

Sosyal Kontrol Aracı Olarak Tıp: Kavramsal Bir Çerçeve

Medicine as Means of a Social Control: A Conceptual Framework

Aslı METİN,¹ Ramazan ERDEM²

ÖZ

Bu çalışmanın amacı modern tıbbın gelişimi ve kavramsal çerçevesi içerisinde literatür taraması yaparak, Michel Foucault, Bryan Turner, Ivan Illich gibi düşünürlerin bakış açılarıyla birlikte tıbbın nasıl sosyal kontrol aracı haline geldiğini, bu durumun olumlu ve olumsuz olarak yarattığı sonuçları tartışmaktır. Yapılan literatür taramasında alanda yapılmış Türkçe kaynakların azlığı göze çarpmış olmakla birlikte tıbbın sosyal kontrol araçlarıyla insan hayatını fazlasıyla kuşattığı, insanların üzerinde büyük etkiler ve denetim alanları oluşturduğuna dair görüşler ileri sürülmektedir. Bu durumla ortaya çıkan bireylerin zihnindeki "sağlıklı olmak" kavramının değiştirilmeye ve denetlenmeye çalışılması, sağlığı zamanla pazarlanabilen bir kaynak haline getirmiş, standarda uyma söylemleriyle gündelik yaşamı düzenlemeye başlamıştır. Tüm bu değişimler dikate alınarak çalışma kapsamında Tüketim Kültürü, Bedenin Denetimi, Medikalizasyon, Sosyal İatrojenez gibi tıbbi kontrol araçları ve bu araçların tıp alanındaki yeri detaylı bir biçimde incelenmeye çalışılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Tıp, Sosyal Kontrol, Medikalizasyon.

ABSTRACT

The aim of this study is to explore the literature in the development and conceptual framework of modern medicine, discussing how medical thinkers such as Michel Foucault, Bryan Turner, and Ivan Illich have become mediators of social control and the results they created positively and negatively. Along with the lack of Turkish sources in the field, there opinions have been put forward arguments that medical social control have encompassed human life and created great influence and control areas on people. In this situation, trying to change and control the concept of "being healthy" in the minds of individuals emerged as a resource that could be marketed over time and began to regulate everyday life with discourses of conforming to the standard. Within the scope of the study considering all these changes, medical control tools such as Consumption Culture, Body Control, Medicalization, Social Iatrojenez and the place of these tools in medicine were examined in detail.

Keywords: Health, Social Control, Medicalization

GİRİŞ

İnsanın varoluşundan itibaren sağlık ve hastalık kavramları yaşamın merkezinde yer almaktadır. Zamanla birbirini tamamlayan, bütünleşik hale gelen bu iki kavram toplum yapısının ve dinamiğinin değişmesiyle birlikte farklı anlamlar dâhilinde tanımlanmaya başlanmıştır. Bu kavramların temelde ne ifade etmeye çalıştıkları zamana ve geleneklere göre sürekli olarak değişmektedir.

1.Arş. Gör. Süleyman Demirel Üniversitesi Sağlık Yönetimi Bölümü, E-posta Adresi: aslivergili@sdu.edu.tr
ORCID ID: 0000-0002-6967-1772

2.Prof. Dr. Süleyman Demirel Üniversitesi Sağlık Yönetimi Bölümü, E-posta Adresi: ramazanerdem@sdu.edu.tr
ORCID ID: 0000-0001-6951-3814

Bu çalışmanın özet kısmı 1. Uluslararası 11. Sağlık ve Hastane İdaresi Kongresi (HHAC2017)'nde sözel olarak sunulmuştur.

Gönderim Tarihi:11.07.2018 - Kabul Tarihi: 13.04.2019

Geçmişte daha makro boyutta ifade edilen sağlık ve hastalık kavramları, tıbbın ilerlemesi, teknolojinin gelişmesi gibi birçok faktörle birlikte bugün daha mikro boyutlarda incelenmekte ve tanımlanmaktadır.

İlkel toplumlarda lanetlenmek, kötü ruhların verdiği olumsuz bir durum olarak görülen hastalık hali, Hipokrat Yeminiyle birlikte (MÖ 460-370) doğal bir olay, aslında olağanüstü koşulların ortaya çıkardığı bir durumdan çok bedeninin sebep olduğu bir olgu olarak görülmeye başlanmıştır (1). Zamanla gelişen ve değişen dünyayla birlikte 18. yüzyılda tıp etiği kavramı ortaya çıkmış, hastalar objektif ölçümlerle, testlerle tedavi edilmeye başlanmıştır. Dünya literatüründe karşımıza küreselleşme olarak çıkan ve sınırları olmayan bir dünyayı ifade eden teknolojik ve toplumsal değişim,

sağlık ve tıp kavramlarının içeriğini de değiştirmiştir. Yaşanan bu değişim süreci gerek siyasi gerekse ekonomi politikalarının da etkisiyle sağlığı ve tıbbi ticarileşen ve tüketilebilen bir meta haline getirmiştir. Yapılan bu literatür çalışmasında geçmişten bugüne sağlığın gelişiminin yanı sıra değişimi, nasıl pazarlanabilen bir kaynak haline geldiği, gündelik yaşamın içerisinde insanı kontrol eden bir yapı haline gelişi Ivan Illich, Michel Foucault ve Bryan Turner gibi düşünürlerin perspektifinden incelenmek istenmiştir.

1. Tıbbın Dönüşümü

Tarih öncesi dönemlerden itibaren bireylerin sağlığa bakış açısı, yüklediği anlam, zaman içerisinde değişmekte ve güncellenmektedir. İnsanın yaradılışından itibaren hastalık, kaza, yaralanma gibi birçok olgu yaşam içerisinde yerini almış ve bu sorunların çözümleri aranmaya çalışılmıştır. İlk çağlarda hastalığın kötü ruhlar tarafından insanlara ceza olarak verildiği, bu ruhların insan bedenini ele geçirerek yayıldığına inanılmıştır (2). Zamanla ilkel çağlardaki sağlık ve hastalık kavramlarıyla bütünleşen kutsal dünya ve lanetli dünya bakış açısından uzaklaşmış, Hipokratla birlikte hastalığın ortaya çıkışında coğrafi koşullar, beslenme biçimi gibi doğal olaylarla bağ kurulmaya başlanmıştır. 17. yüzyıla kadar sahte doktorlar, şarlatan hekimler gibi olumsuz durumlarla ve hastanın şikâyetine göre tedavi gibi sübjektif yöntemlerle ilerleyen sağlık kavramı 18. yüzyılda aydınlanma felsefesiyle birlikte daha objektif yöntemlere, ölçümlere dayılı tedavi yöntemlerine geçmiştir (1). 18. yüzyıl sonuna kadar bireylerin normallikten ne kadar uzaklaştıkları, standarttan ne kadar saptıkları incelenmeye çalışılmış, bu incelemeler yapılırken ön plana çıkan objektif yöntemlerle birlikte hastanın genel bakış açısı, şikâyetleri gibi sübjektif deneyimleri göz ardı edilmiştir. Gelişen ve değişen koşullarla birlikte hasta, sağlık- hastalık ikileminde dışlanmış, hekim ve tıbbi koşullar tüm yetkeleri elinde toplamaya başlamıştır (3). Hastanelerin açılmasıyla birlikte, hekimler ilk çağlarda sağlık- din ilişkisinin temelinde yer alan din adamlarının yerini almıştır. Kutsal sayılan bu görevle özdeşleştirilen hekimlerin insanları iyileştirmesi, bilmedikleri bir şey hakkında bilgiye sahip olmaları gibi durumlar

