



## MEDİKALİZASYON SÜRECİ, SAĞLIĞIN TİCARİLEŞMESİ VE BEDENİN DENETLENMESİNE SOSYOLOJİK BİR BAKIŞ\*

**M. Çağlar KURTDAS\***

### Öz

*Modern tıbbın sağlık alanındaki etkisi ve başarısı tartışma götürmeyen bir gerçekliktir. Bu nedenle günümüzde modern tıp, sağlık alanında neredeyse tek söz sahibi kurumdur. Modern tıbbın bu etkinliği ve başarısına rağmen, yarattığı birtakım olumsuz etkilerine yönelik tartışmalar da mevcuttur. Bu tartışmaların başında ise, modern tıbbın alınıp satılabilen bir meta haline gelmesi ve toplum üzerindeki etkinliğin bir sosyal kontrol mekanizmasına dönüşerek, günlük yaşamı kontrol etmesi ve şekillendirmeye çalışması gelmektedir. Medikalizasyon/tıbbileştirme olarak adlandırılan bu süreç, günümüz modern toplumlarında önemli bir problem haline gelmiştir. Modern tıp bir yandan bireysel sağlık ve halk sağlığı alanında önemli gelişmeler sağlarken, bir yandan da bireylerin yaşamları üzerindeki denetimi artırmakta ve yaşamları beden üzerinden medikalize etmektedir. Modern tıp, sağlık/hastalık konusundaki belirleyiciliği ve bu bağlamda bedene ilişkin sunmuş olduğu standartlar yoluyla günümüzde bedenleri kontrol etmektedir. Bu problem etrafında şekillenen çalışma, medikalizasyon/tıbbileştirme sürecine dair çeşitli görüşleri ortaya koyarak derlemekte ve medikalizasyon süreci ile birlikte ortaya çıkan sağlığın bir meta haline gelerek bedenin modern tıp tarafından denetimini sosyolojik bir bakış açısıyla göstermeye çalışmaktadır.*

**Anahtar Kelimeler:** Modern tıp, medikalizasyon/tıbbileştirme, beden, kontrol, tüketim.

\*Bu makale 2013 yılında Fırat Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsünde hazırlanan "Çalışan Kadınların Sağlık Bilincinin Sosyolojik Analizi (Malatya Örneği)" isimli tezden faydalanarak hazırlanmıştır.

\*Yrd.Doç.Dr. Adiyaman Üniversitesi, Fen Edebiyat Fakültesi, ckurtdas@adiyaman.edu.tr

## SOCIOLOGICAL OVERVIEW OF MEDICALIZATION PROCESS TRADE OF HEALTH AND BODY CONTROL

### Abstract

*The impact and success of modern medicine in health is a reality. For this reason, modern medicine has become almost the only institution in the field of health today. Despite this success and the success of modern medicine, there are some debates about some of the negative effects of modern medicine. At the beginning of these discussions, modern medicine has become a commodity and its activity on society has become a social control mechanism. This process, called medicalization, has become a major problem in most modern societies today. Modern medicine provides important improvements in individual health and public health, while increasing the control over the lives of individuals and mediating their lives through the body. Modern medicine today sets standards for health and controls the bodies. This study, which is shaped around this problem, attempts to reveal various opinions about the process of medicalization and to show health as a commodity and to show the body's control by modern medicine from a sociological point of view.*

**Keywords:** Modern medicine, medicalization, body, control, consumption.

### 1. GİRİŞ

Günümüzde modern tıbbın etkinliği ve başarısı tartışmasız bir gerçektir. Modern tıp sayesinde pek çok hastalığın çaresi bulunmuş ve bazıları neredeyse yok olmuştur. Özellikle gelişmiş ülkelerde ortalama yaşam süresinin uzamasında modern tıpta meydana gelen gelişmelerin etkisi büyüktür. Bunun yanında, modern öncesi dönemde daha geleneksel ve tecrübeye dayalı olan sağlık bilgisinin, günümüzde bilimsel bilgiye dayalı olması, onu aynı zamanda aşılması ve anlaşılması güç bir bilgi haline getirmiştir. Bu nedenle modern tıbbın, günümüzde sağlık alanında neredeyse tek söz sahibi otorite olduğu ifade edilebilir.

Modern tıbbın yaşama dair sunmuş olduğu pek çok olumlu etkisinin yanında, yaratmış olduğu birtakım olumsuz etkilerinden de bahsetmek yerinde olacaktır. Aşılması ve anlaşılması güç bir otorite olan modern tıp, etkinliğini her geçen gün

artırmakta, yaşamlara daha çok sirayet etmekte ve yaşamları daha çok denetleyip kontrol altına almaktadır. Modern tıbbın ilişkin bilgilerin konunun uzmanları dışında tartışmaya açık olmaması ve sorgulanmadan kabulü, onu bireylerin yaşamını her geçen gün daha çok denetleyen ve kontrol eden bir güç haline getirmektedir. Bu durum medikalizasyon/tıbbileştirme olarak adlandırılmaktadır. Bu bağlamda medikalizasyon/tıbbileştirme, modern tıbbın yaşam üzerindeki etki alanlarının artması ve yaşamın tıp tarafından denetlenmesine vurgu yapan bir kavramdır.

Medikalizasyon/tıbbileştirme, geçmişte hastalık ya da rahatsızlık olarak kabul edilmeyen durumların artık hastalık ya da rahatsızlık olarak kabul edilmesi ve yaşam üzerinde tıbbın denetimi ve kontrolünün artmasını anlatmaktadır. Bu durum, modern tıbbın aynı zamanda bir sosyal kontrol mekanizması olması anlamına gelmektedir. Sağlık/hastalık konusunun günümüzde oldukça popüler hale gelmesi ve modern tıbbın bu konudaki belirleyiciliği, modern dünyada bireylerin yaşamlarının daha çok denetlenmesi sonucunu da beraberinde getirmektedir. Bu denetim ise daha çok modern tıbbın nesnesi olan beden üzerinden gerçekleşmektedir. Modern tıbbın sağlık/hastalığa dair söylemleri ile beden üzerinde yaratmış olduğu denetim ve kontrol, özellikle modern tıbbın hâkim olduğu toplumlarda daha belirgindir. Bu bakımdan medikalizasyon/tıbbileştirme süreci birtakım problemleri de beraberinde getirmektedir. Çünkü modern tıp vasıtasıyla bedene ilişkin standartlar koyulmakta ve beden şekillendirilmeye çalışılmaktadır. Bedene ve yaşama ilişkin bu denetimin, büyük oranda tüketim toplumunun dinamikleri ile bağlantılı olması ve sağlığın bir anlamda alınıp satılabilen ticari bir mala dönüşmesi yaşanan problemlerin başında gelmektedir. Bu bağlamda çalışma, öncelikle medikalizasyon/tıbbileştirme kavramına ilişkin olarak ortaya konulan görüşlerin bir derlemesini yapmak ve medikalizasyon/tıbbileştirme süreci içinde sağlığın bir

meta haline gelmesini ve medikalizasyon sürecinde bedene ilişkin denetim ve kontrolün sosyolojik bağlamda bir açıklamasını yapmayı amaçlamaktadır.

### **1.1. Medikalizasyon Kavramının Tanımı ve Özellikleri**

Sosyolojik anlamda medikalizasyon/tıbbileştirme, sosyal bilimler sözlüğüne yeni girmiş bir kavramdır. 1960'larda psikiyatrinin tıp alanındaki gelişimini açıklamak için kullanılan bu kavram, 1970'lerde sosyal kontrol kavramlarıyla ilişkilendirilerek popüleritesini artırmıştır. Medikalizasyon; bir meselenin tıbbi terimlerle tanımlanması, tıbbi dil kullanılarak tarif edilmesi, tıbbi çerçevenin meselelerin anlaşılmasında kullanılması ya da meselelerin tıbbi yaklaşımlarla "tedavi" edilmesi olarak tanımlanabilir (Conrad, 2007: 5). Böylece genellikle önceden hastalık ya da rahatsızlık bakımından tıbbi olarak tanımlanmayan durumlar tıbbi problemler olarak tanımlanıp açıklanmaktadır. Bu bakımdan medikalizasyon, örneğin alkolizm, hiperaktivite (ADHD), anoreksiya (Anoreksia Nevroza), kronik yorgunluk sendromu (The Chronic Fatigue Syndrome - CFS), travma sonrası stres hastalığı (PTSD), panik atak, fetal alkol sendromu (Fetal Alcohol Spectrum Disorder-PMS) vs. durumların önce tıbbi olarak tanımlanmasını, daha sonra da yaygın olarak bilinen ve tıbbi destek sağlanacak hastalık ya da rahatsızlık haline gelmesini (Conrad, 2007: 3; Gabe-Bury-Elston, 2004: 59-60) anlatan bir kavramdır. Medikalizasyonla birlikte önceden tıbbi bir durum olarak ele alınmayan durumlar, daha sonra hastalık, işlev bozukluğu veya olası işlev bozukluğu sınıfına dâhil edilmekte ve dolayısıyla tıbbi tedavi kapsamına girmektedir (Applbaum, 2011: 101). Örneğin; geçmişte ahlak dışı, günah ya da suç olarak adlandırılan alkolizm, zihinsel bozukluklar, uyuşturucu bağımlılığı, yeme bozuklukları, cinsiyet farklılıkları, cinsel bozukluklar vs. durumlar, günümüzde kusurdan hastalığa doğru tanımlanarak tıbbi kavramlar olarak değerlendirilmektedir. Bunun yanında endişe, adet, doğum, menopoz,

yaşlılık ve ölüm gibi (Conrad, 2007: 6) günlük yaşama ilişkin pek çok durum ya da dönem de artık tıbbi olarak tanımlanmaktadır.

