DERLEME

# POSTMODERN SÖYLEMLERDE SAĞLIK

*Zafer CİRHİNLİOĞLU*, Sevda MUTLU ***

**Özet**

Postmodernist söylemler, yaşamın bir çok boyutunu etkilemeye devam ediyorlar. Ülkemizde de özellikle 1990'lı yıllardan sonra, modern dönemin etkilerinin zayıfladığından ya da amaçlarına erişemediğinden dolayı yeni bir döneme girildiğine olan inanç, gittikçe taraftar toplamakta ve yaygınlaşmaktadır. Öyle ki, bu inancın etkileri ekonomi, siyaset, toplumsal ve kültürel alanlara derinden nüfus etmeye başlamıştır. Postmodern dönemde, bireylerin yaşam tarzları şu veya bu şekilde değişmektedir ya da daha doğru bir deyişle, bireyler, yaşam tarzlarının postmodernist bir döneme girildiğinden dolayı değişmiş olduklarına inandırılmaktadırlar. Bunlara paralel olarak, sağlık alanında da bir çok değişikliklerin yaşandığı, geçmiş dönemlere benzemez bir şekilde sağlığımıza ilişkin uygulamaların ve algılamalarımızın kökten değişmiş olduğu, iddia edilmektedir. Bu çalışmada, her ne kadar henüz geliştiriliyor olsalar da, Anglo-Sakson temelli postmodernist kuramların sağlık konusunda ki savları incelenecek ve geçerlilikleri tartışılacaktır.

**Giriş**

Sosyoloji alanında, çağdaş sosyal teorinin Sinderalla'sı ya da daima yoksulları konu alan bir alan olarak görülen sağlık/hastalık sosyolojisi **(Williams, Bendelow, 2000;124)**, her geçen gün akademik çevrelerde daha da ilgi toplamakta ve gelişmektedir. Özellikle, son 20 yıldır postmodernizm ve sağlık konuları birlikte tartışılmaya başlanmıştır. Sağlık söz konusu olduğunda, kimi kuramcılar, postmodernizmi tartışma merkezi haline getirirlerken-örneğin Foucault'dan etkilenen postyapısalcı düşünceler;-**(Bury, 2000:7)**, kimileri de, genel bir çerçeve gibi ele alıyorlar ve bir anlamda sorunlara çözüm üretebilmek için postmodernizme danışıyorlar, fakat, çalışmalarının merkezine yerleştirmiyorlar. Bununla beraber, Türkçe literatürde de çok vurgulanmış olduğu gibi, postmodernizmden anlaşılan genelde, kuramcının yaşam karşısında takındığı tavra göre değişmektedir. Dolayısıyla, postmodernizm bir çok anlama gelmekte; tek bir olguyu dile getirme kudretinden yoksun durmaktadır. Postmodernizmden, tüm dünya toplumlarının içinden geçmekte oldukları, ilkeleri henüz net bir şekilde belirlenmemiş, kararsızlıkların ve belirsizliklerin hüküm sürdüğü bir dönemi/durumu dile getirdiği düşünülmekte ve anlaşılabilir. O halde, postmodernizmi tanımlamaktan çok tasvir etmeye çalışmak daha uygun bir tutum olacaktır. Postmodernizmin temel özelliği modernizme, (yani Batı rasyonalist geleneğine) verilen bir tepki olmasıdır. "Postmodern kuram önceki disiplinleri ve sınırları radikal bir sorgudan geçirir, hatta bazıları toplumsalın var olup olmadığını, hatta olanaklı olup olmadığını dahi sorgular"lar **(Kellner, 1990)**. Postmodern, modernizmin tüm yapılanmalarını ve kurumlarını şiddetle eleştirerek, sorgulamaya odaklanmıştır. Postmodernistlere göre, bütün geleneksel oluşum ve yapılanmalar sahte ve yanlıştır. Bundan dolayı, yıkılmaları gerekir. Postmodernizm modernizmin, sadece uygulamadaki genel başarısızlıklarını değil, pek çok elverişli yanlarını da ret etmektedir.

"Sağlam olmayan, yüzeysel, kolayca desteklenemeyen özelliklerine ve bilimin iddia edilen nesnelliğine meydan okumasına rağmen, pek çok farklı teorinin postmodern kuram tarafından kuşatılmış olduğu söylenebilir. Günümüzde, bu kuramlar geçici olarak bilimin özünü oluşturur gibi durmaktadırlar" **(Gray, 1999:2)**. "Postmodernizm, modernizmin olgun, temkinli, ağırbaşlı dünyası içerisinde uyanıklık, kaypaklıkla birlikte görülebilir. Ancak, postmodern toplumların doğası muhtemelen bir kuruntu ya da hayal değil. Eş zamanlı olarak biz hepimiz bir yerde *'kesinlik'*in kendi kendine saplandığını ve son

* *Doç.Dr., Cumhuriyet Üniv. Fen-Edebiyat Fak., Sosyoloji Bölümü*
** *Ar-Gör., Cumhuriyet Üniv. Fen-Edebiyat Fak., Sosyoloji Bölümü*

bulduğunu hissederiz" **(Paul, 1996:2)**. Oysa Postmodernizm "görelilik"i savunur. Ona göre, nesnel gerçeklik yoktur; fakat, gerçeğin çoğulcu anlamları vardır. Gerçek olasılıktır.

Postmodernizm etkili, düşünsel bir "moda"dır. Postmodernizm kendini bir bildiri ile açımlamamıştır; fikirleri uygun bir şekilde tanımlamayı kendine görev bilir, her şey anlamlıdır ve onlara şifre çözdürülerek yapı bozdurulur. Nesnel düşüncelerinden gerçekten şüphelenilir. Postmodernizm yardım etmek amacıyla atmosferin bütün kısımlarına/alanlarına yayılmaktadır **(Gray, 1999:1)**. Postmodernizm, yerelliği, öznelliği, özerkliği, kültürel çeşitliliği, gerçeklerin çoğulculuğunu ve tarafsızlığını vurgular. Paul'e göre **(1996:2)**, her şey göreceli oluyor, modadan, cinaslı ayrımlardan tarafsızlık serpiliyor ve dünün dogması yarının antika, tuhaf, acayip merakı olmaya başlıyor. Dışarıdan postmodernizme baktığımızda olasılıklar ve geçici eğretilerden meydana geldiğini görüyoruz. Modernliğin eleştiri kabul etmez nesnelliğine, gerçeğin ve anlamın tekliğine, postmodernizmin göreceliğinin, eleştirisini görüyoruz. Postmodernizmin getirmek istediği (modernizmin yerine ne koyacağı net olmamakla birlikte) bir çok doğru, bir çok anlam, olasılıklar, farklılıklar, özerklik ve özgünlüktür.

