

DOSYA**HEKİMLERİN SINIFSAK KUNUMU
ÜZERİNE BİR DENEME**

Zafer CİRHİNLİOĞLU*

ÖZET

Bu çalışmada, Türk hekimlerinin sınıfsal konumları, kuramsal açıdan irdelenmiştir. Bu bağlamda, gelişmekte olan bir ülke özellikleri gösteren ülkemizde, hekimlerin toplumsal rollerinin neler olduğu ve olabileceği tartışılmıştır. Toplumsal rollerinden hareket ederek, sınıfsal konumlarına ilişkin bir fikir yürütülmeye çalışılmıştır. Kuramsal bir referans noktası oluşturabilmek için, profesyonel meslekler konusunda ilkin işlevsel kuramların daha sonrada neo-marksist kuramların, hekimleri sınıfsal hiyerarşide nereye yerleştirdiklerine değinilmiştir. İşlevselci kuramlar arasında özellikle artık klasik sayılan Durkheim, Parsons ve Weber modellerine, neo-marksist bir örnek olarak da, Ehrenrich&Ehrenrich'in kuramına değinilmiştir. Sonuç olarak, Batı'da geliştirilen kuramların, sanayisi yeni yeni gelişmeye başlayan ülkelerde çalışan hekimlerin toplumsal konumlarını tam olarak açıklamayacakları belirtilmiş ve Türk hekimlerinin karmaşık toplumsal/sınıfsal ilişkiler içinde, bir yandan, üst bir konum elde etmeye çalıştıkları, diğer yandan, ülkenin modernizasyon sürecinde de bir rol oynamak istedikleri ileri sürülmüştür.

Anahtar Sözcükler: Hekim, sınıf gelişme.

SUMMARY

In this article, the class position of Turkish physicians is examined from theoretical perspective. In this context, the social roles of the physicians in a developing country such as Turkey are also discussed. It is thought that one of the best ways to understand the class position of physicians is to look at their social roles. In order to make a theoretical framework, I drew on how both functional and Marxist leaned approaches within the sociology of the professions placed physicians into class hierarchy. Amongst functional theories, the models of Durkheim, Parsons and Weber, which are now the classical ones, are examined. The Ehrenrich&Ehrenrich's model provides a good example of Neo-Marxist approaches. It is concluded that the theories developed in West do not explain very well the case of developing countries whose industrial development is not yet completed. It is asserted that Turkish physicians are working rather complex social and class relations and, under these conditions, seeking to obtain a superior class position by helping to the modernisation of the country.

Key Words: Physician, class, improvement.

1. ÜLKE GELİŞİMİNDE HEKİMLER

Bir ülkenin gelişme/kalkınma sürecinde en önemli gücün "yetiştirilmiş insan" olduğu, modern eğitim alanında kabul edilen genel bir olgudur. Sosyoloji alanında ise Durkheim (1957) bu düşüncenin en ısrarlı savunucusu olmuştur. Ona göre, sanayi devrimi ile birlikte ortaya çıkan toplumsal ve ekonomik sorunlar ancak tıp, hukuk gibi profesyonel meslek üyelerince çözülebilir. Çünkü, sanayi devrimi ile birlikte, iş bölümü genişlemiş, mesleksel farklılaşma artmış, büyük şirketler ortaya çıkmıştır. Dolayısıyla, varolan toplumsal düzen derinden sarsılmış, toplumsal bütünlük bozmuştur. Sanayi devrimini yaşamamış toplumlarda, Durkheim, "mekanik dayanışmanın" hüküm

