'a göre, tümü kültürün yapıları ve sosyal sistem ile derinlemesine ilgilidir. Yapısal düzeyde tüm insan gruplarının yapılarında tekdüzelikler vardır. Bedensel tıbbın birçok sorununun sosyal ve kültürel değişkenden bağımsız olduğu ifade edilebilir. Spesifik bakteriyel ajanlar tarafından enfeksiyonun kontrolünün sonuçları ve olasılıkları ya da kanserli büyümelerin sonuçları gibi diğer pek çok şeyin genel olduğu açıktır. Ancak, birçok bedensel hastalığın görülme sıklığının ve muhtemelen ciddiyet derecelerinin, birçok farklı kanal aracılığıyla sosyal ve kültürel koşulların işlevleri olmadığını düşünmemek gerekir. Bu tür faktörlerin etiyolojik olarak oynadığı rolden bağımsız olarak, sunulan tıbbi problemler temelde aynı olmasına rağmen, tıbbi tekniklerin etkili bir şekilde nasıl uygulanacağının kısmen sosyo-kültürel bir sorun olduğunu ifade etmek önemlidir. Parsons, anne-çocuk ilişkisinden başlayarak çekirdek aile ve alt sistemlerinin nesne sistemlerinin ve değerlerinin içselleştirilmesinin tüm insan toplumlarında kişilik yapısının temelini oluşturduğunu ifade etmiştir. Parsons'a göre, kişilik yapısının temelini oluşturan şey, çekirdek ailenin içselleştirilmesidir. Parsons, tüm zihinsel patolojilerin, çocuğu etkileyen çekirdek ailenin ilişki yapısındaki rahatsızlıklardan kaynaklandığını öne sürmüştür. Ancak, zihinsel patolojide bedensel faktörlerin olmadığı da düşünülmemelidir. Bazı çocukların yeterince sosyalleşmesi bünyelerinden ötürü imkânsız olabilmektedir. Ancak, zihinsel olan patolojik sendromların yapısının her zaman aile ilişkilerine verilen tepkileri içereceğini söylemek yerinde bir tespit olacaktır. Parsons, zihinsel patolojinin çekirdek aile ilişkilerindeki bozulmaların yanı sıra gizil evre ve ergenlik döneminde akran grubu ilişkilerine odaklanan unsurları da içerebileceğini düşünmüştür. Diğer faktörlerin çekirdek aile dışındaki sosyal gruplarla olan ilişkileri içerdiği ifade edilebilir. Hem zihinsel hem de bedensel patolojinin tüm insanlar için ortak unsurlar içerdiği de düşünülebilir. Parsons'a göre, hem sağlık hem de hastalık, kişilik ve de yapısal düzeylerde bakıldığında bireyin yalnızca "koşulları" veya "durumları" olmaktan ziyade toplumların kültür ve sosyal yapısında değerlendirilen ve kurumsal olarak tanınan durumlardır. İnsan toplumlarında esas olan hem rol hem de görev performansına ilişkin beklentilerin kurumsallaşmasıdır. Ancak, Parsons'a göre, hiçbir şekilde performans standartlarına "uyum", "sağlık" veya bu tür uygunluktan her tür sapma "hastalık" olarak adlandırılamaz. Parsons'ın sağlık ve hastalık kategorilerinin tamamen "kültüre mi

bağlı" yoksa bunlarla ilgili toplumsal rol-tanım düzeyinde genelleştirilebilecek bir şey olup olmadığı üzerine düşünmek gerekir. İşlevselci kuramın en önemli ismi olan Parsons, hastalığı sosyal kontrol bağlamında ele almıştır. Parsons ilgili soruna, bireylerin kendi toplumlarının yapısında kurumsallaşmış olan statü ve rollere ilişkin beklentilerden sapabilecekleri yolları sınıflandırma girişimi açısından yaklaşmıştır. Sorunu iki farklı düzeyde ele almak gerekir. İlki, sağlık ve hastalık sorununun, sapkın davranış kategorilerinin tamamıyla ilişkisiyle ilgilidir. Parsons, buna ilişkin olarak, farklı toplum türlerinde sağlığa verilen göreli önemi değerlendirmeye ve bunun özellikle Amerika Birleşik Devletleri örneğinde önemli olduğunu göstermeye çalışmıştır. İkinci düzeyde, sağlık-hastalık kompleksinin kendi içindeki seçicilik ve çeşitlilik sorununu ele almıştır. Parsons, Amerikan toplumunun hastalık sorununa diğer toplumlardan daha fazla vurgu yapmadığını, ancak rolü tanımlamadaki ve terapideki vurgusunun tipik olarak farklı olduğunu göstermeye çalışmıştır. Parsons, sınıflandırmayı Amerikan toplumunda nasıl göründüğü açısından kategoriler yoluyla ana hatlarıyla belirtmiştir. Birinci kategori, sosyal yapıdaki birimlerin kapasitelerinin kontrolüdür. Mevcut bağlamda ilgili birim bireydir. Ona atıfta bulunarak, ayırt edilen iki yönü, yani somatik ve zihinsel sağlığı dikkate almamız gerekir. Kapasite, herhangi bir belirli rol veya görev yükümlülüğüne bağlılıktan daha genel bir düzeyde olmaktadır. Kapasitenin uygun fırsat verildiğinde bu tür yükümlülükleri kabul etme motivasyonunu da içerebileceği unutulmamalıdır. Bireyle ilgili ikinci bir toplumsal denetim sorunu kategorisi ahlak sorunu olarak ifade edilebilir. Ancak, ahlak meselesi sağlık sorunuyla ilgili olanlar gibi kapasiteleri açısından değil, bireyin toplumun değerlerine olan bağlılığı ile ilgilidir. Ahlakın özellikle toplumun herhangi bir kolektif biriminden ziyade kişiye atıfta bulunulduğu zaman, geleneksel olarak dinle en yakından ilişkili olan sosyal kontrol alanı olduğu söylenebilir. Parsons, sorunu dinle ilişkilendirdiğinde, bir dine veya dini harekete her bağlılığın otomatik olarak toplumun değerlerine bağlılığın pekiştirilmesi anlamına gelmediğini de belirtmiştir (Parsons, 1970, s. 262-267). Parsons, tıbbi meselelerin temel olarak aynı olduğunu belirtmiştir. Ancak, ilgili tekniklerin verimli bir şekilde nasıl uygulanacağının topluma ve kültüre bağlı olarak değişebileceğini ifade etmiştir.

> Hastalık, sosyal olarak kurumsallaşmış bir rol çeşididir. Genel bir ifadeyle, hastalık, bireyin herhangi bir belirli görev, rol, kolektivite, norm veya değere bağlılıklarına özgü olmayan, normal olarak beklenen görev veya rol performansı için kapasitesinin yaygın bir rahatsızlığı ile nitelendirilebilir. Sağlık ve hastalık dengesi, bir sistem olarak toplumla ilişkilerinde bireylerin motivasyonlarının kontrol dengesine bağlı hale gelir (Parsons, 1970, s. 274-275).

Hastalık yapıcı gerginlikler iki noktada toplanabilir. İlk olarak, bireyin çevresindeki insanlardan destek alması önemlidir. Bir çocuğu ele aldığımızda destek onun aile bireyleri tarafından kabul edilmesi ve aynı zamanda duygusal olarak istendiğini göstermesi açısından çocuğun ilerleyen hayatını olumlu yönde etkileyebilecek bir davranıştır. İkinci olarak, ikili ya da ikiden fazla sayıda bireyin olduğu grupla olan ilişki içerisinde gruba özgü değer örüntülerinin muhafaza edilmesinden bahsedilebilir. Sosyal ilişkilerde grup içi normları ihlal etme, reddetme, diğerini baştan çıkarma, sorumluluktan kaçınma gibi çeşitli gerginlikler olabilir. Bu gerginliklere karşı anksiyete, fantezi üretme, düşmanca dürtüler ve çeşitli savunma mekanizmaları gibi tepkiler gelişebilir. Bunların sonucunda birey ya düşmanca dürtüleri bastırma yoluna gider ya da düşmanca dürtülerin galip gelmesinden ötürü bireyde uyması gereken beklentilere karşı bir dengesizlik meydana gelir. Bu durum, bireyin sosyal ilişkilerini olumsuz etkilemektedir. Bu noktalardan hareketle şu sonuçlara varılabilir. Bireylerin yaşamış olduğu gerginlikler hem kişiliklerini hem de sosyal ilişkilerini olumsuz olarak etkilemektedir. Gerginliğin hem kişisel hem de sosyal bir soruna yol açması somut bir örnek üzerinden tasvir edilirse madeni bir paranın iki yüzü gibi düşünülebilir. Bu bize sosyal bilimler ve psikiyatrinin birlikte ele alınmasının gerekliliğini göstermesi anlamında elzemdir. Parsons, sapkın bir davranış türü olarak tanımlanan hastalığın geniş bir kategori içerisinde ele alınmasını gözler önüne sermiştir. Bazı insanların hastalığa daha yatkın olmasının çeşitli değişkenlere dayandığını düşünsek de varacağımız en önemli sonucun hastalığın toplumsal olarak yapılandırıldığını söylemek olacaktır (Parsons, 1951, s. 453-455). Hastalığın alt yapısına bakıldığında fiziko-kimyasal sebepler olabileceği gibi ebeveynlerin tutumlarının da hastalığın ciddiyetini, iyileşme düzeyini etkilediğini söylemek yerinde bir tespit olacaktır (Parsons ve Fox, 1952, s. 34). Hastalık, hasta kişinin başkalarıyla, aile, iş ve diğer pek çok bağlamdaki dayanışma ilişkilerindeki bütünleşmesinin bozulması olarak ele alındığında, terapi ağırlıklı olarak yeniden bütünleştirici bir süreç olarak yorumlanabilir. Ancak, terapinin başarılı olabilmesi için, özellikle organizmanın ve/veya kişiliğin patolojik durumu ve hastanın yaşamının çeşitli yönlerindeki uyum sorunlarının doğası olmak üzere, uyum sağlayan hususları hesaba katması gerekmektedir (Parsons, 1978, s. 20). Terapi, bireyin hayatının her alanında kapasitesini gerçekleştirebilmesi, onu yeniden hayata katabilmesi, onu topluma adapte edebilmesi noktasında önemli bir işlevi üstlenmektedir.

Özetle, hastalık bireylerin toplumda yerine getirdikleri rol ve beklentileri yapamayacak düzeye gelmelerine sebep olması açısından sistemin tümü için bir tehdit olarak düşünülebilir. Hastalık, bireyleri pasifize etmektedir. Hastalık nedeniyle bireyler sosyal rollerini etkin bir

şekilde yerine getirememektedir. Bu yüzden, toplum kendi işlevsel çıkarı adına hastalığın en aza indirilmesini kontrol etmek ister. Hastalık, sapkın bir davranış türü olarak görülebilir. Ancak, hasta olmak sapkınlık olarak düşünüldüğünde onun diğer sapkın rollerden ayırt edilmesi gerekir. Onu diğer sapkın rollerden ayıran hasta kişinin durumundan sorumlu olarak görülmemesi gerektiğidir. Parsons, hastalıkların bedensel ya da zihinsel olabileceğini belirtmiş, ancak ikisini katı bir şekilde ayırmamak gerektiğini düşünmüştür. Parsons'ın hastalığa yönelik bakış açısı onun ancak hastalanan bireyin girdiği rol olan hasta rolü üzerinden anlaşılabilir. Bir sonraki alt başlıkta onun hasta rolüne ilişkin görüşlerinden bahsedilecektir.

1.5. Hasta Rolü

Sağlık sosyolojisi alanında çalışan önemli tıbbi sosyologlar ve kavramları olmakla birlikte bunlardan en bilineni şüphesiz bu alanda çok değerli bir isim olan Parsons'ın hasta rolü kavramıdır. Hasta rolü, bireylerin hasta olduklarında girmiş oldukları bir roldür. Hasta rolünün çeşitli gereklilikleri bulunmaktadır. Parsons, bu kavramı geliştirerek sistemin işleyişi için hastalığın olabildiğince kısa sürede üstesinden gelinmesi gereken geçici bir durum olduğunu göstermeye çalışmıştır.

1951 yılında Parsons tarafından icat edilmiş olan hasta rolü kavramı, bireylerin hastalandığında ya da yaralandığında üstlendiği yeni bir rol olarak ifade edilebilir (Burnham, 2014, s. 71). Parsons'a göre, hasta olmak bir roldür çünkü belirli beklentiler kişinin kendini hasta olarak tanımlamasıyla birlikte gelmektedir (Frank, 2013, s. 19). Hasta rolü, toplumsal olarak yapılandırılmış, kurumsallaşmış bir roldür (Parsons, 1951, s. 455). Ancak hasta rolü doktor rolü ile anlam kazanabilmektedir. Her iki tarafın da rollerini tam anlamıyla yapmaları gerekmektedir. Hasta rolü ve doktor rolünün kurumsal olarak birbirini tamamlayıcı oldukları ifade edilebilir (Parsons, 1978, s. 74). Parsons, hasta rolü kavramını ortaya koyarken klasik sosyolojinin iki mühim ismi olan Emile Durkheim ve Max Weber'in yanı sıra psikanalitik kuramın kurucusu olan Freud gibi değerli isimlerin görüşlerinden etkilenmiştir (Cockerham, 2014, s. 2119). Parsons hasta rolü fikrini geliştirirken en çok işlevselciliğin kurucusu olan Durkheim'dan etkilenmiştir. Weber'in otorite kavramı da Parsons üzerinde etkili olmuştur. Doktorun sahip olduğu uzmanlıktan ötürü hasta üzerinde kurmuş olduğu otorite bu şekilde düşünülebilir (Parsons, 1991, s. 312). Aynı zamanda Parsons, Weber'in ideal tip modelinden de etkilenmiştir. Parsons, bizlere hasta rolünün ideal tipini sağlamıştır (Cockerham, 2014, s. 2124). Parsons, id, ego ve süperego şeklindeki kişilik yapıları, ikincil kazanç, transferans

(aktarım) ve karşıt transferans (karşıt aktarım) gibi kavramları Freud'dan alarak hasta rolü kavramında bu kavramlardan faydalanmıştır (Cockerham, 2014, s. 2119; Russ, 2018, s. 1).

Hasta rolü kavramı, 1950'lerden 1980'lere kadar tıbbi sosyologların önemli kavramlarından biri olmuştur (Burnham, 2014, s. 70). Parsons'ın hastalığı sosyal sapma olarak analizi ve bu sapmayı yönlendirmek ve kontrol etmek için sosyal olarak belirlenmiş bir mekanizma olarak hasta rolü kavramının sağlık sosyolojisi tarihinde önemli bir referans noktası olduğu ifade edilebilir (Williams, 2005, s. 123). Açıkça görülmektedir ki, Parsons'ın sağlık sosyolojisi alanına yaptığı katkılar çok değerlidir. Parsons, ele aldığı hasta rolü kavramıyla sosyal sistem içindeki iki sosyal aktör arasındaki toplumsal ilişkileri incelemiştir. Bir tarafta doktor; diğer tarafta ise hastayı ele almıştır (Parsons, 1991, s. xxiv). Parsons'a göre, hasta rolü, bireylerin beklenen sağlık düzeylerinde bozulma yaşadıklarında yüklendikleri bir roldür. Aynı zamanda, salgın hastalığın yayılmasında rol oynayan bireylerin mevcut sağlık durumlarının çeşitli olasılık ve tehditlerini de içermektedir. Parsons'a göre, ana unsur, hasta kişiler ve potansiyel hastalar dahil tıp uzmanlarının hastalık meselesini gerçekçi bir şekilde ele almasıdır (Parsons, 1978, s. 73). Hasta rolü, Parsons'ın genel eylem kuramını inşa etme noktasında önemli bir kavramdır. Bir yanda motive edilmiş; diğer tarafta motive edilmemiş sapmalar yer almaktadır. Parsons, suç ve alternatif sapma biçimi olarak hastalıktan; sapmaya alternatif tepkiler olarak ceza ve terapiden ve alternatif sosyal kontrol sistemleri olarak ceza adaleti sistemi ve tıbbi bakım sisteminden bahsetmiştir. Öyleyse, hasta rolü kavramının, hasta insanların suçlulardan ne kadar farklı olduğunun bir örneği olduğu ifade edilebilir (Twaddle, 2007, s. 4326). Hasta rolünün diğer rollerin çoğundan farklı olduğu söylenebilir. Bunun sebebi olarak, hasta rolünde aktörün olabildiğince hızlı bir şekilde rolden çıkmasının gerekmesi gösterilebilir. Hasta rolünün Amerikan aktivizm değerine zıt olduğundan hasta rolü arzu edilmeyen bir durum olarak görülmektedir. Hastalık, sapkın davranış olarak kabul gördüğünden aktivist değer hastanın önceki rolüne bir an önce dönmesi ile ilgilenir (Callahan ve ark. 1966, s. 883-884). Parsons bir noktada, hasta kişinin diğer insanlara muhtaç olmaya mecbur bırakıldığına ve bunun sonucunda da normal sayılan toplumsal rol ve sorumluluklarından saptığına inanmıştır. Parsons'a göre, bireyler hasta rolü yapılarına uyum sağladıkça, bu sapma meşrulaştırıcı olarak görülebilir (Bissell, Traulsen ve Haugbølle, 2002, s. 61). Hasta rolü başkasına bağımlılık, regresyon ve toplum tarafından beklenen rollerden geri çekilme yaratmasından dolayı kısmen meşrulaştırılabilmesinin yanı sıra hasta rolünün geçici bir rol olması beklenir (Callahan ve ark. 1966, s. 884). Meşrulaştırmayla ilgili olarak, koşullu yönüne özellikle güçlü bir vurgunun olduğunu

belirtmek gerekir. Hastalık, hasta tarafından ancak mümkün olduğunca çabuk kurtarılması gereken, içsel olarak istenmeyen bir durum olduğu açıkça kabul edildiği sürece meşrulaştırılabilir (Parsons, 1970, s. 284). Bunun arka planına bakıldığında, emek piyasasında bağımsızlık göstermek için bireyin bağımlılık ve bakım ihtiyaçlarını bastırması yatmaktadır. Toplum, erkek üyelerine bağımsızlık dayatmaktadır. Parsons'a göre, hastalık, hastalara ikincil kazanç sağladığından yetişkin erkeklere geçici bir süreliğine erkek çocukların bağımlılığına ve edilgenliğine geri dönme imkânı verir. Parsons, hasta rolüne girmenin yapısal kısıtlamasının altında bireyin emek piyasasındaki işlevinin olduğunu düşünmüştür (Gerhardt, 1979, s. 235-236). Hastanın bir an evvel sağlığına kavuşup emek piyasasındaki rolüne geri dönebilmesi hasta rolünün belirli bir süreyi aşmaması ile gerçekleşebilir.

Parsons için hasta rolü, kapitalist toplumlarda sosyal kontrolün en önemli mekanizmalarından biridir. Birey, hastalandığında gündelik yükümlülük ve hakları askıya alınır. Tüm bunların yerine hasta rolünün hakları ve yükümlülükleri geçer (Varul, 2010, s. 76-77). Bireylere hasta olduklarında, sosyal baskılardan kaçınmalarına izin verilir. Ancak, herkes canı istediği zaman hastalanamaz. Bunun için, hasta rolü sosyal sistemin can sıkıcı yönleriyle başa çıkmanın alışılmış bir yolu olarak düşünülmemelidir (Gerhardt, 1979, s. 236). Hasta rolü, genel olarak kabul edilebilir olandan daha büyük bir pasiflik ölçüsünü meşrulaştırmaktadır. Hastalığın neden olduğu sosyal sorumluluk eksikliği, hastada pasifliğe neden olur. Hastanın olağan sorumluluklarını yerine getirirken aktif bir rol alması gerekmez. Hastanın profesyonel personel veya aile üyeleri tarafından uygulanan talimatlar, ilaçlar ve diğer tedavi biçimlerini pasif ve itaatkâr bir şekilde kabul etmesi gerekir. Regresyon, otoritenin pasif olarak kabul edilmesiyle ifade edilir. Hastalık neticesinde hasta olan hem sorumlulukların kaldırılması açısından hem de kendisine bakan kişilere yönelmesi açısından pasif konuma gelmektedir. Her bireyin hastalık durumunda aynı tepkiyi verdiğini düşünmemek gerekir. Aktif bir referans çerçevesinin baskın bir değer sağladığı bireyler hastalığın yaratmış olduğu pasiflikten suçluluk duyabilir. Bunun sonucunda, hastalığa kızıp hasta rolünden çıkmak için çabalayabilir. Ancak Parsons, hastanın iyileşmek isteme yükümlülüğünün olduğunu ve bu amaçla doktorla iş birliği yapmasının beklendiğine işaret etmiştir. Diğer taraftan, pasif bir değer yönelimi olan bireylerin hasta rolünün pasifliğinin onların genel yönelimini tamamlama eğiliminde olduğu söylenebilir (Shuval, Antonovsky ve Davies, 1973, s. 260). Parsons, hastanın iyileşmeye yönelik katkısının asimetrik olan doktor-hasta ilişkisi sınırları içinde aktif bir katılım olabileceğini ifade eder. Buradan hareketle, hastanın bir tüketici olmasının yanı sıra bir sağlık hizmeti üreticisi olduğunu ortaya koyar (Gerhardt, 1979, s. 234). Hasta rolü,

sapkın olan davranışın yönlendirici bir şekilde dikkat gerektiren kontrolünü içeren yaptırım mekanizması olarak görülmüştür. Parsons, hasta rolü kavramı ile hastalık ve sağlığı toplumsal yapının merkezi dinamikleri olarak nitelendirmiştir (Russ, 2018, s. 1). Görünen o ki Parsons, hastanın aktif ya da pasif değer yönelimli olmasının iyileşme yükümlülüğünü değiştirmeyeceğini düşünmüştür. Her iki durumda da hasta iyileşmek için çaba göstermelidir. Aktif değer yönelimine sahip birisi için hastalığın yarattığı çaresizlik ve yetersizlik hissi suçluluk duygusu uyandırsa da bu durumun geçici olacağına inanması iyileşmeye olan motivasyonunu artıracaktır. Hastalık durumunda bireyin pasif ve itaatkâr olması tedaviye hızlı cevap vermesi açısından mühimdir.

Parsons, kurumsallaşmış bir rol olan hasta rolünü suçluluk ile ilişkilendirmiştir. Parsons'a göre, hasta rolü ve suçluluk, bazı ortak özellikleri paylaşmasına rağmen, belirli noktalarda önemli farklara sahiptir. İyileşme yükümlülüğü ve belirli malûliyetleri kabul etme noktasında zımni bir anlaşma olduğu sürece hasta rolü mutlak bir yasa dışılık yerine göreceli bir meşruiyet içerir. Hastanın durumunun şartlı meşrulaştırılması onu hasta olmayan kişiler ile özel bir ilişkiye koyar. Bu kişiler aile üyelerini, özellikle doktor olmak üzere sağlık hizmetlerinde çalışanları kapsamaktadır. Motive edici bileşenlerin hasta bireyleri sapkın olmayan bireylere bağladığı görülür. Bu durum, hasta bireyin suçlu çeteler gibi sapkın davranışlar sergileyen suçlular karşısında farklılaşmasını sağlar. Ancak, hasta rolü hem izole edip suçluluktan ayırır hem de sapkını yeniden bütünleştirici güçlere maruz bırakır (Parsons, 1991, s. 211). Suçtan farklı olarak hastalık, bireyin nispi olarak meşruluk elde etmesini sağlar. Toplum, hasta olan bireyin belli bir süreliğine sapkınlık göstermesine izin verebilir. Fakat, hastanın, hastalığının geçici olduğunun farkında olması son derece önemlidir.

Çok çeşitli ve farklı türde hastalık ve şiddet dereceleri vardır. Aynı şekilde, çok farklı türde doktor olduğu da söylenebilir. Her ikisinin de tipik özelliklerine odaklanmak gerekir. Hastanın ve onunla aynı evde yaşayanların özellikle aile üyelerinin durumu açısından göze çarpan hususlara değinmek uygun olacaktır. Bunlar, çaresizlik ve yardıma ihtiyaç, teknik yetersizlik ve duygusal katılım olmak üzere üç başlık altında sınıflandırılabilir. Hasta rolünün kurumsal tanımı üzerinden bakıldığında hasta kişi çaresizdir ve bu nedenle yardıma ihtiyacı vardır. Hasta kişi, sapkın olarak kabul edilecekse hastanın diğer sapkın rollerden ayırt edilmesi gerekir. Hasta kişi, hastalığından sorumlu kabul edilemez. Hasta, dikkatsizce kazaya ya da tehlikeye maruz kalmış olabilir. Ancak, yaralının kendi irade gücü ile örneğin kırık bir bacağını onarması beklenemez. Yardım ihtiyacının aciliyeti, acının şiddeti, uzun veya kalıcı

sakatlanma riski, ölüm riskine göre değişebilir. Hasta kişi, durumu ve geleceği konusunda endişeli olabilir. Hastanın ihtiyacı olan, profesyonel teknik donanıma sahip birinin yardımıdır. Hasta, bulunduğu konum itibariyle neyi, nasıl yapması gerektiği konusunda bilgiye ve donanıma sahip değildir. "İletişim boşluğu" olduğundan bahsedilebilir. Yalnızca teknik anlamda uzman olan kişi gereken yeterliliği taşır. Meslekten olmayanların en büyük yetersizliklerinden biri teknik anlamda bir yargılamada bulunamamalarıdır. İki doktorun aynı vakaya farklı tanı koymaları sık sık karşılaşılan bir durumdur. Ancak, meslekten olmayan birinin bu seçenekler arasından seçim yapma yetkisi yoktur. Yine de meslekten olmayan biri için durum bu kadar da mutlak değildir. Bazı nesnel yargılama esaslarına sahiptir. Hastalar, sınırlı bilgiye sahip olsalar da çok şey bildiklerini iddia edebilirler. Kendi doktorlarının alanında en iyilerden biri ya da en iyisi olduğunu iddia edebilirler. Halbuki, bu tür fikirlerin çoğunun doğru olması imkânsızdır. Doktor seçiminin örüntülenişi noktasına gelindiğinde şu şekilde bir durumla karşılaşılır. Halkın çok büyük bir kısmı doktorlarını doktorun teknik nitelikleri, tıp fakültesi derecesi ya da staj yaptığı hastane bilgilerini sorgulamaksızın Dr. X'i beğenen arkadaşlarının veya komşularının önerisiyle seçmektedir. Parsons, bu boşluğu doldurmak için bazı mekanizmaların olması gerektiğini düşünmüştür. Doktorun otoritesini meşru kılan bazı mekanizmaların olması önemlidir. Doktor, hastanın ailesi ya da kendisinden tavsiye yoluyla ciddi bir yük üstlenmelerini ister. Büyük bir cerrahi operasyon durumunda daha iyi olmadan önce daha da kötüleşmesini bekleme durumu buna örnek olarak verilebilir. Hasta ve yakınlarından müdahalenin gerektirdiği ciddi finansal maliyet, ameliyat sonrası kalıcı ya da uzun süreli engellilik, hatta ölüm riskine dahi hazırlıklı olmaları istenebilir. Hasta, iyileşmek ister. Hasta, gerekli olan ölçümleri kabul etmeye hazırdır. Ama, hastanın aklında "Bunun iyi olacağını nasıl bilebilirim?", sorusu belirir. Hastanın rasyonel olması gerekir. Hasta ve doktor arasındaki derece farkı önemlidir. Hasta ve yakınları hastalıktan dolayı duygusal uyum problemleri ile karşı karşıya kalır. Bu bir gerginlik durumu yaratır. "Normal" bir insan hastalığının şiddeti arttıkça normal yaşam beklentileri de kesintiye uğrar. Normal zevkleri ve faaliyetlerinden ilişkisi kesilir. Hasta olduğundan dolayı normal işlevlerini yerine getiremediği için aşağılanabilir. Bu durum hastanın sosyal ilişkilerini olumsuz etkiler. Rahatsızlık ve acı çeken hasta, gelecek için yaptığı planlarda değişiklik yapmak zorunda kalabilir. Normal biri için bu tarz bir değişiklik istenmez. Hastada hastalığın başlangıcında bir tür duygusal şok ve gelecek ile ilgili endişe olmak üzere iki tür reaksiyonun oluşması beklenir. Gerçeklik bazı durumlarda duygusal olarak kabul edilmeyebilir. Böyle bir durumda hasta, hastalığını inkâr edip ona teslim olmaktan kaçınabilir. Başka bir tepki de hastanın

abartılı bir şekilde kendine acıması, sızlanması, sürekli ilgi için gerekenden fazla yardım talep etmesi şeklinde olabilir. Her iki durum da hastanın gidişatı hakkında nesnel bir yargıya varılmasını olumsuz yönde etkilemektedir. Doktorların yaptıkları hastalarının duygusal durumlarını çok fazla etkilediğinden vakalarının üzerinde önemli etkiye sahip oldukları söylenebilir (Parsons, 1991, s. 296-298). Hastanın hastalığı süresince yanında olmak, ona destek olmak, geleceğe yönelik endişelerini gidermek hastayı iyileşmeye teşvik eder. Doktorların hastalara yönelik tutumlarında bunları gözeterek davranması tedaviyi kolaylaştırıcı etkiye sahip olabilir. Hastanın yaşadığı gerginliğe karşı tavır alınmaması, damgalanmaması onun doktor-hasta ilişkisini sağlıklı yürütebilmesi için gereklidir.

Parsons, Batı toplumundaki tüm hastalık durumlarında kurumsal olarak belirlenmiş belirli tekdüzelikler olduğunu düşünmüştür. Ona göre, bu tekdüzelikler birbiriyle ilişkili normatif beklentilerden oluşan karakteristik bir hasta rolüyle sonuçlanmaktadır (Arluke, Kennedy ve Kessler, 1979, s. 30). Hasta rolü kavramının Parsons postulatları olarak bilinen dört bileşeni bulunmaktadır (Burnham, 2012, s. 762). İlk olarak, hasta kişiler normal sosyal sorumluklarından muaftır. Ancak, muafiyet hastalığın doğası ve ciddiyeti ile ilgilidir. Bu muafiyetin gerçekleşmesi için ise hastalığın uzman, tıbbi otorite olarak kabul gören doktor tarafından onaylanması gerekir (Parsons, 1991, s. 294). Günlük yükümlülük ve beklentilerden muaf olan hasta bu sayede okula ya da işe gitmek yerine hasta olduğundan ötürü evde kalabilir (Parsons, 1975, s. 262). Hasta, mesleki ve de ailevi yükümlülüklerin yerine getirilmesinden kaçınabilir. Bu kaçınma ile tıbbi otorite tarafından, örneğin belirli bir süre evde yatakta kalmaya yönelik tıbbi tedbir gibi yaptırım uygulanır. Elbette, kronik hastalıklardan mustarip birçok hasta, performans beklentilerinin yerine getirilmesiyle ilgili olarak belirli handikapları kabul etmek zorunda kalabilir veya performanstan belki de asgari düzeyde kaçınabilir (Parsons, 1978, s. 76). Hastanın normal sosyal sorumluluklarından çeşitli derecelerde muaf tutulması, hasta rolünün ayrıcalıklarından biri olarak düşünülebilir. Ancak bu muafiyet, iyileşmeye çalışmak, yardım istemek, tedaviyi kabul etmek gibi hasta rolünün doğasında var olan sorumlulukları üstlenmeye bağlıdır (Siegler ve Osmond, 1973, s. 44). Parsons'a göre, olağan rol yükümlülüklerinden muafiyet unsuru hayatta elde edilmesi güç olan zorlamalardan geçici olarak kurtulma izni olarak da yorumlanabilir (Parsons, 1970, s. 286). İkinci olarak, hasta bu durumdan sorumlu değildir. Hastanın kendi iradesi ile iyileşmesi beklenemez. Çünkü hasta kişi iyileşmek için yardıma ihtiyaç duyar. Bu sebepten, hastaya bakım gösterilip onunla ilgilenilmesi gerekir. Üçüncü olarak, hasta kişilerin iyileşmeye karşı motiveli, istekli olması beklenir. Çünkü hastalık istenmeyen bir durumdur. Toplumda sağlığa

olumlu değer; hastalığa ise olumsuz değer verilmektedir. Aile üyeleri gibi günlük yaşamıyla yakından bağlantılı diğer kişiler tarafından yapılmış olan bu tür değerlendirmeler hastanın iyileşmeye istekli olması açısından çok önemlidir. Son olarak, hasta kişilerin teknik olarak yetkili olan kişilerden yardım istemesi ve onlarla iş birliği içinde olması gerekir. Bu durum, hastanın hasta olduğunu kabul etmesi ve hastalığın istenmeyen bir durum olduğunu idrak etmesi sonucunda gerçekleşir (Parsons, 1991, s. 294). Parsons, bu işbirliğinin, hastanın kendisini basitçe tedavi edici temsilci olan doktorun kontrolü altına soktuğu tek yönlü bir ilişki olarak tanımlanamayacağını ifade etmiştir. Bunlar arasında çok daha karmaşık, karşılıklı bir etkileşim söz konusu olduğunu düşünmüştür (Parsons, 1978, s. 77). Parsons'a göre, hasta kişi başarı koşullarına ulaşmak için çalışmaya motive değilse, sağlık gerektiren başarılara da motive olamaz. Parsons, hasta rolünün diğer üç bileşeninin de hastanın iyileşmeye karşı motive olmasına bağlı olduğunu düşünmüştür (Parsons, 1970, s. 284). Hasta kişinin iyiye doğru gitmek için istekli olmasının toplumsallaşmanın ve Freud'un kişiliğin oluşumunda önemli bir yer verdiği süperego olarak adlandırılan üst benliğin etkisi yoluyla gerçekleşmiş olması muhtemeldir (Cockerham, 2014, s. 2119). Öyle görünüyor ki, Parsons'a göre, hasta bir kişi, alışılmadık semptomları olduğunu fark ettiğinde hastalık olasılığını düşünüp bir doktora gitmektedir. Doktora hastalığının geçmişini ve semptomlarını anlatmaktadır. Doktor, onu muayene ettikten sonra tanıyı ve uygun tedaviyi söylemektedir. Hastanın ise, doktorun emirlerine uyması, ilacını alması gerekmektedir. Hasta, iyileşme ihtimali varsa elinden geleni yapmak zorundadır. Tedavinin ardından hasta, hasta rolünden ayrılmakta ve toplumdaki rolünü tekrardan yapmak üzere topluma geri dönmekte ve sistemin işleyişine katkıda bulunmaktadır.