hekimlerin toplum nezdindeki itibarını arttırmış, onları kutsallaştırmıştır. Halkın bakış açısı içerisinde hukuk, din gibi temel bir alan olan tıp, bir güç kaynağı halini almıştır. Hekimlerin bilgileri, teknolojik gelişmeler, hastaneler, hastaların tıp yapılanmasının dışında bırakılarak bir bireyden çok “hasta bir organ” olarak görülmeye başlanması gibi birçok faktör hekimleri ve tıbbi kutsallaştırmıştır.

Tıbbın gelişimi ve değişimi her yüzyıl daha çok artmış, bu süreklilik içerisinde ise hastaların, hekimlerin, teknolojinin yeri ve iktidarı zamanın koşullarına göre güncellenmiştir. 20. yüzyılın sonlarına doğru iktidarı elinde bulunduran hekimler güç ve otoritelerinin kullanımını azaltarak, bunları sağlık alanında teknoloji üretenele, ilaç sanayi sektörüne, sigorta kuruluşlarıyla paylaşmaya başlamıştır. Ticari amaçlarını diğer amaçlarından bir adım ön planda tuttuğu düşünülen bu kuruluşlar, toplumsal yaşam içerisinde sarsılmaz bir yere sahip olan “tıbbın” gücünü kullanarak genişlemeye başlamıştır. “Sağlıklı yaşam endüstrisi” olarak da adlandırılan bu kuruluşlar doktorların yardımıyla birlikte bedenleri, yaşamları denetleyen bir endüstri haline gelmiştir(1).

2. Tıbbi Sosyal Kontrol

Modern hayatı kuşatan tıbbın geldiği noktada hekim- hasta arasındaki asimetric bilginin mevcudiyeti, hastanın kendi sağlığı için yapılan işlemler içerisinde pasif hale gelmiş olması, hekim- hasta iletişimini minimum seviyeye indirmiştir. İletişim ihtiyacı en temel gereksinimlerinden birisi olan bireylerin, hekime başvurduğunda gerekli bilgiye erişememiş olması, hekimin iletişime kapalı olması, bireyle dilsel sorunlar nedeniyle doğru iletişim kuramamış olması, hastanın kendisini tam anlatamadığı veya hekim tarafından anlaşılmadığı düşüncesi bugün medyanın sağlıkta araç haline gelmesinde büyük rol oynamıştır (4). Hekimlere soru sormaktan çekinen, onların verdikleri kararları irdelemekten uzak duran bireyler için çıkış kapısı olan medya, bireylerin kendi sağlıklarıyla ilgili araştırmalar yapabileceği, sorularının cevabını bulabileceği bir alan haline gelmiştir. Ekonomik, politik koşullar, artan kronik hastalıklar, yaşanan nüfus gibi birçok faktörle beraber temel

sağlık hizmetlerinin çerçevesini ve bileşenleri ortaya koyan Alma Ata Bildirgesinde de bahsedildiği gibi hastaların kendi bedenlerinden sorumlu oldukları algısı gittikçe toplum içerisine yerleşmiş, bireyler medya gibi araçlarla kendi yaşamlarıyla ilgili seçimler yapabilir hale gelmişlerdir.

Bilinçlenen toplum, artan beklentiler, kaynaklara erişimin kolaylığı gibi faktörler ise sağlıkla ilgili bilgiye daha hızlı ulaşabilen bireylerin, “sağlık tüketicisi” lerinin ortaya çıkmasına neden olmuştur (5). Toplumsal değişim içerisinde sağlığın bir silah sanayi kadar kâr elde edilebilen bir alan haline gelmesinde büyük katkısı olan sağlık tüketicilerinin ortaya çıkışında 1980’li yıllar sonrasında izlenen neo-liberal politikalar, özel sermayenin sağlığa dâhil olması gibi birçok faktör neden olmuştur. Özellikle Alma Ata’da yapılan konferansta hedeflenmiş olan “herkes için sağlık” bakış açısı zamanla azalmaya başlamış, piyasada sağlık gibi özel bir alanda alışveriş yapmaya özendirilen bireylerle birlikte, kişiye özel sağlık hizmetlerinin varlığı sağlıkta “Tüketim Toplumu” kavramının kendisini göstermeye başlamasına neden olmuştur (6,7). Zamanla ekonomik bir olgu olmaktan uzaklaşan tüketim kavramının, aslında kültürel bir işlem olduğunun fark edilmesi (8), sağlık alanında bilginin toplumsallaşması ve popüler hale gelmesi tüketim ve sağlık kavramlarını bir araya getirmiştir (3). Tüketim kültürü içerisinde zamanla üretken kimliklerini unutan bireylerin 19. yüzyılda gelişen moderniteyle (çağdaşlaşma, batılılaşma) birlikte ihtiyaçları dışında tüketmeye başlamasına, teknoloji ve görsel imgelerle artan tüketime teşviğin özerklik evresine geçmesine, tüketimin adeta “evrenselleşmek” olarak görülmesine neden olmuştur (9,10).

