



**RİSKİN İNŞASI VE SOSYAL KONTROLÜN TIBBİLEŞTİRİLMESİ BAĞLAMINDA DİKKAT  
EKSİKLİĞİ VE HİPERAKTİVİTE BOZUKLUĞU: HÜRRIYET GAZETESİ ÖRNEĞİ**

**Dr. Öğr. Üye. Selin ATALAY\***

**ÖZ**

Toplumsal normlara uyum; sapmanın kontrolü, yani sosyal kontrol mekanizmaları çerçevesinde gerçekleşmektedir. Günümüzde bu mekanizmanın temel kaynaklarından biri tıp alanı ve tıp bilgisi haline gelmiştir. Sosyal kontrolün tıbbileştirilmesi kapsamında tıbbileştirilen alanlardan biri Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğudur (DEHB). Sağlık alanında uzman kişiler dışındaki bireyler, farklı kanallar aracılığıyla tıbbi bilgiye erişmekte ve bu bilginin üretim süreçlerine müdahil olmaktadır. Bu bilginin yeniden üretildiği alanlardan biri medyadır. Bu çerçevede çalışma kapsamında, 1997-2020 yılları arasında Hürriyet Gazetesinin internet sayfasında yer alan 135 DEHB haberi analiz edilmiştir. Başlıklar, yayın yılı ve haber kaynağı temelinde gerçekleştirilen nicel analizde SPSS 25 programı; haber içerikleri ve içerik frekansları temelinde gerçekleştirilen nitel ve nicel analizde ise MAXQDA 20 programı kullanılmıştır. DEHB haberi sayısı, en fazla haberin yayınlandığı 2013 yılına kadar artış, sonrasında düşüş eğilimi göstermiştir. Kaynak kullanımı açısından, haberlerin büyük çoğunluğu (%75,6) Türkiye, dış kaynakların büyük çoğunluğu (%88,2) ise ABD kaynaklıdır. Haber başlığı ve genel içerikler temelinde değerlendirildiğinde en fazla görülen kategori, DEHB'ye ve onun yaratabileceği tehlikelere dikkat çeken 'tehlike / uyarı / hastalık' kategorisidir. Haber içeriklerinde DEHB, daha çok biyomedikal bir perspektiften ele alınmaktadır. İçerik kategorilerinde en fazla tekrarlanan kategorinin 'risk' olduğu görülmektedir. Risk Toplumu kuramı bağlamında değerlendirildiğinde, bir hastalığın 'öngörülebilir' sonuçlarının öne çıkarılması kapsamında, riskin inşası söz konusu olmaktadır. Haber içeriklerinde yer alan, hastalık konusunda bireylerin, ailelerin suçlanmamasının gerekliliğine ilişkin ifadeler çerçevesinde ortaya çıkan, 'hastalığın onaylanması' kategorisi ile birlikte değerlendirildiğinde, risk inşasının, sosyal kontrol mekanizmasının bir parçası olduğu görülmektedir. Haberler aracılığıyla DEHB olan kişileri bekleyen riskler tanımlanmakta, kişinin kendi durumundan dolayı suçlu olmadığı, teşhisi ve tedaviyi yani 'hasta rolünü' kabul etmesinin zararın engellenmesi yolunda gerekli olduğu ortaya konmaktadır. Bu çerçevede sosyal kontrol tıbbileştirilmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** DEHB, Risk Toplumu, Sapmanın Tıbbileştirilmesi, Sosyal Kontrol, Tıbbileştirme

**ATTENTION DEFICIT HYPERACTIVITY DISORDER WITHIN THE CONTEXT OF RISK  
CONSTRUCTION AND MEDICALIZATION OF SOCIAL CONTROL: CASE OF HURRIYET  
NEWSPAPER  
ABSTRACT**

Compliance with social norms is a result of mechanisms that prevent deviance; that is the mechanisms of social control. Today, one of the main sources of this mechanism has become the field of medicine and medical knowledge. One of the areas that has been medicalized within the scope of medicalization of social control is Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD). Lay public, individuals who are not experts in the field of health, access medical information through different channels and are involved in the creation of this information. One of the areas where this information is reproduced is the media. In this context,

\* İzmir Bakırçay Üniversitesi/Fen-Edebiyat Fakültesi/Sosyoloji Bölümü/Genel Sosyoloji ve Metodoloji Anabilim Dalı, la\_celina@hotmail.com, Orcid ID: 0000-0002-7095-6396

within the scope of this study, 135 ADHD reports on the website of Hurriyet Newspaper between 1997 and 2020 were analyzed. SPSS 25 program was used for the quantitative analysis based on titles, publication year, and news source. For the qualitative and quantitative analysis based on news content and content frequencies, MAXQDA 20 program was used. ADHD news increased until 2013- the year, the greatest number of news was published- and then showed a trend towards decrease. In terms of resource use, most of the news (75.6%) came from Turkey and the majority of external resources (88.2%) were from the USA. When evaluated based on the news title and general content, the most common category is the 'danger / warning / disease' category, which draws attention to ADHD and the dangers it may cause. In the news content, ADHD is mostly discussed from a biomedical perspective. It is seen that the most frequent content category is 'risk'. When evaluated in the context of the risk society theory, the risk is constructed within the scope of highlighting the 'foreseeable' consequences of the disease. When evaluated together with the category of 'disease acceptance', which emerges within the framework of the statements about the necessity of not blaming individuals and families for the disease, it is seen that risk construction is a part of the mechanism of social control. The newspaper reports, define the risks awaiting people with ADHD, state that individuals should not be held responsible for their sickness, and that they should be accepting the diagnosis and treatment, namely the 'sick role', to prevent harm. In this framework, social control is medicalized.

**Keywords:** ADHD, Medicalization, Medicalization of Deviance, Risk Society, Social Control

### Giriş

Hastalık yalnızca fizyolojik bir durum değil, aynı zamanda sosyal olarak tanımlanan, çerçevelenen, kategorileştirilen ve inşa edilen bir alandır. Bireylerin yaşadıkları fizyolojik sorunları açıklamak ve tanımlamak için tarih boyunca farklı kategoriler oluşturulmuştur. Bir durumun hastalık olarak görülmesi için tanımlanması, adlandırılması gerekmektedir (Rosenberg 1997: xiii). Sağlık ve hastalığa ilişkin bilgi tıp dışında, kültür ve gelenek gibi sosyal alanlardan gelmekte (Ersoy 2014; Quah 2010: 35), farklı önceliklere sahip toplumsal aktörlerin motivasyonları temelinde kolektif bir şekilde inşa edilmektedir (Barker 2010: 150). Günümüzde sağlığın bilgisi temel olarak tıp alanında üretilmektedir. Tıp bir sosyal kurumdur; tıbbi bilgi ise sosyal olarak üretilmektedir. Irving K. Zola (1972: 487) tıbbın, geçmişte sosyal kontrolün temel kurumları olan din ve hukukun yerine geçmekte olduğunu ve artan bir şekilde sosyal kontrolün kaynağı haline geldiğini savunmaktadır.

Talcott Parsons'a (1991) göre toplumsal düzenin devamlılığı, 'sosyal kontrol' yoluyla sağlanmaktadır. Sosyal kontrol kavramı farklı kuramsal perspektiflerden ele alınsa da Parsons ve Richard T. La Piere sosyal kontrolü temel olarak sapma (sapkın) davranışının kontrolü temelinde ele almıştır. Sosyal kontrol, sapmayı engelleyen sistemsel mekanizma olarak değerlendirilmiştir (Meier 1982: 43). Toplumsal normlar ile uyumsuz olan davranış, sapma olarak nitelendirilmektedir. Bu sapma, toplumdaki 'normal' tanımı ile ilişkilidir. Normal veya anormal görülen davranışlar zamansal anlamda ve kültürel boyutta farklılaşabilmekte, toplumlar arası normal tanımı farklılaşabileceği gibi aynı toplumda farklı zamanda 'normal' ve anormal tanımları değişim gösterebilmektedir (Nazlı 2005: 119).