Medikalizasyon, tıbbi bilginin sosyal yaşamın doğrudan sağlık ve hastalıkla ilgili olmayan alanlarına nüfuzunu ifade eder. Tıp, medikalizasyon ile sosyal olguları birer sağlık sorunu haline getirmektedir. Böylece sosyal kurumların bu sorunlarla baş edebilme beceri ve iradelerini köreltmektedir (User, 2012: 225). Böylece geleneksel toplumlarda sorunlarla baş etmede bireylere destek olan aile, akrabalık, din vb. kurumların işlevlerini modern dünyada tıp kurumu almıştır.

Medikalizasyon/tıbbileştirme sürecinin ortaya çıkmasında en önemli pay, modern tıbbın sağlık ve hastalık konusunda etkinliğinin artması ve bu alanda neredeyse tek otorite haline gelmesidir. Bunun sonucunda geleneksel toplumlarda normal olarak kabul edilen birçok durum ve süreç tıbbi alana dâhil edilip, tıbbi bir süreç ve durummuş gibi ele alınmaktadır. Medikalizasyon/tıbbileştirme süreci genellikle olumsuz bir durum olarak görülerek, toplumsal güç ilişkileri ve kontrol mekanizmaları kapsamında ele alınmaktadır. Ivan Illich, yaşamımızın tüm yönleriyle tıbbın etkisi ve kontrolü içerisine girdiğini belirterek “yaşamın tıplaştırılması” sürecine vurgu yapmaktadır. Illich’e göre, geleneksel kültürler acı, hastalık, sakatlık ve ölüm konusunda bireye bunlara katlanabileceği donanımı sağlamaktadır. Ancak tıbbileştirme, geleneksel kültürlerin bu işlevini yok ederek her insanın ağrısı, hastalığı ve ölümü göğüsleyebilme gereksiniminin yadsınmasına dayalı bir bürokratik sistem oluşturmaktadır. Modern tıp böylece, insanların kültürel ve genetik miraslarının kendi başlarına yapmaları için donattığı şeyleri ellerinden almakta. Bu genetik ve kültürel mirasın yerine geçmektedir (Illich, 1995: 91). Böylece geleneksel toplumlarda yaşamın olağan sürecinde yer alan ve bireylerin kendi başlarına ya da çevresinin yardımıyla başa çıkabildiği durumlar, tıbbi

söylem içerisine alınarak tıbbileştirilmekte ve yaşamın büyük bir kısmı tıbbin denetimi ve kontrolü içine girmektedir.

Turner medikalizasyonu, toplumsal kontrol mekanizması olarak ele alarak medikal modele dayalı bilimsel tıbbin gelişimini, toplumun tıbbileşmesinin bir parçası olarak değerlendirmiştir. Turner'a göre, hastalık durumunun bir sosyal sapma biçimi olarak görülebileceği varsayılırsa, tıp mesleğinin de toplum içinde kontrolü sağlama işlevinden bahsedilebilir. "Bir sosyal kontrol biçimi olarak tıp" rahatsızlığın bürokratik birimler tarafından yönlendirilebilen olgular içinde standartlaşmasını gerektirir (Turner, 2011: 240). Böylece Turner tıbbi bir sosyal kontrol mekanizması olarak görmekte ve tıbbileştirmenin bir aracı olarak kabul etmektedir. Turner'a göre modern tıp hastalıkları standartlaştırmaktadır.

Tıbbi yetki alanının büyümesinin bir sonucu olarak, tıbbi profesyonel uygulamanın, profesyonel egemenliğin genişlemesi için sağlık ve hastalık üzerinde kurulan kontrol ve gücün (Gabe-Bury-Elston, 2004: 61) medikalizasyona neden olduğu görüşü, medikalizasyon sürecinin diğer bir boyutuna vurgu yapmaktadır. Buna göre modern tıbbin etki alanının genişlemesi, bireylerin kendilerine bakabilme yetilerini ortadan kaldırmış ve doktorlara olan bağımlılığı artırmıştır. Medikalizasyon, endüstrileşme ile ilişkili olarak tıbbi kurumlardaki bürokratikleşme ve profesyonelleşmede artışı ifade etmektedir (Illich, 1995). Zola'ya göre medikalizasyon tıp uzmanlarına olan güven artışı ve karmaşık teknolojik ve bürokratik sistemin gelişerek kökleşmesidir. Bu bakımdan Zola medikalizasyon sürecini dört başlık altında toplamıştır (Zola, 1994: 54).

- Tıp ile ilgili olabileceği düşünülen her nesne tıbbin ilgi alanına dâhil edilmiştir.
- Bazı teknik prosedürler bütünüyle tıbbin tekeline terk edilmiştir.

- Tıbbın at oynattığı sahalardan bazıları diğer disiplinler için bütünüyle tabu haline dönüştürülürken tıbbın önündeki tüm tabular yıkılmıştır.
- Tıbbın ilgi alanına dâhil edilen her şeyin sağlıklı bir yaşam için gerekli olduğu görüşü benimsetilmiştir.

Sosyolojik teoride medikalizasyon sürecine ilişkin farklı yaklaşımlar mevcuttur. Örneğin marksist yaklaşım, medikalizasyonun tıbbi sosyal kontrol özelliğine vurgu yaparak, medikalizasyonu kapitalist sınıfın hükümdarlığının menfaatine yarayan en iyi servis olarak görmektedir. Buna göre, kapitalist sınıf tıba bağımlı müşteriler yaratmakta ve onları güdülemektedir (Gabe-Bury-Elston, 2004: 61). Feminist yaklaşım ise medikalizasyon sürecini kadınların biyolojilerinden kaynaklanan deneyimleri yönünden ele almaktadır. Bu yaklaşım aynı zamanda toplumdaki erkek ve kadın sağlığının farklarına da bir açıklama getirmektedir. Kadın ve erkek sağlığına ilişkin yapılan çoğu değerlendirmeler, kadınların sürekli hasta olduğuna dikkat çekerek, kadınları hasta olarak tanımlamaktadır. Bu durum medikalizasyonun cinsiyetçi ideolojiye özel bir katkısıdır (Lee-Frayn, 2008: 117-118). Feminist yaklaşıma göre; tıbbi profesyoneller erkek egemendir ve artan bir şekilde kadın problemleri tıbbi terimlerle tanımlanıp, tıbbi müdahalelere açık hale getirilmektedir. Doğum, annelik, menstrüasyon (adet), menstürasyon öncesi sendromu, cinsellik, menopoz, doğum sonrası sendrom, hamilelik depresyonu, yeme bozuklukları vb. durumlar tedavi edilmesi gereken hastalıklar olarak konumlandırılarak tıbbileştirilmektedir (Gabe-Bury-Elston, 2004: 61; Kaya, 2011: 138-139; Savran, 2010:27; User, 2010: 144-145). Bu bakımdan, medikalizasyonun daha çok kadın sağlığı üzerinden işlenmesi sık karşılaşılan bir durumdur. “Erkekler ölür, kadınlar hasta olur” yargısıyla bağlantılı olarak, hastalığın daha çok kadına atfedilen bir durum olması ve kadın bedeninin kontrollünün erkek bedenine oranla çok daha fazla olması, hastalığın kadınsılaştırılmasına ve dolayısıyla medikalizasyon sürecinde kadının önemli bir yer tutmasına neden olmaktadır. Ancak özellikle son dönemlerde erkeklerle ilgili

konularda da tıbbileştirmenin söz konusu olduğu ifade edilebilir. Yaşlılık, antropoz ve ideal bedene ilişkin söylemlerdeki artışının, erkeklerin de medikalizasyon sürecinde tıba olan bağımlılıklarını artırdığı gözlemlenmektedir.

Modern tıbbın ve tıp mesleğinin etkinliğinin artmasında diğer kaynakların ve kurumların etkinliğinin azalmasının önemli bir rolü vardır. Modernizm ile birlikte dinin ve kilisenin günlük hayat üzerindeki etkinliğinin azalması (Zola, 1994: 40-60), dinin boşalttığı alana modern tıbbın yerleşmesine neden olmuştur. Modern toplumda dinin etkisinin kaybolmasıyla birlikte tıp, onun boşalttığı ahlak ve ideoloji rolünü doldurarak (Conrad, 2007) önemli bir kurum haline gelmiştir. Toplumsal ve bireysel sağlık düzeylerinin yükselmesinde tıbbın rolü hep kutsanmış ve hekimlik mesleği her toplumda, her zaman saygınlık görmüştür. Sağlıklı yaşamın tek ve gerçek güvencesinin tıp kurumu olduğu inancı halka benimsetilerek (Güleç, 1990: 57) tıbbın güvenilirliği ve etkinliği artırılmıştır. Bu durum tıbbın sağlık alanında otorite olmasına neden olmuştur.