Postmodern çözümlemelerin çoğu şüpheci iddialar ileri sürmektedirler. Toplumsalın insan yaşamını yapılandırmasını, insanların kurumlar ve kültürel sistem koşullarının altında değişimini, bilgi ve gücün akışı aracılığıyla kurumların gündelik ve görünmez bir şekilde düşüncelerimizi, hislerimizi, dünya görüşümüzü biçimlendirmesini şiddetle eleştirirler **(Morris, 1998:8)**. Modernizmin kurumları aracılığıyla tek tip düşünen, yaşayan insan tipi (modern insan) yaratması postmodernistlerin en büyük eleştiri hedeflerinden biridir.

Şüphesiz postmodernizmin bir çok yönü, bir çok etki alanı ve özelliği vardır ancak biz burada son olarak kültürel yönünü sağlık/hastalık olgusu ile direkt bağlantılı olduğu için ele alacağız. "Kültürün yeniden keşfi postmodern düşüncenin bir kuruluşu olarak adlandırılabilir" **(Clifford, et.all.;1992; Jamanson, 1993; Morris, 1996)**. "Postmodern bakış, zamanımızda her şeyin kültür haline gelmesini ve herkesin kendi kültür dünyasında yaşamasını veya kendi yaşam tarzını bir kültür dünyasına dönüştürmesini haklılaştırmaktadır" **(Demirci, 2001:94)**.

Postmodern eleştiriye karşın, modernitenin bir çok açıdan devam ettiği de kimilerince vurgulanmaktadır. Dolayısıyla, eleştiri temelinden hareket eden postmodernizm, kendi eleştirilerini de üretmektedir. Örneğin, Giddens, **(1998:47)**, "postmodernizm.....bir geçişin farkında olduğunu anlatabilir, ancak var olduğunu gösteremez" vurgusunu yaparak-postmodernliğin bütün eleştirilerine rağmen- modernliğin var olduğuna ve yaşadığına işaret etmektedir. Ona göre, modernizm, kurumlarıyla birlikte yaşamsaldır, vardır; oysa postmodernizmde bunu görmek mümkün değildir. Habermas (1987) da modernliğin hedeflerinin henüz tamamlanmadığına dikkat çekerek ağır eleştirilere uğramasını çözümlemeye çalışmaktadır. Postmodernizm genel olarak modernliği eleştirmekte acele davrandığından tepki toplamaktadır. Kimileri de, postmodernizmi besleyen toplumsal stratejilere dikkat çekmektedirler.

Diğer yandan, postmodernizm insan sağlığı ve bu alanda ortaya çıkan sorunlar açısından da modernizmi eleştirmiştir. Genel kanı odur ki, modernist ilkeler insan sağlığının düzenlenmesinde de etkili olmuştur. Ek olarak, modern tıbbın gelişmesi de modernist ilkeler çerçevesinde gerçekleşmiştir. Her ne kadar tıp modernist tarihçe ile eşleştirilmek istense de sosyalbilimler alanında insan sağlığının etkili bir şekilde ele alınması, çok eskilere gitmemektedir.

Hastalık/sağlık olgusunun sadece biyolojik değil aynı zamanda kültürel ve toplumsal kökeni olduğu ve bu boyutunun da dikkate alınması gerekliliği **(Williams, 1999; Meyer&Schwartz, 2000)** "sağlık sosyolojisi"ni doğurmuştur. Bağımsız bir disiplin olarak 'medikal sosyoloji' ilk kez 1940'lı yılların sonunda ABD'de, 1950'lerde de Avrupa'da gelişmiştir. "Toplum hekimliği" kavramı ile birlikte bizim ülkemizde de sağlık konularına "modern tıbbın tek boyutlu yaklaşımının aşılması ve daha geniş zeminlere taşınması gerektiği" gibi bir görüş gittikçe yaygınlık kazanmaktadır **(Cirhinlioğlu, 2001:7)**. Bir anlamda bu, hastalık ve sağlığın toplumsal yanının gösterilmesi demektir. Sosyoloji ve tıp bilgilerinin kesiştiği, buluştuğu bu alana 'tıp sosyolojisi' (medical sociology) ya da 'sağlık sosyolojisi' (health sociology) denmektedir **(Cirhinlioğlu, 2001:7)**. Sağlık sosyolojisinin konuları "genellikle hastalıkların dağılımı, hastalıklara karşı insanların tutumları, hastalıkların sosyo-ekonomik ve kültürel nedenleri, sağlık hastalık ile sosyal sınıf ilişkileri, yoksulluk, işsizlik, ölüm, boşanma gibi sosyal olguların sağlık ve hastalığa etkileri" **(Kızılçelik, 1996b:15-16)**, sağlığın toplumsal, ekonomik ve kültürel kökenleri ile bunların sağlık ve hastalık üzerine etkileri, olmaktadır **(Chard, Lilford, 1999)**, bazen de sağlıklı olmanın ekonomik yapı üzerinde etkilerinin daha önemli olduğu iddia edilerek gösterilmek istenmektedir **(Martyr, 1995; Marmot & Wilkinson, 2001)**. Beden ve hastalık gibi önceden doğal olarak kabul edilen kategoriler, aslında toplumsal eylemin ürünüdürler, bu yüzden değişmez katı biyolojik gerçekleri basitçe yansıtmazlar **(Kasapoğlu, 1999)**. Geleneksel tıbbın sadece insan hayatını korumaya odaklanan amacı günümüzde daha geniş bir kapsam kazanmıştır. **(HCR, 1996)**. Böyle bir düşünce, insanların bedenlerindeki aksamalardan yakınamayacakları anlamına gelmemelidir. Ayrıca, acı ve gerilim de yadsınmamaktadır. Bu, bilimsel (tıbbi de dahil olmak üzere), bilginin toplumsal bir olasılık olduğu anlamına gelmektedir.

Modern tıp, son derece gelişmiş tıp teknolojileri kullanılarak hastalıklara belli tanılar kor ve bu tanılar doğrultusunda tedavi uygulanır. Ancak hastalığın anlaşılması için sadece delilin olması hastalığın

nedenlerinin bazı yönlerinin dikkate alınmamasını da beraberinde getirir. **(William&Bendellow, 2000)**. Şöyle ki; organizmacılığın bir çok terimleri, yaşam öykülerinin araştırılması, ağrı, hastaların iyileşmesi ve bunun sonuçlarına uyumu gerektiren konularda, modernist odaklanmaların olmasına rağmen, hastalık etkilerini (sosyolojiyi de) içeren konunun bu yönü, çapraşık ve araştırılması güçtür. İşte bu noktada, bu çapraşıklığın ortadan kaldırılmasında sağlık sosyolojisine iş düşmektedir. Hastalığın kanıta dayanan kısmı ile modern tıp; kanıta dayanmayan toplumsal ve kültürel yönüyle sağlık sosyolojisi ilgilenecektir ve tıp bilimine öneriler yapacaktır. Tıp bilimi de geleceğini ve kendini yeniden yapılandırmasında bu önerileri dikkate alacaktır.