Sağlık-hastalık rol yapısının toplum için birbiriyle ilişkili ancak farklı iki işlevinden bahsetmek gerekir. Bunlardan ilki, hastayı, hasta olmayanlarla belirli türden karşılıklı etkilerden ve birbirleriyle olan ilişkilerden yalıtmaktır. Bu yalıtımın önemli olmasının temel nedeni, hasta kişinin özel "bakım" ihtiyacından çok, hastalığın bakteriyolojik olduğu kadar motivasyon açısından da "bulaşıcı" olabilmesidir. Yalıtımın önemli özelliği, hasta kişinin, sapkınlık modeli için daha genel bir meşruiyet iddiasından yoksun olmasıdır. Hastanın sahip olduğu koşullu meşruiyet bir "bedel" karşılığında satın alınır. Hasta, hastalığın kendisinden, mümkün olduğunca çabuk kurtulmak için istenmeyen bir durum olduğunu kabul etmelidir. Aynı zamanda, bu bedel karşılığında hastanın ikincil kazancın hazlarından zevk almasına da izin verilir. Hastalık, istenmeyen olarak damgalanarak ve hastalıkla mücadele konusunda toplumun önemli kaynakları seferber edilerek sağlığa verilen değer yeniden doğrulanmış ve

hastalık cazibesine karşı dengeleyici bir etki oluşturulmuş olur. Böylelikle, hastanın, başkalarının takip etmeye cezbedebileceği bir örnek oluşturması engellenmiş olur. Rollerin kurumsallaşması sayesinde ise, hasta olarak kategorize edilen birey "yardıma muhtaç" olarak tanımlanan ve yardımı kabul etmek ve bunu sunan kurumla aktif olarak işbirliği yapmak zorunda kalan bir konuma gelmiş olur. Hastalığın rolünün, tedavi edici kurumlarla temasa geçme motivasyonu üzerindeki etkisi ile sınırlı olmadığını belirtmek gerekir. Hastalığın sosyal kontrolün hem olumlu hem de olumsuz mekanizmalarında yer aldığı ifade edilebilir. Bazı sapma türlerinin yayılmasının engellenmesi açısından olumsuzdur, iyileştirici süreçlerin kolaylaştırılması açısından ise olumludur. Hasta kişinin yardıma muhtaç olarak tanımlanması ve tedavi edici kurumlarla ilişki içine sokulması, hastalığın rolünün onu hasta olmayan kişilere bağımlı bir konuma getirme eğiliminde olduğunu göstermektedir (Parsons, 1970, s. 275-276). Hasta rolü, hastayı pasifize ederek bağımlı bir duruma getirmektedir. Ancak, hastanın, hastalığın toplum tarafından hoş karşılanmayan bir durum olduğunu fark etmesi onun iyileşmeye yönelik motivasyonunu artırarak daha önce toplumda aktif olarak yerine getirdiği rolleri bir an önce yapmasına yardımcı olacaktır. Hasta, toplumda yerine getirdiği sorumlulukların ayırdına varıp sağlıklı kişilerden yardım alma teklifini kabul ederek iyileşmek için çaba gösterecektir.

Parsons, hasta rolünün ve doktor rolünün kurumsallaşmasını incelerken iki temel unsura dikkat çekmiştir. Birincisi, sağlığa değer vermek ve onun tüm dünyada önemini idrak etmektir. İkincisi ise, hastalığın ciddiye alınarak tedavisi için çaba gösterilmesidir (Parsons, 1978, s. 74). Parsons'ın kendi kapsamlı gözlemlerine dayandırdığı postulatlarının hastalık deneyiminin temel unsurlarını ayırt etmesini sağladığı ifade edilebilir. İlk olarak, Parsons, hasta rolü kavramıyla hastayı doktor-hasta ikilisinden ayırabildi. Aynı zamanda, hasta olmanın yakın sosyal ilişkilerle etkileşim ve aynı zamanda kişisel algıları içeren sosyal yapının bir parçası olduğunu göstermiş oldu. Son olarak, hasta rolü kavramıyla toplumsal yapının toplumda nasıl bir süreçte işlediğini gösterebilme imkânı buldu (Burnham, 2012, s. 762). Hasta rolü kavramının, hastalık ya da kaza durumunda kişinin alışkın olduğu sosyal rollerinden çıktığında bilim insanları için bir referans noktası sağlayacağı net olarak görülmektedir (Burnham, 2012, s. 775). Parsons, Parsons postulatları olarak bilinen dört bileşen aracılığıyla tüm hastalık durumları için geçerli olacağını düşündüğü bir kavramsal çerçeve çizmeye çalışmıştır. Hasta rolü, doktor-hasta ilişkisinin ideal bir düzeyde nasıl olması gerektiğini bizlere açıkça göstermektedir.

Tüm bunların ardından ikincil kazanç kavramından bahsetmek önemlidir. Hasta kişinin hastalığını karşısındaki insanlardan yararlanmak amacıyla kullanıp kullanmadığına dikkat etmek gerekir. Hasta kişi bilinçli ya da bilinçsiz olarak hasta olduğundan günlük rol ve görevlerinden muaftır ve bu sebepten sahip olduğu ayrıcalıkları da kaybetmemek adına hastalığı sürdürme eğiliminde olabilir (Cockerham, 2014, s. 2119). Ancak, hasta kişinin hastalığından dolayı sahip olduğu ayrıcalığın ve muafiyetin geçici olacağının ayırdına varması önemlidir. Bireylerin hasta rollerinde uzun süreli ya da kalıcı olarak kalamayacaklarının ayırdına varmaları gerekir. İyileşmek için motivasyon dengesinin olması gerekir. Hastanın tedaviye direnç gösterip ikincil kazancından ötürü fayda sağlamaya çalışması sosyal sistemin işleyişini olumsuz olarak etkileyeceğinden bu denge hali kurumsal olarak kontrol edilir (Parsons, 1991, s. 294). Hasta rolü, hastanın ikincil kazanca olan eğilimini kontrol etmeye yardımcı olur. Hasta rolü, bunu iki temel işleve hizmet ederek yapar. Bunlar, yalıtım ve yeniden entegrasyon işlevleridir. Yalıtım işlevi, hasta rolünü tanımlayan iki muafiyetle temsil edilir. Hastanın hastalığının sorumluluğundan muafiyet ve sosyal hayatındaki rol yükümlülüklerinden muafiyettir. Yeniden entegrasyon işlevi, hastanın tedaviye maruz bırakılmasını sağlar. Bu durum, hastanın kendini iyileştirmeye yönelik yetersizliği üzerinden anlatılır. Hasta rolündeki iki yükümlülük ile karakterize edilir. Bunlar, iyileşmeye istekli olma ve bunu yaparken uzman kişiden yardım almadır. Birey, hastalandığında rol kapasitesi bozulur. Hasta rolüne giren birey onu yeniden inşa etme şansına sahip olur. Hasta rolü, hastaya çökmüş olan davranış kontrollerini yeniden düzenleme imkânı vermiş olur. Hasta rolü, bireyin sosyal yeterliliğini geri kazanmasına izin verilen 'yarı meşru bir geri çekilme kanalı' olarak ifade edilebilir (Gerhardt, 1979, s. 233-234). Amaç, hastayı eski sağlıklı haline geri getirip sosyal sistem için gerekli olan zorunluluk ve rollerini yapmasını sağlamaktır (Turner, 1995, s. 39). Hasta rolünün hastalığın ikincil kazanımlarından vazgeçirmeye ve Parsons'ın sapkın bir hastalık alt kültürü olarak gördüğü şeyin, amacı bireyi yeniden bütünleştirmek olan bu karşılıklı haklar ve yükümlülükler kümesi yoluyla oluşmasını önlemeye, mümkün olduğu kadar çabuk normal rol kapasitesine dönüş yoluyla topluma geri dönmeye hizmet ettiği söylenebilir (Williams, 2005, s. 124). Hasta rolü, sosyal baskı aracı olarak da görülebilir. Çünkü hastayı tedaviye maruz bırakmaya zorlayarak hastanın iyileşmesi için elinden geleni yapar. Hasta rolü, hastanın bağımlılığa geri dönmesini engeller (Gerhardt, 1979, s. 233). Görüldüğü üzere, Parsons'a göre, hasta rolünün çok önemli işlevlerinin olduğu açıktır. Hasta rolü, hastayı geçici süreliğine sorumluluklarından kurtarmaya yarasa da bunu hastanın olabildiğince çabuk iyileşmesine yönelik baskıyla gerçekleştirir.

İkincil kazanç kavramının ardından Parsons'ın Freud'dan almış olduğu aktarım ve karşıt aktarım kavramlarının netleştirilmesi zaruridir. Parsons'ın bu kavramlarından esinlenerek çocuk-ebeveyn ve doktor-hasta üzerinden kurmuş olduğu benzerliğe önceden değinilmiştir. Aktarım ve karşıt aktarımın nasıl bir işleve sahip olduğunu açıklamak gerekir. Bilinen şekliyle, aktarım hastanın psikoterapist ile olan ilişkisinde meydana gelir (Parsons, 1991, s. 269-270). Aktarım ilişkisinde güvensizliğin terapiste yansıtıldığı görülür (Parsons, 1991, s. 313). Aktarım yoluyla hasta bilinçsizce kendi yaşadığı deneyimlerindeki kişisel ilişkilerinde edindiği duygu ve düşünceleri terapistine yansıtarak terapistini belirli bir kalıba sokmaya çalışır. Bazı zamanlarda, bunun tam tersi de meydana gelebilir. Psikiyatrist, nevrotik davranış mekanizmaları hakkındaki bilgisini doğrudan hastasının manipülasyonuna karşı uygulamaktadır. Bazı durumlarda, terapist kendi yaşadığı duyguları hastaya yansıtabilir. Buna da karşıt aktarım denir. Ancak başarılı bir terapi için terapistin karşıt aktarım dürtülerini kontrol etmesi beklenir (Parsons, 1991, s. 309-310). Aktarım ve karşıt aktarımın işlevlerine bakıldığında, hastayı ve doktoru normal yetişkin toplumdaki baskıcı rollerin baskılarına ve kısıtlamalarına hasta kişinin yeniden adapte edildiği sonraki tedavi aşamalarına taşıdığı görülür (Gerhardt, 1979, s. 242). Aktarımın gerçekleşme ihtimaline karşın karşıt aktarımın olma ihtimali daha düşüktür. Ancak, burada terapistin seans süreci içerisinde süpervizyon alması, meslektaşlarına danışması terapinin işleyişi için önemlidir.

Modernitenin savunucusu olan Parsons'ın sağlık ve hastalığa yönelik düşüncelerini açıklarken icat ederek yararlandığı hasta rolü kavramına yönelik çeşitli eleştiriler olmuştur.

Hasta rolü kavramı, 1950'lerden 1980'lere kadar sağlık sosyologları tarafından önemsenmiştir. 1990'lara gelindiğinde ise bu kavram araştırma literatürden unutulup gitmiştir. Bu kavramın geçersiz olduğuna yönelik iki faktör öne sürenler olmuştur. Hasta rolü kavramının olumsuz siyasallaşması ve bu tarihten itibaren sağlık sosyologlarının uygulamalı sağlık davranışına yönelmeye başlaması bunda etkili olan sebepler olmuştur (Burnham, 2014, s. 70). 1990'lardan sonra sağlık sosyologları ne olduğunu anlama yolu olarak bilimsel disiplinin üyeleri olarak hareket etmekten uzaklaşmış, bunun yerine topluma müdahale etmeye başlamışlardır (Burnham, 2014, s. 81). Burnham, bu kavramın artık uygulanmamasını 21.yüzyılın tıp tarihi açısından yeni bir çağın başlangıcına işaret ettiğini belirtmiştir (2012, s. 761).

Hasta rolü kavramı ortaya çıktığından beri birçok kez tartışılmış ve eleştirilmiştir. Bu kavramın belirli zayıflıklarının olduğu iddia edilmiştir. İlk olarak, hasta rolü kavramının

zamansal boyuttan yoksun olduğu belirtilmiştir. İkinci olarak, kavramın sanki tüm hastalar birbirine benziyormuş gibi yalnızca tek bir rolü tasvir ederek aşırı basitleştirildiği öne sürülmüştür. Son olarak ise, hasta rolü kavramının ampirik kanıtlarla desteklenmediği belirtilmiştir (Hover ve Juelsgaard, 1978, s. 407-408). Parsons'ın hasta rolü kavramı, sağlık sosyologları için ilham verici olmasına rağmen bazı alt kültürlerin bu tür rollerde nasıl farklı bir performans sergilediğine ilişkin pek çok araştırma yapılmıştır (Bagley, 1971, s. 193).

Hasta rolü kavramının özellikle kronik hastalıklar için uygun görülmediği üzerinde durulmuştur. Kronik sırt ağrısı çeken hastalar üzerine yapılan bir çalışmada hasta rolü kavramının kronik hastalar için uygun olmadığı gözler önüne serilmiştir (Glenton, 2003, s. 2243). Parsons'ın postulatlarından biri olan hasta kişinin iyileşmek için istekli olması gerekliliği burada geçerliliğini yitirmektedir. Çünkü kronik hastalığı olan birinin tam anlamıyla iyileşebilmesi mümkün değildir. Bu kişinin eski rolüne geri dönmesi de tavsiye edilmez (Callahan ve ark. 1966, s. 884). Kalıcı sakatlık ve geri döndürülemeyecek patolojik hasar açısından tanımlanan kronik hastalık hasta rolü bağlamında akut hastalıkta oynanan rolle kısmi olarak karşılaştırılabilir (Callahan ve ark. 1966, s. 895). Farklı bir çalışmada, ele alınan örneklemde algılanan hasta rolünün boyutlarının, özellikle kronik hastalıklara özgü çeşitli koşulları açıkça yansıttığı görülmüştür. Hastalık öncesi kapasitede tam rol katılımının yeniden başlamasının imkânsızlığı, geçici bir durumun üstesinden gelmek yerine kalıcı bir duruma uyum sağlama gerekliliği ve optimal bir rol performansı ve özerklik düzeyini geri kazanmaktan ziyade elde tutmaya verilen önem bunlara örnektir (Kassebaum ve Baumann, 1965, s. 26).

Hasta rolü ile hamilelik durumunun ilişkilendirildiği çeşitli çalışmalar yapılmıştır. Yapılan bir çalışmada, hamile kadınların toplumda özel bir konuma sahip olmasına ve belirli durumlarda benzersiz beklentileri karşılamasına rağmen, bu normal durumun bir hastalık olarak kabul edilemeyeceği ve bu nedenle Parsons'ın paradigması açısından görülemeyeceği ifade edilmiştir (McKinlay, 1972, s. 570). Farklı bir çalışmada, kadınların kendilerini hasta olarak tanımlamalarının, gebelikle ilgili ortamdan bağımsız olarak belirli faktörlerle ilişkili olduğu görülmüştür. Hastaların yüksek hasta rolünü karakterize ettiği bulunan sosyopsikolojik istikrarsızlığı düşündüren faktörler kümesinin ön bulguların en temeli olabileceği belirtilmiştir (Rosengren, 1962, s. 218).

Alkolikler ve hasta rolü arasındaki bağlantıyı incelemeye yönelik sosyal hizmet uzmanlarının alkolikleri meşru hasta kişiler olarak görüp görmedikleri üzerine bir çalışma

yapılmıştır. Çalışmanın sonucunda, alkolikleri hasta rolünün meşru bir parçası olarak kabul etmeleri konusunda sosyal hizmet uzmanları arasında açık bir fikir birliği olmadığına ve Parsonyen önermelerin dördü baz alındığında alkoliği hasta rolünün meşru bir parçası olarak kabul etmeme eğiliminin oluştuğuna ulaşılmıştır (Chalfant ve Kurtz, 1971, s. 71).

Sosyo-ekonomik durum ve hasta rolü arasındaki ilişkiye yönelik yapılan çalışmalardan birinde hasta rolü meşruiyetinin sosyo-ekonomik durumla ters orantılı olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Petroni, 1969, s. 735). 1972'de Cole ve Lejeune düşük sosyal sınıfın (ve diğer stres kaynaklarının) hasta rolü davranışı oluşturabileceğini ileri sürmüştür. Britt tarafından yapılan çalışma da benzer sonuçlara ulaşmıştır. Ayrıca, hasta tarafından beyan edilen hastalık ile gelir arasında karşılıklı bir etki elde edilmiştir. Ancak, gözlenen karşılıklı etkinin, başarısızlığı ya da muhtemelen işgücü piyasasında fiziksel veya sinirsel engelli kişilerin maruz kaldığı sürekli bir dezavantajın bir sonucu olarak haklı çıkarmak için hasta rolüne girme süreci olarak daha gerçekçi bir şekilde açıklanıp açıklanmayacağı merak konusudur (1975, s. 180).

Sosyokültürel çeşitlilik ve hasta rolü beklentileri üzerine yapılan bir çalışmada, Parsons'ın ileri sürdüğü hasta rolünün ideal modelinin tam olarak gerçekleştirilemediği ortaya konmuştur. Bu çalışma ile, Anglo-Sakson Protestan katılımcılar ile Yahudi katılımcıların hasta rolündeki başkalarına bağımlılık konusunda sıkıntı yaşadıkları, iki grup arasında neredeyse hiç farklılık olmadığı sonucuna ulaşılmıştır (Segall, 1976a, s. 50). Twaddle'ın bulguları ise Yahudilerin iyileşme beklentisine Protestanlardan daha fazla katılma eğiliminde olduğunu göstermiştir (1969, s. 111). 1979 yılında yapılan bir çalışma ise, Twaddle'ın (1969) Yahudilerin bu beklentiye Protestanlardan daha fazla katılma eğiliminde oldukları bulgusunu desteklememiş, bunun yerine bu beklentide din açısından hiçbir farklılık bulmayan Segall'i (1976a) desteklemiştir (Arluke, Kennedy ve Kessler, s. 32). Kassebaum ve Baumann'ın kronik hastalıklarda hasta rolü beklentilerine yönelik çalışmaları cinsiyet, yaş, etnik köken, eğitim ve meslek açısından farklılıklar olduğunu ortaya koymuştur. Ancak, yazarların analizlerinde sosyokültürel faktörlerin tümünü aynı anda incelemediğini ifade etmek gerekir (1965). Farklı bir çalışmada, hasta rol bileşenleri birlikte ele alındığında, yanıt verenlerin beklentilerini ve davranışlarını tanımlayan yedi farklı konfigürasyon bulunmuştur. Bu çalışmadaki veriler, konfigürasyonların kısmen kültürel değerlere ve kısmen de katılımcının kendisini "hasta" olarak tanımlayıp tanımlamadığına bağlı olduğunu göstermektedir (Twaddle, 1969, s. 113).

Hastalık, başarısızlıkla başa çıkmanın da bir yolu olarak görülmüştür. Doktorların hasta rolü için meşruiyet verirken özellikle dikkatli olmaları gerekmektedir. Çünkü insanlar başarısızlık durumunda hastalıklarını kullanmaktan zevk almaktadır (Shuval, Antonovsky ve Davies, 1973, s. 264). Waitzkin, Parsons'ın vurguladığından farklı bir sapma türü olduğunu belirtmiştir. Waitzkin, bu tür davranışları, çeşitli kurumsal ortamlarda (Parsons tarafından vurgulanan açık işlevin aksine) hasta rolünün gizli bir işlevi olarak sınıflandırmıştır. Aile, akıl hastanesi, silahlı kuvvetler, totaliter devlet ve seçici hizmet sistemi alanlarında hoş olmayan rolleri yerine getirmekten kaçınmak için hasta rolü kullanılmakta, hastalık abartılmakta veya simüle edilmektedir (1971, s. 49,52) .

Mechanic ve Volkart tarafından yapılan bir çalışma, hasta rolünü benimseme eğilimi yüksek olan kişilerin belirli semptomlarla karşılaşıldığında, tıbbi tesislerin eşit olarak mevcut olması şartıyla, daha düşük eğimli kişilere göre daha hızlı ve daha sık tıbbi yardım aradıkları sonucuna ulaşmıştır (1961, s. 54-55).

Hasta rolünü incelemeye yönelik yapılan bir literatür araştırması, daha fazla teorik ve metodolojik iyileştirmenin gerekli olduğunu, hasta rolü kavramını işlevsel olarak tanımlamaya ve kesin ölçüm araçları geliştirmeye daha fazla dikkat gösterilmesi gerektiğini, hasta kişi için uygun davranış aralığının yanı sıra hasta rolünün meşru olarak yerine getirilebileceği çeşitli koşullar hakkında daha fazla tanımlamanın olması gerektiğini ortaya koymuştur. Hasta rolünün (Parsons tarafından tasarlandığı şekliyle), hastalığı yaşayan tüm insanlar için eşit derecede geçerli olan birleştirici bir kavram olmadığı açıktır. Hasta rolünün boyutlarının çok çeşitli olduğu ve her zaman birlikte olması gerekmediği sonucuna varılmıştır. Gelecekteki çalışmaların aynı anda hastalığın doğasını, ilgili koşulları ve hastalığın meydana geldiği sosyal bağlamı hesaba katması gerekir (Segall, 1976b, s. 167).

Özetlemek gerekirse, Parsons bireylerin hasta olduklarında bir role girdiklerini ifade etmiştir. Bu rolü hasta rolü olarak tanımlamıştır. Parsons'a göre, hasta olmak, kasıtlı ve kişinin tercihi ile oluşan bir durum değildir. Parsons, hasta rolünün bireylerde bazı hak ve yükümlülükler doğurduğuna inanmıştır. Bireylerin hasta olduklarında iş hayatı, okul hayatı gibi sorumluluk gerektiren durumlardan kurtulması bir hak olarak düşünülebilir. Aynı zamanda hasta olan bireyler kendilerine bakamayacak duruma geldiklerinden onların bakımını üstlenecek sağlıklı bireylere ihtiyaç duymaktadır. Muhtaç olan hastaların hasta oldukları için suçlanmamaları gerekir. Çünkü Parsons bireylerin hasta olmasının kendi sorumluluğunda olmadığını düşünmüştür. Diğer taraftan, hastanın doktorlarla iş birliği içinde

olup tedavi için çaba göstermesi ve iyileşmek için hevesli olması ise yükümlülük olarak değerlendirilebilir. İyileşmeye karşı isteksiz olan bireylerin hastalığından ikincil kazanç sağlamalarına karşı ise dikkatli olunması gerekir. Böyle bir durum gerçekleştiği anlaşıldığında hasta numarası yapan bireylerin hakları geçersiz kılınabilmektedir. Hasta rolüne yaş, ırk, cinsiyet, statü fark etmeksizin herkes girebilir. Hasta rolünün evrensel olduğu söylenebilir. Aynı zamanda, hasta rolü sapkınlığı katı bir biçimde kontrol etmek ve yönlendirmek için değerlendirilebilecek bir yaptırım mekanizması olarak da düşünülebilir. Hasta kişinin bu rol sayesinde hastalığının geçici olacağının farkına varıp bir an evvel toplumdaki işlevini yerine getirmek adına rollerini yapmaya geri dönmesi beklenir. Hasta rolünün sistemin işleyişi açısından son derece önemli olduğu söylenebilir. Parsons'ın hasta rolü doktor rolünden bağımsız olarak düşünülemez. Çünkü bu ilişkinin bir tarafında hasta, diğer tarafında ise doktor yer almaktadır. Bir sonraki alt başlıkta Parsons'ın doktor rolüne ilişkin görüşlerine yer verilecektir.

1.6. Doktor Rolü

Parsons, hasta rolünü ele alırken bunun iki sosyal aktörün ilişkisini içerdiğini ifade etmiştir. Bunlardan biri hasta iken diğeri doktordur. Parsons, bir tarafta hastanın rollerinden bahsederken; diğer tarafta doktorun rolleri üzerinde durmuştur. Tıp mesleğini icra eden kişi olan doktor, toplumun istikrarı için önemli rolleri yerine getirmektedir. Doktor, çıkarından bağımsız olarak toplumun huzuru, istikrarı için mesleğini en iyi şekilde yapmak zorundadır. Bunu gerçekleştirirken doktorun belli noktalara dikkat etmesi gerekmektedir. Parsonsçı sosyolojide doktor, sistemin işleyişi açısından merkezi role sahiptir.

Doktorun rolü üzerinden bakıldığında, tüm bunlar ayrıntılı olarak incelendiğinde doktorun hastanın sıhhatini sağlamakla yükümlü olduğu bilinir (Parsons, 1951, s. 458; 1991, s. 301). Parsons'ın sosyolojisinde doktor, kurulu düzenin koruyucusu ve sapkınlığın bekçisi olarak işlev görür (Parsons, 1991, s. xxii). Doktor, bu işlevi hasta olan bireyi tedavi ederek, iyileştirerek, onun sosyal sisteme sağlıklı bir birey olarak dönmesini sağlayarak yapar. Doktorun parçası olduğu toplumda güçler dengesinde stratejik bir noktada yer aldığı net bir şekilde görülmektedir (Burnham, 2014, s. 73). Doktorun hastayı iyileştirmeye çalışırken tıbbi alanda yüksek teknik yetkinliğini kullanması gerekir (Parsons, 1991, s. 301). Burada ikinci maddede bahsedilen müsamaha fiziksel olarak hasta olanların yanı sıra duygusal olarak rahatsız olanları da kapsadığından her iki hastaya da hoşgörülü olmak gerekir (Parsons, 1951, s. 458-459). Doktorun hastaya karşı kararlı, sabırlı ve anlayışlı olması hastadaki kaygının hafiflemesine yardımcı olacaktır (Lederer, 1952, s. 7). Doktor, hastalığın tedavisi anlamında

ne kadar bilimsel ve tıbbi bilgiyle donanırsa donansın hastasına anlayışsız, kaba davranırsa sosyal sistemdeki rolünü tam anlamıyla gerçekleştirememiş olur. Doktor, rolüne uygun olarak davranmalı, hasta ile kendi kişisel hayatı ve ilişkileri üzerine konuşmamalıdır. Doktor, rolü gereği hastanın sapkın olan beklentilerine karşı hasta ile duygusal bir ilişkiye girmeden bir uzman gibi hareket ederek, gerçekçi bir tavırla hastanın sağlığına odaklanmalıdır. Doktor, sahip olduğu teknik bilgi, uzmanlık sayesinde bir otorite figürü olarak hastanın yorumlarına onay vermeyi seçebilir. Doktorun rolüne ilişkin tüm bu bahsi geçen ifadelerin Freud ve psikiyatriden çok önce kurumsallaşmış olması dikkate değerdir. Batı toplumlarının sosyal yapısında inşa edilmiş olan modern psikoterapi doktorun rolü üzerine inşa edilmiştir. Tüm bunlar, doktorun önemli bir işlevinin olduğunu açıkça göstermektedir (Parsons, 1951, s. 459). Doktor, hastayı tedavi ederken olaya hastanın sağlığı açısından yaklaşmalı, kişisel perspektiften bakmamalıdır. Bu gerçekleşmezse tedavide istenilen sonucun alınması zorlaşır (Parsons, 1978, s. 75). Öyle görünüyor ki, doktorun toplumun istikrarı noktasındaki konumu dikkate değerdir. Doktor, rolünü icra ederken kendi kişisel çıkarının aksine toplumun çıkarını gözeterek işini en iyi şekilde yapmak zorundadır. Ancak, hastasına karşı tarafsız, anlayışlı, gerçekçi bir şekilde davranan bir doktor rolünü hakkıyla yerine getirmiş olur.

Psikoterapinin çocuğun toplumsallaşması ile bazı benzerliklerinin olduğu görülmesine rağmen farklılıklar büyüktür. Klasik psikoterapi hasta ve terapist arasında gerçekleşirken; çocuğun toplumsallaşması çocuk ve iki ebeveyni arasında gerçekleşir. Bir diğer fark da aile ortamının sıcaklığının aksine terapi ortamı tarafsızdır. Doktor-hasta ilişkisi ile ebeveyn-çocuk ilişkisinin aynı olmadığını vurgulamak gerekir (Parsons ve Fox, 1952, s. 41). Doktor-hasta ilişkisinde bilinçdışı psikoterapi, sapkın motivasyonun kontrolünü temsil eder. Aynı zamanda, hastanın regresyondan kurtulmasını aktarım teknikleri ve adım adım normatif uyuma yönelik baskı yoluyla gerçekleştirir. Parsons, doktorun hastayı iyileşmeye ikna etmek için hasta ile güven ilişkisi kurmanın çok önemli olduğunu düşünmüştür (Gerhardt, 1979, s. 237). Ayrıca, psikoterapi sürecinde buz dağının görünmeyen kısmı daha büyük olduğundan ve önemli kısmı teşkil ettiğinden bunun terapist tarafından yüzeye çıkarılması son derece zaruridir. Tam anlamıyla başarılı bir psikoterapiden söz edebilmek için dört temel koşulun yerine getirilmesi gerekir. Bunlar, destek, sapkın beklentileri ifade etme müsamahası, karşılıklılığın reddi, onayın koşullu yönlendirilmesi şeklinde ifade edilebilir (Gallagher, 1976, s. 208). İlk olarak, doktorun rolü ticari kaygılarından arınmış olarak hasta için yapabileceği yardımı yapması, ona destek olması, hastaya değer vermesidir. İlk kıstas, kısaca "destek" olarak ifade edilebilir. İkinci kıstas, "müsamaha" olarak söylenebilir. Bu madde aslında normal sosyal ilişkilerde dile

getirilmesine izin verilmeyen sapkın fikirlere, arzulara ve fantezilere tedavi sürecinde doktor tarafından izin verilmesi olarak özetlenebilir. Burada bir sınırlama olduğunu belirtmek gerekir. Bahsi geçen serbestlik söz ve el hareketleriyle sınırlıdır. Bir isteğin karşılıklı etkileşim yoluyla ifade edilmesi gerektiği düşünülür. Karşı tarafın tepki vermesi önemlidir. Ancak üçüncü kıstasa gelindiğinde başarılı bir terapi için ifade edilen isteklere doktorun karşılık vermemesi beklenir. Hastanın aktarım yoluyla doktora aktardığı düşmanca duyguların karşıt aktarım yoluyla aktarılması terapinin gidişatını olumsuz yönde etkileyecektir. Son kıstas ise, şartlı ödüllerin varlığıdır. Terapi sürecinde açık bir şekilde reddetme uygun görülmezken; hastanın ifadelerine olumlu bir geri bildirim yapmama terapi için önemlidir (Parsons, 1951, s. 457-458). Böylelikle, hasta ikincil kazançtan vazgeçme yoluna girer ve adım adım sapkın olan yönelimlerinden olgunluğa doğru ilerler. Tüm bunların gerçekleşmesi ile başarılı bir psikoterapiye ulaşılabilir (Parsons ve Fox, 1952, s. 41). Doktorun rolüne bakıldığında sadece hastanın şikayetlerinden, bakımından sorumlu olarak görülmemesi; üyesi olduğu toplumun genel güç dengesi açısından son derece stratejik bir noktada konumlandığının ayırdına varılması gerekir (Parsons, 1951, s. 460). Doktor, başarılı bir psikoterapinin belirli koşulların gerçekleşmesine bağlı olduğunu anlamalı ve buna uygun hareket etmelidir.

Barış içindeki bir toplumda çoğu durumda ölümler hasta rolü ile ilişkilidir. Bir hastalığın sonucunda ölüm gerçekleşir. Doktor, ölüm ile çok yakın temas halinde olan kişi konumundadır. Parsons, tıbbın, toplumda mesleki rolleri sırasında ölümle düzenli temasa sahip birkaç meslek grubundan biri olduğunu belirtmektedir. Din adamı, cenazeci ve bazı yönlerden polis ölümle temas halinde olan diğer meslek gruplarıdır. Askeriye ise, sosyolojik olarak son derece özel bir durumdur, çünkü savaş istisnai bir "kriz" durumudur. Savaş hali toplumun gündelik hayatının bir parçası değildir. Ölüm ile ilişkisi açısından doktorun rolü çok önemlidir. Doktor, din adamının işgal ettiği yeri almaya çalışmasa da doktorun kutsal alan ile dikkate değer bir ilişkisi olduğu söylenebilir. Tıp eğitiminin ilk aşamasında kadavranın analiz edilmesi yer almaktadır. Kadavranın incelenmesi, tıp öğrencilerinin özellikle ilk gün oldukça şiddetli duygusal tepkiler içinde olduğu ciddi bir ritüel ya da geçiş ayinine dönüşmektedir. Bu önemli ritüelin ilk gününde tıp öğrencileri ve okul yetkilileri böyle bir deneyime karşı şiddetli duygusal tepkiler verme eğiliminde olmaktadır. Parsons, kadavra incelemesinin anatomiyi öğrenme aracı olmasının yanı sıra duygu yüklü sembolik bir eylem olduğuna da inanmıştır. Parsons, bu ritüel sayesinde doktorun ölüme, ölüye karşı samimi bir ilişkiye gireceğini düşünmüştür (Parsons, 1991, s. 299). Parsons'ın ölümlü bedene yaklaşımı, hastalıkların

varoluşsal çıkmazları ve işlevsiz sonuçları, bedensel maruziyet ve temasın ifade edici sembolizmi ve stratejik önemi ve samimiyet ve tabu, yaşam ve ölüm ile ilgili konular dahil olmak üzere çok yönlüdür. Parsonyen hastanın ölü ya da diri olması fark etmeksizin bedenden ayrılmış ruh olmaktan çok uzak olduğu ifade edilmelidir (Williams, 2005, s. 128).

Batı dünyası sık sık ölümü inkâr iddiaları üzerinde durmaktadır. Bu anlayış çerçevesinde ölüm yadsınarak, arka plana atılmaktadır (Parsons, 1978, s. 346). Amerikalılar, ölüm gerçeğini inkâr etmek için ellerinden geleni yapmaktadır. Ölüm hakkında düşünmeyi, konuşmayı ya da kaçınılmazlığıyla yüzleşmeyi sevmemektedir. Ölüm gerçekleştiğinde ise gerekli gözlemleri olabildiğince çabuk yapmaya ve sanki hiçbir şey olmamış gibi olabildiğince yaşama dönmeye çalışmaktadırlar. Ancak, diğer kültürlerde bu tablo gibi bir şey olmasına rağmen bazı sapkın tezahürler dışında bu kadar aşırı olmadığı görülür. Burada en önemli noktanın Amerikalıların bu hayatta başarıya değer verdiğinden ölümü yüceltemeyeceği ve ölümün de bu başarıyı zorunlu olarak sona erdirdiği gerçeği olduğunu belirtmek gerekir (Parsons, 1970, s. 241). Ancak, Parsons bu konuda net bir görüşe sahiptir. Parsons'a göre, ölüm ya da bireyin yaşamındaki sınırlı süre, yaşamın gerçeklerinden biridir. Parsons, ölümün, yemek yemek ve nefes almak gibi hayatın gerçeklerinden biri olduğu kanaatinde olmuştur. Ona göre, ölüm tamamen normaldir. Hatta Parsons'a göre, ölümün inkârı, patolojik olarak değerlendirilmelidir (Parsons, 1978, s. 346). Parsons'a göre, ölüm, herkesin başına gelebilecek bir olaydır. Ölüm, doğal bir süreçtir. Böylesine bariz bir gerçekliğin inkâr edilmesi normal olamaz. Ölümsüz olduğuna dair hezeyanları olan bireyler için ölümü inkâr etme patolojik olarak görülebilir. Örneğin, kendini ölümsüz olarak gören şizofreni hastası tedaviye ihtiyaç duyabilmektedir.

