

TÜRKİYE’DE ÇEKİŞMELİ BEDENLERE GİRİŞ

Melike ŐAHİNOL¹
Gülşah BAŐKAVAK²

Bu özel sayının ortaya çıkıőı uzun bir düşünme ve tartıőma sürecini barındırıyor. Bu süreçte beliren farklı disiplinlerden temalar, birbirini destekleyerek alana bilimsel katkı ve alanda var olan boşluğu doldurma amacıyla özgün bir dergi sayısını ortaya çıkardı. Fikrin dođuőu 2019 Eylül’de, “STS³ Turkey 2019 – Toplum için Bilim ve Teknoloji Çalışmaları Konferansı”na özel bir oturum düzenlemesiyle başladı. “Türkiye’de Biyotıp ve Teknoloji Alanındaki Gelişmeler, Dönüşümler ve Yeni Düzenlemeler” başlığı ile düzenlediğimiz özel oturumda dört çalışma ile bir aradaydık. Sosyal bilimlerin dört farklı disiplininden gelmesine rağmen oturumda sunulan araştırmaların tümü tıp teknolojileri kesiőimindeydi. Konferans boyunca canlı tartışmalar oldu ve ardından yeni fikirler geliőt. Bu alanda güncel araştırmaların ve teorik paylaőımların Türkçe literatürdeki zayıflığını ve hatta eksikliğini fark ettik. Benzer konulara odaklanan araştırmaları bir araya getiren özel bir dergi sayısı derlemeye karar verdik. Biz, sağlık ve tıp sosyolojisi, medikal antropoloji ve STS alanlarında/kesiőimlerinde buluőan ve Türkiye’de gerçekleştirilmiő alan araştırmalarından hareketle özgün çalışmalar üretmekte olan ulusal ve uluslararası düzeydeki araştırmacıları sizlerle buluşturuyor olmaktan ötürü heyecan duyuyoruz.

1. Bir Arka Plan Arkeolojisi: Sağlık ve Tıp Sosyolojisi

Tıp ve sağlık konularının toplumlar ve dolayısıyla sosyal bilimler için önemi, özellikle içinde yaőadığımız pandemi sürecinde bir kez daha net bir şekilde görüldü. Tüm dünya 21. yüzyılda koronavirüs salgınına rastlamıő olmakla tarihe tanıklık ediyor. Bir virüs kıta, sınır, ülke, cinsiyet ve sınıf tanımsızın dünyayı dolaıyor. Covid-19 sonuçları önceden kestirilemeyecek, çok kapsamlı bireysel ve toplumsal sorunlara yol açarak geleceğe dair algıları bulanıklaőtırıyor. Tanıklık ettiğimiz pandemi sağlığımızı, çalışma hayatımızı, ekonomik geleceğimizi, ruhsal dünyamızı, hijyen alışkanlıklarımızı,

¹ Dr., Orient-Institut İstanbul, İnsan, Tıp ve Toplum Alan Yöneticisi.

² Dr., Orient-Institut İstanbul, İnsan, Tıp ve Toplum Alanı.

³ Science and Technology Studies/Science Technology and Society. STS TURKEY Bilim ve Teknoloji Çalışmaları, Türkiye Araştırma ağıdır.

seyahat rutinlerimizi, insanlarla ve çevremizle olan ilişkilerimizi yeniden düzenliyor. Pandemiye dair güncel istatistikleri, yeni araştırmalar ile sonuçları hakkında bilgi edinmek ve gündelik hayatla ilgili yeni siyasi düzenlemeleri sosyal medya aracılığıyla takip ediyoruz. Pandemi yönetiminde, kültürel, ekonomik, bilimsel, teknolojik ve politik faktörlerin farklı etkileri olduğu gözlemleniyor. Covid-19 vaka oranlarının seyrinde, bireylerin pandemiye reaksiyonlarında ve yaşamını yitiren insan sayısında ülkelere özgü farklılıklar olduğu gözlemleniyor. Tıp, teknoloji, toplum ve hatta bir virüs gibi insan olmayan aktörlerin, karşılıklı bağımlılıklarını anlamak için, öncelikle tıbbın ve toplumdaki bireylerin sosyolojiye yönelik bazı temel ilkelerinin geliştirilmesi gerekiyor. Örnek olarak, biyomedikalizasyon süreci (Clarke, Shim, Mamo, Fosket ve Fishman, 2003; Şahinol ve Başkavak, 2020) ve İnsan Geliştirme (*Human Enhancement*) Teknolojileri, tıbbın ve toplumun dönüşüm süreçlerinin bazı özelliklerini temsil eder ve tartışmaya açar (Ferrari, Coenen ve Grunwald, 2012). Bu süreçler dijitalleşme, DIY kültürü (*do-it-yourself* – kendin yap), biyo/beden hackleme eğilimleri, öz-takip teknolojileri ve niceliksel benlik (*quantified self*) hareketi ile paralel olarak yansıtılır. Tıbbi yenilikler, kısmen bu hareketlerle ama aynı zamanda insan biyolojisine doğrudan müdahale eden nöro, nano, bilişim ve biyo-teknik şifalandırma girişimleriyle melezler, siborglar ve kimeralar yaratmıştır. Teknik/teknolojik imkanlarla, sadece riskler değil, ama aynı zamanda kırılğan gruplar, özellikle de engelliler için gündelik yaşamlarını kolaylaştırıcı yeni fırsatlar ve imkanlar doğurmuştur. Öte yandan, tıbbın oldukça ilerlemesine rağmen, bazı (cinsiyet) grupları halen tıbben dezavantajlı olduklarına dair kanılar bulunmaktadır (Haraway, 1989). Dolayısıyla, bu sıraladığımız dinamikleri göz önünde bulundurarak, okuyacağınız bu özel sayıyı hazırlama aşamasında, sağlık ve tıp sosyolojisi/antropolojisi alanında çalışan bilim insanları olarak disiplinlerarası ve disiplinlerötesiliğin farklı veçhelerine odaklanmayı hedefledik. Sayıda yer alan çalışmalar sağlık ve/veya tıp sosyolojisindeki farklı yaklaşımlar ışığında sağlık ve hastalık kavramlarına odaklanıyor. Bu makalelere arkaplan sağlayacak yaklaşımları bir sonraki bölümde ele alacağız.