Postmodern sağlığın temel amacı, postmodern toplumu yapılandırmaktır. Modern sağlık uygulamalarının, demografik, teknik ve toplumsal değişme sonucunda artan talep ve ihtiyaçları karşılamasına rağmen, her sağlık sistemini çözmeye yeltenen postmodern sağlık, sadece modern çağın başarılarını düzeltmekte ve alıkoymakta değil, aynı zamanda postmodern toplumun üstünlüklerine cevap vermektedir **(Gray, 1999)**. Bir anlamda postmodernizmin gelecekteki toplumun kurumlarını şimdiden kurmaya ve oluşturmaya çalışarak postmodern toplumu yapılandırma çabasında olduğu iddia edebilir.

**Postmodernizm ve Sağlık**

Postmodernizmin en yoğun şekilde hissedildiği alanlardan biri de "sağlık/hastalık" alanıdır.

Postmodernist söylem, modern tıp bilgilerinin, çok genelleştirilmiş bilgiler olduğunu ileri sürmektedir. Öyle ki, günümüzde tıp bilgileri bütün dünya okullarında aynı konuları içermekte, tıp fakültelerinde hep aynı konular öğretilmektedir. Öğrenciler iki yüz yıldır biriken bilgileri öğrenmekte, ömürlerinin büyük bir kısmı, mevcut bilgileri öğrenmekle geçmektedir. Yani, tıp bilgileri tek-biçimleştirilmiştir. Bunun altında yatan, yine modernist ilkelerdir. Modernizme göre, insan aklı tektir ve herkese aynı şekilde dağıtılmıştır. Dolayısıyla, rasyonalite aracılığı ile ancak bir tek "doğru"ya erişmemiz mümkün olabilir. Pozitivist düşüncenin de kaynağı olan böyle yaklaşım, tıbbı tekleştirmiştir. Tarihsel zaman içinde evrensel, her yerde geçerli olan bilgilere ulaşıldığına inanılmıştır. Daha da önemlisi, yüzyıllar boyunca tıp alanında ulaşılan bilgilerin hep evrensel bilgiler, yani temeli hiçbir zaman değişmeyecek bilgiler olduğuna inanılmıştır. Oysa, postmodernistler bu tür bilgilerin varolduğunu ret etmektedirler. Bunun için, modernitenin bizlere sunduğu evrensel tıp bilgileri sanılanın aksine her zaman tartışmaya açıktır. Daha da kötüsü, modern tıp bilgileri kendilerini evrensel alternatifsiz bilgiler olarak serimlediklerinden, gerçekten alternatif olabilecek bilgilerin de ortaya çıkmasını engellemişlerdir **(Fayerabend, 1975)**. Modernite aklın bilgisinin tek olduğunu, tıp bilgilerinin bu zeminde üretilen biricik bilgiler olduğunu aşılamak ile açıkça hata etmiş, bilim adamlarını yanıltmıştır. Bir başka anlatımla, postmodernistler, modern tıp bilgilerinin karşısına evrensellik iddiası olmayan yerelliğe ağırlık veren bilgi türlerine yer vermektedirler. Postmodernist tıpta "yerel değerler ön plana çıkmakta....sezgisel, dinsel, mistik ve tecrübi bilgi etrafında şekillenen" **(Kızılçelik, 1996a:106)**, bir bilgi türünü tercih etmektedirler.

Postmodernist dönem kendini kavramlar konusunda da farklılaştırmaktadır. Özellikle sağlık söz konusu olduğunda kavramlar tarih içinde çeşitli anlamlarda kullanılmıştır. Bir dönemin kavramı ancak o döneme ait anlamlar taşımıştır. Örneğin, hastalık (disease) kavramı ile rahatsızlık (illness) kavramının yüklendikleri anlamlar da post modern bir döneme girildiğini haber vermekteydi. Çağdaş tıp kitapları, "hastalığı beden fonksiyon ve sistemlerinin nesnel bir şekilde gerçekleşen, tanımlanabilir bir grup belirti ve işaretler ve kabul edilebilir bir neden tarafından karakterize edilen düzensizliği olarak tanımlar, rahatsızlık tersine hastaların özel deneyimlerine işaret eder, hastalığın görüntüsüne işaret edebilir, ya da etmeyebilir" **(Morris, 1998:3-4)**. Hastalık ve rahatsızlık arasındaki bu fark postmodern analizi anlamamız açısından oldukça elverişlidir. Bu farklılığın derinliğine iki geniş kategorisi olan öznel ve nesnel ayrımı yatmaktadır. Tıp bilgileri bilimsel bilgilerdir ve nesnel olarak doğrulanabilirler. Bundan dolayı, hastalık nesneli gösterir, rahatsızlık özneli. İki terimin anlamı kuvvetli bölünmeyi gösterir: hasta raporları özneldir (güvenilmez), laboratuar raporları nesneldir (doğru), rakamlar sayılar nesneldir (ciddi), hasta anlatıları özneldir (saçma ve abes). Hekimler, hastalığı tanıyan ve tedavi eden otoritelerdir; buna karşın hastalar kendi hastalıklarının güvenilmez hikayecileri olarak kalırlar. Gücün dağıtımı son derece etkili bir şekilde simetriktir. Bir grup bilir, diğeri hisseder, biri emreder diğeri itaat, birine ödenir diğeri öder. Morris'e (1998) göre hastalık ve rahatsızlık arasındaki fark göründüğü kadar masum değildir. Modern tıbbın kendini gelecekte yeniden yapılandırması için, aradaki bu farkı en aza indirgemesi gerekmektedir.

Bir başka anlatımla, postmodernizm, sağlık alanında modernist uygulamaların hastalık ve hasta kavramlarını anlama ve yorumlama bakımından sorunlar doğurduğunu ileri sürmektedir. Modernist dönemin sonunda hasta hastalığı ile baş başa kalmıştır. Hasta sadece hastalığı olan birisi değil, bunun yanında bir çok özelliği de beraberinde taşımaktadır. Modern tıp, hastanın, kendi hastalığı ile ilgili, bilgisine ve düşüncesine başvurmadan, nesnel, pozitif, bilimsel bilgileri ışığı altında hastalığı tedavi etmeye çalışmaktadır. Modern dönem hastanın ve hastalığın bir nesne gibi ele alındığı dönemdir. Modern tıpçılar, hastayı sadece biyolojik bir zeminde ele almaktadırlar. Oysa, postmodernist bakıştan, hastalığın bir de sosyo-kültürel nedenleri vardır ve aynı hastalık/sağlık olgularının anlamı ve tedavi şekilleri kültürden kültüre değişmektedir.

