



# ISPARTA OKULU

Cilt: 2 Sayı: 1 Yıl: 2022

Ramazan ERDEM - Elif KAYA

## **Providing of the State of Serenity for Academicians**

Akademisyenler İçin Sükûnet Hâli  
Nasıl Temin Edilebilir?

Ramazan KAYA - Selma DOĞANALP ÇOBAN

## **Kentte Birlikte Yaşam ve Yalnızlık Arasında Bir Ritüel: Uygar İlgisizlik**

A Ritual Between Life  
Together in The City and  
Loneliness: Civil Inattention

Lütfiye TEKPINAR

## **Toplumsal Etik Bağlamında Sağlık Hizmetlerinde Ekonomik Değerlendirmeye Eleştirel Yaklaşımlar**

Critical Approaches to Economic  
Evaluation in Health Services in the  
Context of Social Ethics

Feyzanur ALKAN

## **Medikal Etnosentrizm Medical Ethnocentrism**

Şeyma PARLAK - Ramazan ERDEM

## **Demedikalizasyon (Tıp Dışlaştırma) Demedicalization (De-Medicalisation)**

Ahmet ALKAN - Sıddıka ÇAM - Atiye KÜÇÜKKÜTÜK - Melisa GÖMERT

## **Akademik Dünyanın Gizli Yönü Akademik Stalk: Meraklarımız 'Akademik Tecessüs'ten mi, Yoksa 'Akademik Tahassüs'ten mi Geliyor?**

The Hidden Aspect of the Academic World Academic Stalk: Do Our Curiosities Come  
From 'Academic Prying' or From 'Academic Tahassus'?

**Derginin Sahibi / Owner of the Journal**

Isparta Okulu

**Editör / Managing Editor**

Dr. Öğr. Üyesi Necla YILMAZ

**Editör Yardımcısı / Editorial Assistant**

Öğr. Gör. Emin KAYA

**Kapak Tasarımı / Cover Design**

Durmuş Ali GÜRTOKLU

**İletişim Bilgileri / Contact Info**

<https://ispartaokulu.com>  
[dergi@ispartaokulu.com](mailto:dergi@ispartaokulu.com)

**ISSN**

2791-6367

**Editörler Kurulu**

- Doç. Dr. Emine ŞENER, Ahi Evran Üniversitesi
- Doç. Dr. Erdal EKE, Süleyman Demirel Üniversitesi
- Doç. Dr. Meral BEKTAŞ, Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi
- Doç. Dr. Nezihe TÜFEKÇİ, Süleyman Demirel Üniversitesi
- Dr. Ahmet ALKAN, Süleyman Demirel Üniversitesi
- Dr. Elif KAYA, Süleyman Demirel Üniversitesi
- Dr. Gülnihal TOPAY, Akdeniz Üniversitesi
- Dr. İzzet ERDEM, Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi
- Dr. Kamuran CERİT, Süleyman Demirel Üniversitesi
- Dr. M. Hamdi MÜCEVHER, Isparta Uygulamalı Bilimler Üniversitesi
- Dr. Necla YILMAZ, Süleyman Demirel Üniversitesi
- Dr. Nurcan COŞKUN US, Ondokuz Mayıs Üniversitesi
- Dr. Seyhan ÖZDEMİR, Süleyman Demirel Üniversitesi
- Dr. Sümeyye ÖZMEN, Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi
- Dr. Zeynep DEMİRGİL, Isparta Uygulamalı Bilimler Üniversitesi

**Bilimsel İnceleme Kurulu**

- Prof. Dr. Hasan Hüseyin YILDIRIM, Sağlık Bilimleri Üniversitesi
- Prof. Dr. Motasem HAMDAN, Al-Quds Üniversitesi
- Prof. Dr. Ramazan ERDEM, Süleyman Demirel Üniversitesi
- Prof. Dr. Türkan YILDIRIM, Sağlık Bilimleri Üniversitesi
- Prof. Dr. Ümit ARKLAN, Süleyman Demirel Üniversitesi
- Doç. Dr. Ahmet Sait ÖZKUL, Süleyman Demirel Üniversitesi
- Doç. Dr. Emine ŞENER, Ahi Evran Üniversitesi
- Doç. Dr. Erdal EKE, Süleyman Demirel Üniversitesi

- Doç. Dr. Funda YILDIRIM BAŞ, Süleyman Demirel Üniversitesi
- Doç. Dr. Gaye ATİLLA, Süleyman Demirel Üniversitesi
- Doç. Dr. Nezihe TÜFEKÇİ, Süleyman Demirel Üniversitesi
- Doç. Dr. Ömer L. ANTALYALI, Süleyman Demirel Üniversitesi
- Dr. Ahmet ALKAN, Süleyman Demirel Üniversitesi
- Dr. Aslı METİN, Süleyman Demirel Üniversitesi
- Dr. Aynur TORAMAN, Süleyman Demirel Üniversitesi
- Dr. Dilek KOCABAŞ, Akdeniz Üniversitesi
- Dr. Durmuş GÖKKAYA, Yozgat Bozok Üniversitesi
- Dr. Elif KAYA, Süleyman Demirel Üniversitesi
- Dr. Hasan Giray ANKARA, Sağlık Bilimleri Üniversitesi
- Dr. İzzet ERDEM, Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi
- Dr. Melih SEVER, Süleyman Demirel Üniversitesi
- Dr. Necla YILMAZ, Süleyman Demirel Üniversitesi
- Dr. Nurcan COŞKUN US, Ondokuz Mayıs Üniversitesi
- Dr. Nurdan ORAL KARA, Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi
- Dr. Sevil ASLAN, Kars Kafkas Üniversitesi
- Dr. Sümeyye ÖZMEN, Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi

#### **Dergi Sekreteryası**

- Dr. Aslı METİN, Süleyman Demirel Üniversitesi
- Dr. Ayşe İSPİRLİ, Nevşehir Hacıbektaş Veli Üniversitesi
- Dr. Fatma ATEŞ, Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi
- Arş. Gör. Dolunay Özlem KİLİT, Bandırma Onyedli Eylül Üniversitesi
- Öğr. Gör. Betül SARI, Mersin Üniversitesi
- Öğr. Gör. Ebru YILDIZ, Zonguldak Bülent Ecevit Üniversitesi
- Öğr. Gör. Mustafa ZEYBEK, Bilecik Şeyh Edebali Üniversitesi
- Öğr. Gör. Rabia FETTAHOĞLU, Kars Kafkas Üniversitesi



### Bilimsel Değerlendirme

Dergiye gönderilen yazılar önce editörlerden oluşan üç kişi tarafından ön değerlendirmeye tabi tutulmaktadır. Bu süreçte çalışmaların derginin amaç ve kapsamına uygunluğu, özgünlüğü ve derinliği değerlendirilmekte, çoğunluk kabul ettiği takdirde yazarların kimlikleri gizli tutularak hakemlendirme sürecine geçilmektedir. İki hakemin (gerekirse üçüncü hakemin) değerlendirmeleri neticesinde çalışmanın yayımlanıp yayımlanmayacağına karar verilir. Hem ön değerlendirme hem de hakem değerlendirme kritikleri yazarlara gönderilmektedir.

### Biçimsel Özellikler

Isparta Okulu Dergisi'ne gönderilecek yazılar Word dosyası olarak hazırlanmalıdır. A4 sayfasında kenar boşlukları soldan 3 cm, sağdan, alttan ve üstten ise 2,5 cm olacak şekilde ayarlanmalıdır. Yazılar *Times New Roman* yazı karakteriyle 12 punto ve iki yana yaslanmış olarak yazılmalıdır. Metinde satır aralığı bir olmalı, paragraflar arasında önce ve sonra 6nk boşluk verilmelidir. Türkçe makalelerde İngilizce, İngilizce makalelerde ise Türkçe uzun özet (750-1000 kelime arası) yazılmalıdır. Yazıların uzun özet ve kaynakça dâhil 2.000 ila 4.000 kelime arasında olması beklenmektedir. Çalışmaların kendi içerisinde tutarlılığı yakalaması şartıyla referans gösterme ve kaynakça biçiminde yazarlar istedikleri formatı kullanabilirler.

### Etik İlkeler

Dergiye gönderilen yazılarda yazarlar, editörler ve hakemler bilimsel etik kurallara uymakla yükümlüdürler. Bu konularda doğacak problemlerden ilgili taraflar sorumlu olacaktır. Yazarların, gerektiği durumlarda çalışmalarını için bilimsel etik kurullarından onay aldıklarını yazılarında belirtmeleri gerekir.

Yeni düşüncelerin ve kavramların doğuşuna vesile olma misyonu ile yayın hayatına başlayan Isparta Okulu Dergisi, 2. sayısı ile araştırmacıların zihin dünyasını zenginleştirmenin mutluluğunu yaşıyor. Isparta Okulu Dergisi'nin 2. sayısında yer alan konular birçok kavramın bilinmeyen yönlerine ışık tutuyor. Yeni konulara kavramsal kimlik kazandırmak adına derinlemesine incelemeler yapılan çalışmalar derginin ilk sayısında belirtilen “Sosyal bilimler alanında Türkiye merkezli üstbilgi üretimine katkı yapmak, pratikteki sorunları kavramsallaştırarak literatüre kazandırmak ve bilimsel araştırmalara hazır hale getirmektir” şeklindeki amacına ziyadesiyle hizmet ediyor.

Dergide ele alınan kavramların ilki Ramazan Kaya ve Selma Doğanalp Çoban tarafından kaleme alınmıştır. Yazarlar, kentleşme ve kent yaşamının hızlı gelişimiyle birlikte insanın yalnızlaşmasını ve bu yalnızlığın açtığı problemleri “uygar ilgisizlik” kavramı ile açıklamışlardır. İnsan, kent yaşamının kendini özgürleştirdiği havasına kapılırken giderek kendisine ve çevresine yabancılaşmaktadır. Konuya ilişkin ahlaki görünmezlik, sahte karşılaşma ya da sivil dikkatsizlik kavramlarına değinen yazarlar, uygar ilgisizlik kavramının sınırlarını çizmişlerdir. Bu sayıda incelenen diğer bir kavram Feyzanur Alkan tarafından “medikal etnosentrizm” başlığıyla ele alınmıştır. Mesleki etnosentrizmin sonucu niteliğinde görülen medikal etnosentrizm, nedenleri ve yansımaları açısından literatür ışığında derinlikli bir şekilde tartışılmıştır. Tıp mesleğini icra edenlerin etnosentrik bir eğilime sahip olmaları halinde ortaya çıkacak senaryolar, insana yansımaları ve medikal konular ile hekimlerin ilişkisine değinilen çalışmada sağlık sektörü ve tıbbi konular etnosentrizm çerçevesinde incelenmiştir. Kavramsal incelemelerin bir diğeri Şeyma Parlak ve Ramazan Erdem tarafından “demedicalization (tıp dışılaştırma)” kavramı ile yapılmıştır. Bu makale demedikalizasyon kavramı, hareketi ve bu hareketin gerçekleşme seviyelerine yönelik teorik bilgilerle inşa edilmiştir. Medikalizasyonun varlığına bağlı olarak gelişim gösteren bu kavram belirli durumlarda kimlik ve hareketin tıbbi formülasyonuna meydan okumaktadır. Kavramı demedikalizasyon örnekleriyle bizlere tanıtan yazarlar, sağlık hizmeti tüketimiyle tıbbileştirilen yaşam alanlarımızın görünmeyen yönlerine demedikalizasyon kavramının penceresinden bakmamızı sağlıyor. Teorik çalışmalarla şekillenen bir diğer çalışma Lütüye Tekpınar tarafından hazırlanmıştır. “Ekonomi ve ahlâk” tartışması temelinde sağlık hizmetlerinde ekonomik değerlendirmeleri ahlâki bir temelde ele alan yazar, tıp etiği açısından toplumsal faydayı adalet kavramı açısından nicelik ve nitelik tartışmalarına odaklanarak tamamlamıştır. Teorik ve kavramsal tartışmaların yanı sıra kavramları saha araştırması yoluyla derinlemesine inceleyen özgün iki çalışmanın yer aldığı bu sayıda nitel araştırma yöntemi ile karşımıza çıkmaktadır. Her iki çalışmanın da ortak noktasında “okul” olgusunu bünyesinde barındıran akademi ve akademinin önemli

aktörlerinden olan akademisyenler yer almaktadır. İlk çalışma Ramazan Erdem ve Elif Kaya tarafından “Akademisyenlerin sükûnet hali nasıl temin edilebilir?” başlığı ile hazırlanmıştır. Nitel araştırma yönetimi ile akademisyenlerin sükûnet halini temin etme yolları üzerinde durulmuştur. Araştırma sonucunda akademisyenlerin kişisel işlerini sadeleştirmeleri, zamanı doğru yönetmeleri, hırstan uzaklaşmaları ve evlerini ofise dönüştürmemeleri yoluyla sükûnet kazanabilecekleri belirtilmiştir. Saha araştırması ile literatüre kazandırılan bir diğer konu Ahmet Alkan, Sıdika Çam, Atiye Küçükkütük ve Melisa Cömert tarafından “akademik stalk” kavramı çerçevesinde hazırlanmıştır. İlk olarak “stalk”, “tecessüs” ve “tahassüs” kavramlarının ele alındığı çalışmada akademisyenlerin stalklama davranışları incelenmiştir. Yazarlar makalelerinde nitel araştırma yöntemine dayalı olarak 23 katılımcının “akademik stalk” kavramına ilişkin görüşlerini; stalklamanın nedenleri, sonuçları, stalklama çağrışımları ve stalklama maceraları çerçevesinde değerlendirmişlerdir.

Sayının editörü olarak bizlere bu kavramların bilimsel hayata kazandırılmasına imkân tanıyan yazarlarımıza, hakem hocalarımıza, Isparta Okulu Dergisi’nin editör yardımcılığı görevini üstlenen Emin Kaya’ya teşekkür ederim. Derginin 3. sayısı için siz değerleri okurlarımızdan özgün kavramların yer aldığı çalışmalarınızı bekliyoruz...

**Dr. Öğr. Üyesi Necla YILMAZ**



---

## İÇİNDEKİLER

---

Isparta Okulu Dergisi

2022, Cilt: 2(1)

<https://ispartaokulu.com>

[dergi@ispartaokulu.com](mailto:dergi@ispartaokulu.com)

---

Ramazan ERDEM – Elif KAYA

**Providing of the State of Serenity for Academicians**

*Akademisyenler İçin Sükûnet Hâli Nasıl Temin Edilebilir?*

s. 1-14

---

Ramazan KAYA – Selma DOĞANALP ÇOBAN

**Kentte Birlikte Yaşam ve Yalnızlık Arasında Bir Ritüel: Uygar İlgisizlik**

*A Ritual Between Life Together in The City and Loneliness: Civil Inattention*

s. 15-24

---

Lütfiye TEKPINAR

**Toplumsal Etik Bağlamında Sağlık Hizmetlerinde Ekonomik Değerlendirmeye  
Eleştirel Yaklaşımlar**

*Critical Approaches to Economic Evaluation in Health Services in the Context of Social Ethics*

s. 25-36

---

Feyzanur ALKAN

**Medikal Etnosentrizm**

*Medical Ethnocentrism*

s. 37-46

---

Şeyma PARLAK – Ramazan ERDEM

**Demedikalizasyon (Tıp Dışılaştırma)**

*Demedicalization (De-Medicalisation)*

s. 47-56

---

Ahmet ALKAN – Sıddıka ÇAM – Atiye KÜÇÜKKÜTÜK – Melisa CÖMERT

**Akademik Dünyanın Gizli Yönü Akademik Stalk: Meraklarımız 'Akademik  
Tecessüs'ten mi, Yoksa 'Akademik Tahassüs'ten mi Geliyor?**

*The Hidden Aspect of the Academic World Academic Stalk: Do Our Curiosities Come From 'Academic  
Prying' or From 'Academic Tabassus'?*

s. 57-71

## Providing of the State of Serenity for Academicians

Ramazan ERDEM<sup>1</sup>, Elif KAYA<sup>2</sup>

Isparta Okulu Dergisi  
2022, Cilt: 2 (1), s.1-14  
<https://ispartaokulu.com>  
[dergi@ispartaokulu.com](mailto:dergi@ispartaokulu.com)  
ISSN: 2791-6367

### Akademisyenler İçin Sükûnet Hâli Nasıl Temin Edilebilir?

The basic question of this study was: “How can serenity be ensured for academicians?” This research seeks the answer of this question with the example of Turkey. In depth interviews were held with 12 academicians with various titles serving in different units of Suleyman Demirel University for this purpose by using the qualitative research design. Questions were asked to the academicians in the interviews about what kind of study system they had, whether they needed serenity, what the effects of lack of serenity on them, their family, profession and social surrounding are, and how serenity can be ensured for academicians. The interviews were turned in to written documents and analyzed by using the thematic coding method. The analysis process of the study is under way and at the end of it, it is anticipated that proposals will be revealed about how serenity of academicians working in universities can be ensured and how this situation will reflect on their lives.

**Key Words:** Academicians, Academic Serenity, Mental Transquillity

### Genişletilmiş Özet

Modern çalışma hayatı geleneksel tarzdan birçok yönüyle farklılaşmaktadır. Modernlik öncesi zamanlarda insanlar daha az insanla muhatap olarak, daha az işi daha çok zamanda yapmak durumundaydılar. Günümüz insanı ise zaman baskısı, iş yoğunluğu, hızlı çalışma temposu, daha çok insanla karşılaşma, çalışma stresi benzeri meselelerle yüz yüzedir. Sayar'ın (2012) ifadesiyle disipline dayalı çağdaş iş yaşamı, insanları bir örneklettiği gibi narsistik bir kafese de mahkûm eder. Bu kafes içinde aşırı çalışma, çabuk iletişim (e-mail gibi), mahremiyetin azalması gibi modern tetikleyiciler ve körüklenmiş yükselme arzusu, içten içe yalnızlaşmayı besleyen bir sürece dönüşür. Modern insanı kendi ürettiği teknolojik aletlerin dizayn ettiği, yaptığı işlerde dışsal birtakım müdahalelere maruz kalan, diğer insanlarla bir yarış halinde olan, dış etkilerin karşısında kendi iç âlemine dönme fırsatı bulamayan, doğumundan ölümüne kadar dur durak bilmeden koşan ve netice itibarıyla hayatını anlamlandırmadan bu dünyayı terk eden bir varlık olarak tasvir edebiliriz. Nasr (1996) bu durumu, modern insanın kim olduğunu unutmuş bir halde, kendi varlığının kenarında yaşayıp gitmesi

<sup>1</sup> Prof. Dr., Suleyman Demirel University, [raerdem@yahoo.com](mailto:raerdem@yahoo.com)

<sup>2</sup> Asst. Prof. Dr. Suleyman Demirel University, [elif.akkas88@hotmail.com](mailto:elif.akkas88@hotmail.com)

olarak tanımlamıştır. Nasr'a (1996) göre, modern insanı bu soyut hayata götüren sebep, kendi haricindeki dünya hakkında niteliği suni, niceliği ise sersemletici bilgiler ile donanmış olmasıdır.

Üniversiteler ve buralarda görev yapan akademisyenler de bu modern insan tasvirinden bağımsız değildir. Türkiye örneği üzerinden düşünülecek olursa, akademiye adım atılan ilk aşama olan araştırma görevliliğinden akademik kariyerin son basamağı olan profesörlüğe, profesör unvanı aldıktan emekliliğe kadar akademisyenler çok yoğun bir çalışma temposu ile karşı karşıyadırlar. Tez, bilimsel araştırma, proje, öğrenci, ders, makale, kitap, kongre, konferans gibi konular bir akademisyenin dünyasında akademik bir iş olarak yer etmektedir. Mesai kavramı olmadan tatil günlerinde de çalışan akademisyenlerin çoğunluğunun akademik işler dışında kendilerine, ailelerine ve çevresine zaman ayıramadıkları bir realitedir. Bu durum, hayat dengesinin bozulmasına sebep olabileceği gibi akademisyenlerin hayatı derinlemesine sorgulama, bilgelik ve hikmete ulaşma, orijinal bilgi üretme gibi işleriyle ilgili derinliği yakalamasını zorlaştırmaktadır. Denge, Ebu Eymen'in (1987) ifadesiyle, her işte temel ölçüdür ve o işin sağlam ve mükemmel olmasının mihengi durumundadır. Resmedilen tabloda ise, dengenin şaştığı görülmektedir. Bu denge problemi, yalnız sosyal hayatı değil, iş hayatını da olumsuz etkileyebilmektedir. Fromm (1998), bireylerin iç dünyalarındaki zenginliği ortaya çıkarabilmeleri için yalnız kalabilmeleri gerektiğini söylemiş, bu görüşü doğrular nitelikte bir yaklaşım olarak Carrel (1999) da "*bilim adamları ihtiyacını duyacakları oranda yalnız kalabilmelidir*" demiştir. Tercihi bir yalnızlığın ya da bir sükûnet halinin korkulacak bir halden öte, besleyici bir süreç olduğu aşikârdır (Özodaşık, 2001).

Bu çerçeveden hareketle, hazırlanan bu çalışmanın temel sorusu şudur: "Akademisyenler için sükûnet hâli nasıl temin edilebilir?" Bu amaçla nitel araştırma deseni kullanılarak Süleyman Demirel Üniversitesinin farklı birimlerinde görev yapan farklı unvanlardan 12 akademisyenle derinlemesine görüşmeler yapılmıştır. Görüşmelerde akademisyenlere nasıl bir çalışma sistemine sahip oldukları, sükûnet ihtiyacı duyup duymadıkları, sükûnet halinin temin edememenin kişinin kendisine, ailesine, mesleğine ve sosyal çevresine olan etkilerinin nasıl olduğu ve akademisyenler için sükûnet halinin nasıl temin edilebileceğine dair sorular sorulmuştur.

Akademisyenlerin araştırdıkları, öğrendikleri, yaptıklarını öğrettikleri ve bunları idari görevler etrafında topladıkları görülmektedir. Bu süreçte özel hayat ve iş hayatı iç içe geçtiği için iş hayatının aile hayatını ve sosyal hayatı etkilediği ifade edilmiştir. Akademisyenler çalışma yoğunluklarını "*dipsiz kuyu*", "*gece gündüz çalışma*", "*olağanüstü*", "*otobanda maksimum hızda giden otomobil*" ve "*bir saat mekanizması gibi sürekli işleyen*" gibi metaforlarla ifade etmişlerdir.

Çalışma hayatlarını bu şekilde ifade eden akademisyenler, sosyal hayattan soyutlanma gibi sonuçlarının yanında, yaptıkları çalışmaların parçalı hale geldiğine, dolayısıyla çalışmalarının kalitesinin düştüğüne ve fiziksel olarak tükendiklerine dikkat çekmektedirler. Bu tür tanımlamalar ve şikâyetler, günümüz insanının hayatının ve hatta bedensel ve ruhsal sağlığının iş merkezli

şekillenmesini göstermektedir. Modern insanın böyle bir koşuşturma içinde yaşamını anlamlandırması, düşünüp yaşamın derinliğini kavraması olanaksız görünmektedir. Furedi'nin "Bütün Aydınlar Nereye Gitti?" başlıklı kitabında (2006) tartışmaya açılan konu tam da bu temel üzerine inşa edilmiştir.

Bu araştırmanın temel sorusuna yanıt vermek amacıyla akademisyenlerden gelen öneriler, yukarıda bahsedilen koşuşturma içinde akademisyenlerin nasıl dinginlik sağlayabilecekleri açısından önemlidir. Analizde dinginlik ihtiyacı, sistem ve birey düzeyinde gruplandırılmıştır.

Akademik ortamlarda sistem düzeyinde dinginliğin sağlanması için "araştırma geliştirmenin teşvik edilmesi", "zaman yönetimi konusunda akademisyenlerin yetiştirilmesi", "kalitenin ön planda tutulması", "insan odaklılık", "öğretmen-araştırmacı ayrımının yapılması", "öğretim elemanı sayısının artırılması", "müfredat yüklerinin azaltılması" ve "akademisyenliğin mesleğin özünüyle ilgisiz konulardan arındırılması" gibi önerilerde bulunulmuştur.

Araştırmanın sonuçları bağlamında akademisyenlerin bireysel olarak yaptıkları işleri sadeleştirmeleri, zamanı doğru yönetmeleri, hırstan uzaklaşmaları ve evlerini ofise dönüştürmemeleri dinginlik bulabilmeleri adına tavsiye edilebilir. Özel hayatın ertelenmesine son verilmesi ve işin hayatın merkezine yerleştirilmemesi önerisi, çalışma hayatından kaynaklanan bazı sorunlara işaret etmektedir. İnsan başarısı iş odaklı değerlendirilmemeli ve kişinin hayatın olağan akışı içinde kendisine, ailesine ve sosyal çevresine zaman ayırma gibi alanlarda bazı sorumlulukları yerine getirmesi beklenmelidir. Bu sayede hayatta bir denge kurulabilir ve insan için gerekli olan dinginlik sağlanabilir.

Akademisyenlerin arınma için önerdikleri "tekno-oruç" (cep telefonu, bilgisayar, TV ve benzeri teknolojik cihazlardan bir süreliğine uzaklaşmayı ifade eder) aynı zamanda hayatımız için darboğaz oluşturan unsurların giderilmesi adına da önemli bir konudur. Teknolojik cihazlar, günlük hayatta aklımıza takılan elektronik kelepçeler olarak tanımlanabilir. Yaptığımız tüm işler ve günlük hayatımızın seyri bu cihazlar sayesinde entegre hale gelmiştir. İç dünyamıza dönmek, tefekkür etmek ve zihnimizi esaretten kurtarmak için zaman zaman bu döngüden çıkmak gerekir.

## 1. Introduction

The modern work life differs from the traditional one in various aspects. In pre-modern times, people used to do fewer jobs in much more time span by having had to with less people, whereas the people of today have faced with issues such as time pressure, work overload, speed working tempo by encountering more people, much work stress and so forth.

As stated by Sayar (2012), the contemporary working life based upon discipline confines people not only to a narcissistic cage but also stereotypes them accordingly. Within this cage, the modern triggers and the fostered promotion desire such as overworking, rapid communication (such as e-mail) and diminishing privacy have turned into a process that nourishes the inward

isolation. The modern human being can be portrayed as an entity, which is designed by the technologic tools he generated, exposed to some exterior interventions in his works performed and remains in a contest with other people, cannot deal with his inner-world in the face of external factors, is struggling relentlessly from the very beginning of his birth to death and leaves consequently the world without giving meaning to his own life.

Nasr (2002) describes this state – by having forgotten who the modern human being is – as living further on the edge of his self-entity. From the point view of Nasr, the reason leading the modern human being to this abstract life is that he has been equipped with pieces of information, of which quality is artificial and quantity is dizzying, about the world excluding himself.

The universities and academicians in correlation have not been excluded from this term modern human being as such. Proceeding from the example of Turkey, academicians are encountered by an extreme intensive working tempo from the very first step as research assistant to the ultimate step of their academic career as professorship and from this point on to the retirement. In a world of academician, the terms such as thesis, scientific research, project, student, lecture, essay, book, congress and conference have been placed as an academic occupation.

It is a fact that most of the academicians working off-hours included as well as in holidays cannot allocate time for their selves, families and connections excluding their academic affairs. This may cause not only to the breakdown of their lifecycle but also becloud the way for them to question their life in depth, to reach wisdom and profundity, and to generate original information. The composure, as indicated by Ebu Eymen (1987), is the basic scale in every work and yardstick for the robustness and precision of this work. However, in the picture illustrated, the composure has been at variance. This issue of composure may badly affect the social life as well as the working life.

Fromm (1969) points out that the individual is required to stay alone so as to release the richness within his inner-worlds and Carrel (1939) affirms this as ‘scientists may stay alone to the extent desired by themselves’. That a preferential isolation or a state of serenity is clear a nourishing process other than a frightening situation (Özodaşık, 2001).

From this framework on, the basic question of this paper is: “How can the state of serenity be ensured for academicians?” This paper seeks a respond to this issue in the example of Turkey. For this purpose, comprehensive interviews have been conducted with 12 different academicians with various titles and tasked in different units from Süleyman Demirel University by making use of the qualitative research pattern.

In the course of the interviews, academicians have been raised questions related to their working systems, their need for serenity, the effects to their selves, families, profession and social environment in the event of a failure in providing the state of serenity and to a possible facilitation of the state of serenity for



academicians. Interviews have been turned into written document and analysed by means of thematic codification. In the conclusion phase, suggestions have been introduced on how the university academicians can reach the state of serenity and this state be reflected to their life.

## 2. Research Design

The study used phenomenology as the methodology. Phenomenology was the approach employed in the investigation. Phenomenology is the study of social, cultural, and psychological events from the viewpoints of those involved. This includes collecting detailed and comprehensive data on how individuals perceive, describe, feel about, assess, recall, and converse about various occurrences (Cresswell, 2013).

Some details about the study design are provided in this section.

### 2.1. Purpose and Significance of the Research

The academic working environments, regarded as the places where mental activities are intense, have taken new shape through an increase in working load and a wide variety of things done simultaneously together with the modern life.

At this point, the need of academicians primarily for a mental as well as a physical serenity has been projected and the related working has been constructed to search out this projection and to specify in which way the probable providing of that need be ensured.

In relation to this purpose, the following questions have been posed to the participants;

1. *What type of working system do you have? Is your working life at the center or is it clearly separated from your private life?*
2. *How does your profession affect your social life? What kind of effects does it have on your family, friends, your spouse if available, and your children, concerning your relationships?*
3. *How would you describe the work intensity you are exposed to?*
4. *What kind of complaints do you have due to the intensity deriving from your profession? How does this intensity affect your productivity?*
5. *Do you feel a need for isolation and to grow distant from everything and even from everybody? In which cases is this feeling prevalent? How do you cope with this situation?*
6. *Could you please make remarks on how the academicians to provide themselves with the serenity in their life on the basis of system and individual?*

### 2.2. Working Group of the Survey

In the survey, the criteria modelling as one of the purposed modelling methods

has been utilised. Persons complying with the research criteria have been assigned via publication scan. The names designated for the survey have been contacted through email or phone call and the request for an interview has been made accordingly. In the end of the interviews, the participants have been asked to recommend a new interviewer conforming to the survey and survey topic, if any and the new names confirming an interview within the framework of the suggestions made by making use of the snowball technique have been included to the working group.

In the survey, 12 lecturers have been interviewed. Being employed at the Süleyman Demirel University has been designated as criteria. This figure has been regarded as sufficient following the repetition of data on the twelfth interview.

Data concerning the lecturers having participated in the survey are depicted at the Table 1.