19. yüzyılın son çeyreğini toplumların içinde buldukları sosyal koşullar, çevresel etkiler ve farklı sosyal gruplarda hastalıkların gelişmesi ve yayılması arasındaki bağlantıların gözlemlenmesiyle temelleri atılan tıp sosyolojisi disiplini için bir başlangıç olarak tanımlayabiliriz. Bununla birlikte, doğa

ve pozitif bilimlerinden bağımsız bir tıp sosyolojisinin temelleri ilk olarak, Talcott Parsons (1902-1979) tarafından, yapısal-işlevselci teoriyi inşa ettiği “Sosyal Sistem” adlı eserinde, sağlık ve hastalığın toplumsal yaşamdaki rolünü analiz eden bir bölüm ayırması ile atılmıştır (Parsons, 1958). Parsons bu bölümde, “sağlığın ve hastalığın hangi bağlamlarda toplumdaki bireyler için geçerli bir evrensel kategori olarak tanımlanabileceği ile sağlık ve hastalık kavramları sosyal ve kültürel olarak göreceli olduğundan birbirinden nasıl ayrılacağı” şeklinde kısaca özetlenecek sorularla ilgilenmiştir. Burada Parson’ın bahsettiği görecelik, “kültür ve sosyal yapının bir işlevi olarak sağlık ve hastalığın göreceliği”dir (Parsons, 1958). Parsons böylece dolaylı olarak sağlık ve hastalık arasında nesnel bir farklılık ortaya koymuştur. Daha sonra bu ayırım, “hastalık” kavramının tanımında bir ikilik yaratarak, (i) tıbbi normlardan objektif olarak ölçülebilir bir sapma olarak “hastalık” (*disease*), (ii) bedenin öznel olarak algılanan ve kültürel olarak belirlenmiş bir durumu olarak “hastalık” (*illness*) veya “hasta/hastalıklı beden” şeklinde terminolojik olarak sabitlemiştir⁴. Bu ayırım, uzun süre tıp sosyolojisi disiplininde temel bir tanım olarak kabul edildi. Michel Foucault (1926-1984), 1960’larda tıbbın olgusal ve bilimsel bilgi kaynağının tarihsel olarak yaratılmış bilgi olarak anlaşılması gerektiğine işaret etmiş olsa da bu içgörü ampirik bilim çalışmalarının sonuçlarını takiben 1990’larda tıp alanında geniş ölçüde uygulandı.

Her ne kadar burada tıp sosyolojisinin gelişiminin tüm ayrıntılarına giremesek de bazı tıp sosyolojisi çalışmalarının, bilim ve teknoloji sosyolojisi çalışmalarından doğduğunu vurgulamak bu özel sayı için önem taşıyor. Yenilikçi tıbbi bir tedavi ve prosedür geliştirilme aşamasında ve sonrasında tıp dışındaki disiplinler de pek çok bakış açısı sağlar. Örneğin, doktor-hasta ilişkisi ve tıbbi eylemin farklı yönlerindeki eksiklikler tıp sosyolojisi disiplini tarafından kapatılmaktadır. Özetle tıp sosyolojisi, tıp ile ilişkili sosyal ya da sosyalleşmiş davranış ve eylemleri; sağlık kurumlarının dönüşüm süreçlerini ve toplumsal işlevlerini ve de rollerini incelemektedir. Böylece “hastalık (ve sağlık) kavramı bir sosyal yapıdır (...). Hastalık ve sağlık, olağandışılık ve uygunluk arasında gerilim yaşar. Çünkü hasta olmak

⁴ “Illness” ve “disease” kelimeleri Türkçe’de “hastalık” kelimesiyle karşılık bulmaktadır.

veya sağlıklı olmak sosyo-kültürel olarak değişen belirti, niteleme ve deneyim oluşumunun süreçlerine bağlıdır.” (Hillmann, 2007, s. 552)

2. Tıp Sosyolojisinde Araştırma Alanları

Graumann ve Lindemann (2010) disiplinlerarası bir araştırma alanını temsil eden tıp sosyolojisini üç araştırma alanına ayırmışlardır: (i) *Tıpta sosyoloji* (sağlık sosyolojisi), (ii) *Tıp sosyolojisi* (tıbbın sosyolojisi), (iii) Uygulamalı tıp etiği olarak belirlenen *sosyo-tıp etiği çalışmaları* (s. 296). *Tıpta sosyoloji* sağlık ve hastalık, biyolojik, psikolojik ve sosyal faktörlerin etkisi altında hastalığın biyo-psiko-sosyal modele dayanmaktadır. Bu alan üç perspektif temelinden oluşur: Biyolojik perspektif organik fonksiyonların ve bunların varyasyonları ile ilgilidir. Psikolojik perspektif ise öznel hastalık algısı ile ilgilidir ve son olarak sosyal perspektif sağlığın ve hastalığın sosyal etkileriyle ilgilidir. *Tıpta sosyoloji* araştırma alanları olarak bireylerin yaşamlarının sağlık üzerine etkileri doğrultusunda, sözgelimi şizofreni, kardiyovasküler ve kanserin bedende oluşum ve ortaya çıkışındaki roller araştırılır. Ayrıca hastalık, hastalık süreci ve farklı popülasyonlar arasındaki ilişkiler incelenir. Doktor-hasta ilişkilerinin, hastaların kendilerine ve hastalık süreçlerine olan etkileri de tıpta sosyolojinin odaklandığı alanlardır. Sağlık sistemi, özellikle sağlık politikalarının uluslararası düzeyde karşılaştırmaları, aynı zamanda sağlık hizmetlerinin yapısı, işleyişi ve sosyo-politik düzenlemeleri de bu ayırımın kapsamına girer (Graumann ve Lindemann, 2010, s. 296-297). *Tıp sosyolojisi*, tıbbi müdahalelerin olasılıklar ve sınırlamaları, birey ve toplum üzerindeki etkileri gibi alanları konu edinir. Etno-sosyoloji ve sosyal teori olmak üzere iki analiz düzeyi vardır. Sosyal teori odaklı analizler Foucault’nun söylem analizlerinde (Oğuz, 2008), Luhmann’ın ve Parsons’ın sistem teorisi analizlerinde bulunmaktadır (Ertong, 2017). Tıbbi uygulamalara odaklanan etno-sosyolojik analizler ise başlıca üç düzeyi kapsar: (i) Tıbbi uygulamaların etnografik çalışmalarını içeren medikal antropoloji, (ii) Bilgi sosyolojisi yaklaşımını tıbbi araştırmalardaki uygulamaları inceleyen bilim araştırmaları, (iii) Kısıtlı teori odaklı etnografik araştırmalara dayanan tıp tarihi çalışmaları ise önemli olmakla birlikte en zayıf kalan alandır (Graumann ve Lindemann 2010: 297-298).