Profesyonel rollerin öne çıktığı diğer her tür profesyonel rol ve örgütlerin sosyal işlevi gibi, doktorun ve diğer tedavi edici temsilcilerin de sosyal kontrol işlevleri vardır (Parsons, 1978, s. 77). Parsons'a göre, doktor, sosyal kontrol işlevine sahiptir. Hem doktorlar hem de rahipler tarafından sapkınlığın kontrol altında olması açısından ikisi aynı işlevi görür (Cockerham, 2014, s. 2120). Doktor, hasta kişinin hasta olduğuna dair teşhis koyup hastanın normal sorumluluklarından muaf olmasını meşrulaştırması anlamında da önemli bir işlev görür. Doktorun sahip olduğu uzmanlık ile bireyin hasta rolüne girmesi için onun hasta olduğuna dair onay vermesi sayesinde 'hasta numarası yapanlar' hasta rolünden faydalanamazlar. Hasta rolü de suiistimal edilmemiş olur. Bu durum, bireylerin ekonomik ve ailevi rollerini yerine getirmeye devam etmesini sağlar ve sistem içindeki düzenin ve

istikrarın sürmesi garanti altına alınmış olur (Bissell, Traulsen ve Haugbølle, 2002, s. 62). Dolayısıyla Parsons'a göre, hasta numarası yapanların hasta rolünden faydalanamaması sonucunda hasta rolünün işleyişi sıkıntıya girmemiş olur.

Doktor, hastanın acısız bir şekilde olabilecek en kısa sürede ve tamamıyla iyileşip eski rol ve sorumluluklarını yerine getirebilmesi için elinden geleni yapmalıdır. Ancak, durumun belirsizliği ve imkânsızlığı nedeniyle bazen doktor üzerindeki baskı büyük olur. Uygulamalı bilimlerin diğer birçok alanında da imkânsızlık ve belirsizliğin başarı ile ilgisi olduğu açıktır. Bunlardan biri askeri alandır. Ancak, doktorun belirli özellikleri onu diğer birçok alandan ayırır. Mesela mühendis insan dışı maddeler ile ilgilenir. Mühendislerin ilgilendiği nesne ona duygusal tepki veremez. Fakat, doktor insanlar ile ilgilenir. İnsanlarla ilgilenen doktor mesleğini de duygu yüklü bir bağlamda icra etmiş olur. Bunu sıklıkla 'yakınlık' içeren ve genellikle bireye 'tuhaf bir şekilde' özel olan ya da özellikle başkalarıyla yakın ilişkilere giren durumlarda yapar. Öyleyse, bireyin bütünlüğü ve bedenin dokunulmazlığı, tıbbi müdahale söz konusu olduğunda geçerliliğini yitirir. Tüm toplumlar, bedensel maruziyet ve temasın miktar ve durumlarını özene bezene düzenlemektedir. Bir kişiyi çıplak görmek, bunun olağan olmadığı durumlarda, açıklama gerektiren bir ayrıcalık olabilmektedir. Özellikle de çıplak bedene maruz kalma ve temas kurma karşı cinsten bir hastayı içeriyorsa iki farklı cinsiyet arasındaki fiziksel temas titizlikle düzenlenir. Parsonsçı bakış açısına göre, hem bedenin parçaları hem de maruziyet ve bedensel temas eylemleri, doktorun ameliyatı içinde veya dışında son derece stratejik öneme sahip ifade edici sembollerdir. Hastanın vücuduna erişebilmek, doktorun işlevini yerine getirebilmesi açısından önemlidir. Bazı durumlarda, cinsel partnere bile izin verilmeyen temasa gerekli muayeneler sırasında doktor için izin verilebilir. Birçok kişi deri altına iğne sokulmasından rahatsızlık duymakta, kaygılanmaktadır. Gastroskopi ve bronkoskopi gibi cerrahi prosedürlere onay verilmesi hasta için zor olabilir. Tüm bunlar, maliyet ve ihtiyacı tartarak karar verilecek basit meseleler değildir. Doktorun, hasta kişinin kişisel yaşamı ile ilgili gizli bilgilere erişim gereksinimi açısından da benzer yönler geçerlidir. Hastanın eşine bile anlatmaktan çekindiği bir sorununu doktora anlatması gerekmektedir. Hasta tarafından verilecek güvenilir bilgiye erişmek de doktorun işlevini gerçekleştirebilmesi anlamında hastanın vücuduna erişmek kadar önemlidir. Rahatsızlık potansiyelleri göz önüne alındığında başarılı kontrolün önemli sosyolojik problemlere haiz olduğu söylenebilir. Evrensel bir başarı için modern tıbbın bilimsel bilgiyi teknik açıdan yetkin, eğitimli personele uygulatma konusunda organize olması şarttır. Tıbbın evrensel olmasının işlevsel önemlerinden biri şu şekilde ifade edilebilir. Doktoru hastanın kişisel

ilişkiler ağına asimile etmek için güçlü bir baskı vardır. Ancak, evrenselcilik, işlevsel özgüllük ve tarafsızlık ile bağlantılı olduğundan evrensel terimler bu şekilde bir asimilasyonu engeller. İşlevsel özgüllük, doktora olası dirençlerin üstesinden gelmede yardımcı olur. Doktorun hasta üzerindeki meşru iddialarının sınırları tanımlanır. Bunun sonucunda endişeler de ortadan kalkmış olur. Hasta, doktora kendisine sorulan soruyu neden cevaplaması gerektiğini ya da belirli bir prosedüre neden başvurması gerektiğini sorabilir. Doktorun ise işini iyi bir şekilde icra edebilmesi için hastadan alacağı bilginin önemli olduğunu açıklaması gerekir. Doktorun görevini icra ederken hastasının özel işleri hakkında öğrendiklerini gizli tutması, bunları ifşa etmemesi gerekir. Bu sadece mesleki etiğin en güçlü ilkelerinden biri değil aynı zamanda bu sayede hasta mahkemede ifade verme iddiasına karşı yasalarla korunmuş olur. Doktorun aynı kişiler ile ilişkisinde hem profesyonel hem de profesyonel olmayan bir yön olmasına rağmen, ikisini birbirinden ayırmaya yönelik bir eğilim vardır. Akşam yemeğinde bir kadının çocuğunun hastalıkları hakkında öğüt istemesi durumunda doktor bu durumdan hoşnutsuz olduğunu ifade edip bunu konuşmak için uygun olan yerin ofisi olduğunu dile getirebilir. Böylesine bir durumda doktorun amacının ücrete yönelik olduğu iddia edilse dahi aynı şey ücretin olmadığı durumlarda da söz konusu olur. Doktor için muayene masasındaki bir kadın profesyonel bir iş demektir. Doktor, ona tarafsız olarak bakıp onu iyileştirmeye odaklanır. Bu ayrımın hem işlevsel özgüllüğü koruduğu hem de uygunsuz tepkilere karşı bir yaptırım sistemini harekete geçirdiği açıkça görülür. İşlevsel özgüllük yoluyla uygunsuz müdahalelerin gelişebileceği durumlarda doktorun ileri süreceği tehlikeli alanlardaki sınırları belirlenmiş olur. Duygusal tarafsızlık yoluyla da bu sınırlar içindeki beklenen tutumlar tanımlanmış olur. Doktorun eşinin kadın hastaları kıskanmaması ve adamın eşine doktora gitmesi konusunda müsamaha göstermesi tıpta çok önemli koşullardır. Parsons, evrenselcilik, işlevsel özgüllük ve duygusal tarafsızlığın bir dizi işlevsel önemi olduğunu düşünmüştür. Tüm bunlar, doktorun işini yapmak için hastasının özel işlerine nüfuz etmesinin yanında doktora zarar veren dirençlerin de en aza inmesini sağlamaktadır (Parsons, 1991, s. 302-309). Doktor, sağlık bakım alanında hastalığın önlenmesi, acının şiddetinin hafifletilmesi, sonuçların etkisizleştirilmesi ve mümkün olan her tedavinin yapılması konusunda kurumsal açıdan sorumluluk kabul etmeye lâyık olarak görülür (Parsons, 1975, s. 266-267). Doktor ve hasta arasındaki ilişkinin karşılıklı güvene dayanması beklenir. Doktorun hasta için elinden gelen yardımı yapması, hastanın da olabildiğince doktor ile iş birliği içerisinde olması önemlidir. Hasta, "Dr. X'in hastası" olarak üzerine düşeni yapmalıdır (Parsons, 1991, s. 312). Parsons'a göre, doktor-hasta arasındaki sosyal ilişki, sosyal bir sistem oluşturur. Parsons,

evrensel, tarafsız, kolektif yönelimlerin profesyonel doktor üzerinde önemini vurgulamıştır (Parsons, 1991, s. xxii). Parsons'a göre, doktor, rolü gereği iş insanı, ticari girişimci veya yöneticininki gibi öz yönelimli olmamalı, tam tersine kolektivite yönelimli olmalıdır (Parsons, 1978, s. 75; 1991, s. 292). Bununla birlikte, etnik köken, aile geçmişi, iş geçmişi gibi özelliklerin yalnızca teşhis veya tedaviye katkı sağladıkları sürece geçerli olduğunu söylemek gerekir. Aynı zamanda, duygulanım yüklü normların mesleki ilişki ile ilgili olarak kabul edilemeyeceği belirtilmelidir. Parsons'a göre, doktorun hastayı hasta olarak algılaması ve tedavi edici hedefler üzerinde hasta ile ortaklaşa karar alması önemlidir. Ancak ideal modelin doktoru etkileyen çeşitli baskı ve normların bir sonucu olarak değiştirilebileceği de açıkça bilinmelidir. Böylesi durumlar ile karşılaşıldığında, hastaların beklenti ve ihtiyaçlarının tıp kurumu tarafından doyum sağlayacak şekilde karşılanamayabileceği açıkça görülmektedir. Doktorun ideal profesyonel modele uygun davranması için gerekli koşulun hastanın Batılı hasta davranışı normlarına genel uyumu olduğunu hatırlatmak gerekir. Parsons, doktorun yetkisinin kabulü, saygılı tutumlar, hastanın talimatlara uyması, kişisel ve çevresel temizlik ve sanitasyonun önemli olduğunu düşünmüştür. Aynı zamanda, doktor hastasından tıbbi bir mesele üzerine konuşmasını beklemektedir. Hasta, bu normlardan herhangi birinden saptığı zaman doktorun hastasına yönelik algısında değişiklik olabilir. Böylesi bir durumda, doktor hastayı hasta olarak algılamaz. Aksine, onun uyumsuz bir hasta olduğunu düşünme eğiliminde olur. Böyle bir durumda Parsons, doktorun duygulanımında artış gerçekleşebileceğini, ortak hedefin hastanın sağlığı olması gerekirken hedef hasta istemese dahi hastanın Batı hasta normlarını benimsemesini sağlamaya doğru kayabileceğini düşünmüştür (Shuval, Antonovsky ve Davies, 1973, s. 262-263). Parsons'ın düşünceleri bağlamında, doktor-hasta ilişkisinde her iki tarafın da beklenen davranış örüntülerine uygun hareket etmesi hastanın hızla sağlığına kavuşabilmesi için son derece önemlidir.

Parsons'a göre, doktor, uygulamalı bir bilim insanı olarak tarafsız olmalıdır. Doktordan beklenen sorunları bilimsel, akılcı bir çerçevede ele almasıdır. Doktor, hastayı beğenip beğenmediğini dikkate almadan hastalığın tedavi edilmesi noktasında uğraşmalı, sosyal sistem içindeki rolünü doğru bir şekilde icra etmelidir. Ancak, özel doktor ile kurumda çalışan doktor arasında önemli bir ayrım olduğunu ifade etmek gerekir. İlk bahsedilen doktor tipi sadece hasta ile teknik anlamda ilgilenmez. Aynı zamanda, özel doktor, verdiği hizmete ödeme yapılması için doğrudan bağımlı olmasından dolayı değişim koşullarının yerine getirilmesi açısından sorumluluk almak zorundadır. Günümüzde, tıbbi uygulamaların artan bir oranının kurum bağlamında gerçekleştiği görülmektedir. Bu durum tek bir doktorun basitçe

vakayı ele alışından farklı olarak aynı vakanın çeşitli doktorlar ve yardımcı personel tarafından ele alınması ile karmaşık iş birliğini beraberinde getirmiştir. Böylece, doktorun teknik rolünün dışında sorumluluklarından kurtulması kolaylaşır (Parsons, 1991, s. 293).

Hasta rolü doktora karşı kolektif olarak yönlendirilmiş bir roldür. Hasta, çoğunlukla iyileşmek için kişisel bir ilgi gösterir. Ancak, durum her zaman bu kadar kolay olmayabilir. Hastanın doktor ile iş birliği kurması yaygın bir görev olarak görülür. Doktorun da hastanın iyiliğini düşünmesi gerekir. Hasta, doktorun verdiği tavsiyeden memnun kalmazsa konsültasyon talep edebilir ancak doktorun A olması durumunda hasta B doktorunu A doktorunun bilgisi ve izni olmaksızın göremeyebilir. Diğer bir yol ise hastanın A doktorunun hastası olmayı bırakıp B doktorunun hastası olmasıdır. Doktor, teknik hizmete ihtiyaç duyan hastaya kurumsal olarak onaylanmış uzmanlık ve tecrübesi ile yardım eden bir uzman rolündedir (Parsons, 1991, s. 295). Parsons, evrenselcilik, yetkinlik ve yüksek teknik yeterlilik ile başarılan durumlar arasında güçlü bir bağlantı olduğunu düşünmüştür. Doktorun rolü, performansı için gerekli olan yüksek seviyede teknik yeterliliğinin sürekliliğini sağlamaktır. Ancak, Parsons'a göre, modern rolü nedeniyle doktor, bir bilge ya da pîr değildir. Daha ziyade doktorun üstünlüğü deneyim ve teknik eğitiminin özel alanı ile sınırlıdır (Parsons, 1991, s. 292). Doktorun kendisini özel bir güce sahip biri gibi görmekten ziyade sahip olduğu deneyim ve donanım sayesinde hastaya yardımcı olacağını düşünmesi doktor ve hasta arasındaki ilişkinin sağlıklı olması açısından elzemdir.

Tıbbi uygulamanın kurumsal yapılanması sorunu hasta kişinin durumu açısından iki önemli sonuç doğurur. İlk olarak, teknik açıdan yetersiz, çaresiz ve duygusal açıdan rahatsız olan hasta sömürüye karşı savunmasız bir hale gelebilir. Çaresiz olan bir hastanın sömürülmesinin düşünülmesi bile hoş olmayan bir durumdur. Parsons'a göre, Amerikan toplumunda bu çok güçlü bir duygudur. Ancak, sosyologlar bu durumu doğal karşılamamalıdır. Gerçek problem sömürünün en aza nasıl indirilebileceği noktasında olmalıdır. İkinci olarak, hasta rasyonel bir karar alma anlamında zorlanır. Hastanın bir dizi usulsüz ve akılcı olmayan inanç ve uygulamalara karşı açık ve duyarlı olduğu söylenebilir. Parsons, 1950'lerin başında bile sağlık alanında çok büyük miktarda batıl inançlar ve akılcı olmayan uygulamaların var olduğunu düşünmüştür (Parsons, 1991, s. 299-300). Hastanın sömürülmesinin engellenmesine ve rasyonel karar almasına yardımcı olmak şarttır.

Özetle, Parsons'ın belirttiği üzere, doktor rolü gereği hastayı sağlığına kavuşturmak zorundadır. Doktorun hastaya yaklaşımında belli noktalara dikkat etmesi gerekir. Kararlılık,

sabır, anlayış ve tarafsızlık doktorun rolünde önemlidir. Parsons'a göre, doktor, hastaya karşı evrensel, tarafsız ve kolektif yönelimler içerisinde olmalıdır. Doktor, yerleşik düzenin koruyucusu konumundadır. Bu yüzden, doktordan toplumun çıkarsız koruyucusu olarak işlev görmesi beklenir. Doktorun, hastanın refahını kendi çıkarlarının önüne koyması gerekir. Hastalığın sapkın olmasından yola çıktığımızda bu sapkınlığı kontrol eden mesleği icra edenler doktorlardır. Teknik olarak yetkin olan doktorların yeterliliklerini sürekli hale getirmesi toplumun sağlıklı işleyişi açısından gereklidir.

2.BÖLÜM

JEAN BAUDRILLARD'IN SAĞLIK VE HASTALIK KONUSUNDAKİ ANA FİKİRLERİ

2.1. Simülasyon

Jean Baudrillard, postmodernliğin en popüler isimlerinden birisidir. Kendisi çağdaş Batı sosyolojisinde adından sıkça bahsedilmiş radikal bir düşünce ustasıdır. Radikal düşünceye sahip bir isim olan Baudrillard tüketim toplumunu tenkit etmesiyle bilinmektedir (Kızılçelik, 2019, s. 269-270). Baudrillard, özgün kavramlar üretmiş bir isimdir. Baudrillard denilince akla ilk olarak birçok alana ilişkin meydan okuyan fikirleri, simülasyon ve simülakrlara yönelik değerlendirmeleri, Körfez Savaşı'na yönelik çarpıcı sözleri, postmodern toplumda kitle iletişim araçlarının artan etkisi ve tüketime yönelik yorumları gelmektedir. Baudrillard'ın sağlık ve hastalık konusundaki görüşlerini değerlendirebilmek için simülasyon analizi, sağlık, hastalık, modern tıp, beden, hijyen ve ilaç kullanımı arasındaki bağlantıyı görmek şarttır. Baudrillard'ın sağlık ve hastalık konusundaki temel düşüncelerini anlayabilmek için ise öncelikle onun simülasyon teorisini net bir biçimde incelemek gerekmektedir.

Baudrillard, simülasyon teorisi ile dikkat çekmiştir. Baudrillard'ın simülasyon teorisinin sosyal bilimler alanında 20. yüzyılda önerilmiş en mühim kuramlardan biri olduğu ifade edilebilir (Baudrillard, 2018ç, s. 9). Baudrillard'a göre, simülasyon, hakikaten ve fiilen var olmayan bir şeyi tüm ögeleriyle ele alarak onu gerçek ve fiilen varcasına göstermek demektir (Baudrillard, 2018c, s.10). Baudrillard, simülasyon yoluyla hakikate kısa devre yaptırıldığını ifade etmiştir. Ona göre, simülasyon, göstergeler yoluyla tekrar üretilmektedir (Baudrillard, 2018ç, s. 49). Baudrillard, yaşanan kitlesel olayların belli güçlerin kurmacalarından ibaret olduğunu düşünmüştür. Baudrillard'ın Körfez Savaşı'na yönelik tespitleri bunu anlamak açısından güzel bir örnektir. Ona göre, Körfez Savaşı sanal bir gerçekliktir. Bu savaş ile gerçek savaş yerini sanal savaşa bırakmıştır. Ekran, gerçekliğin yerini almıştır (Baudrillard, 2002b, s. 83). Baudrillard, içinde bulunduğumuz çağda asgari düzeyde toplumsallığın; azami düzeyde ise simülasyonun hâkim olduğunu ifade etmiştir. Bu çağda ara hâlde olduğumuzu, kuralın ve ritüelin baskın olmadığını ileri sürmüştür (Baudrillard, 2019a, s. 196). Baudrillard, devasa bir simülasyon süreci içerisinde olduğumuzu belirtmiştir (Baudrillard, 2019a, s. 205). Ona göre, Tanrı dışında bu evrendeki her şeyin simülasyon olma potansiyeli vardır (Baudrillard, 2019a, s. 198). Baudrillard'ın simülasyondan bahsederken neye işaret ettiğini anlamak için gizlemek ve simüle etmek arasındaki farkı görmek önemlidir. Baudrillard, gizlemek ve simüle etmek arasındaki farkı şu şekilde ifade etmiştir. Ona göre, bireylerin

sahibi olduğu bir şeye sahip değil gibi yapmaları gizlemek iken; sahibi olmadıkları bir şeye sahip gibi yapmaları ise simüle etmektir (Baudrillard, 2018ç, s. 15). Baudrillard'a göre, gizleyen birey varlığı, simüle eden birey ise yokluğu göz ardı etmektedir. Simülasyonun hâkim olduğu bir dünyada artık ne gerçek ne sahte belli değildir.

Baudrillard, Rönesans'tan bu zamana kadar üç basamağı olan bir aşamanın ortaya çıktığını belirtmiştir. Ona göre, bu aşamalar simülasyon dönemine geçişi yansıtmaktadır. Bunlar, şu şekilde ifade edilebilir. Rönesans zamanından Sanayi Devrimi'ne kadar geçen süreç klasik dönemdir. Bu dönemi belirleyen şekil kopyalamadır. Sanayileşme dönemindeki baskın biçim üretim iken kodun tanımladığı günümüzde egemen biçimin simülasyon olduğu görülür (Baudrillard, 2016, s. 87). Farklı bir çalışmasında Baudrillard üç farklı simülakr düzeninden söz etmiştir. Bunlardan ilki, doğanın tıpkısını oluşturmayı amaçlayan imge, taklit ya da kopyalama şeklinde meydana galen uyumlu, iyimser, doğalcı simülakrlardır. İkincisi, üretim düzenini kapsayan, enerji ve güce dayanan makine temelli, üretken simülakrlardır. Üçüncüsü ise, temelinde bilgi olan, hipergerçek ve denetimli olarak var olan simülasyon simülakrlarıdır (Baudrillard, 2018ç, s. 163). Baudrillard, simülasyonun her daim gerçeğe saldırmayı tercih ettiğini öne sürmüştür. Ona göre, simülasyon, izole edilmesi gitgide imkânsız hâle gelen bir olguya dönüşmüştür. Artık gerçeği ispatlama olanağı kalmamıştır (Baudrillard, 2018ç, s. 40). Baudrillard, olumsuz durumların ortadan kaldırılarak tamamen olumluluğun yayılması sonucunda tekilliği yok edeceğimizi düşünmüştür. Ona göre, bu durum kendi imhamızla sonuçlanacaktır (Horrocks, 2000, s. 53). Baudrillard, şeylerin var olabilmek için artık karşıtlarına ihtiyaç duymadıklarını vurgulamıştır. Bundan böyle ne ışık gölgeye ne dişi erile ne de iyilik kötülüğe gereksinim duymaktadır. Dünya artık bizim varlığımızı bile umursamamaktadır (Baudrillard, 2019ç, s. 17). Baudrillard'a göre, kusursuzlaştırma çabaları düşünüldüğü gibi iyiliğimize değil, kötülüğümüze yol açacaktır. Ortada artık "ben" diye bir şey kalmayacak, herkes aynı olacaktır.

Baudrillard'a göre, simülasyon, gerçeğin kendinden geçmiş hâli olarak düşünülebilir. Baudrillard, bunu görmemiz için televizyonu izlememizin yeterli olduğunu ifade etmiştir. Televizyon ya da bilgisayardan izlenilen bütün hakikat kitlelerin farklı bir şey düşünebilmesini güçleştirecek şekilde art arda sunulmaktadır. Baudrillard, reklamları tüketen izleyicinin de kendinden geçtiğini belirtmiştir (Baudrillard, 2011, s. 10). Bundan böyle, gerçeklik ortadan kalkmıştır. Geriye göstergeler kalmıştır. Ortadan kalkan gerçeklik de bu göstergeler üzerinden sunulmaktadır. Baudrillard'a göre, "simülakr, gerçeklik ile oynanan bir

oyundur (Baudrillard, 2021, s. 89)". Baudrillard, gerçekliğin ortadan kaybolduğunu söylerken gerçekliğin fiziksel anlamından çok zihinsel anlamına gönderme yapmıştır. Gerçeklik ilkesinin ölmüş durumda olduğunu belirtmiştir (Baudrillard, 2019e, s. 16). Baudrillard'a göre, postmodern toplum gerçek bir toplum değildir. Bu toplumda, gerçeklik yerini imajlara ve sembollere bırakmıştır. Sanal gerçeklik, somut olanın yerini almıştır. Baudrillard, istencimizin yalancı bir gebelik, yapay bir şekilde doku kazandırılan organ ya da gerçek organın kesilmesinden sonra hayalet organın sanal acısı gibi olduğunu belirtmiştir. Ona göre, her türden sanal gerçeklik gerçek dünyaya cerrahi işlem yoluyla ortaya çıkmaktadır (Baudrillard, 2019c, s. 24). İnsanların ihtiyaçlarını karşılamak yerine artık imajlar ve semboller aracılığıyla tatmin oldukları görülmektedir. Bundan böyle, taklitler, imajlar, semboller ve simülasyonun egemen olduğu bir sosyal yapı söz konusudur. Simülasyon kuramı, gerçekliğin ortadan kalktığını, onun yerine sanalın hâkim olduğunu ifade etmektedir. Baudrillard, sanalın gerçeği tasfiye etmeyi amaçladığını düşünmüştür (Baudrillard, 2006, s. 37). Baudrillard'a göre, sanallık çağının amacı, makineyi makinelikten uzaklaştırıp onu tıpkı bir insan gibi zekası, duyguları olan, etkileşimli bir hâle getirmektir. Daha da ileri giderek insanın sahip olduğu cinsellik ve üreme fonksiyonlarını, aynı bakteri ve virüsleri taşıyan bir insanımsıya dönüştürmektir (Baudrillard, 2006, s. 76). Baudrillard'a göre, imaj ve sembollerle tatmin olan kitlelerin artık gerçekle mutlu olamadıkları ortadadır. İnsanlığını yitiren insan simülakrları sadece sanal dünyadan zevk alır hâle gelmiştir.

Ancak, Baudrillard'ın günümüz Batı toplumunun içinde bulunduğu modernizm sonrası bir evre olan simülasyon evresinden bahsettiği düşünüldüğünde, onu postmodernist olarak ele almak sorun yaratmayacaktır. Baudrillard'ın bahsettiği postmodern dünya, cinsiyetlerin, toplumsal sınıfların, siyasi farklılıkların, özerk kültür ve toplum alanlarının daha önce tanımlanmış sınır ve farklılıklarını silmiştir. Ona göre, postmodern dünya, radikal bir patlamanın dünyasıdır. Baudrillard'a göre, bu toplumda ekonomi, siyaset, cinsellik, kültür ve toplumsalın hepsi birbirinin içine dağılmıştır. Birey ve grup arasındaki farkların, toplumsal ve önceki yapıların ve sınırların hızlı bir şekilde mutasyona uğrayan çözülüşünde dağıldığı görülmektedir. Baudrillard'a göre, postmodern dünya, bilgi, eğlence ve iletişim teknolojilerinin, gündelik hayatı şekillendiren kod ve modelleriyle gündelik yaşam sahnelerinden daha yoğun ve kapsayıcı tecrübeler sunduğu bir hipergerçeklik evrenidir. Ona göre, hipergerçeklik dünyası (Disneyland ve eğlence parkları, gerçekliğin medya simülasyonları, tüketici fantezileri, alışveriş merkezleri, ideal dünyalara yapılan diğer geziler ve TV sporları) gerçek olmaktan çok daha gerçektir. Hipergerçekliğin model, imaj ve

kodlarının insanların düşünce ve davranışlarını kontrol ettiği söylenebilir. Postmodern dünyada, bireyler hipergerçeklik, bilgisayar, medya ve teknolojik deneyimin yeni alanı için gerçek ve gerçeklikten kaçmaktadır. Baudrillard'a göre, postmodern dünyada öznellikler yok olmaktadır (Kellner, 2003, s. 320-321). Baudrillard, toplumsalın aşıldığını, ondan daha toplumsal bir şeye benzeyen kitlelerin ortaya çıktığını belirtmiştir. Toplumsal mantığın burada varabileceği en üst noktaya vardığı görülmektedir. Toplumsal mantığın ulaştığı nokta hedeflerini ters yüz ettiği bir tepkisizlik ve kendini imha ettiği bir noktadır. Artık toplumsal olan yoktur. Kitleler vardır (Baudrillard, 2011, s. 11-12). Baudrillard'a göre, kitleler, sosyolojik bir gerçekliği ihtiva etmez. Kitleler, gerçek bir nüfus, meslek ya da toplumun tamamıyla bir ilişkiye sahip değildir (Baudrillard, 2019d, s. 14). Bireylerin benliklerini, kişiliklerini kaybettikleri açıktır. Bir zamanlar toplumsal özne konumunda olan kitleler günümüzde ne istenirse kabul eder hâle gelmişlerdir. Aynı şeyleri hissedip, aynı şekilde düşünmeye başlamışlardır.

Simülasyon çağının mantığını kavrama noktasında tüketim olgusunun önemi büyüktür. Tüketim üzerinden göstergeler oluşturulup kitlelerin bütünleşmesi sağlanabilmektedir. Baudrillard'a göre tüketim, grubun bütünleşmesini ve göstergelerin düzenlenmesini garanti etmektedir. Tüketim hem ideolojik değerler sistemi hem de iletişim sistemidir (Baudrillard, 2018d, s. 91). Baudrillard'a göre, tüketim çok önemlidir ve tüketimin yeni bir tarzda anlaşılması gerekmektedir. 20. yüzyılda kitle iletişim teknolojileri, yüksek teknoloji medyası, reklam ve tanıtım endüstrileri aracılığıyla bilincin devrim yapması sayesinde, kitleler artık yapay, hava geçirmez şekilde kapatılmış bir zevk kubbesinde yaşamaktadır (Porter, 2004, s. 1). Baudrillard, kitlelerin değiş tokuş yapısı olan tüketim sisteminin dışında kalamayacaklarını belirtmiştir. Baudrillard'a göre, tüketim toplumunda, hayatta kalmak isteyen her bireyin satın alıp satması gerekmektedir. İstekler, amaçlar ve ilişkiler tamamen tüketilen semboller hâline gelmiştir. Baudrillard, tüketim sisteminin göstergelerle beslendiğini ve göstergelere sığınarak hayatta kaldığını ifade etmiştir (Baudrillard, 2018d, s. 25). Baudrillard, tüketim toplumundaki savurganlığı eleştirmiştir. Ona göre, "tüketim toplumu çöp sepeti uygarlığıdır. İnsanların kişilikleri tükettikleri ile ölçülebilmektedir (Baudrillard, 2018d, s. 40)" diyerek bu durumu özetlemiştir. Baudrillard, tüketim toplumunda mutlak işaretin mutluluk olduğunu belirtmiştir (Baudrillard, 2018d, s. 51). Tüketici, mutluluğun peşinden koşmaktadır. Tüketici, onu mutluluğa götürecek ürün ve hizmetleri satın alma eğilimi göstermektedir. Baudrillard'a göre, tüketimin ilkesi artık haz değildir. Haz, kitleler üzerinde bir zorlamadır. Haz, artık bir zevk olmaktan ziyade yurttaşlık görevi hâlini almıştır (Baudrillard, 2018d, s. 93). Baudrillard'a

göre, tüketim sürecinin bir sınırı yoktur ve süreç sistemlidir. Bu tüketim sürecine yol açan ise hayatta sunulan nesnelerin tümünü elde edememenin yaratmış olduğu hüsrandır. Tüketimin altında eksiklik duygusu yer almaktadır. Böylesine bir tüketimin denetlenebilmesi ise imkânsız görünmektedir (Baudrillard, 2020, s. 268). Kitlelerin tüketim baskısı ile kuşatıldığı açıktır. Kitlelere salt tüketici rolü atfedilerek bu rolü yerine getirmeleri beklenmektedir. Satın al, tüket, yenisini al mantığı bir kısır döngüye sebep olmakta, kitleler hiçbir zaman tatmin olamamaktadır.

Baudrillard'a göre, tüketim toplumunda her şey üretilebilmektedir. Hızlı bir şekilde çoğalan ama doğuramayan bir dünya söz konusudur (Baudrillard, 2018c, s. 37). Bu dünyanın evrensel boyutlarda gerçekleştirilmiş kötü bir kadere benzediği söylenebilir. Baudrillard, kaderin henüz noktayı koymadığını belirtmiştir. İki zıt önerge söz konusudur. İlki, bütünsel gerçeklik olarak ifade edilebilir. Bunu tüm dünyayı tek bir kalıba sokmayı amaçlayan geri dönülmesi imkânsız bir çaba olarak düşünebiliriz. İkincisi, ikili biçimdir. Diğer bir ifadeyle, gerçeğe özgü geri dönülmesi imkânsız bir çabaya has manevi bir tersine çevrilebilirliktir. Baudrillard'a göre, hem bütünsel bir gerçekliğe doğru gidişe mâni olmak hem de simgesel meydan okumayı imha etmek imkânsızdır. Bir taraftan bütünsel gerçeklik tüm dünyaya dayatılırken diğer taraftan durma noktasına getirilmeye çalışılmaktadır. Baudrillard'a göre, bu durum kitlelerin küreselleşmeye karşı göstermiş olduğu bir reaksiyon, simgesel meydan okuma ve tersine çevirmedir (Baudrillard, 2019e, s. 19-22). Günümüz dünyasındaki felaketler, simgesel meydan okumanın bir göstergesidir. Baudrillard'a göre, terörizm, uyuşturucu, doğal felaketler, AIDS, kanser gibi hastalıkların kalıcı bir çözümü henüz bulunamamıştır. Teknik ve teknolojideki ilerleyişe rağmen hiçbirinin politik, tıbbi vb. alanlarda çözümünün bulunamaması, bunların arasında ortak bir taraf olduğu anlamına gelmektedir. Bu ortaklığın altında sistemin her bir alanda kusursuz bir evreye ulaşması yatmaktadır. Baudrillard, bütün meselelerin sistemin, bedeni politik veya biyolojik olarak sınırlandırmasına karşı tepkisel anormal belirtiler olduğunu düşünmüştür. Bunun karşısında sistem savunmasız kalmakta ve sistemin bütünlüğü tehdit altına girmektedir (Baudrillard, 2018c, s. 68). Sistemin mükemmelliğe ulaşma çabasının karşısında gelişen reaksiyonlar birçok alanda kendini göstermiştir. Çeşitli hastalıkların ve felaketlerin çözümünün bulunamaması simgesel meydan okumanın göstergeleridir.

Postmodern dönemde, gereksinimlerin, tüketicilerin, kadınların, bedenin vs. "özgürleştirilmesi" demek gereksinimlerin, tüketicilerin, bedenin eyleme geçirilmesi

demektir. Eyleme geçirilip tüketime yönlendirilmeleri demektir (Baudrillard, 2009, s. 89). Baudrillard, küresel gücü değerlendirirken hâkimiyet ve hegemonya kavramlarından yararlanmıştır. Baudrillard'a göre, efendi ve köle ilişkisinde, ihtilal olmuşçasına bir değişim gerçekleşmiştir. Baudrillard, insan haklarının pohpohlandığı, bütün arzu ve isteklerin yaşama geçirildiği, sanal bir özgürleşme sürecine girildiğini ifade etmiştir. Hâkimiyet tüm esaslarından mahrum kalmış ve hegemonya ortaya çıkmıştır. Efendi ve köle ilişkisinin önceki şekli ortadan kalkmıştır. Ancak, özgür hâle gelen köle efendiyi içselleştirmeye başlamıştır. Baudrillard, temel çelişkinin tam bir özgürlük isterken, hegemonik bir düzene boyun eğme olduğunu ifade etmiştir (Baudrillard, 2017, s. 14). Baudrillard'a göre, bundan böyle kendisine karşı koyamadığımız yoksun bırakılma, baskı, yabancılaşma yerine koşulsuz teslimiyet ve bolluk olmuştur. Sadece iyiliğimizi düşünen ve güvenliğimizi sağlamak ve bizi refah içinde yaşatmakla birlikte ödenmesi imkânsız bir borca sürükleyen iktidarın gücüne karşı gelemediğimizi belirtmiştir (Baudrillard, 2017, s. 16).