* Cumhuriyet Üniv. Sosyoloji Bölümü, Öğretim Üyesi

sürdüğünü belirtmiştir. Herhangi bir toplum sanayileşme sürecinden geçerken, yeni bir dayanışma ruhu gelişmektedir. 'Bağımsızlık' ve 'farklılaşma' kavramları, bu dönemin temel kavramlarıdır. Durkheim, bu tür dayanışmaya 'organik dayanışma' adını vermektedir. Ancak, bu iki dönem arasında bir de geçiş dönemi vardır ki, asıl toplumsal sorunlar bu dönemde ortaya çıkmaktadır. Toplumlar, geçiş dönemlerinde, kuralsızlık içerisine itilmişlerdir. Yani anomi durumu hakim olmuştur. Bu dönemde, bireyler, kendilerini tanımlayacak hiç bir toplumsal, ekonomik ve ahlaksal değer bulamamaktadırlar. Durkheim'in niçin özellikle profesyoneller ve tıp mesleği ile ilgilendiği asıl bu noktada daha rahat anlaşılabilir. Onun için, toplumsal kuralsızlığın üstesinden sadece profesyonel kişiler-hekimler, hukukçular vb. gelebilirler. Ancak ve ancak, hekimler, hukukçular vb. bir meslek ahlakı geliştirebildiklerinde, kendi kendilerini yönetebildiklerinde ve kendi kurallarını kendileri oluşturabildiklerinde, sanayileşmenin neden olduğu sorunlar çözümlenebilir (Durkheim, 1957). Bunun için, Durkheim toplumsal bunalımları aşmada, toplumun yüksek düzeyde eğitim almış bir kesimini temsil eden hekimlere önemli görevler düştüğüne inanmaktadır. Durkheim kuramında, profesyonel gruplar modern bir aile gibidirler. Kendi içlerinde çekişmeler olsa bile, meslek ahlakının gösterdiği yoldan çıkmamaları gerekmektedir.

Sanayi sonrası Fransa'sında, Durkheim'in tasvir ettiği toplumsal karmaşalar/sorunların, aslında günümüz Türkiye'sinde de boyut ve şekil değiştirerek devam ettiği söylenebilir. Görünen odur ki, Durkheim'in hekimlerden/profesyonellerden beklentileri, geçerliliklerini aradan bir yüzyıl geçmesine rağmen, günümüzde de korumaktadır. Gerçekten de, ülkemizde de, hekimler kendi mesleklerini icra etmelerinin ötesinde, ülkenin kalkınmasında bir tür lokomotif işlevini üstlenmiş aydın gruplar (entelektüel) arasında yer almaktadırlar. Bir başka anlatımla, hekimler, tıp sorunlarıyla olduğu kadar, ülkenin kalkınma sürecinde karşılaşılan sorunlarla da ilgilenmektedirler. Çünkü, hekimler mesleklerini yabancı kalamayacakları toplumsal koşullar içerisinde icra etmektedirler. Hekimler de, çeşitli vesilelerle böyle bir görevi üstlenmekte bir sakınca görmediklerini açıkça beyan etmektedirler. Bilgiyi ellerinde tutan profesyonel bir grup olarak, toplumsal sorunlara üreticileri çözümler, özellikle gelişmekte olan bir ülke açısından önemini korumaktadır. Doğaldır ki, yüksek düzeyde eğitim almış bir grup olarak, toplumsal ve mesleki sorunlar çözüm bulunmasına yapacakları katkılar, sıradan meslek gruplarına göre daha farklı ve fazla olacaktır.

Her ne kadar, Durkheim modeli, direkt olarak hekimlerin sınıfsal yapısına yönelik değilse de, en azından toplumun seçkin üyeleri olduklarını belirtmektedir. Bu noktadan hareketle, hekimlere sınıfsal hiyerarşi içinde, üst bir konum biçildiği söylenebilir. Çünkü, bu modelde, hekimler toplumdan/halktan çok daha ilerde ve yol gösterici konumdadırlar. İçinde buldukları toplumsal sorunlardan kendilerini ayırarak, sorun çözücü olabilmektedirler. Kendi mesleklerini kontrol edebildikleri gibi, toplumsal düzene de, çeki düzen verebilecek bir güce sahip görünmekte-

dirler. Bir anlamda, toplumun öncü kuvvetidirler. Toplumsal değişim sürecinde ve toplumun geleceğini şekillendirmede önemli bir rol üstlenmektedirler.