**Table 1.** The Study Group of the Research

| Academic Title   | The Names of Participants (Code Name) | Gender | Administrative Tasks |
|------------------|---------------------------------------|--------|----------------------|
| Prof.Dr.         | Serhat Bey                            | M      | Yes                  |
| Prof. Dr.        | Harun Bey                             | M      | Yes                  |
| Prof. Dr.        | Ertuğrul Bey                          | M      | No                   |
| Assoc. Prof. Dr. | İshak Bey                             | M      | No                   |
| Asst. Prof. Dr.  | Erdoğan Bey                           | M      | Yes                  |
| Asst. Prof. Dr.  | Amine Hanım                           | F      | Yes                  |
| Asst. Prof. Dr.  | Beyza Hanım                           | F      | No                   |
| Asst. Prof. Dr.  | Zeynep Hanım                          | F      | No                   |
| Research Asst.   | Nuray Hanım                           | F      | No                   |
| Research Asst.   | Dilara Hanım                          | F      | No                   |
| Research Asst.   | Selvi Hanım                           | F      | No                   |
| Lecturer         | Zehra Hanım                           | F      | Yes                  |

### 2.3. Data Collection Technique

The survey has been conducted through in depth-interview technique. During the interviews, semi-structured interview form prepared by the surveyor has been utilised. In the interviews, data have been obtained – as to be given extensively in the following topics – through a voice record device based on the interviewers' permission or in the form of note-taking.

## 2.4. The Limitations of the Survey

This study is confined to the comprehensive interviews of the researcher conducted with 12 different academicians with various titles and tasked in different units from Süleyman Demirel University, to the semi-structured interview form, to the interview records and to the qualitative study and by its very nature to the academic capacity, experience and observations of the researcher.

## 3. Findings

The findings obtained from the interviews conducted during the survey process have been given on this chapter.

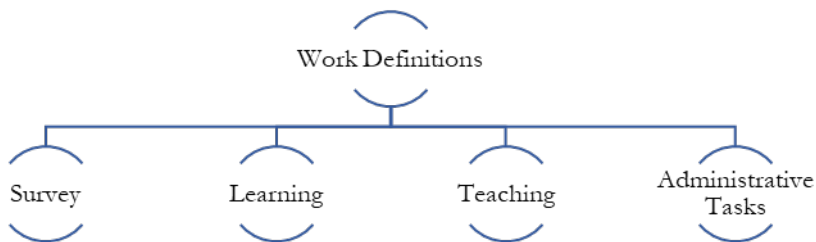
Upper themes intended for the findings have been specified in the form of work definitions, working-private life relationship, intensity, wishing for isolation and serenity providing and sub-themes of each theme and the codes forming the sub-themes have been given as follows:

### *a. Work Definitions of Academicians*

In the direction of the responses given by the participants to the interview questions, that the approach of the working life in academic organisations does not only consist of academic publication and suchlike processes has been observed.

Within this scope, the work definitions of participants have been accumulated under 4 themes. These are survey, learning, teaching and administrative tasks.

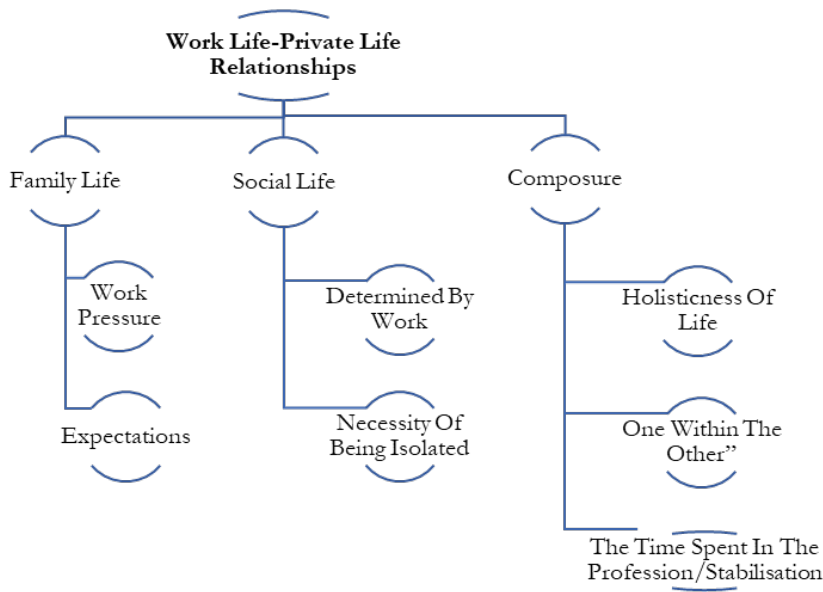
**Figure 1.** The Views of Academicians on Job Descriptions



### *b. Work Life-Private Life Relationships on Academicians*

The statements of the participants related to working life and private life have been evaluated in the upper themes as family life, social life and composure. While the sub-themes of “work pressure” and “expectations” are coming to the fore pertaining to the family life, “determined by work” and “necessity of being isolated” are appearing in the theme of social life. Whereas, the composure as the last theme has been assessed through the subthemes of “one within the other”, “holisticness of life” and “the time spent in the profession/stabilisation”.

**Figure 2.** The Views of Academicians on the Relationship Between Work and Private Life



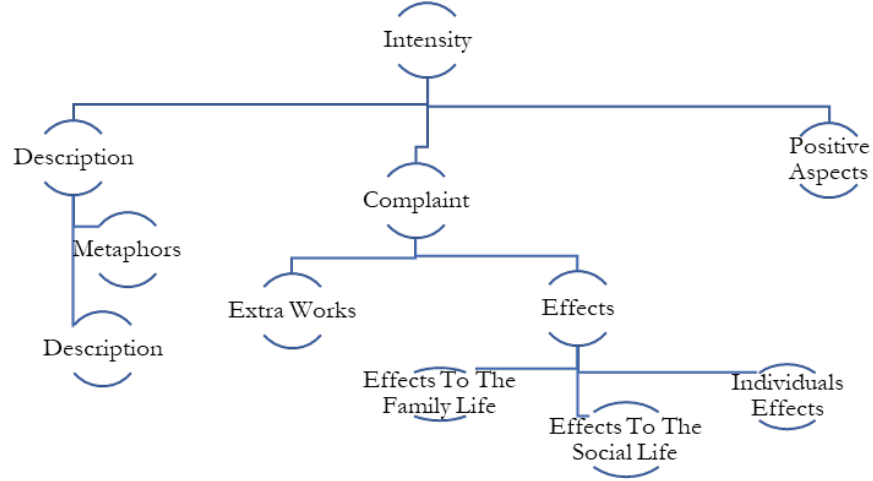
**c. Intensity**

The theme of “intensity” specified by the participants as a part of their professions has been evaluated under the subthemes of “description”, “complaint” and “positive aspects”. The statements of the participants under the theme of description consist of metaphors such as “bottomless pit”, “working night and day”, “exceptional”, “an automobile with a maximum speed on the autobahn”, “continuous functioning like a clock mechanism” and descriptions such as “working as if immortal” and “an intensity that makes longing for the times as a student”.

In the “complaint” theme, however, the statement under “extra works” is considered as the basic factor boosting that intensity has become remarkable, whereas it has been mentioned in the subtheme of “effects to the working life” that the complaint has diminished the productivity and divided it into many pieces and declined the quality, has affected the family ties, has been a backbreaking one and has weakened the social life under the subtheme of “effects to the social life”. The “individuals effects” have come out around the codes such as head fatigue, making no time for himself, overtime working and physiological effects (fatigue etc.).

The theme of “positive aspects” has come out around the participants’ views that emphasize the “positive aspects” brought together with the intensity. The codes such as living life to the fullest, doing useful things, increasing the productivity and a fatigue that is fondly endured have constituted the content of the theme.

**Figure 3.** The Views of Academicians on Professional Intensity



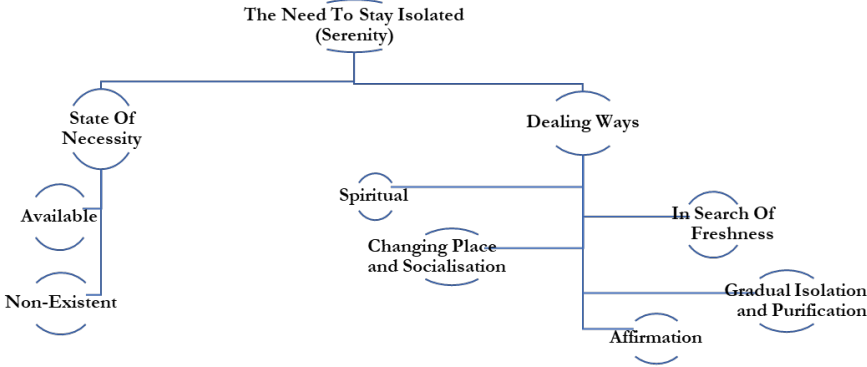
***d. The Need to Stay Isolated (Serenity)***

The responses as “state of necessity” and “dealing ways” given by the participants regarding their need to have serenity and related to the way they deal with a probable need for serenity have been evaluated with the upper themes. The assessments in this chapter cover the personal experiences of the participants.

The theme of “the state of necessity” has been evaluated under subthemes of “non-existent” comprised of the codes such as many, perpetual, during the undesired assignments, while generating work, works requiring isolatedness, in the events of occasional and physical fatigue, and in the direction of statements as a remedy for isolatedness such as yet already and “available”.

The theme of “the dealing ways”, however, has been evaluated under the subthemes covering the codes of “changing place” and “socialisation” comprised of waiting for death, worship, staying alone with God, journey, spending time with friends, changing place, going to cinema and listening to music and with the codes of “gradual isolation and purification” such as “in search of freshness”, “affirmation”, affirm it, positive thinking, learning new things, meeting new people, making use of night hours, withdrawal to serene places, mind resetting and growing distant from work.

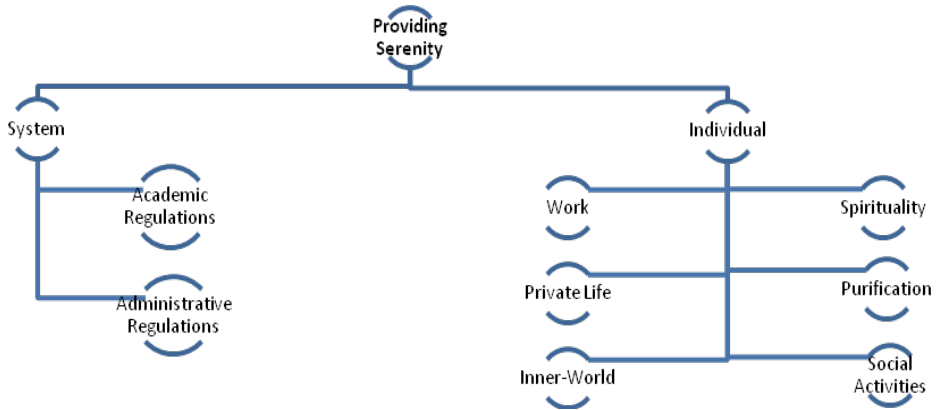
**Figure 4.** The Views of Academicians on the Need to Stay Isolated/Serenity



### *e. Providing Serenity*

Following the approval that serenity is a necessity; the participants have been asked of their suggestions related to the to-dos for providing serenity on the basis of system and individual. The assessments indicated in this chapter have been classified on the basis of “to-dos” rather than personal experiences. The viewpoints of the participants have been examined under two main themes of “system” and “individual”. Under the theme of system, “academic regulations” and “administrative regulations” have been given. In the theme of academic regulations, the codes such as encouraging the research & development, training for time management, prioritising quality, people-orientedness, differentiating teacher-researcher, increasing the number of lecturer, reducing curriculum loads and purification of academicianship from irrelevant issues have appeared; in the theme of administrative regulations, the codes such as separation of administrative issues, review of the administrative tasking definitions and facilitation of peace and security have been available in the statements of the participants.

The viewpoints given in the theme of individual; work, private life, inner-world and spirituality have been evaluated under the subthemes of social activities and purification. Simplification, utilising time management, staying away from ambition and avoidance of home office have been evaluated under the subtheme of “work”; codes such as early marriage, fostering relations for family and centralising private life under the subtheme of “private life”; under the subtheme of inner-world, getting to knowing oneself, non-routine acting, making time for oneself and contradicting the notion that life consists of work only; under the subtheme of “social activities”, the codes such as quality time spending, cultural activities, journey, getting to know new places and meeting new people, sports, community activities, perseverance (sabbatical), changing places; under the subthemes of purification, the codes such as techno-fasting and under the subtheme of “spirituality”, the codes such as recalling mortality, making time for reflexion, reciting the Holy Qur'an and questioning the life have been available.

**Figure 5.** The Views of Academicians on Providing Serenity

#### 4. Evaluation and Conclusion

In this study carried out with the academicians from Süleyman Demirel University considered as one of the largest universities in Turkey in terms of the number of students, the need for serenity within the framework of the intensive working tempo of academicians and their experiences during this process and the way of fulfilment of this requirement have been touched upon. By means of the qualitative research pattern, a semi-structured interview has been conducted with 12 academicians and the data obtained from this have been analysed with the method of codification.

Academicians are observed to have researched, learned, taught what they have done and have collected these around the administrative tasks. In this process, it has been stated that the work life has affected the family life and social life as the private life and work life have become intertwined to one another. Academicians have referred to their work intensity via metaphors such as “bottomless pit”, “working night and day”, “exceptional”, “an automobile with a maximum speed on the autobahn” and “continuous functioning like a clock mechanism”.

The academicians describing their works in this way point out the fact that the works done by them have become fragmented and thus the quality of their works have diminished and that they have become physically exhausted, besides the consequences such as isolation from the social life. Such kind of descriptions and complaints has demonstrated us the work-centric shaping of the life of today’s man. That the modern man’s signification of his life in such a hustle and bustle, that he contemplates and apprehends the depth in life seems impossible. The issue, which was brought up for discussion in Furedi’s book (2006) entitled as “*Where Have All the Intellectuals Gone?*”, has been exactly built on this ground.

The suggestions deriving from academicians with the purpose of giving a response to the basic question of this survey are crucial in the way that how academicians can provide with the serenity all along the course of this hustle and bustle mentioned above. In the thematic analysis, the need for serenity has been grouped on the level of system and individual.

For providing serenity on the system level in academic environments, some suggestions such as encouraging the research & development, training academicians for time management, prioritising quality, people-orientedness, differentiating teacher-researcher, increasing the number of lecturer, reducing curriculum loads and purification of academicianship from irrelevant issues have been prevalent.

Among other things, there are +30 students for every one lecturer in the average of Turkey according to the statistics (2020) shared by the Council of Higher Education of Turkey (YÖK), this ratio grows up to 60 at Süleyman Demirel University (2017). These figures, in fact, can be a sign of many problems related to the system. Additionally, although there is no accurate statistics accordingly, the weekly curriculum load of academicians is excessive. In the programs that have Evening Education, the lecturer can be weekly loaded up to 40 hours of courses by also considering “the fees awarded for instruction”. Since there is no differentiation foreseen for researcher-lecturer at the Turkish universities, academicians have become occupied with giving lectures only which constitutes an impediment for them to improve themselves intellectually, to immerse themselves in their field of specialisation, to generate original works and the long and short of it is that impede their longing for wisdom and profundity. In addition, that the academic progress system is based on quantity not on quality lead them to researches that generate findings rather than information. From this aspect on, the system is required to be reviewed for providing the academic serenity.

On the level of individual, however, academicians are recommended to simplify the works conducted, to manage time properly, and to grow distant to ambition and not to transform their home into an office – for the sake of serenity. The suggestion to stop postponing the private life and to stop positioning work into the center of life points at some problems emanating from the work life. The human success should not be work-centric evaluated and a person should be expected to fulfil some responsibilities in the fields such as making time for him, his family and social environment in the usual flow of the life. In this way, a balance in life can be established and the required serenity for a person be achieved.

The “techno-fasting” (referring to grow distant to mobile phone, computer, TV and suchlike technological devices for a while) suggested by academicians for purification is also a cardinal issue in the name of ridding of the elements constituting a bottleneck for our life. The technological devices can be defined as electronic handcuffs applied on our minds in the daily life. All of the works we have done and the course of our daily life have become integrated by means of these devices. In order to turn back to our inner-world, to contemplate and to free our minds from the captivity, it is necessary to go out of this cycle for time to time.

Academicians are required to know themselves better, to question their life course and thus to “go out of this routinised cycle” for the purpose of providing



serenity.

To go out of this routinised cycle means making a break for the intense tempo of work life and making time for off-the-job-activities. For this, to make time for some social and cultural activities (sportive activities, social responsibilities etc.) are also recommended, besides travelling. For drawing a lesson in general and in terms of the signification of life, a following suggestion has been made in Al-'Ankabut-20 of Qur'an as "*Travel through the land*". Moreover, the Holy Prophet Muhammad (Peace be upon Him) has emphasized in His Hadith the necessity of travelling as such; "*Go travelling to remain in good health*".

Every human has experienced that his mind gets refreshed at the time of travelling, that has widened his horizon and taken a chance to give meaning to his life. For the sake of academic serenity as well, it is crucial that academicians go different places, meet different cultures and new people from time to time.

The state of serenity indicates a purification and relaxation for our body, spirit and mind having been exhausted during many assignments we are daily faced with within our work-centric shaped life.

In this framework, we need to question the course of our life to give meaning to our lives and to make reflections on the cause of our genesis. For this reason and for the sake of facilitating serenity, academicians have recommended contemplating on mortality, making self reflexion on the inner-world, mentioning the name of Allah and reciting the Qur'an as the spiritual themes.

On a final note, it can be inferred that academicians have been under intensive work tempo and thus feel the need for serenity. Proceeding from the suggestions made by academicians, the academic serenity can be provided through the following ways;

- On system level;
  - Universities should attach importance to quality rather than quantity,
  - A people-oriented system should be established,
  - The teaching load on academicians should be diminished,
  - Academicians should be orientated to learning, researching and improvement besides the role of teaching,
  - The workload deemed irrelevant for academicianship should be eliminated,
  - The atmosphere of peace and security should be facilitated at the universities.
- On individual level;
  - Academicians should have proficiency in time management,
  - Balance between private life and work life should be established,

- o Academicians should make time for themselves as well,
- o They should go out of the routinised cycle occasionally,
- o Time can be allocated for the off-the-job-activities as well,
- o A journey can be made to explore new places and to meet new people,
- o Changing place for time to time can be beneficial (perseverance-sabbatical),
- o Occasionally, we can disburden our mind by means of techno-fasting,
- o Reflexion is cardinal to have peace in mind and to reach serenity,
- o It is necessary to questioning the life,
- o To worship and mention the name of Allah relieve the human spiritually.

This study is a modest step to open up the issue for discussion. Subsequent to this, every suggestion made for the facilitation of academic serenity is required to be examined in depth.

For example, the question posed as “what does travelling bring to academicians materially and spiritually?” should be thoroughly discussed. The author of this study will keep conducting such surveys in the aftermath.

## BIBLIOGRAPHY

- Alexis Carrel, Man, the Unknown, Harper and Brothers, New York, 1939.
- John. W. Creswell, Araştırma Deseni Nitel, Nicel ve Karma Yöntem Yaklaşımları, Çev. Ed.: Selçuk Beşir Demir, Eğiten Kitap, Ankara, 2013.
- Fethi Ebu Eymen), Çalışmanın ABC’si, Çeviren: Mehmet Yolcu, 1 Baskı, Madve Yayıncılık, İstanbul, 1987.
- Erich Fromm, Escape from Freedom, Discus Books, New York, 1969.
- Frank Furedi, Where have all the Intellectuals Gone?, Continuum, London, 2006.
- Seyyid Hüseyin Nasr, Islam and the Plight of Modern Man, Islamic Text Society, Cambridge, 2002.
- Mustafa Özodaşık, Modern İnsanın Yalnızlığı, 1. Baskı, Çizgi Kitabevi, Konya, 2001.
- Kemal Sayar, Yavaşla, 9. Baskı, Timaş Yayınları, İstanbul, 2012.
- www.yok.gov.tr, Erişim Tarihi: 15 Ekim, 2016.

# Kentte Birlikte Yaşam ve Yalnızlık Arasında Bir Ritüel: Uygar İlgisizlik

Ramazan KAYA<sup>1</sup>, Selma DOĞANALP ÇOBAN<sup>2</sup>

Isparta Okulu Dergisi  
2022, Cilt: 2 (1), s.15-24  
<https://ispartaokulu.com>  
[dergi@ispartaokulu.com](mailto:dergi@ispartaokulu.com)  
ISSN: 2791-6367

## A Ritual Between Life Together in The City and Loneliness: Civil Inattention

### Extended Summary

With the requirement of cohabitation, man must adjust not only physically but also ethically to new conditions. This is one of the most important elements of being a social being. Due to this necessity, people have acquired a new ritual in order to adapt to the changing conditions. In order to live in safety and serenity as a social creature, metropolitan people create a protective shield for themselves called civil inattention. Civil inattention, with its simple definition, is to feel safe and free in large crowds of people without disturbing and threatening others. This practice, which arose as a result of the growing population and concentration of job prospects in select areas, drew menacing looks from both others and themselves. After a brief glimpse, the person tries to look away, implying that the other party is safe.

The city is defined as the maximum concentration point for the power and culture of a community. From the Ancient Greek perspective, human life outside of living as a political entity would become insecure and devoid of meaning. Urban life was perceived as the cradle of civilization, and politeness and manners were seen as characteristics unique to urban people. The concept of “urban air” has been introduced, which suggests that the social constraints common in rural life are weaker within the city and relieve the inhabitants of the city from the pressure to achieve their individual goals from suppression. The daily life of the individual passes between the home and the workplace, with the changing and uniform spaces due to population growth and the concentration of job opportunities. While the individual is alienated from the city the spatial appearance of the city is fading.

Civil inattention, which makes modern living bearable, can be expressed as a person pretending not to look or listen in society, or as an effort to portray that the person is uninterested in what other people are doing or saying in his surroundings. This is a very common and trivial situation. This happens millions of times a day in any street of any city. The "moral invisibility" achieved through civil inattention in communal living spaces offers the possibility of freedom that

<sup>1</sup> Arş. Gör., Süleyman Demirel Üniversitesi, ramazankaya@sdu.edu.tr

<sup>2</sup> Öğr. Gör. Dr., Kapadokya Üniversitesi, selma.doganalp@kapadokya.edu.tr

cannot be imagined under various conditions. As long as the unwritten rules of civil inattention are universally obeyed, people can live comfortably in crowded city streets. This gives people the opportunity to watch, discover new things and be amazed. In other words, it kind of prepares an experimental environment in which the person can develop. City living and abstract thought go hand in hand and thrive when they are put together. However, in addition to such advantages, there are also disadvantages of civil inattention. The annoying and curious gaze of others removes the sympathetic interest and willingness to help. In the hustle and bustle of the city, callous human inattention emerges. This leads to the fragmentation of society, a decline in altruism, and the emergence of an army of loners.

The definition of public space in the dictionary is "a place where public works are carried out." In this sense, the individual discusses the urban problems related to the public space, which is defined as the common areas, and expresses his ideas in this area. Over time, the public sphere's conceptual approach and bounds have evolved and changed. In this sense, the public sphere of Ancient Greek, where the distinction between public and private spheres began to emerge, and the public sphere of the modern world mean different things. With the development of mass media and digitalization, the public sphere has gained digital visibility.

When one of the individuals with different social status and physical appearance is in the environment, it turns into a moral ritual in which the minimal civil inattention of these other individuals is tested. One of the biggest challenges faced by people with physical disabilities is standing in public space to attack people's privacy and stare at them. This look is the disclosure of their undesirable traits.

The clarity of the boundaries of public and private spheres is changing and transforming day by day. With digitalization, the border of public and private space has become blurred and even intertwined. With the emergence of the digital public sphere as a new field, the public sphere has become visible in the discussions and shares on social media platforms. Streets and avenues are becoming devoid of words and communication. The abandonment of communication in this area occupied by consumption and capital leaves people to areas where they lose their sensitivity. Such a space envisioning can make the individual insensitive. Although civil inattention offers the individual a free space in urban life, if cities are not designed in a human-oriented structure, civil inattention can make the individual insensitive.

Social media, which is defined as the new public sphere, should be regulated with the same sensitivity and evolve into a democratic space where no one is marginalized. Although web 2.0 introduced innovations regarding interaction and users, the disadvantage of the more "participatory" internet was that users did not create content and provide personal data to companies that control these platforms. In this sense, the decentralized and blockchain-based versions of web 3.0 applications can create a new perspective in this sense. With the decentralized

structure of Web 3.0, the door of uncontrollable networks will be opened. What these apps will bring and take away will be determined over time. However, man's quest for happiness will never end.

**Key Words:** Civil Inattention, Public Sphere, Private Sphere, City, Greet, Communication

## Giriş

Geçen zaman ve değişen şartlar neticesinde insana ve hayata dair yeni gereksinimler ortaya çıkmaktadır. Artan nüfus ve bu nüfusun bir arada yaşama zorunluluğu farklı birtakım pratiklerin hayatımıza girmesini zorunlu kılmaktadır. Artık şehirler bir yabancıyı geldiğini fark edebileceğimiz kadar az nüfusa ve yapıya veya insanlar arası yakınlığa ve farkındalığa sahip değildir. Ne Paris'e gelen genç şair Arthur Rimbaud şimdi fark edilebilir ne de edebiyatının klasik cümlelerinde yer alan şehre gelen yabancıyı diğerleri tarafından fark edilmesi anlamlı bir söz olma iddiasını taşımaktadır. Yabancıyı fark etme artık sadece köy gibi küçük yerleşim yerleri için mümkün hale gelmiştir. Küçük bir köye girdiğiniz vakit eğer siz veya aracınız tanıdık değilse gözler sizi ilk gördüğü yerden kaybolduğunuz yere kadar takip eder ve sizi tanımlayana kadar süzer. Yabancı orada eski romanlardaki kişi kimliğini korumaktadır ve ahali yabancıyı tanımak ister. Bir köy kahvehanesine oturduğunuzda masanıza yavaş yavaş yeni sandalyeler eklenir ve bu yabancıyı kim olduğu öğrenilmek istenir. Fakat artık bu ve buna benzer bir tanıma ve tanımlama isteği ne şehirlerde ne de metropollerde mümkün değildir. Devasa nüfus içerisinde insan kendi başıdır ve kimseye kendini tanıtmaya zorunluluğu hissetmemektedir. Bu bir bakıma özgürlük de sağlamaktadır. Zamanla artan nüfus ve bir arada yaşama zorunluluğu içerisinde insanın rahat etmesi için ortaya çıkan ince düşüncelilik örneği bir davranış biçimidir. Binlerce insan ile günlük etkileşim içerisinde girilen yerlerde insanlar karşı tarafa kısa bir bakış atıp bakışlarını çevirir ve hayatına ara vermeden devam eder. Hem bir toplumun parçası olarak akan kalabalıkta varlığını sürdürür hem de özgür ve tekil bir birey olarak varlığını ortaya koymaktadır.

Nüfus artışı, iş imkânlarının belli başlı büyük şehirlerde toplanması nedeniyle büyük insan kalabalıklarını bir arada yaşamaya zorlaması ve toplumsal hayatın değişmesi kişilerarası ilişkileri etkilemiştir ve en temelde güven olgusunun sorgulanmasına neden olmuştur. Güven en temel haliyle bir kimsenin diğerinden zarar görmeyeceğine dair inancıdır. Toplumsal huzurun ve güven ortamının inşa edilmesinde bazı yöntemlerin uygulanması gerekmektedir. Bu yöntemlerden birisi ise uygar ilgisizliktir. Uygar ilgisizliğin ne olduğunu ortaya koymadan önce bu kavramın ortaya çıkmasına neden olan gelişmeleri tanıtmak gerekmektedir...

## Kent

'The Culture of Cities' kitabının yazarı ünlü kent bilimci Lewis Mumford kenti, tarihte görüldüğü gibi, bir topluluğun gücü ve kültürü için maksimum yoğunlaşma noktası olarak ifade etmektedir (Mumford, 1970: 3). Bu anlamı içerisinde medeniyet ile kent arasında yakın bir ilişki olduğu görüşü yaygındır. Arapça'da şehir anlamına gelen müdun köküne dayanan medine isminde

medeniyet türetilmiştir. Bu anlamı içerisinde medeni şehirli anlamına gelmektedir (islamansiklopedisi.org.tr). Antik Yunan kenti olan olan ‘polis’in kurulmasına yol açan şey insanların insan yaşamının ve insan yapıp etmelerinin sonluluğunun üstesinden gelmek için duydukları istek ve ihtiyacın ortaya çıkmasıdır. Bu bakış açısına göre birlikte siyasi bir varlık olarak yaşamının dışında insan yaşamı güvensiz ve anlamdan yoksun hale gelirdi (Arendt, 1996: 102). Kent yaşamın uygarlığın beşiği olarak algılanması, kimi dillerde, kibarlık (civilité) ve görgü (urbanité) sözcüklerinin de kent kökünden türetilmelerine yol açmıştır. Bir başka deyişle, kibarlık ve görgü kent insanına özgü özellikler olarak algılanmıştır (Keleş, 2014).

Gideon Sjöberg kentleri sanayi öncesi, sanayileşmekte olan ve sanayi sonrası kentler olarak sınıflandırmaktadır. Bu sınıflandırmayı oluştururken teknolojiyi belirleyici bir etmen olarak ortaya koymaktadır. Öncesinde Marx için belirleyici etmen ekonomi olarak ortaya çıkmaktadır ve sınıflandırma bunun üzerine yapılmaktadır. Toplumların gelişmişlik düzeyini belirleyen temel etmen üretim, üretim ilişkileri gibi daha çok ekonomik faktörlerdir. Bu sınıflandırma içerisinde kentin burjuvazi ile beraber ortaya çıktığı görülmektedir. Feodal düzen içerisinde ekonomik işlevler dinsel ve yönetsel işlevlerin gölgesinde kalmıştır. Bu dönem içerisinde kent yerleşiminde varlıklılar ve seçkinler merkezde yer alırken; yoksullar, azınlıklar ve istenmeyen ögeler çevreye itilmiştir (Keleş, 2014: 9). Bu dönem içerisinde bu kesimler ekonomik faktörlerden dolayı etkileşimlerin arka plana atılan görünmez yüzleri olarak ortaya çıkmaktadır.

Bir Alman deyişi olan ‘Kent havası insanı özgürleştirir’ (Stadtluft macht frei) kırsal yaşamda yaygın olan sosyal kısıtlamaların kent içerisinde daha zayıf olduğunu ve kent sakinlerinin bireysel hedeflerine ulaşma baskılarını bastırma baskısından kurtardığını öne süren “kent havası” kavramını ortaya koymaktadır. Artan nüfus, iş olanaklarının bir yere toplanması nedeniyle değişen ve tek tipleşen mekânlar ile bireyin günlük yaşamı ev ile iş yeri arasında geçmektedir. Birey yaşadığı kente yabancılaşırken kentin mekânsal görünümü silikleşmektedir. Büyük kentlerde yaşam çokça karşılaşmayı mecbur kılsa da hız ve acelenin hâkim olduğu günlük yaşam rutini içerisinde iletişim oldukça azalmaktadır. Özellikle iletişim araçlarının arttığı bir dönemde bu tür bir alabora hakikatin sorgulandığı post-truth çağı mümkün kılan tek tek vakaları ön plana çıkarırken bu iletişim araçlarından yayılan bilgi bombardımanı içerisinde birey zorlanmaktadır (Kaya, 2021). Silikleşen mekân içerisinde kendi içine kapanan birey yüz yüze karşılaşmak yerine dijital etkileşimi tercih etmektedir. Toplu yaşam alanı olan apartman hayatı içerisinde online mesajlaşma grupları aktif olarak kullanılırken yüz yüze iletişim en temel düzeyde kalmaktadır. Dijital ortamda sorunların, önemli günlerin ve tebrik ve geçmiş olsun mesajlarının daha rahat paylaşımına sunulduğu ortamda yüz yüze karşılaşma sadece selamlaşma ile geçiştirilmektedir. Turkle, artan akıllı telefon kullanımının yol açtığı yüz yüze iletişim eksikliğinin insanların empati kapasitesini azalttığını savunmaktadır. Birey insan iletişiminin karmaşık yapısından mesajlaşarak kaçmaya çalışırken samimi ve sağlam ilişkilerin oluşmasının önünü kesmektedir. Özellikle gençler sesli iletişimde konunun seyrinin nereye gideceğini ve ne kadar süreceğini kontrol edemedikleri için mesaj

uygulamalarını daha çok tercih etmektedirler (Turkle, 2015:19). Güven ve huzurun inşasında topluluk içerisinde insanın kendini bir anlamda diğerlerinin ilgisinden uzakta özgür, bir anlamda kalabalık içerisinde yalnız ve topluluğa karşı kayıtsızlığa sürükleyebilecek olan davranış biçimi uygar ilgisizliktir.