Özetle, Baudrillard'ın simülasyon kuramı çerçevesinde günümüze yönelik bir durum tespiti yaptığı görülmektedir. Baudrillard, öne sürdüğü simülakr kavramıyla gerçekliğin katledildiğini gözler önüne sermiştir. Gerçeklik olarak ifade edebileceğimiz herhangi bir şeyin kalmadığının üstünde durmuştur. Ona göre, insanlık bundan böyle tersine çevrilmesi mümkün olmayan bir süreç içerisinde olacaktır. İçinde bulunduğumuz çağ, anlamın yitip gittiği, hakikatin ortadan kaybolduğu, her şeyin tersine çevrildiği bir dönemdir. Kitleler için tek yaşama alanı olan simülasyon evreni hakikati kusursuz bir biçimde yok etmiştir. Baudrillard, içinde bulunduğumuz toplumun tüketim toplumu olduğunu öne sürerek kitlelerin tüketim çılgınlığı içinde yaşadığını ve benliklerini kaybettiklerini belirtmiştir. Baudrillard'a göre, metalaşan alanlardan biri de sağlık olmuştur. Bir sonraki alt başlıkta Baudrillard'ın sağlığa ilişkin görüşlerine yer verilecektir.

2.2. Sağlık

Her çağ farklı bir sağlık söylemiyle karşımıza çıkmıştır. Sağlığa bakış toplumsal paradigmalarla birlikte çeşitli değişikliklere uğramıştır. Sağlığın ne olduğuna yönelik bir uzlaşı henüz sağlanamamakla birlikte postmodernizmle birlikte sağlık kavramına tüketim çerçevesinde yaklaşıldığı görülmektedir. Baudrillard'ın sağlığı ele alışı da tüketim bağlamı üzerinden olmuştur.

Baudrillard, sağlığın organik bir denge durumu olduğunu ifade etmiştir. Ancak, günümüzde kitlelerin sağlıklarından ziyade görünümlerine önem verdiklerine değinmiştir

(Baudrillard, 2002b, s. 23). Baudrillard, sağlığın temel bir değerden ziyade bir değer yüklemesi hâline geldiğini belirtmiştir. Ona göre, sağlık, doğrudan güzelliğe eklenmektedir. Güzellik, mutlak bir buyruğa dönüşmüştür. Baudrillard, kitlelerin sağlıklı olmak ile güzel görünmeyi eş gördüklerini düşünmüştür. Sağlıklı olmanın güzelliğe indirgenmiş olduğu ifade edilebilir (Baudrillard, 2018d, s. 178). Kitleler, sağlıklarının fiziksel görünümlerine bağlı olduğunu düşünmektedir. Şişman olan bireyler sağlıksız olarak değerlendirilmektedir. Kitlelerin sağlıklı olabilmeleri ancak görünümlerinin zayıf olmasına bağlıdır. Sağlık, formda olmak amacıyla bedenin "yeniden keşfi" ve bireysel olarak kutsal hâle getirilmesiyle ilişkilendirilmektedir (Baudrillard, 2018d, s. 179). Baudrillard'a göre, sağlıklı olmak, arzulanan ve arzulayan bir birey olmak demektir. Bireyin her şekle gelebilecek esnekliğe sahip olması gerekir. Birey, bedensel ve sosyal olarak formda olmak zorundadır. Formda olmak beden üzerinden gösterilebilir. Bedenin her daim fit olması gerekmektedir. Sağlıklı olmak için kitlelerin yapması gereken güzel görünmek olmuştur. Bir tüketim nesnesi olarak beden, tüketim sürecinde reklamlarda kullanılır hâle gelmiştir. Reklamlarda, vücudu şekillendirmeye yönelik ürünler, ideal vücut hatları, parlayan bir cilt, genç dokular, fit vücut oluşturmak üzere sunulmaktadır. Tüm bu ürünlerin iddiası kullanıcıları kısa süre içerisinde istenir şekle, sağlıklı bir vücuda getireceği şeklinde olmaktadır (Baudrillard, 2018d, s. 183). Görünen o ki, Baudrillard'a göre, güzel olmak sağlıklı olmak için şart hâline gelmiştir. Güzelliğe önem vermeyen bireyler sağlıksız olarak değerlendirilmeye başlanmıştır.

Baudrillard'a göre, kitlelerin sağlıklı olmaları, forma girmeleri adına yapılan iğrençlik ve yavanlık besinleri etkisi altına almıştır. Light ürünler, şekersiz çikolatalar, az kalorili yiyecekler bunlara örnek olarak verilebilir. Baudrillard'a göre, besinlerle yetinmeyerek çevre, olgular ve söylemler de bu durumdan etkilenmiştir. İnsanlar bile giderek light hâle getirilmeye çalışılmaya başlanmıştır (Baudrillard, 2006, s 121-122). Kitlelere sağlıklı olmanın tüketilebilir olduğu ve elde edilebileceği buyrulmaktadır. Bedensel aktivitesi azalan insan sağlıklı olmak adına bedenine şekil verdirmek için spor salonlarına gitmektedir. Sürekli olarak kitlelerin sağlıklı olması adına sağlığa yönelik bağımlılık yaratılmaktadır. Kitlelerin ölümsüzlüğünü devam ettirebilmeleri için sağlıklı olmaları şarttır. Kitlelerin sağlıklı olmak için bedenleri üzerinde değişiklik yapmaları da gerekmektedir. Beden yapıp bozulabilen, parçalanmış bir hâle gelmiştir. Beden, estetik müdahalelerle ayrı ayrı olarak şekillendirilebilmektedir. Sağlığın ölçütü olan güzellik anlayışlarının moda tarafından belirlendiği görülmektedir. Güzel olmak, Allah vergisi güzelliğe sahip olmaktan ziyade gerekli müdahaleler yoluyla mümkün hâle gelmiştir. Moda çevrimi, kitlelerin eksik kalan, kusurlu yanlarını tamamlamak için

vardır. Baudrillard'a göre, tek fiziki güzellik, kitlelerin bedenlerine estetik müdahaleler ile ortaya çıkmaktadır (Baudrillard, 2018a, s. 47). Estetik cerrahi operasyonlar ile yüz ve bedenin doğallığı savuşturulmaktadır (Baudrillard, 2019c, s. 138). Beden, ölçüler, estetik müdahaleler, makyaj gibi yapay yollarla idealleştirilmektedir. Göstergeler aracılığıyla kusursuz bir nesne oluşturulmaktadır. Arzu edilen şey artık yapaylığın kendisidir. Beden, göstergeye indirgenip kusursuzlaştırılarak yeni tek bir kültürel düzen kurmayı amaçlamaktadır. Estetik müdahaleler, makyaj malzemeleri, dövmeler, takılar bu amaçla kullanılmaktadır (Baudrillard, 2009, s. 103). Bireylerin sağlıklı olmaları artık kendi sorumluluğundadır. İnsanlar, iyi bir sağlık için sorumluluğun nihayetinde kendilerinde olduğunu bilmektedir. Sağlığın, bağlılık, düzenli çalışma ve yaşam şekli değişikliklerine ihtiyaç duyduğuna inanmaktadırlar. Bu eğilim, son zamanlarda sağlıklı olmanın yolları olarak diyet, egzersiz, kendi kendine yardım stratejileri, stres yönetimi ve yaşam tarzı değişikliklerine yönelik medyada yapılan popüler vurguda açıkça görülmektedir (Siahpush, 1999, s. 165). Baudrillard, Disneyland'ın zihinsel açıdan kitleleri "yeniden sağlığına kavuşturma" görevini yerine getiren bir prototip olduğunu ileri sürmüştür. Ona göre, cinsel, ruhsal, somatik yeniden kazanım enstitülerinin amacı da kitleleri yeniden sağlığına kavuşturmadır (Baudrillard, 2018ç, s. 30). Estetik müdahaleler yardımıyla kitleler arzu ettikleri popüler kişiler gibi olabilmektedir. Bireyler bazı kusurlara sahipse, bu kusurlar cerrahi müdahaleler yardımıyla giderilmektedir. Güzellik sektörü de bireylere kusursuz olacaklarını vadetmektedir. Yıpranma, yaşlılık, hastalık, cinsellik gibi sebeplerden bozulmaya uğrayan bedene güzel, sağlıklı görünmesi adına estetik cerrahi müdahaleler yapılmaktadır. Ötekiliğin değil de özdeşleşmenin alanı olarak görülen bedeni kısa süre içerisinde onarmak, kusursuz bir hâle getirmek, idealize etmek gerekmektedir (Baudrillard, 2019c, s. 153). Baudrillard'a göre, sağlıklı bir bedene sahip olmak için tüketmek zorunluluk hâline gelmiştir. Sağlık, bir pazar alanı hâline gelerek tüketim toplumunda yeni bir harcama aracı olmuştur. Hastalığın olmaması tanımından uzaklaşan sağlık kitlelerin görselliği ile tanımlanır duruma gelmiştir. Bireyin kendi sorumluluğunda görülen sağlık anlayışında ise bireyin sağlıksız olmasının suçu ancak kendisinde olabilmektedir.

İnsan haklarının modernist uzantısına bakıldığında, özgürlük ve mülkiyet haklarını tamamlayıcı olarak "sağlık hakkını" içerdiği görülmektedir. Bu modernist uzantıda 'sağlık hakkı' neredeyse tamamen hayatta kalmaya bağlı biyolojik bir zorunluluk olarak kabul edilmektedir. Ancak, bugün durumun farklı olduğu açıktır. Baudrillard'a göre, bugün sağlık hakkı aynı zamanda statüyle bağlantılı sosyal bir zorunluluktur. Bedenin bir saygınlık nesnesi olarak sergilenmesi kitlelerin gitgide daha fazla cerrahi, tıbbi ve eczacılık hizmetleri talep

etmesine ve bedene narsisistik yatırımların yapılmasına sebep olmaktadır. Bu süreç ile kitlelerin bedenleri ve sağlıkları rekabetçi bir tüketim mantığına itilmektedir (Baudrillard, 2018d, s. 177-178). Baudrillard, tüketim nesnelerinin bol olmasının toplumsal eşitsizlikleri ortadan kaldırmadığını ileri sürmüştür. Ona göre, eskiden erişimi kolay olan şeyler artık yalnızca ayrıcalıklı olan bireylerin erişimine uygun hâle getirilmiştir. Baudrillard, her şeyin giderek metalaştığını düşünmüştür. Sağlık, güzellik, tatil hakkı gibi pek çok haktan bahsedildiğini ve bunların da bakanlıkları ortaya çıkardığını ifade etmiştir. Baudrillard, Sağlık Bakanlığı gibi ortaya çıkan bakanlıkların bireysel ve kolektif ilerlemeyi ifade ediyormuş gibi göründüğünü ileri sürerek aslında bunların belirsiz bir anlama sahip olduğunu vurgulamıştır. Tüm bunlar, sağlığın da meta hâline gelerek eşitliksizlikçi toplumsal yeniden dağıtıma yol açtığını gözler önüne sermektedir. Öyle görünüyor ki, bundan böyle her şeyin sadece nesne olarak değeri vardır (Baudrillard, 2018d, s. 64). Sağlık hizmetlerinin metalaştırılması, yalnızca toplumun en savunmasız üyelerine zararlı erişim engelleri yaratmakla kalmamakta, aynı zamanda sağlık hizmeti sunumunun dinamiklerini de bozmaktadır (Christiansen, 2017, s. 82). Sağlık, bir sektör oluşturarak ticari hâle gelmiştir. Sağlığın ticarileşmesi sonucunda, sağlık hizmeti sunumunda eşitsizlikler yaşanmıştır. Tıbba olan güven sarsılmıştır.

Özetleyecek olursak, Baudrillard, sağlığın değişen anlamı üzerinde önemli tespitlerde bulunmuştur. Ona göre, sağlık, meta hâline dönüşmüştür. Sağlık algısının değişmesiyle öncesinde hastalık ile tanımlanan sağlık bugün tüketimden ayrı olarak tasavvur edilememektedir. Sağlığın dış görünüm ile anılmasıyla bedene yönelik müdahalelerin arttığı görülmüştür. Sağlıklı olmak güzel olmakla mümkündür, mottosuyla hareket eden kitleler dış dünyadan aşırı derecede etkilenir hâle gelmişlerdir. Özgürleşmenin sınır tanımadığı günümüzde cinsiyetlerin de sınırlarının ortadan kalkması ve yeni teknolojilerin gelişmesiyle kadının üremesi risk altında olmuştur. Her ne kadar günümüzde sağlığın anlamı değişmiş olsa da sağlık, hastalıktan ayrı olarak düşünülmemelidir. Bir sonraki alt başlıkta Baudrillard'ın hastalığa ilişkin görüşlerine yer verilecektir.

2.3. Hastalık

Hastalık, beden veya zihindeki anormal bir durum olarak düşünülebilir. Her çağın kendine özgü hastalıkları bulunmaktadır. Yaşam şekillerinin değişmesi hastalıkların da farklılaşmasını beraberinde getirmiştir. Daha fazla risk ve stresin olduğu bir toplumda kitlelerin hastalıkları da önceki dönemlerden keskin olarak ayrılmıştır. Simülasyon çağının gerçekliği ortadan kaldırmasıyla hastalık noktasında da müphemlikler ortaya çıkmıştır.

Baudrillard, simülasyonun hastalık üzerinde ne derece etkili olduğunu detaylı olarak incelemiştir.

Baudrillard, hastalıkları olabildiğince çabucak kurtulunması ve başkasına bırakılması gereken bir şey olarak görmüştür. Ona göre, hastalıkları iyileştirmenin tek yolu budur (Baudrillard, 2014, s. 11). Ancak, Baudrillard, simülasyon çağında "gerçek" ile "sahte" arasındaki farkın ortadan kalktığı için hastalıkların da tespitinin mümkün olmadığını belirtmiştir. Baudrillard, kendini hasta olarak takdim eden kişinin battaniye altına girerek öksürüp kendisinin hasta olduğuna dair ötekilere "mış gibi" davranabileceğini; hastalığı simüle eden kişinin ise sahiden hasta olup olmadığına karar veremeyeceğimizi, böylesi bir durumun tıbbın üstesinden gelemeyeceği bir durum olduğunu iddia etmiştir. Hastalık simülasyonu ile hastalığa dair belirtiler üretilmekte, bireyin sağlıklı ya da hasta olduğu noktasında bir belirleme yapmak imkânsızlaşmaktadır. Ona göre, hastalığı simüle eden kişinin gerçek bir hastalığı olup olmadığı anlaşılamaz. Çünkü bu kişi hastalığa ilişkin gerçek semptomlar üretmektedir. Doktorların hastanın hastalığına yönelik söylediklerini doğru olup olmadığı noktasında değerlendirirken yanılabileceği açıktır (Baudrillard 2018ç, s. 16-17). Modern toplumda, bireyler -mış gibi yaparak olduklarından farklı olabilmekteydi. Postmodern toplumda ise bireyler ileri teknoloji ve kapitalizmle birlikte gerçekten olmak istedikleri şey olabilmektedir. Durumun böyle olması hastalığın tedavisi noktasında tıbbın işini zorlaştırmaktadır.

Baudrillard'a göre, kitle iletişim araçlarının etkisiyle günümüzde her şey semptoma dönüşmüştür (Baudrillard, 2006, s. 122). Baudrillard, çağdaş toplumdaki öznenin iniş çıkışlarının izini sürmüştür (Kellner, 2003, s. 321). Ona göre, çağdaş özneler artık ne histeri ne paranoya ne de şizofreni gibi modern patolojilerden etkilenmektedir. Baudrillard, kısa ya da uzun vadede bizi bekleyen hastalığın melankoli ve hastalık hastalığı olduğunu düşünmüştür (Baudrillard, 2014, s. 16). Baudrillard, derin bir melankoli içinde olduğumuzu ifade etmiştir. Ona göre, bu bir açıdan mutlak bir mutsuzluk hâlidir (Baudrillard, 2018c, s. 147). Baudrillard, evrensel bir yorgunluk sorununun hâkim olduğunu belirtmiştir. Sanayi sonrası toplumların ortak meselesi olan yorgunluk anomali ve işlev bozukluklarının alanına dahil olmaktadır. Baudrillard, "yüzyılın yeni hastalığı"nın yorgunluk olduğunu belirtmiştir. Baudrillard, kas ve enerji yorgunluğundan farklı olan bu yorgunluğun nedensiz olduğunu düşünmüştür. Günümüz toplumunu bireysel ve toplumsal dengenin teknik imkânların artışıyla olumsuz etkilendiği stres ve doping toplumu olarak görmüştür. Baudrillard'a göre, "patolojik"

yorgunluk sporla tedavi edilemez. Yorgunluk, bireyin kendi bedeninde "cisimleşen" bir karşı çıkıştır. Ona göre, yorgunluk örtük bir etkinliktir. Baudrillard, uykusuzluk, migren, baş ağrısı, patolojik şişmanlık ya da iştahsızlık gibi durumların biçimsel olarak birbirlerinden farklı olsalar da kendi aralarında yer değiştirebileceğini ifade etmiştir. Çünkü bedensel dönüşüm her daim tüm semptomları içinde barındırmaktadır (Baudrillard, 2018d, s. 236-239). Baudrillard, yorgunluğun da kültürel bir ayrıcalık belirtisi olabileceğini düşünmüştür. Ona göre, böylesi bir durumda yorgunluk anomik olmak yerine mecburidir. Tüketilen bir yorgunluk olan mecburi yorgunluk sosyal konum ritüelinde yer almaktadır (Baudrillard, 2018d, s. 241). Kimse yaşamaktan mutlu değildir. Baudrillard'a göre, canlılar da nesneler gibi bitkin bir hâldedir. Ancak, mutluymuş gibi görünmektedirler (Baudrillard, 2014, s. 10). Bedenlerimiz ruhsal sorunların taşeronluğunu yapan bir işçiye dönüşmüş duruma gelmiştir. Kitleler, sürekli olarak bedenlerindeki belirtilerden hareketle hastalığa teşhis koyma çabasına girmektedir. Hastalık hastası bireyler, hastalığa yakalandığına inanıp aşırı kaygı ve korku yaşamaktadır. Postmodern toplumda beden, yalnızca hastalığıyla anlam kazanan patolojik bir şeye dönüşmüştür (Baudrillard, 2014, s. 200). İnsanlar, kendi elleriyle doğal dünyanın yerine oluşturdukları dünyada kıymetini bilmedikleri şeylerin zihinlerinde yarattığı yeni bir kaygı türü ile başa çıkmaya çalışmaktadır (Baudrillard, 2019b, s. 71). Baudrillard, kitlelerin çeşitli takıntılara sahip olmaya yöneltildiğini düşünmüştür (Baudrillard, 2006, s. 55). Sağlıkları hakkında takıntılı derecede endişe duyan kitlelerin hastalık hastalığı ile karşı karşıya kaldıkları görülmektedir. Postmodern birey, sadece kendi sağlığı değil her açıdan takıntılı olan bireydir. Baudrillard'a göre, çağımızın takıntılarından biri gerçek ile sanalın ayırt edilememesidir (Baudrillard, 2006, s. 100). Baudrillard, günümüz insanının sanal ağlarda mesaj saplantısı olan, zihinsel engelli bir hastalık hastası, sibernetik bir varlık olduğunu belirtmiştir (Baudrillard, 2020, s. 42). Ona göre, ağlarda dolaşan kitleler geleceğin engellileri için bir model oluşturabilme potansiyeline sahip olacaktır (Baudrillard, 2006, s. 32). Baudrillard'a göre, postmodern toplumda kitleler, sağlıkları için takıntılı bir şekilde endişelenmekte, modayı takıntılı olarak takip etmekte, gerçek şu ki, yaşamının her alanında takıntılı düşüncelere sahip olmaktadır.

Baudrillard, hastalığı analiz ederken histeri üzerinde durmuştur. Histerinin bugün kaybolmasının bir tesadüf olmadığını düşünmüştür. Çağdaş dönemde rollerin karşılıklı olarak histerikleşmesinin azaldığını vurgulamıştır. Karşı cinse cinselliklerini önceleyerek yaklaşan histerikler özgürleşmeyle birlikte eski cazibelerini yitirmiştir (Baudrillard, 2019c, s. 148-149). Histerikler, tarih boyunca psikanalizin malzemesi olmuşlardır. Baudrillard, histerik insanların

mahremiyetinin, sırrının olmadığını ifade etmiştir. Histerikler, kendi semptomları geçici nitelikte de olsa inandırıcı olmak için rollerini iyi yapmaktadır. Diğerlerini inandırmak adına her şeyi yapmaya ve kendilerini bunlar olurken bütün inançları sarsmaya adamaktadır. Histerikler, olayları abartarak duygu sömürüsü yapmaktadır. Beni terk edersen intihar ederim, diyen bir histerik şantaj yapmış olmaktadır. Histerik insanlar, intihara yatkın olur ve intiharı, gösteriye dayanan bir baştan çıkarmaya dönüştürür. Histerikler, sevgi açlığından ötürü dikkat çekmeye çalışmaktadır. Baudrillard'a göre, histerikler, yarattığı etki alanıyla hep ölümsüz kalmaktadır. Sürekli sahnelenmek, dikkat çekmek istemektedirler. Anoreksiyada, frijiditede, iktidarsızlıkta ise histerinin izlediği yolun tersini izleyen bir süreç yaşanmaktadır. Baudrillard'a göre onlar, kendi bedenlerinin sahip olduğu baştan çıkarıcı izlerin hepsini silmeye, cazibelerini ortadan kaldırmaya ya da kendilerini cinsiyetsizleştirmeye çalışmaktadırlar. Örneğin, anoreksiyalar, zayıflayarak dişiliklerini kaybetmektedir. Baudrillard'a göre, nevrotiklik, kaygı, yoksunluk, yani psikanalizin ilgilendiği her mesele, şüphesiz sevgisizlikten kaynaklanmaktadır. Baudrillard, en büyük hayal kırıklığı kaynağının baştan çıkarma ve onun başarısızlığa uğraması olarak görmüştür. Baudrillard'a göre, psikanaliz cinsellik ve arzuya ilişkin hastalıkları tedavi ettiğini zannetmektedir. Ancak, aslında psikanaliz baştan çıkarma hastalıklarıyla ilgilenmektedir (Baudrillard, 2019a, s. 151-153). Bir psikoterapi tekniği olan psikanaliz ruhsal hastalıkların yanı sıra somatik hastalıklarla da ilgilenmektedir. Baudrillard, tüm bu hastalıkların arka planında bireylerin baştan çıkarmaya yönelik tutumlarının olduğunu belirtmiştir. Histeriklerde baştan çıkarmaya yönelik olumlu; anoreksiyalarda ise olumsuz bir tutum olması buna örnek olarak verilebilir.

Baudrillard, hastalık üzerinde yoğunlaşırken bir sağlık sorunu olan obezite üzerinde de durmuştur. Baudrillard, obeziteyi günümüze özgü bir salgın olarak ele almıştır. Ona göre, obezite kültürün müstehcenliğini ve halihazırdaki bütün sistemin obezitesini yansıtmaktadır. Baudrillard, obez insanların boşlukta hiç durmadan şiştiklerini ve işaretlerin, morfolojilerin ve beslenme biçimlerinin genel tutarsızlığının nihilist bir ifadesi, hipergerçekliğin bir prototipi olduğunu belirtmiştir (Baudrillard, 2011, s. 34). Obezite, lüzumsuz kiloların simgesidir ve cinselliği gereksiz bir hâle getirmiştir. Baudrillard'a göre, obez ile klon ortak bir özelliğe sahiptir. Klon gibi obez de bir gün ikiye bölünerek kendine benzeyen ikinci bir obez yaratmayı amaçlar. Obez de ikiye bölünerek klonlama yoluyla üreyen canlılar içerisinde kendine bir yer edinmek için uğraşır. Baudrillard'a göre, bölünüp çoğalan bir beden, kalıtımsal bölünme yoluyla çoğalan bir bedenden farklı değildir (Baudrillard, 2011, s. 39-40). Baudrillard, obezitenin özellikle ABD'nin nerdeyse her yerinde karşılaşılan bir anormallik

olduğunu belirtmiştir. Baudrillard'a göre, bireyler şişmanlayarak sınırı olmayan bir tombulluk sürecine girmektedir. Baudrillard, obezite ile dışardaki dünyayı bedenin içine tıkama arasında benzerlik kurmuştur. Kitleler, aslında şişmanlayarak dış dünyaya direnmemekte; dış dünyayı bedenlerine doldurmaktadır. Ona göre, obezlerin insanlarda hayranlık uyandıran tarafları ise herhangi bir komplekse sahip olmadan Freud'un "ideal ben" kavramından bihaber olarak rahat bir şekilde hareket etmeleridir (Baudrillard, 2011, s. 33-34). Baudrillard, obezlerin doygunluğu reddederek, kendini eksik hissettiğinden önüne ne gelirse yediğini ifade etmiştir. Ona göre, böylesi bir durum homeopati yöntemiyle tedaviye özgü son çözüm yolu olabilir (Baudrillard, 2018a, s. 55). Obezler, hem ideal beden sınırlarının ne olması ne olmaması gerektiğini hem de toplumun doyum üzerine kurulu olduğunu gözler önüne sermektedir. Obezlerin bir taraftan toplum tarafından üretilip diğer taraftan ise kabul edilmediği, anormallik olarak ele alındığı açıkça görülmektedir.

Baudrillard'a göre, postmodern çağda uyku hâlindeki hastalıklar canlanmıştır. Bu hastalıklardan biri de kanserdir. Baudrillard, kanseri embriyolardaki sınırsız hücre çoğalmasının gereksiz olarak artış göstermesi olarak ifade etmiştir (Horrocks, 2000, s. 26-27). Kanser, hücrelerin sonsuza kadar bölünüp çoğalması, hatta türümüzün çoğalmasıdır. Ona göre, kanser, diğer bütün patolojilerin özeti gibidir (Baudrillard, 2006, s. 51). Baudrillard'a göre, kanser, kapitalizmin hastalıklarından biridir. Ona göre, kanser çağdaş patolojiyi yönlendirmektedir. Kanser, genetik kodun enfeksiyon kapmış bir şekli olarak aynı işaretlerle özdeş hücrelerin durmaksızın yinelenmesidir (Baudrillard, 2018ç, s. 142). Kanserde hem aynı sinyaller hem de aynı hücreler şiddetli bir şekilde tekrarlanmaktadır (Baudrillard, 2018c, s. 124). Baudrillard, kanseri ikinci kuşak hastalığı olarak görmüştür. Ona göre, ikinci kuşak hastalıklar, bedenin aşırı korunması karşısında gösterdiği tepkilerden oluşmaktadır (Baudrillard, 2014, s. 94). Bedenin aşırı korunması neticesinde beden bağışıklık geliştirememektedir. Antikorların mikroplarla mücadele imkânı ellerinden alınmaktadır. Antikorlar, organizmaları kendilerine hedef olarak seçerek bireyi hasta etmektedir. Baudrillard'a göre, kanser ve AIDS gibi hastalıklar dış bir saldırıdan ötürü bedenin uğradığı organik bozukluklar neticesinde ortaya çıkan hastalıklar olmaktan ziyade bedenlerin aşırı derecede muhafaza altında tutulması nedeniyle ortaya çıkmakta, bedenin normal işlevlerini kaybetmesinden kaynaklanmaktadır. Bedenler, yüksek düzeyde koruma altında tutulduğundan bağışıklığını kaybederek hastalıklara zemin hazırlamaktadır. Baudrillard, vücudumuzdaki mikrop, parazit ve bakterilerin dışardan müdahale ile alınan ilaçlar ve yapılan operasyonlar ile dışarı atılması durumunun vücudu mücadeleden yoksun bıraktığı ve böylelikle de kanser gibi

hastalıklar ortaya çıkardığı sonucuna varmıştır (Baudrillard, 2002b, s. 100). Baudrillard, kanser ve AIDS gibi hastalıkların biyolojik bir çözümünün olmadığını belirtmiştir. Ona göre, bu hastalıklar sistemin derininden gelmekte, bedenin biyolojik olarak sınırlandırılmasına karşı oluşan anormalliklerdir (Baudrillard, 2018c, s. 68). Baudrillard'a göre, kitleler, medyatik, politik, ekonomik ve iletişimsel bir kültür çorbası içerisinde yaşarken AIDS gibi cinsel yolla bulaşan hastalıkların viral etkisinin her alana sirayetini görmektedir. Baudrillard, AIDS'in aşırı bir cinsellik ve hazzın yansıması olmaktan ziyade cinselliğin her tarafa dağılmasıyla ilgili olduğunu düşünmüştür (Baudrillard, 2018c, s. 15). Geçmişte AIDS ahlaki bir yasağın bahanesiyken bugün ise işlevsel olan cinsel yasağın bahanesi olmuştur (Baudrillard, 2018c, s. 70). Kitleler, artık cinselliğe etik olarak doğru bulmadıkları ya da ahlaki açıdan engellendiklerini düşündüklerinden değil hastalık kapmamak, duygusal olarak yıpranmamak ya da evlilik kurumuna zarar vereceğini düşündüklerinden mesafeli durmaktadır.

Baudrillard, postmodern çağda hastalıkların nüksetmesi neticesinde kitlelerin protez kullanmaya başladığını belirtmiştir. Protezler, ilgili parçanın ikizi niteliğinde değerlendirilebilir. Ona göre, bedenin yazgısı protez hâline gelmektir. Baudrillard, Michael Jackson ve Andy Warhol gibi isimlerin yeni bir estetik ölçüsü, protez ve yapay makine türlerine örnek teşkil ettiğini ifade etmiştir (Baudrillard, 2018c, s. 27-28). Baudrillard, gözlüklerin ve kontakt lenslerin, görmeyen bir türün, yapay zekanın ise artık düşünemeyen bir türün protezleri olmasından endişe duymamız gerektiğini ifade etmiştir (Baudrillard, 2018c, s. 57). Baudrillard'a göre, protez ve organ nakilleri eksik bir organın onarılmasına yaramaktadır ve bedenin genel yapısında herhangi bir değişikliğe sebep olmamaktadır. Ancak psikotroplar ve uyuşturucu maddelerde durum farklıdır. Psikotroplar ile vücut yeniden canlandırılmakta ve uyarılmaktadır (Baudrillard, 2018ç, s. 142; 2018c, s. 124). Psikoaktif ve uyuşturucu maddelerin merkezi sinir sisteminde etki göstererek algı, ruh hâli, davranış ve bilinç düzeyinde değişikliklere sebep olacağı açıktır. Protez ve nakiller ise eksik olan organın yerine geçerek bedenin işlevlerini sağlıklı bir şekilde yürütmesini sağlamaktadır.

Ayrıca, Baudrillard, hastalık üzerine görüşlerini belirtirken delilikten bahsetmiştir. Baudrillard'a göre, delilik, normaller ve deliler arasındaki bir ayrım çizgisidir. Normalliğin kendini tanımlaması delilerle olan bu sınıra oranla mümkün olmaktadır. Baudrillard, deli bireyleri belirli alana kapatan bir toplumun ruhsal yapısının derinliklerinde deliliğin olduğunu belirtmiştir. Delilik, normalliğin yasal göstergelerine dönüşerek mübadele edilebilmektedir (Baudrillard, 2016, s. 222). Baudrillard'a göre, akıl hastanelerinden kaçmış geri zekâlı ya da

mongoloitlerin kentin içine salıverilmesi dünyanın sonunun geldiğini göstermektedir (Baudrillard, 2018a, s. 45). Baudrillard, deli ve deli simülatörünün birbirinden ayrılamadığını belirtmiştir. Askere gitmemek için deli gibi davranan bir kişide normalliğe ve deliliğe yönelik ayrım bertaraf olmuştur. Çünkü Baudrillard'a göre, delinin taklidini bu kadar iyi yapan biri büyük ihtimalle zaten delidir (Baudrillard, 2018ç, s. 17). Görünen o ki simülasyon orduyu da güçsüz kılabilmektedir. Simülasyon çağında deli olup olmadığı belli olmayan bireylerin deli davranışları göstermesi durumunda orduda yer alabilmeleri mümkün değildir. Simülasyon birçok meslek dalında sıkıntı yarattığı gibi orduyu da sıkıntıya sokmaktadır.