Durkheim'in bu çizgisi günümüzde Parsons (1951, 1957) ve izleyicileri tarafından sürdürülmektedir. Parsons'a göre tıbbın ortaya koyduğu, bilgilerden, hareket eden hekimler, kendi kişisel çıkarı için değil, hastalara/halka hizmet etmek için vardır. Dolayısıyla, toplumun ihtiyaç duyduğu önemli bir görevi üstlenmiş durumdadırlar. Bu ihtiyacı giderebildikleri sürece hekimler toplum içindeki varlıklarını sürdürebileceklerdir. Bunun için, diğer profesyonel meslek grupları gibi, hekimler de toplumsal yapının bir ögesini oluşturmaktadırlar. Ancak, bu toplumsal öge üstlendikleri işlev bakımından sıradan bir öge değildir. Hekimler kimilerinin kutsal diye adlandırdıkları bir işlevi yerine getirmektedirler. Bunu yaparlarken, toplumsal bir birliktelik oluşturmuşlardır. Örneğin, kendi aralarında meslek birlikleri kurmuşlar ve bir meslek ahlakı geliştirmişlerdir. Bu çerçevede, kamunun çıkarlarını korumaya çalışmaktadırlar. Yani, kamu çıkarı, bir hekimin kendi kişisel çıkarlarından daima önde gelmelidir. Parsons, bu yüzden hekimlerin toplumun genel çıkarına hizmet ettiklerini ve dolayısıyla toplumsal 'uyum'u kolaylaştırdıklarını belirtmiştir. Bir başka deyişle Durkheim gibi o da, hekimlere toplumsal yapı içerisinde görece üstün bir yer atfetmiştir. Kısacası, Durkheim gibi Parsons da profesyonel grupların toplumsal istikrarın kurulup devam ettirilmesinde önemli rolleri olması gerektiğini vurgulamıştır. Böyle önemli bir işlev de ancak, sınıfsal açıdan önemli bir konuma sahip bireylerce gerçekleştirilebileceği kendiliğinden açıktır.

Dolayısıyla, Parsons ve Parsons modelinden esinlenen işlevselci kuramlar, hekimlerin toplumun üst kesimlerinde yer aldıklarını ileri sürmektedirler. Buna kanıt olarak da kendi geleceklerini kendilerinin belirleyebilecekleri özerk kurumlar oluşturmalarını ve yüksek düzeyde bir eğitimin zorunlu olmasını göstermektedirler. 1970'li yıllarda bu görüşün ABD'deki en önemli temsilcisi Freidson (1970, 1985) olmuştur. Freidson'a göre, tıp mesleği kendine özgü toplumsal bir kontrole tabidir. Hekimlerin yaptıkları iş, bu tür bir toplumsal kontrolle sınırlanmıştır. Ancak, hekimler, bu sınırlara rağmen, diğer çalışanlara göre, daha farklı bir sınıflı temsil etmektedirler. Özerk, bir kuruluşun üyeleri olarak, üst kesimlerde yer almaktadırlar. Çünkü, hem kendi mesleklerini denetleyebilmektedirler -ki bazı ülkelerde üst toplumsal katmanlardan gelmedikçe profesyonel bir meslek üyesi olmak hemen hemen imkansızdır- hem de yüksek bir hayat standardı sağlayabilecek gelir düzeyine sahiptirler. Aynı zamanda, toplum içinde oldukça itibar görmektedirler. Dolayısıyla, sınıfsal hiyerarşi içerisinde üst bir konumda yer almaları gerekmektedir.

Weber'in pazar ilişkilerini açıkladığı kuramı da birçok araştırmacıya kaynaklık etmiştir. Freidson da yer yer Weber'in açıklamalarından yararlanmış. Örneğin, Weber'in aktörlerin belirli çıkar etrafından 'kapalı' birliktelikler oluşturdukları fikri profesyonel gruplar açısından oldukça