Geleneksel toplumlarda daha çok doğaüstü güçlerin etkisi ve inançsal yönü ile ön plana çıkan ve bunlarla ilişkilendirilen hastalık kavramının bilimsel gelişmelerin ışığında biyolojik bir soruna indirgenmesi, sağlık alanında modern tıbbın tek otorite haline gelmesine neden olmuştur. Bununla birlikte hastanelerin ortaya çıkışı ile başlayan tıbbın kurumsallaşması süreci de sağlık konusunda modern tıbbı sorgulanamaz bir otorite haline getirmiştir. Böylece tıp kurumu medikalizasyon/tıbbileştirme sürecine önemli katkılar sağlamıştır. Medikalizasyon, özellikle tıp alanında yaşanan bilimsel gelişmeler ve bu gelişmelerle birlikte hasta ve hastalığa bakış açısının değişerek, kurumsallaşmasının bir sonucudur. Modern tıbbın gelişmesi ile birlikte geleneksel anlamda hasta ve hastalık kavramlarından bir kopuş yaşanmış ve bu kavramlar yeniden ele alınıp tanımlanmıştır.



Medikalizasyon pek çok bakımdan olumsuz bir süreç olarak kabul edilip eleştirilse de, medikalizasyonun sembolik ve klinik faydalarına işaret eden bazı görüşler de mevcuttur. Buna göre medikalizasyon; sosyal süreçler içeren yeni anlayışlar yaratmakta, tıbbi teşhis ve tedavide sorumluluk geliştirmekte ve sağlık hizmetleri, sağlık ve tıbbın analizinde sistem eleştirisi geliştirmektedir (Gabe-Bury-Elston, 2004: 61-62). Conrad ve Schneider'e göre medikalizasyon sayesinde daha önceden sapkın ya da anormal olarak kabul edilen davranışların tıbbi söylem içinde tedavi edilmesi gereken bir hastalık olarak kabul edilmesi bu tür davranışlara daha insancıl bir yaklaşımı beraberinde getirir. Böylece bu tür davranışlar hastalık olarak kabul edilerek ayıplama ve kınama minimize edilmiş olur. Çünkü tıbbin sunduğu şeye daha iyimser bir yaklaşım vardır. Bunun yanında medikalizasyonun diğer sosyal kontrol araçlarına göre daha esnek olması onun olumlu yanları olarak gösterilebilir. Conrad ve Schneider'e göre, medikalizasyonun olumsuz yanları; sağlık ve hastalık üzerinde bireysel sorumluluğu azaltması, tıbbın ahlaki tarafsızlık varsayımını olumsuz etkilemesi, uzman kontrolünün baskın oluşunun getirdiği problemler, güçlü medikal teknolojinin sosyal kontrol aracı olarak kullanımı, karmaşık sosyal problemlerin bireyselleşmesi, anormal/sapkın davranışların siyasallaşmasıdır (1992: 511-512).

Medikalizasyonun, sağlık ile ilgili bireysel bilinç düzeyinde artışa neden olması aynı zamanda sistemi eleştirilere açık hale getirmektedir. Bireyler her geçen gün sağlık konusunda yeni gelişmelerden haberdar olmakta ve yaşamlarını buna göre düzenlemektedir. Modern tıp alanında yaşanan gelişmeler özellikle gelişmiş ülkelerde sağlık alanında önemli gelişmelere neden olmaktadır. Ancak medikalizasyonun yaratmış olduğu bu olumlu etkilere rağmen olumsuz etkilerine daha çok vurgu yapılmaktadır. Bu olumsuz etkilerin başında ise, medikalizasyonun tıp profesyonelleri ve tıp kurumu aracılığıyla bir sosyal kontrol mekanizması olarak işlev görmesi gelmektedir. Bunun yanında hayatın normal evreleri ve bu evrelerde ortaya çıkan gelişme ve değişmelerin hastalık olarak

kabul edilip tedaviye açık hale gelmesi ve böylece gündelik yaşamın tıbbın otoritesi altına girmesi söz konusudur. Bu gelişmeler aynı zamanda sağlığın tüketim endüstrisinin önemli bir kolu haline gelmesine ve beden üzerinde önemli bir denetim ve kontrol mekanizması olmasına yol açmıştır.

## 1.2. Sağlığın Ticarileşmesi

Sanayileşme ile birlikte ortaya çıkan ekonomik ve sosyal gelişmelere bağlı olarak nitelikli işgücü ve insana duyulan ihtiyaç, toplumların özellikle eğitim ve sağlık alanına daha fazla yatırım yapmasına neden olmuştur. Toplumlar gerçek var olma savaşının nitelikli insan gücü ile kazanılabileceğinin farkına vardıklarında sağlığa ve eğitime ayrılan payı harcama olarak görmemiş, bunların bir yatırım ögesi olduğu (Güler, 1990: 35) düşüncesinden hareketle sağlık ve eğitimi sosyal devlet anlayışı içinde ele almıştır. Buna göre sağlıklı olmak bir insan hakkıdır ve sağlık büyük oranda ücretsiz bir şekilde devletçe karşılanan hizmettir. Birleşmiş Milletler tarafından 1978 yılında Alma Ata'da yapılan "Temel Sağlık Hizmetleri" konferansının sonuç bildirgesinin özü, "herkes için sağlık" ilkesine dayanmaktadır. Bu bağlamda sağlık ticarileştirilip alınan ve satılan bir şey değildir (Deppe, 2011: 53). Böylece, sağlığın kâr ve sermaye birikimli bir "meta" ya dönüşmesi, bir sektöre dönüşüp endüstrileşmesi devletçe sınırlandırılmıştır. İnsan hakkı ve sosyal bir hak olarak görülen sağlığın hizmet sunumunda ve denetiminde devlet etkili olmuştur. Ancak 1980'li yıllardan itibaren ortaya çıkan neo-liberal politikaların bir sonucu olarak dünyada sağlık özel sermayenin ilgi alanında girmiş ve sağlıkta bir endüstri ortaya çıkmıştır (Sönmez, 2011: 70). Neo-liberal politikalara göre, sağlık da diğer her şey gibi alınıp satılabilen bir metadır. Dolayısıyla sağlığın da arz talep dengesi içinde düşünülmesi gerekmektedir (Leys, 2011: 33; Turner, 2001: 109; Yıldız, 2008: 32). Neo-liberal politikaların temel amacı özelleştirmedir. 1990 sonrasında neo-liberal siyasetin kamu sağlık hizmetlerini özel sermayeye açması sağlık hizmetlerinin metalaşmasına yol

açmıştır. Sosyal devlet çatısı altında piyasa ilişkilerinin müdahalesinin olmadığı birtakım sağlık hizmetleri, neo-liberal politikaların etkisi ile piyasada alınıp satılabilecek hale gelmesi ile sağlık metalaşmıştır (Özdemir ve Özdemir, 2006: 33; Turancı ve Bulut, 2016: 41-44). Dolayısıyla sosyal devlet anlayışı içinde kamusal bir hizmet olarak görülen sağlık hizmetlerinden devletin elini yavaş yavaş çekmesiyle boşalan alanlara özel sektör girmiştir. Böylece sağlık, arz talep dengesi içinde düşünölen ve piyasa koşulları içinde alınıp satılabilen bir meta haline dönüşmüştür.

Sağlının bir meta haline getirilmesinde en önemli süreçlerden biri, gündelik hayatın medikalizasyonundan geçmektedir. Bedenlerin “sağlık” başlığı altında denetimlerinin sağlanıp, bedene ve sağlığa ilişkin tüketimin artırılması için gündelik hayat tıbbileştirilmiştir. Günlük yaşam pratikleri içinde ayrı bir yere sahip olan sağlık konusu her birey için değerlidir. Tıbbileştirilen gündelik yaşam içinde de sağlık çok değerli bir hizmete dönüştürölmekte ve bireye yeniden sunulmaktadır. Sağlıkla ilişkili olan ve olmayan konular sağlıkla ilişkilendirilerek tıbbi bir nitelik kazanmakta ve sağlının ciddiye alınan değerli ve vazgeçilmez bir konu olması nedeniyle de bireyler bu konuda harcama yapmaktan kaçınmamaktadır. Gündelik yaşamın tıbbileşmesi her türlü tıbbi hegemonyayı artırmakta ve bu güç daha fazla kâr olarak sağlık sektörüne katkı sağlamaktadır (Sezgin, 2011a: 21-58). Bu süreçte sağlık, neo-liberalizmin tüketim odaklı yaklaşımından nasibini almış ve sağlık piyasada sunulması gereken bir hizmet olarak kurgulanırken, bireyler sağlık piyasasında alış veriş yapan tüketiciler olarak tanımlanmıştır (Çelik ve Erdem, 2016: 61-62; Özdemir ve Özdemir, 2006: 35). Böylece sağlık ve sağlık hizmetleri, piyasanın gittikçe büyüyen ve kâr getiren önemli bir kolu haline gelmiştir.