### Uygar İlgisizlik

Goffman'a göre, "uygar ilgisizlik", iki veya daha fazla kişinin karşılıklı olarak mevcut olduğu ancak herhangi bir etkileşim biçimine dahil olmadığı durumlarda ortaya çıkan davranışsal bir ritüeldir. Bu ritüel, söz konusu kişiler arasındaki bakış alışverişini ve ardından bakışlardan kaçınmayı içerir. Bakışın işlevi, birbirlerinin varlığını kabul etmektir; sonraki bakışlardan kaçınma, diğer kişiye, onun bir merak veya dikkat nesnesi olmadığına dair güvence vermeye hizmet eder. Uygar ilgisizlikle, birey, mevcut diğerlerinin niyetlerinden şüphelenmek için hiçbir nedeni olmadığını ve diğerlerinden korkmak, onlara düşman olmak veya onlardan kaçınmak için hiçbir nedeni olmadığını ima etmektedir (Goffman, 1963; 81).

Goffman uygar ilgisizliği yayaların karşılaşması üzerinden aktarır ve ona göre, yayalar birbirlerine yaklaştıkları zaman göz göze gelir ve daha sonrasında uzaklaşana kadar gözlerini aşağı indirirler ve bir nevi “ışıkları söndürürler”. Uygar ilgisizlik olarak ortaya konan bakış yakalama ve bırakmanın olası ihlalleri ise açık bir bakış veya tam bir bakıştan kaçış olarak ortaya çıkmaktadır (Goffman, 1963; 80-81)

Modern hayatı yaşanabilir kılan uygar ilgisizlik diğer adıyla sivil dikkatsizlik, toplum içerisinde bireyin bakmıyor ya da dinlemiyor gibi yapmasıdır ya da kişinin içinde bulunduğu çevrede diğer insanların ne yaptığı ya da ne konuştuğu ile ilgilenmediğini gösterme çabası olarak ifade edilebilmektedir. Bu gayet sıradan ve önemsiz bir durumdur. Bu durum herhangi bir şehrin herhangi bir sokağında gün içinde milyonlarca kez gerçekleşmektedir. Burada ise, bedensel yönetimin küçücük nüansları modernliğin en yaygın sonuçlarından biri gibi görünmektedir. Ancak buradaki “alakasızlık” kayıtsızlık olmamakla birlikte bir nevi kibar yabancılaşmadır. Bu davranış biçimi, modern toplumlarda yabancılarla karşılaşma anında ortaya çıkan ilişkilerin ilk halidir. “Art niyet beslemiyorum ve bu yüzden bana güvenebilirsin” mesajını veren kibar jest, hal ve hareketlerin caddede, parkta, otobüste, tramvayda ya da diğer kamuya açık alanlarda kullanımı, bir arada yaşamayı kolaylaştıran bir harekettir. Bununla birlikte uygar ilgisizlik bir nevi fon müziği tadında bir güven temsidir. Seslerin rastgele bir araya gelmesinden değil, özenle düzenlenmiş ve kontrol altına alınmış ritimler topluluğundan oluşur (Bauman, 1999: 78; Giddens, 2004: 85).

Uygar ilgisizliğin evrensel uygulamasının en net sonucu *yüzün kaybolması* ya da tam olarak *bir yüz sahibi olamamaktır*. Kalabalık şehirler, bireyler topluluğundan ibaret olmadığı gibi bireyselliğin eridiği kompleks, şekilsiz kümelerdir (Bauman, 2011: 190). Ancak buna rağmen dil, din, ırk ve sosyal sınıf çatışmalarının her geçen gün daha da arttığı günümüz toplumlarında yabancıların birbirine karşı gözettikleri naif uygar ilgisizlik şüphesiz çok kıymetlidir. Her yönüyle bu kadar farklı olan insanların geleneksel toplumlarda bir araya gelmeleri mümkün olsaydı,

muhtemelen tekrar bir araya gelemeyecek kadar büyük problemler yaşarlardı (Kurt, 2000: 4). Fakat kimi kültürlerde uygar ilgisizlik kabalık olarak görülürken bazı kültürler için tersine yabancılar arasında çok fazla yakınlığı ima etmektedir (Zukkerman, 1983).

Goffman'ın uygar ilgisizlik adını verdiği modern toplumlarda yaşama tekniğini Bauman "*sahte karşılaşma*" olarak nitelendirir. Bauman'a göre sahte karşılaşma, yabancılar karşı ilgisizlik alanı, tüm bilinçli yakınlaşmalardan ve daha da önemlisi karşı tarafın bilinçli bir yakınlaşma olarak düşünebileceği tüm hal ve hareketlerden kaçınılan bir alan inşa etmektedir. Bu alan hem sempatiye hem de düşmanlığa uzak duran, kayıtsız ve fiziksel olarak sınırları çizilmeyen bir bölgeyi işaret etmektedir (Bauman, 1998: 188-189). Bu bağlamda sahte karşılaşma ve uygar ilgisizlik teknikleri toplumsal mekân oluşturma noktasında başvurulan araçlar topluluğudur. İnsan kendinden başkasını, fiziksel mekanlarda eriyen yabancılar olarak ele alır. İnsanın olmadığı zaman ve mekân muhakkak en tercih edilen ama o olmadan da yapılamadığı kaçınılmaz bir gerçektir. Bu şartlar altında kişinin yabancılar hakkında edinmek istediği tek bilgi onların nasıl yabancı statüsünde tutulacağıdır (Bauman, 2011: 205).

Geleneksel bir toplumda "yabancı" sözcüğü o topluma sonradan dahil olan ve muhtemel olarak da şüpheli, güvenilmez kişiyi işaret eder. Halbuki hakkında pek bir bilgi sahibi olmadığınız ya da daha önce hiç rastlamadığınız kimseler, modern toplumlarda istisnai durumlar dışında herhangi bir tehlike arz etmemektedirler. Bulduğumuz ortamlarda bulunan ve hiç tanımadığımız bu kimselerden kaçmamız mümkün değildir. Ayrıca şehirler birer sahte karşılaşma mevzileridir. Şehrin fiziksel düzeni aktif şekilde peşinden koşulmayan karşılaşmalardan kaçınılabilecek şekilde inşa edilir. Bu karşılaşmalar kaçınılmaz olsa da pek bir önem atfetmemektedirler. Richard Sennett, geniş ve boş mekânları, "kullanılacak değil içinden geçip gidilecek", "*içinde olunacak değil, içinde hareket edilecek*" alanlar olarak tanımlamaktadır (Bauman, 2011: 192; Kurt, 2000: 4).

Toplu yaşama alanlarında sivil dikkatsizlik sayesinde erişilen "ahlaki görünmezlik" çeşitli koşullarda aklın alamadığı özgürlük imkânı sunmaktadır. Sivil dikkatsizliğin yazılı olmayan kurallarına evrensel olarak itaat edildiği müddetçe insanlar kalabalık kent sokaklarında rahatlıkla yaşayabilmektedir. Bu ise kişilere izleme, yeni şeyler keşfetme ve hayret etme imkânı sunmaktadır. Yani bir nevi kişiye gelişeceği bir deney ortamı hazırlamaktadır. Alman sosyolog G. Simmel'in ifade ettiği gibi şehir hayatı ve soyut düşünme uyum içindedir ve birlikte olurlarsa gelişme gösterirler. Ancak bu gibi avantajların yanı sıra sivil dikkatsizliğin dezavantajları da bulunmaktadır. En nihayetinde kayıp verilmeden kazanç elde edilmemektedir. Başkalarının can sıkıcı ve meraklı bakışları, sempatik ilgi ve yardım etme isteği kaybolur. Şehrin koşuşturmacası içerisinde soğuk insan ilgisizliği ortaya çıkmaktadır (Bauman, 1999: 80). Bu ise toplumun parçalanmasına, diğerkâmlığın azalmasına, toplumda bir yalnızlar ordusunun oluşmasına neden olmaktadır. ...

### **Kamusal Alan ve Selamlaşma**

Kamusal alanın sözlük anlamı kamuya ait, kamu ile ilgili işlerin yapıldığı yerdir



(sozluk.gov.tr). Bu anlamda birey, ortak kullanım alanları olarak tanımlanan kamusal alana dair kentsel sorunlarını tartışmaya açıp fikirlerini bu alanda beyan etmektedir. Kamusal alana dair kavramsal bakış ve sınırlar, zaman içerisinde değişime ve dönüşüme uğramıştır. Bu anlamda kamusal alan ile özel alanın ayrımının oluşmaya başladığı Antik Yunan'ın kamusal alanı ile modern dünyanın kamusal alanı farklı şeyleri ifade etmektedir. Kitle iletişim araçlarının gelişimi ve dijitalleşme ile birlikte kamusal alan dijital nitelikte görünürlük kazanmıştır.

Ötekinin farkındalığını kabul etme ve onu kabul etmenin en önemli pratiklerinden biri selamlaşmadır. Uygar ilgisizliğe kısa bir süre ara verildiği bu pratikte ilgisizlik bir kenara bırakılarak kamusal alan içerisinde kamusal bir birey olarak etkileşim gerçekleşmektedir. Selamlaşma sonrası kısa bir süre hâl hatır sorulduktan sonra kentin kalabalıkları arasında süregelen hareketliliklerine devam etmektedirler. Küçük nüfuslu yerleşim yerlerinde ve taşralarda selamlaşma ilgisizliğin uzun bir süre ara verildiği mekanlar olarak görünmesine rağmen büyük şehirlerde ve nüfusun yoğun olarak bulunduğu kentlerde kişiyi görünmez kılmaktadır. İş olanaklarının ve yerleşimin yoğunlaştığı kentlerde milyonlarca insan yaşamak ve çalışmak için aynı noktaya yığılırken bu kalabalık ve hızlı hareketin hâkim olduğu yerde kent ve birey görünmez bir kimlik kazanır. Çalışma alanlarına ve sonrasında eve yetişme acelesi ile bireyler bir yerden bir yere boş bir tünelin içerisinde yol alıyormuş gibi kendine iletişime geçme ve söz söyleme ihtiyacı duyulmayan bir ritüel oluşturmaktadır. Aslında burada birey zihninde beliren ve kaybolan diğerinin varlığını bir yabancı olarak değil boş bir suret olarak algılanmaktadır. Birey kentin içerisinde hem bilinmek istememekte hem de karşı tarafı görmek istemektedir. Kalabalık toplu taşıma araçlarında kişisel mahrem alanına dahi sahip olamayan birey sadece fiziksel olarak kendi varlığını boyutsal anlamda diğerlerine kabul ettirip hedef noktaya varmaya çalışmaktadır. Bu hal içerisinde birey iletişime kapalı olduğunu göstermek için kulaklık takıp iletişime geçme gerekliliği hissetmediğini karşı tarafa göstermektedir. Toplu taşımada etik unsurların müsebbibi olmak istemeyen bir birey yine iletişimi kesmek için de benzer bir davranış içerisine girmektedir. Yaşlılara yer vermek istemeyenler göz temasını kesmek için camdan dışarıyı izlerken kimi bireyler gözlerini kapatarak ortamdaki kendini tamamen soyutlamaktadır. Bu birliktelik içerisinde oluşacak yanlış anlaşılmalarda rahatsızlık duyan bireyler yaşça büyük ya da ayakta durmakta zorluk çeken bireyle kısa bir göz teması sonrası selamlaşıp yerini ihtiyacı olduğuna inandığı bireye verdikten sonra tekrar kendi ilgisiz alanına dönmektedir. Kalabalık şehirlerin içerisinde birey kendi başına hissi içerisinde kendi mekânsal ve zamansallığı içerisinde yaşamaya devam etmektedir.

Farklı toplumsal statü ve fiziksel görünüme sahip bireylerden biri ortamda bulunduğu bu diğer bireylerin minimal uygar ilgisizliklerinin sınırlandığı bir ahlaki ritüele dönüşmektedir. Goffman, İngilizlerin meşhur olması ya da olmamasına bakılmaksızın kamusal alanda kayıtsız tavır göstermekle övündüklerinden bahsetmektedir. Örneğin Kraliyet Ailesine mensup çocuklara kamusal alanda durup bakan çok az sayıda insan vardır. Fiziksel engellilerin karşılaştıkları en büyük zorluklarından biri kamusal alanda insanların mahremlerine saldırarak düzeyde durup gözlerini onlara doğru dikmesidir. Bu

bakış onların istenmeyen özelliklerinin ifşa edilmesidir (Goffman, 1963: 81). Bu rahatsız edici tavrın uygulanmaması için kimi ebeveynler fiziksel engeli olan insanlara bu tarz bir bakışın onları ne kadar rahatsız edeceği küçük yaşlarda aşılarmaya çalışılmaktadır. Bu fiziksel engelli insanların görmezden gelinmesi olarak algılanmamalıdır. Kimi oyuncak şirketleri fiziksel engellilerinde var olduğunu ve onların da oyuncaklarının yapılabileceğini ve küçük yaşlardan itibaren çocuklara aşılarması için kusursuz formların dışında fiziksel engele sahip çocuk oyuncakları üretmektedir. Bu şekilde fiziksel engellilerin hayatın her alanında var olduğu (kusursuzlaştırılıp somutlaştırılan oyuncaklar da dahil) ve bu var oluşun yanında uygar ilgisizlik nezaketi ile mahremiyete saldırılmaması aşılarmaya çalışılmaktadır. Uygar ilgisizliğin vermiş olduğu dikkatli bakışların uzağında olmanın rahatlığı ile kimi fiziksel engelliler büyük şehirde kendini daha rahat hissetmektedir.

Kamusal ve özel alana dair sınırların niteliği ve belirginliği gün geçtikçe değişime ve dönüşüme uğramaktadır. Dijitalleşme ile kamusal alan ile özel alan sınırı flulaşmış hatta iç içe geçmiştir. Yeni bir alan olarak dijital kamusal alanın ortaya çıkışı ile kamu alanı sosyal medya platformlarında ortaya çıkan tartışma ve paylaşımlarda görünür hale gelmiştir. Sokaklar ve caddeler yüz yüze etkileşime sahne olan mekanlar olmaktan sözden ve iletişimden arındırılmış bir hale gelmektedir. İletişimin karşılıklı olarak sergilendiği ve alındığı bir yer olmaktan çıkan mekân tüketim için dizayn edilen metaya dönüşmüş durumdadır. Tüketicinin ve sermayenin işgal ettiği bu alan içerisinde iletişimin terk edilmesi insanların duyarlılıklarını yitirdikleri alanlara terk etmektedir. Böyle bir mekân tasavvuru bireyi duyarsız bir tavır içerisine sokabilmektedir. Uygar ilgisizlik bireye kent yaşamı içerisinde özgür bir alan sunmasına rağmen, kentler insan odaklı bir yapı içerisinde tasarlanmazsa uygar ilgisizlik bireye özgür alan açması yanı sıra onu duyarsızlık noktasına itebilir bu da beşerî noktada bir takım çözümleri beraberinde getirebilir. Kamusal alanın dijital taşınması ile özel alan ile içi içe geçmesi neticesinde kamusal alana dahi çıkmadan yaşamaya çalışmak toplumsal hayatı da tehdit eder hale gelmektedir.

İnsanlar yüz yüze karşılaşmamak için kendini geri çekerken aynı site ve apartman içerisinde iletişim araçları ile daha çok bağlantı kurmaktadır. Artık apartman ile ilgili bütün ev sahiplerini ilgilendiren meseleler dahi bir araya gelmeden mesajlaşma platformları üzerinde halledilir hale gelmektedir. Önemli gün ve haftalar geçmiş olsun ve tebrik mesajları mesaj platformları üzerinden online olarak paylaşılırken çoğu zaman yüzüne dahi aşına olunmayan komşularla minimum kontak kurulmuş olmaktadır. Hemen her dakika topluca etkileşime uygun bu süreç tekil anlamda insanın kendi yalnızlığını pekiştirmektedir. Varlığınız görüldü ya da mesaja verilen cevap olarak tezahür etmektedir....

## Sonuç

En geniş anlamıyla kamusal alan şehrin tezahürüdür. Burada birey başkalarını nasıl görüyorsa aynı şekilde onlara görünmektedir. Burada insan, başka canlı ve cansızların var oldukları gibi olmadıkları, görünümünü açık seçik kıldıkları bir mekândadır. İnsan bu mekânda olmakla hem diğer varlıklardan hem de kendisi

dışındaki diğer insanlardan farklı olduğunu gösterebileceği siyasi etkinlikleri ve konuşmaları gerçekleştirme olanağına kavuşmaktadır (Howle, 1991: 32). Kent içerisinde ötekini rahatsız etmeden görme olarak literatüre giren uygar ilgisizlik insanın bir arada yaşaması için ihtiyaç halinde ortaya çıkmış bir insani ritüeldir. Zaman içerisinde yaşanan yeni gelişmeler ve değişimler kamusal alana ve kente dair yeni açılımlar ve başarısızlıklar uygar ilgisizlik ritüelinin kayıtsızlığa yol açabilme tehlikesini beraberinde getirmiştir. Metropol hayatı kent yaşamında kamusal alanın çözülmesine neden olmaktadır. İnsanlar arasında güvenlik arayışı artmaktadır ve tek tipleşen bireyleri olumsuz anlamda etkilemektedir. Gözetim ve kontrol mekanizmaları ile kent içerisindeki birey içe kapandığı gibi kamusal alanın özel alan ile iç içe geçmesi ile kamusalılığı azalmaktadır.

Artan nüfus, dijital yenilikler, gözetim yapıları ve değişen kamusal ve özel alan içerikleri ile uygar ilgisizliğin bireye sunduğu özgürlük alanı yerini güvenlik arayışı ve yalnızlığa ve yabancılaşmaya itmektedir. Bu noktada uygar ilgisizlik ile vicdani sorumluluk duygusu ayrı ayrı değil kol kola beraber ilerlemelidir. Değişen ve dönüşen şartlar içerisinde kent ve mekânlar tüketimi merkeze alan alanlar olarak değil insanı ve insanın mutluluğunu merkeze alan şekilde değerlendirilip tasarlanmalıdır. Yeni kamusal alan olarak tanımlanan sosyal medyanın da aynı hassasiyet ile düzenlenmeli ve demokratik alan olarak kimsenin ötekileştirilmediği bir alana evrilmesi gerekmektedir. Her ne kadar Web 2.0 internetin bir sonraki aşaması olarak etkileşim ve kullanıcılar ile ilgili yenilik sunmuş olsa da daha fazla “katılımcı” daha fazla kullanıcı içeriği oluşturarak bu platformları kontrol eden şirketlere devasa kişisel veri de sağlamaktadır. Bu anlamda Web 3.0 uygulamaları merkezi olmayan ve blok zincirlerine dayalı sürümleri bu anlamda yeni bir bakış açısı oluşturabilir. Henüz sınırlarını tam çizemediğimiz Web 3.0 ile Web 2.0’in dezavantajları olan kişisel verilerin özel ağlar tarafından toplanması ve bu verilerin daha sonra reklamcılara satılması, hatta başkaları tarafından ele geçirilmesinin gibi sorunların üstesinden gelinmeye çalışılmaktadır. Web 3.0’ın merkezi olmayan yapısı ile kontrol edilemez ağların kapısı aralanacaktır. Zaman bu uygulamaların ne getirip ne götüreceğini gösterecektir. Ama insanın mutlu yaşam arayışı da her zaman devam edecektir.

Uygar ilgisizlik, ahlaki görünmezlik, sahte karşılaşma ya da sivil dikkatsizlik -adına ne denilirse denilsin- hepsi özünde insanın, insanlar içinde güvenli ve huzurlu bir şekilde yaşaması amacıyla ortaya atılmış birlikte yaşama tekniklerinden biridir. Uygar ilgisizliğin toplu taşıma araçlarında, umuma açık eğence merkezlerinde, caddelerde ya da sokaklarda uygulanması muhakkak çok kıymetlidir. Ancak burada mühim olan ölçüyü kaçırmamak ve birisine güvenli bir hava sahası oluşturacağım derken o kişiyi tehlikeye atmamaktır. En nihayetinde eskilerin deyimiyle insanın insana ihtiyacı mezara kadardır.

## KAYNAKÇA

Arendt, H., (1996), Geçmişle Gelecek Arasında. Çev.Bahadır Sina Şener, İletişim Yayınları, İstanbul.

Bauman, Z., (1999), Sosyolojik Düşünmek, Çev.: Abdullah Yılmaz, Ayrıntı

Yayınları, 2. Basım, İstanbul.

Bauman, Z., (2011), Postmodern Etik, Çev.: Alev Türker, Ayrıntı Yayınları, 2. Basım.

Bauman, Z., (1998), *Postmodern Etik*, Çev.: Alev Türker, Ayrıntı Yayınları, İstanbul.

Erzen, N. J., (2015), Üç Habitus, Yeryüzü, Kent, Yapı, YKY, İstanbul.

Giddens, A., (2004), Modernliğin Sonuçları, Çev.: Ersin Kuşdil, Ayrıntı Yayınları, 3. Basım, İstanbul.

Goffman, E., (1963), Behaviour in Public Places: Notes on the Social Organization of Gathering, Free Press, New York

Perks, H., and S.V. Halliday; (2003), “Sources, Signs and Signalling for Fast Trust Creation in Organisational Relationships”. European Management Journal, Vol. 21(3), 338–350.

Howle, V. B., (1991), Hannah Arendt: The Relationship Between the Vita Activa and The Vita Contemplativa. Duquesne University.

<https://islamansiklopedisi.org.tr/medeniyet-ulasim-tarihi> 24.11.2021 10:13

Kaya, R., (2021), Isparta Okulu Dergisi 2021, Cilt: 1(1), s.25–35

Keleş, R., (2005), Kent ve Kültür Üzerine, Mülkiye Dergisi, 29 (246) , 9-18.

Kurt, A., (2000), “Sosyal Güven ve Din”, Uludağ Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Sayı: 9, Cilt: 9.

Mumford, L., (1970), The Culture of Cities, A Harvest/HBJ Book, New York.

Lewicki, R.J., Bunker, B.B., (1996), “Developing and Maintaining Trust in Work Relationships”, in. R. M. Kramerand R. T.Tyler (Ed.), Trust İn Organizations: Frontiers of Theory and Research, Sage Publications, London, 114-139.

Turkle, S., (2015), Reclaiming Conversation: The Power of Talk in a Digital Age, Penguin Press, New York.

Türk Dil Kurumu Sözlükleri <https://sozluk.gov.tr/> Erişim Tarihi ve Saati: 18.12.2021 21:27

Zuckerman, M., Miserandino, M., & Bernieri, F. (1983), *Civil Inattention Exists—in Elevators. Personality and Social Psychology Bulletin*, 9(4), 578–586. doi:10.1177/0146167283094007.

---

# Toplumsal Etik Bağlamında Sağlık Hizmetlerinde Ekonomik Değerlendirmeye Eleştirel Yaklaşımlar

Isparta Okulu Dergisi  
2022, Cilt: 2 (1), s.25-36  
<https://ispartaokulu.com>  
[dergi@ispartaokulu.com](mailto:dergi@ispartaokulu.com)  
ISSN: 2791-6367

Lütfiye TEKPİNAR<sup>1</sup>

---

## Critical Approaches to Economic Evaluation in Health Services in the Context of Social Ethics

### Extended Summary

Nowadays, the prolongation of life expectancy, the development of health perception and health technologies that are advancing with each passing day make it more difficult to manage scarce resources. Reports from economic assessments provide evidence-based guidelines in the allocation of scarce resources. Thus, economic evaluations in health services have gained more and more popularity.

Health and illness, life and death are often not just about the individual's own choices. Applied health policies have a direct impact on the health of individuals. Moreover, attention should be paid to the shift of the allocation of scarce resources towards lifeboat ethics. Decisions taken regarding health services are on a slippery slope and their moral basis should be well known.

Health economics is increasingly having an impact on public policy and has a significant impact on people's lives. For this reason, when it comes to health services, the control of the economic view becomes even more important. How to distribute resources in health services is one of the controversial areas in the social ethics approach. Economic assessments in health care provide evidence-based information and guides about allocating resources and improving outcomes. The aim of this study is to evaluate the health economy and economic evaluation as one of the pillars that carry it, with a social ethics approach. In this context, different views and criticisms in social ethics debates have been compiled and presented.

Diseases have been a chronic problem in human history. Nowadays, the phenomenon of disease has diversified, health technologies have developed and the share allocated to health has gradually increased. How to distribute limited resources in health services has become one of the most controversial questions. Perhaps the first of the topics discussed is whether there is a need to limit resources. Considering that resources are limited and health problems will be more than these, limiting resources seems inevitable. In the distribution of

---

<sup>1</sup> Dr. Öğr. Üyesi, Necmettin Erbakan Üniversitesi, [ltfyetkpnr@gmail.com](mailto:ltfyetkpnr@gmail.com)

limited resources, economic evaluations are considered as a guide.

In health services, which can guide decision-making between alternatives, economic evaluations can evaluate costs and results together. The first of the discussions in this section stands out as the problem of quantification. It is thought that there are problems in determining the health effects, or in other words, the utility of the compared alternatives. The concept of utility is associated with phenomena such as alleviating or relieving pain, suffering, and it is thought that these are highly subjective and almost impossible to quantify. The concept of QALY as a health outcome measure focuses on the sum of the QALY value of all individuals and ignores the distribution to individuals. In utility measurement methods, different parameters such as health perceptions and socio-cultural characteristics of the respondents are excluded. This situation has an impact on the total utility and should not be ignored. All resource allocations are made according to the needs approach. The need shaped in economic evaluations is made on the basis of the post-treatment, that is, the last health status. Yet those in the worst state of health are those who most need treatment. In other words, it is emphasized that the need is defined according to the pre-treatment health status.

Another issue is the issue of equity. It is argued that an approach that evaluates the costs and utilities of alternative health services together may ignore a fair distribution. The most efficient systems are not always the fairest systems. In general, it is thought that efficiency should be supported by fairness concerns, which is not the only purpose of resource allocation in health care. When the concept of utility is viewed from the perspective of the principle of justice, it is important to distribute the QALY value to the society as evenly as possible, rather than maximizing the sum of the QALYs....

**Key Words:** Social Utility; Justice; Economic Evaluation; Cost-Utility; QALY

## Giriş

Jeremy Bentham, John Stuart Mill ve Adam Smith gibi büyük faydacı düşünürlere bakıldığında ekonomist oldukları da görülmektedir. Geliştirdikleri ahlaki doktrin, günümüzü şekillendirmiştir. Günümüzde geliştirilmeye çalışılan ve tartışılan “ekonomi ve ahlak” ikilisinin de temelini oluşturmaktadır.

“Ekonomistler çağında yaşıyoruz” (Harpham ve Scotch, 1988: 216) ve iktisadi düşüncenin modern dünyanın paradigmasını oluşturduğu kanısı yaygınlaşmaktadır. Ekonomik değerlendirme: “*Alternatif sağlık teknolojisi, tedavi ve teşhis yöntemlerinin maliyetleri ile sonuçlarının birlikte değerlendirildiği, kaynakların etkin ve verimli bir şekilde dağıtımında, sağlık plan ve politika yapıcılara yardımcı olan bir analiz süreci*” olarak tanımlanmaktadır (Drummond, vd., 2015: 9). Her türlü seçeneği maliyetleri ve faydaları açısından değerlendirmek sadece sosyal bilimlerdeki teorileri karakterize etmez aynı zamanda bireylerin günlük sosyal gerçeklik algılarını da şekillendirmektedir. Bakıldığında ekonomik değerlendirmelerde kullanılan analizlerin her yerde uygulanmasının başlıca tezahürü, “ekonomik dünya görüşünün” hem bir belirtisi hem de bir sonucu olarak kabul edilebilir

(Klonschinski, 2016: 1).

Ekonomik değerlendirme yöntemleri temelde maliyet-fayda (cost-benefit), maliyet-minimizasyon (cost-minimization), maliyet etkililik (cost-effectiveness), maliyet-yararlanım (cost-utility) olarak ele alınmaktadır (Drummond, vd., 2015: 5; Gold, vd., 1996: 59). Maliyet-fayda analizi fayda ve maliyetleri parasal olarak ifade etmektedir. Bu analizin önemli bir sorunu sağlık hizmetlerinde faydanın parasal olarak ifade edilememesidir (Wijnen, vd., 2009: 2; Çelik, 2016: 283). Bu yüzden daha çok yatırım kararlarında yardımcı olarak kullanılmaktadır. Maliyet-minimizasyon analizinde amaç en düşük maliyetli tedavi ya da programı bulmaktır ve karşılaştırılan iki tedavinin sonuçlarının aynı olduğu kanıtlandığında kullanılmaktadır (Cunningham, 2001: 248). Bu durum sağlık hizmetlerinde kullanımını kısıtlamaktadır. Yalnızca maliyetlere odaklandığı için basit bir yöntem olarak görülmektedir. Maliyet-yararlanım analizi ise maliyetleri parasal olarak ederken, fayda ölçümünde yaşam kalitesini dikkate almaktadır. Maliyet-etkililik analizi ise faydayı doğal birimler (kazanılan yaşam yılları, semptomsuz günler vb.) ile ölçmektedir (Dawoud ve Baines, 2016: 113; Rudmik ve Drummond, 2013: 1342). Bu bağlamda sağlık hizmetlerinde en yaygın kullanılan ekonomik değerlendirme yöntemleri maliyet-etkililik ve maliyet yararlanım analizi olarak karşımıza çıkmaktadır.

Yaygın olarak kullanılan ekonomik değerlendirmelerin sağlık hizmetlerine yansımaları, kaynak tahsisinde belirleyici olduğunu göstermektedir. Başta yaşama hakkı olmak üzere bireylerin sağlık hakkı üzerinde etkili olabilecek politikalara yön veren ekonomik değerlendirmelerin, sağlık hizmetlerinde kaynak dağılımında kullanılan yalnızca birer “araç” olduğu unutulmamalıdır. Tüm yöntemlerin toplum için eşit yararlılıkta ve adil sağlık hizmetlerine gebe olduğu hayalperestliğine kapılmamak gerektiği vurgulanmalıdır.