sık kullanılmıştır. Bu görüşlere göre, hekimler ve diğer profesyonel gruplar maddi geleceklerinin yanında mesleğin geleceği ve prestijini sağlamak için kurumsallaşmaktadır. Toplumdan hem maddi ödül hem de manevi ödül almaktadırlar. Bunun için, Weber'ci görüşlere göre de, toplum, hekimlere prestijli bir konum atfetmiştir. Weber'i izleyen çoğu kuramcı hekimlerin üst bir toplumsal konuma sahip oldukları konusunda birleşmişlerdir. Ancak, Weber'den kısmen esinlenip Marksist kuram çizgisinde üreten bazı kuramcılar bunun dışında kalmıştır. Bunun en ünlüsü M.S. Larsons (1977)'dir. Ona göre, hekimler, hem aldıkları eğitim hem de içinde çalıştıkları pazarın özelliklerinden dolayı 'tek boyutlu' hale gelmektedirler. Egemen güçler, hekimleri ilkin eğitim sürecinde etkilemektedirler. Daha sonra, acımasız işleyen kapitalist düzenin koşulları, hekimlere toplumun çıkarlarından çok 'düzen savunucuları'nın çıkarlarına hizmet etmeye zorlamaktadırlar. Bu modelde ise hekimler bir mesleki grup kurmayı becermiş olmalarına rağmen, başka sınıfların çıkarına hizmet etme durumunda kalmışlardır. Dolayısıyla, Larson her ne kadar Weber'in görüşlerinden hareket etse de, sonuç olarak Marksizmle ve onun toplumsal düzene getirdiği yorumlarla birleşerek hekimlere diğer kuramların verdiği üstün konumu vermemektedir. O halde, Weber kuramında hareket eden araştırmacılardan kimileri, hekimleri üst bir sınıfa yerleştirirken, kimilerinin de bunun tam tersi bir sonuca eriştiğini belirtmek gerekmektedir. Bunun için, Weber'in görüşlerinin hekimlerin sınıfsal konumları açısından irdelenmesinin iki şekilde yapıldığı söylenebilir. Ancak, yine de Weber'in bu alanda, Freidson gibi, 'liberal' görüşlerin temsilcilerini çok daha fazla etkilediği vurgulanmalıdır. Weber analizinde 'rasyonel birlikleri' göz önünde bulundurmamıştır. Freidson için de, hekimler devlete karşı, özerk, rasyonel birliklerdir. Toplum en azından hekimlere bu gözle bakmaktadır. Dolayısıyla, hekimler en azından gelişmiş toplumların üst bir sınıfında yer almaktadırlar.

2. HAKİM GÜÇLERİN ÇIKARINA HİZMET EDEN HEKİMLER

Hekimlerin toplumsal bunalımları aşmada üstlenebilecekleri görevlere ve işlevlere dikkat çeken kuramların yanısıra, birçok kuramda, toplumun bunalımlara düşmesinde hekimlerin oynadıkları rollerin üzerinde durmuşlardır. Özellikle, 1970 ve 80'lerde bu tür kuramların sayısı oldukça artmıştır. Bu kuramların hemen hemen hepsinin birleştikleri ortak nokta, hekimlerin dış görünüş itibarıyla, itibarlı bir kamu mesleği icra etmelerine rağmen, aslında devletin ve onu meydana getiren egemen sınıfın çıkarlarına hizmet ettikleriydi. Bununla kastedilen, aslında hekimlerin her geçen gün itibarları ve kazanmış oldukları görece imtiyazlı toplumsal konumlarını yitirmeye başladıklarıdır. Diğer bir ortak nokta ise, bu kuramların hemen hemen hepsinin şu veya bu şekilde Marksizm'den etkilenmiş olmalarıdır. Bu bölümde, bu çizgide üretilen bir kaç önemli kurama değinerek, hekimlere değişik bir pencereden bakmaya çalışacağım.

Hekimlerin kendi içlerine kapalı özerk meslek sahibi

kişiler oldukları düşüncesi çoğu Marksist eğilimli kuramcı tarafından benimsenmiştir. Örneğin, Haug (1973)'a göre, hekimler zaman içinde müşterileri üzerindeki otoritelerini, özerkliklerini, bigilyi tekellerinde tutma geleneklerini yitirmişlerdir. Haug, bu süreçte iki önemli etkenin rol oynadığını belirtmiştir. İlk etken, bilgisayar biliminde ortaya çıkan son gelişmelerdir. Bu gelişmeler sayesinde, tıp bilgisine ulaşmak artık eskisi kadar zor değildir. Akademik bilgi tümüyle bilgisayarlaşmıştır. Hekimlerin bilgi üzerindeki tekelleri kırılmıştır. Bu yüzden Haug, yakın bir gelecekte çok özel olduğu düşünülen tıp bilgisine sıradan insanların dahi ulaşabileceğini söylemiştir. İkinci etken, gelen hastaların karakterlerindeki değişimlerdir. Halk, artık çok daha iyi eğitimlidir. Hekimlerin sundukları hizmetleri sorgulamadan kabul etme alışkanlıklarını bırakmışlardır. Hekimlerden daha çok saydamlık, daha çok bilgilenmelerini talep etmektedirler. Kısacası, hastalar eskiye oranla çok daha bilinçlidirler. Dolayısıyla, hastalar hekimlere eskiden olduğu kadar itibar atfetmemektedirler.