Travis Hirschi (1969), sapmanın neden gerçekleştiğine değil, nasıl gerçekleşmediğine odaklanmak gerektiğini belirtmektedir. Ele alınması gerekli görülen

nokta, toplumsal normlara 'uyumun' nasıl sağlandığıdır. Jesse Pitts (1968: 384), kurumsal düzenlemeler aracılığıyla sosyal kontrolün şu yollarla gerçekleştiğini belirtmektedir:

“(1) sapma arzusuyla sonuçlanan ‘gerilimlerin’ birikimini önlemek; (2) uyma arzusunu güçlendirmek; (3) sosyal olarak neyin uygun olduğunu netleştirmek; (4) güvenilir olumsuz yaptırımlarla sapmadan caydırmak ve uyum davranışlarını ödüllendirmek; (5) sosyal kalıpları, aktörlerin sapma davranışına mümkün olduğunca uyacak şekilde değiştirmek”.

Parsons (1991), hastalığın biyolojik olduğu kadar, sosyal tanıma açık bir olgu olduğunu belirtmektedir. Parsons'ın yapısal işlevselci perspektifinden hastalık, insan organizmasındaki bir işlev bozukluğudur. Bu işlev bozukluğunun sosyal karşılığı 'hasta rolü'dür. Parsons tarafından bir sapma olarak ele alınan hastalık hasta kişiye, iyileşmeye yönelik çaba sarf etme ve sağlık otoritesi ile iş birliği kurma gibi zorunluluklar getirdiği gibi, bireyin toplumsal rollerine ilişkin sorumluluklarından muaf tutulmasına yönelik haklar da sağlamaktadır. Hasta rolünde, onu diğer sapma rollerinden ayıran temel muafiyet “hasta kişinin kendi durumundan ‘sorumlu’ tutulmamasıdır” (Parsons, 1991: 296).

Parsons'a göre, sapma olarak ele alınan hastalığa ilişkin rolün meşruiyet kazanması, tıp alanı ile iş birliğine bağlıdır. Bu çerçevede Parsons'ın kuramında tıp, sosyal kontrolün sağlandığı temel bir kurum olarak ele alınmaktadır. Tıp mesleği sapma davranışlarından hangilerinin hastalık olarak tanımlanacağına ilişkin karar verici otoritedir ve doktorlar toplumsal alanda 'eşik bekçisi'<sup>1</sup> görevi yapmaktadır (Conrad 1979; 1992: 211). Bu perspektifte hastalık, suça benzer bir sapmadır ve doktor kimin hasta rolünü oynayabileceğini tayin eden, kurumsal otoritenin temsilcisidir. Tıp otoritesinin görevi sapkın kişinin topluma yeniden kazandırılmasıdır. Yeniden kazandırma ise cezalandırma yoluyla değil, tedavi yoluyla sağlanmaktadır (Davis 2010: 214).

Sapmanın tıbbileştirilmesi, Freudien düşüncenin gelişimine koşut bir şekilde gerçekleşmiş, sapmanın belirli türleri hastalık olarak tanımlanır hale gelmiştir. Söz konusu davranışlar sapma davranışı olarak görülmeyle devam ederken tıbbileştirme ile, davranışa yönelik cezai yaptırım ortadan kalkmıştır. Hastalık, bilinçdışı ve istemsiz güdülerle ilişkilendirilmeye başlanmıştır. Böylelikle sapkın kişinin davranışları suç olmaktan çıkarken kişi, hastalığa ilişkin sorumluluk taşıyor hale gelmiştir (Pitts 1968: 390). Pitts'e (1968: 391) göre, tıbbileştirme sosyal kontrolün en etkili biçimlerinden biridir. Coğrafi hareketlilik arttıkça ve bireyler geleneksel statü gruplarının dışına çıktıkça enformel yaptırımların gücü azalmakta, sapmanın tıbbileştirilmesi, sapmanın kontrolüne yönelik temel bir alternatif mekanizma haline gelmektedir. Joan Busfield (2017: 759), hastalık tanımlarının sapma davranışının kontrolü çerçevesinde sosyal olarak inşa edildiğini belirten Pitts'in, tıbbileştirme kavramını, sosyal kontrolün tıbbileştirilmesi temelinde ilk kullanan kişi olduğunu belirtmektedir. Robert Dingwall

<sup>1</sup> Eşik bekçisi bir sosyolojik kavram olarak, sosyal faydaya, toplumsal bir konuma veya alana kimlerin erişebileceğine karar veren, kurumsal yetkiye sahip kişileri tanımlamak için kullanılmaktadır (CORRA, M., ve WILLER, D. (2002). The gatekeeper. **Sociological Theory**, C. XX, S. 2:s. 180-207).

(2008: 382) ise kavramın ilk olarak Michel Foucault'nun 1966 yılında yayınlanan *Birth of the Clinic* (Kliniğin Doğuşu) eserinin çevirisinde yer aldığını dile getirmektedir.

Tıbbileştirme; insan davranışlarının patoloji olarak görülmesi (Furedi 2006: 17), geçmişte hastalık olarak tanımlanmayan durumların hastalık olarak tanımlanması ya da herhangi bir hastalığın sınırlarının genişletilmesi olarak tanımlanmaktadır (Conrad 2007: 4; Conrad ve Potter 2000: 574). İnsan deneyimleri artan bir şekilde tıbbi durumlar olarak tanımlanmakta, deneyimlenmekte ve karşılaşılan sorunlar bu çerçevede çözümlenmektedir (Barker 2010: 151). Gündelik yaşamın tıbbi kategoriler çerçevesinde yeniden düzenlenmesi temelinde işleyen tıbbileştirme, bir sonuçtansa, bir süreçtir. Tıbbileştirme süreci içinde tıbbileştirmenin dereceleri, yani daha az tıbbileştirilen ve daha çok tıbbileştirilmekte olan alanlar olduğu gibi (Conrad 1992: 220), tıbbi olmaktan çıkarılmakta olan (demedicalization) alanlar da bulunmaktadır (Lowenberg ve Davis 1994: 580). Kristin K. Barker (2010: 151) örnek olarak geçmişte doğal bir durum olan doğumun, 20. yüzyılda tamamen tıbbileştirildiğini fakat günümüzde, (evde doğum gibi) farklı uygulamalar yoluyla tıbbi olmaktan çıkarılmasına yönelik çabaların söz konusu olduğunu belirtmektedir.

Tıbbileştirme birçok alanda gerçekleşmektedir. Doğum, ölüm, yaşlanma gibi doğal yaşamsal süreçler (Ballard ve Elston, 2005: 234) ile birlikte üzüntü, stres gibi duygusal sıkıntılar tıbbileştirilebilmektedir (Bendelow 2010: 466). Tıbbileştirme ayrıca sağlıklı insanların tıbbi teknolojiler kapsamında, hormon, stimülan kullanımı ya da estetik operasyonlar yoluyla 'geliştirilmesi' (enhancement) çerçevesinde gerçekleşebilmektedir (Conrad 2007: 70; Davis 2010: 229). Tıbbileştirmenin gerçekleştiği temel alanlardan biri de sapmanın kontrolü ile ilişkilidir. Delilik, alkolizm, fazla yeme (obezite) az yeme (anoreksi), çocuk istismarı, kompulsif kumar oynama, sapmanın tıbbileştirildiği alanlardandır. Bu alanlardaki uygulamalara ilişkin en temel örnek, cinayet işlemiş kişilerin cezai ehliyeti olup olmadığına yönelik tahkiktir (Conrad 1979: 5; 1992: 217).