Açıklığa kavuşturulması gerekir ki, bu çalışmada etik tartışmalara yer verilmiştir ve çalışmanın genel duruşunda kesinlikle net bir sonuç, doğru ya da yanlış bulunmamaktadır. Bu çalışmada sağlık hizmetlerinde ekonomik değerlendirmelerin ahlaki bir temelde incelemesi sunulmuştur.

### **Tıp Etiği Açısından Toplumsal Fayda**

Tıpta etik ilkeler birey bazında değerlendirildiğinde hipokratçı fayda ve kişilere saygı etiği öne çıkmaktadır. Toplumsal olarak ele alındığında ise toplumsal fayda ve adalet kavramları karşımıza çıkmaktadır. Toplumsal fayda ilkesi sonuççu yapıdadır ve toplum düzeyindeki faydayı en üst seviyeye çıkarmayı hedeflemektedir. Tablo 1’de bireysel ve toplumsal olarak tüm etik ilkelerin şeması verilmiştir. Hipokratçı fayda veya kişilere saygı etiğinde yarar kavramı değerlendirilirken daha çok hastanın yarar ve zararına odaklanılmaktadır. Toplumsal fayda, toplum boyutundaki sonuçları tüm taraflar açısından ele alarak yararı en üst düzeye çıkarmaya odaklanmaktadır.

**Tablo 1.** Etik İlkeler

|                  | Sonuççu İlkeler                                                                                                                                                                                                                                       | Ödev Temeline Dayalı İlkeler                                                                                                                                                     |
|------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Bireysel</b>  | <p>Öznel</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Yararlılık</li> <li>2. Kötülük Yapmama</li> </ol> <p>--Hipokratçı Fayda--</p> <p>Nesnel</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Yararlılık</li> <li>2. Kötülük Yapmama</li> </ol>        | <p><b>Kişilere Saygı Etiği</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Bağlılık</li> <li>2. Özerklik</li> <li>3. Doğru Sözlülük</li> <li>4. Öldürmekten Kaçınma</li> </ol> |
| <b>Toplumsal</b> | <p>Öznel</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Yararlılık</li> <li>2. Öldürmekten Kaçınma</li> </ol> <p>--Toplumsal Fayda--</p> <p>Nesnel</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Yararlılık</li> <li>2. Öldürmekten Kaçınma</li> </ol> | <b>Adalet</b>                                                                                                                                                                    |

**Kaynak:** Veatch (2010)

Tıp etiğinde toplumsal fayda ilkesinin temeli klasik toplumsal faydacı Bentham (1967) ve Mill (1967) gibi düşünürlere dayanmaktadır. Bu ilke maliyet-fayda analizi gibi ekonomik değerlendirme yöntemlerinin altında yatan kavramdır (Veatch ve Guidry-Grimes, 2020: 236). Ekonomik değerlendirme yöntemleriyle kaynakların kullanımının, ekonomik, toplumsal ve tıbbi yönden potansiyel yararları ve maliyetleri ortaya koyulmaya çalışılmaktadır. Daha sonra bir birim yarar başına düşen en az maliyeti ya da maliyet başına düşen en yüksek yararı sağlayan seçenek tespit edilmeye çalışılır. Burada esas alınan ilke toplumsal fayda ilkesidir ve yarar sağlama ve kötülük yapmama kavramları tüm taraflar gözetilerek uygulanmaktadır (Veatch ve Guidry-Grimes, 2020: 237).

Ekonomik değerlendirmeler, toplumsal faydayı artıran kanıta dayalı tıp için rasyonel bilgiler sunmaktadır. Unutulmamalıdır ki, toplumsal faydayı daha üst düzeye çıkaracağı düşünülerek kullanılacak alternatif yöntemin kabul ettiği durum aslında ceteris paribus varsayımını kullanmaktadır. Yani ekonomik değerlendirme sonuçları diğer tüm durumlar sabit kabul edildiğinde daha anlamlı hale gelmektedir.

Toplumsal fayda, toplumun ortak çıkarlarında saklıdır. Bir topluluğun çıkarı onu oluşturan bireylerin çıkarlarının toplamıdır. Bireyin çıkarının, yani ona olan yararı anlamadan toplumun elde edeceği faydayı tartışmak beyhudedir (Bentham, 1967: 367). Etik yargılarda bulunduğumuz zaman kişisel ya da belli bir kesime ait bakış açısının ötesine geçip bütün etkilenenlerin çıkarlarını hesaba katmamız gerekmektedir, diğer türlü olması için ise yine sağlam ahlaki sebepler olmalıdır.



Bu temel bir eşitlik ilkesi olarak “çıkarların eşit gözetilmesi ilkesini sağlar. Çıkarların eşit gözetilmesi ilkesinin özünde, ahlaki tartışmalarda eylemlerimizden bütün etkilenenlerin benzer çıkarlarına eşit ağırlık verilmesi vardır (Singer, 2015: 46). Yalnız burada dikkat edilmesi gereken azalan marjinal fayda ilkesidir. Bu konuda Singer’ın verdiği örnek şu şekildedir: İki depremzededen A kişisi ağır yaralı, bir bacağına kaybetmiş ve diğer bacağına da bir ayak parmağını kaybetme tehlikesi var. B kişisi ise daha az ağır yaralı ve bir bacağına kaybetme tehlikesi bulunmaktadır. Sınırlı olan kaynaklarımızı ağır yaralı olan A kişisi için kullanırsak yalnızca parmağını kurtarabiliyoruz, B için kullanırsak da bacağına kurtarabiliyoruz. Bir bacak kaybetmenin bir ayak parmağı kaybetmekten daha kötü olduğu varsayılırsa azalan marjinal yarar ilkesi doğru olan cevap için yeterli gelmemektedir. Sınırlı kaynakları, yarası ciddi olan yerine daha az ciddi olan (B kişisi) için kullanırsak, eylemden etkilenen tarafların çıkarlarını -yansız gözeterek- daha ileriye götürmek için daha fazla çaba harcamış olunacaktır. Bu örnekten yola çıkarak çıkarların eşit gözetilmesi ilkesi özel durumlarda farklı refah düzeylerindeki bireyler arasındaki açığı daraltmak yerine makasın daha çok açılmasına sebep olabilir (Singer, 2015: 50).

Ekonomik değerlendirmelerin de dayandığı temel olarak toplumsal faydayı eleştiren düşünürler çeşitli sorular ortaya atmıştır. Bu soruların ya da sorunların hakkaniyet/adalet ve nicelik belirleme olmak üzere temel iki noktası bulunmaktadır.

### **Sağlık Hizmetlerinde Kaynak Tahsisi İçin Ekonomik Değerlendirmelerin Kullanımı ile İlgili “Adalet” Tartışmaları**

Sağlık hizmetlerine ayrılan sınırlı kaynaklardan sağlanacak en üst fayda için en az ne kadar para harcamak gerektiğini bilmek gerekmektedir. Bunun için sağlık ekonomistleri, kaliteye ayarlı yaşam yılı (QALY: quality-adjusted life year) ile ölçülen sağlıkla ilgili yaşam kalitesini tanımlayan maliyet-yararlanım (cost-utility) veya maliyet-etkililik (cost-effectiveness) analizini kullanmışlardır. Fakat tıbbi kaynakları bu analizler temelinde tahsis etme ve QALY’yi en üst düzeye çıkarma çabaları, adalet algısıyla ciddi şekilde çelişen tahsis kararlarına yol açtığını ortaya koymuştur. Buradaki sorunun temeli ise sağlık ekonomisi literatüründe eşitlik ve adalet kavramlarının çoğunlukla eş anlamlı olarak kullanılmasından kaynaklanmaktadır (Williams ve Cookson, 2000: 1865; Williams ve Cookson, 2006: 2).

Adalet kavramı, “eşit olan kişilere eşit, eşit olmayanlara eşit davranılması” şeklinde kalıplaşmıştır. Adalet, benzer koşullara sahip kişilere eşit şekilde davranılması gerektiğini öngören ilkedir (Gupta, 1969: 57). Adalet kavramı kişilerin esenliğinin eşit düzeyde olması gerektiğini öngörmektedir. Sağlık hizmetleri açısından bu durum, tıbbi esenliği<sup>2</sup> artırmak için sağlık hizmetinin dağılımının ihtiyaç temelinde yapılması gerektiği şeklinde yorumlanmaktadır. Tıbbi esenliğin artırılması için toplumsal faydacı perspektifi, toplumdaki miktarı en üste çıkarmak amacıyla QALY birimini kullanırken, adalet ilkesi perspektifi

<sup>2</sup> Tıbbi esenlik kavramı karmaşık olmakla birlikte, ölümün önlenmesi, hastalıkların tedavi edilmesi, ağrı, acı, ıstırapın giderilmesi veya hafifletilmesi ve sağlığın korunmasını içermektedir.

ise, QALY'nin dağılımının mümkün olduğu kadar eşit biçimde olmasını sağlamaya çalışacaktır (Veatch, 2010: 125).

Bazı ekonomistler, kıt sağlık bakım kaynaklarının nasıl dağıtılacağına ilişkin kararlarda, farklı alternatiflerin QALY başına maliyetinin göz önüne alınmasına dikkat çekmiştir. Kaynakların düşük maliyetli QALY sağlayan müdahalelere aktarılması ve yüksek maliyetli QALY sağlayan müdahalelerden uzaklaştırılması önerilmiştir. Bununla sağlık sisteminin amacının kazanılan QALY sayısını en üst düzeye çıkarmak olduğu, yani verimli olmayı (az maliyetle çok QALY) önemseydiği anlaşılmaktadır. Başka bir ifadeyle kaçınılmaz olarak daha fazla QALY üretecek tıbbi bakım alanlarına odaklanmak ve kaynakları, doğası gereği yalnızca sınırlı miktarda QALY üretebilen alanlardan eşit olarak uzaklaştırmak genellikle QALY açısından daha verimli olacaktır (Harris, 1988: 262). Buraya gelen eleştiride QALY yaklaşımının ihtiyaca göre olan adil bir dağıtımı dikkate almadığı ileri sürülmüştür (Harris, 1988: 262; Dolan, 1998: 49; Nord, 1994: 90). Gençlerin hayatlarını kurtarmak her zaman yaşlıların hayatlarını kurtarmaktan daha fazla QALY üretecektir. Bir hasta tedavi edildiğinde ne kadar yaşlıysa, tedavi ile elde edilebilecek yaşam yılı o kadar az olur. Dolayısıyla QALY'lerin "yaş ayrımcılığı"na neden olduğu iddia edilmiştir (Harris, 1988: 262). Kawachi (1989: 120) ise yaş ayrımcılığı eleştirisinin hem teorik hem de ampirik gerekçelerle reddedilebilir olduğunu savunmuştur.

İhtiyaç, sağlıksızlık açısından tanımlanırsa -en kötü sağlık durumundakiler tedaviye en çok ihtiyaç duyanlardır- o zaman tedavi öncesi sağlık durumu, önceliklerin belirlenmesinde en önemli husus haline gelir. Fakat ihtiyaç son sağlık durumu açısından tanımlanmışsa, tedavi sonrası sağlık durumu daha önemlidir. Bu fark bir yanda verimlilik (tedavi sonrası sağlık kazanımı açısından tanımlanır) ile diğer yanda eşitlik kaygıları (tedavi öncesi ve sonrası sağlık durumu açısından tanımlanır) arasındaki gerilimi vurgulamaktadır (Culyer, 1995: 5; Dolan 1998: 40). Ekonomik değerlendirmelerde daha da özelle yaygın kullanılan maliyet-yararlanım analizinde tedavi sonrası sağlık durumuna odaklanılmaktadır. Buna dayalı bir kaynak tahsisi de hastaların tedavi sonrası sağlık durumuna göre yapılmış olmaktadır ve verimliliği gözetmektedir. Kaynak tahsisinde hem verimliliği hem de hakkaniyeti gözetilecek bilgilere ihtiyaç vardır.

Genel olarak, verimliliğin sağlık hizmeti kaynak tahsisinin tek amacı olmadığı, adalet kaygılarıyla desteklenmesi gerektiği varsayılır. Kıt kaynakları tahsis etme yolunun eşitlik/adalet-verimlilik dengesini koruması gerektiği savunulmaktadır (Schmidt, 1994: 45). Öte yandan sağlık hizmetlerinde kaynak tahsisini tatmin edici bir şekilde değerlendirmenin mümkün olmayacağı ileri sürülmektedir (Lübbe, 2015; Klonschinski, 2016). Lübbe (2015, 2013) maliyet-yararlanım analizlerinde adalet kavramının yanlış ele alındığını bunun da analizin faydayı maksimize etme çabasından kaynaklandığını ileri sürmektedir. Maliyet-yararlanım analizlerinde kullanılan ağırlıklandırma yaklaşımları ve cevaplayıcıların seçim davranışı ile eşitlik yargılarının doğasının hesaba katılmaması adalet konusunda haksız sonuçların oluşmasının gerekçesi olarak kabul edilmektedir.

Cookson vd., (2009: 233) hakkaniyetin halk sağlığında ekonomik

değerlendirmeye açık bir şekilde dahil edilmesine yönelik dört yaklaşım özetlemiştir: (i) hakkaniyete ilişkin özgeçmiş bilgisinin gözden geçirilmesi, (ii) sağlıkta eşitsizliğin etkisinin değerlendirilmesi, (iii) hakkaniyetin fırsat maliyetinin analizi ve (iv) sağlık sonuçlarının eşit ağırlıklandırılması. Ayrıca sağlık yararlarını değerlendirmeye yönelik olan kişi değiş tokuşu (personal trade off) tekniği, verimlilik ve eşitlik/adalet arasındaki dengeyi korumanın bir yolu olarak önerilmiştir (Dolan, 1998: 49). Kişi değiş tokuşu tekniği, farklı sağlık hizmetleri müdahalelerinin toplumsal değerlerini tahmin etmenin bir yoludur (Nord, 1995: 201). Bu yöntemin sorunu ise, hastalığın şiddeti (tedavi öncesi ve sonrası), sağlık kazanımı ve tedavi edilen kişi sayısı gibi sonucu etkileyen çeşitli yönlerini ayırmak için bir çerçeve sağlamamasıdır (Dolan, 1998: 49).

Sağlık hizmetlerinin ekonomik değerlendirmelerinde “eşik” (threshold) önemli bir kavramdır. Sağlık kazanımının değerini ifade eder ve maliyeti belirli bir eşiğin altına düşerse yeni bir müdahalenin kabul edilir olduğunu göstermektedir. Dünya Sağlık Örgütü önerisi ile eşik değer Gayri Safi Yurtiçi Hasılanın (GSYH) bir ile üç katına kadar alınabilmektedir ([www.who.int/choice/costs/CER\\_thresholds](http://www.who.int/choice/costs/CER_thresholds)). Eşik değeri tahmin etmek için kullanılan bir başka araç ise ödeme istekliliğidir (willingness to pay). QALY başına ödeme istekliliğinin eşik değeri olarak kullanılması maliyet etkililik analizlerinde alternatifler arasındaki seçimi etkileyen yöntemlerdir. QALY başına ödeme istekliliği ve kişi başına GSYH’nin çeşitli faktörlere bağlı olarak değişimi maliyet-etkililik eşiği politikasını daha tartışılabilir hale getirmiştir (Nimdet, vd., 2015: 16). Bununla birlikte, bir QALY için WTP tutarsızdır ve sağlık kazanımının boyutuna, süresine ve türüne bağlıdır (Martín-Fernández, vd., 2014: 287). Ayrıca QALY başına WTP tahminlerinin geçerliliğinin yetersiz olduğu ortaya konmuştur (Bobinac, 2012: 168). Ülke düzeyinde karar verme süreçlerinde GSYH tabanlı eşiklerin kullanımı ile ilgili deneyimler bunların ülkeye özgü olmadığını göstermektedir. Sağlığa ayrılan kaynakların nasıl dağıtılacağı konusunda yanlış kararlara neden olabilir (Bertram, vd., 2016: 927). Ülkeler yaygın olarak kullanılan genel ekonomik eşiklere güvenmek yerine kendilerine özgü tercihleri yansıtan bir karar verme süreci geliştirmelidirler (Leech, vd., 2018: 760; Bertram, vd., 2016: 925).

### **Ekonomik Değerlendirmelerde “Nicelik Belirleme” Üzerine Yapılan Tartışmalar**

Sağlık hizmetlerinde kıt kaynakların tahsisinde yardımcı olarak kullanılan ekonomik değerlendirme yöntemlerinden maliyet-yararlanım ve maliyet etkililik analizi dikkat çekmektedir. Analizlerde belirlenen fayda değerinin ölçüm yöntemlerine dikkat çekilmiştir. Gelen eleştiriler ise genelde fayda değerinin belirlendiği kaliteye ayarlı yaşam yılı (QALY) kavramı üzerinde yoğunlaşmaktadır.

Maliyet-yararlanım analizi ilgili tüm bireylerin QALY değerinin toplamına odaklanmaktadır ve dağıtımını göz ardı etmektedir. QALY’ler, bir QALY’nin her parçasına aynı ağırlık verilerek toplanır, yani tüm QALY’ler aynı değere sahipmiş gibi değerlendirilir. Ek QALY alan kişilerin herhangi bir özelliği dikkate alınmaz. Tedavinin çok sayıda insan için küçük bir kazanç mı yoksa az sayıda insan için büyük bir kazanç mı sağladığı dikkate alınmamaktadır (Fox ve Cairnes, 2005:

234). Burada benimsenen aslında toplumsal fayda ilkesidir. Toplumsal fayda ilkesinde ahlaki açıdan doğru olan seçenek, harcanan her birim kaynak için toplam net yararı en üst düzeye çıkaracak olandır. Fakat net toplumsal faydayı en üst düzeye çıkarma çabası, sağlanan yararların oldukça düzensiz dağılabileceği durumları gizleyebilir (Veatch ve Guidry-Grimes, 2020: 238). Maliyet-yararlanım analizi bireysel sağlıktaki faydaya odaklanmaktadır. QALY'ler eşit ağırlıklıdır ve aynı sağlık çıktısı nasıl veya kim için elde edilirse edilsin aynı değerdedir. Bu bakış açısı, halk sağlığında birçok önemli durumda sorgulanabilir (Cookson vd., 2009: 235). Aslında QALY değerlerinin farklı bireylere dağılımı önemlidir ve üst düzeye çıkarılması gereken de budur. Adil bir ölçüm olması için hastanın yaşı ve hastalığın şiddeti gibi faktörler göz önüne alınarak QALY değerleri için “ağırlıklandırma” yapılabileceği ileri sürülmektedir. Böylece kaynak tahsisinin doğru toplumsal değeri (societal values)<sup>3</sup> elde edilebilecektir (Nord vd., 1999: 25). Klonschinski, (2016) ise QALY değerlerinin belirlenmesindeki ağırlıklandırma yaklaşımlarına pek çok açıdan meydan okumuştur. Eleştirilerinin temelinde ise yanıtlayıcının seçim davranışı, araştırmadaki varsayımlar ile uyumlu değilse türetilen ağırlıkların bilgi değeri olmayacağı kanısı yatmaktadır.

Sağlık hizmetinin değerlendirilmesine yönelik QALY yaklaşımı, yaşam kalitesi ve yaşam süresinin değerini tek bir indekste birleştirip sağlık müdahalelerinin yararını ve parasal değerini ifade etmeye çalışmaktadır. QALY hasta için farklı tedavilerden elde edilen faydayı ölçmek için kullanılabilse de kıt sağlık hizmeti kaynaklarının tahsisindeki rolü üzerine eleştiriler almaktadır. Nord (1994: 90), farklı müdahalelerden elde edilen QALY'lerin sayısının yalnızca bireysel faydadaki kazanımların toplamını temsil etmesine rağmen, bunların toplumsal değeri temsil etmek için kullanıldığını ve bu sayede toplumun farklı sağlık sonuçları üzerindeki tercihlerinin bir ölçüsü olarak görülmesini eleştirmiştir. Buradaki tartışmalardan biri de ağırlıklandırma yaklaşımları üzerinedir. Nord, farklı sağlık durumlarına bağlı ağırlıkları belirlerken bu sorunu ele almak için standart kumar (standart gamble) veya zaman değiş tokuşu (time-trade off) gibi bireysel fayda değerlendirmesine dayalı yöntemlerden uzaklaşılmasını önermektedir. Bunun yerine kişi değiş tokuşu (person-trade off) gibi sosyal tercihlerin değerlendirilmesine dayalı yöntemlerin kullanılmasını önermektedir.

Nord'un önerisi de sorunlu bulunmaktadır. Kişi değiş tokuşu yönteminde sorulara verilen cevaplar, bir yanıtlayanın en az dört şeye verdiği göreceli ağırlıkları içerir: (1) müdahale öncesi sağlık durumunun ciddiyeti; (2) müdahale sonrası sağlık durumunun ciddiyeti; (3) müdahale sonucunda elde edilen sağlık kazanımı ve (4) tedavi edilen kişi sayısı. Kişi değiş tokuşu sorularına verilen cevaplardan, bu düşüncelerin her birine verilen göreceli ağırlıkların ne olduğunu (ve dolayısıyla en uygun ihtiyaç tanımının/tanımlarının neler olduğunu) çözmek imkânsızdır. Dördü de önemli olsa da her birine verilen farklı ağırlıkların kaynak tahsisi kararları için oldukça farklı sonuçları olabilir. Ayrıca, katılımcılardan sorulara verdikleri yanıtları düşünürken oldukça çeşitli konuları tartmalarının

<sup>3</sup> Toplumsal değer kavramı literatürde geçen “social value”, “community values” (McKie ve Richardson, 2005: 1), “social benefits” (Ubel, 1999: 896), ve “moral value” (Bognar ve Hirose 2014: 71) kavramları ile de ele alınmaktadır.

istenmesi, bilişsel aşırı yüklenme olasılığını artırır ve bu nedenle yanıtların geçerliliğini azaltabilir (Dolan, 1998: 41).

Ağırlıklandırma yaklaşımı, temel olarak, ekonomik değerlendirmede değer maksimizasyonu çerçevesinde maliyet-yararlanım analizindeki adalet sorununu çözme vaadi sunmaktadır. Literatürde böyle bir durumun ne ölçüde uygulanabilir olduğu sorgulanmıştır. Sorgulamaların temelinde ise bireylerin sağlık algısındaki farklılıklar ve farklı kültürel, sosyo-ekonomik yapıya sahip toplumların durumları yatmaktadır (Mooney, 2009: 62; Daniels, 2008: 293). Kullanılan yöntemler konuya olan bakış açısını çok fazla kısıtlandığını göstermektedir, çünkü tüm seçimler değeri maksimize eden seçimler değildir. Hakkaniyet sorununu QALY'lere ağırlıklandırma yaparak çözüme girişi teorik olarak sağlam olsa bile, diğer normatif nedenlerle yine de reddedilmek zorunda kalacaktır. Maliyet-yararlanım analizinde adalet sorununu, söz değişimi yaparak çözüme girişi bu nedenle umut verici değildir. Aslında sorun, ekonomik değerlendirmenin değeri maksimize eden çerçevesinden kaynaklanmaktadır. Bu nedenle yöntemleri “şu anda sahip olduğumuz en iyi yöntem” olarak savunmak yersizdir (Klonschinski, 2016: 4-5).

## Değerlendirme

Sağlık hizmetlerini sınırlandırmaya gerek olmadığı, sağlığın parasal bir değerinin olmadığı ve bu açıdan ekonomik değerlendirmelerin ahlaki olmadığına dair görüşler bulunmaktadır. Bu yönde yapılan eleştiriler başka amaçlarla harcanan ve israf edilen kaynaklara dikkat çekmektedir. İsrar edilen kaynakların sağlık hizmetlerine aktarılması başarılabilirliği takdirde herkes için yeterli miktarda sağlık hizmetinin verilebileceği ileri sürülmektedir.

Sağlık hizmetlerinde faydanın belirlenmesinde nicelik sorunları yaşandığı düşünülmektedir. Yarar kavramının son derece belirsiz ve öznel olduğu ve bu yüzden sağlanan yararın belirlenmesinin neredeyse imkânsız olduğu tartışılmaktadır. Sağlık yarar ölçümlerinin oldukça standart olduğu ve hastalar için önemli olan değişimleri yakalamakta başarısız olabileceği yönünde görüşler bulunmaktadır. Örneğin, QALY'nin her bir parçasına aynı ağırlık verilmektedir yani tüm QALY'ler aynı öneme sahipmiş gibi değerlendirilmektedir.

Hakkaniyet sorunları ve adalet, en verimli olan sağlık hizmeti en adil, hakkaniyetli veya eşitlikçi sistem olmayabilir. Ekonomik değerlendirmeler karar vericiler için önemli olan tüm parametreleri yansıtmamaktadır. Maliyet-etkililik/maliyet-yararlanım bazen hem yatay eşitlik (eşit koşullardaki insanlar için eşit muamele) hem de dikey eşitlik (daha kötü sorunları olan insanlar için öncelik) ile çelişebilmektedir.

Bazı eleştiriler, ekonomik değerlendirmelerin vaadini yerine getirmediği ve karar vericilere gerekli olan kanıtlar ile ekonomik değerlendirmenin sundukları arasında uyumsuzluk olduğu yönündedir. Örneğin karşılaştırılan seçenekler veya dâhil edilen maliyet ve sonuçlar uygun olmayabilir, ekonomik değerlendirme yöntemleri standartlaştırılmadığında sonuçlar karşılaştırılabilir olmayabilir.

Ekonomik değerdendirmeler varsayımlar üzerinden tasarlanmaktadır. Bu durum oldukça endişe verici görülmektedir. Özellikle model yapısı ve kullanılan parametreler ile ilgili olarak araştırmacıya takdir yetkisinin fazla verildiği ve model ne kadar karmaşıksa o kadar iyi olduğu yönünde bir yanılgının oluştuğuna dair eleştiriler bulunmaktadır.

## KAYNAKÇA

Bentham, J. (1967). An Introduction to the Principles of Morals and Legislation. In *Ethical Theories: A Book of Readings*, (Ed. A. I Melden). Upper Saddle River, New Jersey: Prentice-Hall, ss. 367-390.

Bertram, M. Y., Lauer, J. A., De Joncheere, K., Edejer, T., Hutubessy, R., Kieny, M. P., & Hill, S. R. (2016). Cost-Effectiveness Thresholds: Pros and Cons. *Bulletin of the World Health Organization*, 94(12): 925–930.

Bobinac, A., van Exel, N. J. A., Rutten, F. F. H., Brouwer, W. B.F. (2012). Get more, Pay more? An Elaborate Test of Construct Validity of Willingness to Pay per QALY Estimates Obtained Through Contingent Valuation, *Journal of Health Economics*, 31(1): 158-168.

Bognar, G., Hirose, I. (2014). *The Ethics of Health Care Rationing. An Introduction*. London/New York: Routledge.

Cairns, J., Fox-Rushby, J. (2005). Critique of Economic Evaluation. (Ed. Cairns., J, Fox-Rushby., J.), *Economic Evaluation* (1. Edition). ss. 232–237. Open University Press

Cookson, R., Drummond, M. F. and Weatherly, H. (2009). Explicit Incorporation of Equity Considerations into Economic Evaluation of Public Health Interventions. *Health Economics, Policy and Law*, 4(2): 231–245

Culyer, A. J., (1995). Equality of What in Health Policy? Conflicts between the Contenders. *Centre for Health Economics Discussion Paper No 142*. University of York.

Cunningham, S. J., (2001). Current Products and Practice: An Introduction to Economic Evaluation of Health Care. *Journal of Orthodontics*, 28(3): 246–250.

Daniels, N. (2008). *Just Health. Meeting Health Needs Fairly*. Cambridge: Cambridge University Press.

Dawoud, D. M. ve Baines, D. L., (2016). Economic Evaluation and Its Types. (Ed. Babar, Z. U. D.), *Economic Evaluation of Pharmacy Services* (ss. 99–119) içinde. London, Elsevier.

Dolan, P. (1998). The Measurement of Individual Utility and Social Welfare. *Journal of Health Economics*, 17(1): 39-52.

Gupta, R. K. (1969). Justice: Unequal but in Separate. *Journal of the Indian Law Institute*, 11(1): 57–86.

Harpham, E. J., Scotch, R. K. (1988). Economic Discourse, Policy Analysis, and

the Problem of the Political. (Eds. Portis, E. B., Levy, M. B.) Handbook of Political Theory and Policy Science. New York: Greenwood, ss. 216–230.

Harris, J. (1988). Life: Quality, Value and Justice. *Health Policy*, 10(3): 259-66.

Kawachi, I. (1989). QALYs and Justice. *Health Policy*. 13(2): 115-20.

Klonschinski, A. (2016). *The Economics of Resource Allocation in Health Care*. New York: Routledge.

Leech, A. A., Kim, D. D., Cohen, J. T., & Neumann, P. J. (2018). Use and Misuse of Cost-Effectiveness Analysis Thresholds in Low- and Middle-Income Countries: Trends in Cost-per-DALY Studies. *Value in Health*, 21(7): 759–761.

Lübbe, W. (2013). Kein empirischer Weg zu Priorisierungstabellen. Kritische Anmerkungen zur Idee, “Bewertungsdimensionen” im Rückgriff auf “Stakeholder-Präferenzen” zu gewichten. (Eds. Schmitz-Luhn/Bohmeier.). ss. 245–256.

Lübbe, W. (2015). *Nonaggregationismus: Grundlagen der Allokationsethik*. Münster: Mentis.

Martín-Fernández J, Polentinos-Castro E, del Cura-González I, Ariza-Cardiel G, Abaira V, Gil-LaCruz AI, et al. (2014). Willingness to pay for a Quality-Adjusted Life Year: An Evaluation of Attitudes towards Risk and Preferences. *BMC Health Serv Res*, 14: 287.

Mill, J. S. (1863). *Utilitarianism*. New York: Augustus M. Kelley.

Nimdet, K., Chaiyakunapruk, N., Vichansavakul, K., Ngorsuraches, S. (2015). A Systematic Review of Studies Eliciting Willingness-to-Pay per Quality-Adjusted Life Year: Does It Justify CE Threshold?. *PLoS ONE*, 10(4): e0122760.

Mooney, G. (2009). *Challenging Health Economics*. Oxford: Oxford University Press.

Nord, E. (1994). The QALY: A Measure of Social Value rather than Individual Utility. *Health Economics*, 3 (2): 89-93.

Nord, E. (1995). The Person-Trade-Off Approach to Valuing Health Care Programs. *Medical Decision Making*, 15: 201–208.

Nord, E., Pinto-Prades, J. L., Richardson, J., Menzel, P., Ubel, P. A. (1999). Incorporating Societal Concerns for Fairness in Numerical Valuations of Health Programmers. *Health Economics*, 8: 25–39.

Rudmik, L. ve Drummond, M., (2013). Health Economic Evaluation: Important Principles and Methodology. *The Laryngoscope*, 123: 1341–1347.

Singer P. (2015). *Pratik Etik. Çeviren. Çatlı N. İstanbul: İthaki Yayınları*.

Schmidt, V. (1994). Some Equity-Efficiency Trade-Offs in the Provision of Scarce Goods: the Case of Lifesaving Medical Resources. *The Journal of Political Philosophy*, 2(1): 44–66.