Sağlının bir meta haline gelmesinde standartlaşma/normalleştirme süreci önemli bir rol oynamaktadır. Modern tıp tıbbileştirme süreciyle günlük yaşamda

bireylere belli standartlar sunmaktadır. Bireyler; tansiyonları, kolesterol düzeyleri, beden ölçüleri, ruhsal ölçek puanları vb. ile standartlaşmaktadır. Bu standartlaşmanın sonunda modern tıp bireyleri çeşitli şekillerde etiketleyerek standartlara uymaya zorlamaktadır. Bu durumda bireyler sağlıklı olabilmek için bu standartlara uymak zorundadır. Bu standartlaşma sadece sağlık ve hastalık değil bedene ilişkin bakış açısında da geçerli olmaktadır (Büken, 2011: 15; Sezgin, 2011b: 65). Modern tıp hastalık/sağlık konularında birey üzerinde kurduğu otoriteyi, standartlaşma sayesinde günlük yaşama da sirayet ettirmektedir. Bu standartlara uymayan bireyler ise bir yandan tıp kurumunun bir yandan da günlük yaşama sirayet etmiş tıbbi bilgilerin baskısı altına girmektedir. Sağlıklı olmak bireyselleştiği için hasta olan ya da standartların dışında kalan bireyler bu durumdan kendilerini suçlayarak standartlara uymak için çabalamaktadır. Bu standartlara uymak ise büyük oranda sağlık tüketimi yapmak anlamına gelmektedir.

Günlük yaşamın tıbbileştirilen alanlarına bakıldığında, kadınlarla ilgili olan konuların öncelikli olduğu görülmektedir. Bu bakımdan, tıbbileştirmenin özellikle kadınlara ve kadın sorunlarına yönelik olduğu söylenebilir. Örneğin doğal bir süreç olan hamilelik ve doğum süreçleri modern tıbbin denetimi ve kontrolü altında tıbbileştirilmiştir. Geleneksel toplumlarda hastanelerin dışında ve tıbbi denetimden uzak olarak gerçekleşen doğum öncesi ve sonrası süreçler modern toplumlarda tamamen hastanelerde gerçekleşmektedir. Özellikle son on-on beş yılda hızla artan sezaryenle doğum tıbbileşmenin en yoğun yaşandığı alanlardan biridir. Ülkemizde de doğumun medikalizasyonu çarpıcı bir artış göstermektedir. Dünya Sağlık Örgütü (WHO) standartlarına göre, tüm doğumlar içinde sezaryenle doğum oranının yüzde 15'i geçmemesi tavsiye edilmektedir. Ancak ülkemizde sezaryenle doğum oranı her geçen yıl artmaktadır. Türkiye'de sezaryen ile yapılan doğumların tüm doğumlara oranı; 1998 yılında %13,9, 2003 yılında %21,2 ve 2008 yılında %37,0, (Cindioğlu ve Cengiz, 2010: 54-55). 2009'da

%42,7, 2010'da %45,4, 2012'de %46,6, 2014'de % 51, 2015'de %53 ve %2016'da %54olmuştur (<http://www.tuik.gov.tr/HbPrint.do?id=24645>). Bu süreçte, tıbbın doğumu medikalize edip sezaryenle doğumu özendirmesinin yanında kadınların da normal doğumun bazı sıkıntılarında çekindikleri için sezaryenle doğumu tercih ettikleri görülmektedir. Normal doğumun bazı risklerinin olduğunun doktorlarca önemle belirtilmesi ve doğum esnasında oluşabilecek risklerden doktorların sorumluluk almaması, kadınların normal doğum sürecine korkuyla bakıp yabancılaşmalarına ve doğumun medikalize edilmesine yol açmaktadır. Bu sürecin maddi boyutu ise gözden kaçırılmaması gereken önemli bir noktadır.

Günümüzde medikalizasyonun ve sağlığın bir meta haline gelmesi sürecinin etkili olduğu alanlardan biri de psikiyatridir. Örneğin daha önceden büyücülüğün veya şeytan girmesinin bir sonucu olarak görülen ve daha çok dinin ilgilendiği akıl hastalığı gibi sapkın ya da alışılmamış durumlar, 18.yy'ın sonlarında psikiyatrik durumlar olarak görülüp yeniden tanımlanmıştır (Bilton,Bonnett, Jones,Lawson,Skinner,Starworth&Webster, 2008: 367). Bunun sonucunda, çok yakın bir zamana kadar tabu sayılan ruhsal problemlerde ilaç kullanımı artmıştır. Tıbbın bu alanda söz sahibi olma iddia ve kararlılığının sonucunda (Zola, 1994: 60) giderek tıbbileştirilen ruhsal problemlerin tedavisinde ilaç kullanımı çok yaygın ve normal bir durum haline gelmiştir. Örneğin “büyülü hap” olarak adlandırılan ve metilfenidat hidroklorür etkin maddesinin kullanıldığı ilaçlar özellikle A.B.D ve Britanya'da hızla artmaktadır. Bu ilaçlar beş-on sekiz yaş arası çocukların DEHB (Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu) tedavisinde kullanılmaktadır. DEHB, çocukların dikkat eksikliğine, yoğunlaşmada güçlüğü ve okulda öğrenmelerine engel olan bir ruhsal bozukluk olarak tanımlanmaktadır. İlaçlar, çocukların odaklanmalarına yardımcı olmak ve onları sakinleştirerek etkin öğrenmelerine yardımcı olmak iddiasındadır. Ancak bu ilaçların karşıtları, ilaçların uzun dönem etkileri hakkında bir çalışma yapılmaması ve fiziksel olmayan bir problem için uygun “çözüm” olarak sunulmasına karşıdır. Ayrıca

DEHB'nin semptomlarının, aslında çağcıl çocuk üzerinde artan baskı ve stresin – hızı giderek artan bir yaşam, bilgi teknolojilerinin kişi üzerindeki etkisi, beden eğitiminin yokluğu, yüksek şekerli gıdalar, aile yaşamındaki kavgalar- yansımaları olduğunu ileri sürmektedir. Tıp, ilgiyi gözlenen belirtilerin nedenlerine çekmek yerine bu tarz ilaçların kullanımı yoluyla çocuk hiperaktifliği ve dikkatsizliğini “tıbbileştirmektedir” (Giddens,2005:157). Bunun sonucunda, modern dünyanın çocuklar üzerindeki etkilerinin bir sonucu olan hiperaktivite ve dikkat eksikliğinin çözümü tıp kurumu dışında aranmamakta ve tıbbi bir durum olarak etiketlenmektedir. Psikiyatri alanında kullanılan ilaç miktarları ise bu alanda sağlık endüstrisinin etkinliğinin bir göstergesidir.

Medikalizasyon yoluyla günlük yaşama dair normal sayılan pek çok süreç günümüzde tıbbileşmekte ve tedavi edilmesi gereken hastalıklar olarak etiketlenmektedir. İlaç kullanımına gerek olmadan sosyal yaşam içinde düzeltilebilecek pek çok sorun, ilaçla tedavi yoluna gidilmektedir. Bu durumda toplumda bireyler için var olan sosyal destek mekanizmaları da etkisizleştirilmekte ve bireyler giderek daha fazla tıbbin kontrolü altında birer sağlık tüketicisi haline getirilmektedir. Modern tıp, medikalizasyon yolu ile bir yandan kontrol mekanizması işlevini görürken bir yandan da hastaları birer sağlık tüketicisi haline getirmektedir.

Sağlığın ticarileşmesini bir diğer boyutu, sağlık hizmeti sunumunda yaşanan eşitsizliklerdir. Modern tıp ve sağlık hizmeti günümüzde temel bir ihtiyaçtan çok bir sektör olarak işlev görmeye başlamıştır. Bu durum tıba olan güveni sarsmakta ve sağlık hizmeti alanında her geçen gün büyüyen bir eşitsizlik yaratmaktadır. Günümüzde sağlık hizmetine ulaşma durumunun bireylerin gelirleriyle doğru orantılı bir hale gelmesi, toplumsal yaşamda pek çok eşitsizliği ve sıkıntıyı beraberinde getirmektedir. Bu nedenle sağlığın ticarileşmesi ve

bireylerin birer sağlık tüketicileri olmaları modern toplumların önemli toplumsal sorunlarından biri haline gelmiştir.

### 1.3. Kontrol Altına Alınan Beden

Sağlık/hastalık ve tedavi yöntemleri alanında geçmişten günümüze kadar önemli gelişmeler yaşanmıştır. Günümüzde yaşanan sosyo-kültürel ve ekonomik değişimler sağlık ve tıp alanında da etkili olmuş sağlığa ilişkin bakış açısı farklılaşmıştır. İçinde yaşadığımız dönemde sağlık alanında meydana gelen en büyük değişimlerden biri ise hastalık kavramından çok sağlık ve tüketim kavramlarına doğru yaşanan kültürel dönüşümdür. Sağlık açısından normal olabilmek daha önce hiç bu kadar değiştirilebilir, geliştirilebilir, geleceğe ve ilerlemeye yönelik bir şey olarak görülmemiştir (Vigarello-Holt, 2011: 290). Bu bağlamda sağlık, bireyselleştirilerek günlük yaşamın ayrılmaz bir parçası haline gelmiştir. Sağlığa ilişkin bu kültürel değişim, bedene olan bakışın değişmesine de yol açmıştır. Modern tıpta hastalık, bedenin bir parçasının bozulması olan kabul edilmektedir. Bunun sonucunda bir makineye benzetilen beden, aynı zamanda toplumsal ve kültürel bir olgu olarak toplumsal hayatın merkezinde yer almaktadır.