3. Biyopolitika: İktidarın Yönetimselliği Olarak Özneleştirme

Tıp sosyolojisi içinde sosyal teori odaklı olan ve Foucault’yu izleyen pek çok çalışma vardır. Bu çalışmalar tıbbın meydana getirdiği toplum üzerinde tahakküm, disiplin ve sosyal denetim yollarını analiz etmektedir. Bu çalışmalar ağırlıklı olarak iktidar ve tahakküm mekanizmalarının söylemsel analizi ile bu söylemlerin tıbbi bilginin hakimiyeti ve rolü arasındaki ilişkiler ile ilgilidir. Foucault’nun toplumun geniş kesimlerinin medikalize edilmeme fenomenini iki kavram ile açıklar: “Biyopolitika” ve “yönetimsellik” (*governmentality*) (2008, s. 298) Foucault “biyopolitika” kavramsallaştırmasını ilk kez 1974’te bir konferans esnasında kullanmıştır⁵. Sonrasında 1976 yılında “Cinselliğin Tarihi” adlı eserinde “biyopolitika” kavramına sistematik olarak yer vermiştir. Foucault, “Düşünce Sistemleri Tarihi” kürsüsünde verdiği derslerini (1978-9) ağırlıklı olarak biyopolitika alanına ayırır. Dersin ana sorunsalı, biyopolitika olarak nitelendirilebilecek yeni bir “yönetim sanatı” olgusunun tarihinin izini sürmektir (Foucault, 2008). Foucault’ya göre bu yeni yönetim sanatını ayırt eden önemli faktörlerin başında, yönetim sanatının kendisini bir “hakikat yasası”na dayandırması ve söylem düzeyinde” işlemesidir (Baştürk, 2013, s. 245). Yine bu bağlamda Foucault, yönetim ve rejimler karşısında bireylerin “kendilerini dönüştürme peşinde koşarken kendi bedenleri ve ruhları üzerinde faaliyet gösterme araçları” olarak kavramsallaştırdığı “kendilik teknolojileri” (*technologies of self*) ile söylem, siyaset ve tahakküm süreçlerinde bireyin konumlanışına dikkat çeker (Foucault, 1988, s. 18). Dolayısıyla, Foucault’ya göre bireyler bir bütün olarak toplumun “biyoiktidar”ına maruz kalır. Bir yandan, bireysel fiziksel performans geliştirme ve diğer taraftan böylece nüfusun düzenlenip kontrolü amaçlanır. Biyoiktidar, düzenleyici bir toplumsal disiplin olarak yer alır.

Biyomedikal ve bioetik alanında ortaya çıkan yeni gelişmeleri tıp sosyolojisi bağlamında araştırmak için Foucault ve Luhmann özel kavramsallaştırmaları sunmuşlardır. Luhmann’a göre tıbbi sistem

⁵ Foucault’nun Ekim 1974’te Rio de Janerio Eyalet Üniversitesi’nde verdiği konferansta ilk kez “biyopolitika” kavramını geçirdiği ifade tam olarak şu şekildedir: “Toplumun bireyler üzerindeki kontrolü sadece bilinç ya da ideoloji ile değil, aynı zamanda bedende ve bedenle gerçekleşti. Kapitalist toplum için, biyopolitika yani biyolojik, somatik, bedensel olan, her şeyden daha önemlidir. Beden biyopolitik bir gerçekliktir; tıp da biyopolitik bir stratejidir.” (Foucault, 2001, s. 137)

“sağlıklı/hasta” olarak ikili kodu içeren fonksiyonel bir sistemdir. Kod özelliğinde aslında “hastalık” istenmeyen bir durumdur, fakat bu istenmeyen durum meydana geldiğinde de hekimin harekete geçmesi pozitif bir değeri temsil eder. Tıbben sağlıklı insanlar ya zaten hasta değillerdir ya da artık iyileştiklerinden hasta değillerdir. Ancak, sağlıklı insanların gizli kalan ve fark edilmeyen hastalıkları kendilerine zarar verebilir. Bu yüzden tıbbi müdahaleler gerekmektedir. Böylece Foucault’nun vurguladığı gibi medikalizasyon fenomeni insanın tüm yaşam tarzını etkileyecektir. Tıbbi uygulamaları konu edinen etno-sosyolojik analizler birçok disiplin açısından referans noktası olabilir. Biyoiktidar ve biyopolitika, sağlık politikası düzenleme geliştirme süreçlerini ve sonuçlarını anlamlandırmak için önemli perspektiflerdir.

4. Biyotıptaki Gelişmeler ve Beden-Teknoloji Etkileşimi

Bilimsel gelişmeler ve teknolojik ilerlemeler, 2000’lerden itibaren sağlık endüstrisine de yüksek-teknoloji yoğun karakter kazandırdı ve sağlıktaki süreçleri hızla dijitalleşen bir sektöre dönüştürdü (Applbaum, 2010; Tommaso ve Schweitzer, 2005). Hastalıkların erken hatta bazen aşırı teşhisi (Rosenberg, 2002), daha başarılı tedaviler, minimal invaziv (bedende daha az kesi) uygulamalarının gelişmesi ve dolayısıyla hastanede yatış sürelerinin kısalması, yaşam kalitesindeki artış, insan ömrünün uzaması gibi gelişmeler, tıbbi teknolojiler, gen bilimindeki teknolojileri, bilişim teknolojileri ve biyoteknolojideki devrimsel ilerlemeler ile mümkün olmaktadır (Mitchell, Pellegrino, Elshain, Kilner, ve Rae, 2007; Zahavy, Ordentlich, Yitzhaki, ve Shafferman, 2011). Dijital sağlık teknolojileri, yapay zekanın teşhis ve tedavi aşamalarındaki etkileri (Lupton, 2014; O’Neil, 2019), biyo sensörler ve giyilebilir teknolojiler (Nelson, Verhagen, Vollenbroek-Hutten ve Noordzij, 2019; Nafus, 2016) genetik çalışmalar, immünoterapi, uzaktan tedavi, bakım ve sağlık hizmetleri gibi bir dizi gelişmeler ve yarattığı etkiler günümüzde hem pozitif bilimlerde hem de toplumsal ve etik açılardan sosyal bilimlerde pek çok araştırmaya konu olmaktadır (Bunton ve Petersen, 2005; Demirci, 2019; Kasapoğlu, 2016; Öksüz, 2018). Ayrıca, tıp teknolojilerindeki bu gelişmelerle sağlık endüstrisi oldukça karlı bir sektöre dönüştüğüne tanıklık ediyoruz (Phelps, 2017). Sağlık politikaları refah devleti modelindeki kamusal/toplumsal anlayıştan hızla uzaklaşarak, metalaşma ve ticarileşme dalgasıyla sağlık hızla özelleşerek, sağlık politikalarında maliyetlerin ve karlılığın öncelikli konu edildiği ve dolayısıyla tüm