Sapmanın tıbbileştirilmesine ilişkin ilk çalışmalardan biri Peter Conrad'ın (1975), hiperkinezi olgusu üzerine çalışmasıdır. İlk olarak bir çocukluk dönemi hastalığı olarak tanımlanan 'hiperkinetik reaksiyon' yıllar içinde güncellenen DSM'ler [Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal Elkitabı] aracılığıyla farklı adlarla ele alınmıştır. Günümüzde bozukluk, Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu (DEHB) olarak tanımlanmaktadır (Biederman vd. 1997: 1682). Bozukluk kategorisi, ilerleyen dönemlerde farklı belirtileri ve yaş gruplarını da kapsayacak şekilde genişletilmiştir. Günümüzde DEHB yalnızca bir çocukluk dönemi hastalığı değil yetişkinlerde de görülen bir bozukluk olarak tanımlanmaktadır (Conrad ve Bergey, 2014: 31; Conrad ve Potter, 2000: 575). Peter Morrall (2009: 117) DEHB'nin geçmişte 'yaramazlık', sorumsuzluk ya da kuralsızlık olarak görülen davranışlara karşılık gelmekte olan bir kategori haline geldiğini savunmaktadır. Bu çerçevede DEHB sapmanın yani sosyal kontrolün tıbbileştirildiği alanlardan biri olarak görülmektedir.

Sapmanın tıbbileştirilmesi Zola (1972) tarafından tıbbin hastalık ve sağlığa ilişkin kategorileri inşa ederek diğer toplumsal alanları egemenlik altına alması ve sosyal olanın tıp alanı tarafından denetim altına alınması çerçevesinde ele alınmaktadır. Conrad (1979) ise, tıbbin toplumsal diğer aktörlerle iş birliği içinde

tibbileştirme sürecini işlettiğini savunmaktadır. Özellikle günümüzde tibbileştirmenin arkasındaki itici aktör, tıp alanı olmaktan çıkmaktadır. Bu çerçevede tibbileştirmenin sosyal dinamikleri ele alınacaktır.

### **Tibbileştirmenin Sosyal Dinamikleri**

Günümüzde tibbileştirme sürecinde, doktorlarla iş birliği önemini korusa da bu sürecin temel aktörlerinden biri, tıp uzmanı olmayan kişiler haline gelmektedir. Sıradan insanlar, hastalık kategorisi arayışına girebilmekte, bu konuda sağlık otoritelerine yönelik taleplerini ortaya koyabilmektedir. Sağlık alanının ticarileşmesi (Dolgin 2005; Ünlütürk Ulutaş 2011), sağlık bir tüketim nesnesi haline gelirken sağlıklı olma kültürünün yükselmesi (Bendelow, 2010; Gür, 2010), sağlığın bireysel sorumluluk düzleminde yeniden tanımlanması (Darrow 2015; Gillespie ve Gerhardt, 2005; Wraith ve Stephenson, 2009) ve tıp bilgisinin birçok platformda uzman olmayan kişiler tarafından paylaşılabile hale gelmesi (Atalay 2020; Kurtdaş 2016), “uzman” ve “aktif” hasta olgusunun ortaya çıkmasında etkili olmuştur. Bu çerçevede uzman / aktif hastanın hastalık kategorilerinin oluşturulmasında temel bir fail haline gelmekte olduğu görülmektedir. Risk toplumu kuramı çerçevesinde ele alınacak şekilde, kendi sağlığından daha fazla sorumlu hale gelen bireyin, yani uzman hastanın, günümüzde daha fazla ‘risk-odaklı’ olduğu belirtilmektedir. Tibbileştirmenin itici güçlerinden biri bu sağlık risklerine odaklanan bireylerdir (Ballard ve Elston, 2005: 278; Busfield 2017: 770). Risklere duyarlı sıradan insanlarla birlikte, hastalar ya da yakınları tarafından kurulmuş sivil toplum kuruluşları, yardımlaşma gruplarının da tibbileştirme sürecinde etkin olduğu görülmektedir (Conrad 1975: 16; Hafferty 2006: 41).

Tibbileştirmenin temel aktörlerinden bir diğeri ilaç endüstrisidir (Williams Martin ve Gabe, 2011: 710). Gün geçtikçe artan bir şekilde belirli firmaların piyasa paylarını arttırdığı, tekelleşme eğiliminin görünür olduğu (Busfield 2006: 298) bu endüstrinin, geçtiğimiz on beş yıl içinde yaklaşık üç kat büyüdüğü görülmektedir. Dünya genelinde ilaçlara yönelik harcamalar 2003 yılında 466 milyar dolarken 2018 yılında 1,2 trilyon dolara ulaşmıştır. 2023 yılında bu harcamaların 1,5 trilyon dolara ulaşması beklenmektedir (Bell ve Figert, 2012: 779; IQVIA Institute for Human Data Science 2019: 4). Böylesi büyük, gün geçtikçe büyüyen ve tekelleşme eğilimi gösteren ilaç endüstrisi içindeki firmaların, farklı hastalıkların/ bozuklukların medya alanında tanıtılmasında etkili oldukları belirtilmektedir (Clarke 2011: 631). Peter Conrad ve Meredith R. Bergey (2014: 40), uluslararası ilaç endüstrisinin, en büyük ilaç pazarı olan ABD’de pazar doygunluğuna ulaşmakta olduğunu ve bundan ötürü, endüstri için pazar payı daha düşük olan ülkelerin önemli hedefler haline geldiğini belirtmektedir. 2019-2023 yılları içinde ilaç harcamalarında en fazla artış yaşanması beklenen ülkelerin Türkiye, Mısır ve Pakistan olduğu belirtilmektedir (IQVIA Institute for Human Data Science 2019: 7). Ray Moynihan ve arkadaşları (2002: 886), ilaç firmalarının özellikle reçete yazan uzmanlara ve tüketicilere, belirli [yeni] hastalık kategorilerini tanıtarak bu hastalıklara ilişkin talep yarattıklarını belirtmekte ve hastalık kategorilerinin günümüzde bu yolla, firmaların güdümünde inşa edildiğini savunmaktadır. Yazarlar ilaç firmalarının, hastalık kategorilerinin tanıtımında gösterdiği çabayı ‘hastalık tacirliği’ (disease mongering) kavramıyla tanımlamaktadır

Tibbileştirmenin bir başka toplumsal aktörü medyadır. Medya, toplumsal değer ve normların temsil alanı olması yanında, bu kategorileri yeniden üreten bir alandır. Ayrıca medya, hangi konuların kamusal gündeme taşınacağı ve sosyal sorun olarak kategorileştirileceği konusunda belirleyici bir konumdur (Abeyasinghe ve White 2010: 371). Uzman / aktif hasta medya alanında, hastalık kategorilerine ilişkin bilgi edinmektedir. Medya, yeni hastalık kategorilerinin tanıtılması, toplum tarafından kabul görmesi yolunda önemli işlevler yerine getirmektedir. Medya, hastalıklar ve onların teşhis ve tedavi süreçlerine ilişkin bilgilerin yayılmasını sağlamaktadır (Conrad ve Potter 2000: 575). Kitlesele medya, söylem düzeyinde tibbileştirmenin meşrulaştırılmasını ve yeniden inşasını sağlamaktadır (Tiefer 1994: 368). Televizyon programlarının birçoğunda tıbbi konularla ilgili programlar yayınlamaktadır (Birrer ve Tokuda, 2017: 50). ABD özelinde, tibbileştirmenin temel aktörlerinden olan ilaç endüstrisi ve kitlesele medya arasında sıkı bir ilişki olduğu belirtilmektedir (Dingwall 2008: 383). İnternet teknolojisinin gelişmesi de tibbileştirme süreci üzerinde etkili olmuştur. İnternet, sağlık bilgisinin üretildiği ve dolaşıma sokulduğu temel bir araç haline gelmektedir (Kata 2012: 3778). Ayrıca internet, hastalık kategorilerinin küresel anlamda dolaşıma sokulması yönünde bir işlev yerine getirmektedir (Conrad 2007: 140).