Beden söz konusu olduğunda ortaya çıkan en büyük gelişmelerden biri, bedenin sağlık aracılığıyla kontrolüdür. Gündelik yaşamın tıbbileşmesinde ve sağlığın bireyselleşmesinde, hedef “sağlıklı beden” ve bu bedene ulaşma yollarıdır. Gündelik yaşamda sağlıklı olmak temel hedef haline gelince, doğru zihinsel tutumla ve sağlıklı olmaya verilen önemle yaşam, her şeyi kapsayan bir gerekliliğe boyun eğmiştir. Bunun sonucunda ortaya çıkan nihai ürün ise daha iyi görünmektir (Coward, 1989: 22). Özellikle tıbbi alanda yaşanan gelişmeler ile birlikte beden, üzerinde seçeneklerin ve seçimlerin arttığı bir olgu haline gelmiştir. Bu gelişmeler ile birlikte pek çok insan kendi bedenini kontrol edebildiği gibi, kendi bedeni de başkaları tarafından kontrol edilmektedir

(Shilling, 1993: 3). “Beden kontrolü” teriminin popülerliği bedenin bir makine gibi görüldüğünü göstermektedir. Tıpkı arabalar ve diğer tüketim eşyaları gibi beden de düzenli bakıma ve dikkate ihtiyaç duymaktadır (Featherstone,1999: 182).

Günümüz beden anlayışının ortaya çıkmasında özellikle Batı toplumlarının yaşadığı sosyal ve ekonomik süreçlerin etkisi büyüktür. Ulus devletlerin ortaya çıkışı ve Sanayileşme ile birlikte insan nüfusu, ulusal serveti ve gücü artırma sürecinin bir parçası olarak gözlenen ve düzenlenen bir kaynağa dönüşmüştür. Buna bağlı olarak, nüfusun sağlığı artan bir ilgiyle önemsenen ve düzenlenmeye ihtiyacı olan bir alan olarak görülmeye başlanmıştır. Bunun sonucunda, doğum ve ölüm oranları, ortalama evlilik ve çocuk sahibi olma yaşı, intihar oranları, yaşam beklentisi, beslenme, yaygın hastalıklar, ölüm nedenleri vs. gibi istatistikler tutulmaya başlanmıştır (Giddens, 2005: 153). Elias’a göre, Batının medenileşme süreci bedenin denetim altına alınıp, şekillendirilmesi sürecidir (2002). Beden medenileşme sürecinde denetim altına alınıp, biçimlendirilmiştir. Özellikle hastane, okul, fabrika gibi kurumlar bedenin disipline edildiği sosyal yerleşim birimleri olmuşlardır (Turner, 1999: 166). Hewitt’e göre de; 17.yy’dan sonra özellikle de 18. yüzyılda gelişen teknoloji ile birlikte bedenin yaşamını, sağlığını korumak ve düzenlemek için sağlık, cinsellik, eğitim vs. gibi çeşitli kontrol teknolojileri geliştirilmiştir (1999: 232). Bu süreçte beden, başta tıp olmak üzere birçok farklı disiplinin gözetim ve kontrol biçiminin odağı haline gelmiştir. Kliniğin doğuşu ve tıbbi eğitim sürecinin hastaneye taşınması ile birlikte bireysel beden düzeyindeki hastalık durumu problemi, klinik ve hastane düzeyinde kurumsal düzenleme ve kontrolün gelişmesine ve devletin hayatın üretimi ve yeniden üretimine sürekli müdahalelerde bulunduğu biyo-politika ilkesinin gelişmesine neden olmuştur (Turner, 2011: 244). Bunun sonucunda beden, günümüzde bir proje haline gelmiştir. Bireylerin bedenlerinin görünümünü, boyutunu, biçimini ve hatta kapsamını yeniden inşa etmek için



potansiyelleri vardır. Bunun en iyi örneği sağlıklı bir beden için kişisel bakım ve beden inşasıdır. Beden için bireyler sorumluluk alıp, kişisel bakım rejimleri uygulamalıdır. Böylece beden, içten ve dıştan izlenebilen bir proje haline getirilmiştir (Shilling, 1993: 5). Bu projede en önemli rol ise, bedene ilişkin standartlar koyan ve yol gösteren modern tıbbı aittir.

Bedenin kontrol ve denetimin konusunda en çarpıcı görüşlerden biri Foucault'ya aittir. Foucault (2000-2002-2010), bedenlerin özellikle iktidar tarafından denetlenip kontrol edilmesi üzerinde durmaktadır. Günümüz modern tıbbının da bu süreçte oynadığı anahtar role dikkat çekerek, moderniteye özgü olan günümüz iktidarını "biyo-iktidar" olarak adlandırmaktadır. 18. yy'da açıkça ortaya çıkan bu iktidar biçimi eski iktidar biçimlerinden farklı olarak öldürme gücü yerine, bedenlerin yönetimine ve yaşamın hesapçı biçimde işletilmesine dayalıdır. Foucault'a göre, siyasi ve iktisadi gelişmeye bağlı olarak doğurganlık, uzun yaşama, kamu sağlığı, konut, göç gibi çeşitli sorunlar belirlemiştir. Buna bağlı olarak, klasik çağ boyunca farklı disiplinler –dil, okullar, kolejler, kışlalar, atölyeler- yoluyla beden iktidar tarafından denetlenmiştir. Bunun sonucunda bedenlerin boyun eğmesini ve nüfusların denetimini sağlamak için çok sayıda teknik ortaya çıkmıştır. Böylece devletin bedenleri kontrol altına aldığı "biyo-iktidar" çağı başlar (Foucault, 2010: 130). "Biyo-iktidar" kapitalizmin gelişmesinin vazgeçilmez bir öğesidir; "...çünkü kapitalizm, bedenlerin denetimli bir biçimde üretim aygıtına sokulması ve nüfus olaylarının ekonomik süreçlere göre ayarlanmasıyla güvence altına alınmıştır." (Foucault, 2010: 130). Bu dönemde gelişen "kamu sağlığı" düşüncesi, devletin nüfusun yaşam koşullarını iyileştirme sorumluluğu ve nüfus içerisindeki olumsuzlukları yok etme çabası doğrutusunda biçimlenmiştir. Sağlığı tehdit edici pek çok şey düzenlenerek, denetim ve gözlem altına alınmıştır. Hapishane, akıl hastanesi, okul, hastane gibi kurumlar insanları gözetim altında tutmak, denetlemek ve yeniden

biçimlendirmek için girişilen çabanın birer parçası olarak ortaya çıkmıştır (Giddens, 2005: 154).

Günümüzde sağlıklı yaşam söylemi beden kontrolüne indirgenmiştir. Bu söylem, birçok iletişim kanalından sızarak “cinsel beden”, “sağlıklı beden”, “yaşlı beden”, “zinde beden”, “zayıf beden” ve “şişman beden” den bahsederek bireylere sürekli olarak bir bedene sahip olduklarını ve onu kontrol etmeleri gerektiğini hatırlatmaktadır. Beden hayatımızı ne şekilde yaşadığımızın somut göstergesidir (Bozok, 2011: 44). Bir haz nesnesi ve seçkinlik simgesi haline dönüştüğü modern toplumda beden, tüm alanlarda öne çıkmıştır. Beden üzerindeki müdahale sonucunda amaçlanan şey, sağlıklı ve genç görünümlü bedendir (Işık, 1998: 160). Beden üzerinde var olan bu denetim ve kontrol mekanizmalarıyla kontrol altına alınan sadece bedenler olmamakta, yaşamlar da kontrol altına alınarak planlanan ve biçimlendirilen bir sürece dönüşmektedir. Aynı zamanda bu süreç sadece bireyleri değil toplumların da denetimini içermektedir (Sezgin, 2011b: 22). Fiske’ye göre artık sağlığın anlamı bedensel değil toplumsaldır, güzelliğin anlamı ise estetik değil siyasidir. Bu nedenle gerek sağlık gerekse güzellik, toplumsal iktidarın uygulamaya yönelik söylemleridir (Fiske, 1999: 115). Bu söylemde modern tıp ise güvenilir bir otorite olarak temel bir rol üstlenmektedir.