Hastalık artık tam manasıyla biyolojik değildir **(Morris, 1998)**. Hayat tarzının değişmesi ile hastalıklardan anlaşılan da değişmektedir **(Nakajima&Mayor, 1996)**. Hem mikroplar/virüsler (patajonez) hem de kültürel güçler, birbirlerini karmaşık bir şekilde etkilemektedirler. Bugünün

hastalıkları ile dünün hastalıkları aynı değildir artık; çevre çok daha zehirli, ilişkiler çok daha stresli, AIDS gibi hastalıklar çok daha tehlikeli ve öldürücüdürler. Bunlar postmodern dönemin hastalıklarıdır. Doğal olarak postmodern hastalıkların çözümü de postmodern tıpta aranmalıdır. "Postmodern hastalık, biyolojimizin, insan kültürü tarafından biçimlenen, şekil verilen duygularımızın biokültürüdür. Postmodern hastalık dinsel biokültürdür. Yani, daima biyolojik ve daima kültüreldir. Biyoloji ve kültürün ara yollarında ayırt edilerek bulunan etkidir" **(Morris, 1998:6-8)**.Bu fikirler, sosyolog ve antropologlar arasında sıradan doğal kabul edilirken, geçen yüz yıldan beri Batı tıbbında ağır basan biomedikal modelde, hasta-hekim arasında keskin bir çizgi vardır. Postmodern düşünce bu düzeni sarsmaktadır.

Modern tıp alanına yönelik Postmodern eleştirileri, modernlikten postmoderniteye geçişi simgeleyen *üç süreçte* ele alınabilir; yani, *nesnelleştirme, akıllaştırma ve öznelleştirme* **(Bury, 2000)**.

Nesnelleştirme süreci, bilginin ve bilgi formlarının modern yaşam içerisinde uzmanlaşarak ayrımlaşmasıdır. Bir başka anlatımla, "modern sosyal koşullar altında dinsel, ekonomik, kültürel ve bilimin özellikle de tıp bilimi gibi bir çok alandaki hızlı değişimler, bilginin formlarını ve biçimlerini uzmanlaşarak ayrılmaya doğru bir ilerleme süreci"dir **(Featherson;1992:163 akt., Bury, 2000:9)**. "Nesnelleştirme süreci tıp ve sağlık alanını derinden etkilemiştir. Hastalığın nesnelleştirilmesini birbiriyle ilgili iki süreçte ele almaktadır" **(Lawrance,1995, akt, Bury, 2000:7)**.

Birincisi, 19.yy sonunda ortaya çıkan bilimsel gelişmeler ve 20.yy'daki ilerlemelerdir. Hastalık acı çekenlerin tecrübelerinin dışında ele alınmaya başlanmış; insan bedenine dayanan patolojik anatomi düşünce sistemi gelişmiştir. Özellikle, 19.yy'ın yarısından sonra hastanelerin gelişmesi, nesnelleştirme sürecinde önemli bir aşamadır. Yatak tedavi **(Bedside Medicine)** yani geleneksel evdeki tedavi, bu süreçte hastanelerin gelişmesiyle birlikte hastane tedavisine **(Hospital Medicine)** dönüştü. Ve insanlar birer "hasta"ya dönüştürüldüler.

İkincisi tıp mesleğindeki dönüşümlerdir; bu daha çok hastalığın nesnelliğinin kabulü ile ilgilidir. Hastalığın nesnelleşmesi ile hastalık bireyselden ayrılır ve doktor-hasta ilişkisinde yeniden anlam bulur. Hastalık, gittikçe artan mesleksel organizasyon içerisinde bir düzene sokulması için üzerinde çalışılması gereken bir olgu anlamına geliyor. Geleneksel hastalık yerini hekim ve tıbba bırakıyor. Hekim, bilimsel bilgisiyle ve bakış açısıyla, hastalıkla ilgilenen ve bir organizasyon içerisinde çalışan uzman olarak görülmeye başlandı **(Lawrence, 1995, akt:Bury, 2000:7)**.

Hatırlanacağı gibi burada sözü edilen sürece Foucault gibi postmodernist kuramcıların önemli eleştirileri vardır. Foucault'a (1976) göre 19yy'da hastalık ve hasta tamamen uzmanın kontrolü altına girdi; hastalıklar, tıp mesleğinin bilimsel şifreleri ve anlayışları tarafından sınırlandırıldı. Oysa, hastalıklar heterojen bir yapıya sahiptir. Modern tıp tek başına üstesinden gelemez. Çünkü, hastalıklar temel olarak günlük yaşam deneyimlerinden meydana gelirler. Bu deneyimler göz ardı edilemez. Hastalık, hasta pasifize edilerek etiketlenmektedir Hastalık bir nesne gibi hastadan soyutlanarak ele alınmaktadır, hastanın kendi hastalığı hakkındaki duygu, düşünce ve deneyimleri hesaba katılmadan, tedavi edilmeye çalışılmaktadır. Foucault 'bedenin kontrolünün tıp iktidarına verildiğini' vurgulayarak hastanelerde iktidarın yeniden yapılandığını iddia etmektedir.

Diğer bir süreç akıllaştırma sürecidir. Lyon'a göre **(1994, akt., Bury, 2000;9)** "akıllaşma süreci moderniteden postmoderniteye gidişte giderek artan tutum ve davranışların uyumunu içeren önemli bir süreçtir". Modern yaşamın her alanı akıllaşma sürecinden etkilenir. Günlük yaşamın rasyonelleşme sürecinin etkileriyle hastalık, sağlık ve tıbbın rolü yeniden merkezi öneme sahip olmaktadır.

Bilimsel yöntemler ve güçlü istatistiksel teknikler, akıllaşma sürecinin gücünü göstermektedir. Sağlık *"iyi olma"*, *"yaşamdan memnun olma"*, *"kaliteli yaşam"* gibi kavramlar sosyal tıp sözlüğüne 1960'lardan sonra girmeye başlamıştır. Akılcılaşma süreciyle birlikte sağlık olgusuna bakış da değişmeye başlamıştır. Şöyle ki, nesnelleştirme sürecinde sağlık ve hastalık sadece hastane ortamında ve tıp biliminin içerisinde yaşanan bir olgu olarak ve gündelik yaşamdan kopuk bir şekilde algılanıyordu, ancak akıllaşma süreciyle birlikte sağlık olgusunu tanımı ve algılanışı değişti. Akıllaşma süreci aracılığıyla günlük yaşam kendi kendine bir güce dönüştü. (Oysa nesnelleştirme sürecinde bu yaşam alanı tamamen devre dışı bırakılmıştı) Yaşam alanları gittikçe aklın seçimi ve hesaplarını idaresi altına almaya başladı. *"Hastalıktan"* çok *"sağlık"* parola olmaya başladı. Uzman olmayan sıradan insanlar, uzmanların bilgilerini çekip alarak kendi yaşamlarını organize etmektedirler. İnsanlar artık, nasıl bir sağlıklı yaşam tarzına sahip olabileceklerini biliyorlar. Böylece nesnelleştirme sürecinde uzman olmayan sıradan insanlar, maruz kaldıkları edilginlikten ve uzmanlara mecbur edilme durumundan rasyonelleşme süreciyle birlikte kurtulmaktadırlar.