aktörlerin rollerinin değiştiği, sağlığın adeta bir tüketim alanı haline geldiği ve nihayetinde yeni hastalıkların türetilerek medikalleşmenin de yoğun olarak yaşandığı bir sektör haline gelmiştir (Conrad, 2007; Henderson ve Petersen, 2004; Mackintosh ve Koivusalo, 2005; Wahl, 2011).

Biyotıp ve biyoteknoloji alanında tüm dünyadaki bu hızlı gelişmelerin yansımaları Türkiye’de de eş zamanlı olarak yaşanıyor. Makro düzeyde sağlıkta dönüşüm programıyla sağlık hizmetlerinin ve süreçlerinin dijitalleşmesi sonucunda, dijital hastane gibi kurumsal dönüşümlere yol açarken kişisel ve mikro düzeyde ise e-sağlık uygulamaları ve kullanımlarının yaygınlaşması ile sağlık verilerinin dijitalleşmesi ve veri güvenliği (Şahinol, 2021), tedavi sürecinde ve hastalıklardan korunmada teknoloji ile öz takibin sağlanması, hastanın rolündeki ve hasta-hekim ilişkisindeki değişimler, beden-teknoloji etkileşimi ve tüm bu sürecin toplum üzerindeki yansımaları (Svalastog, Gajović, ve Webster, 2021) sadece sosyoloji alanında değil STS, antropoloji, sosyal politika, iletişim, tıp ve hatta hukuk alanlarında araştırmalara konu olmaktadır. Teknoloji-beden ilişkisindeki yeni dinamikler ve imkanlar ile cinsellik alanındaki farklılaşmalar, gen bilimindeki ilerlemeler ve hastalıkların keşfi/anlaşılması, yardımcı üreme teknolojilerinin yarattığı imkânlar, hekim-hasta ilişkisindeki dönüşümler, e-sağlık ve kronik hastalıklarda öz-takip teknolojilerinin kullanımı gibi pek çok yeni alanı doğuruyor. Böylelikle tıp ve teknoloji toplumu dönüştürürken, sosyal ve beşerî bilimler içinde disiplinlerarası tartışmalar açıyor ve yeni araştırma olanakları oluşturuyor.

Biyotıp ve biyoteknoloji alanındaki gelişmeler sadece toplumsal alandaki sağlık ile ilgili pratiklerdeki değişimlere değil, aynı zamanda bedensel değişimlere de işaret ediyor ve insanın biyolojik varlığını “yapay” eklemlerle değiştiriyor. Sözelimi, bireyler kronik hastalıklarının takibinde “giyilebilir teknolojiler” kullandıklarında, teknolojiyi bir taraftan bedenlerinin içinde gömülü şekilde taşırlarken diğer taraftan böylesi değişimler toplumsal boyuttaki farklılıkları ve beden-teknoloji ilişkisini sorgulatabiliyor veya zorluklar yaratabilme potansiyelini taşıyor. Genetik teknolojisindeki gelişmelerle üreme konusunda bireyler sperm bankası seçeneğinin yanı sıra yumurta donasyonu ve taşıyıcı annelik seçenekleri doğarken, tüp bebek işlemlerinde cinsiyet seçimini de mümkün kılabilir. Kısaca, biyotıp ve biyoteknolojideki ilerlemeler, bireysel tıba dair sosyo-normatif sorular doğururken aynı zamanda

kurumsal dönüşüm ve yeniden düzenleme süreçlerini gündeme getiriyor; tıp alanındaki profesyonel mesleklerin işleyişindeki yeni düzenlemelere ve hasta sorumluluklarındaki değişimlere neden oluyor. Tüm bu değişimler uluslararası alanda da tartışılacağı gibi Türkiye’de de gündeminde olup, son kertede biyotıp ve biyoteknoloji alanındaki gelişmeler, dönüşümler ve düzenlemeler biyo-iktidara da dokunan ve tartışmaya açılması gereken toplumsal sorunlara işaret edebiliyor.

5. Perdeler İndiğinde: Çekişmeli Bedenler

Üzerinde fikir birliğine varılamayan kavramlar üzerine Gallie’nin sunduğu çerçeve bize beden kavramsal ve bedeni konu eden uygulamaların tanımlanmasında yoğun bir muğlaklık içerdiğinden yol göstericidir. Gallie’nin “özü itibarıyla tartışmalı/çekişmeli kavramlar”da (*essentially contested concepts*) sıraladığı kriterlere benzer şekilde, beden kavramını ve nesnesini, tartışmalı olarak adlandırılabilir tüm niteliklere sahip bir şey olarak anlıyoruz (Gallie, 1956). Çünkü bir yandan, beden sadece bizim için pek çok şeyin bir aracı olarak değil, benliğimizin bir ifadesi, faaliyet, etkileşim ve hareket nesnesi ve canlılığımızın bir ifadesi olarak değerlidir (Strauss, 1993). Öte yandan beden, biyokimyasal işlevlerin yanı sıra, somutlaşmış varlığı bütünleştiren öznel olarak karmaşık bir karaktere sahiptir. Beden üzerinde tıbbi teknik müdahaleler, manipülasyonlar ve performans geliştirmeleri yapıldığında, bu sadece bireysel beden üzerinde değil, aynı zamanda çevredeki bedenler ve etkileşim ağları (organizasyonlar dahilinde) ve dolayısıyla toplum üzerinde de sonuçlara yol açar. Ancak bu sonuçlar her zaman önceden öngörülemez veya tahmin edilemez. Gallie, belirli kavramları kullanan her bir kişinin veya grubun heterojen özellik gösteren kavramın tartışılabilirliğine ve çekişmeli olduğuna dikkat çekiyor (Gallie, 1956, s. 172). İnsan, tıp ve toplumu aynı şekilde ilgilendiren beden örneğimiz de daha ilginçlik arz ediyor: çeşitli beden kavramlarını tanıyoruz, ancak bu kavramlar, gerçekte itiraz edilen gerçek arenalarda (Strauss, 1991) tartışılan çok canlı bedenlere geriye dönük olarak erişiyor: “Belli bir şekilde” öğrenen bedenler, “bakımlı olması beklenen” bedenler, “iyileşmesi gereken” hasta bedenler, “doğurması gereken” bedenler, iyileştiren bedenler (hekim/cerrah), sağlık ile ilgili (beden) pratikleri. Bazı çalışmalarda kadın bedenleri çekişmeli bedenler (*contested bodies*) olarak incelenmiştir (Faunce, 2015; Hassard ve Holliday, 2001; Morgan, 1998). Teoride, kültürde, coğrafyada, teknolojide, siyaset ve daha birçok alanda çekişmeli oldukları belirtilmiştir (Hassard ve Holliday, 2001). Zira, Türkiye’de

