

**T.C.
GALATASARAY ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
İLETİŞİM ANABİLİM DALI**

**TİBBİLEŞTİRME YAKLAŞIMI BAĞLAMINDA
TÜRKİYE'DE OTOPLASTİ AMELİYATLARININ
SAĞLIK KURULUŞLARI VE YAZILI BASINDA
ÇERÇEVELENMESİ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Emir AKSOY

Tez Danışmanı: Dr. Öğr. Üyesi. İdil ENGİNDENİZ

ARALIK 2023

ÖNSÖZ

Öncelikle, vermiş olduğu Sağlık İletişimi dersiyle araştırma konuma ilham olan kıymetli hocam Prof. Dr. İnci Çınarlı'ya ve ardından, bu araştırma süresince bilgi ve tecrübeleriyle beni her zaman yönlendiren değerli tez danışmanım Dr. Öğr. Üyesi İdil Engindeniz'e teşekkürlerimi sunarım. Bir 2210/A – Yurt İçi Yüksek Lisans Burs Programı bursiyeri olarak araştırmamı tamamlayabilmem için bana maddi destekte bulunan Türkiye Bilimsel ve Teknolojik Araştırma Kurumu'na (TÜBİTAK) teşekkür ederim. Aynı şekilde eğitim sürecime maddi katkıda bulunan Türkiye Milli Kültür Vakfı'na da teşekkürlerimi sunarım.

Eğitim hayatım boyunca maddi ve manevi hiçbir desteğini esirgemeyen aileme ve bu araştırmayı yaptığım sırada hayatını kaybeden değerli eniştem Safa Calayır'a sonsuz saygı ve sevgilerimi sunar, teşekkürü borç bilirim.

İÇİNDEKİLER

ÖNSÖZ.....	ii
İÇİNDEKİLER	iii
KISALTMALAR.....	v
ŞEKİL LİSTESİ.....	vi
TABLO LİSTESİ	viii
RÉSUMÉ.....	ix
ABSTRACT	xiii
ÖZET.....	xvii
GİRİŞ	1
1. BÖLÜM: SAĞLIĞA İLİŞKİN TEMEL KAVRAMLAR VE MODELLER	3
1.1. Sağlık, Hastalık ve Rahatsızlık Kavramları	3
1.2. Sağlığın Boyutları.....	4
1.3. Sağlığın Tıbbi Modeli ve Sosyal Modeli	6
1.4. Sağlık İletişimi	6
1.4.1. Bir Sağlık İletişimi Örneği Olarak Hastanelerin Web Sitesi Kullanımı ..	9
1.5. Sağlık Haberciliği	11
1.5.1. Sağlık Haberciliği ve Etik	13
2. BÖLÜM: BİREYLERİ TIBBİ TÜKETİME YÖNLENDİREN	
TIBBİLEŞTİRME SÜRECİ	16
2.1. Tüketim Kavramı ve Tüketim Kültürü	16
2.2. Tüketim Toplumu ve Kültürü.....	19
2.3. Sağlığın Neoliberal Politikalarla Ticarileşmesi	21
2.4. Tıbbileştirme Kavramı	23
2.5. Tıbbileştirme ve Tüketim Kültürü Ekseninde Beden İmajı	30
2.6. Plastik, Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahi.....	33
2.7. Kepçe Kulak ve Otoplasti.....	34
3. BÖLÜM: İNTERNET HABER SİTELERİNDE VE SAĞLIK	
KURULUŞLARININ İNTERNET SAYFALARINDA KEPÇE KULAK	
TEMSİLİ.....	37
3.1. Literatür Taraması	37

3.2. Araştırmanın Önemi ve Amacı.....	40
3.3. Araştırma Soruları.....	41
3.4. Araştırmanın Yöntemi, Kapsam ve Sınırlılıklar.....	41
3.5. Araştırmanın Bulguları	46
3.5.1. Nicel Analiz	47
3.5.2. Nitel Analiz	57
3.5.2.1. Kepçe Kulağın Tıbbileştirilmesi	58
3.5.2.2. Çerçevesler	66
3.5.2.3. İnternet Haber Sitelerinde ve Sağlık Kuruluşlarının İnternet Sayfalarında Kullanılan Çerçeveslerin Genel Karşılaştırması	79
SONUÇ.....	81
KAYNAKÇA	84



KISALTMALAR

ABD	: Amerika Birleşik Devletleri
APHA	: American Public Health Association
DEHB	: Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu
DSÖ	: Dünya Sağlık Örgütü
ICA	: International Communication Association
ICD	: International Classification of Disease
ISAPS	: The International Society of Aesthetic Plastic Surgery
KBB	: Kulak Burun Boğaz
MEB	: Türkiye Cumhuriyeti Millî Eğitim Bakanlığı
NHS	: National Health Service
SGK	: Sosyal Güvenlik Kurumu
STK	: Sivil Toplum Kuruluşu
TDK	: Türk Dil Kurumu
TÜBİTAK	: Türkiye Bilimsel ve Teknolojik Araştırma Kurumu
YÖK	: Yükseköğretim Kurumu Başkanlığı

ŞEKİL LİSTESİ

	Sayfa No
Şekil 1.1: Özel bir hastaneye ait internet sayfası	10
Şekil 1.2: Özel bir hastaneye ait internet sayfasındaki kızamık hastalığı bölümü	11
Şekil 1.3: Organ yetmezliğine karşı bulunan yeni bir tedavi yöntemiyle alakalı 7 Ocak 2023 tarihli Milliyet sağlık haberi	12
Şekil 1.4: 1872’de yayınlanmaya başlayan Ceride-i Tıbbiye-i Askerîye dergisi	13
Şekil 2.1: Kepçe kulak olarak adlandırılan kulak (sol) ile tıbben normal olarak tanımlanan kulağın (sağ) farkını gösteren bir illüstrasyon.....	34
Şekil 3.1: Kepçe kulak haberleri örnekleminin oluşturulması.....	45
Şekil 3.2: Yayınlandıkları yere göre odak noktası kepçe kulak olan haberlerin sayısı	47
Şekil 3.3: Kepçe kulak haberlerinin yayınlandıkları yıllara göre dağılımı.....	48
Şekil 3.4 Kepçe kulak haberlerinin yayınlandıkları aylara göre dağılımı.....	49
Şekil 3.5: Kepçe kulak haberlerinde görsel materyal kullanımı.....	50
Şekil 3.6: Kepçe kulak haberlerinde kullanılan materyallerin türlerine göre dağılımı	51
Şekil 3.7: Kepçe kulak haberlerinde kullanılan materyallerin kaynaklarına göre dağılımı	52
Şekil 3.8: Kepçe kulak haberlerinin yayınlandıkları bölümlere göre dağılımı.....	53
Şekil 3.9: Kepçe kulak haberlerinin kaynaklarına göre dağılımı	54
Şekil 3.10: Kepçe kulak haberlerinde uzman görüşü varlığı.....	56
Şekil 3.11: Kepçe kulak haberlerinde görüşlerine yer verilen hekimlerin uzmanlık alanlarına göre dağılımı.....	57
Şekil 3.12: Kepçe kulak haberlerinde tıbbi sınıflandırma	59
Şekil 3.13: Kepçe kulak haberlerinde tıbbi tanım kullanımı	60
Şekil 3.14: Sağlık kuruluşlarının internet sayfalarında tıbbi sınıflandırma.....	61
Şekil 3.15: Sağlık kuruluşlarının internet sayfalarındaki tıbbi sınıflandırmanın dağılımı	62
Şekil 3.16: Sağlık kuruluşlarının internet sayfalarında tıbbi tanımlama	62
Şekil 3.17: Sağlık kuruluşlarının internet sayfalarında tıbbi işleme yönlendirme.....	64
Şekil 3.18: Kepçe kulağın fiziksel bir sağlık sorunu olmadığı belirtiltiği 16 Ekim 2021 tarihli Milliyet haberi	64
Şekil 3.19: Sağlık kuruluşlarının internet sayfalarında kepçe kulağın fiziksel bir sağlık sorunu olmadığı belirtilmesi.....	65
Şekil 3.20: Sağlığın psikolojik boyutuyla ilişkilendirme çerçevesinin kullanıldığı 13.08.2021 tarihli Sabah haberi	67
Şekil 3.21: Sağlık kuruluşlarının internet sayfalarında sağlığın diğer boyutlarıyla ilişkilendirme çerçevesi.....	68
Şekil 3.22: Tedavi çerçevesinin kullanıldığı 1.09.2014 tarihli Hürriyet haberi	69
Şekil 3.23: Sağlık kuruluşlarının internet sayfalarında tedavi çerçevesi.....	71

Şekil 3.24: Tıbbi işlemin kolaylığı çerçevesinin kullanıldığı 9.07.2020 tarihli Habertürk haberi.....	72
Şekil 3.25: Sağlık kuruluşlarının internet sayfalarında tıbbi işlemin kolaylığı çerçevesi.....	73
Şekil 3.26: Kepçe kulak haberlerinde doğal olan kulağı belirleme çerçevesi	74
Şekil 3.27: Sağlık kuruluşlarında doğal olan kulağı belirleme çerçevesi.....	75
Şekil 3.28: Sorumluluk yükleme çerçevesinin kullanıldığı 17.06.2020 tarihli Habertürk haberi.....	76
Şekil 3.29: Sağlık kuruluşlarının internet sayfalarında sorumluluk yükleme çerçevesi	77
Şekil 3.30: Kepçe kulak ameliyatı olan bir kişinin kendi görüşlerini bildirdiği 22.2.2021 tarihli Sabah haberi	78
Şekil 3.31: İnternet haberleri ile sağlık kuruluşlarının internet sayfalarında kullanılan çerçevelerinin genel karşılaştırması	80



TABLO LİSTESİ

	Sayfa No
Tablo 2.1 Pozitif beden imajı ile negatif beden imajı arasındaki farklar	31
Tablo 3.1 Kepçe kulak haberlerinin yayınlandıkları yerlere göre yıl bazlı dağılımı. 48	48
Tablo 3.2 Kepçe kulak haberlerinin yayınlandıkları yerlere göre ay bazlı dağılımı. 49	49
Tablo 3.3 Kepçe kulak haberlerinde görsel materyal kullanımının yayınlandıkları yerlere göre dağılımı	50
Tablo 3.4 Kepçe kulak haberlerinde kullanılan görsel materyallerin kaynakları.....	52
Tablo 3.5 Kepçe kulak haberlerinin yayınlandıkları bölümlere ve yerlere göre dağılımı	53
Tablo 3.6 Kepçe kulak haberlerinin kaynakları	55
Tablo 3.7 Kepçe kulak haberlerinde uzman görüşü kullanılan haber sayısı	56
Tablo 3.8 Kepçe kulak haberlerinin kaynakları	57
Tablo 3.9 Kepçe kulak haberlerinde yayınlara göre tıbbi sınıflandırma	59
Tablo 3.10 Kepçe kulak haberlerindeki tıbbi sınıflandırmanın yayınlandıkları yerlere göre kullanım sıklığı	59
Tablo 3.11 Kepçe kulak haberlerinde tıbbi tanım kullanımının dağılımı.....	60
Tablo 3.12 Kepçe kulak haberlerinde estetik müdahaleye yönlendirme.....	63
Tablo 3.13 Kepçe kulak haberlerinde kepçe kulağın fiziksel sağlık sorunu yaratmadığının belirtilmesi	65
Tablo 3.14 Kepçe kulak haberlerinde sağlığın diğer boyutlarıyla ilişkilendirme çerçevesi.....	66
Tablo 3.15 Kepçe kulak haberlerinde tedavi vurgusu	70
Tablo 3.16 Kepçe kulak haberlerinde tıbbi işlemin kolaylığı çerçevesi	71
Tablo 3.17 Kepçe kulak haberlerinde doğal olan kulağı belirleme çerçevesi.....	74
Tablo 3.18 Kepçe kulak haberlerinde sorumluluk yükleme çerçevesi.....	76
Tablo 3.19 Kepçe kulak haberlerinde tanık gösterme çerçevesi	77

RÉSUMÉ

Cette étude examinera les actualités sur les oreilles décollées publiées en ligne, d'origine de Turquie, entre 2013 et 2022, dans le contexte de la médicalisation, en les comparant aux sites internet des établissements de santé privés qui donnent des informations sur les oreilles décollées. La médicalisation est le terme donné au processus de définition et de traitement de problèmes non médicaux liés aux êtres humains en les qualifiant de maladies ou de troubles (Conrad, 1992). En raison du processus de médicalisation qui affecte de nombreux domaines de la vie tels que le vieillissement, l'obésité, la sexualité, la santé mentale et la nutrition, la médecine moderne domine le corps des individus et les oblige à faire recours aux services médicaux inutiles. Dans le même ordre d'idées, l'un des domaines importants sur lesquels la médicalisation a un impact est la « beauté » et la « perception de la beauté ». Dans ce contexte, la modification de caractéristiques physiques, qui ne correspondent pas à l'image corporelle idéale (comme les oreilles décollées), par la chirurgie esthétique peut être considérée comme une médicalisation.

L'objectif principal de l'étude est d'identifier le rôle éventuel des médias et des institutions de santé privées dans le processus de médicalisation. Afin de restreindre le champ d'étude, il a été décidé de se focaliser sur un sujet spécifique. À cet égard, il a été choisi de chercher comment une situation telle que les oreilles décollées, qui ne provoque pas de problème de santé physique et qui ne nécessite pas de soins de santé, est représentée dans les médias et de comparer cette (ces) représentation(s) et celle(s) observée(s) dans les sites des établissements de santé privés, les deux sources étant considérées en tant que des moyens efficaces dans le processus de médicalisation. La médicalisation des oreilles décollées impose non seulement une image corporelle idéale mais entraîne également une consommation inutile de ressources de santé et expose les individus à d'éventuelles complications chirurgicales. Lorsque l'on examine les publications en turque et en anglais, il apparaît qu'aucune recherche n'a encore été menée dans la littérature sur la médicalisation des oreilles décollées. Cette étude vise à combler cette lacune dans le domaine et à fournir une certaine base pour des futures discussions.

L'étude est composée de trois parties. La première partie intitulée « Concepts et modèles de base liés à la santé » vise à fournir une compréhension plus complète des sujets qui seront abordés dans la suite de la recherche concernant la médicalisation. Tout d'abord, cette section présente des concepts tels que la santé et la maladie. De plus, l'évolution des concepts de santé et de maladie depuis l'Antiquité jusqu'à la médecine moderne sera discutée. Dans les parties suivantes, seront explorés le modèle médical de la santé, qui ouvre la voie à la médicalisation, et le modèle social de la santé, également appelé l'opposé du modèle médical. La fin du premier chapitre est consacrée aux discussions sur la communication sur la santé et le journalisme de santé, qui visent à transmettre aux masses des informations liées à la santé.

La deuxième partie de l'étude, intitulée « Le processus de médicalisation qui conduit les individus à la consommation médicale » vise à fournir des informations détaillées sur la médicalisation et la forme de société qui prépare le terrain à la médicalisation. Dans ce chapitre, nous aborderons tout d'abord des concepts tels que la consommation, la société de consommation et la culture de consommation, en partant de l'idée que la médicalisation conduit également les individus à une consommation inutile. Ensuite, un processus lié à la médicalisation, c'est-à-dire à la commercialisation des soins de santé due aux politiques néolibérales, sera discuté. Les politiques néolibérales ont transformé les soins de santé en un bien qui peut être acheté et vendu. Cette question a joué un rôle important dans la naissance d'un secteur de santé orienté vers la consommation et où prévaut le processus de médicalisation. Ce chapitre consacre également une grande place au concept de médicalisation et aux discussions liées à la médicalisation, comme mentionné précédemment. Enfin, concernant l'objet de recherche, il s'agit de fournir des informations détaillées sur les images corporelles, les oreilles décollées et la chirurgie plastique, reconstructive et esthétique.

Dans la troisième et dernière section intitulée « Représentation de l'oreille proéminente sur les sites d'information en ligne et les sites web des établissements de santé privés », une revue de la littérature sur le sujet est présentée. Bien qu'il n'existe pas de recherche spécifique sur la relation entre les oreilles décollées et la médicalisation, dans la littérature ils existent des références en turc et en d'autres langues traitant de la médicalisation à travers différents échantillons. Naturellement, nous avons essayé de veiller à établir des liens entre ces références et notre recherche. Après la revue de la littérature, des informations détaillées ont été fournies sur la portée et la méthode de recherche. Dans cette section, la méthodologie, la plage de dates choisie pour la recherche et la manière dont l'échantillon a été déterminé sont expliquées. Les résultats de la recherche sont inclus à la fin du chapitre. Dans cette partie de l'étude, l'objectif était de trouver des réponses aux questions de recherche ci-dessous :

1. Les informations sur les oreilles décollées dans les médias médicalisent-elles les oreilles décollées et conduisent-elles les individus à une consommation chirurgicale ?
2. Les nouvelles des oreilles proéminentes dans les médias respectent-elles les règles éthiques ?
3. Y a-t-il des cadres utilisés dans les informations diffusées dans les médias ? Si oui, quels sont ces cadres ?
4. Existe-t-il des similitudes entre la représentation de l'oreille proéminente dans les médias et celle des établissements de santé privés ? Si oui, quelles sont ces similitudes ?

Dans le cadre de la recherche, les sites d'information en ligne les plus visités en Turquie ont été tentés d'être identifiés. Afin de garantir que cette sélection donne le résultat le plus précis en termes de représentativité de l'échantillon, de nombreux sites web répertoriant les « sites Web les plus visités » dans diverses catégories ont été examinés. Par rapport à ses concurrents, il a été conclu que Smilarweb fournissait des données plus cohérentes, en tenant compte d'aspects tels que la période et la catégorie. Selon les données obtenues de Smilarweb au début et au milieu de l'année 2023, Habertürk, Hürriyet, Milliyet et Sabah ont été identifiés comme les sites d'information les plus visités en Turquie. Dans la deuxième étape de la recherche, les mots-clés

« oreille proéminente » et « otoplastie » ont été recherchés sur ces sites web et 254 nouvelles publiées entre le 1^{er} janvier 2013 et le 31 décembre 2022 ont été trouvées. Des nouvelles en double ont été identifiées et 34 d'entre elles ont été exclues de l'échantillon. De plus, deux critères ont été appliqués pour affiner l'échantillon et analyser uniquement les informations centrées sur les oreilles décollées. Le premier de ces critères est que les textes contiennent des informations sur la santé, conformément à notre objectif principal. L'autre critère est que l'information soit focalisée uniquement sur des oreilles proéminentes. A cet effet, les informations qui ne comportaient pas au moins l'une des expressions « oreilles décollées » ou « otoplastie » dans les trois premières phrases ou dans le titre ont été exclues de l'échantillon. En conséquence, le nombre de nouvelles dans l'échantillon a été réduit à 87.

Afin de déterminer les sites web des établissements de santé privés à analyser dans le cadre de la recherche, les données des résultats de recherche Google obtenues le 1^{er} novembre 2023 ont été utilisées. Selon ce résultat, les 30 premiers sites web d'établissements privés que l'utilisateur rencontre lors d'une recherche avec le mot-clé « oreille proéminente » ont été pris comme échantillon de recherche. En fonction de l'historique de recherche précédent et des habitudes d'utilisation de chaque internaute, les résultats présentés et les mieux classés peuvent changer. Pour éviter au maximum une telle faiblesse, il a été demandé aux autres internautes d'effectuer la même recherche avec les mêmes mots-clés, et aucune différence n'a été trouvée pouvant affecter les résultats. Cinq des 30 liens apparus lors de la première recherche appartenaient aux mêmes établissements de santé privés et ceux-ci ont été exclus de l'échantillon. Ainsi, le nombre de sites Web d'établissements de santé à inclure dans l'analyse a été déterminé à 25.

Des analyses de contenu quantitatives et qualitatives ont été menées ensemble en tant que méthode de recherche. Le but de l'analyse qualitative du contenu était de découvrir les modèles, les tendances et les relations dans les données examinées en les numérisant. D'autre part, l'analyse qualitative du contenu vise à comprendre en profondeur les textes examinés dans le cadre de la recherche et à révéler les cadres qui les composent. Dans ce contexte, des analyses de contenu à la fois quantitatives et qualitatives ont été menées sur 87 informations publiées par Habertürk, Sabah, Milliyet et Hürriyet. Comme il n'y avait pas suffisamment de données pour une analyse quantitative sur les parties pertinentes des sites web de 25 établissements de santé pour les comparer avec les sites d'information, seule une analyse qualitative du contenu a été réalisée dans cette section. Une liste de codes préparée à l'avance a été utilisée pour répondre aux questions de recherche sur la médicalisation lors de la phase d'analyse qualitative des deux échantillons. Suite à cela, les cadres qui ont eu lieu dans l'actualité ont été tentés d'être déterminés par un raisonnement inductif. Le logiciel d'analyse de données qualitatives et mixtes appelé MAQDA 2022 a été utilisé lors de la phase d'analyse qualitative.

Dans le contexte du journalisme de santé, l'une des premières conclusions de cette étude montre que presque toutes les informations sur les oreilles proéminentes sont façonnées par les opinions des médecins capables de pratiquer une chirurgie de l'oreille proéminente. En effet, les avis des chirurgiens plasticiens, reconstructeurs et esthétiques ont été trouvés dans 57 nouvelles, et les avis des otorhinolaryngologistes (une spécialité médicale qui traite les maladies liées aux oreilles, au nez et à la gorge) ont été trouvés dans 23 nouvelles. Dans 87,50 % des informations, le nom de la

personne qui a rédigé la nouvelle est inconnu. De même, dans 44,83% des informations, la source de l'information est inconnue. Les supports visuels utilisés dans 67,19 % des informations n'ont aucun lien avec les individus réels dans l'actualité. Il est entendu que ces supports visuels proviennent de fournisseurs de séquences d'archives.

Une autre conclusion importante de la recherche est que les oreilles décollées ont été médicalisées par des méthodes de classification (58,62 %) et de définition (59,77 %) dans plus de la moitié des informations analysées. Les médias préfèrent classer les oreilles décollées en tant que déformations, malformations et inconforts. De même, les établissements de santé préfèrent la déformation, la malformation et la maladie pour classer les oreilles décollées. Ainsi, la seule différence entre les classifications des deux échantillons est que les médias utilisent l'expression « trouble » et les organismes de santé, l'expression « maladie ». Du point de vue de la promotion de la chirurgie, il apparaît que dans 79 des 87 nouvelles de l'échantillon, les procédures de chirurgie esthétique sont recommandées comme solution pour les personnes ayant des oreilles décollées. Dans six nouvelles, la chirurgie est recommandée sous certaines conditions. Il a été déterminé que seuls deux articles de presse ne conseillaient pas la chirurgie esthétique. Par rapport aux établissements de santé privés, les médias accordent moins de place à la médicalisation à travers la classification et la définition, mais les taux sont similaires en termes de suggestions d'opérations de chirurgie esthétique. Les informations affirmant qu'avoir des oreilles décollées ne causent aucun problème de santé physique se limitent à 14 % du total des informations.

Une autre partie de l'analyse vise à identifier comment l'oreille proéminente est cadrée dans les textes. Au bout des analyses, six cadres dans les textes d'actualité ont été identifiées : Associer l'oreille proéminente à d'autres dimensions de la santé, la présenter comme une maladie traitable, identifier l'oreille naturelle (esthétique), souligner la facilité de l'acte médical, présenter des témoins (démontrer des cas antérieurs), attribuer de responsabilité (surtout aux parents).

Quand on regarde le contenu des établissements de santé privés, on comprend que cinq cadres sont identiques à l'exception de la « présentation du témoin ». En outre, le cadre d'« associer l'oreille proéminente à d'autres dimensions de la santé », qui souligne que les oreilles décollées ont un effet négatif sur les dimensions mentales et sociales de la santé, est le plus utilisé par les médias et les établissements de santé privés.

À la suite de cette étude, il a été démontré que les oreilles décollées sont médicalisées sur les sites d'information en citant fréquemment les dimensions mentales et sociales de la santé, et que les individus sont encouragés à subir des interventions de chirurgie plastique. Par ailleurs, il a été constaté qu'il existe des similitudes entre la représentation des oreilles décollées dans les médias et la représentation sur les sites web des établissements de santé privés en termes de présence de médicalisation et de cadres utilisés. Du point de vue du journalisme de santé et de ses règles éthiques, les informations analysées ont révélé des résultats qui contredisent des principes tels que l'impartialité et l'indépendance, comme le souligne l'Association des journalistes de santé (AH CJ) (Schwitzer, 2004).

Mots-clés : Médicalisation, oreille décollée, otoplastie, journalisme de santé

ABSTRACT

This study will examine prominent ear news published on the internet in Turkey between 2013 and 2022, in the context of medicalization, by comparing it with the websites published by private health institutions to give information about prominent ears. Medicalization is the term given to the process of defining and treating nonmedical issues related to human beings by labelling them as diseases or disorders (Conrad,1992). Due to the medicalization process that affects many different fields of life such as aging, obesity, sexuality, mental health, and nutrition, modern medicine dominates the bodies of individuals and directs them to receive unnecessary medical services. In this regard, one of the important areas where the effects of medicalization evident is "beauty" and "perception of beauty". Changing physical characteristics that do not align with the ideal body image (such as prominent ears) through cosmetic surgery can be considered as medicalization.

The primary objective of the study is to identify the possible role of media and private health institutions in the medicalization process. To narrow the scope of study down, it was decided to focus on a certain subject. In this regard, it is aimed to reveal how a condition such as prominent ears, which does not cause a physical health problem and does not require individuals to receive health care, is represented by the media and to compare the representation of prominent ears in the media and private health institutions. Since both the media and private health institutions can interpret health issues from their perspectives, they can be effective in the medicalization process. Medicalizing prominent ears not only imposes an ideal body image but also leads individuals to unnecessary consumption of health resources and possible surgical complications. When publications in Turkish and non-Turkish languages are reviewed, it appears that there is no research conducted in the literature about the medicalization of prominent ears yet. This study seeks to fill this gap in the field and lay the groundwork for future discussions.

The study consists of three parts. The first part named "Basic Concepts and Models Related to Health" intends to provide a more comprehensive understanding of the topics that will be covered in the rest of the research regarding medicalization. Firstly, this section introduces concepts like health, disease, and illness. Moreover, the evolution of the concepts of health and disease from the Ancient Age to modern medicine will be discussed. In the following parts, the medical model of health, which paves the way for medicalization, and the social model of health, also known as the opposite of the medical model are explored. The end of the chapter one is dedicated to discussions on health communication and health journalism, which aims to convey health-related information to the masses.

The second chapter of the study, titled "The Medicalization Process That Leads Individuals to Medical Consumption" will provide detailed information about

medicalization and the form of society that prepares the ground for medicalization process. In this chapter, firstly, concepts such as consumption, consumer society, and consumer culture will be discussed, based on the idea that medicalization also leads individuals to unneeded consumption. Afterward, a process related to medicalization, that is, the commercialization of health care due to neoliberal policies will be discussed. Neoliberal policies have turned health care into a commodity that can be bought and sold. This issue has played a significant role in the birth of a consumption-oriented health sector where the medicalization process prevails. This chapter also devotes extensive space to the concept of medicalization and discussions related to medicalization, as mentioned before. Lastly, regarding the research subject, it is intended to provide broad information about body images, prominent ears and plastic, reconstructive and aesthetic surgery.

In the third section titled "Prominent Ear Representation on Internet News Sites and Health Institutions' Websites", a literature review of the subject is presented. Although there isn't any specific research on the relationship between prominent ears and medicalization, publications in both Turkish and other languages that discuss medicalization through different samples have been referenced. Naturally, we tried to pay attention to establishing connections between these references and our research. After the literature review, detailed information was given about the scope and method of the research. This chapter also consists of the methodology, the date range chosen for the research, and how the sample was determined are explained. Research findings are included at the end of the chapter. In this part of the study, the objective was to find answers to the research questions given below:

1. Do prominent ears news in the media medicalize prominent ears and lead individuals to surgical consumption?
2. Did the news about prominent ears in the media follow ethical rules?
3. Are there any frames used in prominent ear news in the media? If yes, what are these frames?
4. Are there any similarities between the prominent ear representation in the media and the prominent ear representation of private health institutions? If yes, what are these similarities?

As a part of the research, the most visited internet news sites in Turkey were tried to be identified. To ensure that this selection gives the most accurate result in terms of the representativeness of the sample, many websites that list the "most visited websites" in various categories were reviewed. Compared to its competitors, it was concluded that Similarweb provided more consistent data, taking time range and category into consideration. According to data obtained from Similarweb at the beginning and middle of 2023 Habertürk, Hürriyet, Milliyet, and Sabah were identified as Turkey's most visited news sites. In the second stage of the research, the keywords "prominent ear" and "otoplasty" were searched on these websites and 254 news were found released between 1 January 2013 and 31 December 2022. In the first stage, duplicate news was detected, and 34 of them were excluded from the research sample. Additionally, two criteria were applied to refine the sample and analyze only the news focused on prominent ears. The first inclusion criteria were that the texts must be health news which means that the main purpose of analysed news should be to provide health information. The other criterion is that news should be only focused on prominent ears. For this purpose, news that did not include at least one of the expressions 'protruding ears' or 'otoplasty' in the first three sentences or the title was

excluded from the sample. As a result, the number of news in the sample was reduced to 87.

Google search results data obtained on 1 November 2023 was used to ascertain the websites of the health institutions to be analyzed in the research. According to this result, the first 30 health institution websites that the user comes across when the keyword "prominent ear" is searched were taken as research sample. Depending on the previous search history and usage habits of each internet user, the featured and top-ranking results may change. To avoid a weak point in the thesis, several different internet users made searches with the same keywords, and no changes were found that could affect the results. Five of the 30 links that appeared in the first search were found to belong to the same private health institutions, and these were excluded from the sample. Thus, the number of health institution websites to be included in the analysis was determined as 25.

Quantitative and qualitative content analysis were conducted together as a research method. The purpose of qualitative content analysis was to uncover patterns, trends, and relationships in the data examined by digitizing them. On the other side, by conducting qualitative content analysis it is planned to understand the texts evaluated within the scope of the research in-depth and to detect the frames within them. In this context, both quantitative and qualitative content analyses were conducted on 87 news published by Habertürk, Sabah, Milliyet, and Hürriyet. Because there wasn't enough data for quantitative analysis on the relevant parts of the websites of 25 health institutions to compare with health news, only qualitative content analysis was conducted in this section. A pre-prepared codebook was used to answer research questions about medicalization in the qualitative analysis phase of both samples. Following this, the frames that took place in the news were tried to be determined with inductive reasoning. The qualitative and mixed methods data analysis software called MAQDA 2022 was used during the qualitative analysis stage.

In the context of health journalism one of the first findings from this study shows that almost all the prominent ear news is molded by the opinions of doctors who can perform prominent ear surgery. As a matter of fact, the opinions of plastic, reconstructive and aesthetic surgeons were found in 57 news, and the opinions of ear, nose and throat specialists were found in 23 news. In 87.50% of the news, the name of the person who wrote the news is unknown. Similarly, in 44.83% of the news, the source of the news is unknown. The visual materials used in 67.19% of the news have no connection with the actual individuals in the news. It has been understood that these visual materials are taken from stock footage providers.

Another significant finding of the research is that protruding ears were medicalized through classification (58.62%) and definition (59.77%) methods in more than half of the news analyzed. The media prefers to classify prominent ears as deformation/deformity, malformation, and discomfort. Similarly, health institutions prefer deformation/deformity, malformation, and disease to classify prominent ears. Thus, the only difference between the classifications in the two samples is that media use the expression "disorder" and health organizations use the expression "disease". From the aspect of promoting surgery, it is evident that in 79 of the 87 news items in the sample, cosmetic surgery procedures are recommended as a solution for individuals with prominent ears. In 6 of the news, surgery is recommended under certain conditions. It was determined that only two news articles did not advise on

cosmetic surgery. Compared to private healthcare institutions, the media gives less space to medicalization through classification and definition, but the rates are similar in terms of cosmetic surgery operations suggestions. News stating that having prominent ears does not cause any physical health problems was only limited to 14 of the total news.

Another part of the analysis seeks to identify how the prominent ear is framed in the texts. In these aspects, there were six frames in the news texts we analyzed: Associating with other dimensions of health, portraying as a treatable condition, identifying the natural (aesthetic) ear, emphasizing the ease of the medical procedure, presenting witnesses (demonstrating previous cases), attribution of responsibility.

When we look at the content of private health institutions, it is understood that five frameworks are common except "presenting witness". Also, the frame called "association with other dimensions of health", which emphasizes that prominent ears have a negative effect on both mental and social dimensions of health, is the most used one by media and private health institutions.

As a result of this study, it has been shown that prominent ears were medicalized on news websites by citing the mental and social dimensions of health frequently, and individuals were encouraged to undergo plastic surgery procedures. Furthermore, it has been determined that there are similarities between the representation of prominent ears in the media and the representation on the websites of private health institutions in terms of the presence of medicalization and the frames used. From the perspective of health journalism and its ethical rules, the analyzed news revealed findings that contradict principles such as impartiality and independence, as emphasized by The Association of Health Care Journalists (AHCJ) (Schwitzer, 2004).

Keywords: Medicalization, prominent ear, otoplasty, health journalism

ÖZET

Bu çalışma, 2013-2022 yılları arasında Türkiye’deki internet haber sitelerinde ve gazetelerin internet sayfalarında yayınlanan kepçe kulak haberlerini, özel sağlık kuruluşlarının kepçe kulak hakkında bilgi verme amaçlı yayınladığı internet sayfalarıyla da karşılaştırarak tıbbileştirme bağlamında inceleyecektir. Tıbbileştirme, insana dair tıbbi olmayan sorunların hastalık veya bozukluk olarak tanımlanarak tıbbi sorun hâline getirilmesini ve tedavi edilmesini kapsayan sürece verilen isimdir (Conrad, 1992). Yaşlanma, obezite, cinsellik, ruh sağlığı, beslenme gibi hayata dair birçok farklı alanda etkisini gösteren tıbbileştirme süreci ile modern tıp, bireylerin bedenlerinin üzerinde hakimiyet kurmakta ve onları ihtiyaç dışı tıbbi hizmet almaya yönlendirmektedir. Bununla bağlantılı olarak tıbbileştirmenin üzerinde temellendiği önemli alanlardan biri de “güzellik”, “güzellik algısı”dır. Bu bağlamda, yaratılan ideal beden imajlarıyla örtüşmeyen fiziksel özelliklerin, tıpkı kepçe kulak gibi, kozmetik cerrahi operasyonları ile değiştirilmeye çabalanması da bir tıbbileştirme örneği olarak karşımıza çıkmaktadır.

Çalışmanın öncelikli amacı tıbbileştirme sürecinde medya ve özel sağlık kuruluşlarının olası rolünü tespit etmektir. Çalışma alanını biraz daha daraltmak amacıyla belli bir konu üzerinde durma yoluna gidilmiştir. Bu doğrultuda, kepçe kulak gibi fiziksel bir sağlık sorununa sebep olmayan ve bireylerin sağlık hizmeti almasını gerektirmeyen bir durumun, medyada nasıl temsil edildiğini ortaya koymak ve medya ile özel sağlık kuruluşlarının kepçe kulak temsillerini karşılaştırmak amaçlanmıştır. Zira hem medya hem de özel sağlık kuruluşları, sağlıkla ilgili konuları kendi perspektiflerinden yorumlama imkânı bulduğu için tıbbileştirme sürecinde etkili olabilmektedir. Kepçe kulağın tıbbileştirilmesi, “ideal beden” dayatmasıyla olduğu kadar aynı zamanda kaynakların gereksiz tüketimi ve kişileri olası cerrahi risklere sevk etme açısından da sorunlar yaratma potansiyeline sahiptir. Türkçe ve Türkçe dışındaki dillerde yapılan yayınlara bakıldığında, literatürde kepçe kulağın tıbbileştirilmesiyle ilgili henüz herhangi bir araştırma olmadığı görülmüştür. Bu çalışmayla, alandaki böylesi bir boşluğu doldurmak ve gelecekte yapılacak tartışmalara zemin hazırlamak hedeflenmiştir.

Üç bölümden oluşan çalışmada, “Sağlığa İlişkin Temel Kavramlar ve Modeller” adı verilen birinci bölümle, tıbbileştirmeye dair tezin devamında işlenecek konuların daha net anlaşılabilmesi amaçlanmıştır. Bu bölümde ilk olarak sağlık, hastalık ve rahatsızlık gibi kavramlara yer verilmiştir. Buna ek olarak, özellikle sağlık ve hastalık kavramlarının Antik Çağ ile modern tıp arasındaki süreçte meydana gelen evrimine değinilmiştir. Birinci bölümün ilerleyen kısımlarında da tıbbileştirmeye zemin hazırlayan sağlığın tıbbi modeli ve bu modelin zıttı olarak bilinen sağlığın sosyal modeli ele alınmıştır. İlk bölümün son kısımları, sağlıkla ilgili bilgilerin kitlelere ulaştırılmasına yarayan sağlık iletişimi ve sağlık haberciliğine dair tartışmalara ayrılmıştır.

Çalışmanın “Bireyleri Tıbbi Tüketime Yönlendiren Tıbbileştirme Süreci” adlı ikinci bölümünde ise tıbbileştirme ve tıbbileştirmeye zemin hazırlayan toplum biçimine yönelik detaylı bilgilerin verilmesi hedeflenmiştir. Bu bölümde ilk olarak tıbbileştirmenin aynı zamanda bireyleri gereksiz bir tüketime yönlendirdiği düşüncesinden hareketle tüketim, tüketim toplumu ve tüketim kültürü gibi kavramlar tartışılmıştır. Devamında ise yine tıbbileştirme ile ilişkili bir süreçten, yani sağlığın neoliberal politikalarla ticarileşmesinden bahsedilmiştir. Nitekim neoliberal politikalar sağlığı alıp satılabilen bir mal hâline getirmiş ve tıbbileştirmenin hüküm sürdüğü tüketim odaklı sağlık sektörünün oluşmasında etkili olmuştur. Bu bölüm aynı zamanda daha önce de bahsedildiği üzere tıbbileştirme kavramına ve tıbbileştirme ile ilişkili tartışmalara geniş yer ayırmaktadır. Son olarak tez konusuna da paralel biçimde beden imajı, kepçe kulak ve plastik, rekonstrüktif ve estetik cerrahi ile ilgili bilgi verilmektedir.

Üçüncü ve son bölüm olan, “İnternet Haber Sitelerinde ve Sağlık Kuruluşlarının İnternet Sayfalarında Kepçe Kulak Temsili” adlı kısımda ise öncelikle konuyla ilişkili literatür taraması yapılmış; kepçe kulak özelinde yapılmış araştırma olmasa da tıbbileştirme konusunu farklı örneklemeler üzerinden inceleyen Türkçe ve diğer dillerdeki yayınlar, çalışmamızla olan bağlantılarını kurmaya dikkat ederek, aktarılmıştır. Literatür incelemesinin ardından, araştırmanın kapsamı ve yöntemi hakkında detaylı bilgi verilmiştir. Bu kısımda, araştırma için seçilen tarih aralığı ve örneklemenin hangi saiklerle belirlendiğine; belirlenen bu örneklem üzerinde hangi yöntemlerle çalışılacağına dair bilgi verilmiştir. Üçüncü bölümün sonunda da araştırma bulguları yer almaktadır. Çalışmanın bu üçüncü bölümünde aşağıdaki dört araştırma sorusuna cevap arama amacı güdülmüştür:

1. Medyada yer alan kepçe kulak haberleri, kepçe kulağı tıbbileştirip bireyleri cerrahi tüketime yönlendirmekte midir?
2. Medyada yer alan kepçe kulak haberlerinde etik ilkelere uyulmuş mudur?
3. Medyada yer alan kepçe kulak haberlerinde kullanılan çerçeveler var mıdır? Varsa bu çerçeveler nelerdir?
4. Medyadaki kepçe kulak temsili ile özel sağlık kuruluşlarının kepçe kulak temsili arasında benzerlikler var mıdır? Varsa bu benzerlikler nelerdir?

Araştırma kapsamında ilk olarak Türkiye’nin en çok ziyaret edilen internet haber siteleri tespit edilmeye çalışılmıştır. Bu seçimin, örneklemenin temsili açısından en uygun sonucu vermesi gayesiyle, “en çok ziyaret edilen” siteleri çeşitli kategorilerde sıralayan pek çok site incelenmiştir. İncelenen bu siteler arasında, diğerlerine göre, zaman aralığı, konu kategorileri konuları öncelikli olmak üzere, en tutarlı verileri sunduğu anlaşılan Similarweb adlı internet sitesinden faydalanılmıştır. Çalışmanın yapıldığı yıl olan 2023 yılının başında ve ortasında olmak üzere, Smilarweb’den alınan 2023 Ocak ve haziran ayı verilerine göre Türkiye’nin en çok ziyaret edilen haber sitelerinin Habertürk, Hürriyet, Milliyet ve Sabah olduğu anlaşılmıştır. Araştırmanın ikinci aşamasında, söz konusu internet sayfaları içinde “kepçe kulak” ve “otoplasti” anahtar kelimeleri aratıldığında 1 Ocak 2013 ile 31 Aralık 2022 tarihleri arasındaki 10 yıllık süreçte yayınlanmış 254 adet habere ulaşılmıştır. İlk etapta, birbirini tekrar eden haberler tespit edilerek 34 haber örneklem dışında tutulmuştur. Örneklemenin son hâlini oluşturmak ve sadece odak noktası kepçe kulak olan haberleri analiz etmek adına iki kriter uygulanmıştır. Bu kriterlerin ilki, metinlerin sağlık haberi niteliği taşıması yani temel amacının sağlıkla ilgili bilgi vermek olmasıdır. Diğer kriter ise haberin odak noktasının kepçe kulak olmasıdır. Bu amaçla başlığında ya da ilk üç cümlesinde

“kepçe kulak ve otoplasti” ifadelerinin en az birini dahi barındırmayan haberler örneklemden çıkartılmış ve örneklemdaki haber sayısı 87’ye düşürülmüştür.