Buna benzer bir diğer görüş de Oppenheimer (1973) tarafından geliştirilmiştir. Ona göre, sanayileşme sürecinde hekimlerin çalışma hayatını etkileyen dört önemli değişim yaşanmıştır;

- 1) Bürokrasi hekimlerin çalışma hayatına girmiştir.
- 2) Tıp eğitimi çok gelişmiş ve ayrıntılara inmiş olduğundan tıp mesleği de anlamsızlaşmış ve can sıkıcı olmuştur.
- 3) Yüksek yaşam standardı, itibar gibi hekimlerin sahip oldukları avantajlar, yeni pazar ilişkileri yüzünden kaybedilmektedir.
- 4) Kamu sektörlerinde çalışan hekimler her geçen gün hükümetlere daha çok bağımlı hale gelmektedirler.

Oppenheimer'a göre, hekimlerin çalıştıkları kurumlarda birçok işi profesyonel yöneticiler üstlenmiş olduklarından, tıbbın kendisi rasyonelleşmiş, mesleki özerklik yitirilmiştir. Bu yüzden, tıp alanındaki meslek kuruluşları yerlerini yavaş yavaş işçi sendikalarına benzer örgütlere bırakmaktadırlar.

Birçok araştırmacı Oppenheimer'ın bu görüşlerini desteklemişlerdir. Örneğin, McKinlay ve Arches (1985), kapitalizmin büyümesi ile birlikte bürokrasinin gücünün de artacağını, hekimlerin hem devlet hem de özel sektörde maaşlı memurlar durumuna düşeceklerini iddia ettiler. Aynı şekilde, Chernomas (1986) gelişmiş kapitalizmin taleplerinden dolayı değişen yapısal sınırlamaların, örneğin hekimleri maaşlı işçiler konumuna iteceğini belirtmiştir. Bunun için, profesyoneller işlerini kontrol etme kabiliyetlerini yitirmişlerdir. Bürokratik gelişmeler yüzünden profesyoneller proleterleşmişlerdir. Derber (1982)'e göre, iki farklı proleterleşme süreci vardır. Birincisi ideolojik olarak proleterleşme (yani, tıbbın amacının, hedefinin ve söyleminin yitirilmesi), ikincisi, teknik olarak proleterleşme (yani,

teknik konuların nasıl çözüleceğinde artık karar verme konumunda olamama)'dır. Derber (1982) de gelişmiş kapitalist sistemler içerisinde profesyonellerin hallerinden çok fazla memnun olmadıklarını ifade etmiştir. Onun için de sorun, profesyonellerin ideolojik açıdan proleterleşmiş olmalarıdır. Fakat, Derber (1982), diğerlerinden farklı olarak, teknik bakımdan profesyonellerin işlerini hala kontrol altında tuttıklarına inanmıştır. Fakat, bu süreç sonunda, örgütlerde çalışan her tür profesyonel grup, yönetici gruba boyun eğeceklerdir.

Kısaca özetlenirse, hekimlerin toplumsal konumu sorgulayan Marksist eğilimli bu kuramcılar hiç de işlevselci yazarlar kadar iyimser bir pencereden bakmamaktadırlar. İşlevselciler, hekimlerin toplumsal bunalımlara meslek ahlaki geliştirerek çare olabileceklerini iddia ederlerken, Marksist eğilimli kuramcılar hekimlerin her geçen gün daha da kötüye gittiklerini belirtmektedirler. Haug ve Oppenheimer gibi araştırmacılar hekimleri toplumun üst kesimleri şöyle dursun, güçleri yitirmeye başladıklarından sınıfsal hiyerarşi açısından proleterya düzeyine indirge-mektedirler. Onlara göre, hekimler birçok nedenden dolayı yakın bir zaman da işlerini kaybedeceklerdir. Dolayısıyla, tıpkı önceki yüzyılda çok büyük bir toplumsal işlevi yerine getiren el sanatçıları gibi yakın bir gelecekte silinip gideceklerdir. Hekimlere atfedilen görelî itibarlar bir aldatmacadan ibarettir. Kapitalist sistemin bir parçası haline gelen hekimler ve icra ettikleri meslekleri aslında, halkın çıkarları aleyhine çalışmaktadırlar. Tıp mesleği özellikleri gelişmiş kapitalist sistem içerisinde şirketleşmiş, bu şirketler geçim zorluğu olan halktan kesimleri koruma altına alamamakta ve hekimler de bu dev şirketler içerisinde birer memur olarak çalışmaktadırlar.