Tüketim ve sağlık kavramlarının kesişmeye başlayan yollarını biyoiktidar- biyopolitika kavramlarıyla açıklayan Foucault, sağlık, kişisel bakım, genç görünme, zayıf kalma gibi etkinliklerin tüketimin temel taşlarından olduğunu, insan bedeninin bir tüketim hedefi olarak gösterildiğini ifade etmiştir (11). İlerleyen yıllarda tüketici kültür ve bedene toplumsal bir önem yükleyen bu durumun bireyleri “iktidar” kavramını elinde bulandıran daha öncede bahsettiğimiz “sağlıklı yaşam en-

düstrisi” gibi yapılanmaların oluşturduğu normlara uymaya zorladığı görülmüştür (12). Kapitalizmin öncülüğünde, normlara ve kurallara uyan, koşullara direnmeyen uysal bedenler ortaya çıkaran sosyal kontrol, aktif tarafın pasif tarafa uygulandığı kontrol mekanizmasını, bir tür kabullenışı ifade etmektedir (13,14). Birçok alanda kendisini gösteren sosyal kontrol kavramı zamanla tıbbın içerisinde de yer almaya ve bir yapılanma oluşturmaya başlamıştır.

Tıp sosyolojisinde ilk kez Parsons tarafından “hasta rolü” kavramıyla ortaya çıkan tıbbın sosyal kontrol olarak varlığı (15), hasta bireylerin hasta olduklarını belgelemek için doktora başvurması, doktor onayı alarak günlük sorumluluklarından muaf hale gelmeleri olarak tanımlanmıştır. Parsons’a göre hastalık ve sağlık arasındaki ilişki biyolojik olduğu kadar sosyal bir olgudur. Bu iki kavram arasındaki ilişkiyi sosyolojik perspektiften inceleyen ilk kuram ise “fonksiyonalizm”dir (16). Parsons hasta- hekim ve sağlık kuruluşlarının hepsinin toplumsal bir rolü ve fonksiyonu olduğunu öngörmektedir. Bireylerin toplumun ona öngördüğü rolü oynayabilmesi için sağlıklı olması gerektiği bunun için ise hekime ve kuruluşa ihtiyacı olduğunu ifade etmektedir. Rollerinden kaçmak isteyen bireyler hasta rolü yapabilir veya hekime başvurmak istemeye bilmektedir (5). Bu durum bireylerin toplum içerisinde sürdürmesi gereken rollerini düzenli bir biçimde yerine getirememesine neden olmaktadır. Bireylerin hastalık hallerinin onaylanabilmesi, hastalığın meşrulaştırılması için hekimden onay alınması gerekmektedir. Hekim bu olay döngüsü içerisinde bir kontrol mekanizması, bir nevi temyiz mahkemesi görevini üstlenmektedir(17).

Bireyin hastalığını onaylanması ve iyileştirilmesiyle toplum içerisinde fonksiyonlarını yerine getirmesini sağlama görevini üstlenen hekim ve toplumsal rollerine dönmesi gereken hasta ortak iletişim ve çabayla normal sağlık düzeyine erişmekle sorumludur. Burada ön plana çıkan ve ifade edilmek istenen; hasta bireyin hastalığın rolüyle sosyal açıdan kontrol altında tutulmaya çalışılması, bireyin hastalığını önlemek veya iyileşmekle ilgili toplumsal bir görevinin olduğudur. Hasta

bireyin eski sağlıklı hale dönme yükümlülüğü, bir nevi tıbbın sosyal bir kontrol aracı haline geldiğini göstermektedir (18,19). İş yaşamı içerisinde yer alan bir bireyin günümüzde gereksiz yere hastalık izni almak gibi bir lüksü olmadığı gibi, herhangi bir hastalık geçiren çalışanın sağlıklı haline geri dönmek için çaba harcamaması ise büyük bir problem olarak görülmektedir. Bunun yanı sıra birçok düşünür hastalığın bir büyük ölçüde kişinin kendi ihmali sonucunda ortaya çıkan bir durum olduğu, bu nedenle bireylerin kendi sağlıklarına dikkat ederek bunun üzerinde çalışması gerektiği gibi bir bakış açısını da öne sürmektedir (20). Hasta olmaması gereken bireyler, sağlıklı ve verimli bedenler, gibi birçok sonucu ortaya çıkaran tıbbın kontrol mekanizması üzerine Parsons gibi Zola, Foucault, Illich ve Conrad gibi birçok yazar da çalışmıştır (21). Yıllar süresince bu alanda yapılmış çalışmalar da tıbbın sosyal kontrol aracı olarak kullandığı birçok farklı faktörün olduğu görülmüştür. Çalışma kapsamında irdelenmeye çalışılacak olan bu araçlar ise çeşitli başlıklar altında anlatılmaya çalışılacaktır.

3. Tıbbın Sosyal Kontrol Araçları

Genel olarak “görünmez bir el, kısıtlama gibi doğrudan uygulamaların dışında baskıyı minimuma indirerek bireylerin yaşamına nüfuz etmek” olarak tanımlanabilen sosyal kontrol durumu, tıp alanında bireylerin algılarının, bilgilerinin ve bedenlerinin denetim altında tutulmasıdır. Sosyal kontrolün tıptaki gizliliği ise “*özümsemiş kontrol ve bilgiye duyulan güven*” ile ortaya çıkmaktadır. Bireylerin hayatta kalma, yaşamlarını daha iyi devam ettirebilme güdüsüyle birlikte kendine daha geniş bir alan oluşturan sosyal kontrol kavramının birçok aracı bulunmaktadır (1). Özellikle modernitenin ve teknolojinin gelişmesiyle birlikte daha önce üzerinde durduğumuz bilgiye erişimin kolaylaşması, tıbbi literatürde pasif konumda olan hastanın teknoloji ve bilgiyle kendini aktif konuma almaya çalışması ve piyasalaştırılmış tıbbi bilgilerin ve ifadelerin varlığı kontrol araçlarını oldukça arttırmaktadır.

3.1. Tüketim Kültürü

“*Belirli bir ihtiyacın tatmini için üretilen ürün veya hizmeti alma, sahip olma*” (22) olarak tanımlanan tüketim kavramı günümüzde artık sadece ihtiyaçlarla sınırlı ya da ihtiyaçlara bağımlı olmamaktadır. Tüketime bakış açısının değişimiyle birlikte, tüketimin temelini oluşturan ihtiyaç kavramının da yapı değiştirmesi, bugün ortaya çıkan tüketim kavramının öncüsü olmuştur. Geçmişte yalnızca belirli bir hayat düzeyini yakalayabilmek için elde edilmesi gerekenler için yapılan “tüketim” bugün, toplum içerisinde bir tür statü, saygınlık, halk tarafından sevgi kazanma (popülarite), ayrıcalıklı olma gibi amaçlarla ilişkili hale gelmiştir. Özellikle 18. yüzyıl sonrasında yaşanan ekonomik, sosyal ve siyasi dönüşümün tüketim kültürünün önünü açmış olması ve toplumsal alım gücü yüksek kesiminin tüketimi lükse dönüştürmesiyle birlikte genişleyen tüketim kavramının alanı, zamanla lüks- haz, tüketim-mutluluk gibi kavramların eşleşmesine neden olmuştur. Böylece tüketim içerisinde zamanla hedonist duygular etkili hale gelmeye başlamıştır (23-25).