Araştırmada incelenecek sağlık kuruluşlarının internet sayfalarını belirlemek amacıyla ise 1 Kasım 2023 tarihli Google arama sonucu verileri kullanılmıştır. Bu sonuçlara göre, “kepçe kulak” anahtar kelimesi aratıldığında kullanıcının karşısına çıkan ilk 30 sağlık kuruluşuna ait internet sayfası örnekleme alınmıştır. Her internet kullanıcısının, önceki arama geçmişine ve kullanım alışkanlıklarına bağlı olarak, öne çıkan, üst sıralarda yer alan sonuçlar değişebilmektedir. Bu hususun, çalışma açısından zayıf bir nokta oluşturmaması için birkaç farklı kullanıcının aynı anahtar kelimeyle yaptıkları aramalara bakılmış ve sonuçları etkileyecek bir değişiklik bulunmadığı görülmüştür. İlk aramada karşımıza çıkan 30 linkten beşinin aynı sağlık kuruluşlarına ait olduğu görülmüş ve bunlar örneklem dışında bırakılmıştır. Böylelikle analiz kapsamına alınacak sağlık kuruluşu internet sitesi sayısı 25 olarak belirlenmiştir.

Araştırmada yöntem olarak nicel ve nitel içerik analizi birlikte kullanılmıştır. Nicel içerik analizi ile incelenen verilerdeki örüntülerin, eğilimlerin ve ilişkilerin sayısallaştırılarak ortaya çıkartılması amaçlanmıştır. Nitel içerik analizinde ise araştırma kapsamında incelenen metinlerin derinlemesine anlaşılması ve yine bu metinler içindeki çerçevelerin ortaya çıkartılması hedeflenmiştir. Bu bağlamda, Habertürk, Sabah, Milliyet ve Hürriyet’in internet sitelerinde yayınlanan 87 haber, nicel ve nitel içerik analizine tâbi tutulmuştur. 25 sağlık kuruluşunun internet sitelerinin ilgili kısımları üzerinde haber siteleriyle karşılaştırma yapılabilecek nicel bir analize dair yeterli veri olmadığı için bu kısımda sadece nitel içerik analizi uygulanmıştır. Her iki örneklemin de nitel analiz aşamasında tıbbileştirmeyle ilgili soruların yanıtlanmasına yönelik, önceden hazırlanmış kodlamalar kullanılmış, daha sonra da tümevarımsal yöntemle haberlerde kullanılan çerçeveler tespit edilmeye çalışılmıştır. Nitel analiz aşamasında MAQDA 2022 adlı nitel ve karma içerik analizi yazılımından faydalanılmıştır.

Bu çalışmanın sonucunda edinilen ilk bulgulara sağlık haberciliği açısından bakıldığında, haberlerin neredeyse tamamının kepçe kulak ameliyatı yapabilme yetkisi olan belli uzmanlık alanlarında çalışan doktorların görüşleri doğrultusunda yönlendirildiği görülmüştür. Nitekim uzman görüşü barındıran 82 haberin 57’sinde plastik, rekonstrüktif ve estetik cerrahi uzmanları, 23’ünde ise kulak kurun koğaz hastalıkları uzmanları yer almıştır. Buna ilave olarak, haberlerin büyük bir kısmında (%87,36) haberi yapan kişinin adının belirsiz olduğu, %44,83’ünün kaynağının belirsiz olduğu, haberlerde kullanılan görsellerin %67,19’unun ise haberdeki gerçek kişilerle bağlantılı olmadığı ve arşivden ya da stok görseller barındıran kaynaklardan alınarak kullanıldığı ortaya çıkmıştır.

Araştırmaya dair bir diğer önemli bulgu haberlerin yarısından fazlasında kepçe kulağın sınıflandırılarak (%58,62) ve tanımlanarak (%59,77) tıbbileştirilmesidir. Medya kepçe kulağı deformasyon/deformite, şekil bozukluğu ve rahatsızlık olarak sınıflandırmayı tercih ederken; sağlık kuruluşlarında da benzer şekilde deformasyon/deformite, şekil bozukluğu ve hastalık sınıflandırmalarının kullanılması tercih edilmiştir. İki örneklemdaki sınıflandırmalar arasındaki tek fark, haber sitelerinin “rahatsızlık” ifadesini, sağlık kuruluşlarının ilgili sayfalarının ise “hastalık” ifadesini kullanmasıdır. Örneklemdaki içeriğe, ameliyata yönlendirme açısından bakıldığında 87 haberin 79’unda kepçe kulaklı bireylerin kozmetik cerrahi operasyonlara direkt, 6’sında ise belirli koşullar öne sürülerek yönlendirildiği

görülmektedir. Yalnızca iki haberde kozmetik cerrahi operasyonlara yönlendirme bulunmamıştır. Özel sağlık kuruluşları ile kıyaslandığında, medyanın sınıflandırma ve tanımlama yoluyla tıbbileştirmeye daha az yer verdiği fakat kozmetik cerrahi operasyonlara yönlendirme konusunda oranların birbirine yakın olduğu saptanmıştır. Kepçe kulağın fiziki bir sağlık problemi oluşturmadığı bilgisinin verildiği haberler ise yine toplam haberlerin 14'ü ile sınırlı kalmaktadır.

Analizin bir diğer kısmı da kepçe kulağın, metinlerde nasıl çerçevelendiğini tespit etmeyi amaçlamaktadır. Bu doğrultuda incelenen haber metinlerinde altı adet çerçeveye rastlanmıştır: Konuyu sağlığın diğer boyutlarıyla ilişkilendirme, tedavi edilebilir bir durum olarak yansıtmaya, Doğal olan kulağı belirleme, tıbbi işlemin kolaylığını vurgulama, tanık gösterme, sorumluluk yükleme

Özel sağlık kuruluşlarının içeriğine bakıldığında da “tanık gösterme” haricindeki beş çerçevenin ortaklaştığı anlaşılmıştır. Kepçe kulağın sosyal ve psikolojik sağlık üzerinde olumsuz etkisi olduğunun vurgulandığı “sağlığın diğer boyutlarıyla ilişkilendirme” çerçevesi, her iki kaynakta da en çok kullanılan çerçevedir.

Bu çalışmanın sonucunda internet haber sitelerinde kepçe kulağın, ağırlıklı olarak sağlığın ruhsal ve sosyal boyutlarının öne sürülmesi yoluyla tıbbileştirildiği ve bireylerin estetik cerrahi prosedürlerine yönlendirildiği tespit edilmiştir. Medyadaki kepçe kulak temsiliyle özel sağlık kuruluşlarının web sitelerindeki temsil arasında, tıbbileştirmenin varlığı ve kullanılan çerçeveler yönünden benzerliklerin olduğu saptanmıştır. Sağlık haberciliği ve bu alandaki etik ilkeler açısından bakıldığında ise edinilen bulgular, The Association of Health Care Journalists (AHCJ) tarafından belirlenen haberin tarafsızlığı ve bağımsızlığı (Schwitzer, 2004) gibi ilkelerle çelişmektedir.

Anahtar Kelimeler: Tıbbileştirme, kepçe kulak, otoplasti, sağlık haberciliği

GİRİŞ

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından bireylerin bedenlerinin, ruhlarının ve sosyal durumlarının tam olarak bir iyilik hâli içinde olması şeklinde tanımlanan ve bir temel insan hakkı olarak kabul edilen sağlık, bireylerin yaşam kalitelerini etkileyen en kritik unsurlardan biri olarak karşımıza çıkmaktadır (Yorulmaz & Erdem, 2021). Antik çağlarda ilk olarak doğaüstü güçlerle ilişkilendirilen bu kavram Hipokrat, Galen ve İbn Sina gibi önemli bilim insanları ve toplumsal gelişmelerin doğrultusunda bilimsel bir perspektif kazanmıştır. Günümüze gelindiğinde, bu perspektifin tezahürü olarak modern tıp, insanların sağlığına kavuşması ve sağlıklarının korunması amacıyla çağdaş, bilimsel ve teknolojik gelişmeleri kullanan bir bilim olarak varlığını sürdürmektedir. Öte yandan tüketim toplumunun etkilerinin hissedildiği ve sağlığın neoliberal politikalarla ticarileştirildiği günümüzde, tıbbın belli konulardaki etkisi ve uygulamaları sorgulanır hâle gelmiştir. Aslında tıbbi olmayan sorunların, tıbbi sorunlar hâline getirilmesi ve tedavi kapsamına alınması anlamına gelen tıbbileştirme süreci üzerine akademik literatürde yapılan son yıllardaki çalışmalar, bu sorgulamanın en somut örneklerinden biridir. Bu bağlamda tüketim kültürü içinde özellikle kitle iletişim araçları ile bireylere kabul ettirilmeye çalışılan ideal beden imajları ve tıbbın bu ideal beden imajlarına uymayan fiziksel özellikleri “deformasyon” gibi tıbbi kelimelerle sınıflandırıp ameliyat kapsamına sokması, yani tıbbileştirilmesi sağlık ile hastalık arasındaki çizgiyi muğlak bir hâle getirmektedir. Kepçe kulağın tıbbileştirilmesi tam olarak bu durumun örneklerinden biri olmasına rağmen, henüz yerli veya yabancı literatürde bu konuyla ilgili yapılmış bir çalışma bulunamamaktadır. Araştırma konusu bu gerekçeden ötürü seçilmiştir.

Çalışma, üç bölümden oluşmaktadır. Birinci bölümde, sağlığa ilişkin temel kavramlara ve modellere yer verilecektir. İkinci kısımda, bireyleri tıbbi tüketime yönlendiren, sağlığın ticarileşmesi ve tüketim kültürü gibi süreçler ile tıbbileştirme kavramı üzerinde durulacaktır. Çalışmanın üçüncü ve son bölümünde ise konu ile

alakalı yapılmış literatür taraması, araştırmanın metodolojisi ve bu metodoloji ile elde edilen bulgular sunulacaktır.

Çalışma temel olarak kepçe kulaklı olma durumunun sağlık haberciliği tarafından tıbbileştirme bağlamında nasıl temsil edildiğini incelemeyi ve bu temsilin özel sağlık kuruluşlarının internet sitelerinde yayınlanan içerikle benzer yönlerinin olup olmadığını saptamayı amaçlamaktadır. Bunun yanında, söz konusu temsilin sağlık haberciliği ilkelerine uygunluğu da tartışılacaktır.

Araştırmada, yöntem kısmında ayrıntılı olarak belirtilecek belli kriterlere göre seçilen dört internet haber sitesi (Habertürk, Hürriyet, Milliyet, Sabah) tarafından 2013-2022 tarihleri arasında yayınlanan ve sağlık haberi niteliği taşıyan 87 haber üzerinde nitel ve nicel içerik analizi yöntemleri beraber uygulanacaktır. Nitel içerik analizi sonucunda haber metinlerinde tespit edilen çerçeveler bulgularda yer alacaktır. Özel sağlık kuruluşlarının internet sayfalarının kepçe kulak ile ilgili bölümlerine uygulanan nitel analiz ile de her iki kaynak arasındaki benzerlik (ve farklılıklar) tıbbileştirme ve kullanılan çerçeveler yönünden incelenecektir.

1. BÖLÜM: SAĞLIĞA İLİŞKİN TEMEL KAVRAMLAR VE MODELLER

Bu bölümde ilk olarak tıbbileştirmenin de daha iyi anlaşılabilmesi amacıyla sağlık, hastalık ve rahatsızlık gibi kavramların açıklamalarına yer verilecektir. Daha sonra sağlığın boyutları tanımlanacak ve tıbbileştirmeyi de ortaya çıkartan sağlığın tıbbi modeli ve sosyal modeli arasındaki farklar detaylandırılacaktır. Son olarak sağlıkla ilgili bilgilerin kitlelere aktarılmasına yarayan sağlık iletişimi ve sağlık haberciliği üzerinde durulacaktır.

1.1. Sağlık, Hastalık ve Rahatsızlık Kavramları

Tıbbileştirmeyi açıklamadan önce, sağlık, hastalık ve rahatsızlık gibi tıbbileştirme ile ilişkili diğer kavramların tanımına yer vermek konunun temellerini göstermek açısından faydalı olacaktır. Hastalık ve rahatsızlık kavramları birbirinden farklı olmasına rağmen, kimi zaman birbirlerinin yerine kullanılmaktadır. Temel bir farklılık olarak hastalık kelimesi, çeşitli tıbbi yöntemler ile de ispatlanabilir bir sağlıksızlık durumunu işaret etmekteyken, rahatsızlık ise kişilerin kendi tecrübesine bağlı, tanı koyulmamış bir sağlıksızlık durumunu işaret etmektedir (Naidoo & Wills, 2016, s. 5).

Antik Çağ'a bakıldığında, sağlık ve hastalık kavramının genellikle din ile ilişkilendirildiği ve büyü, sihir gibi birtakım doğaüstü güçlerle açıklanmaya çalışıldığı görülmektedir (Sigerist, 1961, s. 44). Söz konusu dönemdeki düşünceye göre sağlıklı olmanın yolu tanrılara kurban vermek, tapınakları ziyaret etmek gibi eylemlerden geçmektedir. Antik Mısır'da baş ağrısı çeken kişilerin tanrıyı öfkelenendirildiğinin düşünülmesi ve tedavi yöntemi olarak büyüye başvurulması da bu durumun örneklerindendir (Karağuz, 2008).

Milattan önce, sağlık ve hastalık kavramını, din ve doğaüstü düşüncelerden ayırarak tanımlamaya çalışan ilk kişi, modern tıp için önemli bir yere sahip olan Hipokrat'tır (Yapıjakis, 2009). Hipokrat'ın teorisine göre beden; sarı safra, kara safra, kan ve balgam olmak üzere dört farklı sıvıdan oluşmaktadır ve sağlıklı olma hâli bu

dört sıvının dengesine bağlıdır. Sıvıların dengesizliği hastalığı oluşturmaktadır (Bolükbaşı, 2012). Milattan sonra ise Antik Yunan hekimlerinden Claude Galen kişinin duygusal durumunun beden sağlığı üzerinde etkisi olabileceği tezini öne sürenlerden biri olmuştur (Seaford vd., 2017). Bu noktada, Galen'in kısmen de olsa beden sağlığı üzerinde fiziksel faktörler dışında farklı faktörlerin de etkisi olduğunu vurgulayan bütüncül bir sağlık anlayışının inşa edilmesine katkıda bulunduğu söylenebilir (Singer, 2020).

Günümüzde ise sağlığın tanımlanması noktasında, sağlığın pozitif tanımları ve sağlığın negatif tanımları olarak iki ayrı anlayış mevcuttur. Sağlığın negatif tanımları, rahatsızlık ve hastalığın bulunmamasına dayanmaktadır. Yani rahatsızlığı ve hastalığı bulunmayan kişi sağlıklı olarak kabul edilmektedir. Sağlığın pozitif tanımlarında ise sağlık, DSÖ'nün tanımındaki gibi bir "tam iyilik hâli" olarak açıklanmaktadır (Naidoo & Wills, 2016, s.4). DSÖ üyesi 61 ülke tarafından, 22 Temmuz 1946 tarihinde herkesin mutluluğu, uyumlu ilişkileri ve güvenliği için gerekli ilkelerin belirlendiği bir Anayasa imzalanmış ve bu Anayasa'da sağlık "*sadece hastalık ve sakatlığın olmayışı değil, bedence, ruhça ve sosyal yönden tam iyilik hâli*" olarak tanımlanmıştır (Constitution of the World Health Organization, t.y.).

DSÖ'nün yapmış olduğu bu sağlık tanımı günümüzde geçerliliğini korusa da literatüre bakıldığında, zaman içinde birçok farklı eleştiriyle karşılaştığı da görülmektedir. Callahan (1973), tanımdaki "tam iyilik hâli" ifadesini insanlar için gerçekçi olmayan bir hedef olarak görmüştür. Callahan aynı zamanda bu hedefin, sağlık alanıyla ilgili sürekli bir beklenti içinde olma hâline yol açacağını ve bu beklentilerin hiçbir zaman kişileri tatmin etmeyeceğini savunmuştur. Benzer bir düşünce Smith (2008) tarafından dile getirilmiş, "tam iyilik hâli" hedefinin, ulaşılması güç olduğu için, insanların çoğunun sağlıksız olarak nitelendirilmesi gibi bir problemi beraberinde getirdiğini ifade etmiştir. Huber vd. (2011) ise tanımı, engelli olan veya kronik sağlık sorunları olan kişileri kesin bir şekilde sağlıksız olarak bırakması yönünden eleştirmiştir.

1.2. Sağlığın Boyutları

Yukarıda belirtilen tüm eleştiriler saklı kalmakla birlikte, DSÖ'nün tanımındaki "tam iyilik hâli", sağlığın fiziksel, sosyal ve ruhsal olmak üzere üç farklı boyutu bulunduğunu göstermesi açısından önemlidir. Fiziksel sağlık, vücudun ve vücudu

oluşturan organların herhangi bir işlevinde herhangi bir sorun olmamasını işaret etmektedir (Ulutürk, 2015). Fiziksel sağlık, yaşam tarzıyla da ilişkilidir. Sigara gibi zararlı madde kullanımı, egzersize ayrılan süre, beslenme alışkanlıkları, uyku düzeni gibi yaşam tarzını oluşturan faktörler, fiziksel sağlığı olumlu ya da olumsuz olarak etkilemektedir (*Physical Health*, t.y.). Sosyal sağlık ise kişinin içinde yaşadığı topluma entegre olmasını ve bu toplumda kendisinden beklenen rolleri yerine getirebilecek kapasiteye sahip olmasını işaret etmektedir (Tognetti, 2014, s.6069). Toplumsal dayanışma, kişilerin sosyal sağlığını etkileyen bir durumdur. Kişinin toplumda yeteri kadar destek görmesi, stres gibi sağlığı etkileyen başka sorunlarla da başa çıkabilme şansını artırmaktadır (Russell, 1973; akt. Tognetti, 2014). DSÖ ruh sağlığını da “*kişilerin kendi yeteneklerinin farkında olduğu, hayatın normal stresleriyle başa çıkabildiği, üretken biçimde çalışabildiği ve içinde bulunduğu topluma katkıda bulabildiği bir iyilik hâli*” olarak tanımlanmıştır (*Constitution of the World Health Organization*, t.y.). Ruh sağlığının bozulmasının ardında, beyin kimyası gibi biyolojik faktörlerin yanı sıra kişiler arası faktörler ve sosyokültürel faktörler de bulunmaktadır (Buzlu & Şahin, 2017). Nitekim Kılıç ve Uzunçakmak (2016), Türkiye’de aile sağlığı merkezlerine başvuran bireylerin ruhsal sağlık düzeyi ve ruhsal sağlığını etkileyen faktörler üzerine bir araştırma yapmıştır ve bu araştırmaya göre sigara ve alkol türevi zararlı maddelerin kullanımı, ekonomik durum, ek sağlık sorunlarının olması gibi faktörlerin ruh sağlığını etkilediği sonucuna varılmıştır.

Her ne kadar DSÖ’nün tanımı sağlığın üç farklı boyutu olduğunu ifade ediyor olsa da zaman içinde sağlığın başka boyutlarının da olduğunu belirten yaklaşımlar ortaya çıkmıştır. Örneğin, Hettler (1980) sağlığı; fiziksel, ruhsal, duygusal, sosyal, entelektüel ve mesleksi olmak üzere altı farklı boyuta ayırmıştır. Naidoo ve Wills (2016) ise yine üçlü bir yaklaşıma sahip olmakla birlikte, bedensel-ruhsal-toplumsal ayrımı yerine bireysel, toplumsal ve çevresel boyutları ayrıntılandırmıştır. Sağlığın bireysel boyutları kendi içinde fiziksel, zihinsel, sosyal, ruhsal, duygusal ve cinsel sağlığı barındırmaktadır. Bir üst düzeydeki toplumsal boyut, toplumda sağlık için gerekli barınma, barış, yiyecek, gelir gibi altyapı öğelerini; çevresel boyut ise kişilerin yaşadığı fiziksel çevredeki öğeleri (kaliteli konutlar, temiz su kaynağı, ulaşım, kirlilik ve hijyen) temsil etmektedir.

1.3. Sağlığın Tıbbi Modeli ve Sosyal Modeli

Sağlığın tıbbi modeli, literatürde “biyotıp” kelimesinin eş anlamlısı olarak kullanılmakta ve Batı’daki sağlık hizmetlerinde hâkim olan bir paradigmayı işaret etmektedir (Moon & Gillespie, 1995). Bu model, temel olarak her hastalığın kendine özgü patolojik bir kökeni olduğu ve bu hastalıkların tıbbi prosedürlerle kontrol ve tedavi edilmesi gerektiği anlayışına dayalıdır. Söz konusu tıbbi prosedürler aynı zamanda, hastalık belirtisi gösteren kişilere ilaç tedavisi uygulanması gerektiğini belirtmektedir (Cockerham, 2013). Tıbbi modelde sağlık tanımı da sağlığın negatif tanımlarına benzer olarak, herhangi bir hastalığın olmaması ve vücut fonksiyonlarının aktif olmasıyla tanımlanmaktadır (Scriven, 2010). Bu modelin bir diğer karakteristik özelliği ise, tüm hastalıkların sebebinin biyolojik değişkenlerle açıklanması ve bu hastalıkların arkasında yatabilecek olan toplumsal, davranışsal ve psikolojik boyutların tanınmamasıdır (Engel, 1977). Amerikan sosyolog Goffman (1961), tıbbi modeldeki hasta-doktor ilişkisini bir tür tamir hizmeti olarak görmüş ve eleştirmiştir. Goffman hastayı, tamir edilmesi gereken bir objeye; doktorları ise tamircilere benzetmiştir. Nitekim tıbbi modelde beden, bozulduğu durumlarda tamir edilmesi gereken bir makinedir (Scriven, 2010). Sonuç olarak sağlığın tıbbi modeli, sağlığı ve hastalığı sadece tıbbın kendisi tarafından belirlenen değerlere ve ölçülere indirgediğinden, tıbbileştirmeye zemin hazırlayan bir anlayıştır (Çınarlı, 2016).

Sağlığın sosyal modelinde, tıbbi modelden farklı olarak insan bedeninin biyoloji ve benzeri bilimlerle açıklanmasına dayanan indirgemeci yaklaşıma karşı çıkmaktadır. Bu modelde insan bedeni, *“içinde biyolojiyle birlikte psikolojik, bireysel ve kültürel süreçleri de barındıran ve bu süreçlerin etkileşimiyle meydana gelen bir varlık”* olarak konumlandırılmaktadır (Yuill vd., 2010, s.11). Bu durum doğal olarak sosyal modelde hastalığın ve sağlığın tanımına da yansımaktadır. Sağlıklı olma hâli, sosyal yapı ile ilişkiliyken sağlığın bozulmasının ardında da yine sosyal sebepler vardır (Moon & Gillespie, 1995).

1.4. Sağlık İletişimi

Sağlık iletişimi, sağlıkla ilgili konularda olumlu tutum değişikliklerine yol açmak, farkındalık yaratmak ve sağlığın iyileştirilmesini sağlamak amacıyla iletişim stratejilerinin kullanılmasıdır (Koli, 2021). Bununla beraber sağlık iletişiminin farklı tanımlarını da görmek mümkündür. Amerika Birleşik Devletleri (ABD) merkezli, kâr

amacı gütmeyen “Society for Health Communication” adlı kuruluş sağlık iletişimini “*insanlığın ve toplumların sağlığını ve esenliğini geliştirmek amacıyla, iletişim biliminin ve sanatının kullanılması*” olarak tanımlamıştır (Society for Health Communication, t.y.).

Tarihte sağlık iletişimi faaliyetlerinin kökeni Hipokrat Yemini’ne kadar dayanmaktadır (Çınarlı, 2019). Sağlık iletişiminin bir kavram ve disiplin olarak ortaya çıkışı ise 1960 ve 1970’li yıllarda yaşanan birtakım gelişmelerle birlikte mümkün olmuştur. Amerikan Ulusal Sağlık Konseyi tarafından 1961 yılında düzenlenen Ulusal Sağlık Forumu’nda ilk defa “sağlık iletişimi” kavramı kullanılmıştır. Başka bir önemli dönüm noktası da sağlık iletişimi teriminin 1975 yılında Uluslararası İletişim Derneği (ICA) tarafından resmi olarak kabul edilmesi ve kullanılmaya başlanmasıdır (Sharma, 2021).

Akademisyen ve aynı zamanda Amerikan Halk Sağlığı Derneği’nin (APHA) Yönetim Kurulu Üyesi olan Thomas’ın (2006) yazmış olduğu *Health Communication* (Sağlık İletişimi) adlı çalışmasında belirtildiği üzere, sağlık iletişimi etki açısından farklı düzeylerde gerçekleşmektedir:

Bireysel düzey: Thomas’a göre sağlık iletişiminin gerçekleştiği en temel düzey, bireysel düzeydir. Bu düzeyde önemli olan, istenen davranış çıktısını elde etmek için sağlık iletişimi yoluyla kişiye farkındalık kazandırmak, kişinin bilgi ve özgüven seviyesini artırmaktır.

Sosyal ağ düzeyi: Bu düzeyde ise kişinin etkileşim içinde olduğu grupların ve sosyal ağların etkilenmesi esastır. Nitekim kişilerin içinde bulundukları gruplar sağlık konusunda önemli etkiye sahiptir.

Organizasyon düzeyi: Okul, kulüp, sivil toplum kuruluşu (STK) vb. organizasyonlar, sağlık iletişiminin gerçekleşebileceği bir diğer düzeydir. Bu tarz organizasyonlar, barındırdıkları kişilere sağlık iletişimi mesajı taşıyabilir ve onların sağlık konusundaki davranışlarını etkileyebilir.

Topluluk düzeyi: Topluluk düzeyinde ise toplulukta yaşayan kişilerin toplu refahı ve sağlığı için buna uygun politikaların oluşturulması gerekmektedir. Bu

düzeyde, söz konusu politikalar devlet kurumları, okullar, sağlıkla ilgili kuruluşlar tarafından planlanıp yönetilmektedir.

Toplum düzeyi: Kişinin içinde yer aldığı toplumun, sağlıkla ilgili davranışlar üzerinde etkili olduğu düşüncesine dayanmaktadır. Değerler, fikirler, yasalar toplum düzeyinde kişiyi etkileyen faktörlerin birkaçıdır. Toplum düzeyi, topluluk düzeyine göre daha geniş bir kesimi kapsamaktadır.

Sağlık iletişiminin gerçekleştiği düzeyler ile ilgili farklı fikirler de mevcuttur. Örneğin, Kreps (1998), Thomas’tan farklı olarak bu düzeyleri “kişinin zihninde meydana gelen sorgu, kişiler arası iletişimle meydana gelen sorgu, grup sağlık iletişimi sorgusu ve kurumsal sağlık iletişimi sorgusu” olarak dörde ayırmıştır.

Literatürde görülen bir diğer yöntem ise sağlık iletişiminin gerçekleştiği düzeylerin mikrodan makro düzeye doğru “hekim-hasta iletişimi, grup iletişimi ve kitle iletişimi” olmak üzere üçe ayrılmasıdır (Koçak & Bulduklu, 2013). Bu üç düzey şu şekilde açıklanabilir:

Hekim-hasta iletişimi: Doktor ve hastanın herhangi bir aracı olmadan etkileşim ve iletişim içinde olması esasına dayanmaktadır. Bu düzeyde hekim, hastayı hem hastalığı hem de hastalığın tedavi yöntemleri konusunda bilgilendirmekte ve davranış değişikliği sağlamayı amaçlamaktadır.

Grup iletişimi: Sağlıkla ilgili farkındalıkların oluşması açısından grup iletişimi önemli bir yere sahiptir. Tıpkı Thomas’ın (2006) sosyal ağ düzeyinde olduğu gibi, gruplar kendini oluşturan bireylere sağlık mesajı taşıyabilir ve sağlığın geliştirilmesi yönünden etkili olabilir.

Kitle iletişimi: Bu düzeyde sağlık iletişimi, televizyon, radyo, internet vb. kitle iletişim araçları aracılığıyla büyük kitlelere ulaşmak için yapılmaktadır. Bir diğer deyişle amaç, kitle iletişim araçları üzerinden yapılan kampanyalar ve bilgilendirmeler ile söz konusu büyük kitlelerin sağlıkla ilgili davranışlarını olumlu yönde değiştirmek ve onları bilgilendirmektir. Zira mikro düzeydeki sağlık iletişimi faaliyetleri, büyük hedef kitlelere ulaşma konusunda elverişli değildir.

Kreps’e (1998) göre de sağlık iletişimi alanında birbirine rakip olan iki farklı yaklaşım mevcuttur. İlk yaklaşım “sağlık hizmetlerinin sunumu”, ikinci yaklaşım ise

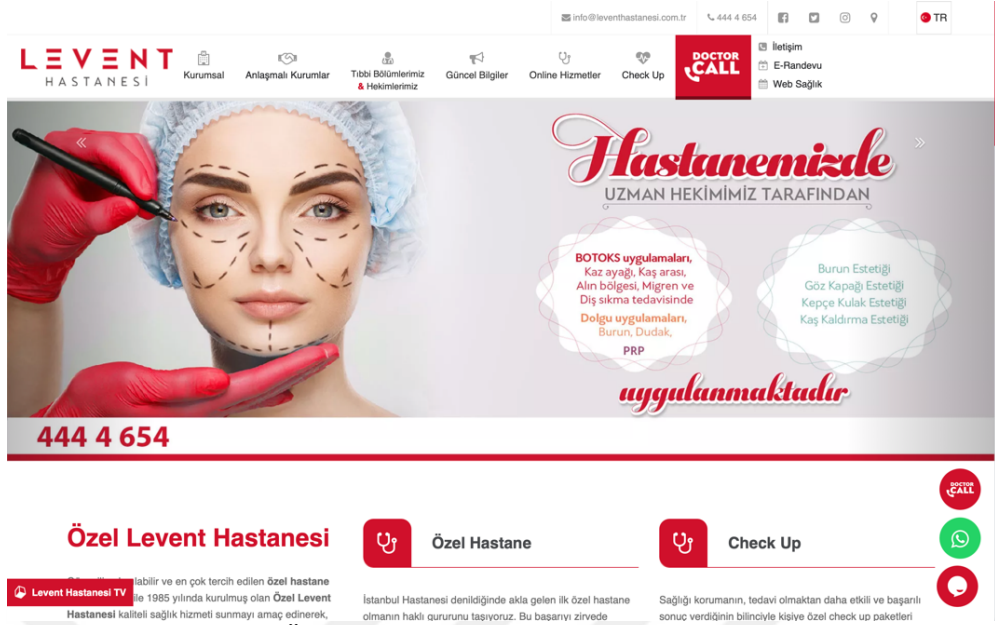
“sağlık hizmetlerinin tanıtımı” üzerine yoğunlaşmaktadır. Detaylandırmak gerekirse sağlık hizmetlerinin sunumu üzerine çalışan akademisyenler sağlık hizmetlerini etkileyen kişiler arası iletişimi ve grup iletişimini incelemektedir. Bu yaklaşımı benimseyen akademisyenlerin odak noktası, sağlık hizmeti sağlayıcılarıyla tüketiciler arasındaki ilişkiye dair iletişimsel sorunlardır. Sağlık hizmetlerinin tanıtımı üzerine çalışan akademisyenler ise daha geniş kitlelere yönelik gerçekleştirilecek ikna edici iletişim stratejilerine odaklanmaktadır.

1.4.1. Bir Sağlık İletişimi Örneği Olarak Hastanelerin Web Sitesi Kullanımı

Sağlık iletişiminin amaçlarından biri, büyük kitlelere ulaşarak onların sağlığını korumak ve geliştirmektir. Bu açıdan bakıldığında internet tabanlı araçların çok büyük kitlelere erişebiliyor olması, onu sağlık iletişimi faaliyetleri açısından kullanmaya elverişli kılmaktadır (Cassell vd., 1998). Sağlık alanında da pazarlama amaçlı iletişim faaliyetleri için internet tabanlı araçlar kullanılmaya başlanmıştır. Hastanelerin pazarlama faaliyeti amaçlı interneti kullanım oranı, 1995-2000 yılları arasındaki beş yıllık süreçte, %17’den %59’a çıkarak %247’lik bir artış göstermiştir (Fell & Shepherd, 2001).

Sağlık iletişiminde kullanılan söz konusu internet tabanlı araçlardan biri de web siteleridir. Web sitesi, Cambridge Sözlüğü (t.y.) tarafından “*internet üzerinde belli bir konu hakkında, tek bir kişi ya da bir kuruluş tarafından yayınlanan bilgi sayfaları kümesi*” olarak tanımlanmaktadır. Dijital mecralara olan ilgiyle birlikte, tıpkı diğer sektör kuruluşlarının yapmış olduğu gibi, hastaneler de bir çeşitli iletişim faaliyetlerini gerçekleştirmek amacıyla web sitesi kullanmaya başlamıştır (Yurdakul & Öksüz, 2013). Hastanelerin web sitesi kullanım amaçlarının bazıları şunlardır:

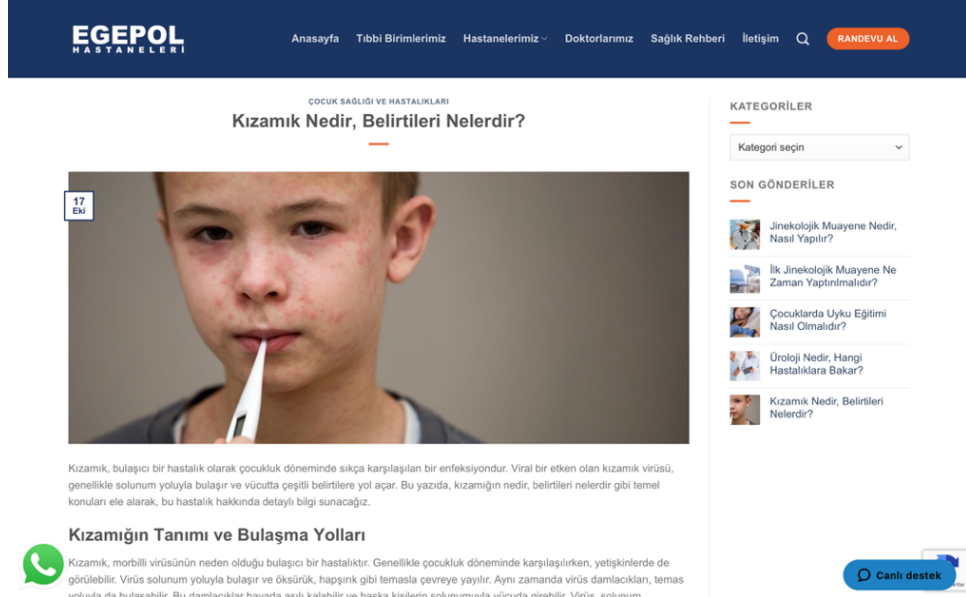
- Sağlam ve güvenilir bir hastane imajı yaratmak
- Hastanenin tanıtımını yapmak
- Belirlenen hedef kitlelere ulaşmak ve onlarla etkileşim kurmak
- Etkileşim kurulan hedef kitlelerden, hastanenin hizmetleri hakkında görüş almak
- Hastanede gerçekleştirilen sağlık hizmetleriyle alakalı bilgi vermek



Şekil 1.1: Özel bir hastaneye ait internet sayfası

Şekil 1.1’de de görüleceği üzere hastaneler, web siteleri aracılığıyla, sundukları sağlık hizmetleri hakkında bilgi verirken aynı zamanda bu sağlık hizmetlerini uygulamalarına neden olan sorunlar hakkında da ayrı sayfalar oluşturarak kitlelerine sağlıkla ilgili bilgiler iletmektedir.

Conrad ve Schneider’in (1992) tıbbileştirme modeli, tıbbileştirmenin “kavramsal, kuramsal ve etkileşimsel” olmak üzere üç farklı düzeyde gerçekleştiği argümanına dayanmaktadır. Bu bağlamda hastanelerin web sitelerinin bilgi aktaran kısımları (sayfaları), tıbbileştirmenin gerçekleşebileceği iki farklı düzeyi barındırmaktadır. Birincisi, hastaneler bu şekilde herhangi bir problemi tıbbi bir şekilde tanımlama olanağına sahip olmaktadır ve bu durum, tıbbileştirmenin kavramsal düzeyi ile örtüşmektedir. İkincisi, hastaneler aynı zamanda problem olarak tanımlanan durumun tedavi yöntemiyle ilgili kendi kurumsal yaklaşımlarını öne sürebilmektedir ki bu durum da tıbbileştirmenin kurumsal düzeyi ile örtüşmektedir.



Şekil 1.2: Özel bir hastaneye ait internet sayfasındaki kızamık hastalığı bölümü

1.5. Sağlık Haberciliği

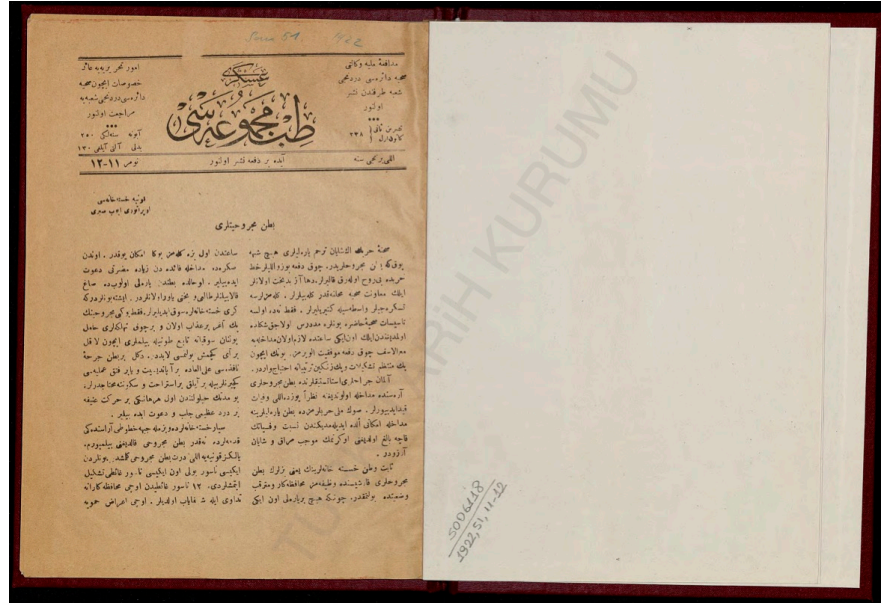
Sağlık haberciliği en basit tanımla, kamuoyunu aydınlatmak, bilgilendirmek ve farkındalık yaratmak amacıyla sağlıkla ilişkili konular üzerine yapılan habercilik faaliyetleridir (Yıldırım, 2017). Bu bağlamda sağlık haberciliği; tıpta uygulanan tedavi yöntemleri, alternatif ve yeni tedavi yöntemleri, kullanımda olan ilaçların etkileri, beslenme, cinsel sağlık, stres gibi insan sağlığına etki eden birçok konuyu ele almaktadır (Çağlar, 2012). Benzer şekilde yine sağlıkla ilgili yönetmelikler, sağlık hukuku, sağlık ekonomisi gibi konular da sağlık haberciliğinin ilgi alanına girmektedir (Bilişli, 2018). Tıpkı diğer haber türlerinde olduğu gibi sağlık haberciliğinde de hazırlanan haberler televizyon, gazete, dergi, internet gibi kitle iletişim araçlarıyla topluma ulaştırılmaktadır (Yıldırım, 2017).



Şekil 1.3: Organ yetmezliğine karşı bulunan yeni bir tedavi yöntemiyle alakalı 7 Ocak 2023 tarihli Milliyet sağlık haberi

Dünyada sağlık haberciliğinin, yeni bir habercilik formu olarak ortaya çıkışı 18.yüzyılın sonu ve 19.yüzyılın başına dayanmaktadır ve bu dönemde basılan tıp dergileri, genellikle sağlıkla ilgili bilgileri ve yeni gelişmeleri kamuoyuna aktarma amacı taşımaktadır (Cassedy, 1983). 1731 yılında “*Medical Essays of Observation*” isimli makalenin, “Royal Society of Edinburgh” adı verilen İskoç gazetesinde yayımlanmış olması, profesyonel sağlık haberciliğinin başlangıcı olarak gösterilmektedir (*The Past, Present and Future of Medical Journalism*, 2016). İlk sayısı 1797’de yayımlanan “The Medical Repository” ise, ilk Amerikan tıp dergisi olarak kabul edilmektedir (Kahn & Kahn, 1997).