Conrad ve Bergey (2014: 36-40), birçok hastalık kategorisinin ABD'den dünyanın diğer ülkelerine ihraç edildiğini belirtmektedir. Toplumsal normlar, normal/anormal ayrımları, kültürler özelinde farklılık gösterirken Ethan Watters (2010: 11), küreselleşme yoluyla, ABD'nin dünyanın geri kalanına, kendi akıl sağlığı nosyonlarını dayattığını savunmaktadır. ABD'nin sosyo-kültürel yapısı içinden çıkmış normal/anormal ayrımı, normallik anlayışı, tüm dünyaya yayılmaktadır. Amerikan Psikiyatri Birliği tarafından yayınlanan DSM, dünya çapında kullanım alanı bulmaktadır. Conrad ve Bergey (2014: 32), Amerikan psikiyatrisinin egemenliğini arttırdığını ve bu çerçevede DSM'nin farklı ülkelerde tercih edilir hale geldiğini belirtmektedir. Örnek olarak geçmişte Avrupa ülkeleri, DEHB tanısında, Dünya Sağlık Örgütü'nün ICD'sini (International Classification of Diseases) kullanırken, DSM'nin bu ülkelerde de kullanımı artmaktadır. Stephen P. Hinshaw ve Richard M. Scheffler (2014: 123), DSM'ye kıyasla ICD yoluyla DEHB tanısı koymanın daha zor olduğunu belirtmektedir. Iina Singh ve arkadaşları (2013: 385) ise genel anlamda, uluslararası tanılama kriterlerinin, birbirinden büyük ölçüde farklılaşan birçok ülkede kullanılmasının, ruh sağlığı alanında ülkelerin sosyo-kültürel özelliklerinin göz ardı edilmesine sebep olduğunu belirtmektedir.

### **DEHB Görülme Sıklığı ve Gazetelerde DEHB temsili**

DEHB'nin en fazla oranda tanılanan çocukluk ve ergenlik dönemi rahatsızlığı olduğu ve dünya çapında görülme sıklığının yaklaşık %5 olduğu belirtilmektedir (Hamedani 2020: 8; Polanczyk vd. 2007: 942; Zhang, Vallabhajosyula ve Fung 2020: 1). Farklı tanılama kriteri kullanımından dolayı çalışmalar, DEHB görülme sıklığının, %2,2- %17,8 gibi geniş bir aralık içinde olduğunu göstermektedir (Skounti, Philalithis ve Galanakis 2007: 117). Taciser Uysal-Özaslan ve Öznur Bilaç (2015: 2), çalışmalar arasında farklılaşan prevalans değerlerinin, metodolojik farklılıklara dayandığını belirtmekte ve farklı çalışmalar kendi içinde kıyaslandığında ABD dışındaki ülkelerde

DEHB görülme sıklığının da ABD'deki ile benzer oranlarda gerçekleşeceğini belirtmektedir.

Gizem Melisa Akgün ve arkadaşları (2011), Türkiye'de DEHB görülme sıklığının toplum örneklerinde %8,1 ile %8,6 arasında olduğunu belirtmektedir. Trabzon ilinde 6 okulda okuyan yaşları 6 ile 12 arasında değişen 1126 çocuk ile gerçekleştirilen araştırmada DEHB görülme sıklığı %8,6 olarak tespit edilmiştir (Gul vd. 2010). Zuhul Uyan ve arkadaşlarının (2014: 21), Ankara ilinde 9 okulda yaşları 11-18 arasında değişen 251 ergenle gerçekleştirdikleri araştırmada "DEHB sıklığı, ailelerin bildirimlerine göre %12,7, öğretmenlerin bildirimlerine göre ise %27,4 olarak..." belirlenmiştir. Denizli ilinde yaşları 6 ila 14 arasında değişen 1508 çocukla gerçekleştirilen araştırmada DEHB sıklığı %8 olarak tespit edilmiş, geniş aileden gelen çocuklarda DEHB semptomlarının bulunma oranının %46,4 olduğu görülmüştür (Zorlu vd. 2015).

Eyüp Sabri Ercan ve arkadaşlarının (2015) İzmir ilinde 419 öğrenci ile gerçekleştirdikleri araştırmada, DEHB görülme sıklığı %12,7 olarak belirlenmiştir. E. Erdal Erşan ve arkadaşlarının (2004), Sivas ilinde yaşları 6 ila 15 arasında değişen 425 öğrenci ile gerçekleştirdikleri araştırmada DEHB sıklığı %8,1 olarak belirlenmiştir. Kayseri ilinde yaşları 7 ile 15 arasında değişen 2045 çocukla gerçekleştirilen araştırmada ise DEHB sıklığı %6,2 olarak tespit edilmiştir (Senol, Unalan, Akca ve Basturk 2018). Şanlıurfa'da Harran Üniversitesi Çocuk Psikiyatri Kliniğine başvuran 12 - 18 yaş arasındaki 80 çocuktan 51'inde (%63,8) (Akaltun ve Ayaydın 2019), Çukurova Üniversitesi Psikiyatri kliniğine başvuran erişkinlerin %18'inde DEHB görüldüğü belirtilmiştir (Coşkun, Tamam, ve Demirkol 2020).

Tıbbileştirme sürecinde hızlanmaya işaret edecek şekilde Guilherme Polanczyk ve arkadaşları (2014: 436), DEHB'ye ilişkin farkındalığın artışına bağlı olarak dünya çapında DEHB tanısında ve tedavisinde artış görüldüğünü belirtmektedir. DEHB'nin tıbbileştirilmesinde artışa yönelik somut göstergelerden biri DEHB ilaçlarının kullanım oranlarında görülen büyümedir. Richard M. Scheffler ve arkadaşları (2007: 450), DEHB teşhisi konulan çocukların yarısının ilaç tedavisi gördüğünü ve 1993-2003 yılları arasında dünya çapında DEHB ilacı kullanımının üç kat artmış olduğunu belirtmektedir. Raphaelle Beau-Lejdstrom ve arkadaşları (2016: 1), İngiltere'de 1992-2013 yılları arasında ilaç kullanımının 34 kat, Öner ve arkadaşları (2017: 1192), 2009-2013 yılları arasında Türkiye'de 2,18 kat artmış olduğunu göstermektedir. Halen DEHB ilaçlarının en fazla kullanıldığı ülke ABD olsa da DEHB'nin tedavisinde kullanılan ilaçlardan biri olan Ritalin© kullanımında ABD'nin payı, dünya çapında bu ilacın kullanımının artması birlikte %90'dan %75'e düşmüştür (Bachmann vd. 2017: 485; Conrad ve Bergey 2014: 32).