Hekimlerin toplumsal sınıf hiyerarşisi içerisindeki konumlarını inceleyen çok daha ilginç başka bir görüş, profesyonellerin bürokratikleşmesi ile sınıf yapısı arasında bir bağlantı kurmaya çalışmıştır (Ehrenreich ve Ehrenreich, 1977, 1979). Buna göre, hekimler sermaye ve emek sınıfı arasında yeni bir sınıf oluşturmaktadırlar. Bununla kısaca şu anlatılmak istenmektedir; hekimler burjuva sınıfına dahil edilemezler çünkü, üretim araçlarının mülkiyetine sahip değildirler. Proleterya sınıfına da sokulamazlar çünkü, sadece emeklerini satmamaktadırlar. Marksist kuramda tanımlanmayan bir tür bilgiyi satmaktadırlar. Dolayısıyla, ne burjuva ne de proleterdirler. Onun için, Ehrenreich bu tür grupların yüzyılımızda şekillenen yeni türden sınıf olduklarını iddia etmektedir. Bu sınıfa profesyonel yönetici sınıf adını vermektedir. Hekimler de bu koşulları yerine getirdiklerinden profesyonel sınıfına girmektedirler. Fakat, diğer Marksist eğilimli kuramcılar gibi Ehrenreich içinde halihazırda profesyonellerle diğer çalışan kesim arasında herhangi bir fark kalmamıştır. Çünkü, profesyonel emek yönetimin kontrolü altındadır. Profesyoneller bir anlamda hem yöneten hem de yönetilen konumundadırlar. Bu yeni sınıf üretken olmayan bir sınıftır. Gelirleri diğerlerinin yarattıkları artı değerden çekilir. Ehrenreich ve Ehrenreich (1977, 1979)'in kuramında hekimler hakim sınıfların çıkarına hizmet etmektedirler. Bu

yüzden, hekimler bu kuramda da çok gelişmiş kapitalist sistem içerisinde sadece basit teknisyenler ya da proleter konumundadırlar. Diğer kuramlar gibi, Ehrenreich & Ehrenreich kuramı da hekimlerin toplumsal konumlarının hiç de üst kesimlerde olmadığını iddia etmektedir.

3. SONUÇ

Genel olarak, işlevselcilikten esinlenen kuramlar hekimlerin toplumun üst sınıfında yer aldıklarını vurgularken, Marksizmden esinlenen kuramlar tam aksini savunmaktadırlar. Ancak, unutulmaması gereken bir nokta, her iki modelin de sanayileşmelerini tamamlamış gelişmiş ülkelerdeki hekimlerin durumunu açıklamaya yönelik olmalarıdır. Gelişmekte olan ülkeler, söz konusu ileri düzeyde kapitalistleşmiş ülkelerden birçok açıdan farklılık göstermektedirler. Bu farklılıklara rağmen, birçok ortak nokta vardır. Örneğin ülkemizde, henüz gelişmiş ülkelerde gözlenildiği kadar 'dehumanize' (insanlıktan, sevgiden uzaklaşmış) olmuş kapitalist şirketler yoktur -dolayısıyla profesyoneller bu tür şirketlerde çalışmak zorunda değildirler- ama profesyonel gruplar olarak hekimler Batı'daki örnekleri gibi kurumsallaşmış bulunmaktadırlar. Bir başka deyişle, hekimlik mesleği şekil itibarıyla gelişmiş ülkelerden pek farklı olmamakla birlikte, tarihsel gelişimleri ve üstlendikleri misyonlar bakımından farklıdırlar.

Ülkemizde hizmet üreten hekimlerin sınıfsal/toplumsal konumları yukarıda ana hatlarıyla anlatılan kuramların ileri sürdüklerinden kısmen farklılıklar göstermektedir. Örneğin, hekimler işlevselci kuramlarda ileri sürüldüğü gibi üst sınıfta yer almaları mümkün gözükmemektedir. Çünkü, ilkin hekimler genelde köken itibarıyla bu toplumsal kesimden gelmemektedirler. İkinci olarak, Türk toplumunca hekimlik mesleğine hem belli bir itibar hem de birçok nedenden dolayı olumsuz yaftalar atfedilmektedir -örneğin, günümüzde Türk halkı çok zorda kalmadığı sürece hekime başvurmamaktadır ya da sağlık sisteminin fiilen çökmesi ile hekimlik mesleği arasında bir bağ kurulmaktadır.- Dolayısıyla, Weber'ci çizgiden hareket ederek, Türk hekimlerine belirli türden üst bir itibar atfetmek ve buna dayanarak üst sınıf içine almak da mümkün değildir. Doğaldır ki, serbest çalışan hekimlerin çok para kazandıklarına ilişkin yaygın bir kanı hakim olsa bile, Türkiye'deki üst sınıfla alt sınıf arasındaki gelir düzeyindeki büyük fark dikkate alınacak olursa, açık ki, işlevselci kuramlarda vurgulanan hekimlerin toplumsal işlevleri yani bunalımlara çare bulma yolunda yapacakları hizmetler, Türk hekimleri için uygulanabilir gözükmemektedir. Hem kendi mesleklerinde çağı yakalama azimlerinden ve hem de Cumhuriyet döneminde yaratılmak istenen 'modern insanı' hayata geçirmede hekimlerin önemli bir rolünden söz etmek mümkündür¹. Üst düzeyde eğitim almış bir