kürtaj tartışmalarında “benim bedenim, benim kararım” sloganları hatırlanırsa beden üzerinde pekçok tartışmanın döndüğü, birden fazla aktörün kendisine söz hakkı yarattığı, adeta bir savaş alanındaki bedenin pekçok cephede çekişmeli durumunun bir örneğini oluşturuyor. Bu ve benzeri sloganlar, siyasi kararlar ve yasal düzenlemeler ışığında bedene dair kendi kendini güçlendirme buzdağının yalnızca görünen kısmı. Cerrahi müdahalelerle ve tıp teknolojilerinin artık kolayca erişilebilir imkanlarıyla pek çok kendini güçlendirme teknolojileri, sadece hastalıklarla başa çıkma şeklimizi değiştirmekle kalmadı, aynı zamanda bize yenilenmiş bir beden, zindelik ve güç de verdi ve de tıbbi olarak gerekli olmayan müdahaleleri de ilk başta çeşitli kişisel modifikasyonları mümkün kıldı. Fakat aynı zamanda farklı bir kırılma yarattı (Oudshoorn, 2016, 2020). Dolayısıyla, beden modifikasyonları yalnızca bireyin toplumsal düzlemde kendini ifade etmenin/sunmanın ön aşaması sayılmayabilir. Aksine, tüm yönleriyle, bedenler üzerindeki etkileri, kırılmalıkları ve eşitsizlikleri incelenmelidir: Çünkü her bir madalyonun diğer yüzü vardır. Goffman’ın “Günlük Yaşamda Benliğin Sunumu” (*The Presentation of Self in Everyday Life*) (Goffman, 2009) adlı eserinde dikkat çektiği gibi gündelik hayat bir tiyatro sahnesidir ve o sahnede hepimiz bir rol oynarız. Goffman’ın tiyatro metaforuna göre, günlük yaşamımızda yer alan farklı sahnelerdeki davranışlarımızın, bizlere biçilen rolümüze göre bilinçaltımızın nasıl düzenlediğini gösterir. Tiyatro metaforu temelde bedenlerin ve jestlerin performansına dikkat çekse ve biz burada beden-teknoloji-tıp ağlarına odaklansak bile, yine de perde arkası metaforuna dikkat çekmek isteriz. Çünkü, her görünür olan ön sahnenin arkasında bir perde, diğer bir deyişle görünmeyen bir arka sahne bulunur. Aslında ön sahnede olanı da arka sahnede olup bitenler belirler. Ayrıca, eylem süreçlerinde, sağlık konusu etrafındaki gündelik hayat pratiğinde ve özellikle tıp-teknoloji uygulamalarında bedensel boyutun önemli bir rol oynadığına dikkat çekiyoruz. Pratikler de önemli bir role sahip, çünkü böylelikle toplumsal olanın beden tarafından gerçekleştirilen uygulamalardan oluştuğunu anlıyoruz. Bu nedenle, doktorlar gibi belirli grupların bu tür eylemleri de dahil olmak üzere, davranışlar ve tutumlar bedenlerde yazılıdır (Schatzki, 2001). Beden, merkezi bir eylem aracıdır; bedenle ve aynı zaman (tıp) teknolojileriyle harekete geçeriz. Bu anlamda, bedeni manipüle ederiz, değiştiririz, yeniden inşa ederiz. Bedene bakar, onunla ilgileniriz. Örneğin ona özen gösteririz, onu tıp bilimine dayanarak elde edilen krem ve botox gibi ürünlerle, cerrahi yoluyla (güzellik ve gençleştirme ameliyatları, yumurta

gençleştirme, suni döllenme, vs.) veya medya kanallarıyla ulaşılabilir bilgiler ile irili ve ufaklı boyutlarda şekilleniriz.

Bu özel derlemedeki amacımız, sayıda yer alan çalışmalarla ön sahnedeki yeniden inşa edilen bedenlerin sadece ne kadar çekişmeli olduklarını değil, aynı zamanda özellikle Türkiye’de görünmez aktörler tarafından nasıl çekiştirilmeye devam edildiklerini göstermektir. Tüm yukarıdaki yaklaşımlarla, bedeni sadece biyolojik bir tanımlamaya hapsedmenin modern toplumlarda gerçek dışılık bir durum sergilediğini sosyal teorideki tarihselliği içerisinde tıp sosyolojisi perspektifinden aktardık. Klasik sosyoloji insan bedenine tam olarak kayıtsız kalmasa da onu sadece sosyal ilişkilerde veya emek boyutuyla varlığını görürken, aslen modern sosyoloji teorileri bedeni yapısal-işlevci Parsons’tan başlayarak, Foucault geleneğiyle post-yapısal bir perspektifle toplumun farklı katmanlarında ve kültürel yapı içindeki çeşitliliği ve varoluş biçimleriyle analiz etmiştir. Beden biyolojik fonksiyonlarını ve varoluşunu, toplumdaki çeşitli tahakküm ve nüfuz alanları arasında inşa eder. Beden bireyler, toplum, biyopolitika, kanunlar, yeni genetik uygulamaları, teknoloji, cerrahi, etik ve ahlaki kurallar, tıp profesyonelleri gibi pek çok aktör arasında/ortasında adeta “çekiştirilerek”, çelişkili (*contradictory*) ve birçok aktörün rol aldığı çekişmeli bir alan içerisinde var olmaktadır. “Türkiye’de çekişmeli bedenler” bu sayıya gelen yazılarla birlikte kuvvetli bir zemin kazanarak ortaya çıktığını belirtmek isteriz. Daha önceki kendi çalışma ve araştırmalarımızda (Başkavak, 2016, 2017; Şahinol, 2016) bedenin bu çekişmeli ortamlarda farklı aktörler tarafından ne şekilde toplumsal alanda var olduğunu farklı veçheleri ile ele almıştık. Çekişmeli beden kavramına bu sayıda yer alan yazılar çok geniş bir yelpazeden ışık tutarak ve anlamlı bir zemin oluşturdular.