Bugünkü Türkiye sınırları içinde sağlık haberciliğinin ortaya çıkışı ise Osmanlı İmparatorluğu dönemine dayanmaktadır. Türkçe basılan ilk tıp dergisi olarak, 1849 yılında yayın hayatına başlayan “*Vakayi-i Tıbbiye*” kabul edilmektedir. Vakayi’-i Tıbbiye’yi, ilk sayısı 1872’de basılan “*Ceride-i Tıbbiye-i Askerîye*” dergisi takip etmektedir (Bacanlı & As, 2018). Cumhuriyetin ilanından sonra yayın hayatına başlayan *Tedavi Notları* (1925), *Sıhhi Malumat* (1927) gibi dergiler ise Türkiye’nin sağlık haberciliği geçmişinde önemli bir yere sahiptir (Dinç, 1993 akt. Yıldırım, 2017).



Şekil 1.4: 1872’de yayınlanmaya başlayan Ceride-i Tıbbiye-i Askeriye dergisi

Kaynak: Türk Tarih Kurumu Kütüphanesi

Yıldırım’a (2017) göre Türkiye’de sağlık haberciliği pratikleri her ne kadar eskiye dayansa da sağlık haberlerinin gazetelerde sıklıkla yer almaya başlaması ancak 1990’lı yıllardan itibaren mümkün olmuştur. Yine Yıldırım’a göre bu dönem aynı zamanda, Türkiye’de özel sağlık girişimlerinin ve politikalarının yoğunlaşmaya başladığı tarihlerle kesişmiş, sağlıktaki bu ticarileşme aynı zamanda sağlık haberciliğinin ticarileşmesinde de etkili olmuştur. Sağlık kuruluşlarının kurumsal iletişim faaliyetleri kaynağıyla hazırlanan haberler ve sponsorlu sağlık programları bu durumun yarattığı sorunların arasında yer almaktadır.

1.5.1. Sağlık Haberciliği ve Etik

Özlem (2004) Etik kavramını “*pratik bir etkinlik olan ahlaki teorik bir inceleme konusu kılan felsefe disiplini*” (s.23) olarak tanımlamaktadır. Türk Dil Kurumu (TDK) Sözlüğündeki tanıma göre de etik, “ahlak bilimi”, “ahlaki” ve “çeşitli meslek kolları arasında tarafların uyması veya kaçınması gereken davranışlar bütünü” olarak üç şekilde tanımlanmaktadır. Meslek kollarının, özellikle de tıp, genetik, medya gibi toplum üzerinde etkisi olabilecek alanların, işleyişini düzenleyen kurallar, genellikle o alana ait meslek kuruluşları tarafından belirlenir. Medya ana başlığı altında habercilik de topluma olası etkisi düşünüldüğünde, belli birtakım sorumlulukları beraberinde getirmektedir. Örneğin, kamuoyuna yanıltıcı bilgi vermemek ve yalan haber yapmamak, haber olması gereken olayları kasıtlı olarak gizlememek, haberi art niyetli

bir şekilde çerçevelememek, reklam veren firmaların çıkarı için çabalamamak bir habercinin uyması gereken kurallardandır (Şimşek, 2014).

Haberciliğin bir uzmanlaşma alanı olan sağlık haberciliği, insan sağlığı ile ilişkili konuları gündeme taşıdığı için kurallara uyma zorunluluğu daha önemli bir hâle gelmektedir. Nitekim kamuoyuna eksik ya da yanıltıcı şekilde verilebilecek bilgiler, insan sağlığına olumsuz etki edebilir ve hatta insanların hayatlarını kaybetmesine bile neden olabilir. Bu sebeple bir sağlık haberi hazırlanırken mutlaka tıp uzmanlarının görüşü alınmalı, haber yanıltıcı olmayacak şekilde tüm hatlarıyla verilmelidir (Çağlar, 2012).

Sağlık haberciliğindeki bir diğer önemli kural, kişi mahremiyetidir. Türkiye Cumhuriyeti Anayasası'nın 20. maddesi, *“Herkes, özel hayatına ve aile hayatına saygı gösterilmesini isteme hakkına sahiptir. Özel hayatın ve aile hayatının gizliliğine dokunulamaz”* ifadesini içermektedir. Avrupa Birliği Temel Haklar Bildirgesi'nin 8. maddesinin 1. fıkrası ise benzer şekilde *“Herkes, kendisine ilişkin bilgilerin korunmasını isteme hakkına sahiptir”* ifadesine yer vermektedir. Bu durum aynı zamanda kişilerin sağlıkla ilgili mahremiyet haklarının da yasal olarak korunduğunu göstermektedir. Dolayısıyla sağlık haberi yapılırken habere konu olan kişilerin hasta mahremiyeti ve özel hayatının korunması, kişilerin rızası alınmadan kendileriyle ilgili özel bilgilerin paylaşılmaması hem hukuki hem de etik bir sorumluluktur (Kaya, 2019).

Hakkaniyetli yani hak ve adalete uygun olmak, yine sağlık haberciliği yapılırken dikkat edilmesi gereken bir durumdur. Bir sağlık haberi yapılırken habere konu olan hiçbir grubun veya kişinin diğerlerinden üstün tutulmaması, herkesin eşit bir şekilde temsil edilmesi gerekmektedir (Kaya, 2019). Ek olarak haberi hazırlayan kişinin, haberdeki olaya ya da kişilere dair yargılayıcı tutumdan kaçınması gerekmektedir. Haber tüm yönleriyle objektif olarak verildikten sonra olaylarla ilgili değerlendirmeyi yapması gereken kişi, haberci değil okurdur (Utma, 2017).

Sağlık haberciliği ve etik tartışılırken tıbbileştirmede sağlık haberciliğinin etkisi de alınmalıdır. Karagöz (2012) bu etkiyi özetler şekilde, Dilovası'ndaki kanser vakalarının Türk yazılı basınındaki yansımalarını incelediği araştırmasında *“Bir anda adını ilk defa duyduğumuz hastalıkların esiri olduğumuzu görmekteyiz. Bu amansız hastalıklara mucize tedaviler sunan bir basın ise sağlık haberlerinin gerçeği olarak*

karşımıza çıkmaktadır” (s.185) tespitinde bulunmuştur. Sağlık haberciliği, yapılan haberler sayesinde herhangi bir sağlık sorunu hakkında toplumun fikirlerini şekillendirebilmektedir (Petersen, 2001). Bu şekillendirme kimi zaman sağlık sorunlarının tıbbileştirilmesine yönelik söylemlere destek olabilecek şekilde de gerçekleşmektedir (Williams vd., 2008). Benzer şekilde sağlık haberciliği, toplumu tedavi yöntemi olarak belli ilaçların kullanımına yönlendirebilmektedir (Montagne, 2001). Bu bağlamda tıbbileştirme, sağlık haberciliğinin temel kurallarıyla uyuşmayan bir pratik olarak karşımıza çıkmaktadır.



2. BÖLÜM: BİREYLERİ TIBBİ TÜKETİME YÖNLENDİREN TIBBİLEŞTİRME SÜRECİ

Bu bölümde ilk olarak tüketim ve tıbbileştirmeye zemin hazırlaması sebebiyle tüketim kültürü ile tüketim toplumu kavramlarına yer verilecektir. Daha sonra yine tıbbileştirme süreciyle yakından ilişkili olmasından ötürü sağlığın neoliberal politikalarla ticarileşmesi tartışılacaktır. Son olarak araştırmanın temelini oluşturan tıbbileştirme, beden imajı, kepçe kulak, estetik cerrahi gibi kavramlara detaylı olarak yer verilecektir.

2.1. Tüketim Kavramı ve Tüketim Kültürü

TDK sözlüğüne göre tüketim kelimesi “*üretilen veya yapılan şeylerin kullanılıp harcanması*” olarak tanımlanmıştır. Fakat bu, tüketmek fiiline bağlı kalan oldukça sınırlı bir tanımdır. Literatüre bakıldığında, tüketim kavramının fizik, ekonomi, sosyoloji gibi farklı birçok alanda ele alındığı ve dolayısıyla farklı tanımları olduğu görülmüştür. Örneğin, fizik bilimi tüketim kavramını maddenin tüketimi olarak ele almış ve Birinci Termodinamik Yasalarına göre imkânsız olarak değerlendirmiştir (Stern, 1997). Bir başka deyişle maddenin tüketiminin imkânsız olduğu savunulmuştur. Tüketim kavramı, ekonomide ise bireylerin veya toplulukların ihtiyaç ve isteklerini gidermek amacıyla kullandıkları mal veya hizmetlere işaret etmektedir (United Nations, 2009). Ana akım iktisat anlayışını benimseyen ekonomistler, ekonomik faaliyetlerin nihai amacının tüketim olduğunu savunmaktadır. Yine bu anlayışı benimseyen ekonomistlere göre tüketim seviyesi ile ekonomik verimlilik arasında ilişki mevcuttur (Carroll, t.y.). Benzer şekilde, modern ekonominin öncüsü olarak bilinen İskoç ekonomist Adam Smith (1776/1970) üretimin tek amacının tüketim olduğunu ifade etmiş ve uzun vadeli ekonomik büyümenin arkasındaki en önemli faktörlerden birinin tüketim olduğunu savunmuştur. Ayrıca gayri safi yurtiçi hasıla hesaplanırken kullanılan kalemlerden biri de yine tüketimdir (Dyner ve Sheiner, 2018).

Tüketim kavramının sosyolojide niçin ve nasıl ele alındığını açıklamak içinse 18. yüzyıla dönmek faydalı olacaktır. 18. yüzyılda makine sistemleri ve teknolojideki gelişmeler doğrultusunda İngiltere merkezli köklü bir değişim süreci yaşanmıştır. Bu değişim süreciyle birlikte kısıtlı sayıda üretim yapan atölyelere karşılık olarak, seri üretim yapma imkânı sunan makinelerle donatılmış fabrikalar ortaya çıkmaya başlamıştır. İlk defa 1884 yılında, İngiliz tarih filozofu Joseph Arnold Toynbee tarafından “Sanayi Devrimi” olarak tanımlanan bu süreç, zamanla İngiltere’den başka ülkelere de yayılmıştır (Mantoux, 2013).

İngiliz tarihçi Neil McKendrick ve diğ. (1982) Sanayi Devrimi’yle birlikte oluşan tüketilebilecek ürün fazlalığının, beraberinde bir Tüketici Devrimi’ni de meydana getirdiğini ifade etmiş ve süreci şu şekilde açıklamıştır:

“18. yüzyıl İngiltere’inde bir tüketici devrimi yaşandı. İnsanlık tarihinde daha önce olmadığı kadar fazla kadın ve erkek maddi mal varlığı edinme deneyiminden zevk aldı. Yüzyıllar boyunca sadece zenginlere ait olan ayrıcalıklı nesneler, birkaç kuşak içinde toplumun genel kesiminin erişimine açıldı ve ilk kez bu nesnelerin tamamına yakınının arzulanması meşru bir hâle geldi. Daha önce en iyi olasılıkla miras yoluyla erişilebilecek nesneler, yeni bir tüketici sınıfının meşru arayışı hâline geldi.” (s.1)

Ekonomi tarihçisi De Vries (2008), tüketici devrimiyle birlikte tüketici isteklerinin de değişmeye başladığını, daha önceleri sadece temel ihtiyaçları karşılama amacı barındıran tüketim olgusunun, yerini kendisinin amaç olduğu bir tüketime bıraktığını belirtmiştir. Sonuç olarak tüketimi basit bir alışveriş olarak ele almayan, tüketimin altında yatan toplumsal sebepleri inceleyen tüketim sosyolojisi ortaya çıkmıştır.

Finlandiyalı sosyolog Kaj Ilmonen (2011), tüketim sosyolojisini kronolojik olarak üç dalgaya ayırmaktadır. Ilmonen’e göre birinci dalga tüketim sosyolojisi Karl Marx, Emile Durkheim, Max Weber ve Thorstein Veblen gibi isimlerin çalışmalarını içermektedir. Tüketim sosyolojisinin ikinci dalgası ise 1. ve 2. Dünya Savaşı arasındaki dönemde gelişmiş ve Frankfurt Okulu temsilcilerinin katkılarıyla büyümüştür. Üçüncü dalga tüketim sosyolojisi de 1970’li yılların sonuyla başlamış ve bu dönemde Pierre Bourdieu’nün “Tüketim Toplumu” gibi çalışmaları ön plana çıkmıştır.

Tüketim sosyolojisinin birinci dalgasında yer alan Marx'ın tüketim hakkındaki düşüncesi, tüketimin yol açacağı sebeplerden ötürü olumlu değildir. Marx'a göre kapitalist düzende, insanların kendi elleriyle emek göstererek ürettikleri ürünü hiçbir şekilde kontrol etme olasılığı kalmamıştır. Marx bu durumu “yabancılaşma” terimiyle ifade eder, insan kendi ürettiği ürüne yabancılaşmaktadır. Üretilen ürünlerin fiyatı dahi, üreten işçi tarafından değil piyasadaki güçler tarafından belirlenmektedir. İnsanların başkaları için ürettiği ve üzerinde söz haklarının bulunmadığı bu ürünler meta olarak adlandırılmaktadır. Üreten işçinin, işgücünü satması karşılığında aldığı maaş bile, üretilen metanın ne kadar satılabileceği ile ilişkilidir. Böylelikle insan ilişkileri de metaların fiyatları üzerinden şekillenir hâle gelmiştir. Marx'ın tüketime karşı eleştirel yaklaşmasının sebebi de tüketimin yabancılaşmaya neden olmasıdır (McNall, 1990). Alman sosyolog Max Weber, tüketimi modern hayattan ayrı düşünülemez bir parça olarak görürken (Weber, 1978; akt. Ilmonen, 2011) Amerikalı iktisatçı ve sosyolog Thorstein Veblen (1899/2007) ise literatüre “gösterişçi tüketim” adlı yeni bir kavram kazandırmıştır. Veblen'e göre tüketim, temel ihtiyaçları karşılama amacından sapmış ve toplumdaki belli bir üst sınıf ve kendini o sınıfta konumlandırmaya çalışan diğer sınıflar tarafından sahip olunan refahın göstergesi olarak kullanılmaya başlanmıştır. Bir diğer deyişle, tüketimin arkasındaki temel güdü gösteriştir. Durkheim da (1893/2008) diğer meslektaşlarına benzer olarak tüketime eleştirel yaklaşmış ve toplumu tehdit eden bir anormallik olarak görmüştür.

Meta fetişizmi kavramını biraz daha detaylandırmak gerekirse, Marx (1885/2003) bu kavramını açıklarken “*İlk bakışta meta, çok önemsiz ve kolayca anlaşılır bir şey gibi gelir. Oysa metanın tahlili, aslında onun metafizik incelikler ve teolojik süslerle dolu pek garip bir şey olduğunu göstermiştir*” (s.76) demiş ve metaya mistik özellikler atfedildiğini ima etmiştir. Marx'a göre bir metanın değişim değeri ve kullanım değeri mevcuttur. Kullanım değeri, metanın kullanım bakımından ne kadar faydalı olduğu ile ilişkilidir. Metanın değişim değeri ise piyasada belli olan ve altında insan ilişkilerinin yer aldığı değeridir. Örnek olarak bir kazak için, giyildiğinde sıcak tutması onun kullanım değerini işaret etmektedir. Fakat aynı kazak üzerindeki markadan ötürü toplumda bir statü göstergesi olduğu için, kullanım değerinden ayrı bir talep görebilir. Amaç soğuktan korumak değil, statü göstergesi olan böyle bir kazağa sahip olmaktır. Böylelikle metalar özerk bir güç kazanmakta ve insanlar da bu metalara itaat eder hâle gelmektedir (Mosco, 2009).

Tüketim sosyolojisinin ikinci dalgasında yer alan Frankfurt Okulu temsilcilerinden Herbert Marcuse (1964/1997) *Tek-Boyutlu İnsan: İleri işleyim toplumunun ideolojisi üzerine incelemeler* adlı kitabında modern kapitalist sistemin, toplumlara gerçek değil yanlış gereksinimleri dayattığını ifade ederek bir tüketim eleştirisi yapmaktadır. Yine Frankfurt Okulu üyelerinden olan Horkheimer ve Adorno'nun (1944/1995) yazmış olduğu *Aydınlanmanın Diyalektiği* adlı kitap, tüketimle ilgili eleştiriler de barındıran kültür endüstrisi tezini içermektedir. Adorno ve Horkheimer'a göre kültür endüstrisi içinde popüler kültür ve sanat artık birer tüketim malı hâline gelmiştir ve kültür endüstrisi, insanların nesnelere tapınması ve onlara fazla anlam yüklemesiyle oluşan meta fetişizmini tetiklemektedir. Frankfurt Okulu üyeleri haricinde Paul Lazarsfeld, Marcel Mauss, Herbert Blumer gibi bazı sosyologların yaptığı çalışmalar da bu döneme dahildir (Ilmonen, 2011).

2.2. Tüketim Toplumu ve Kültürü

Tüketim sosyolojisinin üçüncü dalgasında, daha önce de bahsedildiği gibi Jean Baudrillard'ın "Tüketim Toplumu" çalışması ön plana çıkmaktadır. Baudrillard (1970/1997) tüketim toplumunu şu şekilde açıklamaktadır:

"Tüketim toplumu, tüketimin öğrenilmesi toplumu, tüketime toplumsal bir biçimde alıştırma toplumudur, yani yeni üretim güçlerinin ortaya çıkması ve verimlilik taşıyan ekonomik bir sistemin tekelci yeniden yapılanmasıyla orantılı yeni ve özgül bir toplumsallaşma tarzı" (s.95).

Baudrillard'ın söz konusu tezine göre, tüketim toplumunda, tüketim bir farklılaşma aracıdır. İnsanlar toplumda ihtiyaç karşılamaktan çok, farklılaşmak için tüketmeye başlamıştır. Böylelikle tüketim toplumunda gerçek ve sahte ihtiyaç arasındaki çizgi de muğlak hâle gelmiştir.

Literatürde tüketim ile sıklıkla ilişkilendirilen önemli kavramlardan birinin tüketim kültürü olduğu görülmektedir. Tüketim kültürü, sahip olduğu değer yargılarının ve yaşam tarzının tüketimle şekillendiği toplumların kültürü olarak değerlendirilmektedir. Bu tür kültürlerin parçası olan bireyler için tüketim aynı zamanda bir sosyal katılım aracıdır. Kişi tüketerek hem kişisel tatmin yaşamaktadır hem de toplumda kendisi için biçilen görevi yerine getirmektedir. Bir olgu olarak

tüketim kültürü 17. yüzyıldan itibaren ortaya çıkmış ve kitle iletişim araçlarındaki gelişmelerle beraber etkinliğini artırmıştır (Hämäläinen & Moisander, 2008). Öte yandan her ne kadar bir olgu olarak tüketim kültürünün varlığı eski olsa da akademik alanda tüketim kültürü çalışmaları özellikle 1990'lı yıllarla birlikte artış göstermiştir (Yağlı, 2006, s.6 akt. Bilişli, 2018, s.5).

Tüketim kültüründe ihtiyaçların arzulara dönüşmesi, Roland Barthes'ın da söylediği gibi tüketimin iki farklı sureti olmasıyla açıklanabilir. Barthes'a göre insanlar bir ürün satın alarak sadece ihtiyaçlarını gidermez, aynı zamanda o ürünün beraberinde getirdiği sosyal, kültürel sembollere ve yapılara da sahip olurlar. Böylece tüketilen nesnelerin taşıdığı sosyal, kültürel semboller ve yapılar, kişiler tarafından arzulanır hâle gelmektedir (Fırat vd., 2013). Bu durum aynı zamanda post-modern dönem pratikleri ile de eşleşmektedir. Nitekim post-modern toplumlarda sembol ve imge tüketimi hakimdir (Özcan, 2011).

İhtiyaçların arzuya dönüşmesine paralel olarak tüketim kültürünün bir diğer özelliği olan hedonist tüketim anlayışından bahsetmek gerekmektedir. Hedonist, yani hazlara dayanan tüketim anlayışında amaç ihtiyaçları karşılamak değil haz almaktır. Kişiler, arzulanan nesne tüketildikten sonra elindekiyle yetinmek yerine tüketilecek yeni nesneler aramaya başlamaktadır. Başka bir deyişle insanlar haz alma dürtüsüyle beraber bir tüketim sarmalına girmiştir (Özcan, 2011).

Daha önce belirttiği gibi Veblen (1899/2007), literatüre gösterişçi tüketim kavramını kazandırmıştır. Veblen'e göre toplumda işverenler tarafından oluşturulan bir "aylak sınıf" mevcuttur. Bu aylak sınıf, sahip olduğu maddi güç ve refahı başkalarına göstermek, başkalarını kıskandırmak ve bu yolla diğerlerine karşı üstünlük kazanmak amacıyla tüketim yapmaktadır. Veblen aynı zamanda "gösterişçi boş zaman" adı verilen bir kavramı da literatüre kazandırmıştır. Gösterişçi boş zaman da sahip olunan zenginliği sergilemek amacıyla çalışma saatleri dışında yapılan aktiviteleri kapsamaktadır. Gösterişçi tüketim mal israfını, gösterişçi boş zaman ise zaman israfını içermektedir. Örnek vermek gerekirse, pahalı bir çanta ya da mücevher satın almak gösterişçi tüketimken, insanlar tarafından popülerleştirilmiş bir yeri sırf bu yüzden görmek için uzun yolculuğa çıkmak gösterişçi boş zamandır. Veblen'in kullandığı kavramlar aynı zamanda tüketim kültüründeki ayrımlaşma özelliğini de

ortaya çıkartmaktadır. Hem gösterişçi tüketim hem de gösterişçi boş zamanın arkasında, kişilerin kendilerini toplumdan ayırıştırma arzusu bulunmaktadır.

Sonuç olarak tüketim kültürüne atfedilen bu özellikler, temel ihtiyaçları karşılamaktan çok ürünlerin arkasında yatan sembolik değerlerin edinilmek istendiği bir kültür imajı yaratmakta; tüketim kültürünün olumsuz yanlarını ön plana çıkartmaktadır. Tüketim kültürüne getirilen olumlu eleştirilerin çoğu ise tüketimin ekonomiye sağlayacağı faydalar üzerine kuruludur. Bu anlayışa göre tüketim, topluma refah, ekonomiye ise yarattığı rekabetçi ortamdan ötürü canlılık getirmektedir (Odabaşı, 2017).

2.3. Sağlıkın Neoliberal Politikalarla Ticarileşmesi

Dünyada 1970’li yıllarla birlikte, ekonomi temelli bir ideoloji olarak neoliberalizm ön plana çıkmıştır. Kısa bir süre içinde kendine uygulama alanı bulan ve hâkim paradigma hâline gelen neoliberalizm temel olarak kamu hizmetlerinin özelleştirilmesi, devletin sermaye kontrolünün sınırlandırılması ve ticaretle ilgili düzenlemelerin devlete değil piyasaya bırakılması gerektiği ilkelerine dayanmaktadır (Çelik, 2012). Neoliberalizm ilkelerinin yarattığı dönüşümden etkilenen alanlardan biri de sağlıktır. Sağlık ve sağlık hizmetleri, neoliberal politikaların uygulanmasıyla birlikte ticarileşmiş, satın alınabilen bir metaya dönüşmüş, hastalar ise bu metayı satın alan tüketiciler hâline gelmiştir (Turancı & Bulut, 2016).

Sağlığın ticarileşmesinin etkilerinin görülebileceği ilk ülkelerden biri 1980’li yıllardaki ABD’dir. Dönemin ABD Başkanı Ronald Reagan’ın “Reagonomics” olarak da adlandırılan ekonomi politikaları kapsamında devletin sağlık bütçesinde çok büyük kesintilere gidilmiş, özel teşebbüslere vergi indirimi getirilmiş ve tıpkı diğer sektörlerdeki gibi bir rekabet ortamı yaratılmaya çalışılmıştır. Yine aynı dönemde özel sağlık sigortaları teşvik edilmiş, yoksul kesimin sosyal güvence sorunları çözülmemiştir (Enright, 1982). ABD’dekine benzer bir dönüşümü Birleşik Krallık’ta da görmek mümkündür. Margaret Thatcher, Birleşik Krallık Başbakanı olarak görev yaptığı 1979 ile 1990 yılları arasında, neoliberal politikaları agresif bir biçimde uygulayarak özel sektör reformları getirmiş, sağlık hizmetlerinin özelleştirilmesini sağlamıştır. Thatcher’in uyguladığı politikaların sonucunda, Birleşik Krallık toplumunda sağlık hizmetlerine erişim açısından eşitsizlik meydana gelmiştir (Scott-Samuel vd., 2014). Sağlığı kamu tarafından sunulan bir hizmet olmaktan çıkartan bu

anlayış, dünyanın hemen her bölgesine yayılmıştır. (Öztek, 2009 akt. Kurt & Şaşmaz, 2012).

Türkiye’de, özel sektörün yasal olarak sağlık faaliyetlerinde bulunabilmesi ilk defa 12 Ocak 1961 yılında kabul edilen “Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesine Dair Kanun” ile mümkün olmuştur. Her ne kadar kanun 1961 yılında kabul edilmiş olsa da Türkiye’de de sağlığın tam anlamıyla ticarileşmesi, ABD ve Birleşik Krallık’taki gibi 1980’li yıllardan itibaren başlamıştır (Karabulut, 2001). 1961 Anayasasının 49. maddesi “Devlet, herkesin beden ve ruh sağlığı içinde yaşayabilmesini ve tıbbi bakım görmesini sağlamakla ödevlidir” ifadesini içermektedir. 1982 Anayasası da devletin sağlık alanındaki rolünü aşağıda yer alan 56. maddede ifade eder:

“Devlet, herkesin hayatını, beden ve ruh sağlığı içinde sürdürmesini sağlamak; insan ve madde gücünde tasarruf ve verimi artırarak, iş birliğini gerçekleştirmek amacıyla sağlık kuruluşlarını tek elden planlayıp hizmet vermesini düzenler. Devlet, bu görevini kamu ve özel kesimlerdeki sağlık ve sosyal kurumlarından yararlanarak, onları denetleyerek yerine getirir.” (Türkiye Cumhuriyeti 1982 Anayasası, 2022)

Bu değişiklikle beraber sağlık, tek başına devletin sorumluluğu olmaktan çıkmıştır. Devlet, kamu ve özel sektör tarafından yürütülen sağlık faaliyetlerini tek elden planlamak ve denetlemekle yükümlü kılınmıştır. 1983 yılında Türkiye Cumhuriyeti Başbakanı olarak seçilen Turgut Özal’la birlikte neoliberal politikalara geçiş süreci hızlanmıştır (Eştürk, 2006). Bu durumun sağlıktaki belirgin örneklerden biri, 1985-1997 arası dönemde Türkiye’de açılan özel hastane sayısının %83’lük bir artış göstermesi ve 1997 yılında özel hastanelerin Türkiye’deki hastanelerin %19’unu oluşturur hâle gelmesi gösterilebilir (Karabulut, 2001). Güncel durumda ise Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü verilerine göre, 2021 yılında Türkiye’deki 1547 hastanenin 571’i özel sektöre aittir. Bir diğer deyişle Türkiye’deki hastanelerin %36,91’i özel işletmedir (*Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2021 Haber Bülteni*, 2022).

Neoliberal politikalar sadece sağlığın ticarileşmesini sağlamamış, aynı zamanda modern tıbbın dönüşümündeki zincirin bir diğer halkası olan tıbbileştirmenin etkisinin artmasına da zemin hazırlamıştır (Barbee vd., 2018).

2.4. Tıbbileştirme Kavramı

İngiliz ve Avustralyalı sosyolog Bryan S. Turner'a göre sekülerleşme sürecini tamamlamış toplumlarda, din kurumunun önceden sahip olduğu hakimiyet azalmaya başlamış; dinin sahip olduğu ahlaki değerlerin muhafızı olma fonksiyonunu tıp bilimi üstlenmiştir. Bu durum bireylerin bedenleri üstünde kontrol sahibi olmaya çalışan tıbbileştirmeye yol açmıştır (Turner & Samson, 1995). Tıbbileştirme, en genel tanımıyla kişilerin normal şartlarda herhangi bir sağlık ürünü veya hizmetini almasını gerektirmeyen durumların birer tıbbi problem olarak tanımlanması ve bunun sonucunda kişilerin bu durumlar yüzünden sağlık ürün ve hizmetlerine yönlendirilmesi anlamına gelmektedir (Conrad, 2005).

Literatür tarandığında, tıbbileştirme kavramının 20. yüzyılın ortasından itibaren akademik olarak ele alınmaya başladığı görülmektedir. Tıbbileştirme ile alakalı ilk çalışmalar genellikle sosyologlar tarafından yapılmış ve tıbbileştirmenin sosyal kontrol aracı olma görevi ön plana çıkartılmıştır (Parsons, 1951; Pitts, 1968; Zola, 1972; Conrad, 1975). Tıbbileştirmeyi eleştirel bir perspektif içinde kullanan ve onu bir sosyal kontrol aracı olarak kavramlaştıran ilk isimlerden biri Amerikalı sosyolog Talcott Parsons'dır (Conrad, 1992). Parsons (1951) "hastalık" kavramının sosyal ve rol temelli bir fenomen olduğunu belirtmiştir. Parsons'a göre bir kişi hasta olduğunda, doktora yönlendirilmektir. Doktora yönlendirilen ve hasta rolünü oynayan kişi, hastalığı doktor tarafından tanındığında hastalığın getirdiği sorumluluktan kurtularak rahatlamaktadır. Bu noktada doktorlar, neyin hastalık ya da normalden sapma olduğunu kararlaştıran bir sosyal kontrol ajanı olarak konumlandırılmaktadır. Bir diğer Amerikalı sosyolog Jesse Richard Pitts (1968), tıbbileştirmeyle birlikte tıbbın toplum içindeki davranışları kontrol etmeye yönelik bir çaba içinde olduğunu belirtmektedir. Benzer şekilde Irving Zola (1972) tıp biliminin, din ve hukuk gibi geleneksel kurumlara ait gücü kendisinde birleştirerek yeni ve büyük bir sosyal kontrol kurumu hâline gelmeye başladığını savunmuştur. Zola'ya göre bu noktada tıbbileştirme, hastalık ve sağlık kavramlarını etiketlemeye ve bu etiketlenen kavramları insan hayatının büyük bir parçası hâline getirmeye çalışmaktadır. Sağlık sosyoloğu Peter Conrad (1975) ise tıbbileştirmeyi, *"tutumları bir tıbbi problem ya da hastalık olarak tanımlamak ve tıp mesleğini bu tutumlara bir tür tedavi sağlaması amacıyla zorunlu kılmak"* (s.12) olarak tanımlamıştır. Conrad bu duruma alkolizm, uyuşturucu bağımlılığı gibi sorunların bir genetik hastalık ya da beyin hastalığı olarak

tanımlanmasını örnek göstermiş ve tıbbi kuruluşların, sosyal kontrol ajanı olmak gibi bir işleve sahip olduğunu ifade etmiştir.

Psikiyatrist Thomas Szasz (2010), tıbbileştirme ile alakalı olarak öncelikle psikiyatri kurumlarına ve uygulamalarına eleştiri getirmiştir. Szasz'ın argümanına göre fiziksel hastalık ile akıl hastalığı kesin bir şekilde birbirinden ayrılmalıdır; nörolojik temeli açıklanamayan akıl hastalığı zaman içinde uydurulmuştur ve topluma uyum sağlamayan kişilere yönelik zararlı bir stigmatizasyon (damgalama) yöntemi hâline gelmiştir. Szasz'ın bu fikri, tıbbileştirme kavramının özünü örtüşmektedir. Geçmişte bireylerin davranışlarının kontrolünün din ile gerçekleştiğini belirten Szasz (2007), günümüzde dinin bu fonksiyonunu tıp tarafından sahiplendiğini ifade etmektedir. Bu durum aynı zamanda Szasz'ın tıbbileştirmeyi sosyal kontrol unsuru olarak gören akademisyenlerden biri olduğu anlamına gelmektedir.

Tıbbileştirme literatürüne katkıda bulunan isimlerden bir diğeri ise filozof Ivan Illich'tir. Illich (1974), tıp ve ilaç endüstrisindeki gelişmelere karşı “iatrojonik hastalık”, yani tıp personelleri tarafından tanı ve tedavi aşaması sonucunda ortaya çıkan hastalık teriminin üzerinde durmuştur. Ona göre, hastalık olmayan hastalıklar dahi tedavi edilmeye edilmeye başlanmıştır ve gereksiz cerrahi, alışılmış bir yöntem olarak varlığını sürdürmektedir. Aynı şekilde ilaç kullanımı, beraberinde potansiyel yan etkileri ve hastalıkları da getirmektedir. Örneğin, antibiyotik kullanımı belli tür zararlı bakterilerin üremesine yol açmaktadır. Illich'e göre tüm bu süreç sonucunda oluşan iatrojonik hastalıklardan zarar gören kişi sayısı, trafik kazalarında, iş kazalarında ve hatta savaşlarda zarar gören kişi sayısı ile kıyaslanır hâle gelmiştir. Buna bağlı olarak Illich, tıbbın esas amacı olan hastaları iyileştirme misyonundan uzaklaştığını, insan hayatına dair birtakım doğal süreçlerin bir hastalık olarak lanse edildiğini ve dolayısıyla sürekli tıp hizmeti almaya yönelik kitleler oluşturulduğunu belirtmiştir.

Conrad ve Schneider (1992), tıbbileştirmenin anlaşılabilmesi için daha geniş bir kavramsal çerçeve öne sürmüştür. Bu çerçeveye göre tıbbileştirme; kavramsal, kurumsal ve etkileşimsel olmak üzere üç farklı düzeyde gerçekleşmektedir. Tıbbileştirmenin kavramsal düzeyi, bir problemin tıbbi dil ya da model ile tanımlanmasını kapsamaktadır. Bu düzeyin gerçekleşebilmesi için az sayıda tıp uzmanının katılımı gerekmekte, herhangi bir tedavinin uygulanması ise

gerekmemektedir. Tıbbileştirmenin kurumsal düzeyinde, kurumlar kendi uzmanlık alanlarına dahil olan belli bir sorunu tedavi etmek için tıbbi yaklaşımları benimsemektedir. Bu noktada doktorlar, meşru ve faydalı yaklaşımların benimsenmesi için bir eşik bekçisi görevi görmektedir. Etkileşimsel düzeyde ise tıbbileştirme direkt bir hasta-doktor ilişkisi olarak meydana gelmektedir. Bu düzeyde doktor herhangi bir problemi hastalık olarak tanımlamakta veya bir sosyal sorunu tıbbi şekilde tedavi etmektedir. Halfmann (2011) ise kavramsallığın, Conrad ve Schneider'in iddia ettiğinin aksine sadece bir düzeyde değil tüm düzeylerde gerçekleştiğini ifade etmiş; etkileşimsel düzeyin de sadece hasta-doktor ilişkisi ile sınırlı kalmaması gerektiğini belirtmiştir. Nitekim Halfmann'a göre etkileşimsel düzeyde öğretmen, işveren gibi tıbbi olmayan aktörler de bulunmaktadır.

Dünyadaki gelişmelere paralel olarak, tıbbileştirmede de değişim yaşanmaktadır. Metzl ve Herzig (2007), hastaların geçmişte tıbbileştirme içindeki pasif kurban rolünün değiştiğini, onların da artık bir tüketici gibi aktif karar verici rolüne büründüğünü ifade etmiştir. Metz ve Herzig bu konu ile ilgili olarak, ABD'de direkt tüketici odaklı hazırlanan ve tüketicilere ilaçları talep etmeleri talimatını veren reklamların yaygınlaşmasını örnek göstermiştir. Bu durum normal şartlarda ilaç şirketlerinden doktorlara, doktorlardan ise hastalara doğru giden bilgi akışında değişim yaratmakta ve dolayısıyla hâlâ bir otorite figürü olsa da doktorun rolünü kısıtlamaktadır. Conrad (2005) da doktorların rolünün kısıtlanmaya başladığı ve hastaların tüketiciye dönüştüğü tezini destekleyecek şekilde günümüzde tıbbileştirmeyi şekillendiren üç ana faktörün ortaya çıktığını ifade etmiştir: biyoteknoloji, tüketimcilik ve yönetimli bakım (managed care). Biyoteknoloji, özellikle genetik ve moleküler biyoloji ile teknolojik imkanları harmanlayarak yeni ürün çıkartan ilaç şirketlerini kapsamaktadır. Tüketimcilik, hastaların müşteri pozisyonuna geçmesidir. Yönetimli bakım ise özellikle ABD'de sağlığın ticarileşmesi dönemiyle birlikte faaliyet göstermeye başlayan, sağlık maliyetlerini düşürüp sunulan hizmet kalitesini yükseltmeyi amaçlayan özel sağlık sigortası gibi organizasyonları içermektedir. Conrad'a göre bu kuruluşlar, sağlık hizmeti harcamalarını kısıtlasa da bazı durumlarda bireyleri tam tersine daha yüksek kârlı sağlık hizmetlerini teşvik etmektedir.

Literatürde tıbbileştirme kavramına yönelik olumlu yaklaşımlarla karşılaşmak da mümkündür. Örneğin Strong (1979), tıbbileştirmenin abartılı bir yaklaşım

olduğunu öne sürerek, tıbbın yararlı yönlerinin azımsandığını iddia etmektedir. Broom ve Woodward (1996) ise tıbbileştirmenin her zaman kötü olmadığını, bazı durumlarda olumlu sonuçlara yol açtığını savunmaktadır. Broom ve Woodward'ın argümanına göre kronik yorgunluk sendromunun tıbbileştirilmesi sayesinde birçok kişi doktora başvurmuş ve tedavi noktasında olumlu sonuçlar almıştır. Parens (2013), benzer bir düşünceyi dile getirmiş, tıbbileştirmenin iyi ve kötü olmak üzere iki farklı türü olabileceğini vurgulamıştır. Bir diğer görüş de kavramın zamanla anlamını ve bağlamını yitirdiğini iddia etmektedir. Davis'e (2006) göre, tıbbileştirme kavramının çıkış noktası tıbbi otoriteyi, tıbbın bir sosyal kontrol aracı oluşunu sorgulamaktır. Öte yandan kavrama 1990'lı yıllarla beraber tıbbi olmayan aktörlerin de (hasta, ilaç şirketleri vs.) eylemlerini kapsayacak şekilde genişlik kazandırılmaya çalışılması, tıbbileştirmenin çıkış noktasından uzaklaşmasına ve karmaşıklaşmasına neden olmuştur. Örneğin, Davis'e göre son yıllarda reçeteli ilaçların satışının artması, tıbbileştirme üzerine çalışan akademisyenler tarafından ilaç şirketlerinin reklam kampanyalarına dayandırılmış ve eleştiriler ilaç şirketlerine getirilmiştir. Bu ilaçları reçetelerinde yazan doktorların sorumluluğu ise arka plana atılmıştır. Tıbbileştirmenin çıkış noktasına göre asıl sorgulanması gereken bu ilaçların satışında doktorların ve bu doktorların bağlı olduğu sağlık kuruluşlarının oynadığı roldür.

Günümüzde tıbbileştirmenin etkisini, hayatın içinde olan doğum, yaşlanma, ölüm gibi birçok konunun üzerinde görmek mümkündür (Toraman ve Erdem, 2016). Bu duruma gösterilebilecek örneklerden biri de cinselliğin tıbbileştirilmesidir. İktidarsızlık geçmişten beri var olan bir problem olmasına rağmen, 1990'lı yıllarla birlikte "cinsel işlev bozukluğu" olarak etiketlenmiş, bu problemi yaşayan erkekler; ürologlar, tıp endüstrisi ve kitlesel medya tarafından penil enjeksiyon tedavisi gibi tıbbi yöntemlere kasıtlı olarak yönlendirilmiştir (Tiefer, 1994). Japonya'da nüfusu cinsel ilişkiyi teşvik ederek artırma ve ekonomideki resesyondan kurtulma politikasının bir parçası olarak, cinsel güç artırıcı ilaçlar, herhangi bir cinsel sağlık sorunu olmayan erkeklere dahi reçete edilmiştir (Castro-Vázquez, 2006). Benzer şekilde kadınların cinsel sağlığı da tıbbileştirmeye açık bir alan hâline gelmiştir. Tıpkı erkeklerde olduğu gibi kadınların da yaşadığı cinsel sorunlar, kaynaklanabileceği farklı sebeplere bakılmaksızın "Kadın Cinsel Fonksiyon Bozukluğu" olarak etiketlenmiş ve kadınlar hormon tedavisi gibi, yan etkileri olan tıbbi müdahalelere yönlendirilmiştir (Tiefer, 2004).