Sağlıklı yaşam tarzı ve bedenin işlevlerinin yerine getirilmesi günümüz kültürünün çok önemli bir özelliğidir. Sigaranın sağlığa zararları, alkol tüketimi, hap kullanımı (yasal olsun veya olmasın), yiyecek ve diyet, spor, aklın uygun şekilde kullanımı, stres ve sarsıntılı yaşantılardan uzak durma gibi, bilgiler toplumun üst tabakasından en alt tabakasına kadar yayılmaya başlamıştır. "Uzman olmayan sıradan insanların yaşadığı dünya ile uzmanların dünyası arasındaki sınır aşınmaya başlamıştır" **(Bury, 2000:13)**. Bu eğilim postmodern süreci yerleştiriyor. Yani, sağlık konusunda yaygın risklerin hesap edilmesi uzman olmayan sıradan insanlar arasında genişlemesi postmodern bir süreci meydana getirmektedir. Nesneleştirme sürecinde tıp ve uzman bilgileri sadece

hastane ve uzmanda kalıyordu ve bilgilerin tek sahibi onlar iken sağlık ve riskleri konusunda bilgiler toplumun her tabakasına yayılmaktadır.

Bu süreçte sermaye sahipleri çeşitli iletişim araçlarını da kullanarak insanları etkilemekte ve onların bedenleriyle istedikleri gibi oynayabilmektedir. "Estetik, atletik, zayıf, ince, bakımlı vücut" belki de ona sahip olanlardan çok daha fazla kapitalist ekonomiyi yönlendirenlerin isteği gibi durmaktadır. Çünkü, "böyle bir anlayış aynı zamanda bireyin hem spora, hem diyete hem de bakım malzemelerine ayıracağı para dolayısıyla tüketimin körüklenmesi ya da yaratılması anlamına gelecektir. Modern beden anlayışı aslında tüketim toplumlarının beden anlayışı olmaktadır" **(Cirhinlioğlu, 2001:96)**. Foucaultçu bakıştan iktidar yine kendini bu süreçte yeniden yapılandırmıştır.

1950 ve 1960'larda hastalık üzerine söylem farklılaştı. Hekim-hasta ilişkileri değişti **(Amstrong'un 1983, akt., Bury, 2000;10)**. Bu noktada iki süreç gözlenmektedir; birincisi, hekimlerin, hastaların kaldıkları ortamlara psikolojik ve duygusal açıdan katılmaları; hastalarını anlamaları. İkincisi; hekimlerin kendi özelliklerini sınav etmeleri; yani öz eleştiri yapmaları konusunda cesaretlenmeleri. Modernist dönemde, hekimler kendilerini hastalardan üstün görerek uzaklaşıyor ve hastalar da kendi ihtiyaç ve hissettiklerini açıkça tanımlayamadıklarından dolayı hekimlerden uzak kalıyorlardı. Bu iki süreç, yalnızca hayal kırıklığı ve memnuniyetsizlikleri ortadan kaldırmıyor, hastalığın bütüncül görünüşü ortaya çıkarılıyordu. Böylece, akılcılaştırma sürecinde hekim-hasta ilişkisinde bazı olumlu gelişmeler de ortaya çıkmış oldu.

Kısacası, öznelleştirme, nesnelleştirme ve akılcılaştırmanın süreçleri aslında birbirleri ile sıkı bir bağlantı içindedirler.

Postmodernistlerin eleştiri hedeflerinden birisi de modern tıp hizmetlerinin, klinik uygulamalarının ya da sağlık hizmetlerinin herkese eşit bir şekilde ulaşamamasıdır **(Ellis, 2000; D'Andrea, 2000)**.

Toplumsal ve biyolojik çevredeki değişimleri izleyerek, toplumun gelişmesine uyum sağlaması ve gelişimin bütün iyi yönlerini eline geçirebilmesi için modern tıbbın yapması gereken üç nokta vardır **(Gray, 1998:5-6)**:

a- Bilgi seçimi,
b- Kişiye ait klinik uygulamalarda bilgisayarları kullanma,
c- Hastaların yetkilendirilmesi.

İlkin, hastalara risk hakkında bilgi verilmediğinden, zihinlerinin sürekli olarak üstlenecekleri riskle meşgul olduğu söylenebilir. Çok sayıda hasta, kendilerine sunulan ve kendilerinden saklanan tedaviyi kabul etmeme eğilimine girebilir. Bundan dolayı gelecekte, bilgi seçim derecelerine ihtiyaç vardır. Hastaların, hastalıkları ve tedavileri konusunda yeterince bilgilendirildikten sonra seçimin onlara bırakılması, hem tıbbın kendisini yenilemesinin hem de postmodern eleştiriyi aşmanın bir yolu olacaktır.

İkinci olarak, her ne kadar klinikler *'bilgi'*yi alıkoymak için çabalasalar da, hastaların hastalıkları hakkında bilgiler, kişiliğin doğasına tehdidi önlemek için bilgisayarda saklanmalıdır. Yönetim, hastaların tercih ve seçimlerini, klinik özgürlüğü kesinlikle arttırabilir.

Üçüncü olarak, hekimler, yönetim eğitimi almadıklarından bu konudaki bilgileri yetersizdir. Bunun için, verilen kararlar ve uygulamalarda hastalara daha fazla olanak tanınması gerekmektedir. Bu tür uygulamalar, hastalara daha iyi bilgi verilmesini sağlar. Bazı klinik uzmanlar bu yaklaşıma taraftar olmasalar bile hastalar, kendi hastalıkları hakkında kararların sorumlulukları konusunda baskıcı bir şekilde yönetilmekten ziyade, yetkilendirilmek istemektedirler. Gerçekten de hastaların yetkilendirilmesinin bir çok yararı vardır. Örneğin, onlara daha çok bilgi verilmesi ya da danışılması, ilgi ve katılmayı kolaylaştırır. Bu, sadece hastaların memnuniyetini düzeltmek için değildir. Aynı zamanda, hastaların klinik sonuçlarına da yardımcı olacaktır.

Postmodernistlerin önemle üzerinde durduğu bir diğer konu da insan bedenidir. Günümüz toplumlarında yaşamın her alanında bireyin belirlenmişlik baskısı altında yaşadığını ve özellikle de bu baskının beden üzerine yöneldiği iddia edilmektedir. Modern tıbbın insanı ve onun bedenini ele alış tarzı sık sık eleştiriye uğramaktadır.

Uzmanlaşma ile birlikte, modern tıp, bedeni bir cisim gibi ele almış, parçalara ayırmış ve her bir parçadan sorumlu uzmanlık alanı meydana getirmiş, beden bütünlüğünü yitirmiştir. Postmodernistlere göre, beden ancak, postmodernist yaklaşımla cisimleşmekten, maddeleşmekten kurtulabilir. Örneğin, Williams& Bendellow (2000) bedenin ve hastalığın cisimleşmesi ile insan deneyimlerine anlam yükleyen hareketler arasında, diyalektik ilişki kurmaya çalışıyorlar; burada *'kültür'* uzlaştırıcı bir role sahip olmaktadır.