Baudrillard'ın hastalığa ilişkin görüşlerini anlamak için ölüm üzerine düşüncelerine de değinmek gerekmektedir. Baudrillard, ilkel toplumlar ve günümüz toplumlarındaki ölümü detaylı bir şekilde analiz etmiştir. İlkel toplumlarda, biyolojik bir ölüm kavramının olmadığını, onlara göre ölümün sosyal bir ilişki olduğunu ve onlarda sosyal bir tanımlamanın olduğunu belirtmiştir. Bunun arka planında ise, ölü bedenler ve ölümün simgesel bir mübadeleye maruz bırakılması vardır. Bu işlem yapılırken, büyüyle ölüme ilişkin bir fikir oluşturmak yerine ölü bedenler ve ölümün toplumsal olana eklenmesi amaçlanmaktadır. Ölü bedene kadın, yiyecek gibi kıymetli şeyler sunulmaktadır. Bu işlemde, ölü beden ile canlı beden arasındaki etkileşim canlı tutulmaya çalışılır. Bu toplumlarda, doğum ile ölüm arasındaki zıtlık yok olmaktadır. Doğum ile ölüm, sembolik tersinirlik kazanarak takas edilebilirler (Baudrillard, 2016, s. 229-231). Baudrillard'a göre, ölüm, günümüzde simgesel olarak değiş tokuş edilemediğinden kaosa yol açmaktadır. Bireyler, yaşam ve ölümü birbirinden ayırmak için büyük bir çaba harcamaktadır (Baudrillard, 2016, s. 229). Baudrillard, yaşamın ölümle sonuçlanan bir süreç olduğunu düşünmenin saçma olduğunu ifade etmiştir. Ölümü kayıp ya da süreç sonunda karşılaşacağımız bir şey olarak görmememiz gerektiğini iddia etmiştir. Ona göre, bize ait olduğuna inandığımız her bir parçanın daha doğduğumuz andan itibaren ölmeye başladığını söylemek daha mantıklı olmaktadır (Baudrillard, 2016, s. 285). Baudrillard, ölümün hayatın sonunda bizi beklemekten ziyade yaşadığımız süre içerisinde her an peşimizde, kurtulunması olanaksız, hayatla senkronize kaderci bir bitiş çizgisi olduğunu ifade etmiştir (Baudrillard, 2019e, s. 194). Baudrillard, artık ölüme ihtiyaç olmadığını belirtmiştir. Ona göre, ölüm tekelini elinde tutanlar insanların hayatta kalmasını, yaşamış olmak için yaşamasını, ölümün elden geldiğince geciktirilmesini amaçlamaktadır. Ölüm, doktorlar tarafından belirlenmekte ve ölme biçimlerine ve katı prosedürlere bağlı olmaktadır. Bu toplum, yaşam ile ölüme dair bütün alanları kontrol etmeyi arzulamaktadır. Doğum kontrolünden sonra şimdi de ölüm kontrolü, insanların gebertilmeleri

ya da hayatta kalmaya zorlanmalarına kadar süregiden bir amaca hizmet etmektedir. Bu toplumun önemsediği şey, insanların kendi yaşamını sonlandırma yetkisinden yoksun bırakılması ve ölüm veya hayat tercihlerinde serbest bırakılmamalarıdır. Baudrillard, ölümün de bir çeşit toplumsal vazife olarak sunulabileceğini, sosyal sigorta ve bir plan ile sağlık ve hastalık altında toplanabileceğini belirtmiştir. Ona göre, ölüm de işlevsel hâle getirilerek kişisel ve kaydı alınabilen bir tüketim şekline dönüştürülebilir (Baudrillard, 2016, s. 315-317). Her geçen gün ölüm üzerine daha az konuşulmaktadır. Bu mesele üzerinde durulmamaktadır. Baudrillard, bunun giderek ölüme karşı saygının yitirilmesi ile ilgili olduğunu düşünmüştür. Eskiden, aileler gösterişli ve tüm geleneklere uyan ölüm törenleri yapmakta iken günümüzde ölüm sınır dışı edilmiş durumdadır. Günümüz dünyasında ölmek müstehcen ve rahatsız edici bir şeydir. Hatta yas tutmak bile rahatsız edicidir. Yapılması gereken ölümü gizlemektir. Terbiye kuralları gereğince ölüm üzerine konuşulmaması gerekir. Günümüzün ölüm deneyimi geçmişinkinden çok farklıdır. İnsanların çoğu başkasının ölümüne şahit olamamaktadır. Bugün, ölüm döşeğindekilerle hastaneler ve doktorlar ilgilenmektedir. İnsanları asıl öldüren ölmeden yakınlarının ellerinden alınmış olmalarıdır (Baudrillard, 2016, s. 330-331). Baudrillard, ölümün artık bakteriyolojik ya da radyasyon yayan bir enkaz gibi sterilize edilmesi gereken bir mikrop olarak görüldüğünü vurgulamıştır (Baudrillard, 2016, s. 327). Baudrillard'a göre, hakiki nekropoller bundan böyle hastaneler, mezarlıklar, hekatomblar ve savaşlar değildir. Bilgisayarlarla doldurulmuş odalarla her çeşit tantanadan arındırılmış beyaz badanalı alanlardır. Baudrillard'a göre, her şey ölümün bir uzvuna dönüşerek, ölümü kocaman bir bütünü kapsayan küçük bir gösterge hâline getirmektedir (Baudrillard, 2016, s. 336-337). Baudrillard, ölümler ve ölülerin zaman geçtikçe önemsenmeyecek bir hâle geldiğini belirtmiştir. Bu toplumlarda, deliler, anormaller ve suçlular için belli yerler uygun görülmekte iken ölüler için herhangi bir yer öngörülememektedir. Ona göre, ölülerle ne yapılacağı bilinememektedir. Ölüm, normal olarak görülmemektedir. Ölmek, akla bile getirilmeyecek kadar anormal bir şeydir. Ölüm, adeta iyileşme olanağının olmadığı bir suç, olağandışı bir hâldir. Ölüm ve ölümü meydana getiren şeyler birer sapkınlık hâlini almıştır (Baudrillard, 2016, s. 221). Rasyonel olmayan ölüm biçimi olan intihar hediye niteliğinde olan hayatımızı geri dönüşü olmayacak bir şekilde sunmanın bir yoludur. Bireyin kendi canına kastetmesi sistemi tehdit eden bir davranış biçimidir. Çünkü, ölüm sistem tarafından kabul görmemektedir (Ritzer, 1997, s. 117). Ona göre, olabilecek bütün tedavi şekilleri devreye sokulup ölüm savuşturulmaktadır. Ölüm yerine kopyanın ölümsüzlüğünün hüküm sürdüğü bir çağda yaşamakta olduğumuzu belirtmiştir (Baudrillard, 2019c, s. 137-138). Baudrillard,

istatistiki ölüm oranlarının öneminin olmadığını, asıl önemli olanın görünmeyen ölümlülük yüzdesi olduğunu ileri sürmüştür. Bu oranın diğerinden daha yüksek olduğunu ve hesaplanmasının da olanaksız olduğunu ifade etmiştir (Baudrillard, 2006, s. 7). Baudrillard, ölümü hayal etmediğini, bunu hayal etmenin de imkânsız olduğunu öne sürmüştür (Baudrillard, 2006, s. 6,9). Ancak, ona göre, gelecekte insanlar ölümlerinin ne zaman ve ne şekilde olacağını öğrenmek için can atacaklardır. Zamanlarını programlı bir şekilde yaşayacaklardır. Ölümlerinin ne zaman olacağının önceden bilinmesi ölümü adeta zamanı gelince patlayacak bir bombaya dönüştürecektir. Böylesine bir durumda rastlantıdan söz edilemez. İçinde bulunduğumuz düzen ise sonun sonuna kadar giderek olanakları sonuna kadar tüketmeyi buyurmaktadır (Baudrillard, 2019c, s. 66). Ölümün tüketim toplumunda tüketimin süreklilik mantığına engel teşkil ettiği düşünüldüğünde yok sayılması mantıklı görünmektedir. Kitleler, ölümü görmezden gelerek hayatlarını buna uygun olarak yaşamaktadır. Aslında insanlar ölüme meydan okuyarak varoluşlarının özünü yadsımaktadır.

Baudrillard, farklı toplumların ölülere yaklaşımının birbirinden çok farklı olduğunu dile getirmiştir. İlkel toplumlar, ölüleri evlerine gömerlerken, Orta Çağ'da ölüler köy veya kentlerin ortasına gömülmekteydiler. Modern toplumlara bakıldığında ise ölülerin şehir dışında gündelik hayattan uzak mekânlara taşındığı, ölümün günlük hayattan silinmeye çalışıldığı görülmektedir. Günümüz toplumlarında öleceği düşünülen bireyler hastanelerde gözetim altına alınmaktadır. İçinde bulunulan sistem kitlelerin evde kendi yataklarında ölmesini bile engellemektedir. Baudrillard'a göre, sistemin bunu yapmasındaki amaç, kendi ölümünü saklamaktır. Ölümle bağları kopan bir sistem hâliyle hayattan da uzaklaşacaktır. Baudrillard, sembolik mübadelede yaşam ve ölüm arasında sembolik bir mübadele bağlantısı olduğunu, ancak çağdaş toplumlarda bu ilişkinin olmadığını ifade etmiştir. Ona göre, sistem her ne kadar ölüme son vermeyi amaçlasa da hayatı da sonlandırdığının (simülasyona sebep olduğunun) bilincinde değildir (Baudrillard, 2016, s. xiii). Sistem, ölümü kontrol etmeyi amaçlamaktadır. Ancak, bu bile hayatın yapısal katiliğinin bir kısmıdır. Günümüzde, ölümün marjinal maliyeti hesaplanmaktadır. Kanser hastalarının %35'ini yaşatma hükmünü verme şeklinde mantık dışı bir dengesizlikte mutabık kalınmaktadır. Onun ötesinde kalanlar ölüme terk edilmektedirler (Baudrillard, 2016, s. 66-67). Bu kadar içler acısı bir durum olamaz. Baudrillard, ölümün "canlılar" ve "ölüler" arasında bir sınır çizgisi olduğunu ifade etmiştir. Ölüm, ölüleri olduğu kadar canlıları da etkilemektedir. Canlılar, ölüleri dışlayarak yaşama hakkının sadece kendilerinde olduğunu sanmaktadır. Ancak hem yaşamak hem de ölmek canlı olmanın göstergesidir (Baudrillard, 2016, s. 223).

Tüm bu veriler ışığında, Baudrillard'ın postmodern toplumun hastalıklarına yönelik önemli tespitlerde bulunduğu ifade edilebilir. Baudrillard'ın tespitleri neticesinde, günümüz hastalıklarının geçmiş dönemkilerden çok farklı olduğu anlaşılmıştır. Sistemin ölümü ortadan kaldırarak simülasyona yol açtığı görülmüştür. İçinde bulunduğumuz toplumlarda bedenin aşırı korunmasından kaynaklı ikinci kuşak hastalıklarının ortaya çıktığı saptanmıştır. Simülasyonun egemen olduğu bir çağda hastalığın da simüle edilebilmesinden ötürü kendini hasta olarak tanıtan kişinin hasta olup olmadığını bilemeyeceğimiz söylenebilir. Tıp kurumunun simülasyon ile karşı karşıya kalması büyük problemleri beraberinde getireceğinden bir sonraki alt başlıkta Baudrillard'ın modern tıbba ilişkin görüşlerinden bahsedilecek ve bu meseleler açığa kavuşturulmuş olacaktır.

2.4. Modern Tıp

Baudrillard'ın modern tıbba ilişkin görüşleri hastalıktan ayrı olarak değerlendirilemez. Tıbbın ele aldığı hastalıkların boyut değiştirdiği görülmektedir. Baudrillard, bugün tıbbın kitlelerin hayatında ne derece yer aldığını, nasıl bir rol üstlendiğini, ne gibi değişikliklere uğradığını göstermeye çalışmıştır.

Hastalıkların simüle edilmesiyle birlikte tıp ve psikolojinin eli kolu bağlanmış bir duruma gelmiştir. Simülasyon nedeniyle bireyin hasta ya da sağlıklı olduğunu belirlemek zor olduğundan gerçek hastalıkların tedavisiyle ilgilenen ve hastalıkların nesnel nedenlerini belirlemeye çalışan tıbbın pek de anlamı kalmamıştır (Baudrillard, 2018ç, s. 16). Baudrillard'a göre, geçmiş dönem hastalıklarının görünür nedenleri ve mekanik sonuçları varken günümüz dünyası üçüncü tip patolojilerle karşı karşıyadır. Birinci tip patolojiler, mekanik ve işlevsiz çöküntü, kaza ve arızalar; ikinci tip patolojiler anomiler; üçüncü tip patolojiler ise virüsler, anomali ve metastaz düzenidir. Tıp kurumu, ani anomali ve antikorların ihanetlerine karşı deva bulamamaktadır. Beden ve zeka yapaylığa mahkûm edilerek, bu yapaylıktan viral sapmalar doğmaktadır. Tıp kurumu, öncesinde biçimle ilgili hastalıkları tedavi edebilmekteydi. Günümüzdeki hastalıklara ise şifa bulamamaktadır (Baudrillard, 2018c, s. 69). Baudrillard'a göre, virüslerden korunmak çok güçtür. Görünmeyen dolayısıyla da yakalanması mümkün olmayan bir düşman söz konusudur (Baudrillard, 2005b, s. 107). Geçmişte ölüm konusunda bir şeyler söyleyen rahip ve kutsamaların günümüzde bu konuya ilişkin sessiz kaldığı görülmektedir. Rahip bir sahtekâr olarak ele alındığında bu görevi yerine getirenin tıp kurumu olduğu görülmektedir. Tıbbın yaptığı insanlara yoğun bir tedavi uygulamak ve teknik olanaklarıyla kitleleri susturmaktan ibarettir. Tıp, çocuk ölümlerinden söz etmemektedir. Hatta açıklayamayacağı ölümleri

gizlemektedir. Baudrillard'a göre, tıp kurumu, serumlar, laboratuvarlar ve iyileşmeyi kitleleri susturmak için birer mazeret olarak kullanmaktadır. İnsanlar, evlerinde ölmek yerine hastanelerde ölmek zorunda kalmaktadır. Ölüm döşeğindeki hastalar hastane gibi teknik bir ortama taşınmaktadır. Hastanın amacının ölmekten yakasını sıyırdığı bir mekân olan hastane (tıbbi kurum) hasta olan kişiyi ölmüş farz etmektedir. Bilim açısından beden radikal bir şekilde nesnelleştirilip hasta, toplumdan soyutlanmaktadır. Ölüm döşeğindeki hastanın ölümcül bir güce sahip olduğu ifade edilebilir. Hasta, yapabildiği kadarıyla intikam almaya çalışmaktadır. Hasta, hastane gibi tıbbi kurumlarda yaşarken ölme olayının ortalığı sarmasını engellemek için elinden geleni yapmaktadır. Böylesi bir durumda hasta tehlikeli bir varlığa dönüşebilmektedir. Baudrillard'a göre, bunun sebebi tıbbın hastayı vaktinden önce ölmeye mecbur ederek, şifa diğer bir ifadeyle ölme denilen cansız bir sürece hapsetmesidir. Tıp kurumu, hastayı iyileştirmeye zorlamakta, doktor ve hemşireleri iyileştirmeye mahkûm etmekte ve hastanenin dört duvarı, cerrahi aletleri ve psikolojik donanımıyla hastayı iyi edebilmeyi amaçlamaktadır. Bunların farklı bir hasta ve ölümün mevcudiyetini engelleyemediği söylenebilir. Hastanın kendini yeni bir bağlama oturtması, hastalıktan dolayı ortaya çıkan geçici anormal durumu çok olumsuz bir şekilde yaşamaması sağlanmaktadır. Hastanın amacı, tıp kurumu tarafından bakılmak ve iyileştirilmekten ziyade hastalığını vermek ve simgesel anlamda onaylanmasını ve takas edilmesini garantilemektir. Hastalar, hastane gibi bir yapı içerisinde teknik anlamda ölü olarak etkisiz duruma getirilmeyi ve iyileşme sürecini yaşamayı istememektedirler (Baudrillard, 2016, s. 332-334). Tıbbın geldiği noktada eli kolu bağlanmış bir hâlde olduğu net bir şekilde görülmektedir. Tıp kurumu, insanlar henüz ölmeden onları teknik bir süreçte işleyip toplumdan izole etme görevini üstlenmektedir. Bugün tıbbın sessiz kaldığı noktaların hiç de azımsanmayacak büyüklükte olduğu görülmektedir.

Tıp kurumunda teknolojik anlamda önemli gelişmeler yaşanmıştır. Teknoloji alanında yaşanan gelişmeler her ne kadar kitlelere yaşama kolaylığı vadetse de bazı durumlarda teknolojinin işleyişine göre farklılıklar ortaya çıkmıştır. İnsan bedeni günümüz teknolojisiyle kalıtıma yönelik teknik olanaklarla hür bir yaratı olmak yerine işlemsel olarak kodların belirlediği cisimlere dönüşmüştür. Baudrillard, teknolojinin doğal süreçlere karışarak bedeni aslına dönülemeyecek şekilde tekrardan yarattığını ve bununla gerçekliğin son bulduğu bir simülasyon evreninin kapılarının açıldığını vurgulamıştır. Baudrillard'a göre, doğum mantığı değişerek biyolojik statü tamamen yerle bir olmuştur. Genetik kontroller, yapay döllenmeler ve manipülasyonlar doğal yazgının simgesel anlamını ortadan kaldırmıştır. Yapay bir yazgı

ürünü olan minyatür protez çocuklar ortaya çıkmıştır. Görünen o ki, günümüz çocukları artık doğmadan simülasyonun işlevsel biçimiyle karşılaşmaktadır. Baudrillard, onun artık bir çocuk olmaktan ziyade doğallıktan çıkarak, ötekiliğini yitirerek bir şeyin yerine geçen bir varlık olduğunu belirtmiştir. Baudrillard'a göre, insanlık kendine özgü dehasını ve tekilliğini yitirmiştir (Baudrillard, 2002b, s. 104-105). Baudrillard, çocukların bundan böyle ancak pedagojik tecrübe ya da manipülasyon nesnesi, kısaca canlının biyogenetik yıkıntısı olarak var olabileceklerini söylemiştir. Baudrillard, çocuk ve çocuk kavramının, adım adım teknik bir sürece dönüştüğünü, eşeyli üremeden uzak bir türün yıkıntısı olarak idealleştirilip fetişleştirildiğini iddia etmiştir (Baudrillard, 2002b, s. 107). İnsan ve makine karışımı tuhaflıklar olarak varlığımızı sürdürmekte olduğumuzu belirtmiştir. Ona göre, klonlama bu acayip girişimin bir parçasıdır (Baudrillard, 2018b, s. 114). ABD'de yıllar önce sardunya çiçeği gibi yetiştirilen ilk klon çocuk babasının verdiği tek bir tohumla babasının aynısı olarak dünyaya getirilmiştir (Baudrillard, 2018ç, s. 135). Ancak, Baudrillard klonlanmış ikizin orijinalin tıpatıp aynısı olamayacağını vurgulamıştır. Klonlanmış ikizin değişebilmesi ancak genetik kodun kendisini değiştirmesiyle mümkün olacaktır (Baudrillard, 2018ç, s. 143-144). Tek tip genetik koda sahip insanlar yaratmayı amaçlayan simülasyon ile farklılıklar ortadan kalkarak insanlar tektipleşecek, sonsuz sayıda çocuk meydana gelebilecektir. Üreme için genetik kod yeterli olacaktır.

Baudrillard, modern tıbba ilişkin görüşlerini öne sürerken klonlama üzerinde durmuştur. İnsanlığın geleceği üzerinde etkili olacak en mühim buluşlardan biri klonlamadır. Baudrillard, klonlamanın beden simülasyonunun zirvesi olduğunu belirtmiştir. Klonlama ile soyut ve irsi formülüne indirgenen birey, ardışık olarak azalma eğiliminde olmaktadır (Baudrillard, 2019a, s. 215). Klonlama ile kendi genetik kopyamızı oluşturmaktayız. Baudrillard'a göre, klonlama, türümüzle alay etmektedir. İnsanlık türü kendi genetik eşdeğeri karşısında kendisini silmeyi amaçlamıştır (Baudrillard, 2018b, s. 114). Alay, artık öznenin işlevi olmak yerine özneden ayrı, yapay nesnelerin işlevi hâline gelmiştir. Öznenin eleştirel işlevi yerine nesnenin alaycı işlevi geçmiştir (Baudrillard, 2019c, s. 94). Bundan böyle, eleştirel bir bilince sahip olmamıza gerek yoktur. Baudrillard'a göre, klonlama ile insanlık savuşturulmaktadır (Baudrillard, 2019c, s. 138). Aynılık çoğaltılarak farklılıklar ortadan kaldırılmaktadır. İnsanlar, bu işlemler sonucunda birbirine benzemekte, özgünlüğünü kaybetmektedir. Klonlama ile genlerin birbirine karışmasına, farklılıkların karmaşıklaşmasına ve iki kişinin varlığını zaruri kılan üreme eylemine son verilmektedir (Baudrillard, 2018ç, s. 136). Türümüz klonlama ile devam edebileceğinden üreme eylemi gereksiz bir duruma

gelmiştir. Klonlama sürecinde artık cinsel ilişkiye gerek kalmamıştır (Baudrillard, 2011, s. 40). Klonlama ile cinselliğin sonu gelmiştir. Baudrillard, insan ve insan dışının kökeninin gitgide silindiğini ve bunun üst-insanlığa doğru olmaktan ziyade alt-insanlığa, türün kendine has simgesel niteliklerinin yok olmasına doğru olduğunu vurgulamıştır. Baudrillard, insan türünün kendini kopyalayarak yok edeceğine yönelik fikriyle Nietzsche'yi haklı bulmuştur (Baudrillard, 2018b, s. 39). Baudrillard'a göre, klonlarımız ile insan türü kendi kökenini reddetmiş olur. Klonlama işlemi sonsuza kadar tekrarlarsa klonlarımız hayalet olarak uzayıp gider (Baudrillard, 2006, s. 42). Ölümden kaçamayan bireyler cinsel üretim yerine sonsuza kadar devam edecek birebir kopyasını yaratan genetik yöntemlerle tek hücrelilere benzemektedir. Baudrillard'a göre, cinsel organa sahip varlık olan insanları cinsel üretim biçimi öncesi evreye geriletmek ölüm içtepisidir. Hücrenin ikiye bölünerek kendi kendine üreme ve çoğalması ölme ve ölüm içtepisi anlamına gelmektedir. Bu tarz bir üreme şeklinin cinselliği yadsıyarak, yok etmeye çalıştığını söylemek yanlış olmayacaktır. Bakıldığında cinsellik, yaşamsal bir süreklilik anlamına gelmektedir. Canlıları tek hücrelilere benzeterek aynı kimliği sonsuza dek sürdürme ve doğum sürecinin içerdiği sancılı aşamalara mahkum olmadan çoğalma ölüm içtepisidir. Klonlama ile anne ve babaya ihtiyaç yoktur. Onların yerine kodlara gerek duyulur. Genetik kodlar ile cinsellik yoluyla ortaya çıkan her türlü rastlantı ortadan kalkmaktadır. Kodlar sayesinde sonsuz sayıda çocuk dünyaya gelebilmektedir. Baudrillard, klonlama yüzünden özne olmayacağını, kimliğin tekrarının olacağını, ben ve öteki olarak bölünmenin mümkün olmayacağını söylemiştir. Baudrillard'a göre, ikizlerde ikili olmanın verdiği bir orijinallik, özel bir büyüleme gücü varken klonlamada aynı olan yinelenmektedir. Klon, her türden başkalaşma ve düş gücüne son vermektedir. Klonlama ile bütünün sahip olduğu özellikler ortadan kalkmıştır. Artık bütünün her bir parçasında bütüne rastlanabilmektedir. Görünen o ki, bütünün de artık bir anlamı kalmamaktadır. Baudrillard'a göre, genetik kodlar sadece yinelenme yöntemiyle elde edilerek birbirinin aynısı olan canlı varlıklar üretecek bir sunilikte olacaktır (Baudrillard, 2018ç, s. 135-139). Baudrillard'a göre, klonlama yoluyla çocuk ile ebeveyn arasındaki çatışma artık olmayabilir. Orijinal ile kopya arasında çatışmalar söz konusu olabilir. Baudrillard, klona ölme içgüdüsünü tatmin etme gibi yeni bir işlev verilebileceğini, gerçek bir hayati tehlikeyle karşılaşmasa da klonun ortadan kaldırılabileceğini düşünmüştür (Baudrillard, 2018b, s. 42). Baudrillard, artık ensest yapmadığımızı, ensesti genelleştirdiğimizi belirtmiştir. Ona göre, ensest geçmişte olduğu türden cinsel ya da ailevi olmak yerine tek hücreli bir ensesttir. Klonlama ile aynı olan bölünerek, öteki olmadan kendi kendiyle çiftleşmektedir (Baudrillard,

2018c, s. 125). Baudrillard, klonlamayı başlı başına bir salgın hastalık, türün aynısının üremesi ve sınırsız olarak çoğalmasıyla bir organdaki hastalığın farklı bir organa yayılması olarak görmüştür (Baudrillard, 2002b, s. 170). Baudrillard'a göre, klonlama, yeniden doğuş zincirine zarar verip ruhların göçüne son verdiğinden metampsikoz öğretileri açısından günah olarak görülmelidir. Klonlama, insan türünün sınırsız devamlılığını sağladığından evrim yasaları açısından da kabul görmemelidir (Baudrillard, 2006, s. 82). Sanala taşıdığımız yaşamlar/temsiller, sanal olanın meydana getirdiği hipergerçek algı, kopyalanan gerçeklikler ölümsüzlüğü de bu çerçeve içine almıştır. Baudrillard'a göre, sanal olarak ölümsüz hâle gelmişizdir (Baudrillard, 2006, s. 85). Baudrillard, dondurma, soğutma, kopyalama ve klonlama yöntemleriyle ölümsüzlüğe dair fantezimizin hem bizim hem de bilimin amacı hâline geldiğini belirtmiştir (Baudrillard, 2018b, s. 31). Baudrillard'a göre, tek hücrelilere benzer bir ölümsüzlüğe yakınız (Baudrillard, 2018b, s. 51). Baudrillard, ölümsüz kılınmaya çalışılan türün, teknolojiler aracılığıyla insanlığın yerine geçecek olan şeyin yok olmaktan kurtulamayacağını düşünmüştür. Ona göre, bir şeyi yok etmenin en iyi yolu onu tehdit eden şeyleri ortadan kaldırmaktır. Baudrillard, insanlığın da aynı şeyi kendine yaptığını düşünmüştür (Baudrillard, 2019c, s. 141). Doğal dünyanın kusursuz olamayacağını, insanın başlı başına bir kusur olduğunu belirtmiştir. İnsanın ölümsüz olmasının ancak kendini yapay bir nesne olarak üretmesiyle mümkün olabileceğini vurgulamıştır (Baudrillard, 2019c, s. 57). Baudrillard, ölümsüzlüğe dair büyük bir çaba içinde olduğumuzu belirtmiştir. Özgünlüğe yer verilmediğini ifade etmiştir. Ona göre, herhangi bir şeyin değerlendirilmesi çabucak ve sınırsız olarak çoğaltılıp çoğaltılamayacaklarına göre yapılmaktadır. Klonlamayla insanoğlunun da benzer sonuca vardığını düşünmüştür. Baudrillard'a göre, kalıtım modeli, kopyalamaya olanak sağlayan her beden için geçerlidir. Klon, genetik formülün insan biçiminde maddeleşmesidir. Baudrillard, bu alanda yapılanların şimdiye kadar yapılanlarla sınırlı kalmayacağına şüphe duymadığını belirtmiştir. Bedenin bütün sırlarının biofeedback hâlinde biçimlendirileceğini ileri sürmüştür. Kaygı, cinsellik, ince zevkler, kendimiz hakkında bilmediklerimiz ve öğrenmek de istemediklerimiz buna örnek olarak verilebilir (Baudrillard, 2019a, s. 215-218). Bilim insanlarının ölümün önüne geçmek, ölümden kaçmak, sonsuza kadar kendini tekrar tekrar üretebilmek adına klonlamayı icat etmek için uğraş verdiği aşikârdır. Ancak, süreç ilerledikçe insanlığın sonunun geleceğinin farkına varılamamıştır. Halbuki, klonlama teknik gelişmeler ile daha da ileri gidecektir.

Baudrillard'a göre, teknolojik gelişmeler ile büyük bir anlam kaybı yaşanmaktadır. Baudrillard, beden ve onunla daha birçok şeyin yitirdiği anlamları şu şekilde ifade etmiştir.

Ona göre, birey artık bedenin esas formülünün kanserli bir yayılımına dönüşmüştür (Baudrillard, 2019a, s. 216). Baudrillard, kanserli olan bir hücrenin yayılması ile klonlama işlemini benzetmiştir. Klonlama ile aynı hücreler yinelenerek çoğalmaktadır. Çoğalmanın meydana gelmesi kodların ve denklemlerin belirlediği suni işlemler ile mümkündür. Teknoloji, bu işlemleri yaparak birbirinin tıpatıp aynısı canlıları çoğaltabilmektedir (Baudrillard, 2018ç, s. 141; 2019a, s. 216-217). Ancak, Baudrillard'a göre, onların kendi özgün varlıklarına dönmelerine ise olanak tanımaz. Simülasyon sürecinde özgünlük kaybolarak gerçek de kaybolmaktadır. Klonlama sayesinde cinsellik ve yeniden üreme sorununa nihai çözüm bulunmuştur. Klonlama ile türün yeniden üremesi mümkün olduğundan cinsellik gereksiz bir hâle gelmiştir (Baudrillard, 2018b, s. 44). Baudrillard'a göre, özgün süreç olarak ifade edilebilecek cinsel süreç ile ölüm süreci teknik ve yapay yollarla gerilemiştir (Baudrillard, 2019b, s. 40). Cinsel özgürleşme ile ilk olarak doğum kontrol hapları gibi yöntemlerle cinsel etkinlik ile döllenme birbirinden ayrılmıştır. İkinci olarak ise, cinsellik ile üreme birbirinden ayrılmıştır. Önceleri cinsellik üremeden kurtulmuşken artık üreme de kendini cinsellikten kurtarmıştır (Baudrillard, 2018b, s. 34). Baudrillard, postmodern toplumda doğum kontrolü yöntemleri, önleyici tedbirler, kürtaj, forseps, düşük, klonlama, ikizlik gibi uygulamaların çok fazla tercih edildiğini ifade etmiştir (Baudrillard, 2006, s. 74-75). Klonlamanın üreme meselesine el atması neticesinde kitleler çeşitli korunma yöntemleri sayesinde üremeyi düşünmeksizin cinsel ilişkide bulunabilmişlerdir. Kitleler, bunu olumlu bir gelişme olarak görmesine rağmen, Baudrillard, teknik gelişmelerin cinselliği gereksizleştiğini çok kez vurgulamıştır.

Baudrillard, klonlamanın yanı sıra yapay zeka üzerine de önemli tespitlerde bulunmuştur. Baudrillard, yapay zekanın insan ile insan dışının düşünce düzeyindeki farkla dalga geçtiğini düşünmüştür. Baudrillard'a göre, artık bu alayı bile düşünemeyecek duruma geleceğiz. İçinde bulunduğumuz durumun içler acısı olduğunu gözler önüne sermiştir. Baudrillard, yapay zeka ile düşüncenin birbiriyle uyuşmadığını ifade etmiştir. Ona göre, düşünce bir işlem olmadığından herhangi bir şeyle değiş tokuş edilebilmesi mümkün değildir. Baudrillard, hiçbir makinenin düşüncenin yerini alamayacağını belirtmiştir (Baudrillard, 2018b, s. 114). Zekanın çekip giderek bizlere yapaylığı bıraktığını söylemiştir (Baudrillard, 2006, s. 33). Ona göre, yapay zeka alanındaki gelişmeler arttıkça insanın organik zekası gereksiz hâle gelmiştir. Hatta gitgide yok olma tehlikesiyle karşı karşıya kalmıştır. Baudrillard, yapay zekanın hâkimiyet alanını genişlettikçe gerçeğin, bedenin, cinsiyetin ve başkalığın bütün biçimlerinin hayalet gibi varlıklarını sürdüreceklerini öne sürmüştür

(Baudrillard, 2018b, s. 44-45). Baudrillard'a göre, yapay zeka, cinsellikten yoksun, dur durak bilmeden gelişen bir zekadır. Baudrillard, bunun biyolojik anlamda cinselliğe sahip olma aşamasından öncesine zihinsel bir gerileme olduğunu düşünmüştür. İnsan türü, klonlama ile üremenin sıfır noktasına doğru gerilemiştir (Baudrillard, 2019e, s. 172). Kitlelerin artık yapay zekanın üstünlüğünü kabul etmekten başka seçenekleri kalmamıştır (Baudrillard, 2019ç, s. 42). Özgürlük, irade, cinsellikten yoksun olduğu için makinelerden kusursuz olmaları beklenmektedir. Tanrının insanlara bahşettiği kötülük anlayışı makinelerden sakınılmaktadır. Ancak durum böyle olsa da "akıllı" makinelerin elektronik virüsler gibi kusurlarla karşı karşıya kaldığı görülmektedir. Her ne yapılırsa yapılsın virüsler, mikroplar, salgınlar yapay dünyada da insanlığın imzası olan kusurlardır. Yapay zekanın yanı sıra yüksek teknoloji düzeyindeki her şey kitlelerin kendi kopyalarının ardında kaybolmak adına yararlandığı tekniklerdir (Baudrillard, 2019c, s. 57-58). Aslında makinelerin zekasına güvenmek bir bakıma insanın kendini bilme sorumluluğundan kurtarması ile ilgilidir. İnsanlar, makineleri yöneterek düşünmek yerine kendilerini düşüncenin gösterisine vermiş olurlar (Baudrillard, 2018b, s. 116-117). Bu sistemde, insanların bütün sorumluluklarından tamamıyla kurtulduğu söylenebilir (Baudrillard, 2019b, s. 39). Baudrillard'a göre, nasıl ki gerçek sanalın çocukluk hastalığıysa, düşünce de yapay zekanın çocukluk hastalığıdır (Baudrillard, 2006, s. 46). Baudrillard, yapay zekanın eşeysiz bir faaliyet olduğunu ifade etmiştir (Baudrillard, 2006, s. 101). Baudrillard'a göre, yapay zeka ile makine artık makine gibi görünmeyerek ve düşünmeye başlayarak büyük bir tehlike yaratmaktadır. Bunu yaparken makinelerin kendi kusursuz işlevselliğini maskeleyerek insanlar kadar iyi ya da kötü davranması lazımdır. Zekayı kusursuz şekilde basitleştiren bir idealle kapışan kitleler kendi artefaktlarına yenilmiştir (Baudrillard, 2018b, s. 120). Kasparov ile Deeper Blue karşılaşmasında Kasparov'un yenilgiye uğratılması buna örnek olarak verilebilir (Baudrillard, 2018b, s. 118). Simülasyon çağında, her şeyin yapayını üretebilmek olanak dahilinde olduğundan zeka da nasibini almıştır. Klonlamada kendi genetik kopyamızla eşleştirilebilmek mümkün iken yapay zeka da düşüncenin yerine geçecek herhangi bir şey yoktur. İnsanlığın geleceği noktanın içler acısı olduğu açıkça görülmektedir.

Kitleler, her şeyi maddileştirmeye çalıştıkları gibi düşünceyi de teknik bir düzenek içinde maddileştirmek için uğraşmıştır. Yapay zekâ düşünce sorununa bir çözüm olarak düşünülmüştür. Baudrillard, insanı insan yapan, onu makinelerden ayıran şeyin insanın zevk alması olduğunu ifade etmiştir. Kitlelerin zevkini artırmaya yönelik pek çok makine mevcutken; onların yerine zevk alacak bir protez henüz yaratılamamıştır. Baudrillard,

makinelerin bizim psikolojik ve sosyal mekanizmalarımızı taklit ettiğini belirtmiştir. Ona göre, klonlamanın yaptığı da zincirleme yeniden üretime adanmış kültür mekanizmalarımızı çalmaktan fazlası değildir (Baudrillard, 2018b, s. 114-116). Baudrillard, klonlar, yaratıklar, melezler olarak geliştiğimizi ve bu süreçte kültürlerimizi, gelenek ve göreneklerimizi, genetik özelliklerimiz ile cinsiyetlerimizi birbirine karıştırdığımızı ileri sürmüştür (Baudrillard, 2006, s. 33). Baudrillard, bütünsel gerçekliğin en gelişmiş evrelerinden birisi olarak bütünsel insan ilkesini görmüştür. Genetik kusursuzluk amacıyla ortaya çıkartılan bu ilkeyle insanlık her çeşit patolojik durumdan arındırılarak kaza, karakter ve fizyolojik eksikliklerine çare bulunabilmektedir. Bu formülasyonda özgün bireyler yerine tektipleşmiş insanların seri üretimi amaçlanmaktadır. Baudrillard, bu teknikler sayesinde suçun bile kuluçka aşamasında ortadan kaldırılabileceğini belirtmiştir. Baudrillard'a göre, suç geni cerrahi müdahalelerle doğum aşamasında hatta daha da öncesinde alınıp profilaktik sterilizasyona başvurulacaktır. Geleceğin insanının en başında ideal bir insan olabilmesi mümkün olacaktır. Ancak, böyle bir durumda asla kendini bir öteki gibi algılayamayacaktır. Çünkü, en başında kendi modeli tarafından yok edilecektir. Baudrillard, bunun kötülüğü evrensel düzeyde yok etme arzusundan kaynaklandığını vurgulamıştır (Baudrillard, 2019e, s. 26-27). Ona göre, gelecek kuşaklar yapay varlıklardan oluşacaktır. Baudrillard, bu yapay varlıkların insan ırkını ortadan kaldıracağını ileri sürmüştür. Ona göre, yapay varlıklar geçmişteki insan ırkından utanacaktır (Baudrillard, 2006, s. 7). Baudrillard, insan ırkının yok olarak yerini telepati yapan hayaletlere bırakacağını düşünmüştür (Baudrillard, 2006, s. 10). Klonların, robotların bakış açılarında ruh, bilinçdışı ve bilincin varlığından söz edemeyiz. Genetik anlamda klon, hiçbir zaman orijinalinin birebir aynısı olamaz. Baudrillard, özünde bizi klonlayan şeyin kültür olduğunu ve biyolojik klonlamanın çok daha önünde ve ötesinde zihinsel klonlamaların yer aldığını belirtmiştir (Baudrillard, 2018b, s. 40-41). Bu süreçte birey, fraktal bir özneye dönüşmektedir. Sonsuza dek bölünebilirken bölünmezlik özelliği de taşımaktadır. Postmodern toplumda birey tek başına kitleyi oluşturabilmektedir. Çünkü kitle yapısı bireyin her bir parçasında yer alabilmektedir (Baudrillard, 2018b, s. 52). Artık ötekinden aynıya, yabancılaşmadan özdeşleşmeye geçilmiştir (Baudrillard, 2018b, s. 56). Kitleler, medya, eğitim, enformasyon sistemlerinden dolayı birbirlerine tıpatıp benzeyen kopyalara dönüşmüştür. Benliklerini ve kimliklerini kaybeden kitleler tektipleşmiştir. Doğallığını kaybeden kitleler yapaylığın olduğu bir dünyada yok olup gitmeye mahkûm olmuştur.