Bu kültür içerisinde hedeflenen bireylere sürekli yeni ihtiyaçlar çıkarmak, çıkarılan bu yapay ihtiyaçları ise bireylerin arzularını sağlamaktır. Böylece ürüne sahip olduğunda bundan haz duyan bireyler elde edilmek istenmektedir (26). Tam olarak bu noktada yapılmak istenen ise Maslow’un ihtiyaçlar hiyerarşisinde bahsettiği gibi bireylerin temel ihtiyaçlarını karşıladıkça bir üst basamaktaki ihtiyacına ulaşmak için sarf ettiği o çabanın yönlendirilmeye çalışılmasıdır. Böylece istekler, tüketim kültürü içerisinde kullanılan, denetlenen bir araç haline gelebilecektir. Artık zihninde ihtiyaç olarak tanımladığı veya ihtiyaç olarak kabullendiği mal veya hizmete ulaşmak isteyen bireyler, piyasa içerisinde bunu bulmaya çalışacak, bulduğunda ise haz duygusu elde edecektir.

Peki bugün sağlık gibi temel bir ihtiyacın bir tüketim aracı haline gelmesi nasıl gerçekleşmiştir? Son yirmi beş yıldır halk için sağlık ihtiyacını tanımlayan tıp, liberal bir meslekten mütehakkim (hükmeden) bir meslek haline gelmiştir. Tıp uzmanlarının bireylerin hangi sağlık bakım hizme-

tine ihtiyacı olduğunu ayrıntılarıyla söyleyeceği, bu ihtiyaçların yine hekim tarafından karşılanabileceği bir yapılanma, bir otorite meydana gelmiştir. Değişen bu düzenle birlikte artık tıp bireysel bir ihtiyaç belirleyicisi olmaktan çıkıp, topluma ihtiyaç yükleyen, nüfuz eden bir kurum olmuştur. Yıllar boyu ihtiyaç kavramına yüklenen anlam değişimi, ihtiyacın sosyal merdivenleri hızlı adımlarla çıkışı ve bir yoksulluk göstergesi olmaktan çıkması ile geçmiş dönemlerde çocuklarının ateşi yükseldiğinde hekime başvurmak gibi zenginlik göstergesi olan durumların bugün normal hatta, çok basit bir hale gelmesi tıbbın gelişiminin ve değişimin en basit örneğidir. Zamanla ilaç sanayinin gelişimi, ilaç sayısının artması, hasta rolünü belirleyecek hekimlerin varlığı, hastaların azınlık olmaktan çıkması bu değişimin ve tıbbın tüketim aracı olmasının başlıca sebepleri olmuştur (27). Ve artık insanlar bu değişimle birlikte “sağlıklı olma” ihtiyaçlarını karşılamak için harcama yapmaktan çekinmeyen, tüketime teşvik edilebilen bireyler haline gelmiştir.

Tüm bunlara medya ve kültürün dayatmaları, yapılan programlarla yönlendirilen, açıkça beyan edilen ihtiyaçlar ve kapitalizmin kazanç sağlama hedefleri eklendiğinde insanlar üzerinde yaratılan “hasta olma” korkusu işlerlik kazanabilmiş, bireyler harcama yaparken vicdan yapmak yerine haz duyan bir yapıya bürünmüştür (26). Tıp böylece tüketim kültürüyle birleşerek bir sosyal kontrol aracı haline gelmiştir. Bireyleri sağlıklı olmak için tüketmeye iten kontrol araçlarının en temel kaynağı ise insanların “sağlıklı olmak zorunda olan bedenleri” olmuştur.

3.2. Bedenin Denetimi

İnsanın yaradılışından itibaren içinde bulunduğu kendini bilme, tanıma çabası içerisinde önemli bir yer tutan “beden” kavramı, klasik felsefe içerisinde yer alan düalist bakış açısıyla ruh-beden ilişkisi içerisinde geri plana atılan, ruhun taşıyıcılığını yapan bir hapisane olarak görülmüştür. İhmal edilen, göz ardı edilen bedenin, güzellik, vücut, cinsellik ve sağlık gibi kavramlarla kullanılmaya başlaması, onun gözle görünür hale gelmesini ve felsefi alanda kabullenilmesini sağlamıştır (28). Mevlana'nın da dediği gibi “*beden, canın elbise-*

sine benzer; bu el de canın elinin yenidir; bu ayak da can ayağının mestî.” (29) İfade edildiği gibi ruh ve bedenin tek olması bakış açısı zamanla benimsemiş, bedene bakışta toplumsal yapıyla birlikte değişmiştir. İlk yüzyıllarda bedene verilen önem literatürde ikiye ayrılan iç beden ve dış beden bakış açısında, iç bedeni ifade eden ruhun düzene sokulması, onun terbiye edilmesi ve onun sağlıklı hale getirilmesi ön planda tutulmuştur. İlerleyen yıllarda ise bedenin varlığının kabullenilmesi, liberal yaşamın ön plana çıkardığı tüketim toplumu gibi olgular, dış bedenin sergilenmeye ve denetlenmeye başlamasına neden olmuştur. Dış beden zamanla daha çok modanın, tüketimin ilgi alanı haline gelmiştir (30). Bu tüketim bakış açısı içerisinde diyet, zayıflık, güzellik gibi kavramlar dış bedeni ekseni altına alan bedensel formlar biyoiktidar kavramının politikalarından birisi olarak görülmüştür (31). Toplumda yaşayan bireylerin, bireylerin bedenlerinin, disipline edilerek denetlenmeye başlandığı bu kavramda, yine Foucault tarafından ortaya atılmış biyo-politika kavramıyla ilişki kurulmuştur. Toplumun sağlıklı olması gibi niteliksel durumlarla ilgilenen yeni bakış açısında, beden üzerinde yapılan çalışmalar ve söylemler artmıştır (5,32).