Günümüz teknolojisi ve modern tıbbın sağladığı imkânların sonuçlarından biri de insan hayatının uzamasıdır. Bu durum doğal olarak insanların hayatlarında yaşlı kaldığı süreyi de uzatmaktadır. Yaşlılık, insan bedeninde cildin kırışması, saçların beyazlaşması, vücudun sıkılığını yitirmesi gibi birtakım doğal dönüşmeleri beraberinde getirmektedir. Öte yandan postmodern toplumlar zaman içinde bu doğal dönüşümü reddetmeye başlamıştır. Yaşlanma sürecinin reddedilmesinde önemli rol oynayan faktörlerden biri, bireyleri tüketime yönlendiren yaşlanma karşıtı söylemdir (Bilişli, 2018, s.27-29). Bu söylem, kişileri, yaşlanmaya karşı mucizevi çözümler sunduğu iddia edilen kozmetik ürünlere, diyetlere, estetik operasyonlara ve gıda ürünlerine para harcatmaya yöneltmektedir. Söz konusu ürün ve hizmetlerden yararlanıldığı takdirde yaşlanmanın erteleneceğinin ve genç kalınacağına altı çizilmektedir. Özellikle medya ve bu durumdan kâr eden sektörler, bu söylemin kitlelerle buluşmasını sağlamaktadır (Bulun, 2018). Yaşlanmanın tıbbileştirilmesi, fiziksel görünüm ile sınırlı kalmamakta ve yaşlılık ile ilişkili menopoza, andropoz gibi süreçleri de kapsamaktadır. Kadınların hayatının normal bir evresi olan menopoza anlamı, yeni östrojen ilaçlarının icadıyla birlikte 1930’lu yıllardan itibaren Amerika’daki kimi tıp uzmanları tarafından değiştirilmeye başlanmıştır. Aynı uzmanlar tarafından menopoza dönemindeki tüm kadınlara doktora gitme tavsiyesi verilmiştir (Bell, 1987). Böylelikle insan hayatının doğal bir dönemi olan yaşlanma tıbbileştirilmiştir.

Yaşlanmanın tıbbileştirilmesindeki kusursuz beden söyleminin benzerini şişmanlığın tıbbileştirilmesinde de görmek mümkündür. Geçmişte ve geleneksel kültürlerde şişmanlık, varlık içinde yaşamanın ve sağlıklı olmanın sembolü olarak değerlendirilmiştir. Öte yandan modern toplumlarda şişmanlığın ifade ettiği bu anlamlar değişmeye başlamıştır. Şişmanlık artık normalden sapmanın göstergesi hâline gelmiş ve bir sorun olarak görülmeye başlanmıştır. Modern toplumlar aynı zamanda şişmanlığa karşı, zayıf olma hâlini bir değer olarak yüceltmıştır (Maurer & Sobal, 1995, s.67). Bununla beraber günümüzde şişmanlık sadece bir sorun olarak görülmekle kalmamış; politikacılar, bilim insanları ve medyanın desteği ile bir “salgın hastalık” olarak tanımlanmıştır (De Vries, 2007). Medya, şişmanlığı bir salgın hastalık olarak tanımlarken aynı zamanda bu hastalığın tedavisi için kişileri estetik ve cerrahi müdahaleye, zayıflatıcı besinler kullanmaya ve spor salonlarına gitmeye yönlendirmektedir. Böylelikle şişmanlığı tıbbileştirilmesi, kapitalist sistem içinde bu

ürün ve hizmetleri sunan sektörler için kârlı bir durum hâline gelmektedir (Bilişli, 2018, s.34).

Doğum da geçmişte, ev ortamında bile gerçekleştirilen bir eylem olduğu hâlde zaman içinde modern doğumun daha sağlıklı ve güvenli olduğu söylemiyle tıbbileştirilmiştir. Bu tıbbileştirmenin sonucunda, kadınların doğum içindeki rolü pasifleştirilmiş ve kadınlar doğum için tıbbi hizmetler almaya başlamıştır. Gebelikle ilgili tüm süreçlerin, hastaneler ve tıp profesyonelleri tarafından gerçekleştiriliyor olması doğumun tıbbileştirilmesi olarak değerlendirilmektedir (Şahin & Erbil, 2019). Doğumun tıbbileşmesinin sonuçlarından biri de sezaryen doğuma olan talep artışıdır. DSÖ'nün 2021 yılında yayınlamış olduğu araştırmaya göre, sezaryen doğuma olan talep global düzeyde giderek artmakta ve tüm doğumların %21'ini sezaryen doğum oluşturmaktadır (*Caesarean Section Rates Continue to Rise, amid Growing Inequalities in Access*, 2021). Yine söz konusu araştırmanın sonuçlarına göre 2030 yılında, bu oranın %29'a çıkması tahmin edilmektedir.

Tıbbileştirme bağlamında ele alınan bir diğer konu sapmadır. Sapma, geniş bir pencereden bakıldığında toplumun genelinden farklı olan dış görünüşü, mental rahatsızlıkları, ırkçılık gibi inançları ve kumar oynamak, alkol kullanmak gibi birtakım kötü alışkanlıkları kapsamaktadır (McGann & Conrad, 2007). Conrad (1975), toplum içindeki sapma olarak davranışların bir tıbbi problem olarak etiketlenmesini eleştirirken, argümanını kas gruplarında ani ve istemsiz kasılmalara sebep olan hiperkinezi rahatsızlığının keşfi ile desteklemektedir. Conrad'a göre daha önce yaramaz olarak görülen ve herhangi bir ilaç tedavisi almayan çocuklar dahi, hastalığın keşfiyle birlikte hiperkinezi hastası olarak etiketlenmiş ve hâlihazırda piyasada bulunan, metilfenidat maddesi içeren ilaçlarla tedavi edilmeye çalışılmıştır. Kumar oynamak gibi kötü alışkanlıkların veya ırkçılık gibi düşüncelerin kötülük yerine "hastalık" olarak görülmesi ise sosyal problemlerin kişiselleştirilmesine yaramaktadır. Bu şekilde kişiselleştirilen problemlerin arkasında yatan sosyal faktörler görmezden gelinmektedir.

Son olarak tıbbileştirmeyi açıklarken, sıklıkla tıbbileştirme ile ilişkilendirilen bazı diğer kavramlara da yer vermek gerekmektedir. Bu kavramlardan biri "*demedikalizasyon*"dur. Demedikalizasyon, tıbbileştirmenin aksine daha önce tıbbi olarak nitelendirilen bir durumun, tıbbın dışına çıkartılmasıdır (Conrad, 1992).

Conrad’a göre tıbbileştirme tam da bu sebeple çift yönlü ilerleyen bir süreçtir. Conrad ve Schneider (1992), demedikalizasyona örnek olarak, ABD’de eşcinselliğe karşı tutumu örnek göstermiştir. Amerikan Psikiyatri Birliği tarafından 1973 yılına kadar bir hastalık olarak tanımlanan eşcinsellik, aynı yıl birliğin hastalıkları tanımladığı listeden çıkartılmıştır.

Konuyla bağlantılı kavramlardan bir diğeri ise “ilaçlaştırma”dır (*pharmaceuticalization*). Tıbbileştirme sürecinin bir kolu olarak değerlendiren ilaçlaştırma, kişilerin sahip olduğu fiziksel, ruhsal ve sosyal sorunların tıp uzmanları veya kişilerin kendisi tarafından ilaçla çözülmeye çalışılması veya çözüm için ilaca gerek olduğu algısının yaratılmasıdır (Abraham, 2010; akt. Bardakçı, 2022). 1950’li yıllarda yaşlı bireylerin yorgunluk şikayetleri üzerine reçete edilen Metilfenidat maddesi içeren Ritalin gibi ilaçların daha sonraki dönemlerde Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu (DEHB) tanısı konan çocukların üzerinde kullanılması ve popülerliğinin medya yoluyla kasıtlı olarak artırılmasıyla birlikte hiçbir sorunu olmayan yetişkinlerin dahi yaptıkları işlere daha iyi odaklanmaları için kullanmak istedikleri bir ilaç hâline getirilmesi ilaçlaştırma örneklerinden biri olarak gösterilmektedir (Esher & Coutinho, 2017).

Clarke ve diğ. (2003), 1985’ten bu yana “biyotıp” alanında meydana gelen gelişmeler, teknik ilerlemeler ve kurumların anlayışındaki değişikliklerin, Amerikan tıbbındaki ikinci büyük dönüşümü ve biyomedikalizasyon adı verilen yeni bir kavramı işaret ettiğini söylemektedir. Biyotipteki gelişmelerden kasıt, tıbbın teknolojiyle birlikte moleküler biyoloji, genetik gibi alanlardan beslenerek hastaların biyolojik varlığına müdahale edebilecek hâle gelmesidir. Örnek olarak, zekâ artırıcı (nootropik) ilaçlar bu kapsamda değerlendirilebilir.

Biyomedikalizasyon süreciyle ilgili getirilen eleştirilerin başında ise hastalarla ilgili verilerin, bilgisayar ortamında toplanmaya başlaması bulunmaktadır. Clarke, bilgisayarlaşmanın, gözetleme ve takibin artması gibi birtakım sorunları da beraberinde getirdiğini ifade etmiştir. Gözetlemenin artması konusundaki kaygıyı Armstrong’da da görmek mümkündür. Armstrong (1987) Foucault’nun Panoptikon kuramına atıfta bulunarak “*Panoptikon’daki mahkûm da stetoskopun ucundaki hasta da kendisinin üzerine çöken gözetleme teknikleri karşısında sessizliğini korur. Her*

ikisi de izlendiğini bilir fakat ne görüldüğünden ve duyulduğundan habersizdir” (s.70) demiştir.

Sonuç olarak tıbbileştirmenin yarattığı negatif sonuçları şu şekilde özetlemek mümkündür (Cockerham, 2010, s.221):

- Tıbbileştirme, hayata dair doğal olayları tıbbi bir sorun hâline getirmektedir. Bu yolla kişilerin üzerinde bir gözlem ve denetim mekanizması oluşturulmaktadır.
- Tıbbileştirme, kötücül davranışları “hastalık” olarak etiketleyerek bireyselleştirmektedir. Bu durumun yarattığı olumsuz sonuç, kötücül davranışların ardında yatan sosyal faktörlerin ihmal edilmesidir.
- Tıbbileştirme, toplum içinde normal şartlarda yadırganmayacak davranışları dahi tıbbi soruna dönüştürerek tedavi etme eğilimine sahiptir.
- Tıbbileştirme, herhangi bir sağlık sorunu veya problemi olmayan insanlara daha da sağlıklı, iyi olma vaadi sunarak onları tıbbi hizmet ve müdahaleye yönlendirmektedir.

2.5. Tıbbileştirme ve Tüketim Kültürü Ekseninde Beden İmajı

Beden imajı kavramı ilk defa psikiyatrist Paul Ferdinand Schilder tarafından kullanılmış ve literatüre kazandırılmıştır (Grogan, 1999). Kavrama, 1935 yılında yayımlanan *The Image and Appearance of The Human Body* adlı kitapta yer veren Schilder, aynı zamanda bedene psikolojik ve sosyolojik bir çerçeveden bakılmasına öncülük etmiştir. Schilder (1950), beden imajını, insanların zihinlerinde kendi bedenleriyle alakalı oluşturduğu görüntü olarak açıklamaktadır. Bir diğer deyişle, beden imajı insanın kendi bedenini nasıl gördüğüdür. Kavram zamanla daha geniş tanımlar kazanmıştır. Örneğin, Peter D. Slade beden imajını “bedenimizin boyutu, şekli ve formunun zihnimizdeki resmi ve bedenimizin boyutu, şekli, formu ve onu oluşturan parçalarına ilişkin duygularımız” olarak tanımlamaktadır (Slade, 1998, s.20). Böylelikle beden imgesi, çıkış noktasındaki tanımından farklı biçimde, algısal bileşen ve tutumsal bileşen olmak üzere ikiye ayrılmıştır (Slade, 1994). Algısal bileşen, bir kişinin kendi bedeninin zihnindeki temsili ve onu nasıl gördüğüdür. Tutumsal bileşen ise kişinin kendi bedeni hakkındaki duygularını ifade etmektedir.

Cash (2012), beden imgesinin sabit olmadığını ve zaman içinde değişebildiğini vurgulamaktadır. Cash’a göre kişinin beden imgesini etkileyen iç ve dış birçok faktör vardır. Örneğin, beden imgesi aile etkisi, akran etkisi, medya gibi dış faktörlerin yarattığı mesajlarla etkilenebilir. İçinde bulunulan toplumun kültürü benzer şekilde beden imgesini etkileyen dış faktörler arasındadır. Beden ağırlığı, bedene ilişkin fiziksel özellikler, ergenlik süreci, kişilik yapısı ise iç faktörlere dahil edilmektedir.

Bireyler, kendilerini etkileyen faktör ve süreçlerin sonucu olarak pozitif veya negatif beden imajı inşa etmektedir. Pozitif beden imajına sahip kişiler, sahip oldukları bedenden ötürü mutludurlar ve bedenlerini oluşturan fiziksel özelliklerle barışık haldedirler (Tylka, 2018). Öte yandan negatif beden imajı ise bireylerin bedenlerinden kilo, form durumu, yüz şekli ve benzeri sebeplerden ötürü hoşnut olmaması anlamına gelmektedir (Cash & Pruzinsky, 2002). Araştırmalara göre depresyon, özgüvensizlik, yeme bozukluğu gibi birçok sorunun negatif beden imajıyla ilişkisi olduğu tespit edilmiştir (Gavin vd., 2010; Peat vd., 2008). Bu sorunlar, negatif beden imajından daha çok etkilenen ergenlik dönemindeki çocuklarda intihar eğilimine kadar uzanmaktadır (Orbach vd., 2001; Brausch & Muehlenkamp, 2007).

Beden imajıyla birlikte “ideal beden imajı” kavramına da açıklık getirmek gerekmektedir. Standartları belli bir kültür tarafından belirlenen ve o kültüre göre fiziksel güzelliği temsil eden beden imajlarına, ideal beden imajı denilmektedir. İdeal beden imajları kişilerin negatif veya pozitif beden imajı oluşturmaya direkt olarak etki etmektedir. Nitekim kendi bedeninin, toplumdaki ideal beden imajından uzak olduğunu düşünen biri negatif, ideal beden imajına yakın olduğunu düşünen biri ise pozitif beden imajı inşa edebilmektedir (Martin, 2010). Olumlu ve olumsuz beden imajına sahip olan bireylerin tutumlarının karşılaştırması Tablo 2.1’de gösterilmiştir.

Tablo 2.1 Pozitif beden imajı ile negatif beden imajı arasındaki farklar

Pozitif Beden İmajı	Negatif Beden İmajı
Bedenin şeklini ve büyüklüğünü kabullenmek	Bedenin şeklinden ve büyüklüğünden rahatsız olmak
Görünüşe odaklanmak yerine, beden yapabileceklerinden minnet duymak	Görünüş ve kiloya obsesif biçimde odaklanmak
Bedenin görünüşüne ve yapabileceklerine güven hissetmek	Bedeni sürekli başkalarının bedenleriyle kıyaslamak
Cildin görünüşüyle ilgili rahat hissetmek	Bedenden utanç duymak

Sağlıklı yemek ve egzersiz düzeni	Yemek yemek, fazla egzersiz yapmak ve cildi temizlemek gibi konularda sağlıklı davranışlar
Bedenin görünüşüyle ilgili olarak iyi hissetmek	Düşük özgüven ve bedenin görünüşüyle alakalı olumsuz konuşmak

Kaynak: <https://mind.help/topic/body-image/>

Erişim Tarihi: 12.12.2023

Tüketim kültürü içinde beden imajı önemli bir yere sahip olmakta, bireyleri vücut bakımı, vücut geliştirme, diyet, egzersiz ve estetik ameliyat gibi birçok tüketim alanına yönlendirmektedir. Tüketim kültürü, kitle iletişim araçları aracılığıyla ideal beden imajı yaratırken bir yandan da bu beden imajının daha kaliteli bir yaşamın ve mutluluğun yolu olduğunu yansıtmaktadır. Yaratılan ideal beden imajı, aynı zamanda insanları olmak istemedikleri kişi ve olmak istedikleri kişi arasında hep bir karşılaştırma yapmaya teşvik etmektedir. Nitekim tüketim kültürü içindeki önemli temalardan biri de dönüşümdür. Kişinin estetik ameliyat olmadan önceki hâlini ve olduktan sonraki hâlini gösteren “öncesi-sonrası” fotoğrafları bundan dolayı kitle iletişim araçlarıyla sık sık dolaşıma sokulmaktadır. Bu fotoğraflar aracılığıyla kişiler, tüketimin kayda değer bir dönüşüm yarattığına ve dolayısıyla para harcamaları gerektiğine ikna edilmektedir. Sinema yıldızları, televizyon ünlüleri ve kanaat önderleri de yine beden imajının ne kadar önemli olduğu konusunda kitleleri ikna etmeye yardımcı olmaktadır (Featherstone, 2010). Bu noktada bir diğer sorun, tüketim kültüründe ortaya konan mükemmel beden algısının ulaşılamaz bir hedef olmasıdır. İnsanlar oluşturulan yapay yetersizlik hissiyle sağlıklarını ve psikolojilerini yitirebilmektedir (Ersöz, 2010).

Kültür ve edebiyat tarihçisi Sander Gilman’a göre (1998), negatif beden imajının ve bu imaja sahip olmanın getirdiği psikolojik rahatsızlıklar, estetik cerrahi yoluyla tedavi edilir hâle gelmiştir. Bu da estetik olgusunun tıbbileştirildiğini göstermektedir. Ayrıca Gilman, bu noktada geçmiş literatürü öne sürerek estetik cerrahi türleri arasında da ayırım yapılması gerektiğini vurgulamıştır. Örneğin, savaş sırasında burnu travmatik biçimde yaralanan ve çeşitli fonksiyonlarını yitiren birine uygulanan estetik cerrahi ile daha güzel bir burun şekline sahip olmak isteyen kişiye uygulanan estetik cerrahinin amaç bakımından aynı olmadığına altı çizilmiştir. Eleştiri konusu olan estetik cerrahi, sağlıklı hastaya görsel amaçla uygulanandır. Kaw’a (1993) göre, estetikteki

tıbbileştirme, kadınların ırklarından dolayı sahip olduğu fiziksel özelliklerin bile düzeltilmesi gereken bir kusur ya da hastalık olarak etiketlendiği bir hâl almıştır. Örneğin, Asyalıların göz kapakları Batılılardan farklı olarak genellikle ikiye katlanmamaktadır. Batıların ideal beden imajının dışında kalan bu durum zamanla tıbbileştirilmiş ve bu sebeple Asyalı kadınlar katlanan göz kapağına sahip olmak için estetik ameliyata başvurmak durumunda kalmıştır.

Sonuç olarak ilgili literatürler incelendiğinde tüketim kültürü ve tıbbileştirmenin, ideal beden imajı yaratımı ve sonuçları konusunda birbiriyle örtüşen, birbirlerinin çıkarlarına hizmet eden kavramlar olduğu görülmektedir. Tüketim kültürü kendi içinde ideal beden imajları yaratırken (Dittmar, 2007; Featherstone, 2010; Guðnadóttir & Garðarsdóttir, 2014) tıbbileştirme de ideal beden imajına uymayan beden özelliklerinin “hastalık” olarak etiketlendiği ve plastik cerrahi ile “tedavi” edildiği bir sürecin öznesi olmaktadır (Poli Neto & Caponi, 2007; Merianos vd., 2015).

2.6. Plastik, Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahi

Daha önce de ifade edildiği üzere günümüzde birçok birey toplumun estetik standartlarına ayak uydurmak, olumlu beden imajına sahip olmak ve psikolojik olarak daha iyi hissetmek gibi gerekçelerle var olan görünüşleri üzerinde değişiklik yapmak istemektedir (Petek, 2006). Bu noktada, plastik cerrahi adı verilen alan tıbbin gelişmesiyle beraber dış görünüşünü değiştirmek isteyen bireylere birçok çözüm sunmaktadır. Tıp profesörü John Staige Devis, 1926 yılında yazdığı “*The Art and Science of Plastic Surgery*” adlı makalesinde, daha sonra farklı isimlerle adlandırılacak olan alanla ilgili geniş bir tanım yapmıştır:

“Plastik cerrahi, genel cerrahinin belirgin biçimde şekillendirici ve restore edici dalıdır. Vücudun her tarafındaki yaralanmış, şekli bozulmuş veya kaybolmuş kısımların yeniden inşasıyla, bu kısımların fonksiyonlarının yeniden kazanmasıyla ve bazen de görünümünün iyileştirilmesiyle ilgilenir.” (Davis, 1926, s.1)

Bugün gelinen noktada Devis’in yaptığı tanımdan farklı olarak, plastik cerrahinin de kendi içinde kozmetik cerrahi ve rekonstrüktif cerrahi olmak üzere iki farklı dala ayrıldığı görülmektedir. Kozmetik cerrahi, vücuttaki kısımların

görünüşlerinin iyileştirilmesini hedef alırken, rekonstrüktif cerrahi ise herhangi bir yaralanma, hastalık ya da genetik kusur sebebiyle kaybedilen ya da işlevini tam yerine getiremeyen bölgelerin onarımı ve yeniden inşası ile ilgilenmektedir (De Souza vd., 2018). Örneğin yarık dudak ve yarık damakla doğan çocukların daha iyi yemek yiyebilmesi ve hayat standartlarının yükseltilmesi amacıyla yapılan ameliyat, rekonstrüktif cerrahinin alanına girmektedirken görünümü gençleştirmek için yapılan yüz gerdirme ameliyatı, kozmetik cerrahi alanındadır. Öte yandan bazı durumlarda bu iki alanın sınırları birbirine karışabilmektedir. Örnek olarak, burun ameliyatları hem estetik görünümün iyileştirilmesi hem de kişinin daha rahat nefes alabilmesi amacıyla yapılabilmektedir (Chrysopoulou, 2018).

2.7. Kepçe Kulak ve Otoplasti



Şekil 2.1: Kepçe kulak olarak adlandırılan kulak (sol) ile tibben normal olarak tanımlanan kulağın (sağ) farkını gösteren bir illüstrasyon

Kaynak: <https://www.healthdirect.gov.au/surgery/pinnoplasty-adult>

TDK sözlüğü, kepçe kulağı “*Kocaman ve öne doğru kulakları olan (kimse)*” olarak tanımlamaktadır. Tıbbi literatürde ise kepçe kulağa dair ortak net bir tanım bulunmamaktadır (Driessen vd., 2011). Bununla beraber kepçe kulak, en sık karşılaşılan kulak deformitesi, yani şekil bozukluğu olarak değerlendirilmektedir (Posnick, 2014). DSÖ tarafından, hastalıkların ve sağlık sorunlarının sınıflandırılması amacıyla Uluslararası Hastalık Sınıflandırılması adlı bir kodlama dizgesi yayımlanmaktadır (International Classification of Disease – ICD 10, t.y.). Kepçe kulak

bu dizgede “Q.17.5” koduyla “konjenital kulak malformasyonları (kulakta doğum sırasında görülen anormal oluşum)” kategorisinde yer almaktadır (*ICD-10 Version:2019*, t.y.). Kulakta var olan ve kepçe kulağı da kapsayan bu şekil bozukluklarının düzeltilmesi amacıyla yapılan ameliyatlara ise otoplasti denilmektedir (Janis vd., 2005). Tarihteki ilk kepçe kulak ameliyatı Alman cerrah Johann Friedrich Dieffenbach tarafından 1845 yılında uygulanmıştır (Jeffery, 1999). Dieffenbach’tan bu yana, zaman içinde otoplasti teknikleri gelişse de ameliyat hâlâ, iyileşme sonrası derinin deforme olması, enfeksiyon, keloid adı verilen yara izlerinin ortaya çıkması, fistül oluşumu gibi birtakım komplikasyonların oluşma riskini beraberinde getirmektedir (Naumann, 2007).

Kepçe kulakla ilgili olarak altı çizilmesi gereken konulardan biri, kepçe kulağın bireyler üzerinde herhangi bir fiziksel olumsuz etkisinin olmamasıdır. Kepçe kulaklı insanlar, daha çok toplum içinde maruz kaldıkları olumsuz tepkiler ve bu tepkilerin psikolojik sonuçlarından rahatsız olmaktadır (Posnick, 2014). Öte yandan kepçe kulağın toplum tarafından nasıl görüldüğü kültürden kültüre göre de değişebilmektedir. Örneğin, Batı toplumlarında kepçe kulaklı olmak gülünç bir durum olarak görülebilirken birçok Asya toplumunda ise iyi şans göstergesidir (Zavod vd., 2009). Bu bilgiye paralel olarak Haiken (1997), Batı’da insan fiziğiyle alakalı birçok durumun tıp tarafından deformite olarak yeniden kategorize edildiğini, bu kategorizasyonun otoplasti, rinoplasti (burun estetiği ameliyatları) gibi birçok ameliyata zemin hazırlamak amacıyla yapıldığını belirtmektedir. Haiken’e göre bu ameliyatlara aynı zamanda “daha modern hissetmek, büyük şehir hayatına uyum sağlamak” gibi nedenlerle yapılmaktadır.

Birleşik Krallık Ulusal Sağlık Sistemi (National Health Service, NHS) otoplastiyi, kozmetik cerrahi olarak tanımlamakta ve sadece belli durumlarda ameliyat için sigorta kapsamında ödeme yapmaktadır. Bu durumlar, çocukların ameliyata ihtiyaç duyması ve çok nadiren, yetişkinlerin kepçe kulak yüzünden ciddi derecede stres sorunu yaşanması olarak belirtilmektedir (*Ear Correction Surgery, Including Ear Pinning*, 2023). ABD’de yapılan bir araştırmada, araştırma kapsamındaki 58 sağlık sigortasının sadece 25’inin otoplasti ücretlerini karşıladığı, bu 25 sigortanın da sadece 14’ünün belli koşullar altında kepçe kulak ameliyatı ücretini karşıladığı tespit edilmiştir (Ha vd., 2021). Türkiye’de Sosyal Güvenlik Kurumu (SGK) Sağlık Hizmet Sunucuları Uygulaması’na girildiğinde, işlemin “Kepçe kulak onarımı” olarak

tanımlandığı ve SGK'nın da işlem ücretinin sadece belli bir kısmını karşıladığı tespit edilmiştir (*T.C Sosyal Güvenlik Kurumu*, t.y.).



3. BÖLÜM: İNTERNET HABER SİTELERİNDE VE SAĞLIK KURULUŞLARININ İNTERNET SAYFALARINDA KEPÇE KULAK TEMSİLİ

Araştırmanın bu bölümünde ilk olarak detaylı bir literatür taramasına ve araştırmanın metodolojisine yer verilecektir. Son olarak nicel ve nitel analiz ile ortaya çıkan araştırma bulguları paylaşılacaktır.

3.1. Literatür Taraması

Türkçe literatürde tıbbileştirme ile ilgili daha önce yapılmış çalışmalara bakmak amacıyla ilk olarak Türkiye’de yayınlanan hakemli dergilerin yer aldığı Dergipark veri tabanı kullanılmıştır. İlgili veri tabanı içinde “tıbbileştirme” anahtar kelimesi ile yapılan aramada toplam 20 makaleye ulaşılmıştır. Yine Türkçe literatürde tıbbileştirmenin eş anlamlısı olarak kullanılan “medikalizasyon” anahtar kelimesiyle yapılan aramada ise 12 makaleye ulaşılmıştır. Arama sonuçlarında, her iki grupta da bulunan yayınlar temizlendiğinde, bu konuda yapılmış çalışma sayısının 28 olduğu tespit edilmiştir. Söz konusu çalışmaların en eskisi 2014 yılında yayımlanmışken en yenisi ise 2022 tarihlidir. Yayınların ele aldığı konulara baktığımızda, 28 yayının içinde en yaygın tema olarak menopoz, doğum, annelik, kürtaj gibi kadın odaklı konuların tıbbileştirilmesinin incelendiği görülmüştür. Bu konularla ilgili toplam altı yayın mevcutken tıbbileştirmenin genel kuramsal yapısını, tıbbileştirme ve medya ilişkisini ve tıbbileştirme yoluyla bedenin denetlenmesi ele alan üçer yayın bulunmaktadır. Toplam 28 çalışmanın sadece birinde tıbbileştirme ve estetik cerrahi ilişkisi direkt olarak konu edilmiştir.

Benzer şekilde tıbbileştirme ile ilgili yazılmış yüksek lisans ve doktora tezlerini incelemek amacıyla Yükseköğretim Kurumu Başkanlığı (YÖK) tarafından çevrimiçi olarak oluşturulan Ulusal Tez Merkezi’nde “tıbbileştirme” anahtar kelimesiyle arama yapılmış ve sadece iki adet sonuca ulaşılmıştır. “Medikalizasyon” anahtar kelimesi ile yapılan aramada ise iki yeni çalışmayla daha karşılaşılmıştır. Makalelerde olduğu gibi burada da çalışmaların en eskisi 2014 yılında yayımlanmıştır. En yakın çalışma ise

2021 tarihli. Türkçe dışındaki dillerde 2000 tarihli çalışmalara rastlanıldığı düşünüldüğünde bu konunun Türkiye’de neden daha geç bir tarihte başladığına dair bir bilgiye ulaşılamamıştır. Söz konusu çalışmalar tıbbileştirmenin; cinsiyet çeşitliği, beden politikaları ve kadınların üreme sağlığıyla olan ilişkisine odaklanmıştır. Ek olarak yine sadece bir adet çalışma tıbbileştirme ve estetik cerrahi ilişkisini konu edinmiştir.

Türkçe literatürde estetik cerrahiye tıbbileştirme bağlamında inceleyen çalışmaların, yabancı literatüre göre daha sınırlı olduğu görülmektedir. Umar (2013), Türkiye’de faaliyetini sürdüren dört ulusal gazetede çıkan haberlerle desteklediği makalesinde, yaşamın kendisinin tıbbileştirildiğini ve özellikle kadınları hedef alan haberlerle, kişilerin botoks, estetik cerrahi gibi tüketim alanlarına yönlendirilerek yeni bir sağlık anlayışının inşa edildiğini ifade etmiştir. Benzer şekilde Bozbek (2014), Türkiye’deki bir çevrimiçi haber sitesinde yer alan sağlık haberlerini incelediği yüksek lisans tezinde, haberlerde ideal beden imgesi yaratılarak beden tıbbileştirildiğini ve kişilerin tüketim alanlarına yönlendirildiğini söylemiştir. Dömbekçi ve Öztürk (2021) ise makalelerinde burun estetiğini tıbbileştirme bağlamında ele almış, kişilerin burun estetiği yaptırmada önemli olan sosyal faktörleri araştırmıştır. Bu çalışmaya göre kişileri burun estetiği olmaya motive eden faktörlerin arasında sosyal medya, dış sosyal çevre, mental sağlık problemleri, hekim yönlendirmeleri ve görselliği ön plana çıkartan kültürel yozlaşma mevcuttur.

Tıbbileştirme ile alakalı yabancı literatürde yapılan çalışmaları bulmak amacıyla ise uluslararası çapta akademik makale ve konferans bildirilerini taramayı mümkün kılan Web of Science kullanılmıştır. Web of Science veri tabanında “medicalization” (tıbbileştirme) anahtar kelimesi ile yapılan aramada 2882 adet makaleye ulaşılmıştır. Arama sonucuna göre 17 farklı dilde çalışma görülmektedir. Öte yandan bu çalışmaların büyük bir kısmını 2270’ü İngilizce, 192’si Portekizce, 186’sı İspanyolca ve 136’sı Fransızca olmak üzere dört dilde yazılan makaleler oluşturmaktadır. Söz konusu çalışmaların en eskisi 1977 tarihliken en yenisi ise 2023 yılında yayımlanmıştır.

Çalışmamız kapsamında tıbbileştirmeyle ilgili kepece kulak haberleri incelediğimiz 2013-2022 arası 10 yıllık sürece baktığımızda Web of Science’ta karşımıza 1806 makale çıkmaktadır. Diğer bir deyişle, konu ile ilgili bugüne kadar

Web of Science'ta gösterilen toplam makale sayısının %62,66'sını sadece bu on yıllık zaman diliminde yayımlanan makaleler oluşturmaktadır. Bu durum tıbbileştirmenin, yakın tarihte üzerine daha fazla çalışılan bir alan hâline geldiğini göstermektedir. Yapılan çalışmalar genellikle yaşlanma, obezite, doğum, cinsellik, cinsiyet, ruh sağlığı, beslenme gibi birçok konunun tıbbileştirilmesi ile alakalıdır.

Yine Web of Science veri tabanında “medicalization” (tıbbileştirme) ve “cosmetic surgery” (plastik cerrahi) kelimeleri birlikte aratılarak, tıbbileştirme ve plastik cerrahi ilişkisini inceleyen 22 makaleye ulaşılmıştır. Örneğin, Kaw (1993), ABD'deki tıp sisteminin, tüketici odaklı toplum fikrinin desteklenmesi amacıyla Asyalı kadınların yüzlerinde bulunan ırksal özelliklerini pasiflik, duygu yoksunluğu gibi durumlarla ilişkilendirerek tıbbileştirdiğini, bunun sonucunda Asya asıllı birçok Amerikan kadının göz kapaklarını ve burun köprülerini değiştirmek için estetik ameliyata başvurmak zorunda kaldığını ifade etmiştir. Polonjio ve Carpiano (2008), Kanada'da 2002-2006 yılları arasında yayımlanan popüler kadın dergilerinde estetik ameliyat ve duygusal sağlığın nasıl temsil edildiğini incelemiştir. Dergi yazılarının genelinde estetik ameliyatların risklerine dair okuyuculara detaylı bilgi verdiği fakat %48'inin bu ameliyatlar ile duygusal sağlık arasında ilişki kurduğu gözlemlenmiştir. Yani bu dergiler estetik ameliyat olmanın, duygusal sağlığı artıracak yönünde mesaj vermiş ve kadın bedeninin tıbbileştirilmesinde etkili olmuştur. Sharp, Tiggemann ve Mattiske (2014) de örneklemini, yaşları 18 ile 69 arası değişen 351 Avustralyalı kadının oluşturduğu bir çalışmada, estetik ameliyata dair tutum ile medya ve arkadaş çevresinin ilişkisini tespit etmeye çalışmıştır. Araştırmanın sonucunda arkadaşlar arasında yapılan sohbetlerin ve medyaya maruz kalmanın, kişilerin estetik ameliyata dair pozitif tutum geliştirmesinde direkt ya da dolaylı olarak etkisi olduğu sonucu çıkmıştır. Mohammadshahi ve diğ. (2014) ise burun estetiği ameliyatını, tıbbileştirilmiş bir fenomen olarak ele almış ve İran'da yakın tarihte bu ameliyatı yaptırmış olan 110 kişinin hayat kalitesi üzerine bir araştırma yapmıştır. Araştırmanın dikkat çekici bulgularından biri, kişilerin %47,2'sinin ameliyat için motive edici faktör olarak dış etkenleri (aile, arkadaş, reklamlar ve cerrahlar) göstermeleridir. Bununla beraber kişilerin hayat kalitelerinin, ameliyat öncesi hayat kalitelerine göre düşüş sağladığı tespit edilmiştir. Bu makalelerden hareketle, toplumsal çevre yanında (ki buradaki etkinin de medyayla bağlantılı olma olasılığı kuvvetlidir), tüketime yönlendiren tıp sisteminin ve medyanın da herhangi bir sağlık koşulunun tıbbileştirilmesi üzerinde etkili faktörlerden olduğu ortaya çıkmaktadır.

Yukarıda belirttiğimiz üzere, tıbbileştirme ile ilgili ilk çalışmalar Türkiye’de 2014 yılından itibaren görülmüş, başka dillerde ise 1997 yılından itibaren konuyla ilgili çalışmalar yapılmaya başlanmıştır. Bu durum bize, Türkiye’de konuyla ilgili çalışmaların dünyaya göre geç bir zamanda başladığını gösteriyor olsa da başka dillerde yapılan çalışmaların %60’tan fazlasının 2012-2013 zaman aralığında yapıldığı düşünüldüğünde aslında çok büyük bir gecikmenin söz konusu olmayabileceği görülmektedir.

Türkiye ve dünyada, konuyu ele alan literatüre baktıktan sonra, Türkiye’deki medyanın ve özel sağlık kuruluşlarının kepçe kulak temsili tıbbileştirme bağlamında inceleyecek olan araştırmamızın, literatüre bu konuda bir katkı sunması hedeflenmektedir.

3.2. Araştırmanın Önemi ve Amacı

Uluslararası Estetik Plastik Cerrahi Derneği (The International Society of Aesthetic Plastic Surgery, ISAPS), 2022 yılında gerçekleştirilen estetik cerrahi prosedürlerine dair bir rapor yayımlamıştır. Rapora göre, 2022’de dünya genelinde toplam 14 milyon 986 bin 982 adet plastik cerrahi prosedürü uygulanmıştır. Uygulanan kulak estetiği ameliyatı sayısı ise 303 bin 906’dır (toplam operasyonların %2’si). Raporda, 2018 yılıyla kıyaslandığında kulak estetiği ameliyatlarında %16’lık bir artış olduğu ifade edilmiştir. Yine dünya genelinde bakıldığında, kulak estetiği en çok gerçekleştirilen 16. plastik cerrahi operasyonu konumundadır (ISAPS, 2022). Türkiye’de de 2022 yılında gerçekleştirilen 470 bin 875 plastik cerrahi prosedürünün 7740’ını (yüzde 1,6) kulak estetiği ameliyatları oluşturmaktadır. Toplam operasyon sayıları arasında düşük bir yüzdeye sahip olsa da bir yıl içinde 300 binden fazla kişiyi etkilediği, ayrıca Türkçe ve yabancı literatürde yapılan taramanın sonucunda kepçe kulağın tıbbileştirilmesiyle alakalı daha önce yapılmış herhangi bir çalışma bulunamadığı için, araştırmamızla birlikte literatürdeki bir boşluğun doldurulması amaçlanmaktadır.

Araştırma ile literatürde doldurulmak istenen diğer bir boşluk sağlık kuruluşlarının web sayfaları ile ilgilidir. Türkçe literatürde Umar (2013), Bozbek (2014), Dömbekçi ve Öztürk (2021) örneklerinde olduğu gibi tıbbileştirmenin medya ve sosyal çevreyle ilişkisini inceleyen çalışmalar bulunmaktadır. Öte yandan direkt olarak sağlık sorunlarının medyadaki temsili ile hastanelerin web sayfalarındaki

temsilini kıyaslayan herhangi bir çalışmaya rastlanılamamaktadır. Oysa teknoloji ve bilişim sistemlerindeki gelişmeler, çeşitli yeni iletişim araçlarının kullanımı konusunda diğer sektörlerdeki kurum ve kuruluşları etkilediği gibi sağlık kuruluşlarını da etkilemiştir. Bu bağlamda, hastaneler de tanıtım faaliyetleri yürütmek, kendi hedef kitleleriyle etkileşim içinde olmak ve bu kitlelere bilgi akışı sunmak amacıyla web sayfalarını bazen bir sözlük/ansiklopedi formatında bazen de blog olarak kullanmaktadır (Yurdakul & Öksüz, 2007).

3.3. Araştırma Soruları

Araştırma sorularının hazırlanma aşamasında tıbbileştirme teorisinin temel esasları ve sağlık haberciliği ilkeleri göz önüne alınmıştır. Dolayısıyla araştırmada cevabı aranacak sorular şu şekildedir:

1. Medyada yer alan kepçe kulak haberleri, kepçe kulağı tıbbileştirip bireyleri cerrahi tüketime yönlendirmekte midir?
2. Medyada yer alan kepçe kulak haberlerinde etik ilkelere uyulmuş mudur?
3. Medyada yer alan kepçe kulak haberlerinde kullanılan çerçeveler var mıdır? Varsa bu çerçeveler nelerdir?
4. Medyadaki kepçe kulak temsili ile özel sağlık kuruluşlarının kepçe kulak temsili arasında benzerlikler var mıdır? Varsa bu benzerlikler nelerdir?

3.4. Araştırmanın Yöntemi, Kapsam ve Sınırlılıklar

Çalışmanın esas amaçlarından biri kepçe kulağın internet haber sitelerinde nasıl çerçevelendiğini ortaya koymaktır. Literatürde çerçevelemeye yer veren ilk isim İngiliz Antropolog Gregory Bateson olmuştur (Hallahan, 2008). Bateson'a göre psikolojik çerçeveler "bir dizi etkileşimli mesajın uzamsal ve geçici olarak sınırlandırılması" olarak tanımlamıştır (Bateson, 1987, s.147). Goffman (1974) ise "*Frame Analysis: An essay on the organization of experience*" adlı kitabıyla çerçevelemeyi kavramsallaştıran ilk akademisyenlerden biri olmuştur. Goffman'ın çalışmasında çerçeveleme, insanların günlük hayatta gördüğü şeyleri organize etmelerine, tanımlamalarına, etiketlemelerine ve algılamalarına fayda sağlayan "yorumlama şemaları" olarak değerlendirilmiştir. Çerçeveleme, geçmişten bugüne siyaset bilimi (Druckman, 2011; Matthes, 2012), psikoloji (Tversky & Kahneman, 1981; Gonzalez vd., 2005), sosyoloji (Goffman, 1974; Benford, 1997), medya ve

iletişim alışmaları (Kitzinger, 2007; Lim & Jones, 2010; Hiebert, 2003) gibi birçok farklı alan ve disiplinde kullanılan bir teoridir.