Küresel boyutta DEHB görülme sıklığı ve ilaç kullanımının artışı, önceden değinildiği üzere farklı toplumsal aktörlerin etkisiyle, DEHB'ye ilişkin farkındalığın artışı ile gerçekleşmektedir. Kitlel medya araçlarından biri olan gazetelerde DEHB temsiline ne şekilde gerçekleştiğini anlamak bu çerçevede önem kazanmaktadır. Francisco Ortega ve arkadaşları (2010: 499), Brezilya'da 1998-2008 yılları arasında Ritalin© kullanımında büyük bir artış görüldüğünü belirtmektedir. Yazarlar bu durumu, bilimsel bilginin, yüksek tirajlı gazetelerde sunulma biçimiyle ilişkisi temelinde analiz

etmiştir. Koray Karabekiroğlu ve arkadaşlarının (2009: 86) Türkiye’de yedi ilde gerçekleştirdikleri çalışma, ebeveynlerin ve öğretmenlerin DEHB’ye ilişkin bilgi edindiği temel mecranın televizyon ve gazeteler olduğunu göstermektedir.

Gazeteler, DEHB bilgisinin ve ona ilişkin söylemin oluşturulmasında aracı rolü üstlenen alanlardan biridir. Bu alanda, toplumun farklı kesimlerinden kişilerin öncelikleri etrafında DEHB’ye ilişkin bir söylem kurulmaktadır. Gazetelerde DEHB temsili sapmanın kontrolü, normalliğin inşası temelinde de işlerlik kazanmaktadır. DEHB sahibi bir çocuğun ‘anormal’ olduğu belirtilen davranışlarının gazetelerde yer bulması, çocuk davranışına ilişkin ‘normalin’ yeniden kurulmasını sağlamaktadır (Norris ve Lloyd 2000: 124-125). Gazetelerde DEHB temsiline ilişkin farklı ülkelerde gerçekleştirilen çalışmalar, farklı sonuçlar sunmaktadır. Mark F. Schmitz, Prema Filippone ve Elaine M. Edelman (2003), ABD gazetelerinde 1988-1997 yılları arasında DEHB’nin ne şekilde temsil edildiğini analiz etmiş ve temsilin çoğunlukla psikososyal değil, biyolojik ve genetik bir çerçeveden gerçekleştirildiğini ortaya koymuştur. Temsilin merkezinde, beyaz erkek çocuklarının yer aldığı, hastalığın daha çok bu grup üzerinden tanımlandığı gösterilmiştir. Mary Horton-Salway (2011) ise, İngiltere’de son yirmi yıllık dönemde gazetelerde DEHB temsiline ilişkin çalışmada, DEHB’nin daha çok bir psikososyal bozukluk olarak ele alındığını ortaya koymaktadır. Bu gazetelerde DEHB ve DEHB’li çocukların ebeveynleri, olumsuz bir bakış açısıyla ele alınmakta ve DEHB, ebeveynlik, okul disiplini, beslenme ya da yaşam tarzına ilişkin sorunlarla ilişkilendirilmektedir.

Amerika’da 1985- 2008 yılları arasında DEHB temsiline ilişkin gerçekleştirilen bir başka çalışma, yıllar içinde haberlerin daha fazla ‘insani ilgi’ taşır hale geldiği, hastalık yanında hasta kişilere odaklanmaya başladığı, DEHB’li kişilere yönelik daha anlayışlı / empatik bir çerçevenin ortaya çıktığını göstermektedir. DEHB’ye ilişkin haberlerde DEHB tehlikesi söyleminin daha çok, kişinin kendine verebileceği zarardansa başkalarına verebileceği zarar üzerine kurulduğu belirtilmiştir (Ray ve Hinnant 2009). Sébastien Ponnou ve François Gonon (2017), 1995- 2015 yılları arasında Fransız gazetelerinde DEHB temsilini analiz etmiş ve haberlerin biyomedikal (biyolojik, genetik) bir çerçeveden sunulduğunu ortaya koymuştur. Haberlerin yayınlandığı ilk yıllarda ilaç kullanımı ile ilişkili, ortaya çıkabilecek sorunlar, ABD’deki örnekleri üzerinden ele alınsa da dile getirilen bu çekincelerin ilerleyen dönemlerde ortadan kaybolduğu görülmüştür.

Juanne N. Clarke’ın (2011), ABD’de DEHB temsiline ilişkin gerçekleştirdiği çalışması dergiler üzerine olsa da DEHB riskinin ne şekilde inşa edildiğini göstermesi açısından önemlidir. Çalışma, ele alınan hikayeler temelinde bir ‘belirsizlik’ durumunu yansıtmaktadır. Bir yandan DEHB’nin ciddiyetini anlamının önemine işaret eden hikayelerde, gerekli durumlarda DEHB’li kişilerin teşhis ve tedavisinin gerçekleştirilmemesinin çok büyük sorunlara yol açacağı dile getirilmektedir. Diğer bir yandan DEHB, Amerikan kültürünün öne çıkan değerleri üzerinden değerlendirilmekte ve olumlu bir çerçeveden ele alınmaktadır. DEHB’den kaynaklanan davranışların, rekabette öne çıkmak isteyen, çalışkan Amerikalılar için ideal davranışlar olduğu öne sürülmektedir. Bu olumlu perspektifte, Einstein gibi önemli kişiler DEHB’li kişilere örnek olarak gösterilmekte, bozukluğun kabul göreceği bir çerçeve oluşturulmaktadır.



Ele alınan çalışmalar DEHB'nin daha çok biyomedikal bir perspektiften tanımlandığını göstermektedir. DEHB temsillerinin çeşitli tehlike söylemleri üzerinden inşa edildiği görülmektedir. DEHB riski, kişinin başkalarına verebileceği zarar üzerine odaklanırken DEHB'li kişilerin teşhis ve tedavi edilmemesinin büyük bir risk olarak tanımlanabildiği görülmektedir. Sapmanın / sosyal kontrolün tıbbileştirilmesi kavramı ve değerlendirilen çalışmalar ışığında bu çalışma aşağıdaki araştırma sorularına yanıt aramaktadır:

Araştırma sorusu 1(AS1): Haberlerde DEHB'ye ilişkin söylem nasıl kurulmaktadır?

Araştırma sorusu 1a (AS1a): Haberlerin yıllar bazında dağılımı nasıldır?

Araştırma sorusu 1b (AS1b): Haberler başlıklar temelinde, hangi temel kategorilerde yer almaktadır?

Araştırma sorusu 1c (AS1c): Haberlerde psikososyal veya biyomedikal perspektiflerden hangisi kullanılmaktadır (DEHB'nin nedeni olarak ne gösterilmektedir)?

Araştırma sorusu 2 (AS2): Haberlerde DEHB riski ne şekilde inşa edilmektedir?

### **Yöntem**

Conrad ve Potter (2000: 465), ABD'de DEHB'nin medya alanında yer bulmasının 1990'lı yıllar sonrasında gerçekleştiğini belirtmektedir. Bu çerçevede 1990'lı yıllardan günümüzde yazılı basın tiraj rakamları çeşitli kaynaklar (Atılğan 1992; "Dördüncü Kuvvet Medya" y.y.; "Gazete Tirajları" y.y.) temelinde incelenmiş ve bu dönemden günümüze tiraj sıralamalarında genelde ilk üç sırada yer aldığı görülen Hürriyet gazetesi incelemeye alınmıştır. Hürriyet gazetesi internet sitesinin, en fazla ziyaret edilen haber sitelerinden biri olduğu görülmektedir ("En popüler haber siteleri belirlendi" 2008; Pabuççıyan 2020). 1948 yılında yayınlanmaya başlayan Hürriyet, dijital ortamda ilk olarak 1 Ocak,1997 tarihinde yayınlanmıştır (Aydoğan 2013: 34).