İnsan bedenini denetim altında tutmaya çalışan günümüz yapılanmasında, medya, toplumsal bilgilendirmeler, uzmanların yönlendirmeleri gibi birçok faktörle bireylere bir bedenlerinin olduğu ve bu beden üzerinde söz hakkına sahip oldukları hatırlatılmaktadır. Beden yeni toplumsal düzende yeniden keşfedilmeye çalışılmakta, toplumsal bir statü göstergesi olarak insanlara benimsetilmektedir (33). Toplum içerisinde bir statü, rol üstlenmesinde iletişimsel bir varlık olmasının da büyük katkısı olan beden (29), tıbbi yaşam içerisinde sağlıklı olmak bakış açısıyla oldukça çok kullanılmaktadır.

Özellikle “yaşanacak tek bir hayatın var”, “sağlıklı olman lazım” gibi cümleleri hayatlarıyla özdeşleştiren bireyler kendilerine sunulan yaşam pratiklerini, bireyselleştirilmiş sağlık anlayışlarını kendi kimliği içerisinde benimser hale gelmektedir. Böylece kendilerine sunulan sağlıklı yaşam önerileriyle, kabullendikleri veya olması

gerektiğini düşündükleri o fiziksel görünüşe ulaşmayı hedeflemektedirler. Benimsetilmiş fiziksel görünüş diğer bir ifadeyle “ideal beden” algısı zamanla gerek medyanın gerekse uzmanların (sağlıklı yaşam endüstrisi) çalışmalarıyla oldukça hızlı kabullenilen, ulaşılamadığında ise utanılması, saklanması gereken bedensel kalıpların oluşmasına neden olan bir yapı halini almıştır (1). Bireye kendini düzeltmesi ve bir proje, ödev gibi bedenini sürekli izlemesi bakış açısını dayatan çalışmaların, televizyon programlarının yapılması insanların bedensel algılarının değişim sürecini oldukça hızlandırmıştır. Bu programlarda hastalıkla karşılaştığında mücadele etmek yerine, onu gelmeden önleme fikri benimsetilmektedir (34). Bu durum yeni sağlık anlayışındaki bakış açısının, parolanın, artık hastalık değil, sağlık- sağlıklı olmak fikri olduğunu desteklemektedir (35). Bu yeni anlayışta beden artık sürekli olarak bakılması, kontrol altında tutulması ve verimliliğinin yüksek olması gereken bir yapı haline gelmiştir (36), çünkü formda olmayan bir beden işveren için tembellek ve verimsizlik temsiliyken, formda bir bedenin varlığı çalışan için bir tür “*işsizlik sigortası*” olarak görülmektedir (20). Böylece yeni dönemdeki beden anlayışı artık tüketimin, geleceği garantilemenin bir aracıdır (37). Bedene verilen bu imaj, bedenin “standartlaştırılan(!)” yapıya ulaşabilmesi için daha çok harcama yapmasını, başına sağlık takısı getirilmiş ürünleri kullanmasını, zayıflamasını, herkesleşmesi için tüketimin gerekliliğini sağlamıştır. Bireyler yaşlanmak gibi insan yaşamının kaçınılmaz bir süreci olan durumu bile “yaşlanma karşıtı”, “gençlik iksiri” gibi sloganlarla piyasaya çıkarılmış ürünlerle önlemeye çalışır hale gelmiştir. Yapılan sağlık programları, bu tür kozmetik ürünlere veya daha dinç kalabilmek için ekstra vitaminlere uzmanlara yönlendirilen bireyler, kendileri için bir şey yaptıkları ve bedenleri denetleyebildikleri düşüncesiyle her geçen gün bu alanın içerisine daha fazla dâhil olmaktadır.

Özellikle kadınları ve onların bedenini merceği altına alan modern toplumda, reklamlar, ürünler genel itibarıyla güzel, zayıf ve bakımlı kadınların bedenlerini kullanarak mesaj vermeye çalışmaktadır (38). Günümüzde yaşanan bu değişim ka-

dınların annelik, iş kadınlığı gibi birçok rolünün yanına bakımlı olma, zayıf olma gibi rolleri de eklemiştir. Zamanla güzellik, estetik gibi kadına atfedilen bu rollerin tıpla bağdaşması, uzmanların beden üzerinde keyfi olabilecek çeşitli cerrahi müdahaleleri desteklemesi, tıbbın sosyal düzen üzerindeki denetiminin bir başka göstergesi olmuştur (26).

3.3. Medikalizasyon (Tıbbileştirme)

1950-1960’larda toplumsal yaşam içerisinde kendini gösteren entelektüel gelişmeler ve buna paralel olarak gelişen sosyal eleştiri dönemi tıbbileştirme kavramının ortaya çıkmasındaki iki temel neden olarak gösterilmektedir (39). Zola(40)’nın tıbbın giderek daha fazla gündelik hayatın içine girmesi, egemenlik kurması, etkisinin ve denetiminin artması olarak tanımladığı tıbbileştirme kavramında, asıl tema sağlıkla ilgisi olan veya olmayan birçok kavramın tıbbi kavramlar ve tıp çerçevesinde ele alınması, konunun veya problemin tedavi edilmesi gereken bir durum gibi gösterilmesidir (15). Literatürde “*tıbbi yapmak*” olarak da tanımlanan bu kavramın en önemli noktası, tıba ve onun gelişimiyle birlikte ortaya çıkardığı tekelci yapıya getirdiği eleştiridir. Illich(41)’in “*tıbbi sömürgecilik*” olarak da tanımladığı bu kavram, yaşamın doğal yapısı içerisindeki bürokratikleşmenin artmasıyla, kendi bedeni ve sağlığı hakkında karar veremez hale gelen bireylerin özgürlüğünü tıba teslim etmesi olarak tanımlanabilmektedir. Tıp hastalıkları araştırırken bulduğu yeni hastalıkları insanlara yükleyerek, gelecekteki hastalığını düşünen ve bunun için bugünden önlemler almaya çalışan bireyler üretmektedir. Örneğin; güzelliğin, tek tip fiziksel görüntüye sahip olmanın normalleştiği, bunun yanı sıra yaşlanmanın ise anormalleştiği, anormalleştirildiği, günümüzde artık insanlar arasında yaygın olan bu tutum tıp içerisinde “*Dorian Gray Sendromu*” olarak adlandırılmış ve bir tür hastalık olarak görülmeye başlanmıştır(42).

Tıbbileştirme sürecinde eskiden sağlık alanında kendisini tamamen hekim kontrolüne bırakmış bireylerin tedirginliğinin yok edilmeye çalışılarak, hayatının birçok alanında söz sahibi olamadığını düşünen bireylerin kendi bedenleri ve sağlıkları-

nın kontrolüyle ilgili söz sahibi olduğu algısı oluşturulmakta (1) ve tıp insanların farkında olmadığı bir yapılanmayla insan hayatına nüfuz etmektedir. Modern tıbbın dönüşümü, sağlık göstergelerine en büyük etkiye sahip olan ülke ekonomi politikaları, uzmanların görüşlerine koşulsuz itaat eden bireyler, ilerleyen teknoloji gibi birçok etmen de bugün tıbbın yaşama nüfuz edebilmesinin sebepleri arasında gösterilebilmektedir.