Beden her dönemde denetlenen, kontrol edilen, manipüle edilen ve şekillendirilen toplumsal bir olgu olmuştur. Günümüzde ise bu süreç daha çok modern tıp aracılığıyla ve tüketim toplumu dinamikleri etrafında şekillenmektedir. Tüketim toplumunda ve tüketim kültüründe beden, merkezi bir konumdadır. Bunun temel nedenlerinden biri, tüketim toplumunun hazcı yapısındaki temel nesnesinin beden olmasıdır. Bedenin daha güzel görünmesi, sağlığı ve kontrolü tüketim toplumunun temel hedefidir (Işık, 1998: 15). Bugün artık beden tartışmasız olarak bir özel mülktür ve bunun bakımı sahibine aittir

(Bauman, 2001: 159). İnsan bedeni, kapitalist ekonomik düzenin ürünü olan tüketim toplumunun merkezinde yer alır (Bury, 1997: 185). Bu yeni yapıda beden; içerisinde bedensel ve yaşamsal arzuların, hazların, deneyimlerin ve duyuların olduğu tüketim kapasitesi ile değerlendirilmektedir (Bauman, 2000: 227). Baudrillard'a göre, tüketilen şeyler arasında diğer nesnelere daha güzel, daha kıymetli, daha eşsiz ve daha fazla yan anlamlar yüklü olan nesne "beden"dir. Bedenin yeniden keşfi ve reklamda, modada, kitle kültüründeki mutlak varlığı (bedenin etrafını kuşatan sağlık, perhiz, tedavi kültü, gençlik, zariflik, erillik/dışılık saplantısı, bedenle ilgili bakımlar, rejimler, fedakârca uygulamalar) bedenin bir kurtuluş nesnesi haline dönüştüğünün kanıtıdır. Beden ahlaki ve ideolojik olarak ruhun yerini almıştır (Baudrillard, 2004: 163).

Tüketim kültürü içerisinde bireylerin tüketici konuma geçmeleri, bireylerin kendi bedenlerine yönelik algılarının değiştirilmesi ile mümkün olmuştur. Günümüzde sağlıklı ve güzel görünümlü bir bedene sahip olmak, oldukça önemli bir kültürel değer haline gelmiştir. Bunun içinse, tüketim toplumunun bir parçası olmak ve bu kültürün gereklerini ya da harcamaları yapmak (Cirhinlioğlu-Cirhinlioğlu, 2011: 404) gerekliliği, çeşitli kanallardan sürekli olarak bireye empoze edilmekte ve beden bir tüketim nesnesi haline getirilmektedir. Bir tüketim nesnesi olan beden, bu süreçte başkalarını kıskırtıcı bir hal almış ve bir nesne olarak eklemelenmiş parçalardan oluşan bir yapı durumuna getirilmiştir. Böylece beden, maddi değeri olan bir nesneye dönüştürülerek neredeyse bireyin bütün sermayesi haline gelmiştir (Kızılçelik, 2003: 90). Tüketim kültürü içinde reklam, basın, sinema filmleri vs. aracılığıyla ideal beden görünümü çoğaltılmaktadır. Buna ek olarak popüler medya, sürekli bir şekilde vücut bakımı ve kozmetiklerin yararını vurgulamaktadır. İdeal bedene ulaşmada çileci beden çalışmalarının ödülü ise sağlıklı olmak ve manevi kurtuluştur. Bedenin kabul edilebilir ideal bir görünüme ulaşması ve kendisini ifade kapasitesinin gelişmesinin ön koşulu, tüketim kültürü içinde yer almasıdır. İyi görünmek ve bedeni korumak satılabilir

bir mal haline getirilerek tüketici yaşam tarzının vazgeçilmez bir parçası haline getirilmiştir (Featherstone, 1999: 170-171). Tüketim toplumunda beden, bir göstergeler ve simgeler toplamı olarak bireyin dünya görüşünü, kimliğini, ifade tarzını ve dolayısıyla kendisini ifade eden neredeyse tek gösterge olarak yüceltilmiştir. Bu süreçte beden ticari bir gösterge ve ticari bir meta olarak tüketim projesinin merkezinde yer almaktadır.

Yeni dönemde değişen sağlık anlayışı ile birlikte sağlığın bireyselleşerek ve bir yaşam tarzı haline gelmesi, bedenin sürekli denetimini ve kontrolünü mecbur kılmaktadır. Temel söylemi “sağlıklı beden” olan bu yeni sağlık anlayışı, bireylere kendi sağlıklarından ve dolayısıyla bedenlerinden sorumlu oldukları mesajını sürekli olarak yinelemektedir. Gündelik yaşamın tıbbileşmesinin bir sonucu olarak, sağlıklı olmanın temel hedef haline geldiği günümüzde sağlık, hastalığın veya rahatsızlığın olmaması durumundan ziyade güzel görünme düzeyinde indirgenmiştir. Bedenin toplumsallaşarak bir merkez haline gelmesi, gündelik yaşamın pek çok kodlarının beden üzerinden yürütülmesine neden olmaktadır. Bu durum bireye, bedeni üzerinde kontrol ve denetim kurma zorunluluğunu ve baskısını da beraberinde getirmektedir. Arzu edilen ideal bedene ulaşmak bireyin elindedir. Eğer birey bu hedefe ulaşamıyorsa bu durumun asıl nedeni bedeni üzerinde yeterli denetim ve baskı kurmamasından kaynaklanmaktadır. Dolayısıyla bu durum toplumsal baskıya neden olmaktadır.

## **2. SONUÇ ve TARTIŞMA**

Sağlık kavramı tanımlanması zor bir kavramdır. Sağlığın anlamının ve algılanış biçiminin kültürden kültüre ve aynı kültür içinde zamanla değişmesi sağlığın evrensel bir tanımını yapmayı zorlaştırmaktadır. Sağlık kavramının uzun bir süre biyomedikal sınırlılıklar içinde tanımlanması ve biyolojik bir sorun olarak görülmesi bu konuda yaşanan sıkıntıların başında gelmektedir. Bu nedenle sağlığa ilişkin bütüncül bir yaklaşım gerekmektedir. Dünya Sağlık Örgütü'nün

(WHO) 1947’de yapmış olduğu tanım bütüncül bir yaklaşımı içinde barındırır ve sağlığı sadece hastalık ya da sakatlık hali olarak değil, tam bir fiziksel, zihinsel ve sosyal iyilik hali olarak tanımlar (Cockerham-Ritchey, 1997: 34). Bu tanım sağlık olgusunu içinde bulunduğu klinik düzlemden çıkarmıştır. Sağlığın mental ve sosyal yönlerine vurgu yapan tanım, sağlığı biyolojik, zihinsel ve sosyal faktörler tarafından şekillendirilen bir olgu olduğuna işaret etmektedir. Sağlığın toplumsal düzlemde ele alınması, sağlığın kültürel, toplumsal, ekonomik ve siyasi bağlamda etkilerinin ve ilişkisinin de incelenmesini gerekli kılmaktadır.

Bilimsel ve teknolojik gelişmeler sonucunda sağlık alanında neredeyse tartışılmaz tek otorite haline gelen modern tıp sayesinde, pek çok hastalığın çaresini bulunmuş ve özellikle gelişmiş ülkelerde ortalama yaşam sürelerinde belirgin artışlar meydana gelmiştir. Ancak modern tıbbın yaratmış olduğu bu olumlu gelişmelerin yanında birtakım olumsuzluklar da dikkat çekmektedir. Günümüzde modern tıp, değişen sağlık/hastalık algısına bağlı olarak, geçmişe nazaran günlük yaşama daha fazla sirayet etmektedir. Bu durum, insan yaşamının tıp kurumuna daha çok bağlı olmasına ve yaşamının daha çok medikalize edilmesine neden olmaktadır. Bunun sonucunda modern tıp, yaşamları daha çok denetlemekte, yönlendirmekte ve şekillendirmektedir.

Bilimsel gelişmelerin bir sonucu olan modern tıp, sağlık/hastalık konusunda modern dünyaya ait bir yaklaşım biçimidir. Dolayısıyla medikalizasyon sürecini değerlendirirken modern dünyanın birey ve toplum üzerinde yaratmış olduğu etkileri göz önünde bulundurmak gerekmektedir. Modernizmle birlikte toplumsal ilişkiler ve toplumsal kurumlar da dönüşüme uğramıştır. Bu durum toplumsal yapının değişmesi anlamına gelmektedir. Geleneksel toplumlarda, sağlık/hastalık ilişkileri ve biçimleri daha çok aile, akrabalık, din vb. kurumlar tarafından şekillendirilmiştir. Böylece sağlık/hastalık kavramları da kültürel öğelerle ilişkilendirilip desteklenmiştir. Modernizm ile birlikte ise, sağlık/hastalık

konusunda var olan toplumsal ilişkiler değişmiştir. Öncelikli olarak ortaya çıkan en büyük değişim, sağlık/hastalık konusunun bilimsel bir temele oturtulması ve sağlığın hastaneler vasıtasıyla kurumsallaşmasıdır. Bunun sonucunda geleneksel toplumlarda sağlık/hastalık alanında dinin ve ailenin yerini hastaneler almıştır. Böylece geleneksel toplumlarda ölümle, acıyla, sıkıntıyla, hastalıkla baş etmede öncelikli olan din ve aile kurumu, işlevini modern tıba bırakmıştır. Bunun sonucunda, sağlık/hastalık alanında toplumsal destek mekanizmaları ve kurumlarının da değiştiği görülmektedir. Geleneksel toplumların cemaat tarzı ilişkileri ve destek mekanizmalarının yerini modern dünyada ikincil ilişkiler ve modern tıp almıştır. Geleneksel toplumlarda hastalık, rahatsızlık ya da yaşanan sıkıntılarda ilk başvurulmuş kurum olan dinin ve ailenin yerine, modern dünyada ilaçlar, doktorlar ve psikiyatri etkin hale gelmiştir. Böylece modern dünyanın yalnızlaştırdığı ve bireyselleştirdiği insanlar için modern tıp, bir destek mekanizması ve kurumu haline gelmiştir. Ancak modern tıp; hastalık, acı, ölüm ve modern dünyanın yarattığı psikolojik sıkıntılar vb. için hem bedensel, hem ruhsal, hem de zihinsel destek sağlarken, bir yandan da yaşamları daha fazla denetlemekte ve şekillendirmektedir. Böylece insan yaşamı her geçen gün daha çok tıbbi denetim altına girmekte ve medikalize edilmektedir.