Kısaca, kitle iletişim araçları ve teknolojide yaşanan gelişmeler ışığında tıp kurumu büyük ölçüde etkilenmiştir. Baudrillard, kitle iletişim araçları ve teknolojide yaşanan

gelişmeler ve tıp kurumu arasındaki bağlantıyı su yüzüne çıkarmıştır. Tıpta yaşanan gelişmeler olumlu olarak düşünülmesine rağmen insanlığın sonunu getirecek gibi durmaktadır. Klonlamanın, yapay zekanın olduğu bir dünyada insana ihtiyaç olmayacağı düşüncesi bile korkutucu olmasına rağmen bunu tersine çevirmeye yönelik bir şeyin yapılamadığı görülmektedir. Tıp kurumu tüm bunları beden üzerinde gerçekleştirmektedir. Bir sonraki alt başlıkta Baudrillard'ın bedene ilişkin görüşlerine yer verilecektir.

2.5. Beden

1980'li yıllardan itibaren beden konusuna yönelik artan sayıda çalışma olduğu söylenebilir. Beden sosyolojisine önemli katkıları olan isimlerden biri de şüphesiz Baudrillard olmuştur. Baudrillard, bedene ilişkin düşüncelerini açıklarken pek çok kavram ile ilişki kurarak konuyu geniş bir şekilde değerlendirmiştir.

Baudrillard, bedene yönelik düşüncelerini dile getirirken tüketim üzerinde durmuştur. Baudrillard, kitlelerin tüketime yönlendirilerek hedonizme ilişkin duygularının ortaya çıkartıldığını düşünmüştür. Kitleler, tüketim yoluyla cinsellik ve zevke boğulmaktadır. Burada, bireylerin bedenleri aracılığıyla köleleştirildikleri söylenebilir. Baudrillard, bu oyunda kimsenin hür olmadığını, herkesin eş zamanlı olarak köle ve efendi olduğunu söylemiştir (Baudrillard, 2019e, s. 53). Tüketiciler, aslında özgür olduklarını sandıkları birer gönüllü köledirler. Baudrillard, kitlelerin kendilerine tanınan sınırsız özgürlükle irade tuzağına düştüklerini, kendi kararlarını kendilerinin aldığı yanılsamasına kapıldıklarını düşünmüştür (Baudrillard, 2019c, s. 26). Baudrillard, özgürlüğe ilişkin rüyaların kaybolduğunu belirtmiştir. Bireylerin arzuları, bedenleri ve cinsellikleri artık ütopyaya dönüşmektedir. Kanserden korktuğu için güneş ışığından kaçan, riskli bulduğu için cinsel hazzı umursamayan insanlar ortaya çıkmıştır (Baudrillard, 2014, s. 265). Bundan böyle özgürlük, özgürleşmeye boyun eğmiştir. Bir düşünce olan özgürlük gerçekleştiği anda yitirilmiştir. Özgürlük, artık bizim imgelemimizin arka planında kalarak geçerliliğini kaybetmiştir (Baudrillard, 2018b, s. 57). Bireyler, haz ve özgürlüğün olumlu değerler olduğunu sanmaktadır. Hatta zoraki olarak kabul ettirilmeleri durumunda dahi tercih edilmeleri gerektiğini düşünmektedir. Baudrillard, yüzeysel olarak bakıldığında bunun doğru olabileceğini ancak simgesel düzeyde doğru olmadığını ileri sürmüştür. Afgan kadınlarını örtülerini çıkarmaya zorlamanın taciz olması buna örnek olarak verilebilir. Baudrillard'a göre, bir insanın özgür olması için üzerinde baskı uygulamak onu bastırmaktan daha kötüdür (Baudrillard, 2006, s. 47). Kitleler, kendi imajlarını tüketerek oluşturmaktadırlar. Daha fazla ürün ve hizmet satın alarak farklılaştıklarını, özgür olduklarını sanmaktadırlar. Aslında,

bedenleri tüketimin tahakkümü altına girmiş olur. Kitleler, ne kadar özgür olduklarını düşünseler de birer köle olduklarını fark edemezler. Baudrillard'a göre, günümüz toplumu serf insanların toplumudur. Çünkü artık kitleler kendi kullanımına sunulup, kendi işlev ve performanslarının kölesi hâline gelmişlerdir (Baudrillard, 2018b, s. 60). Görünen o ki, bireyler tüketirken mutlu olduklarına inandırılmaktadır. Artık kölelik yerine gönüllü köleliğin olduğu bir toplumdan bahsedebiliriz. Kitleler, nesneleri tüketerek imaja sahip olacaklarına inandırılmakta ve köle olmaya teşvik edilmektedir.

Baudrillard, bedensel ibadetlerini yapmayanların cezalandırılacağını belirtmiştir (Baudrillard, 2018d, s. 165). Ona göre, kitleler artık bedenlerini ihmal edemezler. Postmodern söylem, yeni bir kutsallık üretmiştir. Modern püritanizm anlayışında kutsallığın kaynağı tanrısallıktır. Ancak, postmodern etik sekülerizm süreci ile bedeni kutsallaştırmaktadır. Bunda hazcı bir ahlâk anlayışı söz konusudur (Baudrillard, 2020, s. 245). Baudrillard'a göre, beden, kapitalist bir toplumda bireyin özel mülkiyeti olarak anlaşılmaktadır. Baudrillard, bedenin tüketim toplumu, onun teşvik ettiği toplumsal cinsiyet ilişkileri ve cinsellik biçimini anlamanın merkezinde yer aldığını düşünmüştür. Ona göre, bedenlerimizi anlama biçimlerimiz, içinde yaşadığımız kültüre bağlıdır (Pawlett, 2007, s. 92). Geleneksel düzende, bedeni narsisistik kuşatma yerine emek süreci ve doğayla ilişki aracılığıyla kuşatma söz konusudur (Baudrillard, 2018d, s. 164). Geleneksel zamanlarda bireyler için bedenleri emek sürecinin önemli bir parçası iken; postmodern toplumlarda beden bir tüketim nesnesi hâline dönüşmüştür. Yüzyıllar boyunca baştan çıkarma geri plana atılıp beden yadsınmışken postmodern toplumda beden tüm çıplaklığıyla sergilenmeye başlanmıştır (Baudrillard, 2006, s. 79). Bedene farklı bir anlam atfedilmektedir. Baudrillard'a göre, beden, maddi olmak yerine ruh gibi bir sanıdır, daha doğrusu töz niteliği verilmiş tikel bir nesne, bir kopyadır (Baudrillard, 2018d, s 174). Seküler dünya görüşü ile bedenlerin tüketime açık hâle getirildiği görülebilir. Geleneksel hayatı benimseyen bireyler bedenlerini kontrol etmeye çalışıp bedenlerinin kendilerine hükmetmesini engellemektedir. Bu bireyler bedenin nefis ya da ruhunu eğitmek için uğraşmaktadır. Seküler zihniyete sahip bireyler ise bedenin kutsalla olan ilişkisini koparmaktadır. Hatta, bedene her türlü olası araçla müdahale edilmektedir. Beden, artık kutsal güçlerin söz sahibi olamayacağı bir alana doğru kaymıştır (Baudrillard, 2018d, s. 173). Beden, artık bireyin kendisine ait değildir. Beden diyet, plastik cerrahi gibi müdahalelere maruz kalmaktadır. Burada bireysellikten ziyade bedenin biçiminin ön planda olduğu görülmektedir. Baudrillard, kadın bedeni ile yüzü arasında ayrım yapmaktadır. Yüz, saf seyir için olabilirken beden saf şehvet unsurudur (Baudrillard, 2006, s. 19). Bedenin

modellenmesinin tarihine bakıldığında, artık bireyin kendi soyut ve genetik formülüne indirgendiği aşamada olduğu görülür. Beden, mevcut tıbbi tahayyül için yalnızca verili bir biyolojik kimlik olmaktan ziyade, yeniden yapılanma ve yeniden tasarımlara açık bir şeye dönüşmüştür (Baudrillard, 2018c, s. 124). Tasarlanabilir bedenin tıbbi anlayışının gelişmiş biyoteknolojiler aracılığıyla kullanılabildiği görülmektedir. Baudrillard'a göre, beden, bedeni yapısal bir değiş tokuş malzemesi şeklinde örgütleyen, göstergelerden oluşan bir ağın tarihinden oluşmaktadır (Baudrillard, 2016, s. 176). Özgürlük adı altındaki bu süreç ile beden denetim altına alınarak biçimlendirilmektedir. Beden, saf bir cinsel gösterge hâlini almaktadır. Geçmişte, bireylerin kaderinde olan riskli durumlar günümüz toplumunda bireyler tarafından bile isteye yaratılmaktadır. Günümüzde, acı ve kurban etme eyleminin teknik simülasyonunun yapıldığı söylenebilir. Fransız sanatçı Orlan'ın yaptırdığı cerrahi müdahaleler yoluyla bedenini sakatlayacak şekilde test ettirmesi, engellilerin Atlanta Olimpiyat Oyunları'nda performanslarını yükseltmek adına kendi bedenlerine yapılan kötü müdahalelere sessiz kalmaları günümüz toplumunda bedenin yapıbozumunu denemek için her yolun mübah olduğunu gözler önüne sermektedir (Baudrillard, 2018b, s. 53). Beden özgürleştirilirken bedene çeşitli araçlarla müdahalede bulunulmaktadır. Bronzlaştırıcı ürünler, solaryum, spor ürünleri, son moda kıyafetler, modaya uygun saç stilleri, makyaj malzemelerinin hepsi bedeni etkilemektedir. Kitleler, vücutlarını tekrardan keşfetmek amacıyla masajlara, parfümlere ve kürlere yönelmektedir. Güzelleşmek uğruna mucizevi bakım ürünlerine para harcamak göstergelere sahip olmak anlamına gelir. Baudrillard, sektörün "satın alınız; kendinizle barışık olacaksınız (Baudrillard, 2018d, s. 172)" vaadiyle hareket ettiğini ifade etmiştir. Bedenin özgürleşme süreci birbirine zıt iki yöne sahiptir. Bir tarafta bedenin çağdaş bir şekilde yaratılması yer almaktadır. Buna beden için kârlı bir süreç denilebilir. Bunun karşısında ise kontrol altında tutma süreci yer alır. Bedenin özgürlüğüne kavuşmasıyla iki tarafta beden dikkat nesnesi olmaktadır (Baudrillard, 2018d, s. 181). Bedenimizle hem kendimizi istediğimiz şekilde sergileyebilir hem de onu örseleyerek, kullanarak isteklerimize boyun eğer hâle getirip kölemiz yapabiliriz. Baudrillard, bedenin en güzel tüketim nesnesi olduğunu, bireylerin bedenleri olduğuna yönelik ikna edilmek için uğraşıldığını öne sürmüştür. Kitleler, her ne kadar kendilerini tüketirken özgür olarak görseler de postmodern toplumda beden özne değildir. Baudrillard'a göre, bedenin yeniden keşfi fiziksel ve cinsel özgürleşme biçimi altında meydana gelmektedir. Bu süreçte bedenin etrafında çok sayıda seçenek yer almaktadır. Baudrillard, sağlıklı olmak, diyet yapmak, gençleşmek için çabalamak, bedene yönelik çeşitli bakımlar yaptırmak gibi uygulamaların hepsinin bedeni postmodern toplumda kurtuluş

nesnesine dönüştürdüğünü öne sürmüştür. Beden, artık baskıdan kurtulmuş olarak görülmektedir. Bedenin bilinçli olarak sermaye ve fetiş hâline getirilmeye çalışıldığı açıktır. Postmodern toplumda sürekli olarak bedenimize iyi bakmamız gerektiği hatırlatılmaktadır. İnsanlara uzun yıllar bir bedene sahip olmadıkları iddialarında bulunup günümüz toplumunda tüketimi teşvik için bedenleri koruyup ona iyi bakmamız gerektiği söylenerek insanlar inandırılmaya çalışılmaktadır. Baudrillard'a göre, beden, ruhun yerini almıştır (Baudrillard, 2018d, s. 163-164). Bugün, ruhu arındırmak gibi hususlar önemini yitirmiştir. Cinsiyetin en iyi şekilde nasıl kullanılabileceği, bedenin yüksek düzeyde haz duyması ve libidonun harcanması ön plana çıkmıştır (Baudrillard, 2019a, s. 55). Zihniyet açısından değişikliğe uğrayan milenyum bedenine yaklaşım fetişist bir yatırım ya da kült şeklinde olmuştur. Beden, artık kusursuzluk modeline uygunluğu ölçüsünde heyecan verici bir nesneye dönüşmüştür (Horrocks, 2000, s. 63). Bedenin kusursuzlaştırılma çabasında arızalı olan her bir parça ayrı ayrı ele alınmıştır. Bedenler, meta haline gelerek kitleler için sermaye olarak değer görmüştür (Kızılçelik, 2003, s. 90). Her dönemin bedene yönelik bakış açısının farklı olduğu ortadadır. Önceleri kutsallık tanrı ile ilişkilendirilirken günümüzde beden tapınma nesnesi olarak ön plana çıkmıştır. İdeal bedene ulaşmak için ise bedensel ibadetlerin yapılması zorunlu hâle gelmiştir.

Baudrillard, toplumun niteliksel boyutlarından birinin yeniden çevrim olduğunu ifade etmiştir. Check-up tıbbi yeniden çevrim iken; bedenin yeniden keşfi de yeniden çevrim olarak düşünülebilir. Yeniden çevrim denilince akla birden fazla şey gelebilir. Modanın çevrimi denilirse, modayı sürekli takip etmek, modadan haberdar olmak akla gelmektedir. Çünkü kitleler bunu yapabildikleri ölçüde tüketim toplumuna ait olabilmektedir. Modanın yaptırımı toplumdan dışlamaktır. Bunu göze alan birey modayı takip etmeyebilir (Baudrillard, 2018d, s. 122-123). Baudrillard'a göre, kitleler tüketim ve moda çevrimine girerek varlık değiştirmektedir. Bireyler, artık özerkliğini kaybederek kişiselleştirme adına yok olmaktadır (Baudrillard, 2018d, s. 220). Moda ile tüketimin birbirini tamamladığı ifade edilebilir. Görünen o ki, moda ve tüketim çevrimi bireylerin doğuştan getirmiş oldukları karakteristik özelliklerini görmezden gelmektedir. Kitleler, ideal bedene ulaşmak için sürekli olarak modayı, gündemi takip etmek zorundadır. Kitleler, tüketim toplumunda kendilerini sevmeye, hatta kendilerine tapmaya özendirilmektedir. Başkaları tarafından beğenilebilmek ancak kendini sevmekle mümkün olur. Baudrillard, bu çağrının erkeklerden ziyade daha çok kadınlar üstünde kendini gösterdiğini ifade etmiştir (Baudrillard, 2018d, s. 113). Sağlıklı olmak, güzel olmak, formda olmak kadın için çok önemlidir. Kadının hoşa gitmek için

cazibeli olması gerekir. Beden, sürekli heyecan peşinde koşmalıdır, var olanla asla yetinmemelidir. Baudrillard'a göre, beden birçok yan anlama sahiptir. Bireyler, gençleşmek, sağlıklı olmak, modaya uygun davranmak için sürekli tüketime yönlendirilmektedir (Baudrillard, 2018d, s. 163). Öyle görünüyor ki, beden, tüketim toplumunda tüketilen bir sosyal nesne hâline gelmiştir. Beden, yeniden inşa edilirken keşif ve özgürleşmeden yararlanmaktadır. Bu süreç, bedenin yeniden inşa sürecinde cinselliği merkeze almaktadır. Bedeni özgürleştirirken bütün kapılar cinselliğe çıkmaktadır. Güzel olmak için bedenimizin değerli olduğunun farkında olmamız gerekir. Bedenin içerisinde erotik olan yer almaktadır (Baudrillard, 2018d, s. 169). Nesneler sisteminin çıplaklık politikasına sahip olduğu açıktır. Çıplaklığın insanı "özgürleştirme" hevesinde olduğu söylenebilir. Çıplaklık, giysinin alt değişkenine dönüşmekte ve kendisini giysinin alt değişkeni olarak sunmaktadır. Günümüz toplumunda, reklamlar başta olmak üzere diğer kitle iletişim araçlarında da bolca cinsellik ve çıplaklık sunulmaktadır. Kitlelerden cinsellik ve çıplaklığı tekrar keşfetmeleri beklenmektedir (Baudrillard, 2009, s. 108-109). Teknolojik gelişmelerle birlikte bedenin görüntüsünün değiştiği açıktır. Günümüz toplumunda doğal çevreden yapay bir şekilde yararlanılmaktadır. Bronzlaşma ile güneş bedenin bir uzantısı olarak görülmektedir. Bedenin kendisi simüle edilen bir şey hâline gelmektedir (Baudrillard, 2018ç, s. 142). Kitleler bedenleri için yenilikleri takip etmek zorunda oldukları gibi kitlelerin bu yenilikler karşısında pes etmemeleri de gerekmektedir.

Baudrillard'a göre, "Beden sattırır. Güzellik sattırır. Erotizm sattırır (Baudrillard, 2018d, s. 172)". Baudrillard, güzelliğin değiş tokuş edilebilen bir gösterge, bir değer olarak işlev gördüğünü düşünmüştür (Baudrillard, 2018d, s. 169). Baudrillard, göstergeleri metaların ulaşabileceği en üst aşama olarak görmüştür (Baudrillard, 2009, s. 264). Çok sayıda gösterge olduğunu ifade etmiştir. Ancak, ona göre, ne kadar fazla gösterge olursa çeşitlilik o kadar artar gibi bir düşünce yanlıştır. Çünkü tüm bunların birbirinin aynısı olduğu açıktır. Tüketim toplumunda zorunlu güzellik anlayışının olmazsa olmazı incelik saplantısıdır (Baudrillard, 2018d, s. 180). Günümüz dünyasında ince olmak, güzel bir vücuda sahip olmak bir saplantı hâlini almıştır. İdeal bedene dair söylemler etrafımızı kuşatmıştır. Bu söylemler daha çok kadınlar içindir. Bedene yönelik yaratılan standart kitle iletişim araçları üzerinden aktarılmaktadır. Standarda göre, kadınların 90-60-90 vücut ölçülerine sahip olması gerekmektedir. Baudrillard, manken bedeninin arzunun nesnesi olmaktan ziyade işlevsel olduğunu ifade etmiştir. Ona göre, bu beden hem modayı hem de estetiği içerisinde barındırır. Mankenin bedeni bir beden olmaktan ziyade bir biçimdir (Baudrillard, 2018d, s. 170).

Manken bedeni adeta ulaşılamayacak bir bedendir. Bireyler, kitle iletişim araçları ile onlara sunulan standartlaştırılan ince bedenleri kendi bedenleri ile karşılaştırmakta ve bu durum beraberinde bedenlerine yönelik algılarında yanılsamaya yol açmaktadır. Bunun sonucunda bireyler kendilerini şişman görme eğiliminde olmaktadırlar. Bireylerin beden algıları olumsuz olarak şekillenmektedir. Beden algısı, bireylerin psikolojik anlamda benlik oluşumları ile bağlantılıdır. Sosyolojik anlamda bakıldığında, beden algısının kişilik kazanımı ile ilgili olduğu görülür. Bireylerin bedenine yönelik algıları sosyal birey olmalarını etkilemektedir. Bireylerin kendilerini nasıl algıladığı ve gerçekte nasıl oldukları arasında dağlar kadar fark olabilir. Popüler hastalıklardan olan anoreksiya ve bulimiya hastalıklarında bireyler kendilerini farklı olarak algılayabilmektedir. Anoreksiya ve bulimiya bireyin bedenine yönelik algısının hangi noktaya geldiğini açıkça göstermektedir. Baudrillard'a göre, anoreksiya kefaret için kendini feda etmek amacıyla diyet yapma eğilimidir (Baudrillard, 2014, s. 311). Baudrillard, kitlelerin anoreksiya olmaya yöneltildiğini ifade etmiştir (Baudrillard, 2019a, s. 152). Baudrillard, anoreksiyayı sistemin gereğinden fazla büyümesi neticesinde bireylerin bedenlerinin aşırılığını yadsıması olarak görmüştür (Baudrillard, 2019c, s. 177). Ancak anoreksiya nervoza ve bulimiya nervoza gibi hastalıklar patolojiktir. Anoreksiya nervoza, bireyin zayıf bir bedene sahip olma arzusu ve şişman olma korkusundan ortaya çıkan bir yeme bozukluğudur. Bulimiya nervoza ise hastaların durduramadığı yeme atakları sonucunda oluşan suçluluk duygusuna kusmanın eşlik ettiği bir yeme bozukluğudur (Erbay ve Seçkin, 2016, s. 473-474). Yeme bozuklukları modern öncesi dönemlerde görülmemesine rağmen, postmodern toplumların hastalıklarının başında gelmektedir. Bu hastalıklar, televizyon üzerinden diziler, filmler, reklamlar aracılığıyla zayıf kadın algısının bir ürünü olarak karşımıza çıkmaktadır. Modern öncesi dönemlerde zayıf kadının aksine iri, dolgun kadınlar makbuldü. Postmodern dönemde ise olabildiğince zayıf, manken gibi olma zorunluluğu vardır. İdeal beden ölçüleri tanımlandığından bireyler bu ölçülere ulaşmak için artan şekilde diyet yapmaya yönelmektedirler. Artan yeme bozukluklarının bireysel nedenlerden ziyade kültürel sebeplerden ortaya çıktığını ifade etmek önemlidir. Bireylerin bedenlerine yönelik algılarında ideal olan, beden algılarının gerçeğe uygun olmasıdır. Kilosu normal olduğu hâlde kendisini kilolu olarak algılayan ve zayıflamak için çabalayan kişinin kendine yönelik beden algısında bir sorun olduğu söylenebilir. Beden algısının nesnel ölçütleri içermesi normallik ve uygunluk için gereklidir. Nesnel bir ölçüt olarak vücut kitle indeksi kullanılabilir. Bireylerin bedenleri ile barışık olması olumlu beden algılarına sahip olduğunu açıkça göstermektedir. Sağlıklı yaşayan bireylerin bedenlerine yönelik olumlu

algılarının olduğu söylenebilir. Hastalığı sebebiyle tedavi gören bireylerin beden algılarının olumsuz olabileceği düşünülebilir. Ortopedi, dermatoloji, rekonstrüktif cerrahi, onkoloji, fiziksel tıp ve rehabilitasyon, endokrinoloji, diş tedavisi gören hastalar buna örnek olarak verilebilir. Beden imgesinin dinamik bir yapıda olduğunu ve çevre ve kültürle ilişkili olarak değişebileceğini söylemek gerekir. Tüketim toplumunda oruçtan rejime yönelimin olduğu görülmektedir. Eski toplumlarda ritüel oruç pratikleri mevcutken postmodern toplumlarda rejim pratiklerinin olduğu ifade edilebilir. Rejim yapılmasında istenen vücut hatlarına sahip olabilmek amacı vardır. Baudrillard'a göre, oruç ve nefis köreltme kurumları geçerliliğini yitirmiştir. Bu toplum hiçbir şekilde kısıtlayıcı normu kabul etmemektedir. Amerika Birleşik Devletleri'nde yapılan bir ankete göre, gençlerin yüzde 60'ı forma girmek için rejim yapmaktadır. Baudrillard, tüm sınırsızlıklara rağmen bireylerin yeme davranışına engel olmasını forma girmenin dayanılmazlığı olarak görmektedir (Baudrillard, 2018d, s. 182-183). Sınırsızlığa yönelik olabildiğince teşvik vardır. Ancak, sınırsızlıkların içinde yepyeni sınırların belirlendiği görülür. Baudrillard'a göre, enerjisi düşük, düşük kalorili gibi ifadeler postmodern dönemin sloganlarıdır (Baudrillard, 2018a, s. 56). Eski zamanlarda bazı kültürlerde yağ ve şişmanlık itibar görmüştür. Ancak, bu anlayış büyük oranda değişmiştir. Artık güzel olmak için önce ince olmak gerekir. Baudrillard'a göre, manken ve modeller güzellik temsilcileri olarak hem etin yadsınmasını hem de modanın yüceltilmesini gözler önüne sermektedirler (Baudrillard, 2018d, s. 180). Baudrillard, "anlamı yitirme pahasına kendi görüntüsüne kapılmanın kışkırtıcılığı (Baudrillard, 2019a, s. 78)" ifadesini kullanmıştır. Burada, bireylerin biricikleşmeye çalışırken aynılaştığını, öznelliklerini yitirdiklerini hatta birer metaya dönüştüklerini dile getirmiştir. Özellikle kadınların tüketim toplumunda belli ölçülere, belli yüz hatlarına sahip olması beklenmektedir. Baudrillard, piyasada kadınlar için üretilen farklı türde çorapların, hatları belli eden giyim eşyalarının, bronzlaştırıcı ürünlerin kadınların bedenlerine vitrin görünümü kazandırdığını ve bunun da dışarıdan erojen bölge olarak algılandığını ileri sürmüştür. Tüm bunlar kitle iletişim araçları ile kusursuz kadın bedeni üzerinden sunulmaktadır (Baudrillard, 2016, s. 185-186). Bireylerin farklılaşmaya çalışırken aynılaştığı açıkça görülmektedir. Kitle iletişim araçları üzerinden sürekli olarak tüketime yönelik teşvik arttıkça kitleler de kendinden geçerek hizmet ya da ürün satın almaktadır. Hollywood yüzü, günümüzün en popüler estetik ameliyatlarından biri olarak örnek gösterilebilir.

Baudrillard'a göre, genç-yaşlı paradigması ölümsüz gençlik simülasyonuyla etkisiz hâle gelmektedir (Baudrillard, 2016, s. 186). Yaşlıların statüleri geleneksel toplumlarda sahip

olunabilecek en iyi statüyken (Baudrillard, 2016, s. 293); günümüz toplumunda, yaşlılar, insanlık dışı varlıklara dönüşerek normallik sınırlarının dışına itilmişlerdir (Baudrillard, 2016, s. 219). Yaşlıların tüketim toplumunda istenilmemesinin altında da yaşlılığın bir hastalık hatta ölüm gibi görülmesi olduğu ifade edilebilir. Baudrillard'a göre, yaşam süresi uzadıkça yaşlılar asosyal varlıklar olarak tecrit edilmeye başlanmıştır (Baudrillard, 2016, s. 224). Yaşlılar, toplumsal yönetim açısından ölü bir yatırım hâline gelmiştir. Toplumda ekonomik açıdan parazit olarak görülmeye, soyutlanmaya başlamışlardır. Ölümleri sürekli ertelenen yaşlılar, statü ve ayrıcalıklarını kaybetmiş duruma gelmişlerdir (Baudrillard, 2016, s. 292-293). Baudrillard, her şeyin bireyleri belirsizlik dünyasında yaşamaya zorladığını ifade etmiştir (Baudrillard, 2005a, s. 91). Baudrillard'ın belirttiği üzere, bedenin durumu da müphemleşmiştir. Bedene yönelik yapılan müdahaleler, bedeni sürekli yeniden tasarlamaktadır. Bireylerin yaşlanmaktan kaçışları hayatlarının her alanına sirayet etmektedir. Gençleşmek için yapılan cerrahi müdahaleler, yaşlanma karşıtı bakım ürünleri yaşlı bireyleri de tüketime yönlendirmektedir.

Baudrillard'a göre, kadınların güzel olması salt bir dinsel bir buyruk hâline gelmiştir. Nasıl ki, iş hayatında başarı önemliyse güzellik de bedensel olarak seçilmiş olmanın göstergesi olmuştur (Baudrillard, 2018d, s. 168). İş dünyasında nasıl kariyer basamaklarından çıkılırsa güzel olmak için de basamakları çıkmak icap eder. Bu basamaklardan emin adımlarla çıkmak gerekir. Kadınlar güzel olmak için çabalamalı, bütün bir hayatını bu şekilde sürdürmelidir. Güzel ve alımlı olmak için gündemi takip etmeli ve bedelini ödemelidir. Kadın bedeninin güzel, zayıf, alımlı, çekici, bakımlı olması gerekmektedir. Kadınlar, çekici olmak için uğraşmalı, her daim bakım yapmalıdır. Baudrillard, bedenin bundan böyle dini anlayıştaki şekilde "et" veya endüstri düşüncesindeki gibi "iş gücü" olmadığını, bunlar yerine içerisinde güzellik ve erotizmi barındırdığını ifade etmiştir. Baudrillard'a göre, güzellik ve erotizmi birbirinden ayırmak mümkün değildir. Kadınlar için prineizm ve erkekler için ise atletizm modeli mevcuttur. Eril model, toplumsal başarı ve fiziksel biçim; dişil model ise ayartma ve güzelliğe odaklanmaktadır (Baudrillard, 2018d, s. 167-168). Özellikle, kadın bedeninin tüketimle iç içe geçtiği ifade edilebilir. Beden kutsallaştırılırken güzellik ve erotizmden yararlanmaktadır. Tüketim kültüründe bireylerin özgüveni yüksek olmalıdır. Bireyler, özgüvenlerini bedenlerini fetişleştirerek ve aynı zamanda kutsayarak arttırmaktadır. Baudrillard'a göre, kitleler anlamı kaybetme pahasına kendi görüntülerine kapılmaktadır (Baudrillard, 2019a, s. 78). Bedenlerine yatırım yapmak için teşvik edilmektedir. Bireyler, kişisel niteliklerini geliştirmenin aksine fiziksel görünümlerine para harcamaktadır.

Baudrillard'a göre, makyaj nedeniyle yüz geçersiz kılınmaktadır (Baudrillard, 2019a, s. 119). Burada da aynılaşma, biricik olanın ortadan kalkışı vurgulanmaktadır. Baudrillard'a göre, beden, tüketilen nesnelerin içerisinde en güzelidir. Beden, bir kültür varlığı gibi çekip çevrilip düzenlenmekte ve güdümlenmektedir (Baudrillard, 2018d, s. 166-167). Beden istenildiği şekilde yönlendirilmekte, ona çeşitli müdahaleler yardımıyla istenilen şekil verilmektedir. Günümüz toplumunda, bedene sinir ve kaslardan oluşan bir elbiseymişçesine girilmektedir. Artık, beden kaslı değildir, kaslaşmıştır. Baudrillard, kasların üzerine giyilen dar kıyafetleri kişilik zırhına benzetmiştir. Baudrillard, narsisist idealin bittiğini kas geliştirmenin onu ben'in jimnastik ideali adına ortadan kaldırdığını söylemiştir (Baudrillard, 2019c, s. 154). Baudrillard, bedene takılı olmanın söz konusu olduğunu ifade etmiştir. Baudrillard, bedenin fetişleştirilmesi ve kutsanmasını "takılı hazcılık" ile açıklamıştır. Her şeyin anahtarının takılı olmada olduğunu, bireylerin bedenlerine de takılıp kaldığını ileri sürmüştür (Baudrillard, 2018a, s. 50). Baudrillard'a göre, beden bir fetiş hâline gelmiştir. Baudrillard, bedenlerin "mükemmel beden" ya da "uğrunda ölmeye değer" bedende olduğu gibi büyülü bir boyut kazandığını ifade etmiştir. Beden, kapitalist sistemin gereksinimlerine göre inşa edilmekte veya biçimlendirilmektedir (Pawlett, 2007, s. 92). Açıktır ki, kitleler bedenlerine takılı kalmışlardır, akılları fikirleri bedenleri olmuştur. Bedenleri üzerine yatırım yapmaya teşvik edilmişlerdir. Yaşama sebepleri adeta bedenleri olmuştur. Bedenlerine yapılan suni işlemler sonucunda ortada gerçek bir beden dahi kalmamıştır.

Baudrillard'a göre, bireylerin beğenilmek için öncelikle kendilerini beğenmeleri, kutsamaları gerekmektedir. Tüketim kültürü, bizlere narsisist birey olmayı öğütler (Baudrillard, 2018d, s. 113). Bireyler, farklı olma kaygısıyla narsisist olmaya yöneltilmektedir (Baudrillard, 2020, s. 229). Baudrillard'a göre, narsisizm eskiden ayna ve baştan çıkarma ile ilgiliyken, artık ekran ve self-processing aşamasına geçmiştir. Geçmişte kendinin arzu nesnesi olmak yeterken bugün kendinin güdümleme ve performans nesnesi olmak gerekmektedir (Baudrillard, 2006, s. 93). Kitleler, bugün kendilerini sergilemeleri gereken bir toplumda yaşamaktadır. Eskiden narsisizm kendilik sevgisi olarak tanımlanırken bugün narsisist bireylerin kendilerini sosyal medya platformlarında gösterip, beğeni almaları gerekmektedir. Dişil modelde, kadının kendisini beğenip kendisinden hoşlanması buyrulur. Hatta, kadından narsisizm düzeyinde kendini yüceltmesi beklenir. Güzel olan kadın zaten her türlü seçilir. Baudrillard'a göre, erkek erkek olduğu kadar kadınını seçebilir. Günümüzde dişil modelin tüm tüketim alanına yayıldığı görülür. Kadın, meta olarak tüketimin simgesi olmayı sürdürmektedir (Baudrillard, 2018d, s. 115-117). Baudrillard, kadın bedeninin

cinselleştirilmesini, ayartma ve nesneye dönüşme kavramlarıyla açıklamıştır. Baudrillard, Sartre'dan bir alıntı yapmıştır:

> "Bana göre ayartmak demek insanın hiç farkında olmadan başkasına karşı tamamen sorumlu hale gelmesi, kendini onun gözlükleriyle görmesi ve ona onun görmek istediği şekilde görünmesi demektir. Ayartmak demek insanın hiç farkında olmadan sunduğu görünümle başkasını tuzağa düşürüp onu elde etmesi demektir. Kesinlikle vazgeçmeyeceğim bir şey varsa o da bu farkında olmama durumudur, çünkü ben mücadelemi büyüleyici bir nesneye dönüşerek sürdürmek isterim...(Baudrillard, 2011, s. 155-156)".