Tıbbileştirilen, tıbbi yapılan yaşamlarımızda en büyük sorun geçmişte toplumsal olarak günah, suç gibi kavramlarla tanımladığımız madde bağımlılıkları veya bedensel bir süreç olabilecek hiperaktivite gibi davranış biçimlerinin ve doğum, ölüm, ergenlik gibi yaşamsal evrelerin bugün birer hastalıkmiş gibi karşımıza çıkması ve bizlerin bunlarla savaşmaya çalışması, her birinin ayrı bir tedavi yönteminin var olmasıdır (43,15). Geçmişten günümüze bireyin beden temizliği ve zihin sağlığı gibi sağlıkla ilgili ihtiyaçlarına önemi vermesi gerektiğini öngören dini inançlar ve bu inançların gün geçtikçe zayıflaması, bilime olan inancın ve hümaniter bakış açısının artmasıyla kendisine yer bulan bu kavram, hayat rutini içerisindeki genel olayları birer sapma davranışı olarak göstermekte, daha sonra ise bunlara birer tıbbi çözüm, tedavi yöntemi oluşturarak insan yaşamı için normalleştirmektedir.

Illich (41)'in ortaya koyduğu, tıbbi sömürü, Foucault(44)'un tanımladığı biyoiktidar gibi kavramların bir çıktısı olan medikalizasyon kavramı, zamanla uygulanan neoliberal ekonomi politikaları, insanların tüketimine ve özel sektöre dayandırılan ekonomi, arzın oluşturduğu talep gibi durumlarla bugün kendisine piyasa içerisinde yer bulan, ekonomik alanlar yaratmıştır. İnsanların en temel gereksinimi olan sağlık, nüfuz eden “sağlıklı yaşamak” ifadesiyle birlikte insan zihninin önemli bir yerini doldurmaya başlamış, bu durum ise “sağlıklı” takısıyla üretilen ve satılan birçok materyalin ortaya çıkmasına neden olmuştur. İnsanları ekonomik ve psikolojik açıdan yönetebilen ve yönlendirebilen bu durum, tıbbın insanları kontrol etmeye başladığının en önemli göstergelerindedir.

3.4. Sosyal İatrojenez

Günümüzde ortaya çıkarılan tetkik ve tahlil gibi tanısalları sayıları, karmaşıklığı, artan ilaç kullanımı ve nüfusun yaşlanması gibi birçok etmen sağlığın kullanımını arttırmıştır (45). Günümüzde tüm bunlarla birlikte literatür içerisinde fazlaca karşılaşmaya başladığımız “iatrojenez” kavramı, Yunanca “iatros (hekim)” ve “genesis (meydana gelme, kaynaklama)” kelimelerinden türemiş olup, Yunancada “iyileştirici tarafından neden olunan” olarak tanımlanmıştır (41). “Tıbbın kendisinden, hekimlerin uygulamalarından ve tedavilerden kaynaklanan hastalıklar” olarak geniş bir çerçevede ele alınabilen iatrojenez kavramının üzerinde çeşitli çalışmalar yapılmıştır. Yapılan çalışmalar sonucunda, Batı eleştirmeni Illich tarafından eleştirel perspektiften ele alınan (46) bu kavram kendi içerisinde “klinik, sosyal ve kültürel/simgesel iatrojenez” olarak gruplandırılmıştır (47). Modern tıbbın iyilikten çok zarar vermeye başladığını düşünen, tıbbi kuruluşların etkinliğini ciddi anlamda irdelemeye başlayan Illich teorisini açıklamak için kullandığı iatrojenez kavramını gruplandırarak detaylandırmaya çalışmıştır.

Illich'e göre toplum gün geçtikçe sağlığa ve sağlık kuruluşlarına bağımlı hale gelmektedir. Tıp kurumları sağlık için tehdit oluşturmaya, sağlık profesyonelleri ise kendi egemenliklerini kurmaya başlamıştır. Tıbbi sistemden sınırsız fayda sağlama vaatleri ve kişilere sürekli olarak kendini sağlıklı bir bireye dönüştürme amacını benimsemesi, sağlık hizmetlerinin tekeli gün geçtikçe arttırmaktadır. Bu durumun ise açığa çıkarılması ve buna dair önlemlerin alınması gerekmektedir (41). Kategorize edilmiş, bu kavram içerisinde “*hekimler tarafından insanlara şifa uygulaması sırasında ortaya çıkan fiziksel hasarlar*” olarak tanımlanan klinik iatrojenezin varlığı tıp tarihi kadar eskidir (47). Yıllardır süre gelen gereksiz tıbbi müdahaleler, ilaçların yan etkileri, çeşitli tedavi yöntemleri sonucunda ortaya çıkan komplikasyonlar, klinik anlamda iatrojenez kavramının varlığının göstergesi olmuştur (48).

Klinik iatrojenez gibi tıbbın bireylere direkt etkisinin yanı sıra, sağlık hizmetlerinin yarattığı

sosyo-ekonomik dönüşümler, artan tıbbi bürokrasinin ortaya çıkardığı stres gibi birçok faktörün neden olduğu dolaylı etkiler ise sosyal iatrojenez olarak tanımlanmıştır. Bir süre sonra tıbbın mesleki özerkliği, radikal tekelci bir yapıya dönüşmesi, kendi çevresiyle başa çıkamayacak güçsüz bireylerin yaratılması sosyal iatrojenez kavramının artık tıp örgütü içerisinde bir ana ürün haline gelmesine neden olmuştur (41). Bireyin tıba bağımlı hale gelmesi, tıbbi hizmetin fazla tüketilmesi olarak ifade edilen bu kavramda (47), sağlık hizmeti artık standart bir yapı haline gelmiş, adeta tüketim için kalıplaştırılmış bir ürün olmuştur. Tıbbi literatürün toplumsal dile uzaklığı gibi etmenlerle meta haline getirilen uzmanlar ve kendi bedenlerine ilişkin söz haklarının olmadığını düşünen bireylerin varlığıyla acı, doğum, hastalık gibi tüm kavramlar hastanelik olmuştur (41).