¹ Mısır'ın modernleşme ve liberalleşmesinde hukukçuların benzer bir rolü oynadıkları vurgulanmıştır. Gelişmekte olan ülkelerde, profesyonel gruplar, kamu görevi icra ettikleri, dolayısıyla kamunun çıkarlarını her türlü eylemlerinde korumaları gerektiği bilincine eriştiklerinde, toplumun

grup olarak Türk hekimleri daima toplumsal olaylara ilişkin görüş belirtmişler ve gerektiğinde aktif rol oynamışlardır. Bu yönleriyle, toplumda lokomotif bir rol oynayan intelejansiya içindeki yerlerini almışlardır. Bir başka deyişle, işlevselci kuramlarda kendilerine biçilen misyonu en iyi şekilde oynamaya çalışmışlardır. Bu yanıyla, işlevselcilik Türk hekimler mesleğinin yapısını anlamamıza yardımcı olmaktadır. Ancak, sınıfsal konumlarını tayin ederken benzer bir katkıdan söz edilememektedir.

Marksist eğilimli kuramlar genel olarak sanayileşme sürecini tamamlamış ileri düzeyde kapitalist bir sistemi geliştirmiş ülkeleri hedeflemişlerdir. Bu ülkelerdeki hekimleri sınıfsal hiyerarşi de en alt düzeye kadar indirmişlerdir. Oysa, Türkiye'de hekimler görelili olarak toplumun alt kesimlerinden çok daha fazla gelir düzeyine sahiptirler. Mesleki özerkliklerini kısmen de olsa devam ettirmektedirler. Çalışma hayatında mesleklerine müdahale edebilecek profesyonel yöneticiler de, henüz 'kapitalist şirketleşme' gerçekleşmediğinden, bulunmamaktadır. Ama, diğer yandan, resmi okullarda yerleşik ideoloji çerçevesinde bir eğitim aldıklarından bunun yaygınlaşmasına hizmet etmektedirler. Örneğin, günümüzdeki hakim ya da moda ideoloji 'para kazanma' ile özdeşleşmiş bulunmaktadır; hekimler de zaman zaman bu yerleşik anlayışın en önde gelen temsilciliğine soyunmaktadırlar. Öyle ki, ülkemizde halkın sağlığı anayasa ile devlete verilmiş bir görev bile olsa, sağlık hizmetleri 'parasal gücü' elinde bulunduranlarca en etkin bir şekilde satın alınmaktadır. Hekimler ise, mesleklerinin evrensel etik değerleriyle uyum olmayan böyle bir anlayışın yaygınlaşmasında bilinçli ya da bilinçsiz olarak önemli bir rol oynamaktadırlar. Kısaca, Marksist eğilimli kuramlar hekimlere alt sınıflarda yer verirken ülkemizdeki durumu yansıtmamaktadırlar. Ancak, hekimlerin mevcut düzenden çıkarı olanların çıkarına hizmet ettiklerine ilişkin görüşleri ülkemizde yaşadığımız olayların açıklanmasına yardımcı olabilecek nitelikte gözükmektedir. Bir başka deyişle, kendine özgü kapitalist düzen içinde hekimler, neo-Marksizmin iddia-