Williams&Bendellow, Deleuze ve Guattari'nin *Organsız Beden* kavramsallaştırmaları ve düşüncelerinden etkilenmişlerdir. Beden yeniden kavramsallaştırılmış, basit bir modern organizma olarak değil, daha çok küçültülmüş, yoğunluğun ve akıcılığın yüzeysel bir politiği olarak beden organsızlaştırılmıştır. Organsız beden mekansızdır, sonsuz ve yerleştirilmemiş arzunun oluşumları vardır. Beden, basit organlardan oluşan bir yapının dışında ele alınmıştır. Bedene politik, kültürel anlamlar ve yoğunluklar yüklenmektedir. Deleuze ve Guattari kesinlikle organizasyonel düzene karşı koyarlar ve organizmacılığa karşıdırlar. Çünkü, beden önce parçalara ayrılarak sonrada bunlar arasında bir organize yapılacak kadar basit değildir. Bedenin derinliğine bir yoğunluğu ve akışı söz konusudur. Onun için, bir bütündür, öyle bir bütündür ki bütünlükte organları tek tek görmeniz mümkün değildir. "Organizm

tarafından tasvir edilemeyen bedenin görünüşü, organizma karşıtı ve göçebedir. O, mekanın bölgeselleştirilmesi sürecine işaret eder, kişiliğin yeni bir yol bulmasına izin verir. Toplumsal alan bir pürüzlü ve çizgili alan içerisinde çabalama olarak kalır" **(Krause, 2001:1)**.

Foucault (1979) ise, tıp biliminin, esaslı, köklü araştırmalardan uzak bir şekilde insan bedeniyle ilgili bilgiler ürettiğini ileri sürmektedir. "Bedenin mekanını toplumsal düzenimizdeki indirgenemez unsur olarak ele almaktadır. Çünkü baskı, toplumsallaşma, disiplin altına alma ve cezalandırma güçleri bu mekan üzerinde uygulanır. Beden mekan içinde vardır ve otoriteye boyun eğmek (örneğin, organize bir mekana hapsedilerek ya da göz altında tutularak) ya da baskıcı dünyada, başka alanları, direniş ve özgünlük mekanlarını mücadele vererek yaratmak zorundadır. Foucault'a göre toplumsal tarihin merkezinde yer alan bu mücadelenin hiçbir zorunlu mekansal mantığı yoktur. Eski rejimin altı, aydınlanma tarafından kazılmıştı; ama onun yerini mekanın, benliğin ve arzunun dünyasının, toplumsal denetimi, göz altında tutulması ve baskı altına alınması tekniklerine yönelik yeni bir organizasyon almıştır. Aradaki fark modern çağ devlet iktidarının kişiselleşmiş ve keyfi olmak yerine yüzünü gizleyen rasyonalist, teknokratik bir nitelik kazanmış olmasıdır. İnsan bedeninin indirgenemezliği insan arzusunun özgürleşmesi mücadelesinde direnişin ancak oradan hareketle seferber edilebileceği anlamına gelir **(Harvey,1997:239)**. Faucault iktidarın, yaşamın her alanında her dönemde sürekli olarak kendisini yapılandırdığı vurgusunu yapıyor. Cinsellik üzerine çalışması bunun en açık örneğidir. Sıradan insanların seks ve cinsellik konusunda ne kadar açık konuşurlarsa konuşsunlar o kadar özgürdürler, insanlar rahat ve özgür bir şekilde cinselliklerini yaşayarak pasifize olmaktan kurtulmalarına rağmen yine iktidarın baskı ve hakimiyeti altında kaldılar. Çünkü, iktidarın yeni yapılanması bireylere özgürlük verilerek oluşturuldu **(Bury, 2000)**. Modern tıbbın 'bedene' bakışı ve onu ele alışı ile iktidara, egemen güçlere hizmet ettiği görüşü postmodernist analistler arasında yaygın kabul görmektedir.

Postmodernistlerin yapılandırmaya çalıştıkları *Organsız Beden*'deki ağrı ve onun anlamı, modern tıbbınkinden çok farklıdır. "Ne var ki tıbbi uygarlık ağrıyı teknik bir konuya dönüştürerek acıyı yapısında var olan kişisel anlamdan yoksun bırakır" **(Weizsacken 1949 akt., Illıch,1995:93)**. Ağrının bir duygu olarak tam ve kesin bir anlamı yoktur. Ağrının kendisi özneldir. Organsız bedenin her bir bölgesinde yoğunluk ve akış vardır. Bu yoğunluk ve akış kültürden etkilenir. Dolayısıyla, her bedenin yoğunluk ve akışı birbirinden farklı olacaktır. Bundan dolayı, ağrıyı bir nesne gibi *'budur', 'şudur', 'şöyledir'* diye tanımlamak mümkün değildir. "ağrı özneldir ve sembollerle anlatılır" **(Williams&Bendellow, 2000:139)**.

Ağrı çeken bedenin bu modern çıkmazı ve insan hükmü altında inşaa edilen beden belli bölgelere ayrılmamalıdır **(Fox, 1993l akt., Williams and Bendellow, 2000)**. Fox'un amacı daha ziyade anlamın sonsuz farklılığı düşüncesinin kontrolüne direnmek ve örülüp karışan süreçlerle zeminleşen ağrı ve sağlığın arkhesinin (ana nedeni, ana maddesi, özü) bir formunu ilerletmektir. Hasta olduğumuzda bizim bedenimizde var olan ve yerleşen problemlerle ilgili kesinliğe ihtiyacımız var ve bu bize sunulmalıdır. Modern tıbbın belli bir oranda buna gücü yeter. Bu açıdan, modern tıp, postmodern sağlığa tercih edilebilir. Bu durum acı çeken, ağrı içinde olan insanlar için tedavi , etik olarak düşünüldüğünde, bir kez daha doğrulanmış olur.