Farklı disiplinlerde tartışılan çerçeveleme teorisinin, ortaya çıkışından kısa bir süre içinde medya ve iletişim çalışmalarında da kendine yer bulduğu görülmektedir (Gregg, 1977; Tuchman, 1978). ereveleme teorisini bu bağlamda ön plana çıkaran isimlerden birisi de Amerikalı iletişim profesörü Robert Entman'dır. Entman (1993), ereveleme teorisinin medyadaki işleyişini açıklarken seçim ve ne çıkartma olmak üzere iki kavramın üzerinde durmaktadır. Entman'a göre çerçeveleme, belli amaçlar doğrultusunda herhangi bir iletişim metninde algılanan gerçekliğin bazı yönlerini seçip onu ne çıkartmaktır. Bu bağlamda çerçevelemenin fonksiyonlarından da bahsetmek gerekmektedir. ereveleme bir problemi tanımlama, sebeplerini teşhis etme, teşhis edilen problemler üzerinde ahlaki yargılarda bulunma ve son olarak problemle ilgili çözüm nerisi sunma gibi fonksiyonlara sahiptir. Entman, ereveleme teorisinin medya üzerindeki işleyişine örnek olarak Soğuk Savaş döneminde Amerikan medyasının ürettiği haberleri örnek göstermiş ve bu haberlerin genellikle hkmet kaynaklı çerçevelerle yayınlandığını ifade etmiştir. Benzer bir durumun sağlıkla ilgili haberlerde de gerçekleştiğini iddia eden çalışmalar yapılmıştır. Örneğin, Lawrence (2004), Amerikan medyası üzerine yapmış olduğu bir çalışmada, obeziteyle ilgili söylemlerin haberler aracılığıyla tekrar ervelendiğini ve obezitenin arkasındaki toplumsal sorunların göz ardı edildiğini gözlemlemiştir.

ereveleme araştırmalarında yöntem olarak içerik analizine başvurulmaktadır (Yüksel vd., 2014). Krippendorff (2018) içerik analizini *“metinlerden (veya diğer anlamlı şeylerden) kullanıldıkları bağlamlara ilişkin geçerli veya tekrarlanabilir çıkarımlar yapmaya yönelik araştırma tekniği”* olarak tanımlamıştır (s.24). İçerik analizi için seçilecek materyal, metnin yanı sıra bir görsel veya ses de olabilir. Temel amaç bu materyalleri analiz ederek, verilen mesaj, içerik veya o içeriği oluşturan kişi hakkında çıkarımlara ulaşmaktır (Bond, 2005). İlk büyük çapta içerik analizi uygulaması ise 2. Dünya Savaşı sırasında ABD hkmetinin yaptırmış olduğu propaganda analizleri olarak kabul edilmektedir (Roberts, 2001).

İçerik analizi yapılırken uyulması gereken üç önemli bilimsel prensip vardır: nesnellik, sistematiklik ve genellenebilirlik (Prasad, 2008). Nesnellikle ifade edilmek istenen şey, uygulandığında her araştırmacının aynı belgeler üzerinden aynı sonuçlara

ulaşmasını sağlayacak şekilde araştırmanın net kurallara dayanmasıdır. Sistematiiklik, yine araştırmaya dahil edilecek ya da hariç tutulacak materyallerin belli kurallar çerçevesinde belirlenmesidir. Nitekim bu ilke uygulanmadığı takdirde, araştırmacının kendi savını desteklemek için belli materyalleri araştırma dışına çıkartma olasılığı mevcuttur. Genellenebilirlik ise araştırmadan çıkan sonucun, benzer diğer araştırmalarda da uygulanabilir olması anlamına gelmektedir.

Temel olarak içerik analizinin nicel ve nitel olmak üzere iki farklı türü mevcuttur (Metin & Ünal, 2022). Nicel içerik analizinde, araştırma kapsamındaki belgeler araştırmacılar tarafından belirlenen kodlara ve kategorilere göre incelenmekte ve söz konusu kodların veya kategorilerin bu belgelerde ne sıklıkla kullanıldığına önem verilmektedir. Nitel içerik analizinde ise belgelerin nicel içerik analizinde görülmeyen kısımlarına, gizli mesajlara ulaşma çabası vardır. Bundan ötürü nitel içerik analizinde “ne, neden, niçin, nasıl” gibi sorular ön plana çıkmaktadır.

Bu araştırma kapsamında, nitel ve nicel içerik analizi yöntemi birlikte kullanılacaktır. Daha sonra kepçe kulak odaklı internet haberleri ile sağlık kuruluşlarının kepçe kulağa ayırdığı internet sayfalarındaki çerçeveler, şayet var ise, tespit edilecektir.

Nitel analiz için, araştırma sorularına yanıt verebilmek adına tıbbileştirme kuramı odaklı kodlamalar önceden oluşturulmuş, metinler bu kodlamalara göre analiz edilmiştir. Analiz aşamasında, MAXQDA 2022 adlı nitel ve karma analiz yazılımı kullanılmıştır.

Araştırma kapsamında Türkiye’nin en çok ziyaret edilen haber siteleri belirlenmeye çalışılmıştır. Dolayısıyla ilk etapta web sitelerini ziyaret edilme oranlarına bağlı olarak sıralamaya tabi tutan internet şirketleri araştırılmıştır. Alexa, Smilarweb, Semrush, Rankrager, DataForSeo ve Moz adlı şirketlerin bu bağlamda hizmet verdiği tespit edilmiştir. Alexa, araştırma başlamadan önce faaliyetlerine son verdiği için değerlendirmeye alınamamıştır. Semrush, Türkiye’deki haber sitelerini sıralarken Wikipedia.org gibi kategoriye alakasız birçok web sayfasını da değerlendirmeye almıştır. Bu sebeple Semrush’ın sağladığı verinin güvenilirliği tartışmaya açık olacağından değerlendirmeye alınmamıştır. Rankrager ve Moz ise sadece belli sayıdaki global internet sitesinin ziyaret edilme sıralamasını gösterdiği için yine değerlendirmeye alınamamıştır. DataForSeo sunduğu verilerin hangi tarih

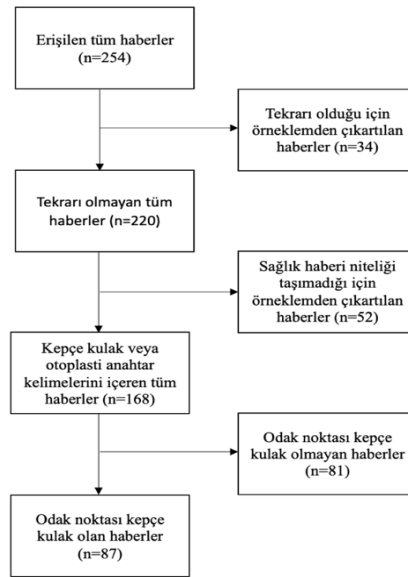
aralığı içerisinde geçerli olduğunu belirtmediğinden değerlendirme kapsamından çıkartılmıştır. Smilarweb adlı internet şirketi ise, bölge ve kategori odaklı sıralama seçeneği sunmanın yanında sıralamanın hangi tarih aralığına ait olduğunu da net bir şekilde belirtmektedir. Dolayısıyla Türkiye'nin en çok ziyaret edilen haber siteleri sıralamasını elde etmek için en doğru verinin Smilarweb'e ait olduğu kanaatine varılmıştır.

Smilarweb verilerine göre 2023 Ocak ayında Türkiye'nin en çok ziyaret edilen haber siteleri sırasıyla Hürriyet, Milliyet, Habertürk, Sabah ve Mynet olmuştur. 2023 Haziran ayında ise sıralama Hürriyet, Sabah, Habertürk, Milliyet ve Sözcü şeklinde ilerlerken, Mynet altıncı sıraya gerilemiştir. Sene başı ve sene ortasından alınan bu veriler; Hürriyet, Milliyet, Sabah ve Habertürk'ün kendi aralarındaki sıralamaları değişse de Türkiye'nin en çok ziyaret edilen dört haber sitesi olduğunu göstermektedir. Bu sebeple örneklem bu dört internet sayfasındaki haberlerle sınırlandırılmıştır.

İlk etapta “kepçe kulak” ve “otoplasti” anahtar kelimeleri aratılarak söz konusu dört haber sitesinde 1 Ocak 2013 ile 31 Aralık 2022 tarihleri arasındaki 10 yıllık süreçte yayınlanmış 254 adet habere ulaşılmıştır. Bu tarih aralığı, Türkiye’de konuyla ilgili bilimsel araştırmaların da 2014 tarihinde başladığı göz önünde bulundurularak konunun bu tarihin bir yıl öncesinde medyada yer alıp almadığından emin olmak ve ilk araştırmalardan bu yana geçen zamanda konunun ne şekilde ele alındığını tespit etmek amacıyla belirlenmiştir.

Arama, öncelikle internet haber sitelerinin kendi içindeki arama modülleriyle yapılmış, eksiklik olması ihtimali göz önünde bulundurularak Google arama motoru sonuçlarıyla desteklenmiştir. Yapılan incelemede 254 haberin bir kısmının araştırmaya dahil edilen aynı veya farklı bir haber sitesinde tekrar yayınlandığı görülmüştür. Tekrar yayınlanan haberlerin hangilerinin örneklemden çıkartılacağıyla ilgili prosedürün şeffaf olması amacıyla, haberlerin yayınlandığı gün ve saatlere bakılmış ve sadece ilk yayınlanan haber alınarak daha geç yayınlanan haber örneklem listesinden çıkartılmıştır. Aynı gün yayınlanan haberler içinde birinin tam yayın saatinin belli olmaması durumunda ise, diğerine göre daha geç yayınlandığı kabul edilmiştir. Bu kapsamda incelenen 62 haberin 34’ü tekrar olduğu gerekçesiyle örneklem listesinden çıkartılmıştır. Çıkartılan haberlerden 15’i Sabah, 7’si Milliyet, 6’sı Hürriyet ve 5 tanesi ise Habertürk’e aittir.

Örneklemin son hâlini oluşturmak için araştırmanın amaçları doğrultusunda iki ek koşul getirilmiştir. Bunların birincisi, yayınlanan haberlerin sağlık haberi niteliği taşımasıdır. Burada amaçlanan durum, örneklemin magazin türevi, konuyla ilişkili olmayan haberlerden arındırılmasıdır. Bu kritere göre 52 haberin sağlık haberi niteliği taşımadığı, yani temel amacının sağlıkla ilgili bilgi vermek olmadığı tespit edilmiş ve bu haberler de örneklem listesinden çıkartılmıştır. Uygulanan ikinci kriter ise haberin odak noktasının kepçe kulak veya otoplasti üzerine olmasıdır. Bu bağlamda Huey ve Apollonio (2018) tarafından yapılan araştırmadaki dışlama kriterine benzer olarak başlığında veya spotunda (spotu olmayan haberler için haberin ilk üç cümlesinde) “kepçe kulak ve otoplasti” ifadelerinin en az birini barındırmayan 81 sağlık haberi örneklemden çıkartılmıştır. Sonuç olarak araştırma kapsamında incelenecek haber sayısı 87 olarak kesinleştirilmiştir. Kepçe kulak haberleri örnekleminin oluşturulması ile ilişkili diyagram Şekil 3.1’de verilmiştir.



Şekil 3.1: Kepçe kulak haberleri örnekleminin oluşturulması

Analiz edilecek sağlık kuruluşlarının internet sayfalarının seçilmesinde ise 1 Kasım 2023 tarihli Google arama sonuçları kullanılmıştır. Böylece kepçe kulaklı olan bir kişinin, durumuyla ilgili bilgi almak istediğinde karşısına çıkacak ilk internet sayfalarının incelemesi hedeflenmektedir. Böylesi bir aramanın 2012’de veya 2015’te nasıl bir sonuç verebileceğini görmek mümkün olmadığı için, sağlık kuruluşlarıyla ilgili aramada olabilecek en yakın tarih tercih edilmiştir. Çalışma, söz konusu web sayfalarının tarihçelerini belirleyecek şekilde bu sayfaların yöneticileriyle yapılan

görüşmeleri de içermediği için hangi sayfanın ne zamandan beri yayında olduğu ve süreç içinde bir değişim yaşanıp yaşanmadığı sorusu şimdilik yanıtsız bırakılmış, ancak sonraki çalışmalar için akılda tutulmuştur.

Yukarıda belirtilen tarihte, Google üzerinden “kepçe kulak” anahtar kelimesi aratılmış, çıkan sonuçlar içindeki sağlık kuruluşlarına ait ilk 30 internet sayfası örnekleme alınmıştır. Daha sonra örneklem üzerine yapılan incelemede aynı sağlık kuruluşlarına ait olduğu tespit edilen dokuz internet sayfasıyla karşılaşılmıştır. Bu durumdaki sayfalarda, bilgi arayan kişinin karşısına daha önce çıkacağı varsayımından hareketle, ilgili kurumunun daha üst sıralamada yer alan internet sayfası değerlendirmeye alınmıştır. Sonuç olarak bu prosedür dahilinde beş internet sayfası örneklemden çıkartılmış, ilgili örneklemin son hâli 25 adet farklı sağlık kuruluşunun internet sayfaları ile sınırlı tutulmuştur. Bu 25 sağlık kuruluşunun 13’ü özel hastane, 11’i özel estetik merkezi, 1’i özel tıp merkezi ve 1’i bireylere sağlık enformasyonu sunan bir sağlık turizmi firmasıdır.

Haberleri yazan gazeteciler veya ilgili sayfa sorumlularıyla görüşme yapılmadığı için bazı verilerin anlamlandırılması sadece eldeki bilginin yorumlanması düzeyinde kalmaktadır. Çalışmanın çeşitli kısıtlarından dolayı yapılamayan bu görüşmeler gerçekleştirilerek bu araştırmanın devamının getirilmesi öngörülmektedir. Benzer durum, analiz edilen sağlık kuruluşlarının internet sayfaları için de geçerlidir. Sağlık kuruluşlarının sorumlularıyla veya internet sayfalarının içerik üreticileriyle görüşme yapılmadığı için bu verilerin anlamlandırılması da eldeki bilginin yorumlanması düzeyinde kalmaktadır.

Araştırmanın bir diğer kısıtlılığı devlet hastanelerinin, özel sağlık kuruluşları gibi internet sayfalarında kepçe kulak gibi sağlık koşullarına ayrı olarak yer vermemiş olmasıdır. Bu sebeple devlet hastanelerinin kepçe kulak temsili ile medya ve özel sağlık kuruluşlarındaki kepçe kulak temsili arasındaki benzerlikler ve farklılıklar araştırılamamaktadır.

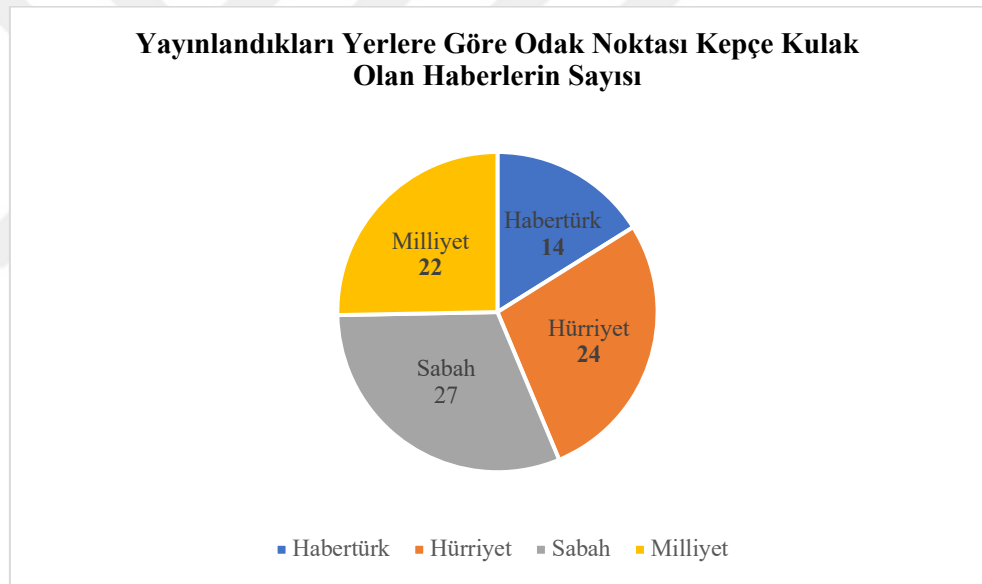
3.5. Araştırmanın Bulguları

Çalışmanın bu kısmında öncelikle kepçe kulak haberlerinin nicel analiz bulgularına yer verilecek, ardından haber metinleri ve sağlık kuruluşlarının internet sayfaları üzerinde yapılan nitel analizin sonuçları aktarılacaktır. Nicel analiz kısmında,

yayınlanan haberlerin zaman içindeki dağılımı; haberlerde görsel kullanılıp kullanılmadığı, kullanıldıysa bu görselin ne olduğu; haberlerin hangi bölüm / başlık altında yayınlandığı; haberde kullanılan kaynaklar, haberlerde uzman görüşünün varlığı, varsa bu kişilerin uzmanlık alanları unsurlarına bakılacak, haberlerin sağlık haberciliği ilkelerine uygun olarak yayınlanıp yayınlanmadığı tespit edilmeye çalışılacaktır. Nitel analiz verilerinde ise tıbbileştirmeye bağlı olarak kepçe kulağın temsili ve şayet varsa kullanılan çerçeveler ortaya konmaya çalışılacaktır.

3.5.1. Nicel Analiz

Nicel analiz kapsamında ilk olarak odak noktası kepçe kulak olan 87 haber incelenmiştir. Bu haberlerin yayınlandıkları haber sitelerine göre sayıları Şekil 3.2’de verilmiştir.

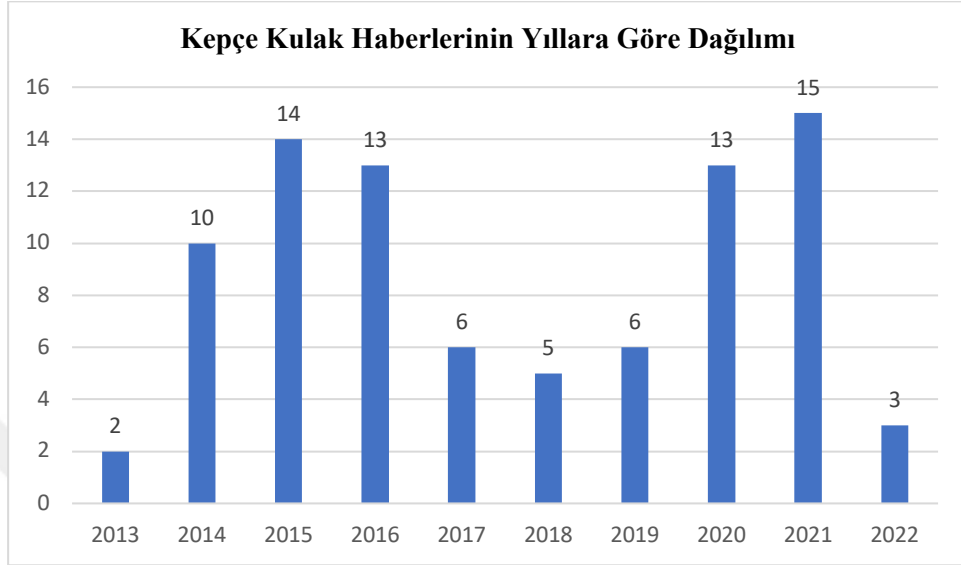


Şekil 3.2: Yayınlandıkları yere göre odak noktası kepçe kulak olan haberlerin sayısı

Bu istatistiklere göre kepçe kulak haberlerine en çok yer ayıran Sabah gazetesinin internet sitesi ve en az yer ayıran ise Habertürk internet haber sitesidir. Kepçe kulak haberlerinin 27’si (%31) Sabah, 24’ü (%27,6) Hürriyet, 22’si (%25,3) Milliyet ve 14’ü (%16.1) ise Habertürk’te yayınlanmıştır.

Yıllara göre bakıldığında, kepçe kulak haberlerinin incelenen haber sitelerinde düzenli bir dağılım göstermediği, en çok haberin 2021 yılında yayınlandığı ortaya çıkmaktadır. Kepçe kulak haberlerinin en az yayınlandığı yıl ise 2013’tür (2 haber =

%2,3). 2021’de yayınlanan kepçe kulak haberleri (15 haber), son 10 yılda yayınlanan kepçe kulak haberlerinin %17,2’sini oluştururken onu 14 haberle 2015 yılı (%16,1) takip etmektedir. Bu istatistiklere göre yılda, odak noktası kepçe kulak olan, ortalama yedi haber yayınlanmaktadır.



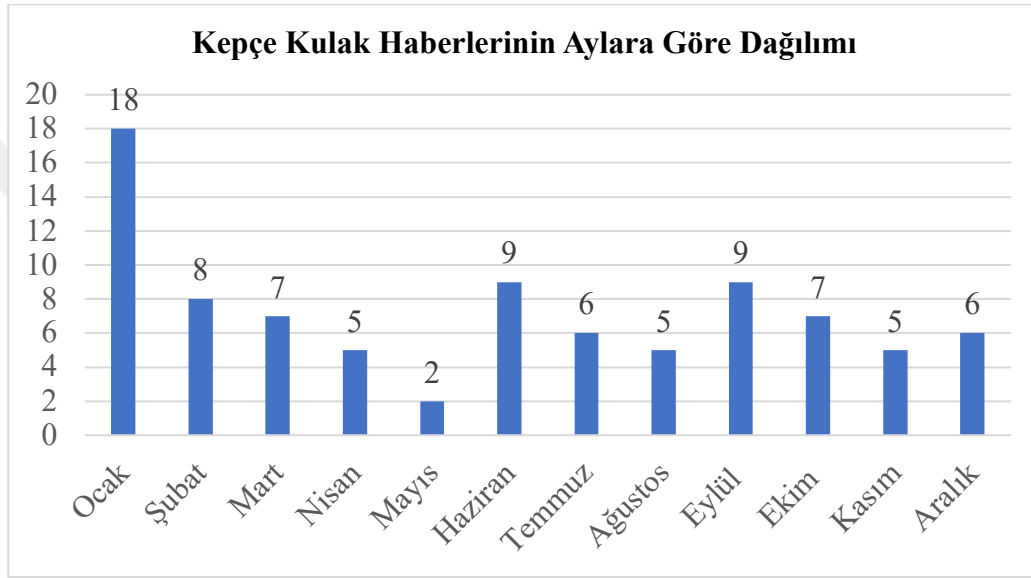
Şekil 3.3: Kepçe kulak haberlerinin yayınlandıkları yıllara göre dağılımı

Kepçe kulak haberlerinin yayınlandıkları yerlere göre yıl bazlı dağılımı ise Tablo 3.1’de verilmiştir. Buna göre kepçe kulak haberlerinin hiçbir sitede düzenli olarak yayınlanmadığı görülmektedir. Bir yıl içerisinde en fazla kepçe kulak haberine yer veren yayın organı 7 haberle Sabah’tır (2016 yılı). Sabah’ı 2015 yılında 6 haber yayınlayan Hürriyet takip etmektedir. On yıllık süreç içinde, yılda ortalama en fazla haber yayınlayan mecra Sabah (yılda ortalama 2,7 haber), ortalama en az haber yayınlayan ise Habertürk’tür (yılda ortalama 1,4 haber).

Tablo 3.1 Kepçe kulak haberlerinin yayınlandıkları yerlere göre yıl bazlı dağılımı

Yıllar	Habertürk	Hürriyet	Milliyet	Sabah	Toplam
2013	0	1	0	1	2
2014	1	2	2	5	10
2015	0	4	6	4	14
2016	2	2	2	7	13
2017	1	1	3	1	6
2018	2	2	1	0	5
2019	0	2	3	1	6
2020	5	5	1	2	13
2021	3	4	3	5	15
2022	0	1	1	1	3

Aylara göre bakıldığında ise, kepçe kulak haberlerinin en çok ocak ayında (18) en az mayıs ayında (2) yayınlandığı görülmektedir. Ocak ayında yayınlanan kepçe kulak haberleri, toplam haberlerin %20,7'sini oluşturmaktadır. Ocak ayını dikkat çekici bir farkla haziran ve eylül ayları (9) takip etmektedir. Kepçe kulak ameliyatlarının okul çağındaki çocuklar için genellikle sömestr tatilinde yapılmasının önerilmesi ocak ayındaki haber sıklığını açıklayan faktörlerden biri olarak değerlendirilebilir. Kepçe kulak haberlerinin aylara göre dağılımı Şekil 3.4'te verilmiştir.



Şekil 3.4 Kepçe kulak haberlerinin yayınlandıkları aylara göre dağılımı

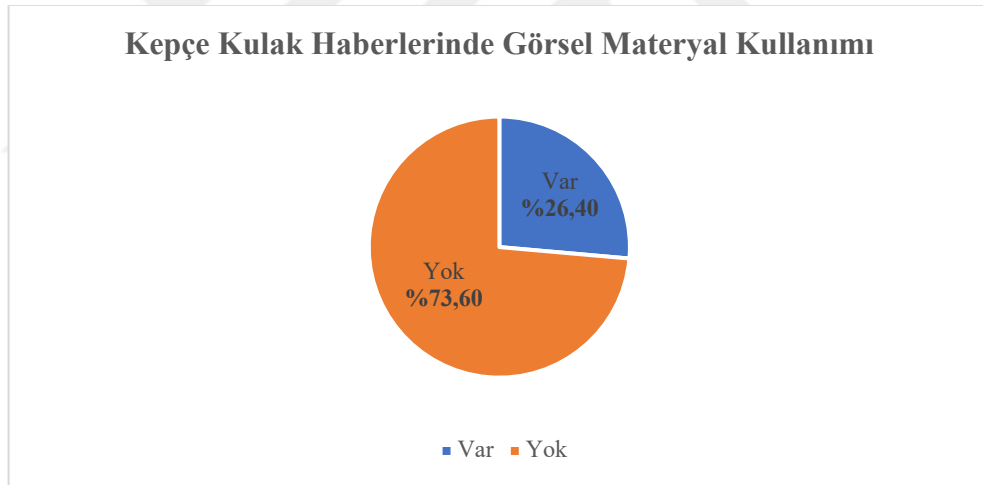
Kepçe kulak haberlerinin yayınlandıkları yerlere göre ay bazlı dağılımı da Tablo 3.2'de verilmiştir. Habertürk, Hürriyet ve Milliyet'in ocak ayında yayınladıkları haberlerin ortalaması 2.6 iken, Sabah'ta 10 haber yayınlanmıştır. On yıllık süreçte Sabah ve Habertürk en çok ocak ayında, Hürriyet en çok şubat ve eylül aylarında, Milliyet ise en çok ocak ve şubat aylarında haber yayınlamıştır.

Tablo 3.2 Kepçe kulak haberlerinin yayınlandıkları yerlere göre ay bazlı dağılımı

Aylar	Habertürk	Hürriyet	Milliyet	Sabah	Toplam
Ocak	3	2	3	10	18
Şubat	0	4	3	1	8
Mart	2	1	2	2	7
Nisan	1	2	2	0	5
Mayıs	0	1	1	0	2
Haziran	2	2	1	4	9
Temmuz	2	2	1	1	6
Ağustos	1	0	2	2	5

Aylar	Habertürk	Hürriyet	Milliyet	Sabah	Toplam
Eylül	0	4	2	3	9
Ekim	1	1	3	2	7
Kasım	0	3	1	1	5
Aralık	2	2	1	1	6

Günümüzde haberlerle birlikte fotoğraf, grafik, video vs. gibi görsel materyallerin kullanılması haberin anlatmak istediklerini destekleyen, mesaj veren ve okuyucuyu doğru ya da yanlış olarak yönlendirebilen bir unsurdur (Onursoy, 2013). Bu sebepten, haberlerdeki görsel materyallerin kullanımı da analiz kapsamına alınmıştır. Analiz edilen haberlerin 64'ünde (%73,56) görsel materyal kullanımı vardır. Haberlerin geri kalan 23'ü (%26,44) ise hiçbir görsel materyal eklenmeden servis edilmiştir. Kepçe kulak haberlerinde görsel materyal kullanımına dair grafik Şekil 3.5'te verilmiştir.



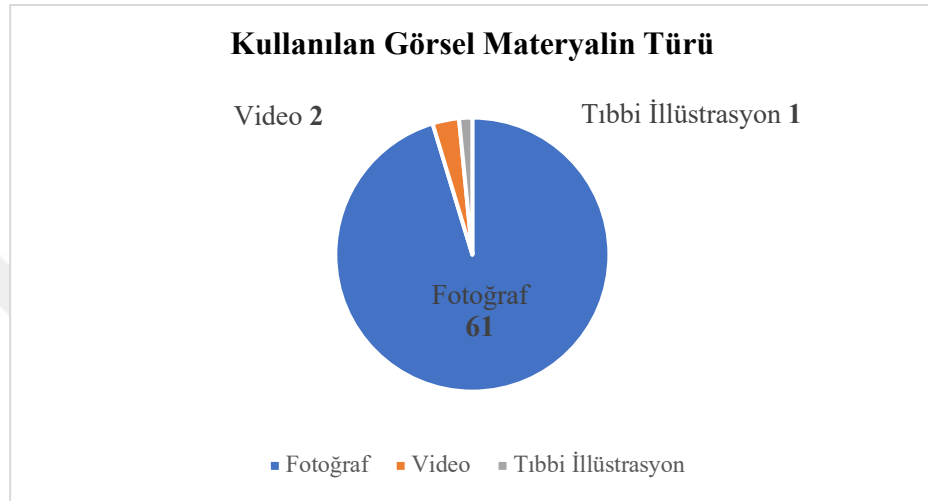
Şekil 3.5: Kepçe kulak haberlerinde görsel materyal kullanımı

Görsel kullanımını her yayın açısından incelediğimizdeyse Habertürk (%42,86) dışındaki üç internet haber sayfasının da yayınladığı haberlerin %70'ten fazlasında görsel bulunduğu görülmektedir. İlgili dağılım Tablo 3.3'te verilmiştir.

Tablo 3.3 Kepçe kulak haberlerinde görsel materyal kullanımının yayımlandıkları yerlere göre dağılımı

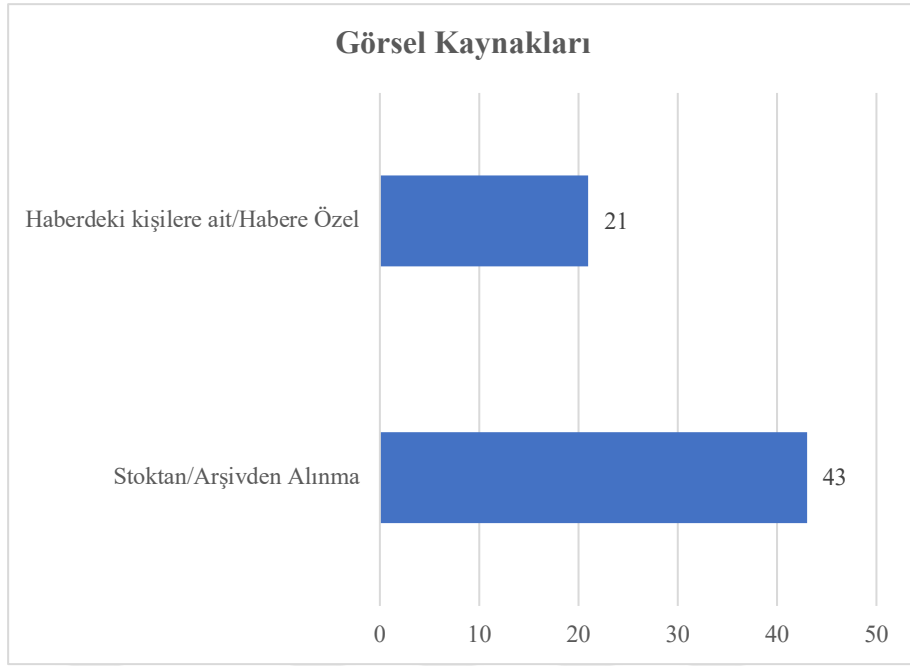
Görsel	Habertürk	Hürriyet	Milliyet	Sabah	Toplam
Var	6	17	20	21	64
Yok	8	7	2	6	23

Haberlerde ne tür görsel kullanıldığına bakıldığında ise haberlerin tamamına yakınında kullanılan görsel materyalin fotoğraf olduğu dikkat çekmektedir. 64 haberin 61'inde fotoğraf bulunmaktayken ikisinde video ve yalnızca birinde de tıbbi illüstrasyon bulunmaktadır. İki haberdeki video da benzer şekilde, haberde görüşü alınan doktorun kepçe kulak ile alakalı ifadelerini içermektedir. Videoda belirtilen görüşler, haber metinlerinde de yer almaktadır. Kullanılan görsel materyallerin türüne göre dağılımını gösteren grafik Şekil 3.6'da verilmiştir.



Şekil 3.6: Kepçe kulak haberlerinde kullanılan materyallerin türlerine göre dağılımı

Görsel içeren 64 haber, görselin kaynağına göre de incelenmiştir (Şekil 3.7) Buna göre haberlerde kullanılan görsellerin yarısından fazlasının stok fotoğraf olduğu, yani ya ilgili yayın organının konuyla bağlantılı kendi arşivinden veya anlaşmalı olduğu bir fotoğraf ajansından alındığı, dolayısıyla haberdeki kişilerle alakası olmadığı tespit edilmiştir. Stok görsel içeren haberler, toplam görsel içeren haberlerin %67,7'sini oluştururken haberin kendisine ait orijinal görseller %32,3 ile sınırlı kalmıştır.



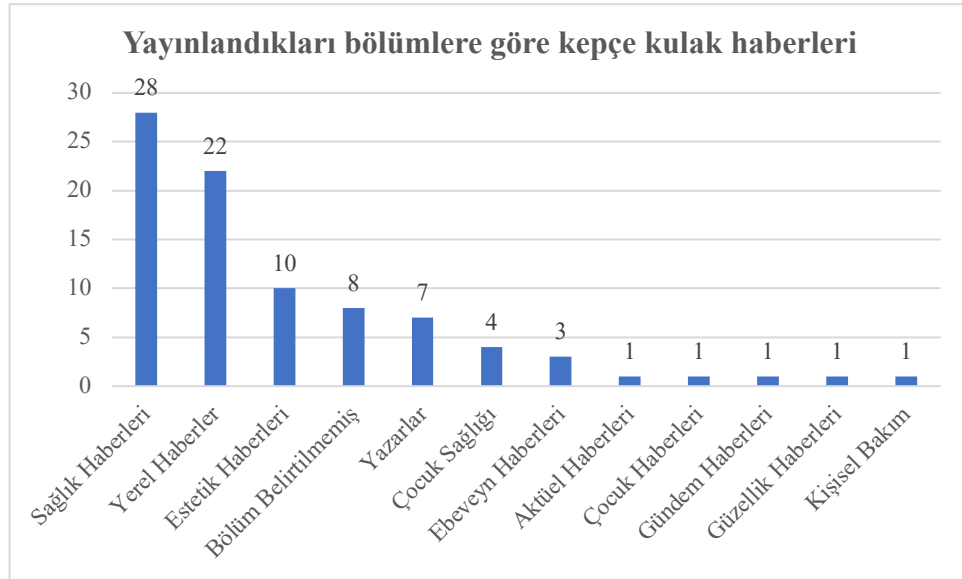
Şekil 3.7: Kepçe kulak haberlerinde kullanılan materyallerin kaynaklarına göre dağılımı

Görsel kaynak tercihinin yayınlara göre dağılımına baktığımızdaysa Milliyet'in, görsel içeren tüm haberlerinde stok görsel kullanmayı tercih ettiği, haberin kendisine ait ya da habere özel bir görsel kullanmadığı görülmektedir (Tablo 3.4). Yüzdesel olarak bakıldığında Milliyet'ten sonra en fazla stok görsel kullanan haber sitesi Habertürk'tür (%66,67). Hürriyet ve Sabah'ta ise iki kaynak türünün de daha dengeli kullanıldığı görülmektedir.

Tablo 3.4 Kepçe kulak haberlerinde kullanılan görsel materyallerin kaynakları

Görselin niteliği	Habertürk	Hürriyet	Milliyet	Sabah	Toplam
Stok/Arşivden	4	8	20	11	43
Habere Özel	2	9	0	10	21

Yayınlandıkları kategorilere göre analiz edildiğinde, kepçe kulak haberlerinin çeşitli kategoriler altında kendine yer bulduğunu görmek mümkündür (Şekil 3.8). Bununla birlikte, kepçe kulak haberlerinin en çok yayınlandığı kategori Sağlık Haberleri'dir (%32,18). Sağlık haberlerini, en yakın Yerel Haberler (%25,29) ile Estetik Haberleri (%25,29) takip etmektedir. Sekiz farklı haber (%9,20) herhangi bir kategori içinde yer almamaktadır.



Şekil 3.8: Kepçe kulak haberlerinin yayınlandıkları bölümlere göre dağılımı

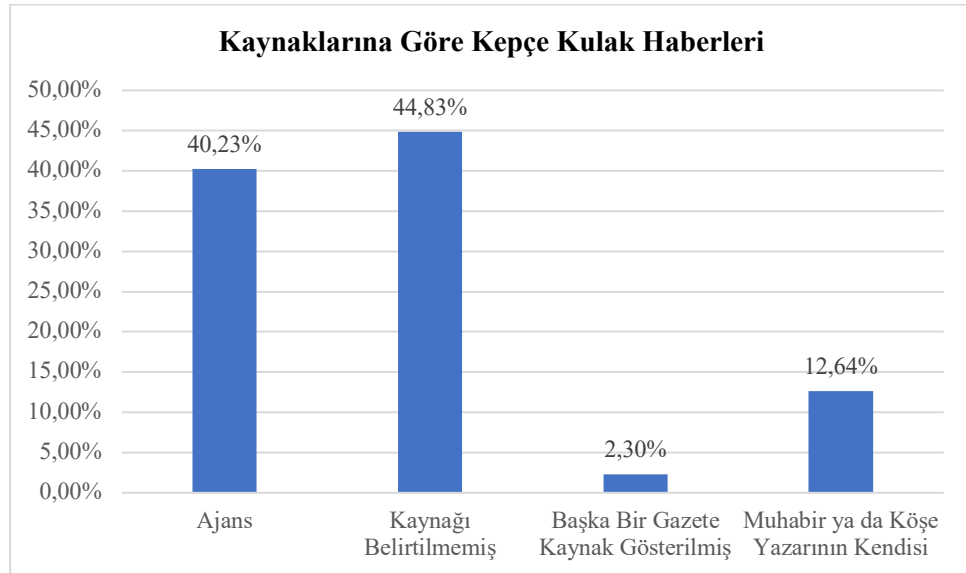
Kepçe kulak haberlerinin mecrada hangi bölüm altında kullanıldığı bilgisi Tablo 3.5’te verilmiştir. Haberlerini en fazla farklı bölümde yayınlayan Milliyet (7 farklı bölüm), haberlerini en az farklı bölümde yayınlayan ise Habertürk’tür (2 farklı bölüm). Bölümü belirtilmemiş 8 haberin tümü Hürriyet’e aittir. Sabah, haberlerini en çok “Sağlık Haberleri” bölümünde, Milliyet “Estetik Haberleri” bölümünde, Hürriyet “Yazarlar” bölümünde ve Habertürk ise “Yerel Haberler” bölümünde yayınlamayı tercih etmektedir.

Tablo 3.5 Kepçe kulak haberlerinin yayınlandıkları bölümlere ve yerlere göre dağılımı

Bölümler	Habertürk	Hürriyet	Milliyet	Sabah	Toplam
Aktüel Haberleri	0	0	0	1	1
Ebeveyn Haberleri	0	0	3	0	3
Estetik Haberleri	0	0	8	2	10
Çocuk Haberleri	0	0	0	1	1
Çocuk Sağlığı	0	3	1	0	4
Gündem Haberleri	0	0	1	0	1
Güzellik Haberleri	0	0	1	0	1
Kişisel Bakım	0	1	0	0	1
Sağlık Haberleri	5	1	7	15	28

Bölümler	Habertürk	Hürriyet	Milliyet	Sabah	Toplam
Yazarlar	0	7	0	0	7
Yerel Haberler	9	4	1	8	22
Bölüm Belirtilmemiş	0	8	0	0	8

Kepçe kulak haberleri kaynaklarına göre incelendiğinde, haberlerin yarısından fazlasının (%44,83) kaynağının belli olmadığı ortaya çıkmaktadır (Şekil 3.9). Kaynağı belirsiz haberleri, kaynağı ajans olan haberler (%40,23) takip etmektedir. Haberlerin %12,64'ünde kaynak, ilgili internet sitesinde çalışan muhabir ve köşe yazarlarıdır. Yalnızca 2 haberde ise (%2,30) haber kaynağı olarak başka bir internet haber sitesinin verildiği görülmüştür. Sağlık haberleri, doğaları gereği, ameliyat olmak gibi ciddi konularda tavsiye verici nitelikte olabilmektedir. Bu açıdan bakıldığında haberlerin yarısından fazlasının kaynağının belirtilmemiş olması, güvenilirlikle çelişkili bir durumdur. Yine bu noktada ele alınabilecek bir diğer sorun, kaynağı muhabir ya da köşe yazarının kendisi olan haberler hariç tutulduğunda, geri kalan 76 haberi yazar kişilerin adının belli olmamasıdır.