Porter⁷(47)ın yaptığı çalışmada artan stres, artan tıbbi bağımlılık, kendi kendine bakım hakkının kaldırılması, yeni ve acı verici ihtiyaçların uyanışı, tıp bürokrasinin radikal bir tekel gibi hareket etmesi gibi başlıklar altında incelediği sosyal iatrojenez kavramı tam olarak bu kavramlar altında yer almaktadır. Bireyin güçleşen yaşam koşulları altında stres düzeyinin artması, hatta artan tıbbi bürokratik yapının insan yaşamını etkileyerek hastalık yaratması, örneğin ruhani olarak sıkıntıya düşmüş bir bireyin hekime başvurması, hekim ve tıbbın böyle insani bir duruma bir hastalık bakış açısıyla bakması ve tedavi uygulaması tıbbın sosyal anlamda hastalık yaratması, iatrojenik olması olarak ifade edilmektedir.

Tekelleşen, kendi talebini yaratan, bunu yaparken sağlıklı yaşam endüstrisinin de desteğini alan tıp, günümüzde artık bireylerin sağlığından çok, yani hasta olup olmamalarından çok, bireylerin sosyal yaşamını denetleyici ve düzenleyici bir konuma geçmiştir. Kendisine bağımlı hale getirdiği, uzmanlaşmayla tekelleştiği, sağlık ve ekonomi politikalarıyla da kendisini güvence altına alarak ilerleyen tıp, insanları yönlendiren, şekillendiren, Illich'in ifadesiyle sömüren bir yapı haline gelmiştir.

SONUÇ

Değişen toplumsal kültürün hem nedeni hem de sonucu olarak görülebilecek olan modernizm kavramı, insan yaşamını bütün yönleriyle etkilemiştir. Bireylerin yaşamlarını oluşturan birçok alana dâhil olan, onları yönlendiren modernizm zamanla temel yapı taşlarından birisi olan, insanın varoluşundan bu yana yaşam-ölüm döngüsünün en önemli noktası olan sağlık alanına ise “modern tıp” adıyla girmiştir. İlk çağlarda ilkel şartlarda ele alınan, zamanla teknolojiyle bütünleşen ve gelişen tıp, bugünkü modern tıp halini almıştır. Bugün bilgiyi ve sağlıkla ilgili gücü elinde bulunduran, tekelleşen, asimetrik bilgiyle birlikte bu durumunu netleştiren modern tıp, kendisini kapitalizm ve liberalizm gibi siyasi yapılanmalarla şekillendirerek, sağlık hizmetlerini satın alınabilen, ticarileştirilebilen bir meta gibi görmeye başlamıştır.

Değişen bu “tıp” kavramıyla, toplumsal düzen içerisinde devamlılığı işleyen sosyal kontrol kavramının kesişen yollarını incelemek adına çıkılan bu çalışmada, tıbbın gelişim ve değişim süreci, kavramların içeriğinin zamanla nasıl farklılaştığı ve tıp denilen kurumun nasıl insanları kontrol eden bir araç haline geldiği incelenmeye çalışılmıştır. Tıbbın insanları en hassas noktalarından yakalaması ve zamanla insanlara “sağlıklı yaşamak hakkınız” bakış açısıyla kendi kurallarını benimsetmeye başlamasıyla ele alınan, hatta Illich tarafından “tıbbi sömürü” olarak adlandırılan, zamanla birçok düşünürün üzerinde çalışmalar yürüttüğü tıp ve sosyal kontrol ikilisi, bugün insan yaşamına birçok araçla müdahale eder hale gelmiştir. Çalışma süresince insan bedenini gerek medya gerekse uzman yönlendirmeleriyle şekillendirerek bedenlerin denetimini yapan tıp, Illich'e göre kendi ürettiği hastalıkları insanlara empoze ederek yeni bir ticari alan oluşturmaktadır. Bu duruma günümüz dünyasında özendirilen tüketim, önemli şeyler için maddiyatın göz ardı edilmesi gerekliliği, yönlendirilen kişisel ihtiyaçlar da eşlik ettiğinde tıp artık sınırları çizilemeyen, yaşama nüfuz eden bir alan haline gelmiştir. Bu görüşler doğrultusunda özerkliğini ve insan yaşamına olan etkisinin sınırlarını kendisi belirleyen tıp, tüm bu değişen düzen, belirtilen araçlarla birlikte, insanı, zihnini ve bedenini kontrol eden bir kurum olmuştur.