Ubel, P. A. (1999). How Stable Are People's Preferences for Giving Priority to Severely Ill Patients? *Social Science and Medicine*, 49: 895–903.

Veatch, R. M. (2010). *Biyotığın Temelleri*. Çeviren Güven T. İstanbul: Mega Basım.

Veatch, R., Guidry-Grimes, L. (2020). *Basic of Bioethics*. 4th. New York: Routledge.

WHO. [www.who.int/choice/costs/CER\\_thresholds](http://www.who.int/choice/costs/CER_thresholds). Erişim Tarihi: 23.08.2022.

Williams, A., Cookson, R. (2000). Equity in Health. (Ed: Culyer ve Newhouse). ss. 1863–1908.

Williams, A., Cookson, R. (2006). Equity-Efficiency Trade-Offs in Health Technology Assessment. *International Journal of Technology Assessment in Health Care*, 22(1): 1–9.

Wijnen, W.-Wesemann, P.-de Blaey, A., (2009), Valuation of Road Safety Effects in Cost-Benefit Analysis. *Evaluation and Program Planning*, 32(4): 326–331.



## Medikal Etnosentrizm

*Feyzanur ALKAN<sup>1</sup>*

### Medical Ethnocentrism

#### Extended Summary

Ethnocentrism is the technical name given to things in which one sees his own inner group as the center of everything and evaluates other groups accordingly. The person always sees his own group at the top and the others as subordinate and inferior. In this respect, the essence of the concept of ethnocentrism lies in the distinction between in-out groups. When the theoretical background of the concept of ethnocentrism is examined, it is seen that it is fed by many theories. The most frequently mentioned social identity theory in the literature are realistic group conflict theory and authoritarian personality theory.

In the literature, it is seen that the antecedents of ethnocentrism are education, identity, religion, nationalism and culture. Each of them has a different importance in explaining ethnocentrism. It is inevitable for a person to keep his own identity, nation, culture and religion superior to others. In fact, mostly all people have this tendency. However, as with any emotion, an excess of this emotion can be harmful.

There are different types of ethnocentrism that emerged from its predecessors. Consumer ethnocentrism, religious ethnocentrism, cultural ethnocentrism, professional ethnocentrism, medical ethnocentrism are some of them. When ethnocentrism is considered in the context of professions that constitute one of the important building blocks of society and evaluated within the framework of culture, the concept of professional ethnocentrism will emerge. It can be said that especially professions that are accepted by the society have this tendency more. The medical profession is an example. At this point, it can be stated that medical professionals have an ethnocentric tendency. Professional ethnocentrism, which emerges as a result of seeing one's own profession as more important and useful than others, arises from many reasons. Specifically, physicians can be listed as being placed in universities with high scores, the quality of the education received, the heavy and difficult conditions of the education, professional centrism, and the perception of society. Professional centrism can be expressed as an idea of exclusivity instilled in students during the education period. After all, many different professionals continue their activities in health institutions. Each of them has a different importance for the

---

<sup>1</sup> Dr. Öğr. Üyesi, Isparta Uygulamalı Bilimler Üniversitesi, feyzanuralkan@isparta.edu.tr

continuation of the service without interruption. If one of the parts of the system does not work, the system will be damaged and the service will be interrupted.

Medical ethnocentrism, which is one of the results of professional ethnocentrism, is the behavior of "producing new diseases" in areas where physicians do not have a deep idea with the thought of clarifying the ambiguous, solving problems and coping with uncertainties, with the effect of the training they have received. Physicians do not like to have areas where they cannot find an answer because they see themselves in a superior position to others. In this sense, removing ambiguities will satisfy them. The main idea at the core of medical ethnocentrism is the production of new diseases based on medical discourses. Such discourses may be influenced by stereotypes and will also lead to prejudice and discrimination. Racial and ethnic background, disability, political view may be the cause of medical ethnocentrism.

As a result of medical ethnocentrism, with the effect of medicalization, the emergence of new types of diseases and the production of new drugs to be used in the fight against these diseases will be realized. The most important result of medical ethnocentrism is the victimization of patients in the system. People who do not have a true diagnosis of their disease, cannot reach the treatment they need, suffer disability due to wrong treatments, and die due to wrong practices will suffer the most.

**Key Words:** Prejudice, Discrimination, Ethnocentrism, Professional Ethnocentrism, Medical Ethnocentrism

## Giriş

Etnosentrizmin özünde yer alan düşünce, kişilerin kendi iç grupları dışındaki diğer grupları bayağı, tabi konumda görmek ve ötekileştirmektir. İç-dış grup olgusu çerçevesinde yapılan bu değerlendirme kişilerin kendi gruplarına aidiyetini de yansıtmakta olup, gruba aidiyet ölçüsünde dışarıdakiler-dış grupları-değerlendirmenin de farklılaşabileceği ifade edilebilir. Zihnimizdeki birtakım basmakalıp düşüncelerin etkisiyle diğer gruplara önyargıyla yaklaşılmakta ve ayrımcı tutum ve davranışlar geliştirilmektedir. Toplumun yapıtaşlarından birini oluşturan ‘meslek’ler arasında da etnosentrizmin bu türü görülmektedir. Mesleki etnosentrizm olarak adlandırılan bu kavram, meslek mensuplarının ait oldukları meslek grubunun diğerlerinden üstün konumda olduğunu ve toplum nezdinde de daha fazla kabul gördüğünü iddia etmesi olarak tanımlanabilir. Bu noktada hekimlerin etnosentrik eğilime sahip olduğu ifade edilebilir. Bu eğilimin altında yatan nedenler incelendiğinde, yüksek puanlarla üniversiteye yerleşilmesi, genel olarak alınan eğitimin zor ve ağır şartlar taşıması, yoğun iş temposu, bilgi ve beceri uyumu, toplum algısı, meslek merkezçiliğin etkisi göze çarpmaktadır. Bu çalışmada etnosentrizmin çeşitlerinden biri olan ve mesleki etnosentrizmin sonucu niteliğinde olan medikal etnosentrizm kavramından bahsedilecektir. Bu kapsamda medikal etnosentrizm nedir, nedenleri ve yansımaları nelerdir soruları cevaplandırılacaktır. Yapılan literatür araştırmaları ışığında kavramın tüm yönleriyle ele alınması amaçlanmıştır. Medikal etnosentrizm kavramına ilişkin

literatürde yapılan çalışmaların kavramı açıklamada yetersiz olması çalışmayı anlamlı kılacaktır.

**Anahtar Kelimeler:** Önyargı, Ayrımcılık, Etnosentrizm, Mesleki Etnosentrizm, Medikal Etnosentrizm

### **Etnosentrizm Kavramına Genel Bakış**

1906 yılında William Graham Sumner tarafından literatüre kazandırılan etnosentrizm kavramı, kişinin kendi iç grubunu her şeyin merkezinde tutarak, diğer dış grupları bu çerçevede değerlendirdiği duruma verilen teknik isimdir (Sumner, 1906: 13). Kişinin kendi etnik, ırksal ya da sosyal grubunu her şeyin merkezinde görmesi olarak da tanımlanabilir (Bizumic ve Duckitt, 2008: 441). Etnosentrizm kavramı etnisiteden bağımsız olarak, daha çok iç-dış grup ayrımı esasına dayanmaktadır.

Etnosentrizm kavramını derinlemesine ele alan ‘Otoritaryen Kişilik’ adlı eserde etnosentrizmin bireyin kişiliğinin temelinde hali hazırda var olan bir eğilim olduğunu ve kişiliği harekete geçiren ihtiyaçların neler olduğunun bilinmesi durumunda etnosentrik bireyin çözülmesinin kolaylaşacağı ifade edilmiştir (Adorno ve diğerleri, 1950). Eserde Yahudilere karşı böyle bir eğilimin olduğuna değinilmekte ancak kişiliğin derinlerinde yatan bu eğilimin kişiliğin değişmesi durumunda dönüşüme uğrayabileceği ifade edilmektedir. Kişiliğin yanı sıra etnosentrizmin oluşumunda kimlik, milliyet, kültür, din, eğitim gibi faktörlerin de etkili olduğu bilinmektedir.

Etnosentrizm kavramının teorik altyapısını oluşturan çok sayıda teori bulunmasının (LeVine ve Campbell, 1972; Bizumic ve Duckitt, 2012) yanı sıra literatürde en fazla bahsi geçen Sosyal Kimlik Kuramı’dır. Buna göre, kişilerin kendi iç (dâhil) gruplarının etkisiyle diğer kişileri, nesneleri ve grupları kategorileştirme eğiliminde oldukları bilinmektedir (Tajfel ve Turner, 1979: 40). Burada dikkat edilmesi gereken husus, kişilerin kendi gruplarına aidiyetlerinin diğer gruplara yaklaşımlarını ve onlara önyargılarının derecesini belirlediğidir. Bu sayede grup içi benzerlikler ön plana çıkarılmakta ve diğer gruplara karşı önyargı beslenmektedir (Akkoyun, 2013: 105). Sosyal kimlik kuramının yanı sıra etnosentrizm kavramını açıklamada literatürde bahsi geçen bir diğer teori olan Realistik grup çatışma kuramı, toplumdaki sağlık, güç, prestij gibi kıt kaynakların etnik gruplar tarafından elde edilmelerine yönelik birbirleriyle girdikleri rekabet neticesinde ortaya çıkan düşmanlık ve etnosentrik eğilimlerin bulunduğunu esas almaktadır (Grant ve Brown, 1995: 197; Tajfel ve Turner, 2004: 281).

Evrensel bir kavram olan ve pek çok farklı alanda görülen etnosentrizm kavramına dair literatürde çeşitli sınıflamalar mevcuttur. Tüketici etnosentrizmi, kültürel etnosentrizm, dini etnosentrizm, mesleki etnosentrizm, medikal etnosentrizm bunlara örnek gösterilebilir. Shimp ve Sharma (1987: 280), Amerikan tüketicilerinin ithal ürünleri satın alma davranışının ülke ekonomisine zarar vereceği düşüncesiyle o malların hor görülmesi olarak tüketici etnosentrizmi tanımlamıştır. Kişinin kendi kültürünü ön planda tutarak diğer kültürleri daha aşağıda görmesi kültürel etnosentrizm çerçevesinde

değerlendirilmektedir (Giddens, 1993: 753). Kişinin kendi dini inancından kişilerle ortak hareket etmesi, onlarla birtakım alışverişlerde bulunması ise dini etnosentrizm bağlamında değerlendirilmektedir (Ray ve Doratis, 1971: 170-178).

Bir dizi özel bilgi, beceri ve uzmanlığı temsilen kullanılan meslek kavramı, o mesleği icra eden kişilere mesleki bir kimlik kazandırmaktadır. Mesleki kimlik ise kişiyi toplum içerisinde diğerlerinden ayırmakta ve aynı zamanda toplumun o kişiye bakışını değiştirmektedir. Özellikle toplum tarafından bazı meslek gruplarına karşı süperhümanizasyon kavramının vuku bulduğu görülmektedir. Waytz ve diğerleri (2015: 352) bu kavramı, fiziksel ve zihinsel olarak insanların niteliklerinin üzerinde, sınırlarını aşan bir yapıda görülmesi olarak açıklamıştır. Hekimlerin kendilerini daima toplum nezdinde en üst mertebede görmelerine bağlı olarak toplumun ihtiyaçlarını gözetken tek yetkili odak olarak görme eğilimini de ortaya çıkarmıştır (Manya Arond, 2002; Akt. Aydın, 2010).

Sağlık çalışanlarında mesleğe dair alınan eğitim etnosentrizmin önemli belirleyicilerinden biridir. Alınan eğitimler sırasında gerek yapılan rol modelliğin etkisi gerekse mesleki kimlik oluşumunun desteklenmesi etnosentrizm eğilimini güçlendirmekte ve meslek merkezliliğin ortaya çıkmasına aracılık etmektedir (Alkan ve Erdem, 2021: 646). Eğitim sürecinin bitmesinin ardından, mesleğe adım atılmasıyla birlikte meslek mensuplarında etnosentrik tutum ve davranışlar ortaya çıkmaktadır. Bu kavram, meslek mensuplarının kendi mesleklerini ya da meslek gruplarını merkezde gördüğü ve diğer meslekleri kendilerine tabi konumda görerek buna ilişkin değerlendirmelerde bulundukları durumu ifade etmektedir. Meslek merkezcilik tarafından desteklenen mesleki etnosentrizm olgusu, kişinin kendi meslek grubuna aidiyeti neticesinde ortaya çıkmaktadır (Alkan, 2020: 41). Aynı zamanda mesleki etnosentrizmin oluşumunu destekleyen -kişisel, ailevi, örgütsel, mesleki ve makro düzeyde- birçok neden bulunmaktadır. Özellikle kişilik yapısı, mesleki gelişim, mesleki güç ve pozisyon, hekim merkezcilik, mesleki eğitim, mesleğe atfedilen güç, toplum algısı bu nedenlerin önde gelenleridir. Bu ve benzeri nedenlerin ortaya çıkardığı sonuçlar incelendiğinde, mesleki etnosentrizmin özellikle mesleğe ve meslek gruplarına yansımaları olduğu görülmektedir.

Mesleki etnosentrizmin önemli sonuçlarından biri de medikal etnosentrizmdir. Hekimin kendi mesleğini üstün görmesi ve diğer meslekleri bu bağlamda değerlendirmesiyle başlayan etnosentrizm sürecinde, hekimin almış olduğu eğitim süreci ve eğitimin önemli bir yer tuttuğu bilinmektedir. Alınan eğitimler sırasında seçkinlik ve izolasyon düşüncelerinin dayatıldığı, bunun yanı sıra muğlak yani belirsiz her türlü durumun açıklığa kavuşturulması görevinin yalnızca kendilerine bahşedildiğini düşünen bir meslek grubu olarak hekimlik karşımıza çıkmaktadır.

### **Medikal Etnosentrizm**

Illich (2014: 77) “*Tıp, neyin hastalık olduğunu belirleme konusundaki denetimsiz özerkliğini elinde tutar... Neyin uyuşturucu bağımlılığına neden olduğunu yalnızca tıp bilir; Beyin arızasının ne olduğunu yalnızca tıp tanımlayabilir*”. Bu anlamda hekim tıbbın otoritesini sağlayan kişidir ve tekel konumundadır. Sorgulanamaz, denetlenemez

ve daima en iyisini kendi bilir. Tıbbi gücü elinde tutan hekimlerin etnosentrik eğilime sahip olması da bu surette kaçınılmaz görünmektedir. Lorber (1972: 419-421) tıbbın bu noktada yetkilendirilmiş olduğunu ifade etmektedir. Tıbbın, kişinin şikâyetlerini hastalık olarak etiketlemeye, bir diğerini şikâyetleri bulunmaksızın hasta olarak ilan etmeye yetkisi bulunmaktadır. Yeni hastalıklar keşfederek yeni bir hastalık kategorisi ortaya çıkarmak hekimler için gurur verici bir durumdur (Schwartz ve Baum, 1957: 253). Hekimlere aldıkları eğitimler sırasında dayatılan bu tür duygu ve düşünceler onları diğerlerinden ayrı bir pozisyonda oldukları düşüncesine inandırmaktadır. Sahip oldukları egemenlik alanının genişlemesine imkân tanıyan bu durum, kendilerini sağlık camiasının olduğu kadar diğer tüm alanlarda da en yüksek ve itibarlı konumda görmelerine aracılık etmektedir.

Hekimlerin ve diğer sağlık çalışanlarının anlamlandıramadığı ve dolayısıyla açıklığa kavuşturamadığı tüm davranışları bir hastalık belirtisi olarak görme eğilimine medikal etnosentrizm adı verilmektedir. Özellikle mesleklerinden gurur duyan ve diğer meslek mensuplarına benzemekten son derece imtina eden hekim grubunun etnosentrik eğilime sahip olduğu bilinmektedir. Bu eğilimin etkisiyle hekim, ortaya çıkan belirsizlikleri açığa kavuşturarak, daha tanıdık ve anlaşılır hale gelmesinde kendini sorumlu görmektedir (Glaser, 1974: 14). Bu sorumluluk duygusu onu diğerlerinden ayırmakta ve kendini diğerlerinden üstün konumda görmesine aracılık etmektedir. Hekimler almış oldukları eğitimler esnasında da “bir şeyler yapmak” esasında yetiştirildiklerinden dolayı bir hastalığı teşhis ettiklerinde kendilerini yararlı ve etkin hissetmektedir (Parsons, 1951: 466). Dolayısıyla karşılaştıkları problemlerin altında yatan nedenleri hastalık olarak değerlendirme davranışı içerisine girerler.

Hekimlerin bilinmesi gereken her şeyi bildiği ve yapılması gerekenleri yaptığı varsayımı söz konusudur. Bu her şeyi bilme, her şeye gücü yetme ve yanılmazlık dogmaları tıbbın hâkimiyetini güçlendirmektedir (Boxill, 1969: 7). Bu varsayım doğrultusunda hekimin sorgulanamaz bir otoriteye sahip olduğu ve eylemlerinin en doğruya götürdüğü sonucuna ulaşılmaktadır. Aynı zamanda hekimlerin “bir şeyler yapmak” üzere eğitildikleri göz önünde bulundurulduğunda, hastalığı teşhis ettiklerinde kendilerini işe yarar hissetmektedirler.

Medikal etnosentrizm önyargının bu türü için uygun bir etiket olup yalnızca tıbbi uygulamalarda değil insan davranışının diğer birçok alanında görülebilmektedir. Hekimler veya diğer insanlar bu sayede anlamadıkları, anlamlandırmaya çalıştıkları davranışları bir hastalığın tezahürü olarak gördüklerinde rahatlamış hissetmektedirler (Glaser, 1974: 14). Önyargının özünde de var olduğu üzere kişiler, hakkında bilgi sahibi olunmayan veya yeterince tanınmayan kişi, grup veya nesneleri çevreden almış oldukları yüzeysel bilgilerle (çoğu zaman yanlış bilgi) tanımaya çalışmaktadır. Bu durum beraberinde bir konu hakkında detaylı ve doğru bilgiye ulaşmaksızın fikir yürütülmesine neden olmaktadır (Erdoğan ve Vatandaş, 2020: 482). Çoğu zaman sorunun altında yatan nedenler hakkında derinlemesine düşünülmeden, analiz edilmeksizin işin kolayına kaçılarak fikir yürütülmesi anlık çözümler oluştursa da toplumsal olarak daha büyük sorunların habercisi olabilecektir.

Kişiselleştirilmiş tıpta olduğu gibi fiziksel tıp da bireysel farklılıkların belirlenştirilmesi ve bu sayede hastalık üretimini desteklemesi noktasında medikal etnosentrizm örnekleri oluşturmaktadır. Kişiselleştirilmiş tıp, belirli ırksal ve etnik topluluklara özgü hastalıkların belirlenerek uygun teşhis ve tedavi imkânı sunulması anlamına gelmekte (Roberts, 2017: 85); fiziksel tıp da kişilerin ya da toplumların ırk ve etnik farklılıkları dikkate alınarak gerçekleştirilen ayrımcı uygulamaları ifade etmektedir. Cartwright (1851: 506) bu duruma ilişkin beyaz ve zenci kimseler arasındaki ilişkiyi örnek göstermiş, beyazların zenciler üzerindeki zorlayıcı gücü sayesinde zencilerin daha ahlaki ve nizam içerisinde hareket ettiklerini ve bu sayede onların cehalet ve barbarlıktan uzak kaldıklarını ifade etmiştir. Aynı zamanda kölelerin asi davranışta bulunmalarının ve kaçma girişimlerinin bir hastalık olduğunu ifade eden Cartwright, doktorlar tarafından tedavi edilmeleri gerektiğini ifade etmektedir (Akt. Glaser, 1974: 16). Araştırmacılar, ırka dair yaptıkları çıkarımlarla tedavi planlaması yapmakta ve ilaç üretimine başlamaktadır. Bu durum ortaya ‘ismarlama ilaçlar’ çıkmasına neden olmakta ve toplumu özellikle sosyal açıdan endişelenmeye sevk etmektedir (Roberts, 2017: 85). Tıp yazarı Lynn Payer “hastalık çığırtkanlığı” adını verdiği bu süreci şu şekilde tanımlanmıştır: *“Daha fazla hasta görebilmek ve daha fazla ilaç satabilmek için hastalık sınırlarını lüzumsuz biçimde genişleten doktorlar ve ilaç şirketleri”* (Moynihon ve Cassels, 2012: 16). Bu minvalde yeni hastalıkların üretilmesi sürecinde iş birliği içerisinde bulunan tıp doktorları ve ilaç şirketleri, bu eylemi gerçekleştirirken toplumu ayrıştırarak ilerledikleri ifade edilebilir. Toplumda ırksal ve etnik farklılıklara sahip kişilerin yer aldığı göz önünde bulundurulduğunda, bu farklılıkların belirlenştirilmek suretiyle önyargıyla yaklaşılan gruba yönelik birtakım faaliyetlerin gerçekleştirildiği aşikârdır. Tıpkı etnosentrizmde olduğu gibi birtakım basmakalıp düşünceler akabinde önyargı ve ayrımcılığın vuku bulduğu süreçte diğer taraftan kişilerin sağlığına yönelik zarar verici eylemler de gerçekleştirilmektedir. Medikal etnosentrizm perspektifinden bakıldığında etnik farklılıklar, hastalık üretiminde kullanılan bir araç olup özellikle tıbbin ve ilaç şirketlerinin büyümesine (!) öncülük etmektedir.

Medikal etnosentrizm tıpkı yeni hastalıkların ortaya çıkarılmasında ırksal ve etnik farklılıkları temel aldığı gibi, engellilik durumu için de aynı bahis söz konusudur. Engelliliğin ‘hastalık’, ‘anormallik’, ‘patolojik durum’ olarak ele alınması ve akabinde toplumda önyargı, ayrımcılık, dışlanma ve eşitsizliklere maruz bırakılması, onu ırkçılık, cinsiyetçilik gibi ayrıştırıcı bir kategoriye sokmaktadır (Burcu, 2015: 133). Medikal etnosentrizm çerçevesinde engellilik bir hastalık olarak nitelendirilmekte ve davranışa etkisinin olumsuz ya da negatif olacağı varsayılmaktadır. Ancak bu noktada medikal etnosentrizmin kendisini çürütme eğiliminde olduğu, hastalığın davranışı belirlediğine dair kanıtın yetersizliğinden anlaşılmaktadır (Glaser, 1974: 16). Dünyaca ünlü müzisyen Beethoven, hayatının belli bir döneminde işitme problemleri ile karşılaşmış, ardından tamamen bu yetiyi kaybetmesine rağmen müzik hayatını başarıyla sürdürmüştür. Bir diğer örnek bebeklik döneminde bacağına kaybeden atlet Oscar Pistorius’a aittir. Pistorius olimpiyatlarda koşan ilk engelli atlet olmanın yanı sıra dünya

şampiyonluğu da elde etmiştir (<https://listelist.com/engelli-basarili-insanlar/>).

Hekimlerin ‘şifa dağıtıcı’ rolünden siyasete adım atmaları, onları tehlikeli bir duruma sokmuştur. Başlangıçta politikacıların, hekimlerin ilaç bilgisinden faydalanarak olası rakiplerini elemek adına girişimlerde bulundukları görülmektedir (Macnalty, 1937: 26). Her ne kadar o dönemde hekimlerin başlangıçta siyasete zoraki bir giriş yaptığı düşünülse de zaman içerisinde siyasi düşüncelerin etkisi altında hekimlik uygulamalarının gerçekleştirildiği ifade edilebilir. Bu durum medikal etnosentrizm perspektifinden ele alındığında ise farklı siyasi görüşe sahip hekim ve hastalar arasında, hekimin koymuş olduğu tanının gerçekliği yansıtmayabileceği yönündedir. Glaser (1974: 15) bu duruma, siyasi arenada liberal görüşe yatkın olan ve muhafazakâr kesimden kişilerin davranışlarını anlamakta zorlanan Amerikalı psikiyatristleri örnek göstererek, bunu bir hastalığın tezahürü olarak gördüklerini ifade etmiştir.

Medikal etnosentrizm örneklerinden birini oluşturan uyuşturucu bağımlılığının akıl hastalığı, metabolik hastalık ve bulaşıcı hastalık olmak üzere üç hastalık grubunun tezahürü olduğu düşünülmüştür. Bu görüşlerin incelenmesi, bunların medikal etnosentrizmin ortaya çıkmasına aracılık ettiğini göstermektedir (Glaser, 1974: 18). Daha sonra uyuşturucu bağımlılığının bir akıl hastalığı olduğu önermesi yeterli kanıt bulunamadığından kabul görmemiş ancak bu bakış açısına sıkı sıkıya bağlı olanların sayıca fazla olması hasebiyle medikal etnosentrizmin psikolojik çeşitliliğe sahip olduğu öngörülmüştür (Glaser, 1974: 20). Hekimlerin bir hastalık hakkında yeterli bilgiye sahip olmadıkları ve tanı sıkıntısı yaşadıkları durumda daima dillendirdikleri bir tanı olan insülin direnci de bu duruma örnek verilebilir. Aslında hali hazırda hastalık olarak addedilmesi oldukça güç olan bu durumun geri dönülebilir bir durumu ifade ettiği literatürde görülmektedir (Altuntaş, 2019: 88-89).

Medikal etnosentrizm sonucunda henüz geçerliliği tam manasıyla test edilmemiş, başarı oranı gösterilmeyen tedavi yöntemlerinin basit ve çekici kavramlar aracılığıyla açıklanmak suretiyle sorunlu davranışın temeline ineksizin halledilmeye çalışıldığı görülmektedir. Bu durum bir şeyler yaparak sorunun çözülmesine imkân sağlayan hekimlerin üstün niteliklere haiz olduğu yanılmasını ortaya çıkarmaktadır (Glaser, 1974: 23). Bunun yanı sıra olası bir problemin açıklığa kavuşturulması arzusuyla hastalık üretmeye yatkın teşhis eğilimlerinin genellikle teşhis hatalarını ortaya çıkardığı bilinmektedir. Ancak uzmanlaşmış personelin yapmış olduğu bu teşhis sayesinde diğerleri tarafından otoritesine boyun eğilmiş olacaktır (Illich, 2014: 65-66). Hastaya yapılan teşhis hastanın geçici ya da kalıcı rolünü belirlemekte (Scheff, 1966) ve aynı zamanda hastanın davranışlarında değişime neden olabilmektedir (Freidson, 1970: 223). Kimi zamansa hekimin koyduğu tanı hastayı ve bazen çocuklarını da yaşam boyu damgalayarak kişinin kimliğine kalıcı hasar bırakmaktadır (Goffman, 1963: 4). Hastaya konulan yanlış teşhis beraberinde yanlış bir tedavi sürecini de getirecektir. Barkin (1970) hastalık olmayan hastalıkların tıbbi tedavisi sonucunda sakatlığın meydana geldiği birçok çalışmaya rastlandığını ifade etmektedir (Akt. Illich, 2014: 28).

Medikal etnosentrizmin azaltılabilmesi adına bazı uygulamalar gerçekleştirilmektedir. Hayran (2018: 84-90) tıp profesyonellerinin güç alanlarının daraltılması suretiyle medikal etnosentrizmin azaltılabileceğini ve hastalıkların sınıflandırılarak kodlanması, tanı ilişkili grupların oluşturulması, rapor verme, reçete yazma konusunda bazı hekim gruplarının sınırlandırılması gibi uygulamaların bu noktada uygulanmakta olduğunu ifade etmiştir.

Bilindiği gibi insan davranışı üzerine yapabileceğimiz açıklamalar oldukça sınırlıdır. Ancak insan fıtratı gereği sınırsız bir güce sahip olduğunu düşünerek daha fazlasını bilme ve daha fazlasına açıklık getirme güdüsüyle nihai cevabı arayış içerisinde. Bunun için de daha fazla çalışmanın gerekli olduğunun kabul edilmesi gereklidir (Glaser, 1974: 23). İnsanlığın kainattaki her konuda bilgi sahibi olması imkansızdır. Ancak bilgi sahibi olmadığı her konuda fikir sahibi olan kişiler oldukça fazladır. Hakkında detaylı ve doğru bilgi sahibi olunmayan konularda fikir yürütmek ise yanlış sonuca varmaktan bir işe yaramayacaktır. Özellikle konu sağlık gibi hayatîyet arz eden bir konu olduğunda yanlış kararlar geri dönüşü olmayan yanlış sonuçlara sebebiyet verecektir.

## Değerlendirme

Kişiler, faaliyetlerine devam ettikleri toplumun formunu alır. Toplum, kişileri değerlendirme, inanç ve yargıları noktasında şekillendirir. Etnosentrizm de bunun bir örneğidir. Buna göre etnosentrizm, kişinin içinde bulunduğu ya da yetiştiği toplumun kalıp yargıları çerçevesinde kendini daima tüm toplumların merkezinde, üstünde görerek diğerlerini bu minvalde değerlendirdiği şeylere verilen isimdir. Birtakım basmakalıp düşüncelerin, önyargıların etkisiyle ayrımcılığa ilerleyen bir süreçtir. Etnosentrizmin sağlık alanında önemli yansımalarından birini oluşturan ve medikal etnosentrizm olarak isimlendirilen kavram ise; tıbbın otoritesi olarak konumlandırılan tıp profesyonellerinin, gerek almış oldukları eğitimler gerek bu eğitim sürecinde bilinçli ya da farkında olmaksızın dayatılan durumlar gerekse toplumun mesleklere –özellikle tıbbı– yüklediği anlam neticesinde açıklamakta zorlandıkları muğlak durumların ortadan kaldırılmasına yönelik ‘yeni hastalıklar üretme’ davranışı olarak açıklanabilir. Medikal etnosentrizm altında yatan nedenler, oluşumu ve sonuçları bağlamında tüm yönleriyle irdelendiğinde, ortaya çıkan tabloda en büyük mağduriyeti yaşayan yine insanın kendisi olduğu gerçeğidir. Yaşamın her geçen gün tıbbileştirildiği, insan bedeninin metalaştırıldığı göz önünde bulundurulduğunda bu gerçek daha net anlaşılabilecektir. Tıp profesyonellerinin etnosentrik bir eğilime sahip oldukları literatürde yer almaktadır. Diğer mesleklere nazaran bizatihi insan yaşamına direkt müdahale etme vazifesi bulunan tıp profesyonellerinin, karşılaştıkları zorluklarla başa çıkma, problemleri çözme, bilinmeyi bilme, muğlak olanı netleştirme gibi düşüncelerle sahip olduğu etnosentrik eğilim bir araya geldiğinde insan hayatına olumsuz yansımaları bulunabilecek bir durumla karşılaşılabilir. Yeni bir hastalık üretimi an’ı kurtarma noktasında her ne kadar işe yarar görünse de zamanla etkileri kaçınılmaz olacaktır. Bu durumu destekleyen ilaç şirketleri ile tıp profesyonelleri arasında bazı resmi olmayan ilişkilerin yürüdüğü, menfaatlerin çatışmadığı noktalarda devam ettiği



bilinmektedir. Nihayetinde problemlere yüzeysel sonuçlar bulunarak bir taraftan üstün hekim profili çizilmekte diğer taraftan şifa bulmaya çalışan, bulmakta geciken veya dert sahibi olan hasta profili ortaya çıkmaktadır.