Medikalizasyon sürecinde, değişen sağlık algısının önemli bir etkisi vardır. Sağlığın elde edilebilir ve sürdürülebilir bir olgu haline gelmesi, onu günlük yaşamın önemli bir parçası haline getirmiştir. Günümüzde sağlıklı olmak ve sağlıklı kalmak önemli bir değerdir. Sağlık ile ilgili bilgilerin elde edilebilirliği ve anlaşılabilirliği de artınca, sağlık konusu bireylerin daha çok ilgisini çeker hale gelmiştir. Sağlık konusuna olan ilginin artması ve beraberinde yaşanan medikalizasyon süreci sağlık konusunda bir bilinçlenme yaratırken bir yandan da insan yaşamı daha çok denetlenir hale gelmiş ve günlük yaşam daha fazla tıbbileşmeye başlamıştır. Örneğin medikalizasyon ile birlikte geçmişte yaşamın normal evreleri ya da normal durumları olarak görülen ergenlik, yaşlılık,

hamilelik, menoz, menstrual sendrom vb. pek çok konu hastalık gibi ele alınmakta ve tıbbın denetimine girmektedir. Böylece sağlık gün geçtikçe daha fazla kontrol ve denetim kavramlarıyla ilişkilendirilmektedir. Öte yandan modern tıp aracılığıyla sağlık adına yapılan denetim ve sunulan standartlar yoluyla bedenler kontrol edilip şekillendirilmeye çalışılmaktadır. Ancak sağlıklı olmanın güzel görünmekle eş anlamlı hale gelmesi, sağlığa ve dolayısıyla bedene ilişkin uğraşların tüketim kültürü dinamikleri etrafında şekillenmesine yol açmaktadır. Bu durum ise sağlık kavramının gerçek bağlamından kopmasına neden olmakta ve gerçekten sağlığın ve sağlıklı olmanın ne olduğuna dair pek çok soru işaretini beraberinde getirmektedir.

Medikalizasyonunun diğer bir yönü, sağlığın piyasa içinde, arz talep dengesiyle şekillenen bir sektör haline gelmesidir. Günümüzde bireyselleşen sağlık anlayışı, sağlık olgusunu bireyin çabasına bağlamakta ve elde edilebilir bir meta olarak sunmaktadır. Bu süreçte öncelikle sağlık konusu bireyselleştirilerek, her bireyin kendi sağlığından sorumlu olduğu algısı yerleştirilmektedir. Her bireyin sağlığından sorumlu olduğu algısı doğal ve beklenen bir durumdur. Ancak, her bireyin sağlığının kendine özgü olduğu fikrinden yola çıkılarak, bireylere kendi sağlıkları ile ilgili seçimler yapabilecekleri algısı yaratılmaktadır. Bunun sonucunda kendi sağlıklarından sorumlu olan bireyler öncelikle kendi bedenlerini tanımak ve bu konuda bilinçli olmak zorunluluğu hissetmektedirler. Bunun ardından gelen aşama ise kendilerine sunulan sağlık hizmetlerinden ve ürünlerinden faydalanarak kendi sağlıklarını korumak ve geliştirmektir. Günümüzde oluşan algıya göre sağlıklı olmak herkesin kendi elinde olan bir durumdur. Ancak günümüz koşullarında daha sağlıklı olmak daha çok tüketmekten de geçmektedir. Buna göre sağlıklı olabilmek ve sağlığı sürdürebilmek, sağlık alanında yapılacak harcamalarla doğru orantılı olarak değerlendirilmektedir.

Sonuç olarak geçmişte devletin parasız olarak sunduğu bir hizmet olan sağlık, günümüzde arz talep dengesi içinde şekillenen bir meta haline gelmiştir. Sağlık konusunda modern tıbbın aşılmaz egemenliği, onu bu alanda tek söz sahibi kurum haline dönüştürmüştür. Her geçen gün insan yaşamına daha çok sirayet eden ve şekillendiren modern tıbbın, temel bir ihtiyacı karşılamaktan öte, piyasa koşullarınca belirlenen bir hizmete dönüştüğü gözlenmektedir. Dolayısıyla bu durum modern tıbbın ve uygulamalarının sorgulanmasına da yol açmaktadır. “Paran kadar sağlık” anlayışıyla sağlığın ticarileşmesi, bireyleri bir yandan sağlık tüketicileri haline getirirken, bir yandan da temel insan haklarından biri olarak kabul edilen sağlık alanında eşitsizlikler yaratmaktadır. Gün geçtikçe artan eşitsizlikler sağlık hizmetlerine ulaşmada, bireyler ve gruplar arasında önemli farklılıklar oluşturmakta ve eşitsizlikler gün geçtikçe daha da derinleşmektedir.

#### KAYNAKÇA

- Applbaum, K. (2011). “Sağlıkta Küresel Pazarlama: İlaç Entrikaları”. Çev. Umut Haskan. *Kapitalizmde Sağlık Sağlıksızlık Semptomları*. Hazırlayan. Leo Panitch ve Colin Leys. İstanbul: Yordam Kitap.
- Baudrillard, J. (2004). *Tüketim Toplumu*. Çev. H. Deliceçaylı ve F. Keskin, İstanbul: Ayrıntı Yayınları.
- Bauman, Z. (2000). *Postmodernlik ve Hoşnutsuzlukları*. Çev. İsmail Türkmen, İstanbul: Ayrıntı Yayınları.
- Bauman, Z. (2001). *Parçalanmış Hayat Postmodern Ahlâk Denemeleri*, Çev. İsmail Türkmen. İstanbul: Ayrıntı Yayınları.
- Bozok, N. (2011). “Biyooiktidara Özgü Bir Özne(l)leşme Pratiği Olarak Popüler Sağlıklı Yaşam Söylemi”. *Toplum ve Bilim*. (122): 37-52.
- Bilton, T., Bonnett, K., Jones, P., Lawson, T., Skinner, D., Starworth, M., & Webster A. (2008). *Sosyoloji*, Çeviri Editörü. Kemal İnal, İstanbul: Siyasal Yayınevi.
- Bury, M. (1997). *Health and illness in a changing society*. London: Routledge.



- Büken, N.Ö. (2011). "Kadın Bedeninin Tıbbileştirilmesi." *Sağlığın Sesi Gazetesi*, Ağustos – Eylül 2011: 15.
- Cindioğlu, D ve Cengiz F.S. (2010). "Türkiye'de Doğumların Medikalizasyonu; Feminist Bir Bakışla Sezaryen Problemini Düşünmek", *II. Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kongresi "Kadını Görmeyen Bilim ve Sağlık Politikaları" Kongre Kitabı*:51-64.
- Cirhinlioğlu, Z. ve Cirhinlioğlu F, G. (2011). Postmodern Sağlığın Yükseliş ve Düşüşü. *Beden Sosyolojisi*, (Ed. Kadir Canatan). İstanbul: Açılım Kitapevi.
- Cockerham, W.C. ve Ritchet, F. C. (1997). *Dictionary of medical sociology*. Westport: Greenwood Pres.
- Conrad, P. (2007). *The medicalization of society*. USA: The Johns Hopkins University Press.
- Coward, R.(1989). *Kadınlık Arzuları. Günümüzde Kadın Cinselliği*. Çev. Alev Türker. İstanbul: Ayrıntı Yayınevi.
- Çelik, R. ve Erdem, R. (2016). "Hekimin Değişen Kimliği Çerçevesinde Sağlığın Kültürleşmesi." Süleyman Demirel Üniversitesi Vizyoner Dergisi, 7(16): 61-74.
- Deppe, H-U. (2011). *Sağlık Hizmetlerinin Doğası: Metalaşmaya Karşı Dayanışma, Kapitalizmde Sağlık Sağlıksızlık Semptomları*, Çev. Umut Haskan, İstanbul: Yordam Kitap.
- Elias, N. (2002). *Uygarlık Süreci: Sosyo-Oluşumsal ve Psiko-Oluşumsal İncelemeler Cilt:1*. Çev. Ender Ateşman. İstanbul: İletişim Yayınları.
- Featherstone, M. (1999). The Body in Consumer Culture. *The Body Social Process and Cultural Theory*, (Ed. Mike Featherstone. Mike Hepworth. Bryan S.Turner). Sage Publications.
- Fiske, J. (1999). *Popüler Kültürü Anlamak*. Çev. Süleyman İrvan. Ankara: Ark Yayınları.