Nesne sözcüğüyle, istenilen her şeyi yapmaya hazır, evrensel bir mağdur, baştan çıkartılan, fahişeleştirilen, köleleştirilen, güdümlenen bir varlıktan söz edilmektedir. Baudrillard'a göre, kadın, cinsel meta olduğu kabul edildiğinde, ötekiyle her çeşit aşk oyununu oynar. Ancak ayartılan ya da ayartan kadın bunu bir özne olarak yapmak yerine kusuru olmayan bir nesneymişçesine gerçekleştirecektir. Kadın hükmedilmek, sömürülmek ve ayartılmak için tüm varlığıyla beklemektedir. Ancak bunu yapmak istemesinin sebebi kendine yabancılaşması, teslim olmak istemesi veya mazoşist olması değildir. Kadının özneleşmek gibi bir derdi de yoktur. Oyunu yönlendiren nesne olan kadın ancak sahip olduğu ironik güce güç katabilmektedir (Baudrillard, 2011, s. 161-162). Baudrillard'a göre, kadını kadın yapan kadın cinsel organına sahip olmasından ziyade dişiliğidir (Baudrillard, 2006, s. 37-38). Kadın, dişiliğini gösterdiği müddetçe toplum tarafından kadın olduğu doğrulanır. Kadın hem tüketici hem de metadır. Kadın, bedenini vitrinde gibi sergilemektedir. Baudrillard'a göre, striptiz yapan bir kadın gözlerini kendi bedenine kapatıp dansını yaptığı zaman baştan çıkarıcı olabilir. Kendisine bakanları görmediğinde saf nesne rolüne yaklaşabilir. Tam anlamıyla meta olabilir. Bu kadının kitleyi baştan çıkarabilmesi için özne olmak yerine nesne rolüne girmesi önemlidir (Baudrillard, 2006, s. 21). Meta hâline gelen kadın bedeni değişim değerine indirgenmektedir. Değişim değeri, eksiksiz beden, haz ve arzu fikrini kendinde toplamaktadır. Baudrillard'a göre, güzellik değiş tokuş edilen bir göstergeler malzemesidir (Baudrillard, 2018d, s. 169). Bedenin artık ticari pazar için değerinin olduğu bir mal olarak görüldüğü söylenebilir. Kadın bedeni adeta bakışın nesnesi hâline gelmiştir. Kadın bedeni hem var oluşuyla hem de güzelliğinin ve çıplaklığının fetişleştirilmesi açısından bedensel anlamda nesneleştirilmektedir.

Özetle, Baudrillard'a göre, günümüz toplumunda tüketilen en iyi metanın beden olduğu söylenebilir. Kitle iletişim araçları tarafından sürekli olarak dayatılan güzelliğe yönelik vurgular kitlelerin bedenleri üzerinde müdahaleler yapmalarını, ideal bedene kavuşmak için daha fazla tüketmelerine neden olmaktadır. Hiçbir arzunun nihai olarak kabul edilmediği

tüketim toplumunda kitle iletişim araçları üzerinden devamlı olarak bitmek bilmeyen arzular yaratılmaktadır. Bu mekanizmalar kitleleri adeta köle olmaya itmektedir. Göstergeleştirilen bedenler tüketilmek adına birer metaya dönüştürülerek ticari bir hâle getirilmekte ve pazarlanmaktadır. Özellikle kadın bedeninin salt estetik ve cinsellik boyutuyla ele alınması kitle iletişim araçlarının bedeni nasıl bir nesne olarak düşündüğünü gözler önüne sermektedir. İçinde bulunduğumuz toplumda bedene takıntılı bir şekilde odaklanmanın hijyene yönelik konuları da gündeme getireceği açıktır. Bir sonraki alt başlıkta Baudrillard'ın hijyene ilişkin görüşleri ele alınacaktır.

2.6. Hijyen

Hijyen, üzerinde çokça durulan önemli kavramlardan biridir. Postmodern toplumda, hijyen, gündelik hayatın vazgeçilmez bir parçası hâline gelmiştir. Hijyen hem bireyin hem de toplumun sağlığı açısından kitleler tarafından gerekli görülmüştür. Baudrillard, günümüz dünyasının ulaştığı aşırı hijyenik olma durumunun sağlığı koruma ya da hastalıkları iyileştirmenin aksine hastalık yapacağından hareketle düşüncelerini ortaya koymuştur.

Baudrillard, pozitif faktörlerin artışının korkutucu sonuçlar doğuracağını ifade etmiştir. Ona göre, mutlak pozitiflik felakete yol açacaktır (Baudrillard, 2002b, s. 13). Baudrillard, ötekiliği dışlayıp onu kontrol altında tutmak isteyen sistemdeki her şeyin kötülüğün egemenliğindeki felaketle sonuçlanacağını vurgulamıştır. Ona göre, bu durum biyolojik yapılarımızda da geçerli olmuştur. İnsanlar ötekiliği yok eden virüsün kurbanları hâline gelmişlerdir. Baudrillard, hiçbir bilimin ötekinin yok edilmesini amaçlayan virüs patolojisine karşı koruyamayacağını düşünmüştür. Böyle bir virüsün türün biyolojik çoğalmasını hemen etkilemese bile ötekinin simgesel yeniden üretimini büyük oranda etkileyeceğini belirtmiştir. Çünkü ötekinden yoksun olmak bir bakıma bu türle olan simgesel bağdan yoksun olmaktır. Günümüz dünyasında, öteki olan tüm biçimleriyle (hastalık, ölüm vb.) ortadan kaldırılmaya çalışılmaktadır. İnsanlar, kötülüğün bütün biçimlerinin kökünü kazımaya çalışmakta, olumluluk olabildiğince özgür bırakılmaktadır. Baudrillard'a göre, virüsler, sanılanın aksine aşırı bir olumluluktan kaynaklanmaktadır (Baudrillard, 2019c, s. 140-142). Vücuttaki mikrop, bakteri ve parazitlerin çeşitli yollardan dışarı atılması sonucunda vücut mücadeleden yoksun bırakılmaktadır. Zıt güçler ve antikorlar kendi pozitiflikleriyle savaşarak belli hastalıkların ortaya çıkmasına sebep olmaktadır. Baudrillard'a göre, virüs kaynaklı hastalıklar kapalı devrelerin sonucunda belirmektedir (Baudrillard, 2002b, s. 12). Baudrillard, bağışıklık sistemlerimizin ters yüz olduğunu belirtmiştir. Ona göre, bireylerin bağışıklık kodlarındaki bozukluklar, savunma sistemlerinin çöküşü bireyleri adeta kendi

antikoruna dönüştürmüştür. Tüm toplum, aşırı hijyen kaygısıyla mikroplardan arınma amacıyla ötekiliği etkisiz hâle getirmiştir. Baudrillard, kendi sibernetik ve biyolojik var oluşu karşısındaki şeffaflıktan ötürü bedenin kendi siluetinden dahi alerji kapan bir duruma geldiğini belirtmiştir. Ötekiliğin yadsınmasını, bu yıkıcı süreci kötülüğün şeffaflığı olarak açıklamıştır (Baudrillard, 2018c, s. 125). Baudrillard'a göre, insanlar, kötülüğün iyiliği korkutma ihtimaline karşı aşırı hassas durumdadır. Ancak, yaşadığımız dünya için korkulması gereken asıl şey iyiliğin kötülüğe karşı yaratmış olduğu tehlikedir. Esasında iyiliği iyilik ile tedavi etmeye çalışmak homeopatik bir yanılsama oluşturmakta, iyiliği sadece iyilik ile açıklamak iyiliğin anlamını ortadan kaldırmaktadır (Baudrillard, 2018b, s. 94-95). Bizler, iyiliğin egemen olmasını istedikçe, kökeni iyiliğe dayanan bir kötülük ile karşı karşıya kalacağımızı bilmeliyiz. Kötülükten kaçabilmek mümkün görünmemektedir. İyiliğin egemen olmaya çalıştığı bir dünyada kötülüğün iyilikten beslenen bir güç hâline geldiği ortadadır.

Baudrillard'a göre, içinde bulunduğumuz simülasyon evreni hiçbir anlam tehdidinin olmadığı, mikroplardan arındırılmış, sterilize bir evrendir. Böylesine kusursuz bir evrende rastlantıya yer yoktur. Ona göre, tersine çevrilemeyecek bir sürece girmiş bulunmaktayız (Baudrillard, 2018ç, s. 60). Baudrillard, sanal yollarla başından atılan bedenin kendinden bağışık patoloji ve virüs aracılığıyla acısını çıkardığını ifade etmiştir (Baudrillard, 2018b, s. 48). Nasıl ki bilgisayar ağları elektronik virüslerin tercih alanına dönüşmüşse adeta dijital bir makine gibi tasarlanan insan da viral hastalıkların tercih ettiği bir alana dönüşmüştür (Baudrillard, 2018c, s. 69). Baudrillard, virüsler hakkında bilgi içeren disketlerde dahi virüs olabileceğini nükteli bir şekilde dile getirmiştir (Horrocks, 2000, s. 37-38). Evrensel iletişimin virüsler aracılığıyla sabote edildiğini belirtmiştir. Hem teknoloji dünyasındaki hem de küresel salgınlara yol açan virüslerin insanlar arasındaki iletişime zarar verdiğini düşünmüştür (Baudrillard, 2018c, s. 71). Baudrillard, kitleleri harekete geçiren şeyin "bulaşma" olduğundan bahsetmiştir (Baudrillard, 2018c, s. 45). Günümüz dünyasının iletişim tarzının da mikrop salgınına benzeyen, bulaşıcı bir süreç olduğunu belirtmiştir (Baudrillard, 2005a, s. 43). Baudrillard'a göre her şeyin aşırısı zarardır. Baudrillard, aşırı sağlıklı olmanın virüslere ve hastalığa yol açabileceğinin üzerinde durmuştur. Ona göre, aşırı korunmanın yol açtığı bağışıklık sistemindeki çöküş, gündelik hayatın her köşesinde boy göstermektedir (Baudrillard, 2019e, s. 188). Baudrillard, içinde bulunduğumuz toplumda sterilize edilmiş bir sosyalliğe, hafıza ve beyin gibi, bedenlerin de sterilize edilmesine mahkûm olduğumuzu belirtmiştir. Bu bir bakıma tam bir asepsi (mikropsuzlaşma) durumudur (Baudrillard, 2018c, s. 50). Ona göre, kitleler, devamlı olarak kendilerini muhafaza etme ve güven altına alma

virüsüyle zehirlenmektedir (Baudrillard, 2016, s. 325). Baudrillard, modern histerikten sonra postmodern alerjiklerden bahsedilebileceğini belirtmiştir. Alerji, bedenin şu ya da bu maddeye karşı aşırı duyarlı olmasıdır. Bunun olumlu bir tepki anlamında aşırı olduğu ifade edilebilir. Aşırı hijyen neticesinde alerjik hastalara dönüşmüşüzdür (Baudrillard, 2019c, s. 177). Kişisel hijyen artışı ve enfeksiyondaki azalış gibi faktörlerin bireylerin alerjik hastalıklara yakalanmasına yol açtığı açıkça görülmektedir. İnsanlar tarafından olumsuz olarak değerlendirilen enfeksiyonların bağışıklık sisteminin gelişmesinde önemli bir rolü olduğu ifade edilebilir.

Hijyen, beden üzerinden gerçekleşmektedir. Beden artık özgürleştirilerek ilgi nesnesi hâline gelmektedir. Bedene yönelik ilginin bir tarafı olumlu olup ödüllendirici iken; diğer tarafı bedeni baskı altına aldığından olumsuzdur. Toplumsal hijyen saplantılarında söz konusu olan baskıcı ilgidir. Steril olma, mikroptan arınma adına ya da bulaşma, kirlenme kaygısından ortaya çıkan temizlik bedenin kusursuz olmasını, her türlü tehdit ve tehlikeden korunmasını arzulamaktadır. Baudrillard, püriten ahlak ve çağdaş etik anlayışı arasında bedene yönelik farklılıkları hijyen aracılığıyla şu şekilde tasvir etmiştir. Ona göre, püriten ahlak anlayışı bedeni yadsıyarak kınamakta ve baskı altında almaktaydı. Günümüz ahlakı ise bedeni hijyenik soyutlanma içerisinde kutsallaştırmaktadır. Bugün, hijyene yönelik saplantılar mevcuttur. Bedene iyi bakan hijyenik takıntı, derin fantezilerden kaçmaktadır. Bedene karşı sevgi dolu davranan bu ahlakın beden ile arzu arasındaki her türlü işbirliğini engellediği söylenebilir. Bugünün hijyenik takıntısının, püriten ahlakın baskıcı etiği yerine ilkel toplumların, bedenin hazır hâle getirilmesine yönelik oyuncul denetim tekniklerine daha yakın olduğu ifade edilebilir. Oyun içeriklerinin kullanılması, çalışılan içeriğin pekiştirilmesini ve kavranmasını sağlayarak kitlelerde sorumluluk duygusu uyandırabilmektedir. Böyle teknikler, hijyene yönelik değişimi güçlendirebilmektedir. Oyuncul denetim teknikleriyle, oyunla çalışılarak, içeriğin önemi kaybolmak yerine bilakis içeriğin kavranması güçlendirilmekte, hayal gücü, fantezi ve duygular geliştirilmektedir (Baudrillard, 2018d, s. 181-182). Baudrillard, postmodern toplumda her şeyin zihinsel olarak hijyen endişesiyle yapılmakta olduğunu düşünmüştür. Entelektüelliğin biçimini bozmamak adına zihinsel hijyenle düşünmekte, cinselliğin biçiminden taviz vermemek için ise zihinsel hijyen kaygısıyla öpüşmekteyiz. Zihinsel hijyen kaygısıyla toplumsallaşmamız ise işlemselliğin şeklini muhafaza etmek içindir. Baudrillard, tüm etkinliklerimizin hijyenikliğe göre düzenlendiğini ifade etmiştir (Baudrillard, 2014, s. 116). Yeni uluslararası hijyenik düzenin jogging yaparken, bedenlerimizle her türlü ilgilenirken, kendimizi gerçekleştirmeye

çalışırken yani hayatımızın her anında her yerde görülebileceğini vurgulamıştır (Horrocks, 2000, s. 65). Baudrillard'a göre, arzu edilen şey, yapısal bir denge hâli olarak sağlık değildir. Vücudun hijyenik ve kitle iletişim araçları özellikle de reklamlardaki şekilde ışıl ışıl olmasıdır. İstenilen şey ideal bir durum değildir. Aranılanın performansa yönelik olduğu söylenebilir (Baudrillard, 2018c, s. 29). Ancak, unutulmaması gerekir ki dış çevrede hijyenik ortamlar arttıkça, dış ortamlar yapay olarak arıtıldıkça iç bağışıklığımız yok olma tehlikesi ile karşı karşıya kalmaktadır. Baudrillard'a göre ilerleme olarak görülen durum aslında görüldüğü gibi değildir. Bu sistem, insanın savunma sistemini terk etmeye zorlamaktadır. Vücut, bağışıklık sisteminin gelişebilmesi için çevredeki bakteri ve mikroplara gereksinim duyduğundan aşırı hijyenik ve steril ortamlar bunu engellemektedir. Ortamın sterilliği arttıkça vücudun savunma sistemi olan bağışıklık sistemi kendine zarar vermeye başlamaktadır. Baudrillard'a göre, NASA'nın sunduğu korunma olanaklarında, yapay yollarla aşırı hijyenik ortamlarda hastalıklardan korunan "bağışıklık sistemi bozuk çocuk" mikropsuzlaştırma ve mikropların tamamen ortadan kaldırılışının belirtisidir (Baudrillard, 2018c, s. 65-66). Aşırı hijyenik ortamların hastalıklardan koruduğu düşüncesi bir yanılgıdan ibarettir. Yaşamın erken evrelerinde enfeksiyonlara maruz kalan çocukların daha güçlü bağışıklık sistemlerine sahip olacağı net bir şekilde görülmektedir.

Baudrillard, insanın yok edilişinin mikropların yok edilişi ile gerçekleştiğini düşünmüştür. Ona göre, insan tutkuları, cinselliği, salgıları vb. ile pis bir mikrop ya da bir virüstür. Ancak, günümüz toplumunda aşırı hijyenik ortamlar nedeniyle her türden hastalık bulaşmasına son verilmeye çalışılarak geriye hüzün virüsü kalacaktır. Baudrillard'a göre düşünce de tehdit altındadır. İnsanlar, aşırı korunarak yapay bağışıklığa ve kan nakline mahkûm şeffaf kılıfın içinde yaşamaktadır. Baudrillard, aşırı hijyenik ortamda bedenin savunma sistemini tümüyle yitireceğini ifade etmiştir. Hastaneler, ameliyat odaları aşırı korunma nedeniyle mikrop ve bakterilerden arındırılmıştır. Ancak, Baudrillard, anormal viral hastalıkların bu şekilde korunan steril ortamlarda ortaya çıktığını düşünmüştür. Böylesine steril ortamlarda virüslerin belirmesi akıl dışı olarak düşünülebilir. Ancak, virüslerin hızla çoğalması boş yer bulmalarıyla mümkündür. Günümüz dünyası, eski enfeksiyonlardan arıtılarak "ideal" bir klinik dünya hâline gelmiştir. Baudrillard, mikrop ve bakterilerden arındırılma nedeniyle üçüncü tip patolojinin ortaya çıkacağını belirtmiştir. İçinde bulunduğumuz toplumda, tıbbi, yapay kalkanların üst düzey koruduğu bedenlere ilişkin yeni hastalıklar baş göstermektedir. Artık, bedenlerimiz beklenmeyen tepkiler karşısında dayanıksızdır. Baudrillard'a göre, üçüncü tip patoloji kaza ya da kural yokluğundan ziyade

anomaliden ortaya çıkmaktadır. Bu patoloji, aşırı koruma, aşırı sınırlandırma ve aşırı kodlama nedeniyle doğmaktadır. Baudrillard, bu patolojiyi engellemek için tıbbın zorlanacağını düşünmüştür. Çünkü bu patolojinin ortaya çıkış sebebi zaten aşırı koruyucu sistemdir. Aşırı korunma öldürücüdür. Aşırı korunma ve tıbbın zaferinden doğan kanser ve AIDS gibi hastalıklar hastalığa yol açan virüs ve bakterilerin tasfiyesi ile ortaya çıkmaktadır (Baudrillard, 2018c, s. 66-69). Astım da aşırı hijyenden kaynaklı bir hastalık olarak düşünülebilir. Aşırı hijyenikliğin bağışıklık sistemini olumsuz etkileyeceği, vücudun faydalı bakterilere de ihtiyaç duyduğu için hasta olmanın aşırı hijyenden de kaynaklanabileceği açıkça görülmektedir.

Özetlemek gerekirse, Baudrillard, aşırı hijyenin insan sağlığı üzerinde yaratacağı yıkıcı etkiler üzerinde durarak mühim tespitlerde bulunmuştur. Baudrillard, olumsuz olarak görülen ötekinin yok edilmesinin yıkıcı sonuçlar doğuracağını vurgulamıştır. Ona göre, bedenin aşırı derecede korunması neticesinde vücut bağışıklık geliştirememektedir. Bağışıklık sistemi gerileyen vücut hastalıklara açık hâle gelmektedir. Ona göre, bedenin aşırı derecede muhafaza edilmesi üçüncü tip patolojilere sebep olmaktadır. Baudrillard, virüs ve bakterilerin ortadan kaldırılmasıyla aşırı hijyene bağlı hastalıkların ortaya çıkacağını belirtmiştir. Bedenlerin aşırı korunması, sakınılması nedeniyle çeşitli hastalıkların baş göstereceğinin üzerinde durmuştur. Aşırı korunmaya bağlı hastalıklara kanser ve AIDS'i örnek olarak vermiştir. Baudrillard, her şeyin aşırısının zararlı olacağını gözler önüne sermiştir. Baudrillard'a göre, mikrop ve virüsler imha edilerek aslında insanlık yok edilmektedir. Görünen o ki, aşırı hijyene yönelik yapılan davranışlar bağışıklık sisteminin işlevselliğini kaybetmesine sebep olmaktadır. Aşırı korunma sebebiyle patojen ve bakterilerden uzak kalan vücut hastalıklara karşı savunmasız kalmaktadır. Aşırı hijyen sonucu ortaya çıkan hastalıkları tedavi etmesi noktasında kitlelerin başvurduğu yöntem ilaç kullanmak olacaktır. Bir sonraki alt başlıkta Baudrillard'ın ilaç kullanımına ilişkin görüşlerine yer verilecektir.

2.7. İlaç Kullanımı

Hastalığın iyileştirilmesi, belirtilerinin azaltılmasında etkili olan ya da hastalıktan korunmayı mümkün kılan bir ürün olan ilaç günümüz toplumunda akılcı olup olmadığına bakılmaksızın kullanılmaktadır. Baudrillard, postmodern toplumda kitlelerin bilinçsizce ilaç kullandıkları üzerinde durmuştur. Baudrillard, ilaç tüketiminin giderek artmasının yarattığı etkileri vurgulamıştır.

Baudrillard'a göre, "Hazza çağrı ve hap çağında yaşıyoruz (Baudrillard, 2019a, s. 32)". Bireyler, ilacı doğru amaca yönelik kullanmanın aksine gereksiz ve fazla miktarda kullanmaktadır. Kitle iletişim araçlarının bu durumun oluşmasında önemli bir tesirinin olduğu söylenebilir. Kitle iletişim araçları üzerinden sağlığa ilişkin program ve içerikler arttıkça, toplumdaki hastalık endişesi ile yanlış ve gereksiz ilaç kullanımı buna paralel olarak artmaya başlamıştır. Tüketim toplumunda hazza yönelik yaşamak çok önemlidir. Bedeni hazla beslemek için yapılması gereken tek şeyin daha çok tüketmek olduğu söylenebilir. İlaç sektörü de aşırı tüketimin olduğu alanlardan sadece biridir. Öyle ki, günümüz toplumunda, bakıma ve ilaca yönelik tüketim denetlenemeyecek bir duruma gelmiştir. Bu sürecin tıp kurumunun toplumsal amaçlarına zarar verdiği söylenebilir. Önceleri, hastaneler özellikle de doktorlar hastalığa teşhis koyup hastalığı kabul etme ve ilaç yazma sürecinde elzem rollere sahipti. Ancak tüketim aracı hâline gelen tıp, sağlık malzemeleri üretimi yapan firmaların artması ve ilaç tüketimindeki artış doktorların hâkimiyetinin sorgulanmasına yol açmıştır. Baudrillard'a göre günümüz toplumunda doktorlar ne yapıp ne ettiklerinin bilincinde olmadan güdümlediklerini zannetmektedir. Ancak gerçek şu ki güdümlendiklerinin farkında değildirler. Nitekim, doktorlar kitle iletişim araçlarıyla kitleleri ürünlere karşı dolaylı olarak motive ederken; kendileri de ilaç endüstrisi tarafından motive edilmektedir (Baudrillard, 2019d, s. 43-44). Doktorlar tarafından belli markadaki firmaların daha çok desteklendiği, o firmaların ilaçlarının reçete edildiği görülmektedir. Bugünün doktorları ilaç endüstrileri ile iş birliği hâlindedir. Modern tıpta bireyler hastalıklarına yabancılaşmış durumdadır. Neyin hastalık olarak tanımlanacağını ve hastalıkların ne şekilde iyileştirileceğini belirleyen, gerçekleştiren, ilaç yazan tek yetkilinin doktorlar olmadığı görülmektedir. Daha öncesinde saygın bir meslek icra eden doktorlar günümüz toplumunda kitlelerin sağlık konusundaki çözüm alternatiflerinden yalnızca biri hâline gelmiştir. Geçmişte ilaç tüketimi hastalığı ortadan kaldırmak, tedavi etmek amacına sahipken günümüzde ilaçlar hasta olmamak, hastalığı geciktirmek amaçlı da kullanılabilmektedir. Örneğin, kadınlar tatile gittiklerinde ya da oruç tuttuklarında regl geciktirici ilaç kullanabilmektedir. Vegan bireylerin vitamin kaynağı sınırlı olduğundan vitaminleri ilaç piyasasının çeşit çeşit sunduğu ürünler üzerinden sağlaması farklı bir örnek olarak verilebilir. Öncesinde ilaç firmalarının hasta insanlara yönelik pazarlama stratejisi kullandığı bilinmektedir. Günümüzde ise sağlıklı insanlar yeni hastalıkların ortaya çıkartılmasıyla hasta konumuna sokulup satın almaya teşvik edilmektedir. Tüketim toplumunun mantığı da tam olarak budur. Tüm pazara nüfuz ederek kitleleri satın almaya yöneltmek amaçlanır. Doğal süreçlerin abartılması neticesinde bireylerin hastalıklarını

önlemek adına daha hastalık ortada yokken bile ilaç tedavilerine başlanılmaktadır. Kitlelerin adeta zihinleri ele geçirilerek sistemi sorgulamadan kabul etmeleri arzulanmaktadır.

Baudrillard'a göre, nesnelerin toplu satışa çıkarıldıkları alanlar "drugstore" bir diğer ifadeyle ilaç dükkanıdır. Ona göre, tüketim toplumunda bütün nesneler insanlara iyilik vaadiyle sunulmaktadır. Nesneler adeta bizi iyi ederek, bize kendimizi iyi hissettirerek eksik yanlarımızı gidermektedir. Nesnelere beyinsellik atfedilerek alışveriş daha cazip hâle getirilmektedir. Kitleler ise yetersiz, eksik, sakat ya da yalnız hissettirilmektedir. Böyle bir sistem içerisinde kitlelerin iyileşmesi ise ancak nesneleri satın alarak mümkün olabilmektedir. Tüketim toplumundaki söylemlere bakıldığında, yapın, hissedin, alın, bulun gibi kalıpların olduğu görülmektedir. İlaçları, vitaminleri kullanarak iyileşeceğimize ilişkin söylemler vardır. Mühim olan nesnenin işlevi değildir. Baudrillard' ın drugstore kavramı incelendiğinde, arka planında bağımlılık ve istencin olabileceği de düşünülebilir (Baudrillard, 2018d, s. 18-20). Örneğin, antibiyotik ne kadar sık kullanılırsa vücudun o ilaca karşı direnci gelişebilir. Bakteriler antibiyotikler karşısında uyum gösterebilir. Bu da ilerleyen süreçte enfeksiyon hastalıklarının tedavisinde antibiyotikleri tamamen etkisiz hâle getirebilir. Bir ilacı çok fazla tüketmek de vücudun o ilaca bağımlı hâle gelmesine sebep olabilmektedir (Baudrillard, 2014, s. 198). Günümüzün hastalıklarından birinin melankoli olduğu düşünüldüğünde psikotrop ilaçların ve antidepresanların neden bu kadar fazla kullanıldığı anlaşılabilir. Ancak kitlelerin bu ilaçları psikiyatri dışındaki branştan doktorlar tarafından öneriler doğrultusunda satın aldığı düşünüldüğünde bilinçsiz ve gereksiz bir tüketim olduğu açıkça görülmektedir. İnsanların yaşam standartları yükseldikçe, olağanüstü bir sağlık talebi enflasyonu ile karşı karşıya kalmaktayız. Kitlelerin "haklı" sağlık talepleri arttıkça tıbbi, cerrahi ve diş sağlığı harcamaları da artmaktadır. Tüketim toplumunda, tıp pratiği, tıbbın kendi pratiğine dönüşmüştür. Bugün, doktor ve ilacın metalaşarak israf ve gösteriş amacıyla tercih edildiği görülmektedir. Günümüz toplumunda, özellikle en varlıklı sınıflarda en sık yararlanılan ilacın kendisinin doktor olduğu görülmektedir. Artık doktorlar, sağlığın aracısı olmaktan çıkarak nihai talebin parçası olmuştur. Doktorlar, fetiş hâline gelerek tüketilmektedir. Sağlığın emek gücünün metalaştığı açıkça görülmektedir (Baudrillard, 2018d, s. 158). Düşük sınıflı insanlar ise ilaçların yan etkilerine bakmaksızın ilaçları içip iyi olacaklarını sanmaktadır. "Alt" sınıfların kontrol edemeyeceği şekilde ilaç, durumu iyi olanların ise daha çok doktor talep ettiği söylenebilir. Doktor, ekonomik durumu iyi olanlar için beden psikanalisti rolünü icra ederken ekonomik durumu kötü olanlar için ise ilaç dağıtıcısıdır. Ancak, her iki durumda da doktor ve ilaç tedavi edici değildir. Daha çok doktor ve ilacın kültürel niteliklerinin olduğu ve

tüketildikleri söylenebilir. Tüketim toplumunda, kitleler çok fazla ilaç kullanmaktadır. Öyle ki, ilaç satışlarının yarısının reçete olmadan gerçekleştiği söylenebilir. Günümüz dünyasında, bedelin ödenmesi gerekmektedir. Sağlık bulmak, iyileşmek için de gerekli bedel ne olursa olsun ödenmelidir (Baudrillard, 2018d, s. 179). Kitlelerden genç, güzel, parlak ve sağlıklı cilde ve bedene sahip olmaları istenmektedir (Baudrillard, 2018d, s. 163). Günümüz toplumu bronz ten, sağlıklı, dinç bir görünüme yönelik sürekli olarak kitle iletişim araçları üzerinden baskı yapmaktadır. Aslında bronzluktan ziyade bedende altın bir ışıltı olması istenmektedir. Bedeni güzel göstermeye yönelik piyasada sayısız hap, hormon, takviye, bronzlaştırıcı ürünler bulunmaktadır. İlaç denetim kurumlarının bugüne kadar bronzlaştırıcı ürün olarak onayladığı herhangi bir ilaç bulunmamasına rağmen piyasada sürüyle ürün bulunmaktadır. Kitleler, artık doğal yollarla güneşlenmek yerine hap ve hormonlarla bronzlaşmayı tercih etmektedir (Baudrillard, 2018ç, s. 142). Bronzlaşmak için saatlerce güneşin altına yatmak günümüz insanına cazip gelmemektedir. Her şeyde olduğu gibi bunda da kolay yoldan olana öncelik tanınmaktadır. Güneşe maruz kalmadan ciltte bronzluk yaratan yapay ürünlerin, bronzlaşmayı sağlayan preparatların cilt üzerinde yıkıcı etkilerinin olduğu bilinmektedir. Ancak, günümüz dünyası doğallıktan ziyade yapaylığı kutsadığından kitleler kendilerine ne zarar gelirse gelsin güzellik için her şeyi göze alabilmektedir. Bunun yanı sıra cilt rengini açıcılar, cilt beyazlatıcılar, yaşlanmayı geciktirici olan plasenta ekstreleri, amniyotik sıvılar, büyüme hormonları, bitkisel kökenli ilaçlar da kitleler tarafından yaygın olarak kullanılmaktadır. Kitlelerin doğal yoldan sağlıklı beslenmeleri, düzenli egzersiz yapmaları yerine sürekli olarak vitamin, kollajen gibi dışardan takviye almaya yönlendirildikleri görülmektedir. Doğal olmayan ürün, takviye ve ilaçların tüketimi arttırılarak kitleler çeşitli hastalıklarla karşı karşıya kalmaktadır. Kitleler, kitle iletişim araçları üzerinden mütemadiyen piyasada çeşit çeşit ürün olduğuna yönelik güvenilir olmayan kişilerin ilaç ve takviyeler üzerinde yapmış olduğu kirli enformasyona maruz kalmaktadır. Kitleler, özellikle sağlık konusunda bilgi almak için interneti çok fazla tercih etmektedir. Sosyal medya ağları ve web siteleri üzerinden yayılan yalan-yanlış bilgiler neticesinde kitlelerde sağlık hususunda endişe yaratılmakta ve hastalar üzerinden olaylar dramatize edilerek kitleler kışkırtılmakta ve ilaç kullanımına yönlendirilmektedir. Sağlık haberlerinin kaynağının kontrol edilmemesi insan sağlığı açısından büyük problemler teşkil etmektedir. Kitleler sağlık bulayım derken sağlıklarından olmakta, bu kısır döngü içerisinde sürekli olarak tüketmektedir. Kitlelerin adım adım daha pahalı sağlık hizmetlerine itildikleri açıkça görülmektedir.

Kısaca, Baudrillard'a göre, kitle iletişim araçlarının aşırı ilaç tüketiminde büyük etkisi olmuştur. Baudrillard'a göre, içinde yaşadığımız çağ ilaç çağıdır. Tüketim toplumunda, kitleler, gereğinden fazla ilaç tüketmektedirler. Günümüz toplumu, sağlığı meta hâline getirdiği gibi ilacı da metalaştırmıştır. Postmodernizm ile değişen sağlık anlayışı sonucunda kitleler kendi kendilerini tedavi noktasında uzman olmayan kişilerden ilaç, vitamin tavsiyesi almaya başlamıştır. Modern toplumda doğal bir süreç olarak görülen yaşlılık postmodernizmle tedavi edilmesi gereken bir hâle gelmiştir. Baudrillard'a göre, bunun gerçekleşmesinde kitle iletişim araçlarının büyük etkisi olmuştur. Kitleler yaşlılıklarını geciktirmek adına ilaçlar, vitaminler kullanmaya başlamıştır. Baudrillard, tüketim toplumunun amacının da zaten kitleleri istikrarlı bir şekilde tüketmeleri için teşvik etmek olduğunu birçok kez vurgulamıştır. İlaç da tüketim kollarından yalnızca biridir.

SONUÇ YA DA TALCOTT PARSONS VE JEAN BAUDRILLARD'IN SAĞLIK VE HASTALIĞA İLİŞKİN GÖRÜŞLERİNİN MUKAYESESİ

Sağlık ve hastalık, bütün toplumlarda önemsenen sosyal olguların başında gelir. Bütün uygarlıklarda, her çağda ve her toplum tipinde insanlar sağlık ve hastalık konusuna önem vermiştir. Sosyoloji disiplini de insanlar arasında son derece önemli olan bu konuya yani sağlık ve hastalığa duyarsız kalmamıştır. Sosyolojide sağlık ve hastalığa ilişkin önemli teoriler üretilmiştir. Bu teorilerden en önemlisi hiç kuşkusuz işlevselciliktir. İşlevselciliğin yanı sıra günümüzde sağlık ve hastalığa önem veren bir başka teori postmodern teoridir. Biz de, tezimizde, işlevselciliğin ve postmodern teorinin ana isimlerinin sağlığa ve hastalığa ilişkin görüşlerini analiz ettik. Daha açık bir deyişle, tezimizde, işlevselciliğin ana ismi Parsons ile postmodern teorinin temel temsilcisi Baudrillard'ın sağlık ve hastalığa ilişkin görüşlerini mukayese ettik.