## KAYNAKÇA

Adorno, T. W., Brunswik, E. F., Levinson, D. J. and Sanford, R. N., (1950), *The Authoritarian Personality*, The American Jewish Committee, Social Studies Series: Publication No III, New York: Harper and Row.

Akkoyun, F., (2013), “Çatışma Etkileşimi”, İçinde F. Akkoyun (Çev.), *Çatışma Yönetimi*, (ss. 74-107), Yedinci Baskı, Ankara: Nobel Yayınları.

Alkan, F. ve Erdem, R., (2021), “Etnosentrizm ve Meslek Merkezilik: Kavramsal Bir Değerlendirme”, *Süleyman Demirel Üniversitesi Vizyoner Dergisi*, 12 (30): 635-651.

Alkan, F., (2020), *Mesleki Etnosentrizm ve Sağlık Meslek Grupları Üzerine Bir Araştırma*, Doktora Tezi.

Altuntaş, Y., (2019), Hasta ve Hekimlerin Efsanesi: İnsülin Direnci, *Sağlık Düşüncesi ve Tıp Kültürü (SD) Dergisi*, 50: 88-89.

Aydın, S., (2010), Hekim Otoritesinden Otoritenin Hekimine, *Sağlık Düşüncesi ve Tıp Kültürü (SD) Dergisi*, 13. Sayı.

Bizumic, B. and Duckitt, J., (2008), ““My Group is Not Worthy of Me”: Narcissism and Ethnocentrism”, *Political Psychology*, 29(3): 437- 453.

Boxill, R., (1969), *Shaw and The Doctors*, Basic Books, Inc., Publishers, Newyork.

Burcu, E., (2015), *Engellilik Sosyolojisi*, 1. Baskı, Ankara: Anı Yayıncılık.

Erdoğan, E. ve Vatandaş, C., (2020), “Individual and Social Exclusion Practice: Prejudice and Discrimination”, *İnsan ve Sosyal Bilimler Dergisi*, 3(1): 474: 485.

Freidson, E., (1970), *Profession of Medicine: A Study of the Sociology of Applied Knowledge*, New York: Harper and Row Publishers,

Glaser, F. B., (1974), “Medical Ethnocentrism and The Treatment of Addiction”, *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 18: 13-27.

Goffman, E., (1963), *Stigma: Notes on the Management of Spoiled Identity*, Englewood Cliffs, N.J.

Grant, P. R. and Brown, R., (1995), “From Ethnocentrism to Collective Protest: Responses to Relative Deprivation and Threats to Social Identity”, *Social Psychology Quarterly*, 58(3): 195-212.

Hayran, O., (2018), Sağlık Hizmetlerinde Yeni Meslekler, Profesyonelleşme ve Profesyonelizm, *Sağlık Düşüncesi ve Tıp Kültürü (SD) Dergisi*, 47: 84-90. (İnternet Erişim Adresi: (<https://www.sdplatform.com/Yazilar/Kose-Yazilari/394/Islerin-mesleklesmesi-ve-hekimlik-mesleginin-evrimi.aspx>), (Erişim Tarihi: 13.12.2021).

Illich, I., (2014), *Sağlık Gaspı*, (Çev. S. Sertabiboğlu), 3. Basım, Ayrıntı Yayınları: İstanbul.

İnternet Kaynağı: <https://listelist.com/engelli-basarili-insanlar/>, (Erişim Tarihi: 10.04.2022).

LeVine, R. A. and Campbell, D. T., (1972), *Ethnocentrism –Theories of Conflict, Ethnic Attitudes, and Group Behavior*, United States: John Wiley & Sons, Inc.

Lorber, J., (1972), Deviance as Performance: The Case of Illness, içinde E. Freidson and J. Lorber, (Eds.), *Medical Men and Their Work*, (414-424), Chicago: Aldine.

Macnalty, A., (1937), “The Doctor in Politics and Diplomacy”, *The British Medical Journal*, 2 (3991), 26:27.

Metzl, J. M. and Kirkland, A., (2017), *Sağlık Karşı*, (Çev. N. Elhüseyni), İstanbul: Yapı Kredi Yayınları.

Moynihon, R. ve Cassels, A., (2012), *Satılık Hastalıklar*, (Çev. G. Tamer ve E. Yıldırım), 4. Baskı, İstanbul: Hayykitap.

Parsons, T., (1951), *The Social System*, The Free Press of Glencoe.

Ray, J. J. and Doratis, D., (1971), “Religiocentrism and Ethnocentrism: Catholic and Protestant in Australian Schools”, *Sociological Analysis*, 32 (3): 170-179.

Roberts, D., (2017), Gen Çağında Sağlıkın Sosyal Erdemsizliği, içinde J. Metzl ve A. Kikland (Çev. N. Elhüseyni), *Yeni Bir Erdeme Dönüşen Sağlık Karşı*, (ss. 83-96), İstanbul: Yapı Kredi Yayınları.

Scheff, T. J., (1966), *Being Mentally Ill: A Sociological Theory*, Chicago: Aldine Publishing Company.

Schwartz, J. and Baum, G. L., (1957), “The History of Histoplasmosis”, *New England Journal of Medicine*, 256: 253-258.

Shimp, T. A. and Sharma, S., (1987), “Consumer Ethnocentrism: Construction and Validation of the CETSCALE”, *Journal of Marketing Research*, 24: 280-289.

Sumner, W. G., (1906), *Folkways: A study of the sociological importance of usages, manners, customs, mores, and morals*. Boston: Ginn & Company.

Tajfel, H. and Turner, J. C., (1979), “An Integrative Theory of Intergroup Conflict” İçinde W. G. Austin and S. Worchel (Ed.), *The Social Psychology of Intergroup Relations*, (ss. 33-47), California: Brooks/Cole Publication.

Tajfel, H. and Turner, J. C., (2004), “The Social Identity Theory of Intergroup Behavior” İçinde J. T. Jost and J. Sidanius (Ed.), *Political Psychology: Key Readings*, (ss. 276-293), New York: Psychology Press.

Waytz, A., Hoffman K. M., Trawalter S., (2015), “A Superhumanization Bias in Whites’ Perceptions of Blacks”, *Social Psychological and Personality Science*, 6(3): 352-359.

## Demedicalization (De-Medicalisation)

### Extended Summary

The demedicalization movement emerged because of the reactions to the use of medicine as a means of social control and the medicalization of most processes in human life. These reactions are directed towards situations perceived as excessive medicalization. Medicalization, on the other hand, refers to describing a problem or condition in medical terms, adopting a medical framework to understand a problem or condition, and using a medical intervention to produce a solution for that problem or condition. The orientation of medicalization to the pharmaceutical sector and the concerns about the expansion of the social control area of medicine were the factors that triggered the demedicalization movement. Demedicalization is defined as a process in which the problem defined as medical is regulated or changed so that it is no longer seen as a medical problem. At the same time, demedicalization can also be defined as "a concept that expresses the fact that the subjects, which were within the scope of medical issues for a certain period, whose framework was drawn with medical terminology and for which medical prescriptions were presented, cease to be the subject of medicine over time and are increasingly deprived of medical interest". Demedicalization and medicalization are seen as a two-way process. For a clearer understanding of demedicalization, how and at what levels demedicalization takes place should be examined. In this study, it is aimed to give theoretical information about the demedicalization movement, its concept, the realization levels of demedicalization and to present a conceptual framework on the subject. In terms of understanding the historical, social, and cultural aspects of medical issues, the concept of demedicalization offers a perspective to the discussions.

**Key Words:** Medicalization, Demedicalization, De-medicalisation

### Giriş

Tarihsel süreç incelendiğinde gücü elinde bulunduran tıp mesleği toplumun en önemli meselelerinden olan sağlık ve hastalıkların sınırları üzerinde söz sahibi olmuştur. 1960-70'lerde birtakım sorunların tıbbi çerçevede ele alınmasını sağlayacak gelişmeler meydana gelmiştir. Son 60-70 yılda, doğum ve ölüm gibi

<sup>1</sup> Doktora Öğrencisi, Süleyman Demirel Üniversitesi, parlaksyma@gmail.com

<sup>2</sup> Prof. Dr., Süleyman Demirel Üniversitesi, raerdem@yahoo.com

doğal yaşam olayları, yaşlanma, menstrüasyon gibi biyolojik süreçler, öğrenme güçlüğü ve fiziksel görünüm problemleri gibi yaygın insan sorunları ve sapma biçimleri dâhil olmak üzere çok çeşitli fenomenler tıbbileştirilmiştir. Sapmanın tıbbileştirilmesi, normatif olmayan görünümün (obezite, çekici olmama, kısalık gibi), inancın (zihinsel bozukluk, ırkçılık gibi) ve davranışların (içme, kumar gibi) tıbbi yargı alanına girdiği süreci ifade etmektedir (Sonika and Amarjeet, 2015: 8).

Medikalizasyon kavramı ile açıklanan bu durum zamanla bazı tıbbi, sosyal, politik tepkileri üzerine çekmiş ve kendisine karşıt bir hareketi de beraberinde getirmiştir. Demedikalizasyonun gerçekleşmesi için medikalizasyon mevcut olmalıdır. Bu çalışmada demedikalizasyon hareketine, kavramına, demedikalizasyonun gerçekleşme seviyelerine yönelik teorik bilgiye yer verilmekte ve konuya ilişkin kavramsal bir çerçeve sunulması amaçlanmaktadır.

### **Demedikalizasyon Hareketi**

Demedikalizasyonun henüz kesin bir tanımlaması olmamasına rağmen, belirli bir durumun, kimliğin veya aktivitenin tıbbi formülasyonuna meydan okumak için dışarıdan tıbbi uygulamadan yükselen bir sosyal hareketle başladığı görülmektedir. Medikalleştirmenin hem direnci hem de sınırlamaları demedikalizasyona yol açabilmektedir (Ayuandini, 2017: 62). Tıbbın niteliği ve gücü göz önüne alındığında, tıbbi tanımlara ve kontrole meydan okuyan bir tür organize hareketten sonra genellikle demedikalizasyon sağlanır (Conrad, 1992: 226). Sağlığın bir hak olarak ele alınması, hastalığın tıbbi ve sosyal bağlamda değerlendirilmesi önemli kavramsal değişimlerin zeminini oluşturmuştur. Değişen bu bakış açısı, demedikalizasyon için en güçlü itici gücü oluşturmaktadır (Fox, 1977: 21).

Fox (1977), demedikalizasyonun Amerikan toplumunda gerçekleştiğini, 1960'lardan beri Amerikan tutum ve davranışlarındaki değişikliklerden önemli ölçüde etkilendiği öne sürmektedir. Demedikalizasyon, çeşitli bireyler ve gruplar tarafından "aşırı medikalizasyon" olarak algılanan durumlara yönelik tepkilerden oluşur. Bu karşı eğilimin en önemli belirtilerinden biri ise, toplumda sürekli büyüyen "hastalık" anlayışından doğan sonuçlara ilişkin artan endişedir. Ortaya çıkan bu görüş, sağlık ve hastalık, normallik ve anormallik, akıl sağlığı ve delilik olarak tanımlananların bir toplum, kültür ve tarihsel dönemden diğerine ne ölçüde değiştiğini vurgulamaktadır ve bu sebeple "hasta", "anormal" ve "deli" gibi tıbbi tanı kategorileri evrensel, objektif veya her zaman güvenilir değildir (Fox, 1977: 17). Toplumun demedikalizasyonunun, hastalığa karşı daha az kaderci ve bireysel bir tutum, artan kişisel ve toplumsal sağlık desteği ve sağlığın profesyonel tıbbi bakım olduğu kadar iyi yaşamın ve iyi toplumun bir sonucu olduğuna dair yaygın bir kanaat gibi toplumsal değişimlere bağlı olduğuna inanılmaktadır (Fox, 1977: 21).

1970'lerde, medikalizasyon sarkacının ilaç sektörlerine doğru çok fazla savurulmasıyla (Sonika and Amarjeet, 2015: 10), tıp mesleğinin sosyal kontrol yetkilerinin çok kapsamlı hale geldiği endişesiyle medikalizasyondan uzaklaşmaya doğru bir demedikalizasyon hareketi meydana gelmiştir (Weiss and Lonnquist, 2016: 205). Demedikalizasyon hareketi, Aaron Antonovsky'nin 1979'da verdiği

"Salutogenesis" kavramıyla daha da desteklenmektedir. Salutogenez modeli, zihin-beden sisteminin gücüne ve sağlık sorunlarının tıptan arındırılmasına vurgu yapmaktadır (Sonika and Amarjeet, 2015: 10).

### **Demedikalizasyon Kavramı**

Demedikalizasyon kavramı literatürde ilk olarak Fox (1977) tarafından kullanılmış olsa da yaygın olarak kullanılan tanımı Conrad (1992: 224) tarafından verilmiştir. Ona göre demedikalizasyon “*artık tıbbi tanımını korumayan bir sorun*” olarak ifade edilmektedir. Tıbbi yargı altındaki bir durum veya yaşam sürecinin artık tıbbi bir sorun olarak görülmeyecek şekilde düzenlendiği veya değiştirildiği bir süreçtir. Bazı görüşlere göre, hekimler yerine tıbbi yardımcılar (örneğin ebeler veya asistan hekimler) kullanılmasının demedikalizasyonu temsil ettiğini öne sürülmüştür (Fox 1977, Strong 1979). Fakat bu görüş, demedikalizasyonun profesyonellikten uzaklaşma ile karıştırılmasına sebep olmaktadır. Demedikalizasyon sürecinin ilk aşamada hekimlerden diğer sağlık profesyonellerine terk edilerek başladığı, son aşamada ise tamamen tıbbi alanın dışına atılmasıyla gerçekleştiği düşünülebilir. Bu kapsamda demedikalizasyon şu şekilde tanımlanabilir: “*Demedikalizasyon (tıp dışılaştırma), belli bir dönem tıbbi konular içinde kalmış, çerçevesi tıbbi terminoloji ile çizilmiş, çözümüne yönelik tıbbi reçeteler sunulmuş konuların zamanla tıbbin konusu olmaktan çıkmasını ve tıbbi ilgiden gittikçe yoksun bırakılmasını ifade eden bir kavramdır.*”.

Demedikalizasyonun gerçekleşebilmesi için bir sorunun tıbbi terimlerle tanımlanmaması ve tıbbi tedavilerin uygun çözümler olarak görülmemesi gerekmektedir. Örneğin, doğum, meslekten olmayan görevlilerin olduğu bir aile olayı olarak tanımlandıysa, kronik sarhoşluk bir eğitim sorunu olarak yeniden oluşturulduysa veya menopoza, herhangi bir tıbbi müdahale için uygun olmayan bir doğal yaşam olayına dönerse demedikalizasyonun gerçekleştiği söylenebilir (Conrad, 1992: 224-225). Demedikalizasyonu etkileyebilen birçok faktör söz konusudur. Eve götürülen gebelik testi gibi bazı teknoloji türleri bir dereceye kadar demedikalizasyonu sağlayabilir. Ayrıca kişisel bakıma yönelik artış tıbbi kontrolü zedelemektedir. Kamu politikasındaki veya sigorta geri ödeme uygunluğundaki değişiklikler de demedikalizasyonu etkileyebilmektedir (Conrad, 1992: 226). Bunların yanı sıra sağlık profesyonellerinin desteğinin eksik oluşu, tıbbi otoritenin aşınması, tıbbileştirilmiş grupların (örneğin kadınlar) gücünün artması, tedavilerin mevcut olmaması ve kârsız olması, tıbbileştirmeye karşıt etiyolojilerin keşfedilmesi, tıbbi bakım maliyetleri ve sigorta kapsamına ilişkin sınırların mevcudiyeti medikalizasyonu sınırlandıran ya da potansiyel olarak tersine çevirme eğiliminde olan faktörler olarak karşımıza çıkmaktadır (Carpenter, 2010: 616).

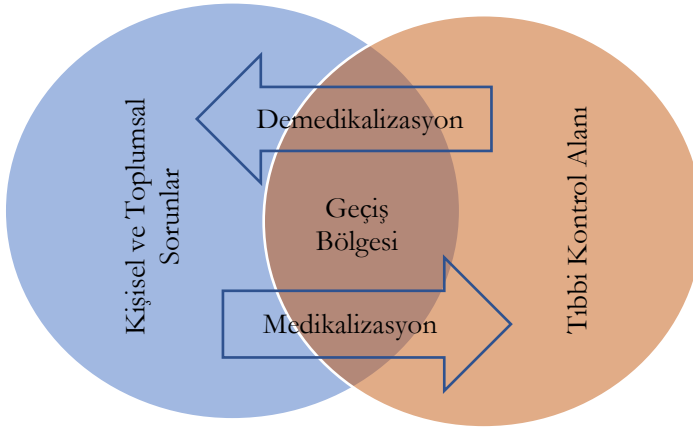
Golden (1999: 270), demedikalizasyonun, tıbbileştirmenin tersi olarak değil, her biri ayrı ve oldukça tartışmalı olan, tıbbin azalan kültürel otoritesini ve sosyal hastalıkları teşhis etme gücünün diğer mesleklerle ve otoritelere verilmesini simgeleyen tarihsel bir süreç olarak değerlendirilmesi gerektiğine dikkat çekmektedir. Bir kez "hasta" olarak etiketlenen bir davranış veya durumun doğal veya normal olarak tanımlandığı süreç olarak da tanımlanan demedikalizasyon,

“tıptan arındırma”, “tıptan uzaklaştırma” kavramları ile de ifade edilebilir (sociologydictionary.org, 2021). Bu çalışmada kavrama Türkçe karşılık olarak “tıp dışılaştırma” önerilmektedir.

Demedikalizasyon her zaman özgürleştirici değildir ve bu süreçte hastalıktan mustarip insanlar için seçeneklerin azalmasına neden olabilir (Rosenbaum, 1995). Dikkat edilmesi gereken en önemli nokta, sorunun nasıl tanımlandığı ve ne tür müdahalelerin uygun görüldüğüdür. Medikalizasyonun, demedikalizasyonu önemli ölçüde geride bıraktığı öne sürülse de bunu çift yönlü bir süreç olarak görmek önemlidir (Conrad, 1992: 226). İronik bir şekilde, toplumda hem medikalizasyon hem de demedikalizasyon aynı anda meydana gelebilmektedir (Weiss and Lonnquist, 2016: 205). Demedikalizasyonu ele alan çalışmalar bu durumu destekler niteliktedir. Bu çalışmalarda, medikalizasyonun ve demedikalizasyonun eşzamanlı gerçekleştiğini öne süren bir eğilim söz konusudur. Bu çerçevede Lowenberg ve Davis (1994) bütüncül sağlık olgusunu ele alırken, Burke (2011) cinsel kimlik bozukluğunun, Halfmann (2012) kürtajın, Torres (2014) emzirmenin eş zamanlı olarak medikalize ve demedikalize edildiğini göstermektedir.

Medikalizasyon ve demedikalizasyon ilişkisini Şekil 1’deki gibi ifade edebiliriz.

**Şekil 1.** Medikalizasyon ve Demedikalizasyon



Tıp, insan yaşamını kaliteli ve uzun kılmayı amaçlarken zaman zaman kişilerin yaşamlarını kontrol etmeye doğru yönelmektedir. Tıbbi kontrol alanı medikalizasyon ve demedikalizasyonun alanını ve ilişkisini belirlemektedir. Kişisel veya toplumsal bir sorun veya durumun tıbbi çerçevede tanımlanması ve buna yönelik tıbbi müdahalenin uygulanması medikalizasyonu ifade ederken, tıbbi olarak tanımlanmış bu sorun veya durumların tıbbi çerçeveden uzaklaştırılması demedikalizasyonu ifade etmektedir. Bir diğer ifadeyle, kişisel veya toplumsal sorunlar tıbbi kontrol alanına dâhil oldukça medikalleşme meydana gelirken, tıbbi kontrol alanında tanımlanan sorunlar, kişisel veya toplumsal bir sorun hatta sorunun da ötesinde kişisel veya toplumsal bir durum haline geldikçe de demedikalizasyon gerçekleşmektedir. Yaşamın tüm

süreçlerinin tıbbi çerçevede ele alınmasına gösterilen tepkiler ve demedikalizasyon çalışmaları, şekilde gösterilen geçiş bölgesinde faaliyetlerini sürdürmeye çalışmaktadır. Medikalizasyon-demedikalizasyon tartışmaları bu gri alanda meydana gelmektedir. Tıbbın kontrol alanı genişlemeye devam ederken medikalizasyon-demedikalizasyon tartışmaları da devam edecektir. Bu ilişkinin ve demedikalizasyonun daha anlaşılır olabilmesi için medikalizasyonun nasıl ve hangi seviyelerde gerçekleştirildiğine yer verilmektedir.

Yaygın olarak kabul gören medikalizasyon tanımı Conrad (1975: 12) tarafından, "davranışı tıbbi bir problem veya hastalık olarak tanımlamak ve tıp mesleğine bir tür tedavi sağlaması için yetki verme veya ruhsat verme" şeklinde ifade edilmiştir. Bu tanım daha sonra geliştirilmiş ve medikalizasyon şu şekilde vurgulanmıştır Conrad (1992: 211):

“Medikalizasyon, bir sorunu tıbbi terimlerle tanımlamayı, bir sorunu tanımlamak için tıbbi bir dil kullanmayı, bir sorunu anlamak için tıbbi bir çerçeve benimsemeyi veya bu sorunu 'tedavi etmek' için tıbbi bir müdahale kullanmayı içerir. Bu, tıp mesleğini içeren ya da içermeyen, tıbbi sosyal kontrole ya da tıbbi tedaviye yol açabilen, tıp mesleği tarafından kasıtlı olarak genişleme ile sonuçlanabilen sosyokültürel bir süreçtir.”

Medikalizasyon çeşitli seviyelerde gerçekleşmektedir. Conrad ve Schneider (1980: 75-76) tipolojisinde kavramsal, kurumsal ve hekim-hasta etkileşimi olmak üzere üç düzeyden bahsetmektedir. Kavramsal düzeyde mevcut problemi düzenlemek veya tanımlamak için tıbbi bir kelime (veya model) kullanılmaktadır. Bu durum elit tıp seviyesinde, bazen tıp dışı grupların tıbbi tanımları ve açıklamaları benimsemesi şeklinde ortaya çıkabilir. Tıp mesleğinin sadece küçük bir bölümü medikalizasyon sürecine dâhil olabilmektedir. Burada önemli olan tıbbi bir anlayışın benimsenmesidir. Kurumsal düzeyde, kuruluşlar uzmanlaştığı herhangi bir program (alkolizm programları gibi) veya bir soruna tıbbi bir tanım ve yaklaşım benimsemektedir. Tıbbileştirmenin meşrulaştırılması için hekimler gereklidir. Birkaç hekim, bu kuruluşlarda resmi denetçiler olabilmekte, devlet çıkarlarını gözetebilmekte fakat teşhis-tedavi süreçlerine dahil olmamaktadır. Hekim-hasta düzeyinde ise hekim bir sorunu tıbbi olarak tanımladığında (yani ona tıbbi bir teşhis koyduğunda) veya bir hekim "sosyal" bir sorunu tıbbi olarak tedavi ettiğinde (örneğin mutsuz bir aile hayatı için sakinleştirici reçete etmek) tıbbileştirme gerçekleşir.

Halfmann (2011:188), Conrad ve Schneider'in tipolojisini temel olarak söylemlere odaklanması yani bir problemin tıbbi bir kelime veya model aracılığıyla kavramsallaştırılması ve tanımlanmasına odaklanması ve bu tipolojinin makro, mezo ve mikro analiz seviyeleri arasında örtük bir ayrım içermesinden dolayı eleştirmektedir. Halfmann (2011:190-191) tipolojisini, söylemler, uygulamalar ve kimlikler bağlamında makro, mezo ve mikro analiz seviyelerinde inceleyerek tıbbileştirmenin bu boyutları ile analiz düzeyleri arasında katı ayrımlar oluşturmaktan ziyade analitik bir ayrım ortaya koymaya çalışmaktadır (bkz. Tablo 1 ). Makro, mezo ve mikro göreceli terimlerdir ve

birçok olay birden fazla analiz düzeyinde ortaya çıkmaktadır. Makro düzeyde toplumsal sorunlara ilişkin söylemler, devlet bürokrasileri, mahkemeler, yasama organları, şirketler, piyasalar, üniversiteler, dergiler, vakıflar, kâr amacı gütmeyen kuruluşlar ve medya gibi ulusal ve uluslararası kuruluşların mevzuat, karar, rapor ve tartışmalarında yer almaktadır. Orta düzeyde, bu tür söylemler işyerleri, hastaneler, sağlık grupları, bakım evleri, okullar, sosyal hizmet kurumları ve hapisaneler gibi yerel ve bölgesel kuruluşların misyon beyanlarında, raporlarında, reklamlarında, politikalarında ve prosedürlerinde ortaya çıkmaktadır. Mikro düzeyde, bu tür söylemler, hizmet sunucular ve müşteriler arasındaki yüz yüze etkileşimde ortaya çıkmaktadır. Danışanlar da bu söylemleri kendi öz yönetimlerinde kullanmaktadır. Sosyal sorunların yönetiminde biyomedikal uygulamalar ve teknolojiler daha yaygın hale geldiğinde tıbbileştirme artmaktadır. Bu uygulamalardan bazıları ölçüm, normalleştirme, gözetim, risk değerlendirmesi, sağlık sigortası kapsamı, muayene, laboratuvar testleri, görüntüleme, hijyen, cerrahi ve ilaç ve tıbbi cihaz kullanımını şekillendirir. Söylemlerde olduğu gibi, bu uygulamalar da makro, mezo ve mikro analiz seviyelerinde bulunabilmektedir. Hekimleri, biyomedikal araştırmacıları, hastaneleri, sigorta şirketlerini, ilaç ve cihaz üreticilerini, tıp okullarını ve meslek birliklerini içeren biyomedikal aktörler ve kimlikler sosyal sorunları ele almada daha yaygın, güçlü veya belirgin hale geldiğinde tıbbileştirme artmaktadır. Makro düzeyde, biyomedikal aktörler, devletlere, şirketlere, üniversitelere, vakıflara, medyaya liderlik edebilir veya tavsiyelerde bulunabilir. Orta düzeyde, biyomedikal örgütsel formların ve kimliklerin yaygınlığı ve hekimlerin ve örgütlerdeki diğer biyomedikal aktörlerin gücü ile tıbbileşme artmaktadır. Mikro düzeyde, hekimler ve diğer biyomedikal aktörler (hemşireler, tıp teknisyenleri) daha yaygın olduğunda ve sağlayıcılar ve müşteriler biyomedikal kimlikler oluşturduğunda veya tanımlandığında tıbbileştirme artmaktadır. Tüm bu çerçevede demedikalizasyon için de işlemektedir.



**Tablo 1.** (De) Medikalizasyonun Seviyeleri ve Boyutları

|                                | <b>Makro</b>                                                                                                                                                                                                                                | <b>Mezo</b>                                                                                                                                                                                                   | <b>Mikro</b>                                                                                                       |
|--------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                | Ulusal ve uluslararası kuruluşların mevzuatı, kararları, raporları ve tartışmaları devlet bürokrasileri, mahkemeler, yasama organları, şirketler, piyasalar, üniversiteler, dergiler, vakıflar, kâr amacı gütmeyen kuruluşlar ve medya gibi | İşyerleri, hastaneler, sağlık grupları, klinikler, bakım evleri, okullar, sosyal hizmet kurumları ve cezaevleri gibi yerel ve bölgesel kuruluşların misyon bildirileri, raporları, reklamları ve prosedürleri | Sunucular (tıbbi ve tıbbi olmayan) ve müşteriler arasında yüz yüze iletişim ve fiziksel temas, müşteri öz yönetimi |
| <b>Söylemler</b>               | Biyomedikal sözlükler, modeller ve tanımlar- semptom, sendrom, hastalık, hastalık, bulaşma vb.                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                    |
| <b>Uygulamalar</b>             | Biyomedikal uygulamalar ve teknolojiler- test, ölçüm, normalleştirme, gözetim, risk değerlendirmesi, sigorta kapsamı, muayene, laboratuvar testi, görüntüleme, hijyen, cerrahi, ilaç, tıbbi cihazlar vb.                                    |                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                    |
| <b>Kimlikler (ve aktörler)</b> | Bireysel ve kolektif biyomedikal aktörler- hekimler, biyomedikal araştırmacılar, hastaneler, sigorta şirketleri, tıbbi gruplar, ilaç ve cihaz üreticileri, tıp okulları, meslek birlikleri vb.                                              |                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                    |

**Kaynak:** Halfmann, 2011: 190

Aynı olgunun farklı ülkelerde ve aynı zamanda benzer süreçlerden geçerek medikalize edilmesine rağmen, farklı zamanlarda ve kapsamlarda demedikalize edilebilmesinden yola çıkan Carpenter (2010), ABD ve Büyük Britanya bağlamında erkek sünnetini ele alarak demedikalizasyon dinamikleri hakkında bilgi vermektedir. Britanya'da, demedikalizasyonun itici gücünü oluşturan tıp camiasının desteğinin eksikliği ve ulusal bazda maliyetleri ve zorunlu uygulamaları sınırlayan bir sağlık sigortası sisteminin olmasıdır. Yıllar sonra, tıp camiasının önemli bir bölümü klinik ve finansal nedenlerle sünneti desteklemeye devam etmesine rağmen, ABD'li doktorların sünnete olan ilgilerinin azalması kısmi demedikalizasyonu teşvik etmiştir. Sigortaların maliyet düşürücü önlemleri ve taban aktivistlerinin eleştirileri demedikalizasyonda önemli rol oynamıştır. Britanya'da sünnet karşıtı aktivistlerden ziyade devlet aktörleri ve tıp seçkinleri daha etkili rol oynamıştır. Böylelikle (de)medikalizasyon farklı seviye ve

boyutlarda gerçekleşmiştir.

Medikalizasyon eleştirisi ve demedikalizasyonun savunulmasıyla beraber, belirli koşulların hastalık olarak değerlendirilmesine yönelik bazı somut adımlar atılmıştır. Bunlardan biri gebeliği bir hastalık olarak ve doğumu, kadın doğum uzmanının hâkim olduğu "teknolojik" bir tıbbi-cerrahi olay olarak tanımlamasına karşı yapılan feminist protestodur. Bu görüş, son yıllarda birçok orta sınıf çiftin doğal doğum için gösterdiği tercihe ve ebeliğin yeniden canlanmasına katkıda bulunmuştur. Bu örnek aynı zamanda müttefik bir hareketi, yani tıbbi bakım için bazı sorumluluğu ve onun üzerindeki yetkiyi hekimden, tıbbi ekipten ve hastaneden hastaya, aileye ve eve kaydırmaya yönelik artan bir eğilimi göstermektedir (Fox, 1977: 18-19).