gelişmesine önemli katkılarda bulunabilmektedirler. Aksi durumda, toplum içinde bulunduğu kaosu aşamamaktadır. Bu tür araştırmalar ülkemizde çok fazla değil. Aslı İngilizce olan araştırmalar için bkz. Ziaeh, Ferhat J. (1968), *Lawyers, The Rule of Law and Liberalism in Modern Egypt*, Hoover Institution Publications. ve Shils, Edward (1961), *The Intellectual Between Tradition and Modernity: The Indian Situation*, Mouton&Co. Publishers, The Hague, Netherland. Ayrıca, Cezayir örneği Fanon tarafından ilginç bir şekilde yorumlandı. Fanon'a göre, Cezayir'e modern tıp kolonileştirme sürecinde geldi. Halk, modern usullerle ilk kez Fransızlar ve onların yerli işbirlikçilerince tedavi edildi. Ancak, bilinçli ya da bilinçsiz olarak yabancıları topraklarında görmek istemeyen halk modern tıba da tepki geliştirdi. Fanon hastanelerde doktorların sorularına cevap vermeyen hastaların tutumunu bu tepkiye bağladı. Dolayısıyla, modern tıp tedavi etme yeteneğine rağmen istenmedi. Bkz. Fanon, Frantz (196), *A Dying Colonialism*, Penguin Books. Bu bağlamda, gelişmekte olan ülkelerde profesyonellerin gelişme sürecine yapabilecekleri katkıların, kültürden kültüre değişmekte olduğu vurgulanmalıdır.

sının tam aksine 'devletin birer kölesi' değil, sadece gelecek kaygısı taşımayan itibarlı üst sınıflar arasına girme uğraşı veren toplumun aktif üyeleri olmaktadır. İşlevselci kuramların iddia ettikleri gibi üst sınıfın üyeleri olamasalar bile, buraya katılmak için gözle görülebilir bir hareketlilik içindedirler.

Sonuç olarak, Türk hekimlerin ülkenin kalkınmasında/modernleşmesinde bir rol oynadıkları -ve bu rolün toplumsal dengeyi açıklamaya yönelik işlevselci kuramlarla açıklanabildiği- sınıfsal açıdan hızlı bir değişim içinde oldukları ve üst bir konum elde etme uğraşı verdikleri -ve bu uğraşlarının ise, pazar ilişkilerine önem veren Marksist eğilimli kuramlarla kısmende olsa açıklanabildiği- vurgulanmalıdır. Ancak, yine de, Türkiye'de hekimlik mesleği, temel özellikleri bakımından Batı'daki örneklerinden tarihsel ve yapısal farklılıklar gösterdiği kendiliğinden açıktır.

KAYNAKLAR

- Derber C., (1982), "Managing Professionals; Ideological Proletarianization and Mental Power" in Charles Derber (ed.), *Professionals as Workers; Mental Labor in Advanced Capitalism*, Boston: G.K. Hall.
- Durkheim E., (1957), *Professional Ethics and Civil Morals*, London: Routledge&Kegan Paul Ltd.
- Ehrenreich B., Ehrenreich J., (1977), *The Professional Managerial Class*, *Radical America*, 11(2), p.7-31. (Türkçe baskı için bkz. -Ehrenreich B., J. Ehrenreich., (1996), 'Profesyonel Yönetici Sınıf', çev. Zafer Cihriñoğlu, *Meslekler ve Sosyoloji'nin içinde sy. 197-231*, Gündoğan Yayınları).
- Ehrenreich B., Ehrenreich J., (1979), "The New Left and the Professional Managerial Class", *Radical America*, 2(3), p.7-22.
- Fanon F., (1965), *A Dying Colonialism*, Penguin Books.
- Freidson E., (1970), *Profession of Medicine*, New York: Dodd, Mead.
- Freidson E., (1984), *The Changing Nature of Professional Control*. *Annual Review of Sociology* 10:1-20.
- Larson Sarfatti M., (1977), *The Rise of Professionalism: A Sociological Analysis*, Berkeley: University of California Press.
- McKinlay J.B., Archers J., (1985), "Towards the Proletarianization of Physicians", *International Journal of Health Service*, 15, p.161-195.
- Edward S., (1961), *The Intellectual Between Tradition and Modernity: The Indian Situation*, Mouton&Co. Publishers, The Hague, Netherland.
- Weber M., (1989), *Selections in Transition*, W.G. Runciman (ed.), Cambridge University Press.
- Weber M., (1968), *Economy and Society*, New York, Bedminster Press.
- Ziaeh, Ferhat J., (1968), *Lawyers, The Rule of Law and Liberalism in Modern Egypt*, Hoover Institution Publications.