KAYNAKÇA

1. Sezgin, D. (2011). *Tıbbileştirilen Yaşam ve Bireyselleştirilen Sağlık*, 1. Baskı, İstanbul: Ayrıntı Yayınları.
2. Sarı, N. (2007) *Tıp Tarihi ve Tıp Etiği Etiği Ders Kitabı*, İstanbul: İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Yayınları.
3. Kurtdaş Ç. M. (2016) "Sağlıklı Yaşam" Sloganı Etrafında Şekillenen Yeni Tüketim Biçimleri, *Sosyolojik Düşünce*, 1(1),1-10.
4. Yağbasan M. ve Çakar F. (2006). *Doktor-Hasta İlişkisinde Dile ve Davranışa Dayalı İletişimsel Sorunları Belirlemeye Yönelik Bir Alan Araştırması*, Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 15, 609-629.
5. Giddens, A. (2005) *Sosyoloji*, Ankara: Ayraç Yayınevi.
6. Deppe, H. U. (2011). *Sağlık Hizmetlerinin Doğası: Meta-laşmaya Karşı Dayanışma, Kapitalizmde Sağlık Sağlıksızlık Semptomları*, (Çev. U. Haskan), İstanbul: Yordam Kitap.
7. Sönmez, M. (2011) *Paran Kadar Sağlık Türkiye'de Sağlığın Ticarileşmesi*, İstanbul: Yordam Kitap.
8. Albayrak, A. K. ve Dıyık, M. (2014) *Tüketim Toplumunun Dinamiklerine Bir Bakış*, Erciyes Üniversitesi Güzel Sanatlar Enstitüsü Dergisi, 3, 49-56.
9. Artun, A. (2010). *Çağdaş Sanatın Örgütlenmesi, Estetik Modernizmin Tasfiyesi, İletişim Yayınları*, İstanbul.
10. Özcan, B. (2007). *Tüketim, Risk ve Bireyselliğin Modern Dönemde Artan Önemi*, *Sosyoloji Konferansları Dergisi*, 36, 83-98.
11. Kalan, Ö. (2014). *Foucault'un Biyopolitika Kavramı Bağlamında Moda ve Beden: Vouge Dergisi Üzerinden Bir Söylem Analizi*, *Journal of Selcuk Communication*, 8(3), 139-162.
12. Keskin, F. (1996). *Foucault'da Şiddet ve İktidar*, İstanbul: Yapı Kredi Yayınları.
13. West D. (1998). *Kıta Avrupası Felsefesine Giriş*, İstanbul: Paradigma Yayınevi.
14. Kendall, D. (2011). *Sociology in Our Times*, Wadsworth, Usa: Cengage Learning.
15. Conrad, P. (1992). *Medicalization and Social Control*, *Annual Review of Sociology*, 18, 209-232.
16. Bury, M. (1999). *Health and Illness in a Changing Society*, London: Routledge.
17. Parsons, T. (1951). *The Social Systems*, London: The Free Press Of Glencoe.
18. Coocherham, W. C. and Ritchey, F. (1997). *Dictionary of Medical Sociology*, Westport: Greenwood Publishing Group.
19. Caner, M., (2013), *Sosyal Kontrol Kavramı Açısından Tıp Sosyolojisinin İmkanları*, *Yüksek Lisans Tezi*, Uludağ Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Kamu Yönetimi Anabilim Dalı, Bursa.
20. Cederström, C. and Spicer, A. (2015). *Sağlık Hastalığı*, İstanbul: Yapı Kredi Yayınları
21. Schneider, J. (2015) *The Medicalization of Deviance: From Badness To Sickness*, Wiley: *Handbook On Sociology of Deviance*.
22. Güner Koçak, P. (2017) *Gösterişçi Tüketim Üzerine Teorik ve Uygulamalı Bir Çalışma: Pamukkale Üniversitesi Örneği*, *Erciyes Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, XLIII(2), 79-112.
23. Duman, Z. (2014). *Tüketim Toplumu Eleştirel Bir Bakış*, 1. Baskı, Ankara: Kadim Yayınları.
24. Zorlu, A. (2006). *Tüketim Sosyolojisi*, Ankara: Global Yayınları.
25. Aytetin, P. ve Ay, C. (2015). *Hedonik Tüketim ve Anlık Satın Alma İlişkisi*, *Niğde Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 8(1), 141-156.
26. Gülez Bozbek, H. (2014). *Tüketim Kültürünün İnşa Ettiği Bedenler: Tüketim-Sağlık- Medikalizasyon İlişkisi*, *Yüksek Lisans Tezi*, Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
27. Illich, I. (2006). *Tüketim Köleliği*, 3. Basım, İstanbul: Pınar Yayınları.
28. Gülkaya Timurturkan, M. (2008). *Felsefi Beden- den Sosyolojik Bedene*, *Felsefe ve Toplumsal Bilimlerde Diyaloglar*, 1(4), 1-14.
29. Okumuş, E. (2008). *Marifetname'de Beden, Din-bilimleri Akademik Araştırma Dergisi*, VIII(1), 9- 43.
30. Turner, B. S. (2011). *Tıbbi Güç ve Toplumsal Bilgi*, (Çev. Ü. Tatlıcan), Bursa: Sentez Yayınları.
31. Timurturkan, M.. (2013). *Tıbbi Söylem ve İktidar: Medyada "Diyet-Zayıflık-Sağlık" İlişkisi Etrafında Bedenin Denetimi*, *Mediterranean Journal of Humanities*, III (1), 237-252.
32. Arpacı, M. (2016). *Foucault, Biyopolitika ve Biyotarih: Tarihsel Çalışma Alanları Olarak Tıp, Beden ve Nüfus*, *Viraverita E- Dergi*, III, 80-97.
33. Baudrillard, J. (2008). *Tüketim Toplumu*, (Çev. H. Deliceçaylı ve F. Keskin) İstanbul: Ayrıntı Yayınları.
34. Şahin Kaya, Ş. (2011). *Televizyonda Kadın, Sağlık ve Hastalık*, *Sosyoloji Araştırmaları Dergisi*, 14(2), 117-150.
35. Nazlı, A. (2007). *"Hastalığın Sosyal İnşası ve Hastalık Anlatıları: Meme Kanseri Örneği"*, *Sosyoloji Dergisi*, 18, 149-224.
36. Demez, G. (2012). *Medyada Yeni Sağlık Anlayışları ve Kadın Bedeninin Temsili*, *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*, 9(1), 512-532.
37. Cırhınlioğlu, Z. (2003). *Post-Modern Çözülüş ve Sağlık*,

Afyon Kocatepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, V(1), 131-148.

38. Ozansoy, N. (2012). *Tüketim Kültüründe Güzellik İmajının Üretimi, Yüksek Lisans Tezi, Ege Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İzmir.*

39. Murgia, A., Ordorika, T. and Lendo L. F. (2016). *The Study of Processes of Medicalization in Latin America, História, Ciências, Saúde Manguinhos, Rio De Janeiro, 23(3), 1-16.*

40. Zola, I. K. (1983). *Socio- Medical Injuries, Philadelphia: Temple University Press.*

41. Illich, I. (2011). *Sağlığın Gaspı, (Çev. S. Sertabiboğlu), İstanbul: Ayrıntı Yayınları.*

42. Eren, G. (2007). *Reklamlarda Tüketim Kültürü Değerlerine Göre Bedeni Düzenleyen Söylemler, Yüksek Lisans Tezi, Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Üniversitesi, Ankara.*

43. Applbaum, K. (2011). *Sağlıkta Küresel Pazarlama: İlaç Entrikaları, Kapitalizmde Sağlık Sağlıksızlık Semptomları,*

(Hazırlayan: LeoPanitch – ColinLeys),(Çeviren: U. Has-kan), İstanbul: Yordam Kitap.

44. Foucault. M., (1992), *Hapishanenin Doğuşu,(Çev.M. A. Kılıçbay), İstanbul: İmgeKitabevi.*

45. Stell, K., Gertman, P. M., Crescenzi, C. and Anderson, J. (2004). *Iatrogenic Illness On a General Medical Service At A University Hospital, Quality and Safety Health Care, 13, 76-81.*

46. Lucire, Y. (1988). *Social Iatrogenesis of The Australian Disease „RSI”, Community Health Studies, XII(2), 146-150.*

47. Porter, M. (1994) *A Sociological Review and Application of Illich's Theory of Iatrogenesis with Specific Reference to Problems Concerning the Aged, Master of Thesis, University of South Africa.*

48. Bergman, A. B. and Stamm, S. J. (1967). *The Morbidity of Cardiac Nondisease in School Children, The New England Journal of Medicine, 276(18), 1008-1013.*