Dikkate değer iki tane daha demedikalizasyon örneği vardır. Bağımsız yaşam hareketi, engelli insanların yaşamlarında, tıbbi varlığın büyük bir bölümünü hem gereksiz hem de verimsiz olduğunu ve stabilize engellilerin yönetimini öncelikle kişisel bir mesele olarak kabul etmektedir. Yalnızca ikincil olarak tıbbi bir konu olarak değerlendirmektedir (Dejong 1983; akt. Conrad, 1992). Engelliliği demedikleştirmek için, engelliliğin tanımını yeniden şekillendirmek de dâhil olmak üzere engelli kişilerin bağımsız olarak ve tıbbi bakımla minimum temasla yaşayabilecekleri ortamlar ve durumlar oluşturmak üzere aktif olarak çalışılmaktadır (Conrad, 1992: 225).

Kadınların cinsel ve üreme uygulamaları üzerinde belirgin etkisi olan kadın sağlığı hareketi, sağlık piyasasında tüketici hareketinin büyümesi, hekim-hasta ilişkilerinin daha eşitlikçi tarzlarının ortaya çıkması ve belki de en önemlisi, bütünsel sağlık yönelimlerinin nüfus boyunca yayılması çağdaş toplumdaki önemli demedikalleşme eğilimlerinin göstergesi olarak bahsedilen gelişmelerden sadece birkaçıdır (Lowerberg and Davis, 1994: 579-580). Demedikalizasyonun, emzirme (Torres, 2014), sünnet (Carpenter, 2010) gibi durumlarda da meydana geldiği görülmektedir. Tedavi hizmetlerinden ilki olan kendi kendine bakım (self-care), hastanın güçlendirilmesi gibi kavramlar demedikalizasyon süreçlerini daha da genişletecektir.

## Sonuç

Bazı sorun ve süreçlerin tıbbileştirilmesi ile artan sağlık hizmetleri tüketimi birçok problemi ortaya çıkarmış ve bu problemlere yönelik tepkiler karşıt hareketi oluşturmuştur. Kimi görüşlere göre Hipokrat'ın "Hasta için en azı en iyisidir." anlayışının yeniden canlandırılması gerekmektedir. Kişilerin ilaçlar olmadan iyileşebilme becerisi göz ardı edilmemelidir. Hastalıkların çoğunu iyileştirmek veya önlemek için demedikalizasyon kavramına daha fazla odaklanılmalıdır. Demedikalizasyon, hastaların güçlendirilmesini sağlayacak ve rutin problemlerle ilgilenmek yerine karmaşık vakalara odaklanabildikleri için uzmanların zamandan tasarruf etmesini sağlayacaktır. Ayrıca, mevcut hastanelerin, toplum katılımı yoluyla sağlığı teşvik edici bir ortam yaratmasına ve personel ve halkın sağlıklı yaşam tarzını benimsemesine yardımcı olacaktır. Dolayısıyla bu yaklaşım, uzun vadede sadece hastalara değil, aynı zamanda hastanelere de yardımcı olacaktır

(Sonika and Amarjeet, 2015: 10).

Literatür incelendiğinde, pek çok sorunun diyet, yoga, fiziksel egzersiz, davranış terapisi gibi basit ve ucuz olan müdahaleler ile tedavi edilebileceği görülmektedir. Nygaard ve diğerleri (1996) tarafından yapılan randomize kontrollü çalışmada, davranış terapisinin kadınlarda idrar kaçırmayı etkili bir şekilde tedavi edebileceği, perimenopozal sendromun, hormon tedavisi almak yerine sağlıklı yaşam tarzı ve yoga ile başarılı bir şekilde hafifletilebileceği (Chattha et al., 2008), kabızlığın laksatiflere başvurmadan ziyade posalı lifli besin tüketimi, sıvı alımı, egzersiz rejimi ile kolayca halledilebileceği (Ayaz and Hisar, 2014) kanıtlanmıştır. Tedavi hizmetlerinden ilki olan kendi kendine bakım (self-care) demedikalizasyon süreçlerini daha da genişletebilir.

Medikalizasyon kavramında olduğu gibi demedikalizasyon kavramında da önemli olan hangi süreçlerin hangi sınırlarda tıbbi alandan uzaklaştırılıp uzaklaştırılmaması gerektiğinin belirlenmesidir. Hastanın ve hizmet sunucunun rolünü de belirleyen bu sınırlar sorumluluk alanlarının önemli çizgisidir.

## KAYNAKÇA

Ayaz, S., & Hisar, F. (2014). The efficacy of education programme for preventing constipation in women. *International journal of nursing practice*, 20(3), 275-282.

Burke, M. C. (2011). Resisting pathology: GID and the contested terrain of diagnosis in the transgender rights movement. In *Sociology of diagnosis*. Emerald Group Publishing Limited.

Carpenter, L. M. (2010). On remedicalisation: male circumcision in the United States and Great Britain. *Sociology of health & illness*, 32(4), 613-630.

Chattha, R., Raghuram, N., Venkatram, P., & Hongasandra, N. R. (2008). Treating the climacteric symptoms in Indian women with an integrated approach to yoga therapy: a randomized control study. *Menopause*, 15(5), 862-870.

Conrad, P. (1975). The discovery of hyperkinesis: Notes on the medicalization of deviant behavior. *Social Problems*, 23 (1), 12-21

Conrad, P. (1992). Medicalization and social control. *Annual review of Sociology*, 18(1), 209-232.

Conrad, P. and Schneider, J. (1980). Deviance and Medicalization: From Badness to Sickness.

Fox, R. C. (1977). The medicalization and demedicalization of American society. *Daedalus*, 9-22.

Golden, J. L. (1999). "An argument that goes back to the womb": The demedicalization of fetal alcohol syndrome, 1973-1992. *Journal of Social History*, 33(2), 269-298.

Halfmann, D. (2012). Recognizing medicalization and demedicalization: Discourses, practices, and identities. *Health (London, England)* 16(2), 186-207.

<https://sociologydictionary.org/demmedicalization/> Erişim: 24.02.2021

Lowenberg, J. S., & Davis, F. (1994). Beyond medicalisation-demmedicalisation: the case of holistic health. *Sociology of Health & Illness*, 16(5), 579-599.

Lowenberg, J. S., & Davis, F. (1994). Beyond medicalisation-demmedicalisation: the case of holistic health. *Sociology of Health & Illness*, 16(5), 579-599.

Nygaard, I. E., Kreder, K. J., Lepic, M. M., Fountain, K. A., & Rhomberg, A. T. (1996). Efficacy of pelvic floor muscle exercises in women with stress, urge, and mixed urinary incontinence. *American journal of obstetrics and gynecology*, 174(1), 120-125.

Rosenbaum, M. (1995). The demmedicalization of methadone maintenance. *Journal of Psychoactive Drugs*, 27(2), 145-149.

Sonika, R., & Amarjeet, S. (2015). Road to Demmedicalization-need of hour in public health. *Indian J Pre Soc Med*, 6(1), 8-11.

Sonika, R., & Amarjeet, S. (2015). Road to Demmedicalization-need of hour in public health. *Indian J Pre Soc Med*, 6(1), 8-11.

St. Louis: Mosby.

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.

Torres, J. M. (2014). Medicalizing to demmedicalize: Lactation consultants and the (de) medicalization of breastfeeding. *Social Science & Medicine*, 100, 159-166.

Weiss, G. L. and Lonnquist, L.E. (2016). *Sociology of health, healing, and illness*. Routledge. Eighth edition.

# Akademik Dünyanın Gizli Yönü Akademik Stalk: Meraklarımız 'Akademik Tecessüs'ten mi, Yoksa 'Akademik Tahassüs'ten mi Geliyor?

Ahmet ALKAN<sup>1</sup>, Sıddıka ÇAM<sup>2</sup>,  
Atiye KÜÇÜKKÜTÜK<sup>3</sup>, Melisa CÖMERT<sup>4</sup>

## The Hidden Aspect of the Academic World Academic Stalk: Do Our Curiosities Come From 'Academic Prying' or From 'Academic Tahassus'?

### Extended Summary

Man is a curious creature by nature. Curiosity starting from childhood and the desire to know the environment continue in later ages. However, due to the nature of life and profession, the subjects of interest may differ. It is important to learn with what intention, in which fields and in what way the curiosity, which is also the cornerstone of the academic world, is realized.

The aim of the research is to learn the connotation, causes, channels and results of academic stalking. For this purpose, face-to-face and online interviews were conducted with a total of twenty-three participants, fifteen academicians and eight graduate students. Then the interviews were transcribed and subjected to content analysis.

As a result of the analysis, academic stalking association was divided into two as academic and social life. The main reason for academic stalking has emerged as a sense of curiosity. It has been found that this sense of curiosity arises from introspection and tahassus. The channels of academic stalking were examined under two themes, academic life and social life. Social life theme is personality, social shares and ideology; The academic life theme was examined under the headings of scientific meetings, academic publications and academic relations. When it is considered in terms of academic stalking results, it has been found that these results, which may have positive and negative consequences, will determine the intention (investigation, commitment) of stalking. Among the positive effects of academic stalking, finding a new study topic, being happy and motivated by the sharing of teachers, specialization; Among the negative effects,

<sup>1</sup> Dr. Öğr. Üyesi, Süleyman Demirel Üniversitesi, ahmetalkan@sdu.edu.tr

<sup>2</sup> Doktora Öğrencisi, Süleyman Demirel Üniversitesi, sddkacam@gmail.com

<sup>3</sup> Yüksek Lisans Öğrencisi, Süleyman Demirel Üniversitesi, atiye87@gmail.com

<sup>4</sup> Yüksek Lisans Öğrencisi, Süleyman Demirel Üniversitesi, comertmelisa@gmail.com

it has been determined that there are alienation from the teachers, waste of time, open search and hostility.

As a result of this research, which is a conceptualization study, definitions of academic stalking, academic prying and academic tahassus were made.

**Key Words:** Academic Stalk, Academic Prying, Academic Tahassus

## Giriş

Yeni bilgilerin üretilbilmesinin altında merak duygusu yatmaktadır. İlk doğduğumuz andan itibaren çevremiz hakkındaki yeni bilgileri, merak duygumuz sayesinde ediniriz. Çocukluk dönemlerine doğru indiğimizde; 5-6 aylıktan itibaren belli bir süre bebeklerin bulduğu her şeyi ağzına attığını görürüz. Çünkü o nesneleri ancak bu şekilde tanıyabilirler. Biraz daha büyüdüklerinde (yeni yürümeye başladıklarında) evdeki tüm kapalı bölgeler (çekmeceler, dolaplar vs.) onlar için merak konusudur, ilk fırsatta buraları karıştırarak meraklarını gidermeye çalışırlar. Zaman ilerledikçe konuşmaya başlarlar ve asıl iş burada başlar. Her şeyi sorgularlar. Her söylediğimiz kelimenin anlamını sorarlar, açıklama yaparken kullandığımız her kelime açıklanması gereken yeni bir duruma dönüşür ve süreç böyle devam eder. Bu aşamalarda yaşanan durum/merak safiyane öğrenme duygusunun bir sonucudur. Çocukluk çağı bitip de çıkar hesapları, çatışmalar için içine girince bu araştırmaların boyutu da değişim göstermeye başlamaktadır. Eskiden salt bilgi edinmek (geleceğe dönük, öğrenmeye yönelik bilgi) amacıyla yapılan sorgulamalara/araştırmalara artık elde edilen bilgilerin (geçmişe dönük bilgi) kötü niyetle kullanılması (haset, kıskançlık, kuyusunu kazma vs.) da eklenmeye başlanmıştır. Geçmişe dönük bilgilerin araştırılmasının devreye girmesiyle birlikte bu işin karşısına fark ettirilmeden yapılması gerekliliği ortaya çıkmaktadır. Bu bilgi almanın şekli de dönemin sunduğu imkânlarla göre değişmektedir.

Eskiden tanıdıklara sorarak ya da gizli gizli takip ederek (fiziki takip), bir kişi hakkında bilgi toplanmaya çalışılırken internetin gelişmesiyle birlikte bu bilgiler sosyal medya hesaplarından elde edilmeye başlanmıştır. Artık yeni arkadaşlıklarda, yeni işe alımlarda vs. bu bilgiler sosyal medyadan toplanmakta ve bunun adına “stalklama” denilmektedir. Bu kavramın temelinde “gizlilik”, “yapılan işi fark ettirmeden” yapma vardır ve yeri geldiğinde sahte hesaplar açılarak kişiler hakkında bilgi toplanmaya çalışılır. Bu toplanan bilgilerin her zaman kötü niyet taşımayacağı göz önüne alındığında “stalk” kavramının yetersiz kaldığı, bunun yerine tecessüs ve tahassüs kavramlarının kullanımının daha uygun olacağı düşünülmektedir.

Başkaları hakkında bilgi toplama eylemi akademik camia için de geçerli bir durumdur. Araştırmacılar akademik hayatın içerisinde olmaları hasebiyle de böyle bir durumun varlığını sezinlemekte ve bu durumun nedenlerinin neler olduğunu, bu araştırmaların hangi mecralarda, ne maksatla yapıldığını ve sonuçlarının neler olduğunu merak etmektedirler. Bu meraktan hareketle böyle bir çalışma planlanmıştır. Çalışma kapsamında önce stalk, tecessüs ve tahassüs kavramları incelenecek sonrasında ise yapılan nitel araştırma ile akademik stalk,

“tecessüs ve tahassüs” bağlamında değerlendirilecektir.

### Stalk, Tecessüs ve Tahassüs Kavramları

Günümüz bilgi ve iletişim teknolojileri ile stalk kavramı daha fazla duyulur ve dile getirilir hale gelmiştir. İngilizce’den dilimize aktarılan stalk kavramının anlamı “peşine düşmek, gizli gizli izlemek; avına sinsice yaklaşmak” şeklinde tanımlanmaktadır (Cambridge Dictionary, 2021). Stalklama doğrudan fiziki olabileceği gibi, internetin sağladığı imkânlar sayesinde kapsamı daha da genişleyerek sanal mecralarda da yapılabilmektedir (Lyon, 2013). Hatta günümüze gelindiğinde, teknolojilerin etkisiyle stalk kavramı önemli bir dönüşüm yaşamış ve fiziksel takip sanal mecralara taşınmıştır (Aygül vd., 2020). Böylece stalklama kelimesi ilk anlamlarından (gizlice izleme, dikizleme vs.) biraz uzaklaşarak sosyal medya müdavimlerinin meraklarını doyuma ulaştırabilmek için gerçekleştirdikleri eyleme verilen popüler bir isim haline gelmiştir. Sosyal medyanın yaygınlaşması ve kişisel profillerin sosyal medyaya taşınmasıyla sıkça yapılan ve rutinleşen bir eyleme dönüşmüştür. Bu haliyle stalk sosyal medyada iz sürme şeklinde bir anlama bürünmüştür. Sanal yapılan stalklama ile fiziki yapılan stalklama arasında bazı farklılıklar (Tablo 1) mevcuttur (Akmeşe ve Deniz, 2017):

**Tablo 1.** Stalklama Faaliyetinin Mekânsal Açıdan Farklılıkları

| Gerçek Dünya                               | Sanal Dünya                                                                                                                                          |
|--------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Fiziksel                                   | Sanal                                                                                                                                                |
| Gözetlenen farkında değil/isteği dışında   | Gözetlenen gözetlendiğinin farkında/gözetlenmek istiyor/sürekli durum paylaşımı, gittiği mekânlarda etiketlenme/ruh haline ilişkin iletiler paylaşma |
| Bilinçli teşhir yok                        | Bilinçli teşhir var                                                                                                                                  |
| Saplantı, suç unsuru                       | Çoğunlukla merak duygusunu tatmin etmek, yasal                                                                                                       |
| Sakıncalı, toplumsal olarak kabul görmeyen | Olağan karşılanan, sıradanlaşan                                                                                                                      |

Dijitalleşme ile birlikte sanal ortamda yapılan stalk faaliyetine siberstalklama (cyberstalking) denilmekte ve bir kişiyi tekrarlı şekilde tehdit etme, korkutma ve taciz amaçlı e-posta, direkt mesaj vb. yollarının kullanılmasını ifade etmektedir (Oxford Dictionary, 2021). Cambridge sözlüğünün stalk tanımındaki “gizli gizli izlemek; avına sinsice yaklaşmak” ibaresi de olumsuzlukları çağrıştırmaktadır. Stalk bu haliyle Arapça “tecessüs” kavramına tekabül etmektedir. Hâlbuki diğerlerini araştırma, onlar hakkında bilgi toplama sadece karşı tarafın eksiklerini araştırmak için değil ondaki güzel meziyetleri, onun uzmanlık alanına giren meseleleri öğrenebilmek ve bu sayede uzmanlaşabilmek amacıyla da yapılmaktadır ki bu durum ise “tahassüs” kavramına karşılık gelmektedir.

İnsan ilişkilerini yozlaştıran ve aynı zamanda İslam dini açısından haram sayılan, ancak hızlı bir şekilde de yaygınlaşarak günümüz dünyasının önemli bir hastalığı konumuna gelen (Güngör, 2016) tecessüs “merak etme, elle yoklama, araştırma” anlamındadır. Arapça *cass* جَسَّ sözcüğünün tefe“ul vezninde mastarıdır (Etimoloji, 2021). Tefe“ul babı da yapılan eylemin aşama aşama yapılmasını; zorlanarak, çaba sarf ederek sonuca ulaşmasını ifade eder (Fasih Arapça, 2021). Tecessüs, kişiye dair özel bilgilerin başkası tarafından art niyetli ve gizli bir şekilde fiziksel veya sanal ortamlarda araştırmaktır (Tecer, 2011). Tecessüs ahlak terimi olarak bir kimsenin özel durumunu merak edip öğrenmek için onun bilgisi ve rızası dışında gizlice araştırma yapmayı ifade eder. Tecessüs her türlü gizli bilgi edinme çabasını içerse de daha çok kötü maksatlı araştırmalar için kullanılmaktadır (Çağrı, 2011). Tecessüs kelimesi bu yönleriyle daha çok stalklamayı çağırılmaktadır. Karali’ye göre sû-i zan (kötü zan), haset, öfke, cehalet, merak, teknolojik gelişim bireyleri tecessüse sevk etmekte ve bu durum çoğunlukla kin ve düşmanlığı yayma, güven kaybı, suçlara zemin oluşturma ile sonuçlanmaktadır (Karali, 2017). Bilgi arama davranışı iyi ve kötü niyetle yapılabilmektedir. Eğer bilgi arama davranışı kötü niyetle yapılırsa tecessüs; kişiye ve topluma fayda sağlayacak şekilde yapılırsa tahassüs olarak ifade edilmektedir (Kılıç, 2018). Osmanlıca-Türkçe sözlüğe (Luggat, 2021) göre hususileşme olarak ifade edilen Tahassüs, Çağrı (2011) gizli konuşulanları dinleme, kulak kabartma, bilgi toplama gibi anlamlara geldiğini fakat bu bilgi toplamanın iyi niyetle gerçekleştirildiğini ifade etmektedir. Tahassüs Tecer’e göre Hz. Ya’kub’un Yûsuf’u ve kardeşini aramasıdır (Tecer, 2011). Ya da tahassüs kişinin yeni tanışacağı arkadaş veya meslektaşı hakkında veya çalıştığı alanda duayen olan bir hoca hakkında hüsnü niyetle bilgi toplamasıdır. Bu yönüyle tahassüs kelimesi stalklamadan biraz ayrılmaktadır. Çünkü stalk kelimesi özünde negatifliği/olumsuz duyguları barındırmaktadır. Akademik camia açısından düşünüldüğünde bu üç davranışın da gözlendiği söylenebilir. Akademik çevrenin birbirini çeşitli mecralarda (fiziksel veya sanal ortamlarda) gizli gizli takip etmesi bağlamında akademik stalktan, bu gizli takibin mahiyeti düşünüldüğünde ise akademik tecessüs ve akademik tahassüsten söz edilebilecektir. Eğer akademik çevreden bir kişi bu çevreden başka birini açığını bulup onun aleyhine kullanmak amacıyla takip ediyor ve onun hakkında veri topluyorsa akademik tecessüs; elde ettiği verileri birisinin aleyhine kullanmak amacıyla değil de herhangi bir konuda bilgisini artırmak niyetiyle takipte bulunuyorsa akademik tahassüs durumu ortaya çıkacaktır. Buna örnek teşkil edebilecek katılımcı ifadelerinden bazıları akademik stalk/tecassüs/tahassüs başlığı altında sunulmuştur.

### **Akademik Stalk/Tecassüs/Tahassüs**

Bu çalışmada akademisyenlerin yapmış oldukları stalklama davranışının incelenmesi amaçlanmıştır. Bu kapsamda bu davranışın (tecassüs/tahassüs) nedenleri, hangi mecralarda yapıldığı ve sonuçlarının neler olduğunun araştırılması ve akademik stalk kavramsallaştırmasının yapılması hedeflenmiştir. Araştırma kapsamında verilerin elde edilmesi sürecinde 9 öğretim üyesi, 3 öğretim görevlisi, 3 araştırma görevlisi ve 8 lisansüstü öğrenci olmak üzere toplam 23 katılımcıya ulaşılmıştır. Katılımcıların unvan ve kod isimleri Tablo 2’de



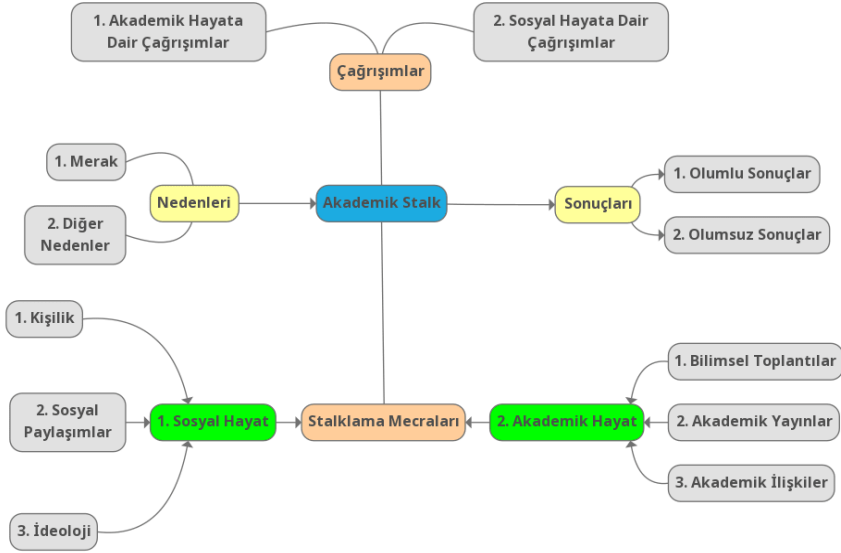
yer almaktadır.

**Tablo 2.** Katılımcılara İlişkin Unvan ve Kod İsimler

| Akademik Unvanı             | Müstear İsmi | Akademik Unvanı                | Müstear İsmi |
|-----------------------------|--------------|--------------------------------|--------------|
| <b>Profesör Doktor</b>      | Fatih        | <b>Araştırma Görevlisi</b>     | Damla        |
|                             | Tuğrul       |                                | Ayşe         |
|                             | Kağan        |                                | Rümeysa      |
| <b>Doçent Doktor</b>        | Selim        | <b>Doktora Öğrencisi</b>       | Öykü         |
|                             | Furkan       |                                | Özge         |
|                             | Burcu        | <b>Yüksek Lisans Öğrencisi</b> | Zehra        |
| <b>Doktor Öğretim Üyesi</b> | Esra         |                                | Sevgi        |
|                             | Cenk         |                                | Ali          |
|                             | Hakan        |                                | Ece          |
| <b>Öğretim Görevlisi</b>    | Işıl         |                                | Hazal        |
|                             | Tuğba        |                                | İrem         |
|                             | Murat        |                                |              |

Yüz yüze ve çevrim içi olarak yapılan görüşmeler transkript edilmesinin ardından nitel araştırma veri analizi tekniklerinden birisi olan içerik analizine tabi tutulmuştur. İçerik analizi; bir söylemi veya görüşmeyi belirli kriterler çerçevesinde, nesnel bir bakış açısıyla yorum ve çıkarım yapılması için gerçekleştirilen ikinci okumadır (Bilgin, 2014). Yapılan analiz sonucunda, Akademik Stalkın çağrışımları, nedenleri, yapıldığı mecralar ve sonuçları olmak üzere dört tema elde edilmiştir. Elde edilen temalara dair kavram haritası Şekil 1’de sunulmuştur.

Şekil 1. Akademik Stalkın Kavram Haritası



### Akademik Stalk İfadesinin Çağrışımları

Stalklama denildiğinde daha çok sosyal medyada yapılan başkalarını gözetleme davranışının akla gelmesi (Güme, 2018) nedeniyle akademik stalklamanın akademik camiadaki bireylerde nasıl bir çağrışıma sebep olduğu merak edilmiş ve bu kapsamda *Akademik stalk deyince aklınıza ne geliyor, zihninizde neler çağrışıyor?* şeklindeki bir soruyla bu kavrama karşılık bulunmaya çalışılmıştır. Esra Hanım'ın "*Akademisyenlerin, akademi dünyasında meslektaşları ile ilgili hem özel hayatlarını hem de akademik hayatlarını merak ettikleri ve araştırma sürecine girdikleri bir süreç diyelim*" (Esra Hanım, Dr. Öğr. Üyesi) şeklindeki ifadesinde olduğu gibi *Akademik stalk* katılımcılar tarafından "akademik hayat" ve "sosyal hayat" perspektiflerinden ele alınmıştır.

Akademik stalkı sosyal medyadan yapılan stalk davranışı ile ilişkilendiren Sevgi Hanım "*Normal sosyal medya hesabından yaptığımız stalkı, çevremizdeki akademisyenler üzerinde yaptığımız incelemeye dönüştürme. One yapmış? Hangi çalışmayı yapmış? Acaba kimlerle çalışma yapmış gibi bir bakma olarak tanımlayabilirim*" (Sevgi Hanım, Yük. Lis.) şeklindeki ifadesiyle akademik çevrenin sanal ortamda gözlemlenmesine vurgu yapmıştır. Ayşe Hanım ise "*Akademik anlamda birisini çok detaylı incelemek diyebilirim. Unvanlarını da inceleyebiliriz... Mesela yeterlilik döneminde jürileri çok araştırmıştım... Acaba hoca sinirli mi? Bana tepkisi nasıl olur? diye. Yayınlarına da bakmıştım, hangi dergilerde çalışmış mesela...*" (Ayşe Hanım, Arş. Gör.) diyerek bir akademisyenin araştırılmasına vurgu yapmıştır. Kağan Bey de akademik stalklamayı akademiden sosyal hayata uzanan bir süreç olarak ele alarak kendisinde oluşturduğu çağrışımı "*Herhalde şöyle olsa gerek: Bir akademisyenin, kendi alanında veya diğer alanlardaki akademisyenlerin bilimsel çalışmalarını takip etmesi, bu bilimsel çalışmalarından da belki daha öteye geçerek, onların sosyal medya hesaplarındaki*

*paylaşımlarını, mesleki paylaşımlarını, özel paylaşımlarını takip etmesi gibi bir şey. Yani bir akademik hayranlığa dönüşmesi gibi bir şey olabileceğini düşünüyorum* (Kağan Bey, Prof. Dr.) şeklinde ifade etmiştir.

Bazı katılımcılar da akademik stalklamaya Kağan Bey'in bakış açısıyla ele alarak akademisyenlerin ve akademisyen adaylarının (kısaca **akademik çevre/camia** denilebilir) akademi dışındaki faaliyetlerinin gözetlenmesi bağlamında ele almışlardır. Bu konuda katılımcılardan bazılarının ifadeleri şöyledir:

Akademik stalklama deyince özel hayat da girebiliyor... Kendi hocalarımızın bile bazen hayatlarını merak edip sosyal medyadan araştırabiliyoruz: “Nasıl bir hayatı varmış?”, “Nerede yaşıyor?”, gibisinden... Ya da tanıdığımız bazı akademisyenlerin neler yaptığı hakkında onların sosyal medya hesaplarına bakma ihtiyacı hissedebiliyoruz bazen (Sevgi Hanım, Yük. Lis.)

Sosyal medya hesaplarından yaptığımız gibi, birinin haberi olmadan profilini gezmek geliyor aklıma. Profili açıksa Twitter'dan, Instagram'dan bir yazıyoruz yine de; ne tür fotoğraflar paylaşıyor ya da sadece akademik şeyler mi paylaşıyor ya da fotoğrafı var mı diye bakabiliyoruz (Zehra, Yük. Lis.).

Akademisyenlerin sosyal hayatının takibi... Nasıl bir sosyal hayatı var? Fotoğrafları koyarken neler koyuyorlar? Nasıl koyuyorlar? Hangi standartları var? (Damla, Arş. Gör.).

## Akademik Stalkın Nedenleri

İnsanlar çeşitli nedenlerle stalk yapabilmektedir. Örneğin merak, kin, öfke, kıskançlık, rekabet, açık yakalama, ayağını kaydırma ve/veya dalkavukluk yapma gibi nedenlerle bu davranış gerçekleştirilebilmektedir (Aygül vd., 2020). Akademik stalk neden yapılır diye düşünüldüğünde ise bu çalışmada merak en önemli sebep olarak ortaya çıkmıştır. Buna ek olarak kıskançlık, kıyaslama, motivasyon, zorunluluk, aynı alan ve ortamda çalışma, tanışıklık, etkileşim isteği gibi nedenler de diğer nedenler şeklinde temalaştırılmıştır.