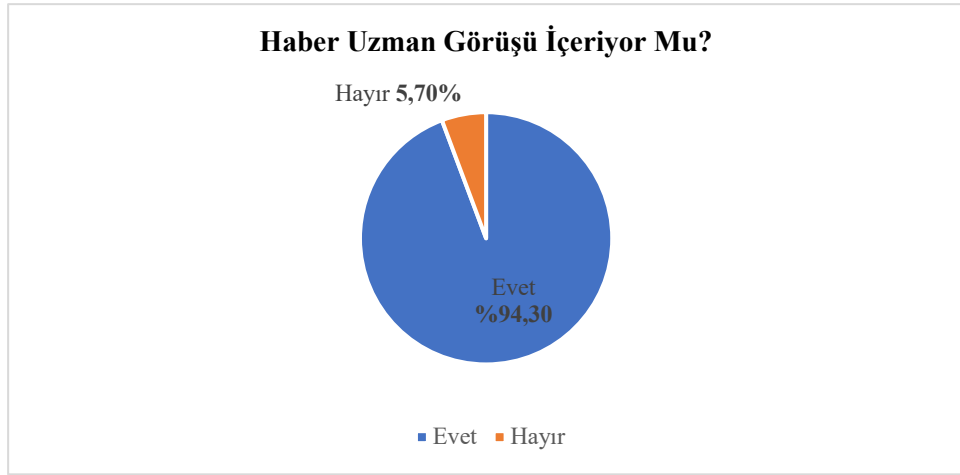
Şekil 3.9: Kepçe kulak haberlerinin kaynaklarına göre dağılımı

Tablo 3.6 Kepçe kulak haberlerinin kaynakları

Haber Kaynakları	Habertürk	Hürriyet	Milliyet	Sabah	Toplam
Kaynağı Belirsiz	2	4	20	13	39
Ajans	12	13	0	10	35
Muhabir ya da yazarın kendisi	0	7	1	3	11
Başka bir gazete	0	0	1	1	2

Kaynakların haber sitelerindeki dağılımları Tablo 3.6’da verilmiştir. Bu noktada Milliyet’in diğer üç gazetenin aksine hiçbir şekilde ajans haberi kullanmıyor olduğu görülmektedir. Ancak bu, Milliyet’te yayınlanan her haberin muhabir imzası taşıdığı, özgün haber olduğu anlamına da gelememektedir, zira Milliyet aynı zamanda en çok kaynağı belli olmayan habere yer veren internet sayfası konumundadır (%90,91). Milliyet’in aksine Habertürk’ün ise büyük oranda ajans haberlerine ağırlık verdiği görülmektedir (%85,71). Kaynağı muhabir ya da köşe yazarının kendisi olan 11 haberin 7’si Hürriyet tarafından yayınlanmıştır ve bu haberler Hürriyet’in yayınladığı toplam haberlerin %29,17’sini oluşturmaktadır. Hürriyet’i bu konuda en yakın Sabah (%11,11) takip etmektedir.

Nicel analiz kapsamında son olarak haberlerdeki uzman görüşleri dikkate alınmıştır. İncelenen haberlerin 82’si (%94.25) uzman görüşü içermekteyken 5’i (%5.75) uzman görüşü içermemektedir. Bununla beraber, uzman görüşü içeren 82 haberin hiçbirinde birden fazla uzman görüşü bulunmamaktadır, bu da konunun farklı kaynaklardan beslenilerek aktarılmadığı kanısını uyandırmaktadır. Kepçe kulak haberlerinde uzman görüşü varlığına dair grafik Şekil 3.10’da verilmiştir.



Şekil 3.10: Kepçe kulak haberlerinde uzman görüşü varlığı

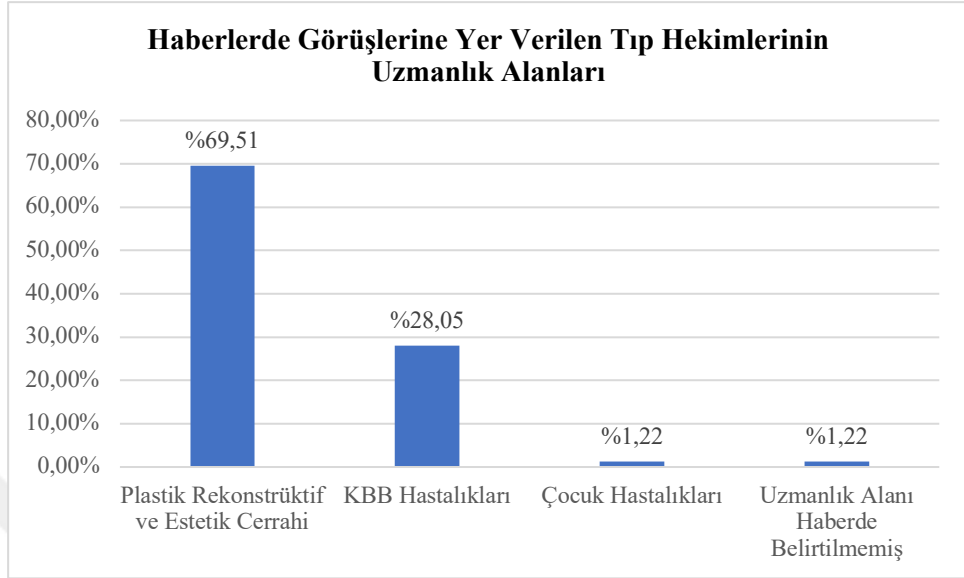
Haberlerde görüşleri aktarılan uzmanların tamamını tıp doktorları oluşturmaktadır. Herhangi farklı bir meslek grubuna dahil kişiye ait görüş bulunamamıştır. Haber siteleri özelinde bakıldığında ise Hürriyet'in haberlerinin tamamında uzman görüşüne yer verdiği görülmektedir (Tablo 3.7). Hürriyet'i, sırasıyla Sabah (%96,30) Habertürk (%92,86) ve Milliyet (%86,36) takip etmektedir. En fazla uzman görüşü bulunmayan haber yayınlayan ise Milliyet'tir (%13,64).

Tablo 3.7 Kepçe kulak haberlerinde uzman görüşü kullanılan haber sayısı

	Habertürk	Hürriyet	Milliyet	Sabah	Toplam
Var	13	24	19	26	82
Yok	1	0	3	1	5

57 haberde (%69,51) yer alan tıp hekimlerinin uzmanlık alanı Plastik, Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahi'dir. Bu uzmanlık alanını 23 haber ile (%28,05) Kulak Burun Boğaz Hastalıkları ve 1 haberle (%1,22) Çocuk Hastalıkları takip etmektedir. Yine yalnızca 1 haberde (%1,22) ise doktor olan kişinin uzmanlık alanı belirtilmemiştir. Her ne kadar haberlerin tamamına yakınında uzman görüşüne başvurulması olumlu bir durum olsa da görüşleri alınan hekimlerin uzmanlık alanlarının ağırlıklı olarak kulak burun boğaz hastalıkları ve plastik, rekonstrüktif ve estetik cerrahi olması haberlerin tarafsızlığına gölge düşürebilecek bir unsur olarak göze çarpmaktadır. Bu iki uzmanlık alanında çalışan hekimlerin görüş bildirdiği haberler, toplam uzman görüşü olan haberlerin %97,56'sını oluşturmaktadır. Bu durumda okuyucular sıklıkla, otoplasti ameliyatları uygulayabilme yetkisi olan ve yaptığı ameliyatlar karşılığında ücret alan hekimlerin görüşleriyle karşılaşmak zorunda bırakılmıştır. Haberlerde, kepçe kulaklı olmak kişinin psikolojisini bozan bir

unsur olarak değerlendirilse de hiçbir haberde herhangi bir psikoloğun ya da psikiyatri uzmanının görüşüne yer verilmemiştir. Kepçe kulak haberlerinde görüşlerine yer verilen hekimlerin uzmanlık alanlarına göre dağılımı Şekil 3.11’de verilmiştir.



Şekil 3.11: Kepçe kulak haberlerinde görüşlerine yer verilen hekimlerin uzmanlık alanlarına göre dağılımı

Haberlerde görüş bildiren uzmanların alanlarının haber sitelerine göre dağılımı da analiz edilmiştir (Tablo 3.8). Hiçbir haber sitesinin uzmanlık alanlarına dengeli biçimde yer vermediği görülmektedir. Buna ek olarak Hürriyet dışındaki her üç internet haber sitesinin de en çok plastik, rekonstrüktif ve estetik cerrahi alanındaki hekimlerin görüşüne yer verdiği ortaya çıkmaktadır. Uzmanlık alanı çocuk hastalıkları olan hekimin görüşlerine yer verildiği tek haber Hürriyet’te, uzmanlık alanının belirtilmediği tek haber ise Sabah’ta yayınlanmıştır.

Tablo 3.8 Kepçe kulak haberlerinin kaynakları

Uzmanlık Alanı	Habertürk	Hürriyet	Milliyet	Sabah	Toplam
Plastik, Rekonstrüktif ve Estetik Cerrahi	11	11	15	20	57
KBB Hastalıkları	2	12	4	5	23
Çocuk Hastalıkları	0	1	0	0	1
Belirtilmemiş	0	0	0	1	1

3.5.2. Nitel Analiz

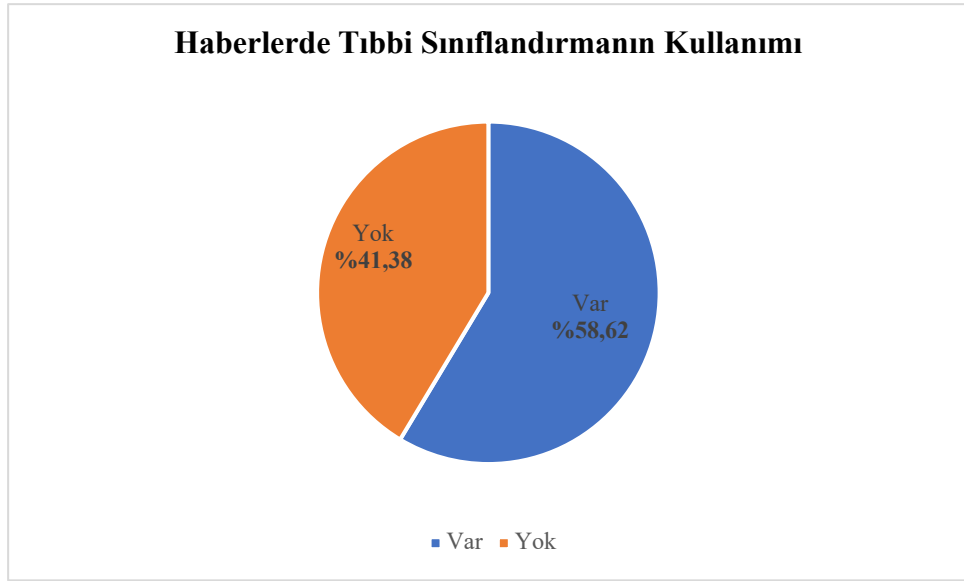
İnternet haber sitelerinde yer alan kepçe kulak haberlerinde tıbbileştirme olup olmadığını anlamak, şayet tıbbileştirme var ise nasıl gerçekleştirildiğini incelemek, haberlerdeki çerçeveleri tespit etmek ve tüm bunları sağlık kuruluşlarının kepçe kulak

ile ilgili internet sayfalarıyla karşılaştırabilmek için nitel analiz yöntemine başvurulmuştur. Bu doğrultuda ilk olarak tıbbileştirme odaklı hazırlanan kodlara göre tüm metinler analiz edilmiştir. Analizin diğer aşamasında ise tümevarımsal şekilde metinlerde var olan çerçeveler tespit edilmiştir.

3.5.2.1. Kepçe Kulağın Tıbbileştirilmesi

Bir kez daha ifade etmek gerekirse tıbbileştirme temel olarak, bireylerin tıbbi hizmet almasını gerektirmeyecek durumların tıbbi bir dille tedavi edilmesi gerekiyormuş gibi tanımlanması ve devamında tedavi edilmesiyle gerçekleşmektedir (Conrad & Bergey, 2015). Söz konusu tıbbi dille tanımlama süreci, tıbbi olmayan problemin hastalık ya da bozukluk olarak etiketlenmesini içermektedir. Bu konuyla ilgili çalışmada Ferguson (2000), ABD'deki birtakım plastik cerrahi organizasyonlarının ve doktorların da içinde bulunduğu bir süreçle kadın memesinin tıbbileştirilmesinin, ideal olarak belirlenen ölçünün altında kalan memelerin “deformite” olarak etiketlenmesiyle gerçekleştirildiğini ifade etmiştir. Bu doğrultuda, çalışmamızın nitel analize ayrılan kısmında, internet haber sitelerinde yer alan kepçe kulak haberlerinde, kepçe kulağın tıbbi bir dille tanımlanıp tanımlanmadığına ve tıbbi olarak sınıflandırılıp sınıflandırılmadığına bakılmak istenmiştir.

Yapılan inceleme sonucunda, 87 haberin %58,62'sinde en az bir kez kepçe kulağın tıbbi olarak sınıflandırıldığı görülmüştür (Şekil 3.12). Haberlerin %41,38'inde ise herhangi bir tıbbi sınıflandırılma kullanılmamıştır. Tıbbi sınıflandırma içeren haberlere en çok yer veren internet haber sitesi Milliyet (%63,64), en az yer veren haber sitesi ise Habertürk'tür (%35,71). Buna ek olarak Milliyet, Hürriyet (%62,50) ve Sabah'ın (%62,96) yayınladığı tıbbi sınıflandırma içeren haberlerin, toplam yayınladıkları haberlere göre oranları birbirine çok yakın durumdadır. Dolayısıyla bu durum Habertürk'ün kepçe kulağın sınıflandırma yoluyla tıbbileştirilmemesi için diğer üç kuruluşa göre nispeten daha dikkatli olduğu şeklinde yorumlanabilir.



Şekil 3.12: Kepçe kulak haberlerinde tıbbi sınıflandırma

Tıbbi sınıflandırmanın yayın organlarına göre dağılımı da Tablo 3.9’da gösterilmiştir.

Tablo 3.9 Kepçe kulak haberlerinde yayınlara göre tıbbi sınıflandırma

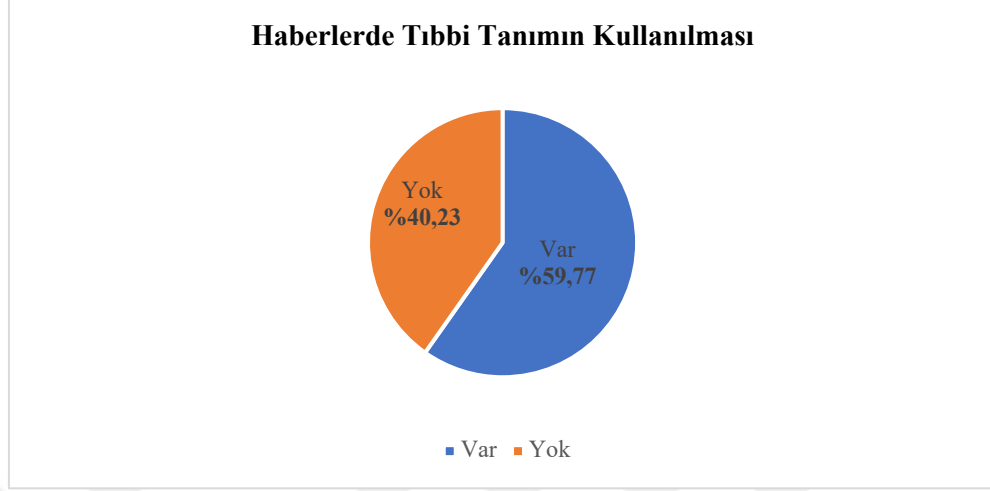
	Habertürk	Hürriyet	Milliyet	Sabah	Toplam
Var	5	15	14	17	51
Yok	9	9	8	10	36

Kepçe kulak, 51 haber içinde 34 kez şekil bozukluğu, 28 kez deformite/deformasyon ve 8 kez de rahatsızlık olarak sınıflandırılmıştır (Tablo 3.10). Burada altı çizilmesi gereken bir husus, şekil bozukluğu ile deformite/deformasyon kelimelerinin anlamının aynı olmasıdır. Bu durum haberlerde kepçe kulağın tıbbi olarak ne şekilde sınıflandırıldığı konusunda büyük ölçüde bir tutarlılık olduğunu göstermektedir. Kullanılan her tıbbi sınıflandırma, kepçe kulağın tıbbileştirilmesine yol açmaktadır.

Tablo 3.10 Kepçe kulak haberlerindeki tıbbi sınıflandırmanın yayınlandıkları yerlere göre kullanım sıklığı

	Habertürk	Hürriyet	Milliyet	Sabah	Toplam
Deformasyon/Deformite	2	9	7	10	28
Şekil Bozukluğu	4	9	9	12	34
Rahatsızlık	0	2	2	4	8

Kepçe kulağın tıbbi olarak tanımlandığı haberler toplam haberlerin %59,77'sini oluşturmaktadır (Şekil 3.13).



Şekil 3.13: Kepçe kulak haberlerinde tıbbi tanım kullanımı

Haberlerinde tıbbi tanıma en çok yer veren haber sitesinin Sabah olduğu analiz edilmiştir (%74,07). Sabah'ı sırasıyla %64,29 ile Habertürk ve %58,33 ile Hürriyet takip etmektedir. Tıbbi tanıma, yayınladığı haberlerin yarısından azında yer veren tek gazete ise Milliyet'tir (%40,91). Kepçe kulak haberlerinde tıbbi tanım kullanımının gazetelere göre dağılımı Tablo 3.11'de verilmiştir.

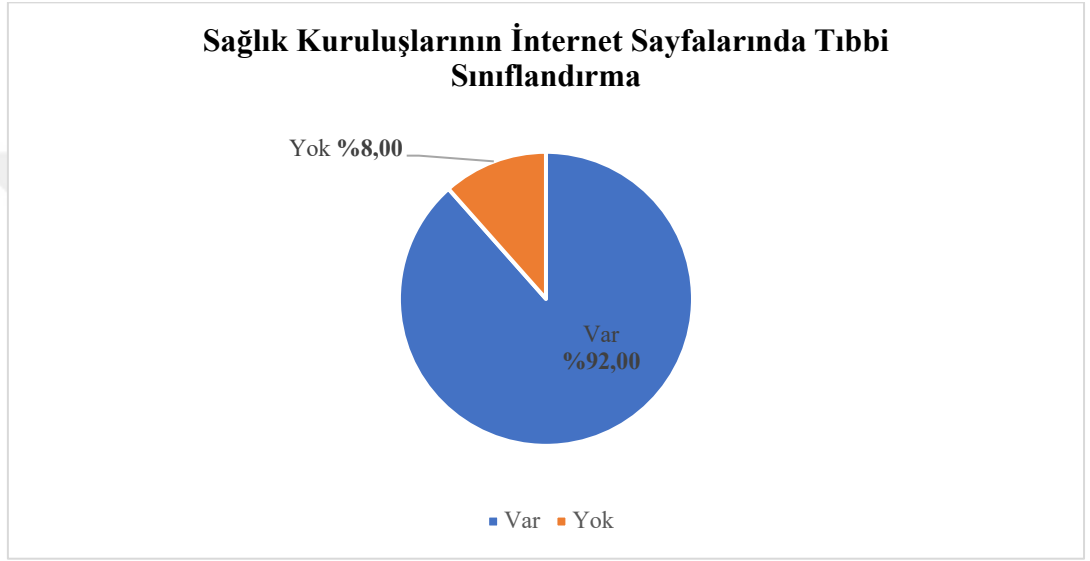
Tablo 3.11 Kepçe kulak haberlerinde tıbbi tanım kullanımının dağılımı

	Habertürk	Hürriyet	Milliyet	Sabah	Toplam
Var	9	14	9	20	52
Yok	5	10	13	7	35

Analiz edilen kepçe kulak haberlerindeki tanımlamalar, kimi zaman derece gibi matematiksel değerler içermektedir. Bu matematiksel değerler yardımıyla tıbben normal olan kulak ile anormal olan kulak birbirinden ayrıştırılmaya çalışılmıştır. Öte yandan görüşü alınan uzmanların belirttiği değerler arasında tutarsızlık olduğu da görülmektedir. Örneğin, 4 Ağustos 2016 tarihli Milliyet internet sayfası haberinde görüşüne yer verilen uzmana göre kulak ile baş ile arasında 20 veya 25 derecelik bir açı bulunmaktadır ve bu açının 25 derecenin üstünde olması, bireyin kepçe kulaklı olduğu anlamına gelmektedir. 8 Temmuz 2020 tarihli Hürriyet internet sayfası haberindeki uzmanın ifadesine göre ise kulak ile baş arasındaki açı normal şartlarda 30-35 derece aralığında olmalıdır. Dolayısıyla tıba göre neyin tam olarak kepçe kulak kabul edileceği konusunda uzmanların arasında dahi görüş birliği bulunmamaktadır.

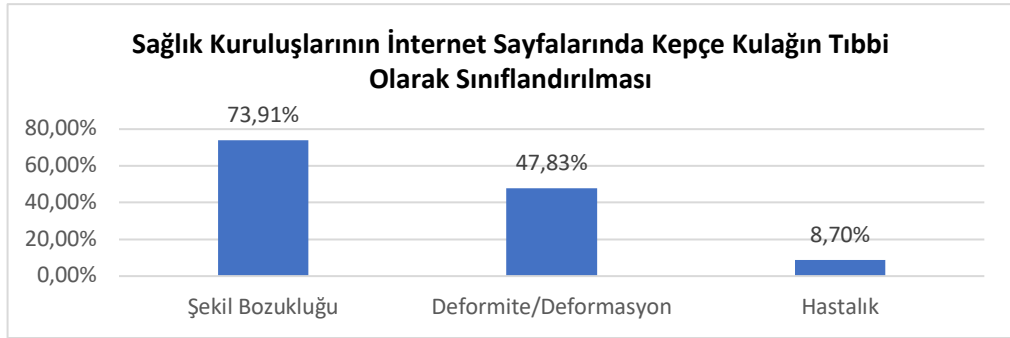
Tıp uzmanları tarafından belirlenen matematik değerlere göre ise normal olan ile normal olmayan arasındaki ayırım belirlenmesi yine kepçe kulağın tıbbileştirilmesine sebep olan unsurlardan biri olarak göze çarpmaktadır.

Sağlık kuruluşlarının internet sayfaları incelendiğinde ise, yüzdesel olarak tıbbi sınıflandırmanın çok daha sık kullanıldığı gözükmemektedir (Şekil 3.14). İncelenen 25 internet sayfasının 23'ünde (%92,00) tıbbi sınıflandırma yer almakta, 2'sinde ise (%8,00) yer almamaktadır.



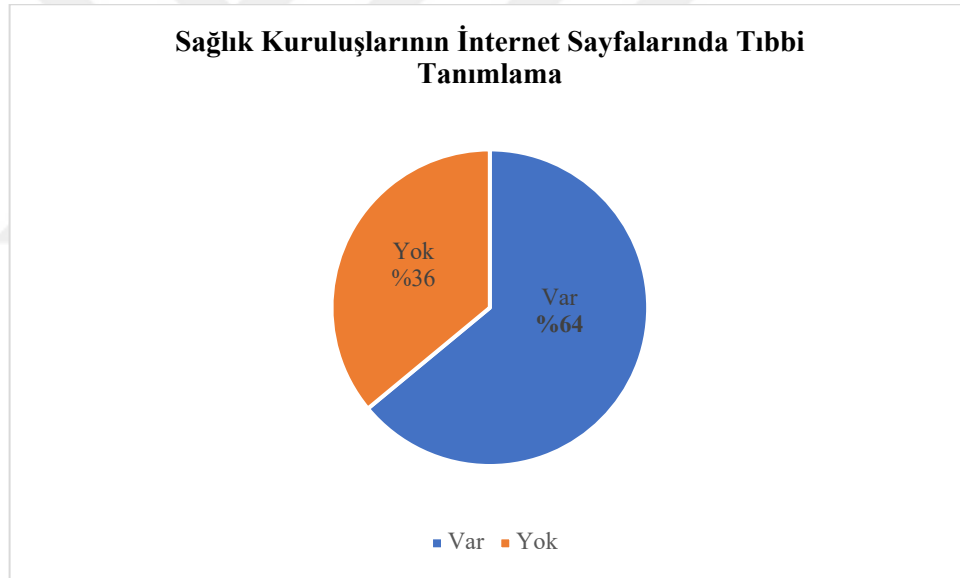
Şekil 3.14: Sağlık kuruluşlarının internet sayfalarında tıbbi sınıflandırma

Kepçe kulak, söz konusu 23 internet sayfası içinde 17 kez şekil bozukluğu, 11 kez deformite/deformasyon ve 2 kez de hastalık olarak sınıflandırılmıştır. Bu noktada haber siteleriyle benzer olarak, sağlık kuruluşlarının da kepçe kulağı sıklıkla şekil bozukluğu veya deformite/deformasyon olarak sınıflandırdığı anlaşılmaktadır. Haber sitelerinden farklı olarak, hiçbir sağlık kuruluşu internet sayfasında kepçe kulağı rahatsızlık olarak sınıflandırmamaktadır ama 2 sağlık kuruluşunda yeni bir tanımlama olarak kepçe kulak hastalık olarak tanımlanmıştır. Sağlık kuruluşlarının internet sayfasında kepçe kulağın tıbbi olarak sınıflandırılmasına dair grafik Şekil 3.15'te verilmiştir.



Şekil 3.15: Sağlık kuruluşlarının internet sayfalarındaki tıbbi sınıflandırmanın dağılımı

İncelenen sağlık kuruluşu internet sayfalarının %64'ünde kepçe kulağın tıbbi olarak tanımlandığı tespit edilmiştir. Bu noktada tıbbi sınıflandırma ile kıyaslandığında, tıbbi tanımlamanın internet haber siteleri ile sağlık kuruluşlarının siteleri arasında daha yakın oranlarda kullanıldığı görülmektedir (Şekil 3.16).



Şekil 3.16: Sağlık kuruluşlarının internet sayfalarında tıbbi tanımlama

Tıbbileştirme süreciyle alakalı olarak incelenen diğer bir konu, yapılan haberlerde çözüm önerisi olarak ameliyat ve hekimler tarafından gerçekleştirilen diğer kepçe kulak düzeltme prosedürleri gibi tıbbi müdahalenin varlığıdır. Buna göre incelenen haberlerin 79'unda (%90,80) tıbbi müdahaleye yönlendirme olduğu, 6'sında (%6,90) tıbbi müdahalenin koşullu olarak sunulduğu, 2'sindeyse tıbbi müdahaleye yönlendirme bulunamadığı (%2,30) görülmüştür (Tablo 3.12).

Tablo 3.12 Kepçe kulak haberlerinde estetik müdahaleye yönlendirme

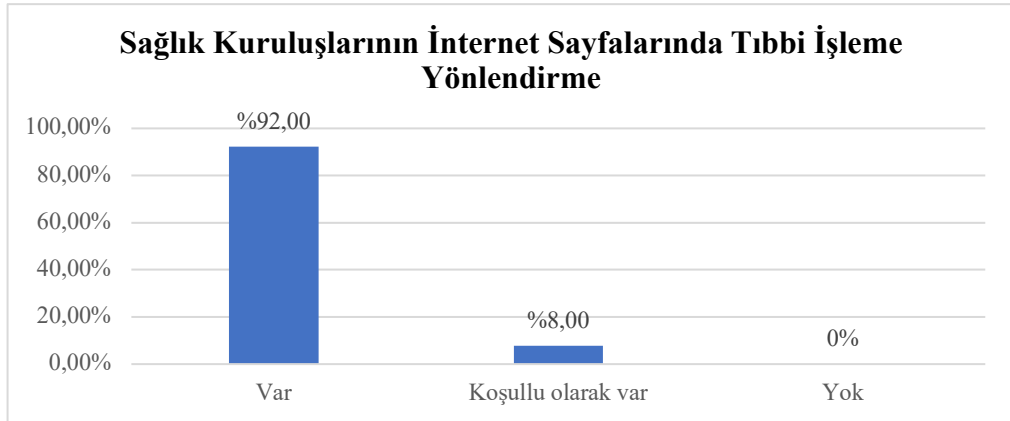
	Habertürk	Hürriyet	Milliyet	Sabah	Toplam
Var	13	22	19	25	79
Koşullu Olarak Var	0	2	2	2	6
Yok	1	0	1	0	2

Detaylandırmak gerekirse, estetik müdahaleye yönlendirmenin koşullu olarak sunulduğu altı haberin birinde cerrahi planlamadan önce kişinin psikolojik destek almasının daha uygun olacağı belirtilmektedir. Geri kalan haberlerin beşinde de koşul, aşağıdaki Hürriyet haberi örneğinde de görüleceği üzere kepçe kulaklı olan çocukların ameliyatı kendisinin istemesidir.

“Eğer çocuk kulaklarından şikâyet etmiyorsa ve ameliyat olmak istemiyorsa asla zorlanmamalıdır. Kulakların şeklinden rahatsızlık duyan ve ameliyat olmak isteyen çocuklar genellikle tedavi sırasında daha uyumlu olmaktadır” (Çocuğunuz yarıyıl tatilinde kepçe kulak görünümüne veda edebilir, 2018).

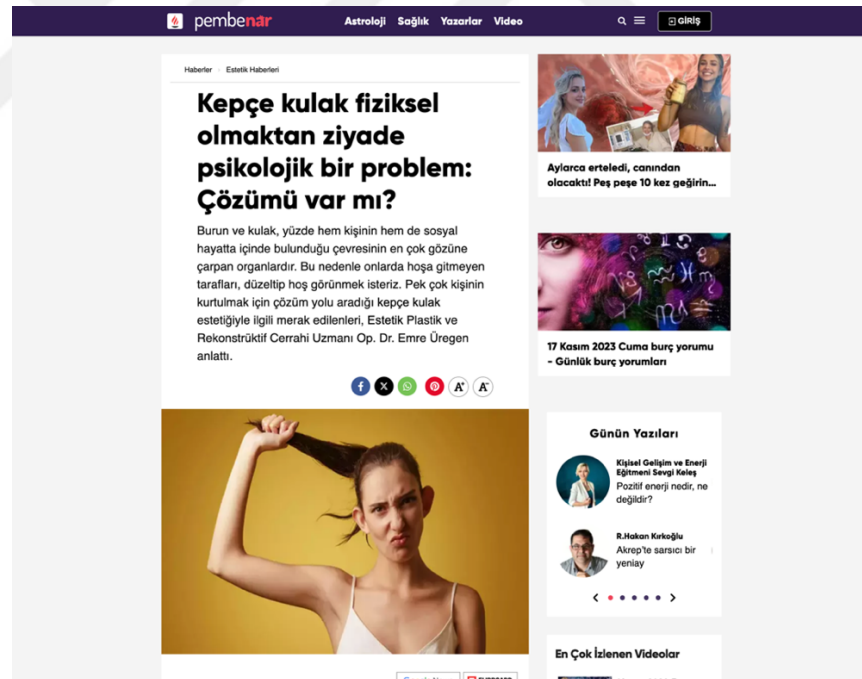
Her ne kadar oranlar birbirine yakın olsa da tıbbi müdahalenin çözüm önerisi olarak verildiği haberlere en çok yer ayıran gazete Habertürk (%92,86), en az yer ayıran ise Milliyet’tir (%86,36). Müdahalenin koşullu olarak tavsiye edildiği haberlere de en çok Milliyet’te (%9,09) yer verilmiştir.

Sağlık kuruluşlarının internet sitelerindeki tıbbi müdahaleye yönlendirmeye bakıldığında, sonucun haber sitelerindeki tıbbi müdahaleye yönlendirme yüzdesiyle birbirine çok yakın olduğu görülmektedir (Şekil 3.17). Analiz edilen 25 internet sayfasının 23’ünde (%92,00) kepçe kulaklı olan bireylere çözüm önerisi olarak tıbbi müdahalenin sunulduğu, 2 internet sayfasında ise (%8,00) tıbbi müdahalenin belli koşullar altında sunulduğu tespit edilmiştir. Tıbbi müdahaleye yönlendirmeyen herhangi bir internet sayfası bulunmamaktadır.



Şekil 3.17: Sağlık kuruluşlarının internet sayfalarında tıbbi işleme yönlendirme

Tıbbileştirmenin tespiti bağlamında kepçe kulağın fiziksel herhangi bir sağlık sorununa sebep olmadığına yönelik açıklamalar aranmıştır. Haberlerin %83,91’inde kepçe kulağın fiziksel bir sorun oluşturmadığına dair açıklama bulunamamıştır. Haberlerin %16,09’luk kısmında ise kepçe kulağın fiziksel problem oluşturmadığı belirtilmiştir.



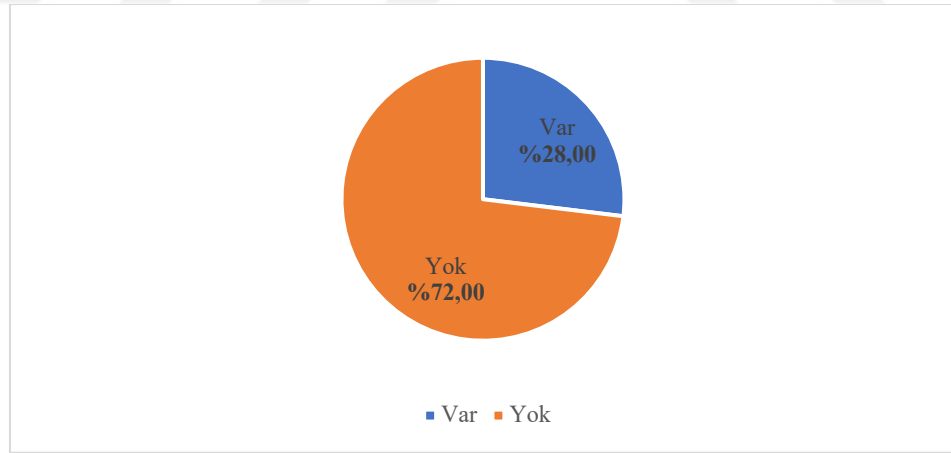
Şekil 3.18: Kepçe kulağın fiziksel bir sağlık sorunu olmadığına belirtildiği 16 Ekim 2021 tarihli Milliyet haberi

Yayınladığı haberlerde kepçe kulağın fiziksel bir problem oluşturmadığına en az yer veren internet haber sitesi Habertürk (%7,14), en çok yer veren gazete ise Sabah’tır (%22,22). Sabah’ı sırasıyla Milliyet (%18,18) ve Hürriyet (%12,50) takip etmektedir. İlgili dağılım Tablo 3.13’te verilmiştir.

Tablo 3.13 Kepçe kulak haberlerinde kepçe kulağın fiziksel sağlık sorunu yaratmadığının belirtilmesi

	Habertürk	Hürriyet	Milliyet	Sabah	Toplam
Var	1	3	4	6	14
Yok	13	21	18	21	73

Karşılaştırma yapılması gerekirse, bireylerin kepçe kulaklı oldukları için tıbbi müdahaleye direkt veya koşullu olarak yönlendirildikleri haberlerin toplam oranı %97,7'yi bulmasına rağmen, kepçe kulağın fiziksel bir sorun oluşturmadığı vurgusunun yapıldığı haberlerin %16,09 ile sınırlı kalması hem tıbbileştirme hem de sağlık haberciliği etiği açısından olumsuz bir durumdur. Üstelik kepçe kulağın herhangi bir fiziksel sorun oluşturmadığının vurgulandığı 14 haberin 12'sinde tıbbi müdahaleye yönlendirme ve 1'inde de tıbbi müdahaleye koşullu yönlendirme mevcuttur. Sağlık haberciliğinde, olayla ilgili temel bilgilerin okuyucuya eksik biçimde aktarılmaması genelgeçer bir ilkedir. Bununla birlikte, kepçe kulak haberlerinde kepçe kulağın fiziksel bir sağlık sorunu oluşturmadığına yönelik bilginin çoğu haberde bulunmaması, kasıtlı veya kasıtlı olmayarak bireylerin ameliyata yönelmesini etkileme, yani tıbbileştirme olasılığını da taşımaktadır.



Şekil 3.19: Sağlık kuruluşlarının internet sayfalarında kepçe kulağın fiziksel bir sağlık sorunu olmadığının belirtilmesi

Yüzdesel olarak bakıldığında, sağlık kuruluşlarının internet sayfalarında kepçe kulağın fiziksel bir sorun olmadığına yer verilme oranı, haber sitelerine göre %11,91 daha fazladır (Şekil 3.19). Fakat sağlık kuruluşlarının internet sayfaları kendi içinde değerlendirildiğinde, kepçe kulağın fiziksel bir sorun olmadığı vurgusu %28,00 ile sınırlı kalmıştır. Yani 25 sağlık kuruluşundan yalnızca 7'si bu bilgiyi hedef kitleleri ile paylaşma ihtiyacı duymaktadır.

3.5.2.2. Çerçeveler

Analizin son aşamasında, haberlerde ve sağlık kuruluşlarının internet sayfalarındaki kepçe kulak bölümlerinde yer alan çerçeveler tespit edilmeye çalışılmıştır.

Söz konusu metinlerde tespit edilen ilk çerçeve “sağlığın diğer boyutlarıyla ilişkilendirme” olarak adlandırılmıştır. Detaylandırmak gerekirse, incelenen haberlerin %88,50’sinde kepçe kulaklı olmanın sağlayacağı dezavantajlar veya kepçe kulak ameliyat olmamanın getirdiği dezavantajlar sağlığın sosyal ve psikolojik boyutlarıyla ilişkilendirilmiştir (Tablo 3.14). Haberlerin %11,50’lik kısmında ise sağlığın diğer boyutlarıyla ilişkilendirmeye rastlanmamıştır. Bu yüzdelerden de görülebileceği üzere, dört internet sitesinin de yayınladığı haberlerin büyük çoğunluğunda kepçe kulak, sağlığın diğer boyutlarıyla ilişkilendirilmiştir. Kepçe kulağın sağlığın diğer boyutlarıyla ilişkilendirildiği haberlere en çok yer veren gazete Sabah’tır (%92,59). Sabah’ı sırasıyla Hürriyet (%87,50), Milliyet (%86,36) ve Habertürk (%85,71) takip etmektedir.

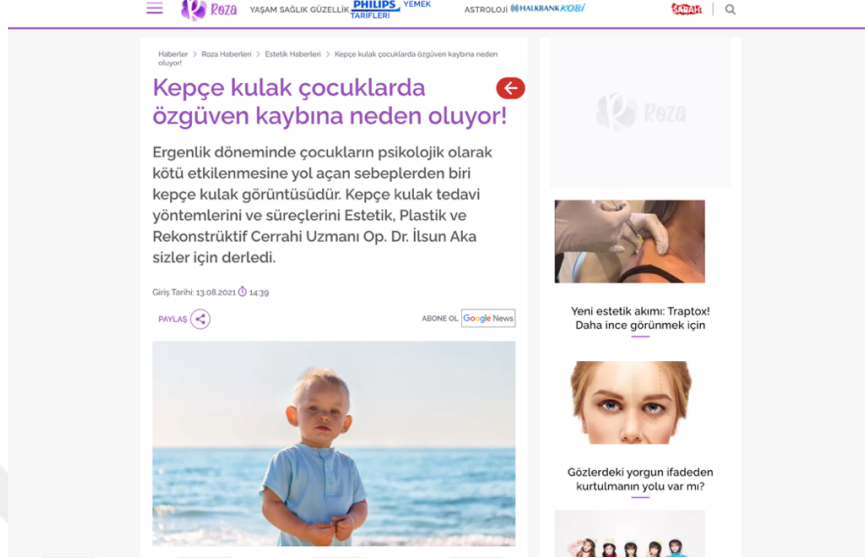
Tablo 3.14 Kepçe kulak haberlerinde sağlığın diğer boyutlarıyla ilişkilendirme çerçevesi

	Habertürk	Hürriyet	Milliyet	Sabah	Toplam
Var	12	21	19	25	77
Yok	2	3	3	2	10

Kepçe kulaklı olmanın sağlayacağı dezavantajlar veya kepçe kulak ameliyatı olmamanın getirdiği dezavantajların sağlığın diğer boyutlarıyla ilişkilendirilmesi, haber metinlerinde en çok rastlanan çerçevelemedir. Bireylerin yaşayacağı psikolojik ve sosyal problemler genellikle birbiriyle iç içe geçmiş vaziyette okuyucuya sunulmaktadır. Örneğin, bireyin girdiği ortamda kepçe kulaklı olmasından ötürü eleştirilere ya da mobbinge maruz kalacağı ve bu yüzden psikolojisinin bozulacağı belirtildiği gibi, bireyin kepçe kulaklı olduğu için yaşadığı psikolojik sorunların muhtemel yeni sosyal ilişkilerine de yansıtacağı ihtimali de okuyucuya aktarılmıştır.

“Kulağın bu şekilde olması beden sağlığı açısından sorun yaratmamaktadır ancak kişinin dış görünüşüyle ilgili bazı sorunlara neden olabilmektedir. Özellikle çocukluk çağında bu önemli psikolojik rahatsızlıklara neden olabilir. Okul çağı döneminde arkadaşları tarafından kepçe kulak lakabının takılması ve bu şekilde

anılmak, gelişme dönemindeki çocukta psikolojik travma nedeni olabilir.” (Akıllı, 2015).