Çalışma için internet sitesinde yer alan haberler incelemeye alınmış, gazetenin çevrimiçi arşivleme sisteminde karşılaşılan sorunlar nedeniyle arama Google internet sitesinden, "DEHB", "dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu", "dikkat eksikliği bozukluğu" ve "hiperaktivite bozukluğu" anahtar kelimeleri, Türkçe sayfalar ve aranacak site olarak da 'hurriyet.com.tr'nin seçilmesi yoluyla gerçekleştirilmiştir. Arama sonucunda toplam 202 sonuç elde edilmiştir. Elde edilen haberlere ilişkin gerçekleştirilen inceleme sonucunda farklı rahatsızlıklara odaklanan ya da tamamen reklam amacı taşıdığı görülen sonuçlar analiz dışında bırakılmıştır. Tanınmış kişilere ilişkin anlatılar ise haber tam olarak DEHB'ye odaklanmasa da, çalışmanın amacına uygun oldukları düşünülerek analize dahil edilmiştir. Bu çerçevede toplamda 135 haber analiz edilmiştir.

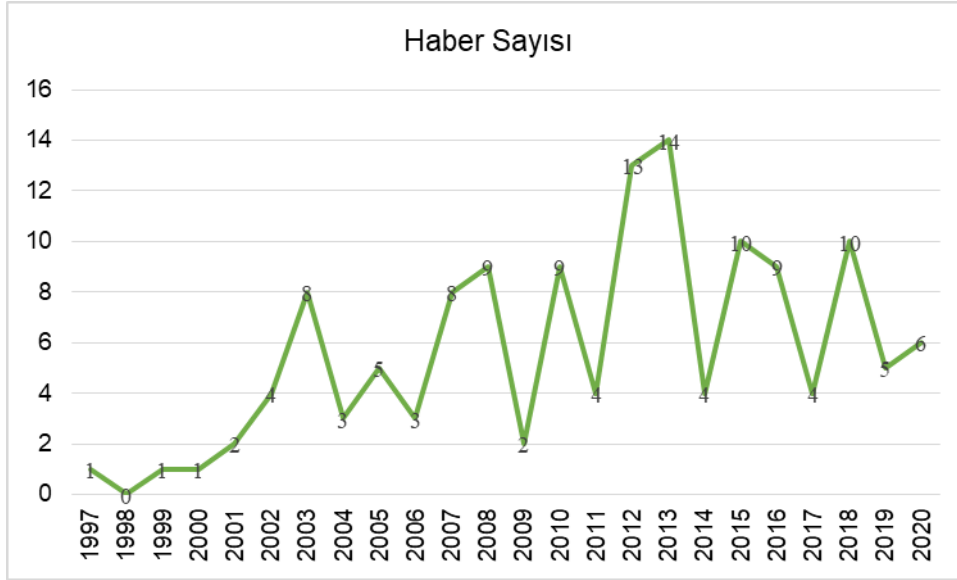
Analiz yöntemi olarak içerik analizi kullanılmıştır. Nicel içerik analizi "ileti özelliklerinin sistematik, objektif, sayısal olarak analiz edilmesidir" (Neuendorf ve Kumar 2015: 1). Nitel içerik analizi ise "sistematik sınıflandırma süreci olan kod

oluşturma ve tema ve örüntülerin belirlenmesi yoluyla metinsel verinin içeriğinin subjektif bir şekilde yorumlanması yöntemidir” (Hsieh ve Shannon 2005: 1278). AS1a ve AS1b’ye yönelik olarak, haberlerin yıllar bazında dağılımı, haber başlıkları ve genel içerik kategorilerine ilişkin niceliksel içerik analizi gerçekleştirilmiştir. SPSS 25 ile, oluşturulan temel kategoriler üzerinden betimsel analizler yapılmıştır. AS1c, kodlama sonrası elde edilmiş kod frekans verileri üzerinden ele alınmıştır. AS2’ye yönelik olarak nicel ve nitel içerik analizi gerçekleştirilmiştir. Haberlerin içerikleri MAXQDA 20 nitel analiz programı kullanılarak kodlanmış ve incelenmiştir. Nitel içerik analizinde, çalışmanın kuramsal perspektifi göz önünde bulundurulsa da metin içinde kendiliğinden ortaya çıkan temaların kodlandığı, kodların kodlama süreci içinde belirlendiği, ‘açık kodlama’ tekniği kullanılmıştır (Moghaddam 2006).

### Bulgular ve Tartışma

DEHB’ye ilişkin ilk haber, Hürriyet Gazetesi internet sitesinin kurulduğu yıl olan 1997’de, bir sonraki haber ise de 1999 yılında yayınlanmıştır. Analiz edilen 135 haberin %75,6’sı Türkiye kaynaklıdır; yani ele alınan araştırmalar, gündelik yaşam örnekleri veya fikirlerine yer verilen bilim insanları Türkiye’denidir. Haberlerin %24,4’ü ise yurt dışında yapılan araştırmaları, yurt dışından uzman görüşlerini veya haberleri kaynak olarak kullanmaktadır. Yurtdışı kaynaklarının büyük çoğunluğu (%88,2) ABD’denidir. DEHB haberlerinin, çocuk ya da yetişkinlerden hangisine odaklandığına bakıldığında, haberlerin %92,6’sının çocuklarda DEHB üzerine olduğu görülmektedir.

AS1a’ya ilişkin analiz sonuçları, yani DEHB haberlerinin yıllar bazında dağılımı, Grafik1’de sunulmaktadır:



**Grafik 1:** Hürriyet Gazetesinde Yayınlanan DEHB Haberlerinin Yıllara Dağılımı

Grafik 1’de görüldüğü üzere yayınlanan DEHB haber sayısı genel bir artış eğilimi göstermiştir. 1997 yılında yayınlanan ilk haber sonrasında DEHB haberlerinin sayısı, belirli yıllarda düşüşler görülse de 2013 yılına kadar genel olarak artmıştır. En

fazla haberin 2013 yılında yayınlanmış olduğu görülmektedir. 2013 yılından sonra haber sayısında düşüş eğilimi görülmektedir.

AS1b'ye ilişkin olarak, 1997-2020 yılları arasında yayınlanmış 135 haberin başlıklarının hangi temel kategorilerde yer aldığı ele alınmıştır. “Çocuklarda dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu” (26.05.2007) gibi nötr başlıkların, herhangi bir kategoriye işaret etmediği durumlarda, haberin genel içeriği göz önünde bulundurulmuştur. Bu temelde oluşturulan haber kategorilerinin, beş yıllık dönemler bazında dağılımı ve bu kategorilerde dış kaynak kullanımının yüzdesi Tablo1’de yer almaktadır.

**Tablo 1:** Beş Yıllık Dönemler için Hürriyet Gazetesinde Yer Alan DEHB Haberlerinin Kategorileri ve Bu Kategorilerde Tüm Yıllar için Kullanılan Dış Kaynak Oranı

	1997- 2001	2002- 2006	2007- 2011	2012- 2016	2017 - 2020	Top lam (f)	Topl am (%)	Dış Kaynak (%)
Tehlike / uyarı /	0	7	12	17	3	39	28,0	20,5
Bilgilendirme	0	5	7	7	8	27	20,0	22,2
Gündelik yaşamla ilişkilendirme	2	2	3	11	5	23	17,0	0
Görülme Sıklığı	2	2	1	4	0	9	6,7	11,1
Tıbbileştirmenin eleştirisi	0	3	2	3	1	9	6,7	55,6
Eğitim	0	2	3	0	2	7	5,2	14,3
Ünlü Kişiler	1	0	1	2	2	6	4,4	66,7
Kişisel Hikâye	0	1	2	2	0	5	3,7	20,0
Beslenme	0	1	1	3	0	5	3,7	60,0
Kabul görme / buluş	0	0	0	2	3	5	3,7	80,0
<b>Toplam</b>	<b>5</b>	<b>23</b>	<b>32</b>	<b>51</b>	<b>24</b>	<b>135</b>	<b>100</b>	<b>24,4</b>