Rümeysa Hanım merakından dolayı stalk yaptığını ve bu merakın altında öğrenme duygusunun olduğunu “*Merak ettiğim için açıkçası... Hocayı bir seminerde gördüm diyelim. Bu konferans ya da kongre dışında hangi çalışmaları yapmış diye merak ettiğim için de açıp incelerim ama büyük çoğunlukla yeni bir şeyler öğrenmek için böyle bir şey yaparım.*” (Rümeysa Hanım, Arş. Gör.) şeklinde dile getirirken Fatih Bey bu merak duygusunun tecessüsten ileri gelebileceğini “*...Stalk tarafına gelince insanlarda tecessüs denilen bir şey var. Tecessüs bir hastalık aslında; başkalarını merak etme, bu başkaları daha çok tanıdıkları oluyor. Hiç tanımadığımız insanları çok merak etmeyiz. Birazcık uzaktan yakından tanımak istediğimizi bildiğimizi özellikle de bir rekabet içerisine girdiğimiz insanları acaba nerede? Ne yapıyor? Nereye gitmiş? Ne tür paylaşımlar yapmış? gibi merakından dolayı diyelim.*” (Fatih Bey, Prof. Dr.) şeklindeki sözleriyle ifade etmiştir. Tuğrul Bey de verdiği örnekle akademik tecessüsü örneklendirmiştir: “*...Küçük bir örnek vereyim... Aynı bölümde iki arkadaş, bir nedenden dolayı çatışıyorlar.*

*Biri diğerini şikâyet ediyor. Onunla ilgili aslında yapılmaması gereken şeyler yapıyor, insani olarak da yapılmamalı, hele aynı anabilim dalında bulunan akademisyenler birbirine hiç yapmamalı. Biri diğerini şikâyet ederken, şikâyet edildiği yani canı yandığı için diğeri de onun bütün eserlerini tek tek incelemeye almış, daha sonra onu YÖK'e şikâyet etmişti. Bir örnek daha aklıma geldi. Bir doçentlik jürisi oluşmuştu. Jüri üyelerinden birisi doçentlik başvurusu yapan arkadaşı, etik problemler var diyerek etik kurula verdi. O arkadaşımız etik kurulla uğraştı, aklandı ama ondan sonra etik kurula giren doçent adayı, kendisini etik kurula veren hocanın bütün çalışmalarını inceleyip şikâyet etti. Hoca etikten ceza yedi, asıl etik ihlali yapan kendisiymiş (Tuğrul Bey, Prof. Dr.). Esra Hanım ise merak duygusundan stalk yaptığını bu duygunun altında uzmanlaşma/yeni bilgiler öğrenme fikrinin yattığını ifade ederek tahassüsü ima etmiştir: “Merak ettiğim kavram ve hoca ismi yazabiliyorum. O kavramlarla ilgili genellikle araştırma yaparken o kişinin şu an ne çalıştığını merak edip ya da çalışmasının olup olmadığını, bağlantısının olup olmadığını da merak edebiliyorum. Kendi çalışmalarına bir destek olabilir mi? Farklı bir perspektif kazanabilir miyim?” O mantıkla bakıyorum.” (Esra Hanım, Dr. Öğr. Üyesi).*

Merak en temel neden olsa da bunun yanında kıskançlık, rekabet, açık arama gibi negatif duygular barındıran nedenlerle de akademik stalk yapılabilir. “Baktığımız zaman stalklamanın ilk sebebi merak, ikincisi de kıskançlık. Çünkü aynı camiada bir rekabet duygusu olabilir. Sizin yaptığınıza benzer şeyler kimler yapıyor? Burada kıskançlık duygusu da onları takip etmemize vesile olabilir.” (Furkan Bey, Doç. Dr.). Sevgi ve Zehra Hanım da kıskançlığa vurgu yaparak bunu şöyle ifade etmişlerdir: “Akademik kıskançlıktan dolayı da stalk yapabilirler diye düşünüyorum çünkü akademide de kıskançlık olabilir diye düşünüyorum...” (Sevgi Hanım, Yük. Lis.). “O ne çalışma yapmış gibi kıskançlık kaynaklı böyle bir ihtiyaç hissedebilirler.” (Zehra Hanım, Yük. Lis.). Murat Bey ve Fatih Bey ise “Ancak seviye olarak belki benimle aynı seviyede olan ya da benimle rekabet edebileceğini düşündüğüm insanları daha çok stalklama ihtiyacı duyabilirim” (Murat Bey, Öğr. Gör.), “...Birazcık uzaktan yakından tanımak istediğimizi bildiğimizi özellikle de bir rekabet içerisine girdiğimiz insanları; acaba nerede? Ne yapıyor? Nereye gitmiş? Ne tür paylaşımlar yapmış...” (Fatih Bey, Prof. Dr.) şeklindeki ifadeleriyle rekabete dikkat çekmişlerdir.

Açık arama akademik stalkın bir diğer nedeni olarak ifade edilmiştir. Katılımcılardan Hakan Bey bu durumu “Önemli bir neden akademisyenlerin açığını aramak olabilir bence. O kişinin yaptığı paylaşımları, etkileşimlerini vesaire takip ederek bir açığını yakalayıp, bunu bir yere not edip daha sonra günü geldiğinde ona karşı kullanmak için olabilir” (Hakan Bey, Dr. Öğr. Üyesi) şeklinde ifade ederken Tuğrul Bey “Dediğim gibi kıskançlık varsa, çekememezlik varsa, arada bir sürtüşme oldunsa, idari anlamda belki birtakım sıkıntılar yaşadılarsa... Onun açığını yakalamak adına yapabilirler” (Tuğrul Bey, Prof. Dr.) şeklinde dile getirmiştir.

### **Akademik Stalk Mecraları**

Akademik stalkın yapıldığı mecralar *sosyal hayat ve akademik hayat* şeklinde temalaştırılmıştır. Sosyal hayat temasında akademisyenler sosyal medya gibi ortamlarda çeşitli nedenlerle araştırılırken akademik hayat temasında ise akademik ortamlarda (kongre, sempozyum, yayınlar) araştırılmaktadır.

### a. Sosyal Hayat

Bu temada genellikle akademisyenlerin sosyal hayatına (akademik hayatının dışındaki durumlar) yönelik yapılan stalklamalardan söz edilmiştir. Bu kapsamda en çok araştırılan ana konular ise kişiliğe yönelik, sosyal yaşama yönelik ve ideolojilere yönelik araştırmalar olarak karşımıza çıkmaktadır. Esra Hanım sosyal hayata yönelik yapılan stalkları: “*Özel hayatı da merak edebiliyoruz. Evli mi? Bekâr mı? diye bakabiliyoruz. Bazen pot karıyoruz. Bu bilgiyi edinmek ön bilgi edinme açısından bir avantaj gibi görünüyor. Mesela, aslında direkt çocuğunun olup olmadığını merak etmiyorum sadece belli şeyler beni ona yönlendiriyor. Mesela, Twitter’daki bir paylaşımı çocukla ilgili bir paylaşım yapıyorsa hemen bakıyorum ki çocuğu var mı acaba? Acaba benim çocuklarımla yaşıt mı? Kaç yaşında evlenmiş gibi hemen özel hayatını merak ediyorum. Eşi akademisyen miymiş? Öğretmen miymiş? Uç bir örnek vereyim: Bir tane hoca vardı. Ona atıf yaptım, atıf yaptığım çalışmada soy ismi farklıydı. Sonra gittim ilk 1990’lı yıllardaki soy ismini kullanıyor tekrar. Bir ara tek bir soy isim kullanmış ama arada iki soy isim daha geçmiş böyle. Sonra merak ettim, Google’a ismini yazdım hocanın. Sonra o kişinin üç kez evlenip boşandığını öğrenmiş bulundum yani.*” (Esra Hanım, Dr. Öğr. Üyesi) şeklindeki ifadesiyle dile getirmiştir.

Ayşe Hanım bir hocasının sinirli olup olmadığını öğrenebilmek için sosyal medya hesabına baktığını “*Yeri geldiğinde Instagram’da özel hayatına bile bakmışım hocanın, “acaba sinirli mi?”, bana tepkisi nasıl olur acaba diye*” (Ayşe Hanım, Arş. Gör.) dile getirerek akademisyenlerin kişilik yapısının bu mecralardan öğrenilmeye çalışıldığına vurgu yapmıştır. Sevgi Hanım ve Ali Bey ise ideolojik görüşler açısından stalk yaptıklarını “*Hani bu hoca nasıl bir görüşe hâkim, işte bazı olaylar hakkında yorumları nasıl diye Twitter üzerinden bakıyorum*” (Sevgi Hanım, Yük. Lis.), “*İdeolojik olarak bir yere yakınlığı var mı gibi konuları araştırabiliyoruz*” (Ali, Yük. Lis.) şeklinde dile getirmişlerdir. Fatih Bey de akademisyen bir öğrencisi ile ilgili yaptığı stalk davranışından bahsederken onun sosyal medyadaki karamsar ruh halini fark ettiğini ve sonrasında geçmiş fotoğraflarına vesaireye bakarak bir çıkarım yapmaya çalıştığını, bu şekilde de sosyal paylaşımlar üzerinden stalk yaptığını “*Bir öğrencim vardı, evlendi. Bir ara karamsar paylaşımları oldu. Bunu ben fark ettim. Kendisine sormadan geçmiş paylaşımlarına baktım. O eski düğün fotoğrafları falan yoktu. Sonra sordum problemin varsa bizim yardım edebileceğimiz bir şey var mı, yok mu? diye*” (Fatih Bey, Prof. Dr.) şeklindeki ifadesiyle dile getirmektedir.

### b. Akademik Hayat

Akademisyenlerin akademik hayatlarına yönelik akademik platformlarda ve sosyal platformlarda yapılan araştırmalar *akademik hayat* şeklinde temalaştırılmıştır. Bu temada daha çok bilimsel toplantılar, akademik yayınlar ve akademik ilişkiler konularına değinilmiştir. Sevgi ve Hazal Hanım akademik hayata dair stalk tecrübelerini şöyle dile getirmektedir:

Ben kendimden örnek verecek olursam mesela en son yaptığım akademik stalk şeydi: Tez savunma tarihimi belirlemiştik, dışardan gelecek bir jüri üyem vardı. İsmi duyar duymaz YÖK Akademik’ten kendisine baktım, Google Akademik’ten kendisine baktım, hangi okullardan mezun olmuş, nerede yaşıyormuş, hangi bölümdeymiş, bölümdeki idari görevleri nelermiş, hangi çalışmaları

yapmış, hangi alanda yoğunlaşıyor gibisinden (Sevgi Hanım, Yük. Lis.).

YÖK Akademik'ten eğitim bilgilerine bakarım. Sonra idari görevi olup olmadığına bakarım. Özgeçmişlerine YÖK Tez'den bakarım. Sonra YDS ya da YÖK Dil puanları olur, onlara da çok bakarım. Mesela sağlık yönetiminde doktora ya da yüksek lisans yapıyor diyelim. Farklı bir alandan mı geçmiş, açıktan mı okumuş, örgün mü okumuş bunlara dikkat ediyorum. Üniversitelerin web sayfalarına çok bakarım (Hazal Hanım, Yük. Lis.).

Akademik stalklamanın yapıldığı önemli mecralardan birinin ise bilimsel toplantılar olduğunu ifade eden Hazal Hanım bir kongrede yaşadıklarını *“Ben bir kongreye katıldım sırf meraktan kim ne çalışmış diye. Kongre sonrası yemek olmuştı, herkes artık umvanlarını bırakmış rahatça konuşuyordu. Orada samimiyetin de arttığını düşünüyorum ben. Kongrede biri bana şunu söylemişti; aslında kongrede sunulan bildiriler kimsenin umurunda değil, insanlar birbirini merak ettiği için, iletişim kurmak istendiği için var bu kongreler”* (Hazal Hanım, Yük. Lis.) şeklinde dile getirmiştir. Fatih Bey de kongreleri akademinin düğünü olarak nitelendirerek fiziki akademik stalklamanın en çok yapıldığı yerler olarak ifade etmiştir: *“Stalklama illa sosyal medyada mı olmalı? Akademik ortamlarda yapılan, kapı aralarında, koridorlarda, yemek molalarında, çay-kahve molalarında, kongrelerde de stalklama yapılabilir. Kongreler mesela, önemli bir stalklama yeri. Kim, kiminle beraber acaba? Bak hocaya yalakalık yapıyor’ gibi dedikodular çok dolaşüyor. Geriden insanlar gözlemleniyor yani. Kılık kıyafetinizi, kiminle beraber gelip gittiğinizi, ne tür bildiriler sunduğunuzu oradan da takip edebiliyorlar. Çoğu insan kongrelere bildiri sunmak için değil, çevre edinmek için, kim ne yapıyor bir görelim, görünelim diye gider. Akademik ortamların düğünü gibi kongreler. Stalklama faaliyetinin yüz yüze hali diyelim”* (Fatih Bey, Prof. Dr.).

Katılımcılardan Zehra Hanım ise akademik stalklamayı hocaların yayınları üzerinden yaptığını şöyle dile getirmiştir: *“Mesela YÖK Akademik'ten düşünürsek, çalıştığı kişilere, makalelerine yürüttüğü tezlere çok bakıyorum. Mesela kaç tez yürütmüş vs.”* (Zehra Hanım, Yük. Lis.). Benzer şekilde Damla Hanım da *“Mesela Dr. Öğr. Üyesi olarak atanabilmek için akademik çalışmalara bakılacak. O yüzden ekip arkadaşlarım ne yapmış diye bakıyorum. Bazen de ekip arkadaşına aynı ekipteyiz, aynı yerdeyiz, o insanlar ne yapıyor? Neler çalışıyor? bunu öğrenmek için bakıyorum. Bazı hocaları ne yapmışlar? Ne çalışıyorlar? Biz eleştiriliyoruz da onlar ne yapmış, hangi çalışmalarla bulundukları konuma gelmişler? diye merak ediyorum, o şekilde baktığım oluyor.”* (Damla Hanım, Arş. Gör.)” şeklindeki ifadesiyle akademik paylaşım sitelerinde yaptığı stalklamaları örneklemiştir. Fatih Bey de çeşitli gerekçelerle akademik mecralarda stalklama yaptığını ifade ederek bu deneyimini şöyle dile getirmiştir: *“Mesela tez savunmasında benim öğrencimin tezini çok acımasızca eleştiren bir hoca çıkıyor. Bana göre eften püften eleştiriler. Ama diyorum ki o kadar titiz ise kendi tezinde de bunu yapmış mı acaba? Tezine bakıyorsun YÖK Tez üzerinden. Sevdiğim, ilgisine-görgüsüne güvendiğim hocalar var. Onlar acaba son çalışmaları ne üzerine yapıyorlar? izlemek istiyorum aslında. Onun dışında, X hocayı kıskanıyorum diyelim. İkimiz de araştırma görevlisiyiz. Google’a acaba hangi makaleleri yüklemiş? Benden habersiz ne tür çalışmalar yapmış? Aa, hiç bahsetmedi ama yayın yapmış filan gibi şeyler olabilir.”* (Fatih Bey, Prof. Dr.).

Akademisyenler hakkında yargıya varılmasında kullanılan bir yöntem de akademisyenlerin arasındaki ilişkilerin deşifre edilmesidir. Bu amaçla yapılan stalklamalardan bir kısmı da bu ilişkiler üzerinden yürümektedir. Katılımcılardan Sevgi, Işıl, Esra ve Hazal Hanım'ın ifadeleri de bunu destekler niteliktedir:

Mesela ben herhangi bir hocaya bakıyorum. Onun birlikte çalıştığı kişilere giriyorum, o çalıştığı kişilerden başka hocalara... Sonra bir bakmışım tanımadığım bir hocanın profilinde geziyorum. Hani derler ya işte “teyzesine, dayısına kadar öğrendim.” Aslında akademik stalkta tam olarak bu gerçekleşiyor. Çünkü YÖK akademik sitesinden birlikte çalıştığı kişilere baktığımız zaman danışmanına, danışmanının diğer öğrencilerine, o danışmanın kimlerle çalışma yaptığına kadar hepsine bakıyoruz (Sevgi Hanım, Yük. Lis.).

Kongrelerde bildiri kitabı yayınladıktan sonra kim, ne çalışmış, kim kiminle çalışmış diye bakıyoruz. Birlikte çalışma yapan kişiler az çok belli bir grup vardır ve herkes birbiri ile yapar o çalışmaları. Oradan da kim kiminle daha yakın yargısına varabilmek için akademik stalk yapabiliyor (Işıl Hanım, Öğr. Gör.).

YÖK Akademik üzerinden birlikte çalıştığı kişilere bakılıyor (Esra Hanım, Dr. Öğr. Üyesi).

Hangi hocayla çalışmış, o çalıştığı hocalara da bakarım. Kitap bölümleri neler, hangi hocalarla çalışmış, öğrencisiyle bir kitap bölümü yapıyor mu, yoksa sadece kendi ya da akademisyenlerle mi yapıyor? diye bakarım (Hazal Hanım, Yük. Lis.).

### **Akademik Stalkın Sonuçları**

Akademik stalklamanın ne amaçla yapıldığına göre sonuçları değişmektedir. Eğer tahassüsten dolayı yapılmışsa olumlu, tecessüsten dolayı yapılmışsa olumsuz sonuçlar ortaya çıkmaktadır. Akademik stalkın farklı çalışma konularını fark etme, motivasyon sağlama, farklı bakış açıları kazanma, akademik platformlardan haberdar olma gibi olumlu sonuçlarının yanında zamanı boşa harcama, akademisyenlere ve akademiye dair hüsnü zannı kaybetme gibi olumsuz sonuçları da bulunmaktadır.

İyi niyetle (tahassüs) yapılan bir stalklamanın karşıdaki kişiyi anlamak açısından önemli olduğuna değinen Tuğba Hanım bu durumu şöyle dile getirmiştir: “*Akademik stalk iyi bir niyetle yapılırsa, hocaların ne hissettiklerine kadar öğrenilebiliyor. Onların mutlulukları, enerjileri sana geçebiliyor*” (Tuğba Hanım, Öğr. Gör.). Sevgi Hanım “*Fikir de olabiliyor. Onun yaptığı çalışmalara bakarken farklı çalışmalar, farklı konular da insanın aklına geliyor*” (Sevgi Hanım, Yük. Lis.) şeklindeki ifadesiyle yeni çalışma konuları bulmaya, Zehra Hanım ise “*Mesela profesör olmuş bir hocamızın çalışma sayısı fazla. Bu bize motivasyon sağlıyor. Bizim de bir şeyleri gerçekleştirmemiz için ne kadar çok çalışmamız gerektiğini ortaya koyduğu için bu açıdan motivasyon sağlıyor*” (Zehra Hanım, Yük. Lisans) diyerek motivasyona vurgu yapmıştır. Öykü ve Esra

Hanım da benzer duruma dikkat çekerek bakış açısına vurgu yapmışlardır:

Hepimiz bence akademik stalkçıyız ama bir yerde de gerekiyor sanki. Bakış açısını genişletiyor. Farklı kavramlar yakalayabiliyorsun (Öykü Hanım, Doktora).

Google Akademik'te bir başkasının ismini arattığımda hangi çalışmaları var? Ne yapmış? diye baktığımda hem güncel çalışmalardan haberdar oluyorum hem de yeni dergi isimleri öğrenebiliyorum. Başka bir arkadaşımın yaptığı çalışmadan “Aaa şu dergi varmış, nasıl görmemişim ben bunu?” deyip, o dergiyi açıp inceleyebiliyorum mesela. Yahut genellikle dergi ve konu üstünden “Aaa böyle bir konu varmış, ben de hangi öğrencilerim şu konuyu çalışabilir ya da ben derslerimde bu konunun şöyle bir yönünü aktarabilirim” şeklinde bir şey öğrenebiliyorum. Bazen de bir hocanın doktorasını yaptığı üniversiteyle ilgili bilgi öğrenebiliyorum. Mesela Glasgow Üniversitesinde doktorasını orada yapmış, hemen Glasgow Üniversitesinde psikoloji ya da sağlık yönetimi var mı? diye ona bakıyorum. Sağlık yönetimi alanında hangi hocalar çalışmış? “X konusu çalışan hocası varmış, belki buradan kabul alabilir ya da ileride burayla iş birliği yapılabilir” şeklinde bana böyle bir faydası da oluyor yani ya da bir kongreye davet edebileceğimiz isimleri öğrenebiliyorum (Esra Hanım, Dr. Öğr. Üyesi).

Akademik stalkın yukarıdaki olumlu sonuçlarının yanında birçok olumsuz sonucu da bulunmaktadır. Bu olumsuz sonuçları Rümeyza Hanım “*Bazen bir hocayı kafanda büyütüyorsun diyelim, ne kadar güzel çalışmalar yapmış, ne kadar iyi çalışıyor falan... Sosyal medyasına bir bakınca saçma sapan paylaşımlarda bulunabiliyor. Bazen sosyal medyasına bakınca gözümüzde büyüttüğümüz hocaların değeri düşebiliyor*” (Rümeyza Hanım, Arş. Gör.) şeklindeki ifadeyle değerlendirmiştir. Esra Hanım stalkı zaman kaybı açısından değerlendirirken “*Bazen bir konuya bakarken, A şahsını incelerken buluyorum kendimi. Sonra A şahsının üniversitesini şey yaparken sonra, A şahsının Twitter adresi çıkıyor karşıma, bakıyorum. Twitter’ında özel hayatı, eşi, çocuğu derken akademik anlamda akademik stalk yapmıyorum ama akademisyen olduğum için akademik stalk beni böyle bir zincirleme şeye sokabiliyor. Saatlerim gidebiliyor*” (Esra Hanım, Dr. Öğr. Üyesi). Tuğrul Bey de “*Diğer akademisyenlerin eksik tarafını bulmak için yapılan stalktan sonra elde edilen bilgilerin bir yerlerde kullanılması durumu ortaya çıkıyor ki bu durum stalk yapanın kafasını sürekli meşgul ediyor. Stalklanan kişi için de stalklamanın mahiyetine göre çeşitli olumsuz sonuçlar ortaya çıkıyor*” (Tuğrul Bey, Prof. Dr.) şeklindeki ifadeyle zihinsel meşguliyete dikkat çekmiştir.

## Değerlendirme ve Sonuç

Kavramların işaret ettiği durumlar, olgular ve anlamlar kavramsallaştırma yapılmadan önce de vardır. Fakat kavramsallaştırma ile bu durumların, anlam dünyalarının, olguların çerçevesi çizilmiş olur. Bu sayede de bu anlam dünyaları



ve olgular üzerine tartışmaların yapılabileceği, sistematik düşüncelerin üretilebileceği bir zemin inşa edilmiş olur (Şan ve Şimşek, 2011). Katılımcılardan Hazal Hanım bu durumu “Akademik stalkı daha önce hiç duymadım ama yapıyordum. Hatta epey zamandır yapıyordum” şeklinde dile getirmektedir. Yani akademik stalk kavramı da bu kavramsallaştırma çalışması yapılmadan önce de var olan bir olguydu. Fakat bu çalışma ile akademik stalk olgusu tartışmaya açılmış oldu. Akademik stalk deyince aklınıza ne geliyor, zihninizde neler çağırıyor? sorusuna Fatih Bey’in “Akademik stalk, stalkın akademik zemine çekilmiş halidir. Akademi dünyasıyla ilgili bilgilerin insanlar tarafından merak edilerek, akademisyenlerin kendi aralarında ya da dışarıdan akademisyenleri yaptıkları stalklama faaliyetleri diyelim” (Fatih Bey, Prof. Dr.), Esra Hanım’ın “Akademisyenlerin, akademi dünyasında meslektaşları ile ilgili hem özel hayatlarını hem de akademik hayatlarını merak ettikleri ve araştırma sürecine girdikleri bir süreç diyelim” (Esra Hanım, Dr. Öğr. Üyesi) şeklindeki cevaplarından ve diğer katılımcıların cevaplarından hareketle akademik stalk; akademik çevreden olan kişilerin (akademisyen ve akademisyen adaylarının) çeşitli nedenlerle akademik veya özel hayatlarının bu çevreden olan veya olmayan kişiler tarafından gizlice araştırılmasıdır, seklinde tanımlanabilir.

Literatür taramaları sonucunda stalk yapmanın nedenlerine bakıldığında merak etme/bilgi toplama, arzu ve istek, denetim, sınıflandırma ve güvenlik (Kocabay Şener, 2019) gibi kavramlara rastlanılmaktadır. Akademik hayatta da merak, kıskançlık, kıyaslama, motivasyon, zorunluluk, aynı alan ve ortamda çalışma, tanışıklık, etkileşim isteği gibi nedenlerle stalk yapıldığı görülmektedir. Kişi, merak ve bilgi edinme isteği nedeniyle akademik stalk yapmaktadır. Eşitti’ye (2021) göre stalkta temel amaç; izleyerek ve bilgi toplayarak söz konusu kişi üzerinde baskı yaratmak ve onu yönlendirmek, yönetmektir (Eşitti, 2021). Bu açıdan bakıldığında stalk olumsuz anlamları çağırıştırılmaktadır. Katılımcılardan Cenk Bey’in “stalk kavramı bence olumsuz bir kavram. Dolayısıyla akademik stalk deyince benim aklımda negatif şeyler oluştu” (Cenk Bey, Doktor Öğr. Üyesi) şeklindeki ifadesi de bunu destekler niteliktedir. Uluslararası alan yazınında da stalk kavramı genellikle suç, taciz, saplantılı ve ısrarlı fiziksel takip gibi olumsuz nitelendirilmelerle açıklanmıştır (Sheridan vd., 2003). Ayrıca takip edilen kişiye de mağdur sıfatı yüklenmekte ve mağdur üzerinde travma, korku ve kaygı gibi psikolojik bozuklukların oluştuğu belirtilmektedir (Heinrich, 2015). Stalk kavramının olumsuz durumları çağırıştırması fakat merakın sonucunda ortaya çıkan sorgulamaların sadece kötü düşünceleri/istekleri gidermek için değil, iyi niyetle/geleceğe dönük bilgi edinmek amacıyla da yapılabiliyor olması yapıma gerekçesi açısından akademik stalkın akademik tecessüs ve akademik tahassüsten gelen akademik stalk diye ikiye ayrılması gerekliliğini doğurmıştır.

Akademik tecessüs; akademik personelin, öğrencilerin veya diğer kişilerin kötü niyetle kullanılması (haset, kıskançlık, kuyusunu kazma vs.) amacıyla akademik çevreden olan kişilerin bilgilerinin geçmişe dönük olarak gizlice araştırılmasıdır. Akademik tahassüs ise akademik camiadan olan veya olmayan bireylerin, öğrenmeye/uzmanlaşmaya dönük bilgi edinmek amacıyla akademik çevreden olan kişilerin akademik hayatlarının araştırılmasıdır. Bu açıdan bakıldığında da

akademik stalkın arkasındaki merakın bu iki dürtüden kaynaklandığı söylenebilir. Yapılan görüşmeler neticesinde akademik stalkın aynı unvana sahip kişilerde rekabet, kendinden üst seviyedeki unvanlarda ilham, öğrenme ve liderlik istekleri ile yapıldığı söylenebilir.

Stalk davranışı her ne kadar fiziksel olarak ve sosyal medyada (Facebook, Twitter, Instagram vb.) yapılsa da akademik stalk mecraları Google Akademik, YÖK Akademik, ResearchGate, DergiPark, Scopus gibi sanal bilimsel mecralar, sempozyum, kongre gibi fiziksel mekanlar, her türlü akademik çalışmaya ulaşma imkânı sunan veri tabanları ve sosyal medya platformları olarak karşımıza çıkmaktadır.

Stalkın bir sonucu olarak kişiler, onları gözetleyenlerin beğenisine göre kendisinden beklenen ve kabul edilen rolleri yaşarlar (Cansever, 2019). Akademik stalkta ise iki farklı türden sonuçla karşılaşılabilir. Stalkçı stalklanan kişinin başarılı çalışmalarını görerek azmedebilir, yetersizlik hissederek kendini geliştirme yoluna gidebilir, o kişi hakkında çıkarımlar yapabilir, kendinde eksik olan yönleri keşfedebilir ve sürekli olarak günceli takip edebilir. Fakat tersi durumlar da ortaya çıkabilmektedir: Stalklayan açısından zaman kaybı, değersizleştirme, zihnin gereksiz şeylerle meşgul edilmesi gibi olumsuz sonuçlar da ortaya çıkabilmektedir.

Sonuç olarak; akademik stalk kaçınılmaz bir durumdur. Akademik stalkın sonuçlarının olumlu veya olumsuz oluşunu bu faaliyeti gerçekleştirirken var olan niyet belirleyecektir. Eğer bu dürtü akademik tahassüsten geliyorsa olumlu sonuçlar elde edilecek ancak akademik tecessüsten geliyorsa ekseriyetle olumsuz sonuçlar elde edilecektir.

## KAYNAKÇA

Akmeşe, Z. ve Deniz, K. (2017). Stalk, benliğin izini sürmek. Ege Üniversitesi İletişim Fakültesi Yeni Düşünceler, 8, 23–32.

Aygül, H. H., Apak, F. ve Akgül, M. (2020). Stalk(er): Instagram mekanında gözetim ve gözetleme. H. H. Aygül ve E. Eke (Ed.), Dijital bağımlılık ve e-hastalıklar içinde (385-403), Ankara: Nobel Yayınevi.

Bilgin, N. (2014). Sosyal bilimlerde içerik analizi teknikler ve örnek çalışmalar. Ankara: Siyasal Kitabevi.

Cambridge Dictionary. (2021). Stalk. Erişim adresi: <https://dictionary.cambridge.org/tr/sözlük/ingilizce-türkçe/stalk>, (06.10.2021).

Cansever, A. B. (2019). Instagram’da benliğin sunumu ve stalk eylemi: Marmara üniversitesi iletişim fakültesi öğrencileri üzerine nitel bir araştırma. 3. Marmara İletişim Öğrencileri Kongresi, İstanbul, Türkiye.

Çağrı, M. (2011). “Tecessüs” içinde, TDV İslam Ansiklopedisi 40. Cilt,

Erişim adresi: <https://islamansiklopedisi.org.tr/tecessus> (02.04.2022).

Eşitti, Ş. (2021). Covid 19 pandemisi sırası ve sonrası dijital gözetim ve toplumsal kontrol sorunsalı üzerine eleştirel bir inceleme. Communication and Technology Congress, Istanbul, Turkey.

Etimoloji. (2022). Cass. Erişim adresi: [www.etimolojiturkce.com/kelime/tecessus](http://www.etimolojiturkce.com/kelime/tecessus), (30.11. 2021).

Fasih Arapça. (2022). Tefe“ul. Erişim adresi: <https://fasiharapca.com/tefe-ul-babi/4121> (30.11. 2021).

Güme, S. (2018). Sosyal stalk kültürünün gelişimi. Yılmaz E. ve Güme S. (Ed.). Toplum ve kültür içinde (39-51), İstanbul: Kriter Yayınevi.

Güngör, N. (2016), İslam hukukunda özel hayat kavramı ve günümüz uygulamaları, Eskişehir Osmangazi Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi, IV, 69-94.

Heinrich, P. A. (2015). Generation istalk: an examination of the prior relationship between victims of stalking and offenders. Master Thesis, Marshall University, West Virginia, United States.

Karali, S. (2017), Kur’ân-ı Kerim’de zan, tecessüs ve gıybet kavramları arası ilişki ve bu ilişkinin bireysel ve toplumsal yansımaları. Yüksek Lisans Tezi, Uludağ Üniversitesi Bursa, Türkiye.

Kılıç, S. (2018). Kur’ân’da tefekkürün semantik evreni. Diyanet İlmî Dergi, 54(4), 41-86.

Kocabay, N. (2016). Eğlencenin gözetleme hâli ya da eğlence endüstrisinde “görünen” ve “gören” olmak. TRT Akademi, 1(1), 50-70.

Luggat. (2022). Tahassüs. Erişim adresi: <https://www.luggat.com/index.php#ceviri> (30.11. 2021).

Lyon, D. (2013). Gözetim çalışmaları: genel bir bakış. (Çev: A. Toprak), İstanbul: Kalkedon Yayınevi.

Oxford Dictionary. (2021). Cyberstalking. Erişim adresi: <https://www.lexico.com/definition/cyberstalking>, (07.10.2021).

Sheridan, L. P., Blaauw, E., and Davies, G. M. (2003). Stalking: knowns and unknowns. trauma, Violence, & Abuse, 4(2), 148–162.

Şan, M. K. ve Şimşek, R. (2011), Sosyal sermaye kavramının tarihsel-sosyolojik arkaplanı, Akademik İncelemeler Dergisi, 6(1), 88-110.

Tecer, A. K. (2011). TDV İslâm Ansiklopedisi 40. cilt, 245-246. Erişim adresi: <https://cdn2.islamansiklopedisi.org.tr/dosya/40/C40013122.pdf> (02.09.2022).



# ISPARTA OKULU DERGİSİ



<https://ispartaokulu.com> | [dergi@ispartaokulu.com](mailto:dergi@ispartaokulu.com)

ISSN: 2791-6367