“Türkiyede Çekişmeli Bedenler: Tıp Teknolojisindeki Gelişmelerle Dönüşen Beden, Sağlık ve Toplum” başlıklı bu özel sayı yukarıda sıraladığımız biyotıp ve biyoteknoloji alanlarındaki alanındaki gelişmelerle birlikte sağlık alanında yaşanan dönüşümün, uluslararası bağlamda olduğu gibi Türkiye’de de “tıbbın sınırlarının bulanıklaşması”na (Viehöver ve Wehling, 2011) yol açtığı varsayımına dayanarak, bu gelişmelerin Türkiye’de sosyo-kültürel, sosyo-normatif, bireysel ve kurumsal boyutlardaki önemini ve dönüşümlerini gündeme getirmeyi hedefledi. Tıp teknolojileri, beden-teknoloji

ilişkileri, kronik hastalıklar, genetik bilimi ve üremeye yardımcı teknolojiler, doktor-hasta ilişkisi, medikalizasyon, toplumsal cinsiyet, sağlık politikaları gibi sosyoloji, STS, medikal antropoloji ve sağlık iletişimi gibi farklı disiplinleri içerisinde tamamlanmış, ulusal ve uluslararası yedi özgün ve niteliksel araştırmayı yeni tartışmaları bir araya toplayarak ilk kez Türkçe dilinde siz okuyucularla buluşturuyor.

Bu özel sayıda yer alan yazıların bazıları birbirleri ile örtüşen bazıları ise birbirine dokunan ve birbirini tamamlayan araştırmalar. Türkiye’de tıp ve sağlık sosyolojisi alanında nitelikli araştırmalar yavaş da olsa birikiyor. Bu özel sayıdaki makalelerden bazıları Türkiye’de ilk kez sayılacak saha araştırmasına dayanıyor. 2003’ten beri Türkiye’nin ağırlıklı gündemini oluşturan Sağlıkta Dönüşüm Programı sürecinde, sağlığa ve tıp teknolojilerine yapılan büyük yatırımlar ile teşhis ve tedavi biçimleri, hasta-doktor ilişkileri büyük değişime uğradı. Tıbbi görüntüleme cihazlarındaki kullanım sıklığının artışı da bir dizi sonucu beraberinde getirdi.

Bu özel sayının ilk makalesi **Gül Çorbacıoğlu**’nun “Tıbbi Görüntüleme Cihazları ve Hekimlerin Mesleki Bağımsızlığı: Çelişkili Bir İlişki” başlığını taşıyan araştırması ile başlıyor. Hekimlerin mesleki bağımsızlığının tarihsel izleğinin ardından, sağlıkta dönüşüm, tıp teknolojilerindeki ilerlemelerle bu teknolojilerin sağlık maliyetlerinde neden olduğu artış irdeleniyor. Bu dönüşümde daha fazla sermayeye gereksinim dinamikleri karşısında hekim bağımsızlığındaki değişimlerin bir arka plan olarak sunulduğu çalışmada, hekimlerin mesleki bağımsızlıklarının boyutunu ve cihaz kullanımının hekimlik pratikleri üzerindeki etkilerini incelemektedir.

“Vajinismusun Üstesinden Gelmek: Türkiye’de Bir Başarı Hikâyesi Olarak Cinsel Birleşme” başlığını taşıyan **Neslihan Şen**’in makalesi ise Türkiye’de sağlıkta dönüşüm süreciyle sayısı artan özel sağlık kliniklerinde vajinismus tedavisindeki artışa medikalizasyon ve metalaşma üzerinden dikkat çekmektedir. Medikalizasyon sürecinde en kırılgan hale gelen beden ve sağlıkta özelleşme dinamikleri ile sağlık otoritelerine, tıbbi kararlara ve toplumsal baskılara maruz kalan kadın bedeni vajinismus ile çoklu aktörlerle büyük bir çekişme halinde olduğunu söyleyebiliriz.

Hande Güzel’in “Himenoplasti Sonrası İyileşme Sürecinde Devinimsizlik Alanı ve Neoliberal (Na)Bakire Kadının İnşası” başlıklı makalesinde ise kadının kendi bedenine istemli bir şekilde müdahalesiyle gerçekleşen himenoplasti (kızlık zarı dikimi) işlemine odaklanarak neoliberal (na) bakire kadını bedeni konu edilmektedir. Bu işlem sonrası kanama garantisinin olamaması nedeniyle doktor-hasta ilişkisinde ortaya çıkan güven zedelenmesi durumu ortaya çıkması nedeniyle bu araştırmada kültürel ve toplumsal boyutta çekişmeli bedenlerin hikayesini görmekteyiz.

Melike Şahinol ve **Gülşah Başkavak** “Sosyo-Biyo-Teknik Bakım Kompleksi: Tip 1 Diyabette Dijital Sağlık Takibi” başlıklı çalışmalarında Türkiye’de bir kronik hastalık olan Tip 1 diyabet (T1D) hastalığının, dijital öz-takip teknolojilerinden sürekli glikoz takip cihazı (CGM) ile takibinde T1D’li yetişkinlerin ve çocuğu T1D olan ebeveynlerin çeşitlenen bakım pratikleri ile takip ve kullanım deneyimlerine odaklanıyor. Diyabetli bedenlerin hem deri altına giren teknik aktörelere hem de sosyo-biyo-tekniik bakım dinamiğindeki farklı aktörlerle etkileşimlerinin ortaya çıkardığı sonuçları gösteren bir araştırmayı görüyoruz.

Deniz Bilge Ülker’in “İnternet ve Sağlık Bilgisi: Ankara’da Altmış Yaş Üstü Kadınların Sağlık Bilgi Kaynağı Olarak İnternet Kullanımı Üzerine Sosyolojik Bir Araştırma” başlıklı araştırması, sağlık sosyolojisi ve sağlık iletişimi ekseninde yer alıyor. Altmış yaş üstü tıp dışından kadınların tedavi süreçlerinde söz hakkı olmaları gerektiğini ve internetin sağlık bilgisi edinmede önemli bir araç olduğunu vurgulaması açısından sağlık süreçlerinde teknoloji vasıtasıyla kendi bedenlerini güçlendirme mücadelesi veren altmış yaş üstü kadınların deneyimlerini aktarıyor.