Yayınlanan haberlerin büyük bir bölümünün (%65,9), ‘tehlike’, ‘bilgilendirme’ ve ‘gündelik yaşamla ilişkilendirme’ kategorilerinde yer aldığı görülmektedir. DEHB haberleri en yüksek oranda (%28,9) tehlike / uyarı / hastalık kategorisinde yer almaktadır. Bu kategori genel anlamda, uyarı mahiyetinde olan, DEHB’nin bir hastalık olduğuna ve DEHB’ye yol açan ve onunla ilişkili olan tehlikelere dikkat çeken başlıklardan oluşmaktadır: “Psikopatların beyinlerinin ‘kimyası bozuk’” (23.06.2003), “Şiddete meyilli çocuklar aileleri kaygılandırıyor” (10.05.2005), “İçtiğiniz her yudum içki bebeğinizin beynine gidiyor” (16.07.2006), “Hiperaktivite tedavi edilmeze suça yöneltir” (24.04.2007), “Hız sevenler hasta olabilir” (17.01.2010), “Çocuğunuz horluyorsa akıl sağlığında bir sorun olabilir” (06.03.2012), “Hayat boyu sürebilir” (28.03.2013),

“Çocuğunuz ev ödevini yaparken sorun yaşıyorsa dikkat!” (19.11.2015), “Uyarıcı ilaçlar psikoza neden olabilir” (27.04.2016), “Okullardaki tehlike: ‘Doping ilaçları’” (13.10.2018). Kategorideki haberler genel olarak, bozukluğun gündelik yaşamda yaratabileceği sorunlara odaklanarak, ‘gündelik yaşamla ilişkilendirme’ kategorisi ile benzerlik gösterse de bu kategoride temel olan, tehlike nosyonudur. Tehlike kategorisi ileride ele alınacak ‘risk toplumu’na ilişkin ipuçlarını içinde barındırmaktadır. Tehlike haberlerinin görülme sıklığı yıllar içinde artış göstermiştir. DEHB haber sayısının artışına paralel olarak bu kategoride yer alan haberlerin artıyor olmasının, DEHB’nin tıbbileştirilmesinde tehlike söyleminin araçsallığına işaret ettiği söylenebilir.

Haberlerin %20’si genel ‘bilgilendirme’ kategorisi temelinde değerlendirilmiştir. Kategoride DEHB’ye ilişkin bilgiler, “Hiperaktivite büyüklerin de hastalığı” (28.12.2002), “Çocuklarda dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu” (26.05.2007), “Dikkat eksikliği her zaman hiperaktivite ile görülmez” (22.05.2010) gibi başlıklar aracılığıyla sunulmaktadır. Bu kategoride yer alan haberlerin yıllar bazında eşit olarak dağıldığı görülmektedir. Haberlerin %17 oranıyla, yoğunlaştığı 3. kategori, ‘gündelik yaşamla ilişkilendirme’dir. Bu kategoride, bozukluğun gündelik yaşamda karşılık gelebileceği konulara değinilmekte; bir nevi hastalık anlaşılır kılınmaktadır. Kategorideki başlıklar arasında, “Hiperaktif çocukların iyi bir psikoloğa mı yoksa azarlanmaya mı ihtiyacı var?” (19.03.2005), “Kocanıza kızmayın” (25.08.2010), “‘Haylaz’ çocuğunuz hiperaktif olabilir” (01.04.2011), “Sevgiliniz sizi dinlemiyorsa...” (16.11.2012), “Aldatan eş ‘hiperaktif’ olabilir” (22.10.2013), “Çok zorsun çocuğum!” (19.07.2013), “Yapılacaklar listesi DEHB’li çocuklar için fayda sağlar” (05.10.2020) gibi başlıklar yer almaktadır. Bu kategoride yer alan haberlerin en fazla 2012-2016 yılları arasında yayınlandığı ve ayrıca 1997-2001 döneminde yayınlanan haberlerin yaklaşık yarısını oluşturduğu görülmektedir. Bu kategorinin DEHB haberlerinin, ilk döneminin önemli bir bölümünü oluşturması ve bu haberlerin en fazla olduğu dönemde yoğunlaşması, hastalığın ilk dönemlerde gündelik yaşamla ilişkilendirilerek tanıtıldığına ve hastalığa yönelik ilginin, onun anlaşılır kılınmasına yönelik çabalarla paralellik gösterdiğine işaret etmektedir.

Horton-Salway (2011: 538), haberlerde DEHB görülme sıklığının ön plana çıkarılmasının, bozukluğun ne kadar yaygın olduğuna dair bir söylemin parçası olarak, toplumun dikkatini çekmeye yardımcı olduğunu belirtmektedir. ‘Görülme sıklığı’ haberleri, incelenen DEHB haberlerinin %6,7’sini oluşturmaktadır. “Türkiye’de 100 çocuktan 5’i hiperaktif” (18.01.2001), “Türkiye’de 500 bin çocuk hiperaktif” (26.01.2004), “Hiperaktivite daha çok erkek çocuklarda görülüyor” (13.4.2015) gibi başlıklar bu kategoride yer almaktadır. Bu kategorideki haberlerin, DEHB haberlerinin yayınlandığı ilk dönem olan 1997-2001 yıllarındaki haberlerin yaklaşık yarısını oluşturması, tıbbileştirmenin erken dönemlerinde ilk olarak hastalığın ne kadar yaygın olduğunun gösterilmesi ve böylelikle toplumun dikkatinin hastalığa çekilmesi çerçevesinde gerçekleştiği söylenebilir.

Hürriyet Gazetesinde, ‘görülme sıklığı’ haberleri ile aynı oranda (%6,7) ‘tıbbileştirmenin eleştirisi’ haberleri bulunmaktadır. Bu kategoride DEHB’nin bir hastalık olarak görülmesi ve ilaçlarının birçok çocuk tarafından kullanılıyor olmasına yönelik eleştiriler dile getirilmektedir. Bu kategorideki başlıkların farklı dönemler arasında eşit dağılmış olması, tıbbileştirme sürecinin, kendi bünyesinde eleştirileri de barındırdığını göstermektedir. ‘Tıbbileştirme eleştirisi’, “Hiperaktif çocuklarda ilaç kullanımı kontrolden

çıkıyor mu?” (06.05.2002), “1 milyon çocuğa boşuna ‘hiperaktif’ demişler” (22.08.2010), “‘Hastalık değil ilaçla çözüm aramayın’” (28.04.2012), “Hiperaktif değil belki sırf küçüktür” (10.03.2016), “Çoluk çocuk hapı yuttuk” (03.11.2018) gibi başlıklar temelinde ortaya konmaktadır. Bu kategori, yurt dışı kaynaklı haberlerin en fazla yer aldığı ikinci kategoridir. ‘Tıbbileştirmenin eleştirisi’ haberlerinin %55,6’sı yurt dışı kaynaklıdır. Bu bulgu, Ponnou ve Gonon’un (2017) Fransa’daki gazeteler üzerine çalışmasında DEHB’e ilişkin tıbbileştirme eleştirisinin ABD kaynaklı oluşu bulgusu ile benzerlik göstermektedir. Bu durum, DEHB’nin dünya çapında tıbbileştirmesinin ABD kaynaklı olması (Conrad ve Bergey, 2014) yanında, tıbbileştirmeye yönelik eleştirilerin de aynı ülke kaynaklı olduğu şeklinde değerlendirilebilir.