Şekil 3.20: Sağlığın psikolojik boyutuyla ilişkilendirme çerçevesinin kullanıldığı 13.08.2021 tarihli Sabah haberi

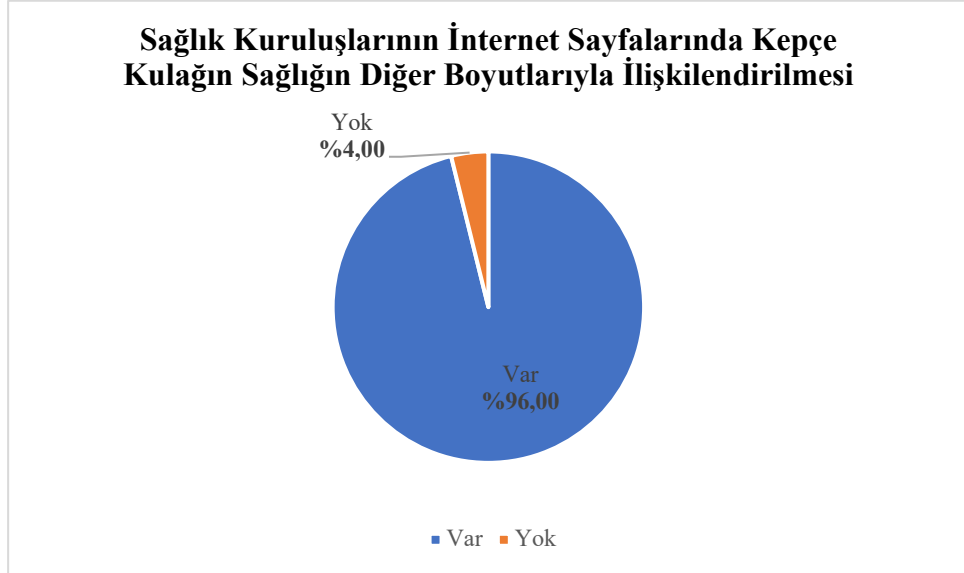
Kaynak: <https://www.sabah.com.tr/roza/estetik/kepce-kulak-cocuklarda-ozguven-kaybina-neden-oluyor>

Nicel analiz verilerinden de bilindiği üzere, incelenen haberlerin hiçbirinde herhangi bir psikolog ve psikiyatri uzmanının görüşü bulunmamaktadır. Örneği verilen Hürriyet haberinde olduğu gibi bireylerin yaşayacağı psikolojik ve sosyal sorunlar, konu ile ilgili uzmanlık eğitimi olmayan doktorların gözünden aktarılmaktadır. Kepçe kulakla ilişkili psikolojik sorunlar yaşayan bireylerin psikolojik destek almasına yönelik tavsiye de bu çerçevenin kullanıldığı yalnızca bir adet haberde mevcuttur. Haberlerde görüşü verilen uzmanlara göre, yaşanan psikolojik ve sosyal sorunların çözümü bireylerin kozmetik cerrahi işlemlerine başvurusuyla sınırlandırılmıştır.

“Kepçe kulakların neden olduğu psikolojik sıkıntı hastalar için önemli olabilir. Hastalarda kepçe kulak, yaşam kalitesinin düşmesine, öz güvenin azalmasına, sosyal kaçınma davranışına ve okulda kötü performansa kadar pek çok soruna neden olur. Okulda alay edilmesi hem mutsuzluğa hem de öz güven üzerinde uzun vadeli bir tahribata neden olur.” (Şanverdi, 2018).

Bu çerçeveleme içinde en çok öne çıkan unsurlardan biri çocukların okul hayatında yaşayacağı psikolojik sorunlardır. Haber metinlerinde sıklıkla kepçe kulağa sahip çocukların okul ortamında arkadaşları tarafından alay konusu olabileceği, psikolojisinin bozulabileceği ve bu durumun okul başarısını etkileyebileceği üzerinde durulmaktadır. Tüm bunlardan ötürü de kepçe kulak ameliyatının çocuklarda okula başlamadan önce yapılmasının daha doğru olduğu belirtilmektedir. Burada çözüm kozmetik cerrahi ile sınırlandırılmıştır. Haberlerin hiçbirinde, her çocuğun hakkı olan eğitimi huzurlu bir sınıf ortamında sağlamakta başlıca yükümlü olan Türkiye Cumhuriyeti Millî Eğitim Bakanlığı (MEB) gibi ilgili kurumların ve bu kurumlarda çalışan personellerin sorumluluklarına değinilmemiştir.

Haberlerde kurulan sorun-çözüm ilişkisine göre, tıp veya toplum tarafından anormal olarak görülen her türlü estetik soruna sahip olan çocuk, huzurlu bir eğitim hayatı geçirmek için ameliyat olmak mecburiyetindedir. Üstelik ülkemizde kepçe kulak ameliyatı ücretlerinin sadece bir kısmı devlet tarafından karşılanmaktadır. İstanbul'da kepçe kulak ameliyatı yapan özel bir kliniğe göre, bu ameliyatın 2023 yılındaki ücreti 25 bin TL ile 50 bin TL arasında değişmektedir (*Kepçe Kulak Estetiği (Otoplasti) Fiyatları 2023, t.y.*). Bu durumda maddi durumu kepçe kulak ameliyatını karşılamaya yetmeyecek olan ailelerin çocukları çözümsüz bırakılmıştır.



Şekil 3.21: Sağlık kuruluşlarının internet sayfalarında sağlığın diğer boyutlarıyla ilişkilendirme çerçevesi

Kepçe kulaklı olmanın getirdiği dezavantajlar veya kepçe kulak ameliyatı olmamanın dezavantajlarının sağlığın sosyal ve psikolojik boyutlarıyla

ilişkilendirilmesi, sağlık kuruluşlarının internet sayfalarında da en fazla kullanılan çerçevedir. Analiz edilen 25 sağlık kuruluşunun internet sayfasının 24'ünde (%96,00) bu çerçeveye rastlanılmış, yalnızca 1 tanesinde (%4,00) rastlanılmamıştır (Şekil 3.21).

“Kepçe kulak okul çağındaki çocukları büyük bir oranda etkilemektedir. Genellikle kepçe kulak sorununda küçük çocuklarda dış etmenlerin psikolojik baskıların sebebiyet verdiği gözlemlenmiştir. Bu da çocuğun okul ile uyumunu zorlaştırır.”
(Kepçe Kulak Ameliyatı, t.y.).

Yukarıda Okan Üniversitesi Hastanesi internet sayfasından alınan bu örnekte de görüleceği üzere, sağlık kuruluşlarının internet sayfalarındaki sağlığın diğer boyutlarına ilişkilendirme çerçevesinde yine en çok öne çıkan unsurlardan biri okul ortamında yaşanabilecek sıkıntılardır. Buna karşın, sorun yaşayan kişilere psikolojik destek öneren herhangi bir sağlık kuruluşu bulunmamaktadır. Sorunun çözümü, tıpkı internet haber sitelerinde olduğu gibi estetik müdahale ile sınırlandırılmaktadır.

Tıbbileştirme teorisi bağlamında incelenen diğer bir konu, kepçe kulağın tedavi edilebilir bir durum olarak temsil edilip edilmediğidir. TDK Sözlüğüne göre tedavi kelimesi *“Çeşitli yöntemlerle hastalığı iyileştirmek; terapi”* anlamını taşımaktadır. Bu durumda kepçe kulağın tedavi edilebilir bir durum olarak temsil edilmesi, onun tıbbileştirildiğini göstermektedir.



Şekil 3.22: Tedavi çerçevesinin kullanıldığı 1.09.2014 tarihli Hürriyet haberi

Kaynak: <https://www.hurriyet.com.tr/aile/yazarlar/tayfun-turkaslan/ilk-zil-calmadan-kepce-kulak-tedavisi-yaptirilmali-374867>

Haberlerin %50,57'sinde kepçe kulağın tedavi edilebilir bir durum olarak temsil edildiği anlaşılmıştır ve bu durum “tedavi çerçevesi” olarak adlandırılmıştır (Tablo 3.15). Kepçe kulağın tedavi edilebilir bir durum olarak temsil edildiği haberlere en çok yer veren gazete Hürriyet'tir (%58,33). Hürriyet'i, sırasıyla Sabah (%51,85) Habertürk (%42,86) ve Milliyet (%40,91) takip etmektedir.

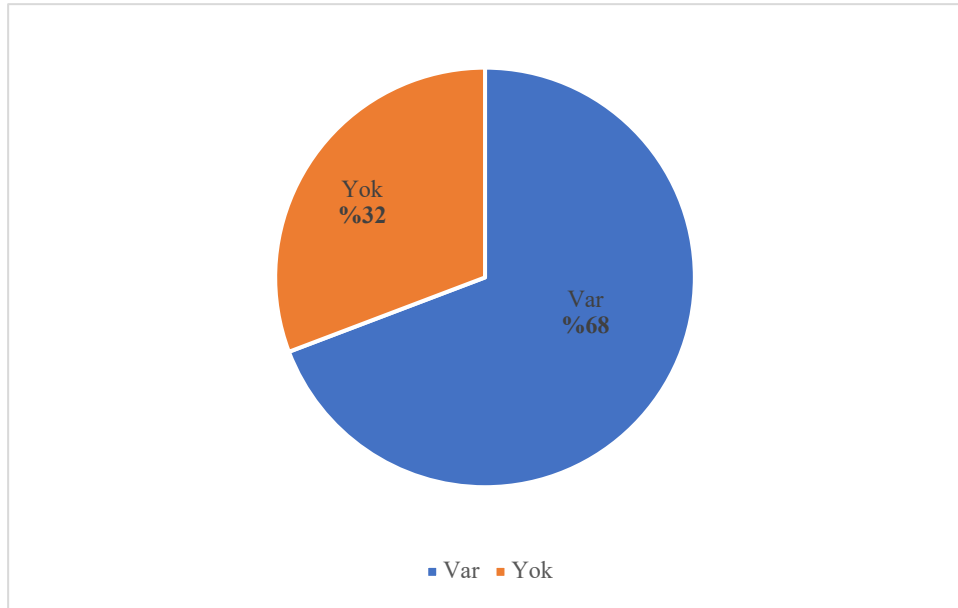
Tablo 3.15 Kepçe kulak haberlerinde tedavi vurgusu

	Habertürk	Hürriyet	Milliyet	Sabah	Toplam
Var	6	14	9	14	43
Yok	8	10	13	13	44

Hürriyet gazetesi internet sayfasında “Kepçe kulak sorununa basit yöntemle çözüm” başlığıyla yayınlanan haberde olduğu gibi, kepçe kulaklı olma durumu kimi zaman mutlak suretle tedavi edilmesi gereken bir sorun olarak aktarılıp, tıbbileştirilmiştir.

“Kepçe kulaklılık sorunu, günümüzde basit yöntemlerle kolaylıkla çözülebilen bir sorun haline geldi” diyen Sarı, özellikle okul çağındaki çocukların kâbusu haline gelen kepçe kulakların doğru zamanda ve teknikler kullanılarak mutlaka tedavi edilmesi gerektiğini söyledi.” (Kepçe kulak sorununa basit yöntemle çözüm, 2021)

Sağlık kuruluşlarının internet sayfalarına bakıldığında, tedavi vurgusunun daha da fazla kullanıldığı görülmektedir. İncelenen 25 sayfanın 17'sinde (%68) kepçe kulak tedavi edilmesi gereken bir durum olarak temsil edilmiştir. Geri kalan 8 sağlık kuruluşunun internet sayfasında ise (%32) bu vurguya rastlanmamaktadır (Şekil 3.23).



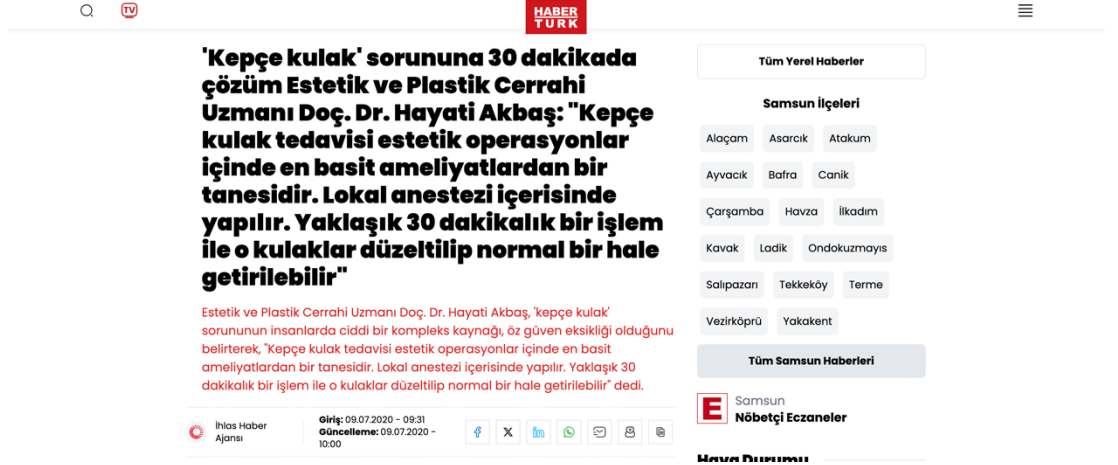
Şekil 3.23: Sağlık kuruluşlarının internet sayfalarında tedavi çerçevesi

Kepçe kulak haberlerinde kullanılan bir diğer çerçeve tıbbi işlemin kolaylığının vurgulanmasıdır. Bu çerçevelenmede, uygulanan tıbbi işlemin pratikliğinin ve kısa sürede bitebileceğinin altı çizilmektedir. Bu çerçeveye haberlerin %39’unda yer verilmiş, %61’inde ise böyle bir çerçeveye rastlanmamıştır. Yine yüzdesel olarak bakıldığında Milliyet (%45,45), Hürriyet (%41,67) ve Sabah’ın (%40,74) birbirine yakın oranlarda bu çerçeveye yer verdiği görülmektedir Habetürk’te ise bu çerçevenin kullanımı, yayınlanan haberlerin %21,43 ile sınırlı kalmıştır (Tablo 3.16).

Tablo 3.16 Kepçe kulak haberlerinde tıbbi işlemin kolaylığı çerçevesi

	Habertürk	Hürriyet	Milliyet	Sabah	Toplam
Var	3	10	10	11	34
Yok	11	14	12	16	53

Tıbbi işlemin kolaylığı vurgusu, haberlerde farklı şekilde kendini göstermektedir. Örneğin, bazı haberlerde kepçe kulaklı kişilere uygulanan cerrahi prosedürün süresinin kısalığı ön plana çıkartılmıştır. “Kepçe kulak sorununa 30 dakikada çözüm”, “kepçe kulak görüntüsünden 20 dakikada kurtulmak mümkün”, gibi ifadeleri hem haber içeriklerinde hem de haber başlıklarında görmek mümkündür (Şekil 3.24).



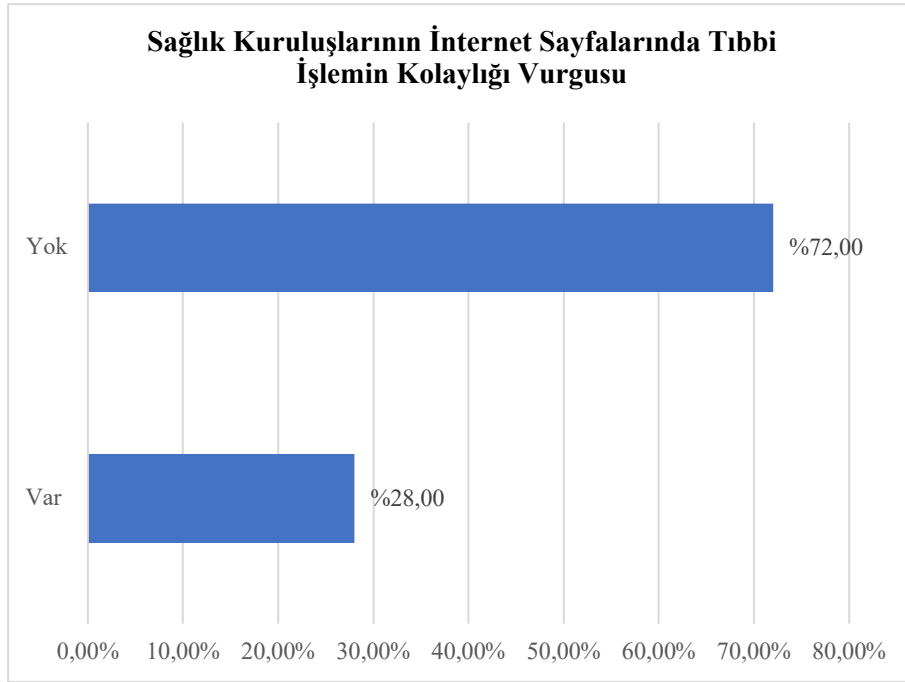
Şekil 3.24: Tıbbi işlemin kolaylığı çerçevesinin kullanıldığı 9.07.2020 tarihli Habertürk haberi

Kaynak: <https://www.haberturk.com/samsun-haberleri/79289101-kepce-kulak-sorununa-30-dakikada-cozumestetik-ve-plastik-cerrahi-uzmani-doc-dr-hayati-akbas>

Aşağıdaki “Kulaklarınızı saklamayın!” başlıklı Milliyet haberinde görüldüğü üzere bazı haberlerde, uygulanan cerrahi prosedürün süresinin kısalığının yanında konforunun da üzerinde durulmuştur. Prosedürde kesim işleminin olmaması, okuyucuyu tekniğe ikna etme konusunda bir unsur olarak kullanılmıştır. Bu durum kimi zaman uzman görüşü belirten hekimin kendi uyguladığı tekniği diğer tekniklerle karşılaştırmasıyla ve kendi uyguladığının daha konforlu olduğunu belirtmesiyle de gerçekleşmektedir.

“Kesmeden ya da kanamasız yapılan ameliyatlarda, kulağın arkasından açılan küçük delikler vasıtasıyla kulağı şekillendirmek amacıyla kulağa cerrahi ipler yerleştiriyoruz. Yaklaşık 15 dakika süren bu işlem sonrasında kulakta şişlik ya da morluk oluşmaz. İyileşme süresi de klasik yöntemle göre daha kısa sürüyor.”
(Kulaklarınızı saklamayın!, 2017)

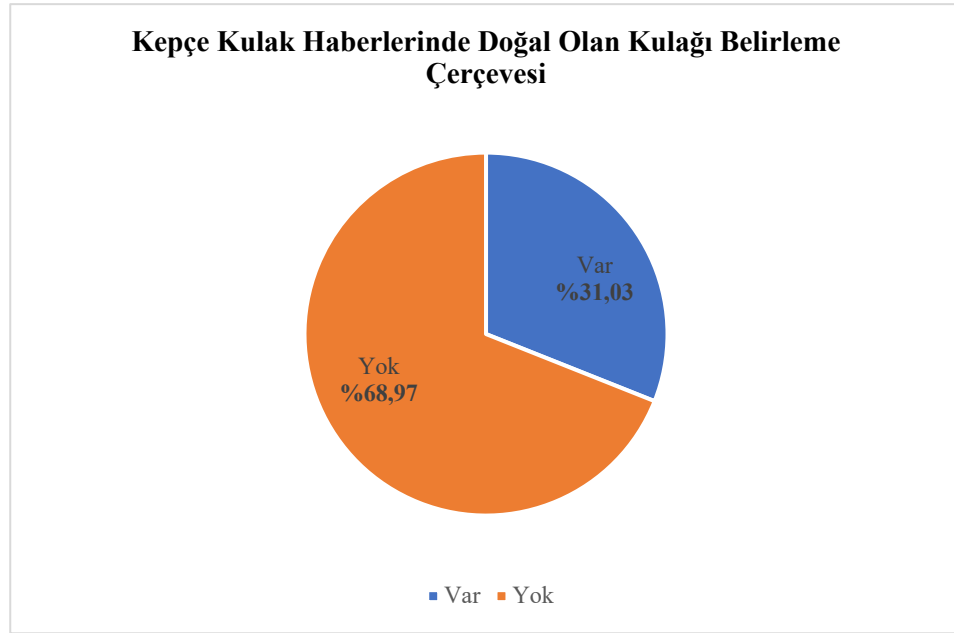
Sağlık kuruluşlarına bakıldığında ise aynı çerçevenin 25 internet sayfasının 7’sinde (%28,00) yer aldığı ve 18’inde (%72,00) yer almadığı görülmektedir (Şekil 2.35). Yüzdesel olarak karşılaştırıldığında, tıbbi işlemin kolaylığı çerçevesinin, her ne kadar çok yüksek bir yüzde söz konusu olmasa da sağlık kuruluşlarının sitelerinden daha çok haber sitelerinde kullanıldığı görülmüştür.



Şekil 3.25: Sağlık kuruluşlarının internet sayfalarında tıbbi işlemin kolaylığı çerçevesi

Tespit edilen dördüncü çerçeve “doğal olan kulağı belirleme çerçevesi” olarak adlandırılmıştır. Bu çerçeveye göre kepçe kulak görünümü normal ve doğal değildir, doğal olan kulak belirlenmeye çalışılmaktadır. Birey, kozmetik cerrahi operasyonları tercih ettiği takdirde, doğal ve normal olan kulak görünümüne erişecektir. Söz konusu çerçeve 87 haberin 27’sinde (%31,03) kullanılmakta, geri kalan 60’ında (%68,97) ise kullanılmamaktadır (Şekil 3.26). Aşağıdaki örnekte de görüldüğü üzere bu çerçevenin kullanıldığı haberlerde kepçe kulak görünümü ile diğer kulakların görünümü arasındaki fark vurgulanmaktadır.

“Her estetik operasyonda olduğu gibi kepçe kulak operasyonunda da temel hedef kulakları normal ve doğal bir görünüme sokmaktır. Operasyondan kısa süre sonra kulakların görüntüsü beğenilebilir ancak mutlu olmak için yeni kulak yapısına alışması gerekir.” (Urgu, 2017).



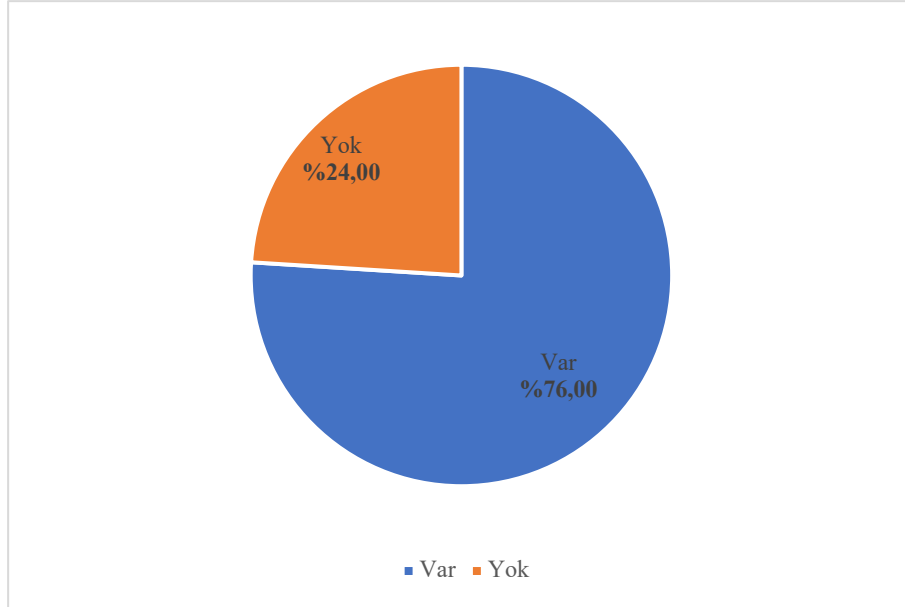
Şekil 3.26: Kepçe kulak haberlerinde doğal olan kulağı belirleme çerçevesi

Doğal olan kulağı belirleme çerçevesine haberlerinde en çok yer veren Hürriyet'tir (%50). Hürriyet'i sırasıyla Sabah (%29,63), Habertürk (%21,43) ve Milliyet (%18,18) takip etmektedir (Tablo 3.17).

Tablo 3.17 Kepçe kulak haberlerinde doğal olan kulağı belirleme çerçevesi

	Habertürk	Hürriyet	Milliyet	Sabah	Toplam
Var	3	12	4	8	27
Yok	11	12	18	19	60

Sağlık kuruluşlarına bakıldığında ise doğal olan kulağı belirleme çerçevesinin çok daha fazla kullanıldığı ortaya çıkmaktadır. İncelenen 25 sağlık kuruluşu sayfasının 19'unda (%76,00) doğal olan kulağı belirleme mevcutken, çerçeveyi kullanmayan sağlık kuruluşları 6 ile (%24) ile sınırlı kalmaktadır (Şekil 3.27).



Şekil 3.27: Sağlık kuruluşlarında doğal olan kulağı belirleme çerçevesi

Sağlık kuruluşlarının internet sayfalarındaki doğal olan kulağı belirleme çerçevesinde de aşağıdaki Medical Park örneğinde görüleceği gibi, yine benzer bir şekilde kepçe kulak ameliyatı öncesi kulağın anormalliğinin altı çizilmiş, ameliyat sonrası ise bireylerin olması gerektiği gibi görünen kulaklara sahip olacağı vurgulanmıştır:

“Oldukça basit ve hızlı bir şekilde gerçekleştirilen kepçe kulak ameliyatında iyileşme süreci maksimum 1-2 hafta sürer. Bu sürecin sonunda kepçe kulak görünümü tamamen ortadan kalkar ve kişi doğal ve olması gerektiği gibi görünen kulaklara sahip olur.”
(Kepçe kulak Nedir?, 2023)

Tespit edilen beşinci çerçeve olan “sorumluluk yükleme çerçevesi”, bireylerin hayatta kepçe kulaklı olmasıyla veya kepçe kulak ameliyatı olmamasıyla alakalı yaşayabileceği sıkıntıların sorumluluğunun başkalarına yüklenmesidir. Haberlerin 19’unda (%21,84) bu çerçeve bulunmakta, 68’inde ise (%78,16) bulunmamaktadır. Bu çerçeveye örnek olabilecek bir haber Şekil 2.38’de verilmiştir.



Şekil 3.28: Sorumluluk yükleme çerçevesinin kullanıldığı 17.06.2020 tarihli

Habertürk haberi

Kaynak: <https://www.haberturk.com/bursa-haberleri/78766726-kepce-kulak-cocugunuzun-psikolojisini-bozmasin>

Sorumluluk yükleme çerçevesine haberlerinde yüzdesel olarak en çok yer veren Hürriyet'tir (%29,17). Hürriyet'i sırasıyla Milliyet (%22,73), Sabah (%18,52) ve Habertürk (%14,29) takip etmektedir (Tablo 3.18).

Tablo 3.18 Kepçe kulak haberlerinde sorumluluk yükleme çerçevesi

	Habertürk	Hürriyet	Milliyet	Sabah	Toplam
Var	2	7	5	5	19
Yok	12	17	17	12	68

Sorumluluk yükleme çerçevesinin bulunduğu 19 haber metninin hepsinde, kepçe kulak olan kişi çocuk ve sorumluluğun yüklendiği kişi ise çocuğun ebeveynleri olarak belirlenmiştir. Nitekim söz konusu çocuklar henüz reşit olmadıkları için müdahalede son karar yetkisi ebeveynlere aittir.

“Tabii kepçe kulak düzeltme operasyonu için ebeveynlerin birlikte karar vermeleri gerekir. Ancak anne-babaların çoğu çocuklarında böyle bir estetik sorun olduğunu kabul etmek istemezler. Onlara göre dünyanın en tatlı görünümlü çocuğudur. Tabii çocuklarına iyilik yapmadıkları çocuk okula başladığında ortaya çıkar.” (Kepçe Kulak Sorununa Estetik Çözüm, 2015).

Sorumluluk yükleme çerçevesinde ailelere çocukların kepçe kulakla ilgili yaşadıkları sorunlara mutlaka kulak vermeleri şeklinde normal önerilerde bulunulsa da yukarıda örneği verilen Sabah haberinde olduğu gibi bu durum kimi zaman çocuğunu ameliyat ettirmeyen ebeveynlerin hatalı olduğunu vurgulamaya dönüşmektedir.

Sağlık kuruluşlarına bakıldığında ise bu çerçevenin, internet haberlerine göre çok daha az kullanıldığı görülmektedir. Yapılan incelemede 25 sağlık kuruluşu internet sayfasının sadece 1'inde (%4) sorumluluk yükleme çerçevesi tespit edilebilmiştir (Şekil 3.29).



Şekil 3.29: Sağlık kuruluşlarının internet sayfalarında sorumluluk yükleme çerçevesi

Son olarak, kepçe kulaklı olmanın dezavantajını ve kepçe kulak ameliyatı olmanın avantajlarını vurgulayan klinik deneyimlerin verilmesi “tanık gösterme çerçevesi” olarak adlandırılmıştır. Tanık gösterme çerçevesi, haberlerde en az kullanılan çerçevedir. 74 haberde (%85,06) bu çerçeve bulunmazken geri kalan 13 haberde (%14,94) bulunmaktadır. Tanık gösterme çerçevesine haberlerinde en çok yer veren Milliyet (%18,18), en az yer veren ise Hürriyet’tir (%12,50). Milliyet’i takip eden Sabah (%14,81) ve Habertürk’ün (%14,29) haberlerinde bu çerçeveye yer verme oranlarının birbirlerine oldukça yakın olduğu görülmektedir. İlgili dağılım Tablo 3.19’da verilmiştir.

Tablo 3.19 Kepçe kulak haberlerinde tanık gösterme çerçevesi

	Habertürk	Hürriyet	Milliyet	Sabah	Toplam
Var	2	3	4	4	13
Yok	12	21	18	23	74

Aşağıda yer alan 13 Şubat 2015 tarihli Hürriyet haberinde de görüleceği üzere, uzman görüşü bildiren hekim kendi klinik deneyimini aktarmakta, burada da kendisine

başvuran kepçe kulaklı kişilerin hem estetik hem de psikolojik sorunlar yaşadığının altını çizmektedir.

“Kliniklerimize gelen hastalarımız saçlarını diledikleri gibi toplayamamaktan, estetik olarak sorun yaşadıklarından bahsetse de görüşmelerimizin ilerleyen dakikalarında, kepçe kulak sorunu yüzünden psikolojik olarak zedelendiklerini, özgüven kaybı yaşadıklarını belirtiyorlar.” (Akıllı, 2015).

Belirtilmesi gereken bir diğer nokta da tanık gösterme çerçevesinin kullanıldığı 19 haberin yalnızca birinde kepçe kulak ameliyatı olan bir kişinin haberde bizzat görüş beyan ettiğidir. Geri kalan haberlerdeki tanıklık, uzman görüşü bildiren doktorun kendi cümleleriyle aktarılmaktadır. Bu çerçeveye sağlık kuruluşlarının internet sayfalarında rastlanılmamaktadır.



Şekil 3.30: Kepçe kulak ameliyatı olan bir kişinin kendi görüşlerini bildirdiği 22.2.2021 tarihli Sabah haberi

Kaynak: <https://www.sabah.com.tr/samsun/2021/02/22/kepce-kulagin-psikolojik-etkisinden-kurtulabilirsiniz>

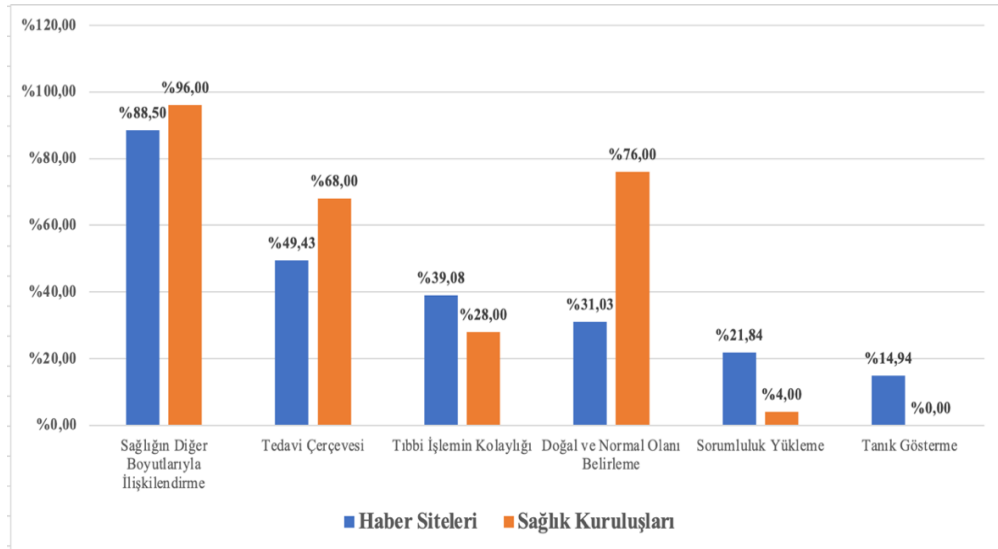
3.5.2.3. İnternet Haber Sitelerinde ve Sağlık Kuruluşlarının İnternet Sayfalarında Kullanılan Çerçevelerin Genel Karşılaştırması

Yapılan analizler genel olarak değerlendirildiğinde kepçe kulak haberlerinde,

- sağlığın diğer boyutlarıyla ilişkilendirme,
- tedavi,
- tıbbi işlemin kolaylığı,
- doğal olan kulağı belirleme belirleme,
- sorumluluk yükleme,
- tanık gösterme

olmak üzere altı farklı çerçeve kullanıldığı tespit edilmiştir. Sağlık kuruluşlarının internet sayfalarındaki kepçe kulak bölümlerinde yer alan metinlerle karşılaştırıldığında ise altı çerçevenin beşinin ortak olarak kullanıldığı saptanmıştır. Haber metinlerinde yer alıp sağlık kuruluşları tarafından kullanılmayan tek çerçeve tanık gösterme çerçevesidir.

Daha önce bahsedildiği üzere tanık gösterme çerçevesinde, doktor olan kişi kendi klinik deneyimlerini paylaşmaktadır. Bu noktada sağlık kuruluşlarının yayınladığı metinlerde kurumsal bir dilin kullanılmış olması, tanık gösterme çerçevesinin neden bu metinlerde yer almadığını açıklayabilecek bir unsur olarak değerlendirilebilir.



Şekil 3.31: İnternet haberleri ile sağlık kuruluşlarının internet sayfalarında kullanılan çerçevelerinin genel karşılaştırması

Yüzdesel olarak karşılaştırıldığında her iki kaynakta birbirine en yakın oranda kullanılan çerçevenin, sağlığın diğer boyutlarıyla ilişkilendirme olduğu görülmektedir (Şekil 3.31). Doğal ve normal olanı belirleme çerçevesinin kullanımında ise sağlık kuruluşları ve haber siteleri arasında %44,97'lik bir fark olduğu ortaya çıkmaktadır. Ortak olarak var olan diğer dört çerçevenin kullanım farkları ortalama %13,60'tır. Sağlık kuruluşları, sağlığın diğer boyutlarıyla ilişkilendirme, tedavi, doğal ve normal olanı belirleme çerçevelerini haber sitelerine göre daha fazla kullanmıştır. Haber siteleri ise sorumluluk yükleme çerçevesini, sağlık kuruluşlarına göre daha fazla kullanmaktadır.

SONUÇ

Bu çalışma kapsamında kepçe kulak gibi herhangi bir fiziksel sağlık sorununa yol açmayan bir durumun, medya kuruluşları tarafından nasıl aktarıldığı tıbbileştirme bağlamında tespit edilmeye çalışılmıştır. Buna ek olarak medyadaki kepçe kulak temsili, bireylerin kepçe kulak ameliyatı olmasıyla ilişkili ticari çıkarı olan özel sağlık kuruluşlarının internet sayfalarındaki kepçe kulak temsili ile de kıyaslanmıştır. Çalışmanın amaçlarından biri de medya kuruluşlarının kepçe kulak temsili ile sağlık haberciliği ilkelerinin örtüşüp örtüşmediğini saptamaktır. Bu bağlamda, 87 sağlık haberi ilk olarak nicel içerik analizine ve daha sonra da konuyla ilgili teorik temellere dayanarak, önceden hazırlanan kodlara göre nitel içerik analizine tâbi tutulmuştur. Çalışmanın devamında ise haberlerdeki çerçeveler tespit edilmiştir. Buna ek olarak, 25 özel sağlık kuruluşuna ait internet sayfalarının kepçe kulak ile ilgili bölümleri de aynı kodlar uygulanarak nitel içerik analizine dahil edilmiş ve haberlerde kullanılan çerçevelerin, bu sayfalarda yer alan metinlerde kullanılıp kullanılmadığı incelenmiştir.

Sağlık haberciliği ilkeleri ile ilişkili olarak edinilen ilk bulgulara göre, haberlerin çok büyük bir kısmında (%94,30) uzman görüşüne başvurulması temelde olumlu bir durum olarak görülmektedir. Böylesi haberlerde, sağlıkla ilgili, tehlike dahi arz edebilecek, yönlendirmelerin mümkün olması, alana dair konularda uzmanların bilgisine başvurma ihtiyacının temel sebeplerinden biridir. İncelediğimiz örneklem özelinde de haberlerde görüşlerine yer verilen uzmanların tamamının tıp doktoru olduğu tespit edilmiştir. Öte yandan, haberlerin %97,56'sında uzmanlık alanı gereği kepçe kulak ameliyatı yapan ve bu işten ticari çıkarları bulunan hekimlerin görüşlerine yer verilmesi, tarafsızlık ilkesiyle çelişmektedir. Nitekim elde edilen nitel analiz verilerine göre de kepçe kulak sorunu, birçok haberde yarattığı psikolojik ve sosyal sorunlarla ilişkilendirilmiştir. Ne var ki hiçbir haberde, konu ile ilgili görüş beyan eden psikolog ya da psikiyatriste rastlanmamaktadır. Dolayısıyla psikolojik sorunların, farklı uzmanlık alanına sahip kişilerce açıklandığı ortaya çıkmaktadır.

Yapılan nicel analize göre haberlerin kaynaklarının %40,23'ü ajans, %12,64'ü haberi hazırlayan muhabir ya da köşe yazarı, %2,30'u ise başka bir gazetedir. Haberlerin %44,83'ünde kaynak, %87,36'sında ise haberi yapan kişinin ismi belirsizdir. Bu durum haberlerin güvenilirliğine gölge düşüren bir unsurdur.

Haberde yer alan görseller de kaynakları bakımından incelenmiştir. Haberlerin sadece %32,81'inde haberdeki gerçek kişiler ait ya da habere özel hazırlanmış görsel materyaller bulunmaktadır.

Haberlerde tıbbileştirmenin olup olmadığını detaylı biçimde tespit etmek için yapılan nitel analizin ilk etabında, kepçe kulağın tıbbi olarak sınıflandırılması ve tanımlanmasına odaklanılmıştır. Buna göre haberlerin yarısından fazlasında (%58,62) kepçe kulağın en az bir kez tıbbi olarak sınıflandırıldığı anlaşılmaktadır.

Haberlerde kepçe kulağın tıbbi olarak tanımlanması konusuna bakıldığında ise, sınıflandırmanın varlığına benzer bir orana karşılaşılmıştır. Toplam 87 haberin 52'si (%59,77) tıbbi tanım içermektedir. Yine bu 87 haberin 79'unda kepçe kulaklı bireylere çözüm olarak kozmetik tıbbi müdahale sunulmakta, altısında ise kozmetik tıbbi müdahale belirli koşullar kapsamında okuyucuya tavsiye edilmektedir. Geriye kalan sadece iki haberde ise bireylerin müdahaleye yönlendirilmesiyle alakalı bir mesaj bulunamamıştır. Kepçe kulağın fiziksel bir sorun olmadığını okuyuculara belirtildiği haberler de yine 87 haberin 14'ü ile sınırlı kalmıştır.

Yukarıda belirtilen bilgiler ışığında, haber metinlerinin yarısından fazlasının tanımlama ve sınıflandırma yöntemiyle, tamamına yakın bir kısmının da tıbbi estetik müdahalenin çözüm önerisi olarak sunulması yöntemiyle kepçe kulağı tıbbileştirdiği saptanmıştır. Buna karşın, sağlık haberlerini yayınlayan medya kuruluşları tıbbileştirmenin tanımlama ve sınıflandırma yöntemine sağlık kuruluşlarına göre daha az yer vermektedir.

Araştırmanın bir diğer sonucu olarak, haber metinlerinin içinde yer alan altı farklı çerçeveye rastlanmıştır:

- Sağlığın diğer boyutlarıyla ilişkilendirme,
- tedavi edilebilir bir durum olarak yansıtma,
- doğal olan kulağı belirleme,

- tıbbi işlemin kolaylığını vurgulama,
- tanık gösterme,
- sorumluluk yükleme.

Yapılan karşılaştırmada, bu altı çerçeveden tanık gösterme çerçevesi haricindeki beşinin sağlık kuruluşlarının internet sayfalarındaki kepçe kulak bölümlerinde de yer aldığı, özellikle kepçe kulağı sağlığın diğer boyutlarıyla ilişkilendirme çerçevesinin her iki kaynakta da %85'in üzerinde kullanıldığı ortaya çıkmaktadır.