Şafak Kılıçtepe’nin kaleme aldığı “Devlet Tarafından Düzenlenen Üremeye Yardımcı Teknolojilerin Kullanımı ve Demografik Süreç” başlığını taşıyan çalışması kamusal sağlık sistemi tarafından sunulan üremeye yardımcı teknolojilerinin (ÜYT), Kürt kadınlarının sağlık kurumlarında nasıl müzakere ettiklerini ve bu müzakere sürecinde biyopolitika bağlamında siyasi bir arenada dolanan ve çekiştirilen kadın bedenlerini ele alıyor.

Son makale ise “Üremeye Yardımcı Teknoloji Yasaklarına Karşılık Pratik-Rasyonel Davranış” başlığı ile **Gülsevım Evsel**’e ait. Bu araştırma, Weber’in “pratik rasyonel davranış” perspektifiyle çocuk sahibi olmak isteyen ailelerin taşıyıcı annelik ve yumurta donörleri yoluyla Türkiye’de aslen kanunen yasak olan yollara başvurarak, üçüncü kişilerin bedenleri ve üreme hücrelerine aracılığıyla gerçekleşen süreci incelemektedir. Bu araştırmada yine hukuki alana dokunan bedenlerin, üreme sürecinde bedenlerin başka bedenlere bir anlamda sahip olma süreçlerini görüyoruz.

Bu özel sayıyı oluşturmadaki en güçlü nedenlerimizden biri bugüne kadar beden, teknoloji ve tıp temalarında hakim olan Küresel Kuzey (“Batı”) ağırlıklı yaygın söylemlerden sıyrılarak, Türkiye lensinden söylemlere odaklanan ve bu konular ekseninde yeni araştırmaları bir arada toplayan herhangi bir özel dergi sayısına rastlamamış olmamızdır. Bu nedenle, bu özel sayı aracılığıyla, şimdiye kadar pek değinilmeyen bu üç alanın karşılıklı bağımlılıklarının konumlandırılmış (Haraway, 1988) özelliklerini geniş bir yelpazeden sizlere sunmak istiyoruz. Makalelerin tümü, ister gündelik yaşam pratikleri, ister sıradan insanların başvurdukları uygulamalar veya profesyonellerin müdahaleleri olsun, tüm bunlar aslen tıbbi uygulamalarla ilgili kapsamlı düşüncelerde gömülüdür, aynı zamanda Türkiye’de biyomedikalizasyon sürecinin bir göstergesidir. Bunun nedeni, tıp, bilim ve tıp teknolojisindeki baş döndürücü ilerlemelerin bizi sadece etik, sosyal, hukuki alanlardaki zorluklarla karşı karşıya bırakması değil, aynı zamanda maruz kalan toplumların düşünce tarihinin belirli geleneklerinde de yer almasıdır. Bu nedenle özel sayıdaki katkılar, mevcut katkıların yalnızca farklı bir kültürel alanda değerli bir zenginleştirmesidir.

Bu özel sayı fikrimizde bizlere Sosyoloji Araştırmaları Dergisi’nde platform sağlayan ve her türlü desteklerini esirgemeyen öncelikle Prof. Dr. Aytül Kasapoğlu’na ve de Doç. Dr. Günnur Ertong Attar’a en içten teşekkürlerimizi borç biliriz. Ayrıca titizlikle hakemlik yapan değerli hocalarımıza da minnettarız. Derginin son kontrollerini yapan Zeynep Tecik’e ve teknik destek ekibine çok teşekkür ediyoruz.

KAYNAKÇA

- Applbaum, K. (2010). Marketing Global Health Care: The Practices of Big Pharma. *Socialist Register*, 44(2), 106-128.
- Başkavak, G. (2016). *Understanding Surgical Craft in the Changing Context of Technology, Transformation of Healthcare and Marketization: A Case Study on Surgeons in Istanbul*. (PhD thesis). Middle East Technical University (METU), Ankara.
- Başkavak, G. (2017). Zanaattan Robotiğe: Tıp Teknolojisi ve Türkiye’de Kuşaklararası Cerrah Tipolojisi. D. Kutlu ve Ç. K. Bulut (Ed.), *Sınıfın Suretleri: Emek Süreçleri ve Karşı Hareketler* içinde (s. 105–126). İstanbul: NotaBene.
- Baştürk, E. (2013). Bir Kavram İki Düşünce: Foucault’dan Agamben’e Biyopolitikanın Dönüşümü. *Alternatif Politika*, 5(3), 242-265.
- Bunton, R. ve Petersen, A. R. (2005). *Genetic Governance: Health, Risk and Ethics in the Biotech Era*. London: Routledge.
- Clarke, A. E., Shim, J. K., Mamo, L., Fosket, J. R. ve Fishman, J. R. (2003). Biomedicalization: Technoscientific Transformations of Health, Illness, and US biomedicine. *American Sociological Review*, 161-194.
- Conrad, P. (2007). *The Medicalization of Society: On the Transformation of Human Conditions into Treatable Disorders*. Baltimore: JHU Press.
- Demirci, Ş. (2019). Sağlıkın Dijitalleşmesi – Digitalization of Health. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 10(26), 710-721.
- Ertong, G. (2017). Niklas Luhmann’ın Sosyal Sistemler Kuramı ve Güven Tartışmaları Bağlamında Sağlık Sistemi. *Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 2(2), 3-26.
- Faunce, R. (2015). Contested Bodies. *Pedagogy*, 15(1), 183-191. doi:10.1215/15314200-2799340
- Ferrari, A., Coenen, C., ve Grunwald, A. (2012). Visions and Ethics in Current Discourse on Human Enhancement. *NanoEthics*, 6(3), 215-229.
- Foucault, M. (1988). Technologies of the Self. L. Martin, H. Gutman, ve P. Hutton (Ed.), *Technologies of the Self: A seminar with Michel Foucault* içinde (s. 16-49). Amherst: University of Massachusetts Press.
- Foucault, M. (2001). *Power*. (R. Hurley, G. C., ve P. Rabinow, Trans.). New York: The New Press.