- Foucault, M. (2000). *Hapishanenin Doğuşu*. Çev. Mehmet Ali Kılıçbay. Ankara: İmge Kitapevi.
- Foucault, M. (2002). *Kliniğin Doğuşu*, Çev. Temel Keşoğlu. İstanbul: Doruk Yayımcılık.
- Foucault, M. (2010). *Cinselliğin Tarihi*. Çev. Hülya Uğur Tanrıöven. İstanbul: Ayrıntı Yayınları.
- Gabe, J - Bury, M. & Elston, M. (2004). *Key concepts in medical sociology*. London: Sage Publications.
- Giddens, A. (2005). *Sosyoloji*. (Yay.haz. Cemal Güzel). Ankara: Ayraç Yayınevi.
- Güleç, C. (1990). "Tıp Eğitimi, Hekim Kimliği ve Sağlık Bilinci." Sağlık ve Toplum, Sayı:1.
- Güler, Ç. (1990). "İnsan Ekonomi ve Sağlık." Sağlık ve Toplum. Sayı:4.
- Hewitt, M. (1999). Bio-politics and Social Policy: Foucault's Account of Welfare. *The Body Social Process and Cultural Theory*. (Ed. Mike Featherstone, Mike Hepworth, Bryan S.Turner). Sage Publications.
- Illich, I. (1995). *Sağlığın Gaspı*. Çev. Süha Sertabiboğlu. İstanbul: Ayrıntı Yayınları.
- Işık, E. (1998). *Beden ve toplum kuramı*. İstanbul: Bağlam Yayınları.
- Kaya, Ş.,Ş. (2011). "Televizyonda Kadın, Sağlık ve Hastalık." Sosyoloji Araştırmaları Dergisi, 14 (2):118-150.
- Kızılcılık, S.(2003). "Küreselleşme, Beden ve Şizofreni." C.Ü. Tıp Fakültesi Dergisi. 25 (4) Özel Eki.
- Lee E. and Frayn, E. (2008). "The 'Feminisation' of Health". *A Sociology of Health*. (Ed. David Wainwright). Sage Publications.
- Leys, C. (2011). Sağlık ve Kapitalizm. *Kapitalizmde Sağlık Sağlıksızlık Semptomları*. Çev. Umut Haskan. İstanbul: Yordam Kitap.
- Özdemir G. Y ve Özdemir A. M. (2006). "Medya ve Sağlık: Patolojik Bir İlişki", Toplum ve Hekim, 21 (1).

- Savran, G. (2010). "Modern Tıp ve Bilimin Kadın Bedenini Denetleme Biçimi." *II. Kadın Hekimlik ve Kadın Sağlığı Kongresi "Kadını Görmeyen Bilim ve Sağlık Politikaları" Kongre Kitabı*. sh:23-30.
- Sezgin, D. (2011a). *Tıbbileştirilen yaşam bireyselleştirilen sağlık*. İstanbul: Ayrıntı Yayınları.
- Sezgin, D. (2011b). "Yaşam Tarzı Önerileri Bakımında Sağlık Haberlerinin Analizi." *Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 2(2): 52-77.
- Shilling, C. (1993). *The body and social theory*. SAGE Publications.
- Sönmez, M. (2011). *Paran kadar sağlık Türkiye'de sağlığın ticarileşmesi*. İstanbul: Yordam Kitap.
- Turancı, E. ve Bulut, S. (2016). "Neo-Liberalizm ve Sağlık Hizmetlerinin Dönüşümü: Özel Sağlık Sektörünün İletişim Politikaları Üzerine Bir Analiz." *Gazi Üniversitesi İletişim Fakültesi İletişim Kuram ve Araştırma Dergisi*. Sayı 43.
- Turner, S. B. (1999). *The Discourse of Diet, The Body Social Process and Cultural Theory*. (Ed. Mike Featherstone. Mike Hepworth. Bryan S.Turner). Sage Publications.
- Turner, S. Bryan (2001). "Kapitalizm Sınıf ve Hastalık". Çev. Aylın Dikmen. *Toplumbilim Sağlık Sosyolojisi Özel Sayısı*. Sayı:13.
- Turner, S. Bryan (2011). *Tıbbi Güç ve Toplumsal Bilgi*. Çev. Ümit Tatlıcan. Bursa: Sentez Yayıncılık.
- User, İ. (2010). "Biyoteknolojiler ve Kadın Bedeni". *Dişilik Güzellik ve Şiddet Sarmalında Kadın ve Beden*. İstanbul: Ayrıntı Yayınları.
- User, İ. (2012). "Namusun Medikalizasyonu." *Değişen Dünyada Biyoetik*. İstanbul: Türkiye Biyoetik Derneği Yayını.
- Vigarello, G. & Holt R. (2011). İşlenen Beden, 19. yüzyılda Jimnastikçiler ve Sporcular. *Bedenin Tarihi 2 Fransız Devrimi'nden Büyük Savaş*. Çev. Orçun Türkay. İstanbul: Yapı Kredi Yayınları.

- Yıldız, Ö. (2008). "Küreselleşme Sağlık ve Toplum." Gaziantep Tıp Dergisi, 14 (1).
- Zola, I., K. (1994). Sağlık ve Köreltici Tıp. *Profesyoneller İktidarı*. Çev. Cevdet Cerit. İstanbul: Pınar Yayınları.
- <http://www.tuik.gov.tr/HbPrint.do?id=24645> (Erişim Tarihi: 12/11/2017. 14:00)

## EXTENDED ABSTRACT

### Introduction

Today, the efficiency and success of modern medicine is an indisputable reality. Thanks to modern medicine, many illnesses have been found and some are almost gone. Modern medicine is more effective in increasing the average life span. Moreover, health information, which is based on more traditional and experiential knowledge in the pre-modern period, is now based on scientific knowledge, making it difficult to understand. For this reason, modern medicine can be said to be virtually the only power and authority in health today. Besides the many positive effects of modern medicine, it is necessary to mention some negative effects that it has created. Above all, modern medicine increases its effectiveness and influence day by day and controls life more and more. The process by which life enters into medical supervision is called medicalization. In this regard, medicalization is a concept that emphasizes the increase of the areas of influence of modern medicine on life and the control of life by medicine.

Medicalization describes the fact that conditions that were not accepted as diseases in the past are now regarded as diseases and taken under the control of medicine. With medicalization, medicine is becoming more effective and controlling life over time. This means that modern medicine will become a social control mechanism at the same time. The topic of health / illness is very popular today and modern medicine is the determining factor in this regard. In this case the lives of the individuals in the modern world are more controlled. This control is realized through the body, which is the object of modern medicine. This situation causes many problems. Because modern medicine puts standards on the body and tries to shape the body. This control is largely linked to the dynamics of consumer society. As a result, the main problem is the transformation of health into a commodity.

### Method

This study describes this problem. This work is primarily a compilation of views on the concept of medicalization. Then, in this medicalization process, health

becomes a commodity and an explanation in the sociological context of the body-related control.

### **Conclusion and Discussion**

The fact that health now becomes a viable and sustainable phenomenon has made it an important part of everyday life. Today, being healthy and staying healthy has become important values. While the increase in interest in health has created a consciousness about health, human life has become more controlled and everyday life has become more medical. For example, adolescence, aging, pregnancy, menopause, menstrual syndrome, etc. many subjects are treated as illnesses and are subject to medical supervision. Thus, health has become increasingly associated with control concepts. Besides, the bodies are being tried to be controlled and shaped through medicine. But being healthy has become synonymous with good looks. Thus causing health and therefore body-related occupations to be shaped around the dynamics of consumer culture. This leads to the breakdown of the concept of health into its real context and brings with it a number of questions about what it really is to be healthy.

Another aspect of medicalisation is that health becomes a sector within the market that is shaped by a balance of supply and demand. Today's individualized health conception presents the health phenomenon in the effort of the individual and as a viable commodity. In this process, the health topic is firstly individualized and the perception that each individual is responsible for their own health is placed. Then the sense that health is unique to individuals and that individuals can make choices about their own health is created. As a result, individuals who are responsible for their own health must first become aware of their bodies and be conscious of it. In the following stage, first of all, each individual should benefit from the health services and products offered to them and protect their own health. According to the perception that is formed today, being healthy is in everyone's hand. However, being healthier nowadays is more about consuming more. According to this, being healthy is proportional to expenditures in health field.

As a result, health has become a commodity that is shaped within the supply-demand balance. Modern medicine, which is shaped more and more every day by human life, has become a service that is determined by market conditions. Thus leading to the questioning of modern medicine and its applications. The commercialization of health has made individuals health consumers. However, this situation creates inequalities in the field of health which is considered as one of the basic human rights. Increasing inequalities make significant

differences between individuals and groups in reaching health care services, and inequalities are increasing day by day.