"İçsel ve gizli ve aktarılamaz bir bozukluk olarak yaşanan bedensel ağrı, bilincimize acı çeken kişinin içinde bulunduğu toplumsal durumu da katmasıyla ilgilidir" **(Illich, 1995:99)**. Toplumun karakteri acı çekenin kişiliğini bir dereceye kadar biçimlendirir ve böylece kendi ağrısı ve yara beresini somut ağrı olarak yaşama ve deneyim kazanma tarzını belirler. Ağrı çekme eyleminin daima tarihsel bir boyutu vardır. Illıch ağrıyı, toplumsala, kültürele ve tarihsele dayandırıyor. Bunlardan soyutlayarak ve bunları dikkate almadan ağrıyı anlamak mümkün değildir. Williams&Bendellow **(2000:133)** göre "ağrı insan psikolojisi ve anatomisinin yarattığı biricik ve tek değildir. Daha ziyade *ağrı; kültür, akıl ve bedenin kesişmesinden ortaya çıkar.* Ağrı asla fiziksel acı çekmenin basit bir formu değildir. Kartezyen bir bakışla, ağrıyı tek bir nedene fiziksel, biyolojik gibi bağlamak mümkün değildir. Descartes'e göre ağrı, bedenin mekanik bütünlüğünü korumak için oluşan bir kendini koruma tepkisiydi. Bu tepkiler tehlikeye karşı ruha aktarılır ve ruh da onları ağrı olarak algılar. Ağrı yararlı bir öğrenme aracına indirgenmişti. Ruha bedeni daha fazla zarardan nasıl koruyacağını öğretiyordu **(aktaran, Illich,1995:105)**. Burada beden ruh ayrımını açık bir şekilde görüyoruz. Ağrı önce fiziksel bir şekilde biyolojik olarak bedende meydana geliyor, daha sonra ruha iletiliyor. Modern tıbbın özünü, mantığını oluşturan bu kartezyen anlayış, postmodernistler tarafından eleştirilmektedir. Onlar ağrının çok nedenli ve karmaşık bir olgu olduğunu düşünmektedirler.

"Ağrı ile baş edebilme konusunda *akılcılaşan ağrı* kavramsallaştırılması yapmaktadır" **(Vracken, 1989 akt., Williams&Bendellow, 2000;135)**. Şiddetli ağrı yabancılaşmayı üretecek ve en kısa zamanda da bedenden dışarıya atmaya çalışarak ondan kurtulmaya çabalayacağımızı vurguluyor. Böylece kendimizi cansız bir varlık yapıyoruz. Aslında, ağrıya inandığımızda, kendini bize inandırdığında ve ağrıya odaklandığımızda ağrıyı bedenden 'akılcılaşan ağrı' aracılığıyla kendi kendine kesebilir ve bedenimizi de cansız olmaktan kurtarabiliriz. Böylece yine postmodernistlerin şiddetle karşı çıktıkları *ağrı gidericilere* gerek kalmaz.

Williams and Bendelow'a göre ağrının "'bio-tıp yargılarının dışında yeniden talep edilmesi gerekmektedir" **(Leder, 1984 akt., Williams&Bendellow, 2000:139)**. Ağrı çeken insanların, ağrının anlamını bulmaya ihtiyaçlarının olduğunu belirtiyor, "kültür içerisinde kronik ağrının doğasını bulmaya gereksinimimiz vardır". Bu

başarılamazsa, yalnız bırakma ve ümitsizlik gelişebilir. Şiddetli ağrılarda niçin ben , nasıl bir öneri, beni kurtarabilir gibi sorular cevap talep ederler. Bu açıdan ağrı yorumlama, anlama ve açıklamanın bir çok çeşidini arar. Bu soruların net cevabını modern tıp veremediği gibi, postmodern tıp da verememektedir. Ancak, postmodern tıbba göre, modern tıptan farklı olarak, cevabı ve onun anlamını pek çok bilgi çeşidinde ve pek çok yöntemde bulma olanağı ve ihtimali vardır. Modern tıpta ise tek bir bilgi vardır: *bilimsel bilgi* ve tek bir yöntem vardır: *bilimsel yöntem.* Biz ağrıyı bizzat kendisi olarak görebilirsek ağrının yapıcı, olumlu kullanımını başarabiliriz, karşı durup göğüs gerebiliriz. Eğer karşı durmaya ve direnmeye ihtiyacımız varsa, ağrı ile bir diyaloğa girmeliyiz. Kendimizi ondan ne kadar uzak tutmaya çalışırsak o kadar çabuk onun (ağrının) çengeline yakalanabiliriz. Eğer ağrı karşısında öfke ve şiddete kapılırsak bir bedel ödememiz gerekir. Bu bedel yapıcı olmaktan çok yıkıcı olabilir. *Sürekli öfke ağrının saplanmış bir formudur* **(Williams&Bendellow, 2000)**.

Postmodern analistler 'ağrı' konusunda, cinsiyet, sınıf, etnik gibi diğer faktörlerin de can alıcı noktalar olduğunu vurguluyorlar. Örneğin, kadın ve erkek her ikisi de acıyı azaltma ve acıyla baş edebilme kabiliyetine sahiptirler. Ancak bu kabiliyetleri arasında farklılık vardır **(Williams&Bendellow, 2000)**.

Postmodernistlerin modern tıbbın kullanmış olduğu ağrı dindiricilere tepkilidirler ve eleştirel bir tavır takınırlar. Bunun iki yönü vardır: birincisi, modern ağrı dindiriciler faydalı değillerdir. Ağrıyı dindirmez, sorunu ortadan kaldırmaz, hatta bedene zararları da vardır, örneğin bağımlılık yapabilirler. İkincisi, modern tıp malzemeleri ve teknik ağrı dindiricilerinin sermayeleşmesi ve büyük ilaç firmalarının para kazanmak amacında oluşlarıdır. Öyle ki, piyasada insan sağlığına zararlı ilaçlar satılmaktadır. "İlaçlar hep potansiyel zehir olagelmiş ve beklenmeyen yan etkileri bunların güçleri ve geniş kullanımıyla birlikte artmıştır. Birleşik Devletler ve Birleşik Krallıktaki yetişkinlerin yüzde 50 ya da 80'i tıpça önerilmiş kimyasal bir maddeyi yutmaktadır. Kimileri yanlış ilaç almakta, kimileri eskimiş ya da başka maddelerin bulaştığı ilaçları, kimileri de sahte ilaçları kullanmaktadırlar; tehlikeli birleşim oluşturacak ilaçlar bir arada oluşmakta, kimileri ise iyi sterilize edilmemiş enjektörlerle iğne olmaktadırlar. İlaçların bazıları alışkanlık yapıcı bazıları sakat bırakıcıdır" **(Illich, 1995:28)**. Modern hayat tarzları yaratmak içinde ilaçlar kullanılmaktadır. Bu tür bireyin hayatını değiştirmek amacı ile ilaç kullanma yaygınlaşırken toplumu tehdit edici sonuçlar da doğurmaktadır **(Lexchin, 2001)**.

**Sonuç**

Postmodern kuramın her alanda kendisini hissettirmesiyle birlikte, bir çok alanda tartışmalar gündeme geldi. Modernizmin rasyonel geleneğini hedef alan postmodernizm, bu gelenek içerisinde meydana gelen ve modern yaşamın alanlarını ve kurumlarını eleştirmektedir. Bu alanlardan birisi de *sağlık* alanıdır. Postmodernizm modern tıp ve uygulamalarınıbir çok boyutuyla eleştirmektedir. Ancak, kendisi de onun yerine net, açık bir tutum geliştirememektedir. Bu haliyle postmodernizm varolanı eleştiren bir yaklaşım gibi durmaktadır.