- Foucault, M. (2008). *The Birth of Biopolitics: Lectures at the Collège de France, 1978-1979*. New York: Palgrave Macmillan.
- Gallie, W. B. (1956). Essentially Contested Concepts. *Proceedings of the Aristotelian Society*, 56, 167-198.
- Goffman, E. (2009). *Günlük Yaşamda Benliğin Sunumu*. İstanbul: Metis.
- Graumann, S. ve Lindemann, G. (2010). Medizinsoziologie. G. Kneer ve M. Schroer (Ed.), *Handbuch Spezielle Soziologien* içinde (s. 295–307). Wiesbaden: VS, Verl. für Sozialwiss.
- Haraway, D. (1988). Situated Knowledges: The Science Question in Feminism and the Privilege of Partial Perspective. *Feminist Studies*, 14(3), 575-599.
- Haraway, D. (1989). *Primate Visions: Gender, Race, and Nature in the World of Modern Science*. New York: Routledge.
- Hassard, J. ve Holliday, R. (2001). *Contested Bodies*. London: Routledge.
- Henderson, S. ve Petersen, A. (2004). *Consuming Health: The Commodification of Health Care*. London: Routledge.
- Hillmann, K.H. (Ed.) (2007). *Wörterbuch der Soziologie* (5. bs.). Stuttgart: Alfred Kröner.
- Kasapoğlu, A. (2016). Türkiye’de Sağlık Hizmetlerinin Dönüşümü. *Sosyoloji Araştırmaları Dergisi*, 19(2), 131-174.
- Lupton, D. (2014). Critical Perspectives on Digital Health Technologies. *Critical Perspectives on Digital Health Technologies*, 8(12), 1344-1359.
- Mackintosh, M. ve Koivusalo, M. (2005). *Commercialization of Health Care: Global and Local Dynamics and Policy Responses*. New York: Palgrave Macmillan.
- Mitchell, C. B., Pellegrino, E. D., Elshain, J. B., Kilner, J. F., ve Rae, S. B. (2007). *Biotechnology and the Human Good*. Washington: Georgetown University Press.
- Morgan, K. P. (1998). Contested Bodies, Contested Knowledges: Women, Health, and the Politics of Medicalization. S. Sherwin vd. (Ed.), *The Politics of Women’s Health: Exploring Agency and Autonomy*, (83-121). Philadelphia, PA: Temple University Press.
- Nafus, D. (2016). *Quantified: Biosensing Technologies in Everyday Life*. Cambridge: The MIT Press.

- Nelson E. C., Verhagen T., Vollenbroek-Hutten M. ve Noordzij M.L. (2019). Is Wearable Technology Becoming Part of Us? Developing and Validating a Measurement Scale for Wearable Technology Embodiment. *JMIR Mhealth Uhealth*, 7(8), 1-12.
- O’Neil, I. (2019). *Digital Health Promotion: A Critical Introduction*. Cambridge: Polity Press.
- Oğuz, M. C. (2008). Söylem Analizi. *Sosyoloji Notları*, 5, 52-57.
- Öksüz, E. (2018). Giyilebilir Sağlık Teknolojileri. *Actual Medicine*, 26(4), 35-41.
- Oudshoorn, N. (2016). The Vulnerability of Cyborgs: The Case of ICD Shocks. *Science, Technology, ve Human Values*, 41(5), 767-792.
- Oudshoorn, N. (2020). On Vulnerable Bodies, Transformative Technologies, and Resilient Cyborgs. *Resilient Cyborgs: Living and Dying with Pacemakers and Defibrillators*, 37-59. Springer.
- Parsons, T. (1958). Definitions of Health and Illness in the Light of American Values and Social Structure. G.E. Jaco (Ed.), *Patients, Physicians and Illness* içinde (165-187). New York: The Free Press IL.
- Phelps, C. E. (2017). *Health Economics*. New York: Routledge.
- Rosenberg, C. E. (2002). The Tyranny of Diagnosis: Specific Entities and Individual Experience. *Milbank Quarterly*, 80(2), 237-260.
- Şahinol, M. (2016). *Das Techno-Zerebrale Subjekt: Zur Symbiose von Mensch und Maschine in den Neurowissenschaften*. Bielefeld: transcript.
- Şahinol, M. (2021). eHealth Applications in Knowledge Landscapes. A. L. Svalastog, S. Gajović, ve A. Webster (Ed.), *Navigating Digital Health Landscapes: A Multidisciplinary Analysis* içinde (s. 193-221). Singapore: Palgrave Macmillan.
- Şahinol, M., ve Başkavak, G. (2020). Türkiye’de Biyomedikalizasyon: Sağlıkın Dijitalleşmesi ve Öz-Takip Pratikleri. A. Turanlı, M. Şahinol, ve A. U. Aydınoglu (Ed.) *Türkiye’de STS: Bilim ve Teknoloji Çalışmalarına Giriş* içinde (s. 103-117). İstanbul: İTÜ Vakfı Yayınları.
- Schatzki, T. R. (2001). Introduction: Practice Theory. T. R. Schatzki, K. Knorr Cetina, ve E. Savigny (Ed.), *The Practice Turn in Contemporary Theory* içinde (s. 1–14). London: Routledge.
- Strauss, A. (1991). A Social World Perspective. A. Strauss (Ed.), *Creating Sociological Awareness* içinde (s. 233–244). New Brunswick (U.S.A.): Transaction Publishers.

Strauss, A. (1993). *Continual Permutations of Action*. Piscataway, NJ: Transaction Publishers.

Svalastog, A. L., Gajović, S., ve Webster, A. (2021). *Navigating Digital Health Landscapes: A Multidisciplinary Analysis*. Singapore: Palgrave Macmillan.

Tommaso, M. R. D. ve Schweitzer, S. O. (2005). *Health Policy and High-Tech Industrial Development: Learning from Innovation in the Health Industry*. Cornwall: Edward Elgar Publishing.

Viehöver, W. ve Wehling, P. (2011). Entgrenzung der Medizin: Transformationen des medizinischen Feldes aus soziologischer Perspektive. W. Viehöver ve P. Wehling (Ed.), *Entgrenzung der Medizin. Von der Heilkunst zur Verbesserung des Menschen?* İçinde (s. 7–48). Bielefeld: transcript-Verlag.

Wahl, A. (2011). *The Rise and Fall of the Welfare State*. London: Pluto Press.

Zahavy, E., Ordentlich, A., Yitzhaki, S. ve Shafferman, A. (2011). *Nano-Biotechnology for Biomedical and Diagnostic Research*. Netherlands: Springer.