Araştırmanın sonucunda, medyadaki kepçe kulak temsiline tıbbileştirmeye dair nitelikler taşıdığı ve bu temsiline tıbbi tüketime yönlendirme, yönlendirmenin şekli gibi konularda özel sağlık kuruluşlarının söylemi ile örtüştüğü tespit edilmiştir. Özel sağlık kuruluşları, yayınladıkları internet sitelerini aynı zamanda sunmuş oldukları sağlık hizmetlerini pazarlama noktasında kullanmaktadır. Bu açıdan düşünüldüğünde, hiçbir güç odağına yakın olmaması gereken medya kuruluşlarının haberlerindeki söylemlerin, özel sağlık kuruluşlarının söylemi ile benzeşmesi sorgulanması gereken bir durumdur. Bununla birlikte bu çalışma aynı zamanda konu ile ilgili gelecekte yapılacak araştırmalar ile ilgili de öneriler de içermektedir. Tıbbileştirme konusunda bahsi geçen söylemlerin benzerliğinin nedenlerini açığa kavuşturmak amacıyla, Türkiye'deki medya kuruluşlarının ve özel sağlık kuruluşlarının yayınladığı kepçe kulak ile ilgili metinleri hazırlayan kişilerin görüşlerini de kapsayan çalışmalara ihtiyaç vardır. Ek olarak kepçe kulak ameliyatı olan bireylerin, bu kararı alırken özel sağlık kuruluşlarının yayınladığı internet sitelerinden ve sağlık haberlerinden ne derece etkilendiğini ve bu metinleri nasıl algıladığını ortaya koyacak bir araştırma, konu hakkındaki tartışmalara genişlik kazandıracaktır.

KAYNAKÇA

Arıkan Saltık, I., Fırat, A., Kutucuoğlu, K., & Tunçel, Ö. (2013). Consumption, consumer culture and consumer society. *Journal of Community Positive Practices*, 13, 182-203.

Armstrong, D. (1987). Bodies of Knowledge: Foucault and the problem of human anatomy. Scrambler, G (Ed). *Sociological Theory and Medical Sociology* içinde (1st ed., pp. 59-76). Routledge

Bacanlı, H., & As, E. (2018). *Ceride-i Tıbbiye-i Askeriye'den Gülhane Tıp Dergisi'ne (1872-2017): Tarihçe / dizin*. Ankara: Sağlık Bilimleri Üniversitesi.

Barbee, H., Moloney, M. E., & Konrad, T. R. (2018). Selling slumber: American neoliberalism and the medicalization of sleeplessness. *Sociology Compass*, 12(10), e12622. <https://doi.org/10.1111/soc4.12622>

Bardakçı, T. (2022). Tıbbın yaşamlarımızdaki hakimiyeti: Medikalizasyon. *Anatolian Clinic the Journal of Medical Sciences*, 27(3), Art. 3. <https://doi.org/10.21673/anadoluklin.1082071>

Bateson, G. (1987). *Steps to an ecology of mind: Collected essays in anthropology, psychiatry, evolution, and epistemology*. Aronson.

Baudrillard, J. (2015). Tüketim Toplumu Söylenceleri Yapıları, (Çev. H. Deliceçaylı-F. Keskin), Ayrıntı Yayınları, İstanbul. (Orijinal yayın tarihi 1970).

Bell, S. E. (1987). Changing ideas: The medicalization of menopause. *Social Science & Medicine* (1982), 24(6), 535-542. [https://doi.org/10.1016/0277-9536\(87\)90343-1](https://doi.org/10.1016/0277-9536(87)90343-1)

Benford, R. D. (1997). An Insider's Critique of the Social Movement Framing Perspective. *Sociological Inquiry*, 67(4), 409-430. <https://doi.org/10.1111/j.1475-682X.1997.tb00445.x>

Bilişli, Y. (2018). Sağlık iletişimi tıbbileştirme, bireyselleştirme, “healthism ve tüketime ilişkin sağlık haber çözümlemeleri. *Ankara, Nobel Yayınevi*.

Bozbek, G. H. (2014). *Tüketim Kültürünün İnşa Ettiği Bedenler: Tüketim-Sağlık-Medikalizasyon İlişkisi* (Yayımlanmış yüksek lisans tezi). Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

Bölükbaşı, O. (2012). Hipokrat'ın Felsefesi, The Philosophy of Hypocrates. *Turkish Journal of Neurology*, 3.

Bond, D. (2005). Content Analysis. İçinde *Encyclopedia of Social Measurement* (ss. 481-485). Elsevier. <https://doi.org/10.1016/B0-12-369398-5/00030-X>

Brausch, A. M., & Muehlenkamp, J. J. (2007). Body image and suicidal ideation in adolescents. *Body Image*, 4(2), 207-212. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2007.02.001>

Broom, D. H., & Woodward, R. V. (1996). Medicalisation reconsidered: Toward a collaborative approach to care. *Sociology of Health & Illness*, 18(3), 357-378. <https://doi.org/10.1111/1467-9566.ep10934730>

Bulun, M. A. (2018). *Beden paradigmasında ve yaşlanmanın tıbbileştirilmesinde yazılı basının rolü*. https://www.academia.edu/71935424/Beden_paradigmas%C4%B1nda_ve_ya%C5%9Fflanman%C4%B1n_t%C4%B1bbile%C5%9Ftirilmesinde_yaz%C4%B1l%C4%B1_bas%C4%B1n%C4%B1n_rol%C3%BC

Buzlu, S., & Şahin, G. (2017). Ruh Sağlığının Değerlendirilmesi ve Klinik Karar Verme (ss. 253-280).

Caesarean section rates continue to rise, amid growing inequalities in access. (2021, Haziran 16). <https://www.who.int/news/item/16-06-2021-caesarean-section-rates-continue-to-rise-amid-growing-inequalities-in-access>

Callahan, D. (1973). The WHO Definition of “Health”. *The Hastings Center Studies*, 1(3), 77-87. <https://doi.org/10.2307/3527467>

Carroll, C. D. (t.y.). *Consumption | Definition, Economics, Examples, Types, & Facts Britannica*. Geliş tarihi 07 Ocak 2023, gönderen <https://www.britannica.com/topic/consumption>

Cash, T. F., & Pruzinsky, T. (Ed.). (2002). *Body image: A handbook of theory, research, and clinical practice*. Guilford Press.

Cash, T. F. (2012). Cognitive-Behavioral Perspectives on Body Image. İçinde *Encyclopedia of Body Image and Human Appearance* (ss. 334-342). Elsevier. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-384925-0.00054-7>

Cassedy, J. H. (1983). The Flourishing and Character of Early American Medical Journalism, 1797–1860. *Journal of the History of Medicine and Allied Sciences*, 38(2), 135-150. <https://doi.org/10.1093/jhmas/38.2.135>

Cassell, M. M., Jackson, C., & Cheuvront, B. (1998). Health communication on the Internet: An effective channel for health behavior change? *Journal of Health Communication*, 3(1), 71-79. <https://doi.org/10.1080/108107398127517>

Castro-Vázquez, G. (2006). The Politics of Viagra: Gender, Dysfunction and Reproduction in Japan. *Body & Society- BODY SOC*, 12, 109-129. <https://doi.org/10.1177/1357034X06064328>

Chrysopoulou, M. (2018, Ocak 12). *What's the difference between reconstructive and cosmetic procedures?* American Society of Plastic Surgeons. <https://www.plasticsurgery.org/news/blog/whats-the-difference-between-reconstructive-and-cosmetic-procedures>

Clarke, A. E., Shim, J. K., Mamo, L., Fosket, J. R., & Fishman, J. R. (2003). Biomedicalization: Technoscientific Transformations of Health, Illness, and U.S. Biomedicine. *American Sociological Review*, 68(2), 161-194. <https://doi.org/10.2307/1519765>

Cockerham, W. C. (Ed.). (2010). *The new Blackwell companion to medical sociology*. Wiley-Blackwell.

Cockerham, W. C. (2013). *Social Causes of Health and Disease* (2nd edition). Polity.

Conrad, P. (1975). The Discovery of Hyperkinesis: Notes on the Medicalization of Deviant Behavior. *Social Problems*, 23(1), 12-21. <https://doi.org/10.2307/799624>

Conrad, P. (1992). Medicalization and Social Control. *Annual Review of Sociology*, 18, 209-232.

Conrad, P., & Schneider, J. W. (1992). *Deviance and Medicalization: From Badness to Sickness*. Temple University Press.

Conrad, P. (2005). The shifting engines of medicalization. *Journal of Health and Social Behavior*, 46(1), 3-14. <https://doi.org/10.1177/002214650504600102>

Conrad, P., & Bergey, M. (2015). Medicalization: Sociological and Anthropological Perspectives. İçinde *International Encyclopedia of the Social & Behavioral Sciences* (ss. 105-109). Elsevier. <https://doi.org/10.1016/B978-0-08-097086-8.64020-5>

Constitution of the World Health Organization. (t.y.). Geliş tarihi 16 Aralık 2022, gönderen <https://www.who.int/about/governance/constitution>

Çağlar, Ş. (2012). Sağlık Haberciliği. *İstanbul Üniversitesi İletişim Fakültesi Dergisi Istanbul University Faculty of Communication Journal*, 23, Art. 23. <https://doi.org/10.17064/iüifhd.88978>

Çelik, Z. (2012). "Neoliberalizmin Kısa Tarihi". *İdealkent*, 3(7), Art. 7.

Çınarlı, İ. (2016). 'Stratejik' Sağlık İletişiminin Sağlığın Tıbbileştirilmesindeki Rolü. *İletişim Kuram ve Araştırma Dergisi*, 2016(43), Art. 43.

Çınarlı, İ. (2019), 21. Yüzyıl İçin Sağlık İletişimi, Nobel Akademik Yayıncılık, İstanbul.

Davis, J. S. (1926). The Art And Science Of Plastic Surgery: *Annals of Surgery*, 84(2), 203-210. <https://doi.org/10.1097/00000658-192608000-00007>

Davis, J. E. (2006). How medicalization lost its way. *Society*, 43(6), 51-56. <https://doi.org/10.1007/BF02698486>

De Souza, M. M., Jewell, A. D., Grief, S. N., & Vail, B. A. (2018). Plastic Surgery for Women. *Primary Care: Clinics in Office Practice*, 45(4), 705-717. <https://doi.org/10.1016/j.pop.2018.07.008>

De Vries, J. (2007). The obesity epidemic: Medical and ethical considerations. *Science and Engineering Ethics*, 13(1), 55-67. <https://doi.org/10.1007/s11948-007-9002-0>

De Vries, J. (2008). *The industrious revolution: Consumer behavior and the household economy, 1650 to the present*. Cambridge University Press.

Dittmar, H. (2007). The Costs of Consumer Culture and the “Cage Within”: The Impact of the Material “Good Life” and “Body Perfect” Ideals on Individuals’ Identity and Well-Being. *Psychological Inquiry*, 18(1), 23-31. <https://doi.org/10.1080/10478400701389045>

Dömbekçi, H. A., & Öztürk, Y. E. (2021). Burun Estetiği Operasyonlarını Etkileyen Sosyal Faktörler Ve Burun Estetiğinin Tıbbileştirilmesi. *EKEV Akademi Dergisi*, 87, Art. 87.

Driessen, J. P., Borgstein, J. A., & Vuyk, H. D. (2011). Defining the Protruding Ear: *Journal of Craniofacial Surgery*, 22(6), 2102-2108. <https://doi.org/10.1097/SCS.0b013e3182326dfb>

Druckman, J. N. (2011). What’s it all about? Framing in political science. *Perspectives on framing*, 279, 282-296.

Durkheim, É., Halls, W. D., & Durkheim, É. (2008). The division of labor in society (13. [Repr.]). Free Press. (Orijinal yayın tarihi 1893).

Dynan, K. & Sheiner, Louise. (2018). GDP as a measure of economic well-being. Brookings. <https://www.brookings.edu/research/gdp-as-a-measure-of-economic-well-being/>

Ear correction surgery, including ear pinning. (2023, Ocak 26). Nhs.Uk. <https://www.nhs.uk/conditions/cosmetic-procedures/cosmetic-surgery/ear-correction-surgery/>

Engel, G. L. (1977). The Need for a New Medical Model: A Challenge for Biomedicine. *Science*, 196(4286), 129-136.

Enright, S. M. (1982). Effect of Reaganomics on the U.S. health-care system. *American Journal of Hospital Pharmacy*, 39(7), 1169-1175. <https://doi.org/10.1093/ajhp/39.7.1169>

Entman, R. M. (1993). Framing: Toward Clarification of a Fractured Paradigm. *Journal of Communication*, 43(4), 51-58. <https://doi.org/10.1111/j.1460-2466.1993.tb01304.x>

Ersöz, A. G. (2010). Tüketim toplumunda “sıfır beden” söylemi: Neden ve sonuçları üzerine sosyolojik bir değerlendirme. *Hacettepe Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Dergisi*, 27(2), Art. 2.

Esher, A., & Coutinho, T. (2017). Rational use of medicines, pharmaceuticalization and uses of methylphenidate. *Ciencia & Saude Coletiva*, 22(8), 2571-2580. <https://doi.org/10.1590/1413-81232017228.08622017>

Eştürk, Ö. (2006). Türkiye’de Liberalizm: 1983-1989 Turgut Özal Dönemi Örneği. Mustafa Kemal Üniversitesi

Featherstone, M. (2010). Body, Image and Affect in Consumer Culture. *Body & Society*, 16(1), 193-221. <https://doi.org/10.1177/1357034X09354357>

Fell, D., & Shepherd, C. D. (2001). Hospitals and the web: A maturing relationship. *Marketing Health Services*, 21(2), 36-38.

Ferguson, S. J. (2000). Deformities and Diseased: The Medicalization of Women’s Breasts. İçinde A. S. Kasper & S. J. Ferguson, *Breast Cancer* (ss. 51-86). Palgrave Macmillan US. https://doi.org/10.1007/978-1-137-03779-4_3

Gavin, A. R., Simon, G. E., & Ludman, E. J. (2010). The association between obesity, depression, and educational attainment in women: The mediating role of body image dissatisfaction. *Journal of Psychosomatic Research*, 69(6), 573-581. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2010.05.001>

Gilman, S. L. (1998). *Creating beauty to cure the soul: Race and psychology in the shaping of aesthetic surgery*. Duke University Press.

Gregg, R. B. (1977). The rhetoric of political newscasting. *Central States Speech Journal*, 28(4), 221-237. <https://doi.org/10.1080/10510977709367944>

Grogan, S. (1999). *Body image: Understanding body dissatisfaction in men, women, and children*. Routledge.

Goffman, E. (1961). *Asylums: Essays on the social situation of mental patients and other inmates* (1. Anchor Books ed). Anchor Books.

Goffman, E. (1974). *Frame analysis: An essay on the organization of experience*. Harvard University Press.

Gonzalez, C., Dana, J., Koshino, H., & Just, M. (2005). The framing effect and risky decisions: Examining cognitive functions with fMRI. *Journal of Economic Psychology*, 26(1), 1-20. <https://doi.org/10.1016/j.joep.2004.08.004>

Guðnadóttir, U., & Garðarsdóttir, R. B. (2014). The influence of materialism and ideal body internalization on body-dissatisfaction and body-shaping behaviors of young men and women: Support for the Consumer Culture Impact Model. *Scandinavian Journal of Psychology*, 55(2), 151-159. <https://doi.org/10.1111/sjop.12101>

Ha, M., Ngaage, L. M., Badiei, B., Onyima, C., Yoon, J. S., Nam, A. J., Rada, E. M., & Rasko, Y. M. (2021). A Cross-Sectional Analysis of American Insurance Coverage of Prominauris Otoplasty. *Journal of Craniofacial Surgery*, 32(8), 2741-2743. <https://doi.org/10.1097/SCS.00000000000007822>

Haiken, E. (1997). *Venus envy: A history of cosmetic surgery*. Johns Hopkins University Press.

Halfmann, D. (2011). Recognizing medicalization and demedicalization: Discourses, practices, and identities. *Health (London, England: 1997)*, 16(2), 186-207. <https://doi.org/10.1177/1363459311403947>

Hallahan, K. (2008). Strategic Framing. İçinde *The International Encyclopedia of Communication*. John Wiley & Sons, Ltd. <https://doi.org/10.1002/9781405186407.wbiecs107>

Hämäläinen, T., & Moisander, J. (2008). *Consumer Culture* (ss. 262-265).

Hettler, B. (1980). Wellness promotion on a university campus. *Family & Community Health*, 3(1), 77-95. <https://doi.org/10.1097/00003727-198005000-00008>

Hiebert, R. E. (2003). Public relations and propaganda in framing the Iraq war: A preliminary review. *Public Relations Review*, 29(3), 243-255. [https://doi.org/10.1016/S0363-8111\(03\)00047-X](https://doi.org/10.1016/S0363-8111(03)00047-X)

Horkheimer, M., & Adorno, T. (1995). *Aydınlanmanın Diyalektiği*. Kabalcı Yayınevi. (Orijinal yayın tarihi 1944)

Huber, M., Knottnerus, J. A., Green, L., van der Horst, H., Jadad, A. R., Kromhout, D., Leonard, B., Lorig, K., Loureiro, M. I., van der Meer, J. W. M., Schnabel, P., Smith, R., van Weel, C., & Smid, H. (2011). How should we define health? *BMJ (Clinical Research Ed.)*, 343, d4163. <https://doi.org/10.1136/bmj.d4163>

Huey, J., & Apollonio, D. E. (2018). A content analysis of popular media reporting regarding increases in minimum ages of legal access for tobacco. *BMC Public Health*, 18(1), 1129. <https://doi.org/10.1186/s12889-018-6020-6>

Illich, I. (1982). *Medical nemesis: The expropriation of health*. Pantheon Books.

ICD-10 (International Classification of Disease—Uluslararası Hastalık Sınıflandırması). (t.y.). Geliş tarihi 10 Ekim 2023, gönderen <https://dijitalhastane.saglik.gov.tr/TR,4889/icd-10-international-classification-of-disease---uluslararasi-hastalik-siniflandirmasi.html#>

ICD-10 Version:2019. (t.y.). Geliş tarihi 10 Ekim 2023, gönderen <https://icd.who.int/browse10/2019/en#/Q17.0>

Ilmonen, K. (2011). The Sociology of Consumption: A Brief History. İçinde P. Sulkunen, J. Gronow, A. Noro, K. Rahkonen, & A. Warde (Ed.), *A Social and Economic Theory of Consumption* (ss. 1-9). Palgrave Macmillan UK. https://doi.org/10.1057/9780230295339_1

International Society of Aesthetic Plastic Surgery. (2022). ISAPS International Survey on Aesthetic/Cosmetic Procedures Performed in 2022. https://www.isaps.org/media/a0qfm4h3/isaps-global-survey_2022.pdf

Janis, J. E., Rohrich, R. J., & Gutowski, K. A. (2005). Otoplasty: *Plastic and Reconstructive Surgery*, 115(4), 60e-72e. <https://doi.org/10.1097/01.PRS.0000156218.93855.C9>

Jeffery, S. L. A. (1999). Complications following correction of prominent ears: An audit review of 122 cases. *British Journal of Plastic Surgery*, 52(7), 588-590. <https://doi.org/10.1054/bjps.1999.3183>

Kahn, R. J., & Kahn, P. G. (1997). The Medical Repository—The First U.S. Medical Journal (1797–1824). *New England Journal of Medicine*, 337(26), 1926-1930. <https://doi.org/10.1056/NEJM199712253372617>

Karabulut, K. (2001). Sağlık Sektöründe Özelleştirme. *Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 15(1-2), Article 1-2.

Karagöz, K. (2012). *Sağlık Haberlerinin Kamuoyunu Yönlendirme İşlevi: Dilovası'ndaki Kanser Vakalarının Türk Yazılı Basınına Yansımaları* (Yayımlanmış yüksek lisans tezi) İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

Karağuz, G. (2008). *Antik Mısır ve Eski Anadolu Uygarlıklarında Tıp* (Yayımlanmış yüksek lisans tezi). Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Konya.

Kaya, A. (2019). Health, news and ethical principles: Sağlık, haber ve etik ilkeler. *Journal of Human Sciences*, 16(2), 477-492. <https://doi.org/10.14687/jhs.v16i2.5695>

Kaw, E. (1993). Medicalization of Racial Features: Asian American Women and Cosmetic Surgery. *Medical Anthropology Quarterly*, 7(1), 74-89.

Kepçe Kulak Estetiği (Otoplasti) Fiyatları 2023. (t.y.). Op. Dr. Vepa Silapov. Geliş tarihi 23 Aralık 2023, gönderen <https://www.vepasilapov.com/>

Kılıç, M., & Uzunçakmak, T. (2016). *Aile Sağlığı Merkezine başvuranların ruh sağlığı düzeyi ve etkileyen faktörler (The factors affecting mental health status of people attending family health centers)*. 20, 115-121. <https://doi.org/10.15511/tahd.16.21115>

Kitzinger, J. (2007). Framing and frame analysis. *Media studies: Key issues and debates*, 134-161.

Koçak, A., & Bulduklu, Y. (2013). Sağlık İletişimi: Yaşlıların Televizyonda Yayınlanan Sağlık Programlarını İzleme Motivasyonları. *Selçuk İletişim*, 6(3), Art. 3. <https://doi.org/10.18094/si.72403>

Koli, K. (2021). Health Communication In India: Prospects And Challenges

Kreps, G. L. (1998). The History and Development of the Field of Health Communication Research: A Guide to Developments and Directions. LD Jackson ve BK Duffy (der.) içinde.

Krippendorff, K. (2018). *Content analysis: An introduction to its methodology* (Fourth Edition). SAGE.

Kurt, A. Ö., & Şaşmaz, T. (2012). Türkiye’de Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi: 1961–2003. Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Lokman Hekim Tıp Tarihi ve Folklorik Tıp Dergisi, 2(1), Article 1.

Lawrence, R. G. (2004). Framing Obesity: The Evolution of News Discourse on a Public Health Issue. *Harvard International Journal of Press/Politics*, 9(3), 56-75. <https://doi.org/10.1177/1081180X04266581>

Lim, J., & Jones, L. (2010). A baseline summary of framing research in public relations from 1990 to 2009. *Public Relations Review*, 36(3), 292-297. <https://doi.org/10.1016/j.pubrev.2010.05.003>

Mantoux, P. (2013). *The Industrial Revolution in the Eighteenth Century* (0 bs). Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781315019260>

Marcuse, H., Yardımlı, A., & Marcuse, H. (1997). *Tek-Boyutlu İnsan: İleri işleyin toplumunun ideolojisi üzerine incelemeler*. Idea. (Orijinal yayın tarihi 1964).

Marx, K. (2003). Kapital Cilt 2 (5. b.). (A. Bilgi Çev.) Ankara: Kuban Matbaacılık, Sol Yayınları. (Orijinal yayın tarihi 1885).

Matthes, J. (2012). Framing Politics: An Integrative Approach. *American Behavioral Scientist*, 56(3), 247-259. <https://doi.org/10.1177/0002764211426324>

Martin, J. B. (2010). The Development of Ideal Body Image Perceptions in the United States: *Nutrition Today*, 45(3), 98-110. <https://doi.org/10.1097/NT.0b013e3181dec6a2>

Maurer, D., & Sobal, J. (1995). *Eating Agendas: Food and Nutrition as Social Problems*. Aldine de Gruyter.

McKendrick, N., Brewer, J., & Plumb, J. H. (1982). The birth of a consumer society: The commercialization of Eighteenth-century England. Europa Publ. Limited.

McGann, P., & Conrad, P. (2007). Deviance, Medicalization of. İçinde G. Ritzer (Ed.), *The Blackwell Encyclopedia of Sociology* (s. wbeosd049). John Wiley & Sons, Ltd. <https://doi.org/10.1002/9781405165518.wbeosd049>

McNall, S. G. (1990). You Are What You Eat: Some Thoughts on Consumption and Marxist Class Theory. *Mid-American Review of Sociology*, 14(1/2), 45-52.

Merianos, A., Vidourek, R., & King, K. (2015). Medicalization of Female Beauty: A Content Analysis of Cosmetic Procedures. *The Qualitative Report*. <https://doi.org/10.46743/2160-3715/2013.1440>

Metin, O., & Ünal, Ş. (2022). İçerik Analizi Tekniği: İletişim Bilimlerinde ve Sosyolojide Doktora Tezlerinde Kullanımı. *Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 22(Özel Sayı 2), 273-294. <https://doi.org/10.18037/ausbd.1227356>

Metzl, J. M., & Herzig, R. M. (2007). Medicalisation in the 21st century: Introduction. *The Lancet*, 369(9562), 697-698. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(07\)60317-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(07)60317-1)

Mohammadshahi, M., Pourreza, A., Orojlo, P. H., Mahmoodi, M., & Akbari, F. (2014). Rhinoplasty as a Medicalized Phenomenon: A 25-Center Survey on Quality of Life Before and After Cosmetic Rhinoplasty. *Aesthetic Plastic Surgery*, 38(4), 615-619. <https://doi.org/10.1007/s00266-014-0323-5>

Montagne, M. (2001). Mass Media Representations As Drug Information For Patients: The Prozac Phenomenon. *Substance Use & Misuse*, 36(9-10), 1261-1274. <https://doi.org/10.1081/JA-100106226>

Moon, G., & Gillespie, R. (Ed.). (1995). Society and health: An introduction to social science for health professionals. Routledge.

Mosco, V. (2009). *The political economy of communication* (2nd ed). SAGE.

Naidoo, J., & Wills, J. (2016). *Foundations for Health Promotion (4th ed.)*. Elsevier Health Sciences.

Naumann, A. (2007). Otoplasty—Techniques, characteristics and risks. *GMS Current Topics in Otorhinolaryngology, Head and Neck Surgery*, 6, Doc04.

Odabaşı, Y. (2017). *Tüketim Kültürü*. Aura Kitapları.

Onursoy, S. (2013). Gazetelerde Görsel Tasarım Yanlılığı. *Selçuk İletişim*, 3(4), Article 4. <https://doi.org/10.18094/si.62562>

Orbach, I., Stein, D., Shani-Sela, M., & Har-Even, D. (2001). Body Attitudes and Body Experiences in Suicidal Adolescents. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 31(3), 237-249. <https://doi.org/10.1521/suli.31.3.237.24250>

Özcan, B. (2011). Hedonizm ve Kimlik Temeline Dayalı Postmodern Tüketim Yaklaşımı. *Istanbul Journal of Sociological Studies*, 35, Art. 35.

Özlem, Doğan (2004), Etik-Ahlak Felsefesi, İstanbul: İnkılâp Yayınları.

Parens, E. (2013). On Good and Bad Forms of Medicalization. *Bioethics*, 27(1), 28-35. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8519.2011.01885.x>

Parsons, T. (1951). Illness and the role of the physician: A sociological perspective. *American Journal of Orthopsychiatry*, 21(3), 452-460. <https://doi.org/10.1111/j.1939-0025.1951.tb00003.x>

Peat, C. M., Peyerl, N. L., & Muehlenkamp, J. J. (2008). Body Image and Eating Disorders in Older Adults: A Review. *The Journal of General Psychology*, 135(4), 343-358. <https://doi.org/10.3200/GENP.135.4.343-358>

Petek, H. (2006). Güzelleştirme Amaçlı Estetik Ameliyatlardan Kaynaklanan Hukukî Sorumluluk. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*, 8(1), Article 1.

Petersen, A. (2001). Biofantasies: Genetics and medicine in the print news media. *Social Science & Medicine*, 52(8), 1255-1268. [https://doi.org/10.1016/S0277-9536\(00\)00229-X](https://doi.org/10.1016/S0277-9536(00)00229-X)

Physical Health —Manchester University NHS Foundation Trust (MFT). (t.y.). Alış tarihi 28 Aralık 2022, gönderen <https://mft.nhs.uk/rmch/services/camhs/young-people/physical-health/>

Pitts, J. (1968). Social control: the concept. *International encyclopedia of social sciences*, 14, 381-96.

Poli Neto, P., & Caponi, S. N. C. (2007). The medicalization of beauty. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, 3(se), 0-0.

Polonjio, A. N., & Carpiano, R. M. (2008). Representations of cosmetic surgery and emotional health in women's magazines in Canada. *Women's Health Issues: Official Publication of the Jacobs Institute of Women's Health*, 18(6), 463-470. <https://doi.org/10.1016/j.whi.2008.07.004>

Posnick, J. C. (2014). Aesthetic Alteration of Prominent Ears. İçinde *Orthognathic Surgery* (ss. 1703-1745). Elsevier. <https://doi.org/10.1016/B978-1-4557-2698-1.00039-3>

Prasad, D. B. (2008). *Content analysis: A method of Social Science Research*, In D.K. Lal Das (ed) *Research Methods for Social Work*, (pp.174-193), New Delhi: Rawat Publications, 2008. <https://doi.org/10.13140/RG.2.1.1748.1448>

Roberts, C. W. (2001). Content Analysis. İçinde *International Encyclopedia of the Social & Behavioral Sciences* (ss. 2697-2702). Elsevier. <https://doi.org/10.1016/B0-08-043076-7/00707-5>

Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2021 Haber Bülteni. (2022). T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlık Bilgi Sistemleri Genel Müdürlüğü. <https://sbsgm.saglik.gov.tr/Eklenti/44131/0/saglik-istatistikleri-yilligi-2021-haber-bultenipdf.pdf>

Schilder, P. (1950). *Image and appearance of the human body: Studies in the constructive energies of the psyche*. Intl Univ. Pr.

Schwitzer, G. (2004). A Statement of Principles for Health Care Journalists. *The American Journal of Bioethics*, 4(4), W9-W13. <https://doi.org/10.1080/15265160490908086>

Scott-Samuel, A., Bambra, C., Collins, C., Hunter, D. J., McCartney, G., & Smith, K. (2014). The Impact of Thatcherism on Health and Well-Being in Britain. *International Journal of Health Services*, 44(1), 53-71.

Scriven, A. (2010). *Promoting Health: A Practical Guide - E-Book: Forewords: Linda Ewles & Ina Simnett; Richard Parish* (6th edition). Bailliere Tindall.

Seaford, R., Wilkins, J., & Wright, M. (Ed.). (2017). The essence of rage: Galen on emotional disturbances and their physical correlates. İçinde *Selfhood and the Soul: Essays on Ancient Thought and Literature in Honour of Christopher Gill*. Oxford University Press. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK441817/>

Sharma, I. (2021). Note on Health Communication. *Health Econ Outcome Res Open Access*, 7(5). <https://doi.org/10.35248/2471-268X.21.7.e113>

Sharp, G., Tiggemann, M., & Matiske, J. (2014). The role of media and peer influences in Australian women's attitudes towards cosmetic surgery. *Body Image*, 11(4), 482-487. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2014.07.009>

Sigerist, D. H. E. (1961). *A History of Medicine: Henry E. Sigerist.... Early Greek, Hindu and Persian Medicine*. Oxford University Press.

Singer, P. N. (2020). *Is Graeco-Roman Medicine Holistic? Galen and Ancient Medical-Philosophical Debates* (ss. 154-183). Brill. https://doi.org/10.1163/9789004443143_008

Slade, P. D. (1988). Body Image in Anorexia Nervosa. *The British Journal of Psychiatry*, 153(S2), 20-22. <https://doi.org/10.1192/S0007125000298930>

Slade, P. D. (1994). What is body image? *Behaviour Research and Therapy*, 32(5), 497-502. [https://doi.org/10.1016/0005-7967\(94\)90136-8](https://doi.org/10.1016/0005-7967(94)90136-8)

Smith, A. (1970). *The wealth of nations: Books I-III* (A. S. Skinner, Ed.). Penguin. (Original yayın tarihi 1776)

Smith, R. (2008, Temmuz 8). *The end of disease and the beginning of health*. The BMJ. <https://blogs.bmj.com/bmj/2008/07/08/richard-smith-the-end-of-disease-and-the-beginning-of-health/>

Society for Health Communication (t.y.). *Health Communication*. Geliş tarihi 01 Mart 2023, gönderen <https://www.societyforhealthcommunication.org/health-communication>

Stern, P. C. (1997). Toward a working definition of consumption for environmental research and policy. *Environmentally significant consumption: Research directions*, 12-35.

Strong, P. M. (1979). Sociological imperialism and the profession of medicine A critical examination of the thesis of medical imperialism. *Social Science & Medicine. Part A: Medical Psychology & Medical Sociology*, 13, 199-215. [https://doi.org/10.1016/0271-7123\(79\)90030-0](https://doi.org/10.1016/0271-7123(79)90030-0)

Szasz, T. S. (2007, Aralık 1). *The Medicalization of Everyday Life* | Thomas S. Szasz. <https://fee.org/articles/the-medicalization-of-everyday-life/>

Szasz, T. S. (2010). *The myth of mental illness: Foundations of a theory of personal conduct* (1. Harper Perennial ed., ubdated). Harper Perennial.

Şahin M, Erbil N (2019). Doğum ve Medikalizasyon. *Ordu University Journal of Nursing Studies* 2 (2), 120-130.

Şimşek, M. (2014). Medya Etiği. *Marmara İletişim Dergisi*, 11(11), 291-310.

T.C Sosyal Güvenlik Kurumu. (t.y.). Geliş tarihi 02 Ekim 2023, gönderen <https://gss.sgk.gov.tr/SaglikHizmetSunuculari/>

Tedavi ne demek TDK Sözlük Anlamı. (t.y.). Geliş tarihi 26 Ekim 2023, gönderen <https://sozluk.gov.tr/?kelime=tedavi>

The Past, Present and Future of Medical Journalism. (2016, Kasım 9). <https://jliedu.ch/blog/the-past-present-and-future-of-medical-journalism/>

Thomas, R. K. (2006). *Health communication*. Springer.

Tiefer, L. (1994). The Medicalization Of Impotence: Normalizing Phallocentrism. *Gender & Society*, 8(3), 363-377. <https://doi.org/10.1177/089124394008003005>

Tiefer, L. (2004). Female sexual dysfunction is being medicalized by the pharmaceutical industry: Pro. *Current Sexual Health Reports*, 1(4), 117-119. <https://doi.org/10.1007/s11930-004-0028-x>

Tognetti, M. (2014). Social Health. In: Michalos, A.C. (eds) *Encyclopedia of Quality of Life and Well-Being Research*. Springer, Dordrecht. https://doi.org/10.1007/978-94-007-0753-5_2759

Toraman, A., & Erdem, R. (2016). Kavramsal Açından Tıbbileştirme. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 19(4), Art. 4.

Tuchman, G. (1978). The News Net. *Social Research*, 45(2), 253-276.

Turancı, E., & Bulut, S. (2016). Neo-Liberalizm ve Sağlık Hizmetlerinin Dönüşümü: Özel Sağlık Sektörünün İletişim Politikaları Üzerine Bir Analiz. *Kuram ve Araştırma Dergisi*, 40-63.

Türkiye Cumhuriyeti 1982 Anayasası. (2022, Mart 29). TTB Uzmanlık Dernekleri Eşgüdüm Kurulu. https://www.ttb.org.tr/udek/makale_goster.php?Id=44

Turner, B. S., & Samson, C. (1995). *Medical power and social knowledge* (2nd ed). Sage Publications.

Tversky, A., & Kahneman, D. (1981). The Framing of Decisions and the Psychology of Choice. *Science*, 211(4481), 453-458. <https://doi.org/10.1126/science.7455683>

Tylka, T. L. (2018). Overview of the Field of Positive Body Image. İçinde E. A. Daniels, M. M. Gillen, & C. H. Markey (Ed.), *Body Positive* (1. bs, ss. 6-33). Cambridge University Press. <https://doi.org/10.1017/9781108297653.002>

Umar, E. K. (2019). Kadın Forum Sitelerinde Tıbbileştirme. *Gece*. https://www.academia.edu/41786696/KADIN_FORUM_S%C4%B0TELER%C4%B0NDE_TIBB%C4%B0LE%C5%9ET%C4%B0RME

Ulutürk, S. (2015). Sağlık Ekonomisi, Sağlık Statüsü, Sağlık Ölçülmesinde Kullanılan Ölçütler ve Önemi: Türkiye Örneği. *Finans Politik ve Ekonomik Yorumlar*, 603, Art. 603.

United Nations, European Commission, International Monetary Fund, Organisation for Economic Co-operation and Development, & World Bank (Ed.). (2009). *System of National Accounts 2008*. United Nations.

Utma, S. (2017). Sağlık Haberciliği Ve Medyadaki Sağlık Haberlerini “Doğru” Okumak. *The Journal of Academic Social Science Studies*, 4(Number: 57), 597-605. <https://doi.org/10.9761/JASSS7072>

Veblen, T. (2007). *The theory of the leisure class*. Oxford University Press Inc. (Orijinal yayın tarihi 1899).

Website. (t.y.). Cambridge Dictionary | English Dictionary, Translations & Thesaurus. <https://dictionary.cambridge.org/tr/sözlük/ingilizce-türkçe/website>

Williams, Simon. J., Seale, C., Boden, S., Lowe, P., & Steinberg, D. L. (2008). Medicalization and beyond: The social construction of insomnia and snoring in the news. *Health: An Interdisciplinary Journal for the Social Study of Health, Illness and Medicine*, 12(2), 251-268. <https://doi.org/10.1177/1363459307086846>

Yapıjakis, C. (2009). Hippocrates of Kos, the father of clinical medicine, and Asclepiades of Bithynia, the father of molecular medicine. Review. *In Vivo (Athens, Greece)*, 23(4), 507-514.

Yıldırım, Ö. P. (2017). Türkiye’de Sağlık Haberciliğinin Tarihsel Gelişimi. *Atatürk İletişim Dergisi*, 14, Art. 14.

Yorulmaz, R., & Erdem, R. (2021). Sağlıklı Yaşam Üzerine Kavramsal Bir Çerçeve. *Uluslararası Sağlık Yönetimi ve Stratejileri Araştırma Dergisi*, 7(1), Article 1.

Yuill, C., Crinson, I., & Duncan, E. (2010). *Key Concepts in Health Studies* (1st edition). SAGE Publications Ltd.

Yurdakul, N., & Öksüz, B. (2013). Hastanelerde Bir Tanıtım Aracı Olarak Web Siteleri: İzmir İli Eğitim Hastaneleri ve Özel Hastanelerin Kurumsal Web Sitelerinin Kıyaslamalı Analizi. *Selçuk İletişim*, 5(1), Art. 1. <https://doi.org/10.18094/si.82923>

Yüksel, E., Adıyaman, F., Keçeli, D., Doruk, Ö., Yavuz, Ö., & Kasdemir, B. (2014). Obezite Konusu Basında Nasıl Çerçevenlenmektedir? *Selçuk İletişim*, 8(2), Article 2. <https://doi.org/10.18094/si.63536>

Zavod, M. B., Chen, T., & Adamson, P. A. (2009). Complications of Otoplasty. İçinde *Complications in Head and Neck Surgery* (ss. 761-769). Elsevier. <https://doi.org/10.1016/B978-141604220-4.50063-8>

Zola, I. K. (1972). Medicine as an Institution of Social Control. *The Sociological Review*, 20(4), 487-504. <https://doi.org/10.1111/j.1467-954X.1972.tb00220.x>

Örnek olarak verilen kepçe kulak haberleri ve sağlık kuruluşlarının internet sayfaları

Akıllı, F. (2015, Şubat 13). Kepçe kulak, okul çağındaki çocukları olumsuz etkiliyor. Hürriyet. <https://www.hurriyet.com.tr/yerel-haberler/zonguldak/kepce-kulak-okul-cagindaki-cocuklari-olumsuz-etkiliyor-37055158>

Çocuğunuz yarıyıl tatilinde kepçe kulak görünümüne veda edebilir. (2018, Ocak 19). Hürriyet. <https://www.hurriyet.com.tr/yerel-haberler/istanbul/cocugunuz-yariyil-tatilinde-kepce-kulak-gorunu-40715117>

Kepçe Kulak Ameliyatı. (t.y.). Okan Üniversitesi Hastanesi. Geliş tarihi 12 Aralık 2023, gönderen <https://www.okanhastanesi.com.tr/kepce-kulak-ameliyati#>

Kepçe kulak Nedir? Kepçe Kulak Ameliyatı Fiyatları 2024. (2023, Ocak 22). <https://www.medicalpark.com.tr/kepce-kulak/hg-1987>

Kepçe kulak sorununa basit yöntemle çözüm. (2021, Nisan 14). Hürriyet. <https://www.hurriyet.com.tr/yerel-haberler/izmir/kepce-kulak-sorununa-basit-yontemle-cozum-41788687>

Kepçe Kulak Sorununa Estetik Çözüm. (t.y.). Sabah. Geliş tarihi 21 Aralık 2023, gönderen <https://www.sabah.com.tr/istanbul/2015/06/24/kepce-kulak-sorununa-estetik-cozum>

Kulaklarınızı saklamayın! (2017, Nisan 26). Milliyet. <https://www.milliyet.com.tr/pembenar/kulaklarinizi-saklamayin-2439454>

Şanverdi, C. (2018, Ekim 12). Kepçe kulak sorunu. Hürriyet. <https://www.hurriyet.com.tr/aile/yazarlar/coskun-sanverdi/kepce-kulak-sorunu-426761>

TEZ ONAY SAYFASI

Üniversite : T.C. GALATASARAY ÜNİVERSİTESİ

Enstitü : SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

Hazırlayanın Adı Soyadı : Emir Aksoy

Tez Başlığı : Tıbbileştirme Yaklaşımı Bağlamında Türkiye’de Otoplasti
Ameliyatlarının Sağlık Kuruluşları ve Yazılı Basında Çerçevenmesi

Savunma Tarihi : 18/01/2024

Danışman : Dr. Öğr. Üyesi İdil Engindeniz

JÜRİ ÜYELERİ:

İmza

Prof. Dr. Erkan Saka

Dr. Öğr. Üyesi Barış Kara

Dr. Öğr. Üyesi İdil Engindeniz

Prof. Dr. Ulun AKTURAN

Enstitü Müdürü