**Sağlık konusunda postmodern söylem şöyle özetlenebilir:**

a- Hastalık/sağlıkta ve bedene ilişkin tek nedenli açıklamaları ret etmektedirler.

b- İlerleyen bir şekilde, hastalıklara ilişkin bilginin giderek güvenilir hale geldiğini eleştirmektedirler.

c- Tıp uzmanlarıyla sıradan uzman olmayan insanların ilişkilerini önemsemektedirler. Modern dönemde, sıradan insanların yaklaşımları önemsenmemiştir. Tıp biliminin temellerini ve gerçekliğini sorgulayarak, hastalık ve sağlık konularında daha güvenilir bilgiler elde edilmesi için, uzman olmayan sıradan insanların da bilgilerine başvurulması gerektiğini savunmaktadır.

Postmodernizm yeni bir şey getiremese de eleştirileri dikkat çekicidir.

Özellikle Türkiye gibi gelişmekte olan ülkelerde modernizm sürecinin tamamlanmış olduğunu iddia etmek mümkün değildir. Modernitenin ilkelerinin daha sağlam ve kalıcı bir şekilde geliştirilebilmesi için, tıbbın, postmodern eleştirileri dikkate alarak kendisini yeniden yapılandırması gerekmektedir. Bunu yaparken sadece tıp alanındaki bilgilerin organize edilmesi değil sağlık konusunda bilgi üreten her alanın da hesaba katılması işlevsel olacaktır. Bu yolla, sağlık/hastalık olgularının toplumsal, ekonomik, siyasal ve kültürel boyutları ve kökenleri daha iyi görülebilecek ve bireylerin sağlığı daha etkin bir şekilde korunabilecektir. Postmodern tıp alışageldiğimiz tıp anlayışının tıkandığını ve bakış açılarımızın değişmesi gerektiğini iddia etmektedir. Sağlık/hastalık olguları çok yönlü ele alacak olan yeni dönem anlayışı bu eleştirilere tutarlı bir cevap oluşturabilecektir. Ülkemiz tıbbı da bu süreçten ayrı düşünülemez.

**KAYNAKÇA**

**Bury, Miachael.** (1988), "Postmodernity and Health", Gaham Scamler/Paul Higs; "Modernity, i. Medicine and Health" (in), Medical Socilogy Towards 2000, London and Newyork.

**Chard, Jiri; Lilford, Richard. et al** (1999), "Looking Beyond The Next Patient: Sociology i. And Modern Health Care", Lancet , Vol. 353 Issue 9151, p486.

**Cirhinlioğlu, Zafer.** (2001), Sağlık Sosyolojisi, Nobel Yayınları, Ankara.

**D'Andrea,** (2000), "Michael Postmodernism, Constructiviism, And Multiculturalism: Three Forces Reshaping And Expanding Our Thoughts About Counseling", Journal of Mental Health i. Counseling, Vol. 22 Issue 1, p1.

**Demirci, Fatih.** (2002)," Modernite Sorunsalında Postmodernite", Düşünen Siyaset (iç.).

**Eugene, Taylor.** (1998), "After Postmodernizm What", The Journal of Mind-Body Healht i. (in), Fall, Vol.14, İssue 4, P.255; 5p.

**Ellis, Albert.** (2000), "A Continuatıon of The Dialogue on Issues In Counselıng In The i. Postmodern Era", Journal of Mental Health Counseling, Vol. 22 Issue 2, p97.

**Feyreband, Paul. K.** (1975), Against Method, Losdon:NLB.

**Foucault, M.** (1976), The Birth of Clinic, London: Tavistock.

**Foucault, M.** (1979), Disipline and Punish, New York; Vintage.

**Giddens, Anthony.** (1998), Modernliğin Sonuçları, Ayrıntı Yayınları, 2.Basım, İstanbul.

**Gray, J.A. Muir.** (1999), "Postmodern Medicine", Loncent (in), Vol.354,İssue 9189.

**Habermas, Jurgen.** (1987), A Philosophical Discourse of Modernity, Oxford: Blackwell.

**Harvey, David.** (1997), Postmodernliğin Durumu, Metis Yayınları, İstanbul.

**Hastings Center Report,** "Challenges To Tradıtıonal Medıcal Goals" , 00930334, Nov/Dec96, 1. Vol. 26, Issue 6.

**Hodgin, Paul.** (1996),"Medicine, Postmodernisim and The End of Certanitiy", BMJ: British i. Medical Journal (in), 12/2/96, Vol313 İssue 7072 P.1563.

**Illıch, Ivan.** (1997), Sağlığın Gaspı, Ayrıntı Yayınları:İstanbul.toplumhekim@yahoogroups.com.

**Kasapoğlu, Aytül.** (1999), Sağlık Sosyolojisi, Sosyoloji Derneği Yayınları: Ankara.

**Keller, D.;** (1990) " The Postmodern Turn; Position; Problems and Prospech" in G. Ritzer i. (ed.) Frontiers at Social Theory: The New Syntheses, New York: Colombian Unv. ii. Press. Pp.255-286.

**Kızılçelik, Sezgin.** (1996-a), Postmodernizm Dedikleri, Saray Kitabevi, İzmir.

**Kızılçelik, Sezgin.** (1996-b), Türkiye'de Sağlık Sistemi Bir Medikal Sosyoloji i. Denemesi, Saray Kitabevi, İzmir.

**Krause, Inga-Britt.** (2001), "Beyond Health, Posmodernism and Embodiment", International a. Journal of Social Psychisty (in), Spring , Vol 47 Issue,1 P.75, 2p.

**Lexchin, Joel,**.(2001), "Lıfestyle Drugs: Issues For Debate", Canadian Medical Association a. Journal , 05/15/2001, Vol. 164 Issue 10, p1449, 3p.

**Marmot, Michael; Wilkinson, Richard G.** (2001), "Psychosocıal And Materıal Pathways, i. In The Relatıon Between Income And Health", British Medical Journal , Vol. 322, ii. Issue 7296, p1233.

**Martyr, Philippa J.** (1995), "Social Dıseases", IPA Review, Vol. 48 Issue 3, p15.

**Meyer, Ilan H.; Schwartz, Sharon.** (2000), "Socıal Issues As Publıc Health", American, i. Journal of Public Health, Vol. 90 Issue 8, p1189.

**Moriss, David.** (1998), "Illness and Health İn The Postmodern Age", The Journal Of , i. Mind—Body Health (in), Fall 98, Vol. 14 İssue 4, P 237, 15p. 1 Chart.

**Nakajima, Hiroshi; MAYOR, Federico.** (1996), "Culture and Health", World Health, Vol. i. 49 Issue 2, p3, 1p, 2bw.

**Williams, Redford B.** (1999), "Social Ties And Health", Harvard Mental Health Letter , i. Apr99, Vol. 15 Issue 10.

**Williams, Simon and BENDELLOW, Gllian.** (1988), " In Search Of 'Missing Body' Pain, i. Suffering and The Postmodern Condition", Gaham Scamler/Paul Higs; "Modernity, ii. Medicine and Health" Medical Socilogy Towards 2000 (in), London and, iii. Newyork,1988.