İşlevselcilik, çatışma ve çelişki unsurlarından ziyade tutarlılık ve uyum üzerinde durmaktadır. Toplumu bütüncül terimlerle tanımlarken işlevselcilik, sistem içindeki her şeyin zorunlu olarak bütün için işlevsel olduğundan, çatışmaya dayalı değişimin sistemin kendi temeline yönelik bir tehdit olarak algılanması gerektiğini ima etmektedir. İşlevselcilik, bütünleşme ve sosyal "sağlığın" sosyal düzenle ve "hastalığın" sosyal çatışma ile tanımlandığı bir insan organizması olarak toplumun analojisi ile ilgili merkezi endişeye sahiptir (Swingewood, 1991, s. 227-228). İşlevselciler, sağlığı toplumun düzgün işleyişi için bir ön koşul olarak görmektedir. Onlara göre sağlık, sosyal bir değerdir. Her toplumun hayatta kalabilmesi ve gelişebilmesi için ona ihtiyacı vardır. İşlevselcilere göre hastalık ise, rol dağılımını ve performansını etkilemektedir. Bir sosyal sapma biçimi olarak hastalık, toplumsal boşluklara yol açmaktadır. Sosyal bütünlük için işlevsiz sonuçlar doğurmaktadır. Sağlık kurumları ve toplumun diğer temsilcileri hastalık yükünü azaltmak için işlev görmektedir. İşlevselciler, hastalığı bir sapma biçimi olarak görmektedir. Hastalık, bireyleri toplumsal işlevlerinden uzaklaştırmakta ve toplumsal dengeyi bozmaktadır. Hastalık, bireyin günlük aktivitelerini yerine getirme yeteneğinin bir ihlali olarak düşünülebilir (Amzat ve Razum, 2014, s. 86-87).

Postmodernizmin temel argümanı ise, toplumda tek bir tutarlı rasyonalitenin bulunmadığı ve toplumsal hayat çerçevesinin parçalanmış, çeşitlendirilmiş ve ademi merkeziyetçi hâle geldiğidir (Cockerham, 2021, s. 161). Postmodernistler, akılcılık fikrini inkâr ederek kitleleri pasifliğe ve umutsuzluğa yönlendirmişlerdir (Kızılçelik, 2013, s. 263). Postmodernizm, modern toplumu ve vaatlerini yerine getirmedeki başarısızlığını

eleştirmektedir. Postmodern teorisyenler, dünya görüşleri, üst anlatılar, büyük anlatılar, bütünleştirmeler vb. olarak adlandırılan şeyleri reddetme eğiliminde olmuşlardır (Ritzer, 1997, s. 8). Postmodernistler, birlik yerine çeşitlilik, belirlenimcilik yerine belirsizlik, basitleştirme yerine karmaşıklık ve sentez yerine farklılık sunmaktadır (Rosenau, 1991, s. 8). Postmodernist terimler, küresel sistemin çelişkileri yerine sanal ve hipergerçeklik dünyasına odaklanmışlardır (Kızılçelik, 2008, s. 269). Postmodernistler, hastalığı organların ya da organizmanın rahatsızlığı olarak değil, tıbbın ideolojik iktidarı ve hâkimiyeti olarak yeniden kavramsallaştırmışlardır (Kelly ve Charlton 1995, s. 78). Postmodernistlere göre, sağlık alanındaki modern uygulamalar hastalıkları ve hastaları anlamakta birtakım problemler yaşamaktadır. Postmodernistler, modern dönemde hastaların ve hastalıkların nesne olarak ele alınmasının yanlış olduğunu belirtmiştir. Bunun yerine, hastalık ve sağlık olgularının sosyo-kültürel bağlam üzerinden incelenmesi gerektiğini ifade etmişlerdir (Cirhinlioğlu ve Mutlu, 2002, s. 352).

Parsons, modernlik teorisyenidir. Parsons, 20. yüzyılın en değerli isimlerinden birisidir. Parsons'ın çok farklı konularda çalışmaları bulunmaktadır. Bunlardan bazıları iktisat sosyolojisi, Amerikan sosyolojisi, aile sosyolojisi, din sosyolojisi, eğitim sosyolojisi ve modernleşme gibi alanlarda olmuştur. Ancak, Parsons, sağlık sosyolojisi alanında da kayda değer birisi olmuştur. Postmodernizmin çerçevesini belirleyen isimlerin başında ise Baudrillard gelmektedir. Baudrillard, kendine özgü okuma üslubuna sahip bir isimdir. Bugünün dünyasını dünden anlamaya çalışmıştır. Baudrillard'ın anti-Parsonsçı birisi olduğu söylenebilir. Parsons ve Baudrillard iki zıt isimdir. Söz konusu iki sosyologun sağlık ve hastalığa yönelik düşüncelerinde de benzeşen yönlerden çok karşıt yönler bulunmaktadır.

Parsons ve Baudrillard, sağlık ve hastalığı farklı bağlamlarda ele almışlardır. Parsons, işlevselci bir teorisyendir. Parsons, toplumu bir sistem olarak görmüştür. Ona göre, sosyal sistem çeşitli alt sistemlerden oluşmaktadır. Sistem teorisyeni olan Parsons, sağlık ve hastalığın sistemin birer alt parçası olduğunu belirtmiştir. Parsons, sağlığı sosyal sistemin işleyişinde ana unsur olarak görmüştür. Parsons'a göre, toplumun istikrarlı bir şekilde ilerleyebilmesi için bireylerin sağlıklı olmaları gerekmektedir. Bireylerin topluma hizmet edebilmeleri ancak sağlıklı olmalarıyla mümkündür. Parsons, toplum içindeki rollerimizin başarılı bir şekilde yapılabilmesi için sağlığımızın yerinde olması gerektiğini ifade etmiştir. Ona göre, aktörlerin sağlıklı olması sistemin işlemesi açısından gereklidir. Parsons, hastalığı sistem açısından bir sapma olarak görmüştür. Parsons'ın haklılık payı olduğunu söylemek

gerekir. Günümüz dünyasına baktığımızda, salgınların ve hastalıkların olmasıyla sistemin işleyişinde aksaklıkların ortaya çıktığı açıkça görülmüştür. Pandeminin baş göstermesi ile üniversitelerin, kurumların işleyişinde çeşitli aksamalar meydana gelmiştir. Sağlığın sistemin en önemli alt parçalarından birisi olduğu net bir şekilde anlaşılmıştır. Baudrillard, tüketim toplumunda sağlığın alınıp satılabilen bir duruma geldiğini ve ticarileştiğini belirtmiştir. Kitlelerin sağlıklı olabilmelerinin yolunun tüketimden geçtiğini söylemiştir. Baudrillard, günümüzün sağlık anlayışında kitlelerin sağlıklı olmayı güzel olmakla eş gördüğünü ifade etmiştir. Parsons, bireylerin hasta olmalarının sorumluluğunun kendilerinde olamayacağını vurgularken, Baudrillard, bireylerin sağlıklı olmalarının sorumluluğunun kendilerinde olduğunu belirtmiştir. Parsons, bireylerin hastalandığında topluma hizmet edemediklerini düşünmüştür. Parsons, toplumsal bir formül icat etmiş, buna hasta rolü adını vermiştir. Bireylerin hasta olduklarında bu geçici role girdiklerini belirtmiştir. İki değerli isim de hastalığı bir an evvel kurtulunması gereken bir şey olarak görmüştür. Baudrillard, günümüz toplumunda her şeyin semptoma dönüştüğünü, simülasyon çağında hastalıkların gerçek olup olmadığının anlaşılamayacağını ifade etmiştir. Parsons'ta sağlık hastalık ile tanımlanırken Baudrillard'da sağlık tüketimden ayrı olarak düşünülememektedir.

Parsons ve Baudrillard'ın tıbba yönelik görüşlerinde farklılıklar mevcuttur. Parsons, tıbbı sağlık ve hastalık ile bağlantı kurarak ele almıştır. Parsons'a göre, tıp sosyal sistemin sürekliliğini sağlamak için vardır. Parsons, tıbbi uygulamanın meta olmaktan ziyade hizmet olduğunu; Baudrillard ise sağlık kurumlarının ticarileşerek meta hâline geldiğini vurgulamıştır. Parsons, sağlık kurumlarının hastalıkları iyileştirmek için var olduğunu; Baudrillard ise, tıbbın sadece hasta insanlara değil sağlıklı insanlara da hizmet ettiğini, hastalıklar daha ortaya çıkmadan hastalıkları önlemeye çalıştığını ifade etmiştir. Baudrillard, teknolojik gelişmeler ile beden simülasyonunun zirvesi olan klonlama sonucunda insanlığın kökünün kuruyacağını, ellerimizle kendi kendimizi yok edeceğimizi düşünmüştür. Baudrillard, simülasyon çağında kitlelerin hasta olup olmadığının anlaşılamayacağını söyleyerek tıbbın işinin zor olduğunu belirtmiştir. Halbuki, Parsons'a göre, hem doktorun hem de hastanın rolü açıktır. Hastalıklar nesnel gerçekliklerdir. Tıp kurumu da en kısa sürede hastayı iyileştirmekten sorumludur.

Parsons, sağlık ve hastalığı analiz ederken hasta rolü kavramından bahsetmiştir. Parsons, sağlık ve hastalığa ilişkin düşüncelerini öne sürerken icat ettiği hasta rolü kavramından yararlanmıştır. Parsons'ın hasta rolü postulatları, hastalık deneyimini temel bir

öge olarak ayırabilmeyi sağlamıştır. Parsons, hasta rolü kavramıyla hastayı doktor-hasta ikilisinden ayırmış, hasta olmanın yakın sosyal ilişkilerle etkileşim ve öznel algıları içeren sosyal yapının bir parçası olduğunu göstermiş ve sosyal yapının bir toplumda işleyeceği süreci sergilemiştir (Burnham, 2012, s. 762). Baudrillard ise hasta rolü üzerinde durmamıştır.

Parsons, sağlık ve hastalıktan bahsederken doktor rolü üzerinde durmuştur. Doktorun hasta üzerinde otorite konumunda bulunduğunu belirtmiştir. Parsons'a göre doktor, toplumun istikrarı ve sistemin işleyişi için merkezi bir role sahiptir. Parsons, doktorların teknik yetkinliğe sahip olduğundan hastaların uzman konumda olan doktorlara itaat etmeleri gerektiğini vurgulamıştır. Baudrillard ise, doktor rolü üzerinde durmamıştır. Ancak Baudrillard, postmodernizm ile değişen sağlık anlayışıyla uzman olmayan kişilerin de sağlık konusunda söz hakkına sahip olduğunu, teknik yetkinliğe sahip olmayan bireylerin kitle iletişim araçları üzerinden kitleleri sağlık alanında tüketime teşvik etmek için çabaladığı üzerinde durmuştur.

Baudrillard, engellilik konusunu gündeme getirmişken, Parsons, bu konu üzerinde durmamıştır. Baudrillard, engelliler konusuna önem vermiştir. Günümüz toplumunda engellilerin arttığını ifade etmiştir. Baudrillard, günümüz toplumundaki yapay beslenmelerin, aşırı ilaç kullanımının, aşırı stres ve gerilimin engelliliği arttırdığı üzerinde durmuştur. Bedensel, zihinsel engellilik yeni bir konu değildir. İnsanoğlu var olduğundan beri engelli insanlar olmuştur. Ancak Baudrillard'a göre, kapitalizm ile günümüz dünyasında engelliler görünür hâle gelerek daha fazla önemsenmeye başlanmıştır. Şehirlerde, kamu kuruluşlarında, üniversitelerde engellilere yönelik yolların, asansörlerin ve park yerlerinin yapıldığı görülmektedir.

Baudrillard, ölüm teması üzerine yoğunlaşmışken, Parsons ölüm konusuna çok fazla ilgi duymamıştır. Baudrillard'da ölüm teması çok belirgindir. Baudrillard, çalışmalarında ölümü hastalıkla ilintili olarak işlemiştir. Baudrillard, ölüme artık gerek duymadığımız bir toplumda yaşadığımızı belirtmiştir. Baudrillard'a göre, artık kimse ölüme saygı duymamaktadır. Ölüm, giderek önemini kaybetmektedir. Baudrillard, günümüz toplumunda insanların evlerinde bile rahatça ölemediklerini, hastanelerin ölüm döşeğinde olan insanları gözetim altında tuttuğunu, son anlarında bile sevdiklerinden mahrum ettiğini dile getirmiştir. Aynı zamanda, kitlelerin ölümlerini geciktirmek adına her türlü müdahaleyi yaptırdıkları üzerinde durmuştur. Ölümü hatırlatan yaşlılığı bile ortadan kaldırmak adına kitlelerin gençleşmek adına çeşitli operasyonlar geçirdiğini ifade etmiştir. Ona göre, günümüz toplumu ölüm yerine kopyanın

ölümsüzlüğünü kutsamaktadır. Baudrillard, bunun arka planında ölümün sistemin sürekli tüketim mantığına ters düşmesinin olduğunu dile getirmiştir. Baudrillard'a göre, kitleler ölümlerini görmezden gelerek varoluşlarını yok saymaktadır. Parsons ise, ölüme doktor üzerinden yaklaşmıştır. Doktorun ölüm ile çok yakın temas hâlinde olduğunu belirtmiştir. Bununla birlikte, Baudrillard ile benzer görüşe sahip olarak kitlelerin ölümü görmezden geldiğini belirtmiştir.

Beden konusu, Baudrillard'da çok fazla ön plana çıkmaktadır. Baudrillard, beden teorisinin içinde değerlendirilen isimlerden birisidir. Parsons ise, beden sosyolojisi üzerinde çok fazla durmamıştır. Baudrillard, sağlık ve hastalığa ilişkin düşüncelerini açıklarken beden üzerine yoğunlaşarak tüketim toplumunda bedene çok fazla yatırım yapıldığını, bedenin ruhun yerini aldığını belirtmiştir. Baudrillard'a göre beden, tüketilen bir nesneye dönüşmüştür. Kitleler, güzel görünmek için bedenlerine müdahalede bulunmaktadır. Baudrillard, postmodern dönemde kitlelerin aşırı derecede bedenlerine önem verdiklerini ifade etmiştir. Parsons, beden üzerine çok fazla yoğunlaşmasa da bedenini, sağlığını koruyan bireyin toplum içerisinde rollerini başarılı bir şekilde gerçekleştirebileceğini ve topluma hizmet edebileceğini söylemiştir.

Baudrillard, sağlık ve hastalığa yönelik görüşlerini öne sürerken hijyen ve hijyenizm üzerinde durmuştur. Parsons ise, bu kavramlara değinmemiştir. Baudrillard, günümüz insanının aşırı hijyenik olduğunu belirtmiştir. Baudrillard, aşırı hijyenik olmanın patolojik bir durum yarattığını ileri sürmüştür (Baudrillard, 2002a, s. 174). Aşırı hijyenizmin çeşitli hastalıklar ortaya çıkardığından bahsetmiştir. Baudrillard'a göre, aşırı hijyenizm ve aşırı temiz olmanın sektörü ortaya çıkmıştır. Baudrillard, hijyene yönelik bir sürü temizlik ürününün olduğunu ifade etmiştir. Dünyanın sanki mikroplardan ibaret olduğu, insanların da birer mikrop savaşçısı gibi davrandığı üzerinde durmuştur. Baudrillard'a göre, günümüzde hijyen takıntısı olduğu açıktır. Ancak, aşırı hijyenizmin virüsle birlikte öne çıkan bir konu olmadığı, öncesinde de var olduğu, patolojik sonuçlar doğurduğu ifade edilmelidir. Hijyen, kitlelerde saplantı hâline gelerek günümüz insanın temel problemlerinden biri olmuştur. Baudrillard'ın aksine Parsons, bu konulardan bahsetmemiştir.

Baudrillard, sağlık ve hastalığı tahlil ederken ilaç kullanımına değinmiştir. Ancak Parsons, bu konudan bahsetmemiştir. Baudrillard, postmodern toplumda aşırı ilaç kullanımının olduğunu belirtmiştir. Aşırı derecede sağlıklarına önem veren kitlelerin gereksiz yere vitaminlere ve haplara yöneldiği üzerinde durmuştur. Baudrillard'a göre, yapaylığın

kutsandığı bir toplumda kitleler dışarıdan takviye alarak sağlık elde edeceklerini sanmaktadır. Günümüzde, sorgulayan bir toplum yerine her şeye sessiz kalan kitle yeğlenmektedir. Kitlelerin hasta olduklarına yönelik imalarda bulunularak doğal süreçler abartılmaktadır. Baudrillard, kitlelerde yeni hastalıklar yaratılarak kitlelerin ilaç tüketimine yönlendirildiğini ifade etmiştir. Günümüz toplumunda, yapaylıkların artışı hastalıkların artışını beraberinde getirerek kitlelerin ilaç tüketimine yönelmesine sebep olmuştur. Kitleler, doğumdan ölüme kadar geçen süreçte sağlıklı olma adına her geçen gün daha da fazla tüketime itilmekte ve ilaç, vitamin ve takviye tüketmeye yönlendirilmektedir. Tüketimin arttırılması ilaç sektörünün de işine yaramaktadır. Tüketim toplumunda, ilaç endüstrisi kârını yükseltmek için her yolu mübah görmektedir. Kişi başına ilaç tüketiminin astronomik boyutlara ulaşması ile yeni ihtiyaçlar oluşturularak kısır döngü devam etmektedir.

Sonuç itibariyle, Parsons, sağlığı toplumun işleyişinde temel öge olarak görmüştür. Bu, son derece önemli bir tespittir. Parsons'ın da dediği gibi sağlık bir alt sistem olarak tüm sistemi etkilemektedir. Covid-19 pandemisinin ortaya çıkmasıyla sistemin işleyişinde çeşitli aksaklıkların meydana gelmesi bunun güzel bir örneğidir. Parsons'ın sağlık ve hastalığa yönelik düşüncelerini açıklarken icat ettiği hasta rolü kavramı ise ideal tip olarak faydalı olmasına rağmen yapılan ampirik çalışmalardan da görüleceği üzere uygulamada problemli görünmektedir. Öyle görünüyor ki, hasta rolü kavramı, tüm hastalıkları açıklayamamaktadır. Baudrillard ise sağlık ve hastalığı ele alırken günümüz toplumunu yansıtan tespitlerde bulunmuştur. Baudrillard'ın günümüzde aşırı hijyene yönelik hastalıkların arttığına, ölümün yerini ölümsüzlüğün aldığına, kitlelerin bedenlerini aşırı derecede önemsediğine ve sağlığın sektör hâline geldiğine ilişkin görüşleri haklı olmasına rağmen, tüm bunların sağlığa yönelik durumu daha da karmaşıklaştıracağı, sağlık sorunlarını çözme noktasında yetersiz kalacağı söylenebilir. Kısaca, hem Parsons'ın hem de Baudrillard'ın sağlık ve hastalığa yönelik açıklamaları günümüz toplumunu anlamak açısından önemlidir.

KAYNAKÇA

Amzat, J. ve Razum, O. (2014). Medical Sociology in Africa. Switzerland: Springer International Publishing.

Arluke, A., Kennedy, L. ve Kessler, R.C. (1979). Reexamining the sick-role concept: An empirical assessment. Journal of Health and Social Behavior, 20 (1), 30-36.

Bagley, C. (1971). The sick role, deviance and medical care. Social Policy & Administration, 5 (3), 193-209.

Barber, B. (1994). Talcott Parsons on the social system: An essay in clarification and elaboration. Sociological Theory, 12 (1), 101-105.

Baudrillard, J. (2002a). Cool Anılar III-IV 1990-2000. (Çev: Y. Avunç). İstanbul: Ayrıntı Yayınları.

Baudrillard, J. (2002b). Tam Ekran. (Çev: B. Gülmez). İstanbul: Yapı Kredi Yayınları.

Baudrillard, J. (2005a). Anahtar Sözcükler. (Çev: O. Adanır ve L. Yıldırım). Ankara: Paragraf Yayınları.

Baudrillard, J. (2005b). Bir Parçadan Diğerine: François L'Yvonnet İle Söyleşi. (Çev: Y. Avunç). İstanbul: İnkılap Kitabevi.

Baudrillard, J. (2006). Cool Anılar V 2000-2004. (Çev: A. Sönmezay). İstanbul: Ayrıntı Yayınları.

Baudrillard, J. (2009). Gösterge Ekonomi Politiği Hakkında Bir Eleştiri. (Çev: O. Adanır ve A. Bilgin). İstanbul: Boğaziçi Üniversitesi Yayınevi.

Baudrillard, J. (2011). Çaresiz Stratejiler. (Çev: O. Adanır). İstanbul: Boğaziçi Üniversitesi Yayınevi.

Baudrillard, J. (2014). Cool Anılar I-II 1980-1990. (Çev: A. Sönmezay). İstanbul: Ayrıntı Yayınları.

Baudrillard, J. (2016). Simgesel Değiş Tokuş ve Ölüm. (Çev: O. Adanır). İstanbul: Boğaziçi Üniversitesi Yayınevi.

Baudrillard, J. (2017). Can Çekişen Küresel Güç. (Çev: O. Adanır). Ankara: Doğu Batı Yayınları.

Baudrillard, J. (2018a). Amerika. (Çev: Y. Avunç). İstanbul: Ayrıntı Yayınları.

Baudrillard, J. (2018b). İmkânsız Takas. (Çev: A. Sönmezay). İstanbul: Ayrıntı Yayınları.

Baudrillard, J. (2018c). Kötülüğün Şeffaflığı: Aşırı Fenomenler Üzerine Bir Deneme. İstanbul: Ayrıntı Yayınları.

Baudrillard, J. (2018ç). Simülakrlar ve Simülasyon. (Çev: O. Adanır). Ankara: Doğu Batı Yayınları.

Baudrillard, J. (2018d). Tüketim Toplumu Söylenceleri/Yapıları. (Çev: N. Tutal ve F. Keskin). İstanbul: Ayrıntı Yayınları.

Baudrillard, J. (2019a). Baştan Çıkarma Üzerine. (Çev: A. Sönmezay). İstanbul: Ayrıntı Yayınları.

Baudrillard, J. (2019b). Karnaval ve Yamyam. (Çev: O. Adanır). Ankara: Doğu Batı Yayınları.

Baudrillard, J. (2019c). Kusursuz Cinayet. (Çev: N. Sevil). İstanbul: Ayrıntı Yayınları.

Baudrillard, J. (2019ç). Neden Her Şey Hâlâ Yok Olup Gitmedi? (Çev: O. Adanır). Ankara: Doğu Batı Yayınları.

Baudrillard, J. (2019d). Sessiz Yığınların Gölgesinde: Toplumsalın Sonu. (Çev: O. Adanır). Ankara: Doğu Batı Yayınları.

Baudrillard, J. (2019e). Şeytana Satılan Ruh ya da Kötülüğün Egemenliği. (Çev: O. Adanır). Ankara: Doğu Batı Yayınları.

Baudrillard, J. (2020). Nesneler Sistemi. (Çev: O. Adanır ve A. Favaro). Ankara: Doğu Batı Yayınları.

Baudrillard, J. (2021). Sanat Komplosu Yeni Sanat Düzeni ve Çağdaş Estetik. (Çev: E. Gen ve I. Ergüden). İstanbul: İletişim Yayınları.

Bissell, P., Traulsen, J.M. ve Haugbølle, L.S. (2002). Sociological theory and pharmacy practice research: (2) An introduction to functionalist sociology: Talcott Parsons' concept of the "sick role". International Journal of Pharmacy Practice, 10 (1), 60-68.

Britt, D.W. (1975). Social class and the sick role: Examining the issue of mutual influence. Journal of Health and Social Behavior, 16 (2), 178-182.

Burnham, J.C. (2012). The death of the sick role. Social History of Medicine, 25 (4), 761-776.

Burnham, J.C. (2014). Why sociologists abandoned the sick role concept. History of the Human Sciences, 27 (1), 70-87.

Callahan, E.M., Carroll, S., Revier, S.P., Gilhooly, E. ve Dunn, D. (1966). The 'sick role' in chronic illness: Some reactions. Journal of Chronic Diseases, 19 (8), 883-897.

Chalfant, H.P. ve Kurtz, R.A. (1971). Alcoholics and the sick role: Assessments by social workers. Journal of Health and Social Behavior, 12 (1), 66-72.

Christiansen, I. (2017). Commodification of healthcare and its consequences. World Review of Political Economy, 8 (1), 82-103.

Cirhinlioğlu, Z. ve Mutlu, S. (2002). Postmodern söylemlerde sağlık. Toplum ve Hekim, 17 (5), 350-357.

Cockerham, W.C. (2014). Sick role. The Wiley Blackwell Encyclopedia of Health, Illness, Behavior, and Society, 2118-2124.

Cockerham, W.C. (2017). Medical Sociology. New York and London: Routledge.

Cockerham, W.C. (2021). Sociological Theories of Health and Illness. New York and London: Routledge.

Cole, S. ve Lejeune, R. (1972). Illness and the legitimation of failure. American Sociological Review, 37 (3), 347-356.

Conrad, P. (1979). Types of medical social control. Sociology of Health & Illness, 1 (1), 1-11.

Conrad, P. (1992). Medicalization and social control. Annual Review of Sociology, 18, 209-232.

Cuff, E.C., Sharrock, W.W. ve Francis, D.W. (2005). Perspectives in Sociology. London and New York: Routledge.

Çamlı, A.Y. (2020). Talcott Parsons'ın düşüncesinde pratik-rasyonellik tasarımı. Balkan Sosyal Bilimler Dergisi, 9 (17), 202-208.

Erbay, L. G. ve Seçkin, Y. (2016). Yeme bozuklukları. Güncel Gastroenteroloji, 20 (4), 473-477.

Erikson, K.T. (1962). Notes on the sociology of deviance. Social Problems, 9 (4), 307-314.

Frank, A.W. (2000). All the things which do not fit: Baudrillard and medical consumerism. Families, Systems, & Health, 18 (2), 205-216.

Frank, A.W. (2013). From sick role to practices of health and illness. Medical Education, 47 (1), 18-25.

Gallagher, E.B. (1976). Lines of reconstruction and extension in the Parsonian sociology of illness. Social Science & Medicine, 10 (5), 207-218.

Gerhardt, U. (1979). The Parsonian paradigm and the identity of medical sociology. The Sociological Review, 27 (2), 229-250.

Gerhardt, U. (1990). Models of illness and the theory of society: Parsons' contribution to the early history of medical sociology. International Sociology, 5 (3), 337-355.

Gerhardt, U. (2002). Talcott Parsons: An Intellectual Biography. Cambridge: Cambridge University Press.

Glenton, C. (2003). Chronic back pain sufferers—striving for the sick role. Social Science & Medicine, 57 (11), 2243-2252.

Gouldner, A.W. (1970). The Coming Crisis of Western Sociology. London and New Delhi: Heinemann.

Holton, R. (1998). Talcott Parsons. (Ed.: Stones, R.), Key Sociological Thinkers, London: Macmillan, 96-107.

Horrocks, C. (2000). Baudrillard ve Milenyum. (Çev: K.H. Ökten). İstanbul: Everest Yayınları.

Hover, J. ve Juelsgaard, N. (1978). The sick role reconceptualized. In Nursing Forum 17 (4), 406-416. Oxford, UK: Blackwell Publishing Ltd.

Kassebaum, G.G. ve Baumann, B.O. (1965). Dimensions of the sick role in chronic illness. Journal of Health and Human Behavior, 6 (1), 16-27.

Kellner, D. (2003). Jean Baudrillard. (Ed.: Ritzer, G.), The Blackwell Companion to Major Contemporary Social Theorists, GA Fine. MA: Blackwell Publishing, 310-332.

Kelly, M.P. ve Charlton, B. (1995). The modern and the postmodern in health promotion. (Ed.: Bunton, R., Nettleton, S. ve Burrows, R.), The Sociology of Health Promotion: Critical Analyses of Consumption, Lifestyle and Risk, London: Routledge, 77-89.

Kızılçelik, S. (2003). Küreselleşme, beden ve şizofreni. C.Ü Tıp Fakültesi Dergisi, 25 (4), 89-94.

Kızılçelik, S. (2008). Sefaletin Sosyolojisi. Ankara: Anı Yayıncılık.

Kızılçelik, S. (2013). Batı Sosyolojisini Yeniden Düşünmek Cilt 2: Burjuva Sosyolojisi. Ankara: Anı Yayıncılık.

Kızılçelik, S. (2018). Çağdaş Sosyal Teorisyenler 1: Gramsci, Parsons, Mills, Althusser, Foucault, Goffman ve Bauman'ın Sosyal Teorileri. Ankara: Anı Yayıncılık.

Kızılçelik, S. (2019). Çağdaş Sosyal Teorisyenler 2: Lévi-Strauss, Braudel, Wallerstein, Marcuse, Lyotard ve Baudrillard'ın Sosyal Teorileri. Ankara: Anı Yayıncılık.

Lederer, H.D. (1952). How the sick view their world. Journal of Social Issues, 8 (4), 4-15.

Lidz, V. (2003). Talcott Parsons. (Ed: Ritzer, G.), The Blackwell Companion to Major Classical Social Theorists, Oxford: Blakwell Publishing Ltd., 376-419.

McKinlay, J.B. (1972). The sick role—Illness and pregnancy. Social Science & Medicine (1967), 6 (5), 561-572.

Mechanic, D. ve Volkart, E.H. (1961). Stress, illness behavior, and the sick role. American Sociological Review, 26 (1), 51-58.

Merton, R., Bellah, R., Pitts, J., Williams, R. ve Riley, J. (1980). Talcott Parsons, 1902-1979: The man and his work. The American Sociologist, 15 (2), 60-71.

Parsons, T. (1942). Propaganda and social control. Psychiatry, 5 (4), 551-572.

Parsons, T. (1951). Illness and the role of the physician: A sociological perspective. American Journal of Orthopsychiatry, 21 (3), 452-460.

Parsons, T. (1970). Social Structure and Personality. London: Free Press.

Parsons, T. (1975). The sick role and the role of the physician reconsidered. The Milbank Memorial Fund Quarterly. Health and Society, 53 (3), 257-278.

Parsons, T. (1978). Action Theory and the Human Condition. New York & London: Free Press.

Parsons, T. (1991). The Social System. London: Routledge.

Parsons, T. ve Fox, R. (1952). Illness, therapy and the modern urban American family. Journal of Social Issues, 8 (4), 31-44.

Pawlett, W. (2007). Jean Baudrillard: against Banality. London and New York: Routledge.

Petroni, F.A. (1969). Social class, family size, and the sick role. Journal of Marriage and Family, 31 (4), 728-735.

Porter, R. (2004). Baudrillard: history, hysteria and consumption. (Ed.: Rojek, C. ve Turner, B.S.), Forget Baudrillard?, London and New York: Routledge, 1-21.

Ritzer, G. (1997). Postmodern Social Theory, New York: The McGraw Hill Companies, Inc.

Rosenau, P.M. (1991). Post-modernism and the social sciences. Post-Modernism and the Social Sciences, New Jersey: Princeton University Press.

Rosengren, W.R. (1962). The sick role during pregnancy: A note on research in progress. Journal of Health and Human Behavior, 3 (3), 213-218.

Russ, A.J. (2018). Sick role. The International Encyclopedia of Anthropology, 1-2.

Savage, S.P. (1981). The Theories of Talcott Parsons: The Social Relations of Action. London: Macmillan Press.

Segall, A. (1976a). Sociocultural variation in sick role behavioural expectations. Social Science & Medicine (1967), 10 (1), 47-51.

Segall, A. (1976b). The sick role concept: Understanding illness behavior. Journal of Health and Social Behavior, 17 (2), 162-169.

Shuval, J.T., Antonovsky, A. ve Davies, A.M. (1973). Illness: A mechanism for coping with failure. Social Science & Medicine (1967), 7 (4), 259-265.

Siahpush, M. (1999). Postmodern attitudes about health: a population-based exploratory study. Complementary Therapies in Medicine, 7 (3), 164-169.

Siegler, M. ve Osmond, H. (1973). The 'sick role' revisited. The Hastings Center Studies, 1 (3), 41-58.

Slattery, M. (2015). Sosyolojide Temel Fikirler. (Çev: Ü. Tatlıcan ve G. Demiriz). Bursa: Sentez Yayıncılık.

Swingewood, A. (1991). A Short History of Sociological Thought. New York: Macmillan.

Turner, B.S. (1995). Medical Power and Social Knowledge. London: Sage.

Twaddle, A.C. (1969). Health decisions and sick role variations: An exploration. Journal of Health and Social Behavior, 10 (2), 105-115.

Twaddle, A.C. (2007). Sick role. (Ed: Ritzer, G.), The Blackwell Encyclopedia of Sociology, Malden: Blackwell Publishing, 4325-4328.

Varul, M.Z. (2010). Talcott Parsons, the sick role and chronic illness. Body & Society, 16 (2), 72-94.

Waitzkin, H. (1971). Latent functions of the sick role in various institutional settings. Social Science & Medicine, 5 (1), 45-75.

Wallace, R.A. ve Wolf, A. (1995). Contemporary Sociological Theory: Continuing the Classical Tradition. New Jersey: Prentice Hall.

Williams, S.J. (2005). Parsons revisited: From the sick role to...? Health, 9 (2), 123-144.

ÖZGEÇMİŞ

Kişisel Bilgiler

Adı Soyadı	Müge Deveoğlu
E-Posta	muge.deveoglu@bakircay.edu.tr

Eğitim

Lisans	2015, Yeditepe Üniversitesi, Fen Edebiyat Fakültesi, Sosyoloji Bölümü (İngilizce) (Tam Burslu)

Yayın Listesi

Makale	Deveoğlu, M. (2021). Tek Ebeveynli Ailelerin Çocuklarının Yaşadığı Sorunlar. International Social Mentality and Researcher Thinkers Journal, 7 (47), 1635-1640.
	Deveoğlu, M. (2021). Salgın Hastalıkların Yaşlılar Üzerindeki Etkileri. Journal Of Social, Humanities and Administrative Sciences, 7 (38), 490-497.
	Deveoğlu, M. (2021). Utangaçlığın Tıbbileştirilmesi. International Social Sciences Studies Journal, 7 (79), 934-940.
	Deveoğlu, M. (2020). Yalnızlığın Yeni Hali: Dijital Yalnızlık. Sosyologca, (18-19), 341-352.
Bildiri	Deveoğlu, M, (2021), Ispec 7th International Conference on Social Sciences & Humanities, Gençliği Bekleyen Potansiyel Büyük Tehlike: Ev Genci, 18-19 Eylül 2021, Muş, Türkiye, ss. 124-129, (sözlü sunum-tam metin bildiri).
	Deveoğlu, M, (2021), Uluslararası Mardin Artuklu Bilimsel Araştırmalar Kongresi, Covid-19 Sonrası Yeni Bir Salgın: İnfodemi, 25-27 Haziran 2021, Mardin, Türkiye, ss. 198-199, (sözlü sunum-özet bildiri).
	Deveoğlu, M, (2021), 6. Uluslararası Sosyoloji ve Ekonomi Kongresi, An Examination on the Theses Related to the Family under the Department of Sociology, 15-17 Mayıs 2021, Ankara, Türkiye, ss. 14, (sözlü sunum-özet bildiri).
	Deveoğlu, M, (2021), Ege 2. Uluslararası Sosyal Bilimler Kongresi, Türkiye'de 2015-2020 Yılları Arasında Sosyoloji Biliminde Sağlık ve Hastalık Konularında Yapılan Çalışmalar, 27-28 Mart 2021, İzmir, Türkiye, ss. 19, (sözlü sunum-özet bildiri).
Diğer Yayınlar	Deveoğlu, M. (2021). Koronavirüs Pandemisinin Aile Kurumuna Etkileri. E. Eğribel ve Y. Yıldırım (Ed.), Tarih ve Uygarlık/İstanbul Kitap Dizisi: 13 (s. 85-95) içinde. İstanbul: Doğu Kitabevi.