“Öğrencilere ‘hiperaktivite’ testi” (27.11.2003), “Hiperaktivite okul hayatını etkiliyor” (02.04.2007), “DEHB’li çocuklar için uzaktan eğitim nasıl düzenlenmeli?” (11.09.2020), gibi başlıklardan oluşan ‘eğitim’ kategorisinin görülme sıklığı %5,2’dir. DEHB’nin yalnızca eğitim ile ilişkisine odaklanan kategori üç dönem arasında eşit bir şekilde görülse de, DEHB haberlerinin ilk döneminde ve en yoğun olduğu dönemde (2012-2016) bu kategori görülmemektedir. Haber içerikleri incelendiğinde eğitim konusunun, DEHB’nin yarattığı diğer sorunlar ile birlikte çokça gündeme geldiği fakat, tek başına diğer kategorilerden bağımsız, tıbbileştirmenin başat bir aracı olmadığını görmektedir.

‘Ünlü kişiler’ (%4,4) ve ‘kabul görme / buluş’ (%3,7) kategorileri, bozukluğun toplum gözünde onaylanması yönünde işlevseldir. İki kategori de daha çok dış kaynaklı haberlerden oluşmaktadır. Ünlü kişiler kategorisinde “Einstein’ı öğretmenleri geri zekalı sanmışlar” (04.05.2001), “‘Michael Phelps’ olmak kolay değil” (01.08.2012), Kabul görme / buluş kategorisinde “Dikkat eksikliği ve hiperaktivite en çok umut vaat eden psikiyatrik hastalık” (12.05.2014), “Dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğunda önemli keşif” (30.11.2018) gibi başlıklar yer almaktadır. Ünlüler kategorisi, yıllar bazında nispeten eşit bir şekilde dağılsa da 1997-2001 döneminde yayınlanan haberlerden biri olan Einstein’ın DEHB’li oluşuna ilişkin haber, DEHB’in topluma önemli bir isim yoluyla tanıtıldığına işaret etmektedir. DEHB’li ünlü kişiler kategorisi büyük ölçüde (%66,7), dış kaynaklı haberlerden oluşmakta ve Einstein, Michael Phelps ve Greta Thurnberg gibi yurtdışından ünlü kişiler, örnek olarak gösterilmektedir.

‘Kabul görme / buluş’ haberlerinin ele alınan son iki dönemde yayınlandığı görülmektedir. Bu bulgu, hastalığın tıbbileştirilme sürecinin ilerleyen safhalarında, toplum tarafından kabul edilmesi ve kamuoyu tarafından bilinirliğinin artışı ile, daha olumlu bir perspektiften ele alınması olarak değerlendirilebilir. Bu durum Lindsay Ray ve Amanda Hinnant’ın (2009) ABD üzerine çalışmasında yer alan, yıllar içinde haberlerde, DEHB’nin normalize edilmesi ve DEHB’li kişilere ilişkin daha anlayışlı bir çerçevenin ortaya çıkmış olması bulgusu ile benzerlik göstermektedir. Bu kategoride yer alan haberlerin büyük çoğunluğu (%80) dış kaynaklı haberlerdir.

‘Kişisel hikâye’ kategorisi ve ‘beslenme’ kategorilerinin ikisi de %3,7 oranında görülmektedir. “Uyurken yemek yiyor” (12.02.2015) başlığı ve “SORU VE CEVAPLAR 25” (21.06.2007), “SORU VE CEVAPLAR 157” (16.08.2008) başlıkları altında yer alan soru cevap bölümlerinde, bireylerin kendi DEHB deneyimlerini, hikayelerini aktarması çerçevesinde, ‘kişisel hikâye’ kategorisi ortaya çıkmaktadır. ‘Beslenme’ kategorisinde

“Hiperaktif çocuklara balık yağı” (09.01.2005), “Hiperaktiviteye şekerli çözüm” (30.01.2012) gibi başlıklar çerçevesinde, çoğu (%60) yurtdışı kaynaklı haberler yer almaktadır. Günümüzde sağlık alanında, yaşam tarzına ve bireysel seçimlere vurgunun artması çerçevesinde (Gerhardt, 1995) bozukluğun, beslenme seçimleri ile ilişkilendirildiği görülmektedir.

Haber içeriklerinin kodlanması temelinde gerçekleştirilen analiz sonucunda ortaya çıkan içerik kategorileri ve bu içerik kategorilerinin görülme sıklığı Tablo2’de yer almaktadır:

**Tablo 2:** 1997-2020 yılları arasında Hürriyet Gazetesinde yer alan DEHB haberlerinin içerikleri ve içeriklerin tekrarlanma sıklığı

◆ RİSK 16 5	◆ TEDAVİSİ / ÇÖZÜMÜ 11 1
<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Ergenler / Yetişkinler için risk (88) <ul style="list-style-type: none"> <li>◆ Madde kullanımı / Bağımlılık (25)</li> <li>◆ İş yaşamında başarısızlık (16)</li> <li>◆ Sosyal (İlişkilerde) sorunlar (15)</li> <li>◆ Suç (11)</li> <li>◆ Trafikte sorunlar / Kaza (11)</li> <li>◆ Davranış sorunları (8)</li> <li>◆ Unutkanlık / Düzensizlik (2)</li> </ul> </li> <li>❖ Çocuklar için risk (53) <ul style="list-style-type: none"> <li>◆ Okul yaşamında başarısızlık (21)</li> <li>◆ Sosyal (İlişkilerde) sorunlar (17)</li> <li>◆ Davranış sorunları (8)</li> <li>◆ Kazalar &amp; Yaralanma (7)</li> </ul> </li> <li>❖ Genel riskler (24)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ İlaç tedavisi (37)</li> <li>❖ Anne babanın sorumlulukları (26)</li> <li>❖ Okul ve öğretmenin sorumlulukları (21)</li> <li>❖ Psikoterapi (14)</li> <li>❖ Beslenme (7)</li> <li>❖ Spor (6)</li> </ul>
	◆ TEŞHİSİ 99
	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Belirtiler (53)</li> <li>❖ Görülme sıklığı (31)</li> <li>❖ Tanılama yöntemleri (15)</li> </ul>
	◆ NEDENLERİ 51
	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Çevresel etkenler &amp; Annenin durumu (18)</li> <li>❖ Nörolojik (16)</li> <li>❖ Genetik (14)</li> <li>❖ Beslenme (3)</li> </ul>
◆ HASTALIĞIN ONAYLANMASI 29	
<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Umut verme ve Yüceltme (25)</li> <li>❖ Ünlüler (4)</li> </ul>	
	◆ ZEKA İLE İLİŞKİSİ 19

Toplam: 474
-------------

Haber içerikleri incelendiğinde, %34,8 ile en fazla 'risk' içerik kategorisi görülmektedir. 'Risk' içerik kategorisini %23,4 ile DEHB'nin tedavisinde kullanılan yöntemler ve bunlara ilişkin önerilerden oluşan 'tedavisi / çözümü' içerik kategorisi, sonrasında DEHB'nin teşhis yöntemlerinin, genelde listeler halinde sunulan belirtilerinin %20,9 ile ele alındığı 'teşhisi' içerik kategorisi izlemektedir. Teşhis kategorisinin, açık bir test aracılığıyla değil (Singh vd., 2013: 385), hemen her şekilde ebeveynlerin, öğretmenlerin ve kişilerin kendilerinin ifadeleri temelinde tanılanan DEHB'nin (Conrad ve Potter, 2000: 569), sıradan insanlar tarafından anlaşılması ve bu bozukluğa ilişkin uzman onayına yönelik bir talebin oluşturulması anlamında önemli olduğu söylenebilir. AS1c'nin yanıtlanmasında kullanılan ve %10,8 ile dördüncü tekrarlanma sıklığına sahip içerik kategorisi 'nedenleri'dir.

AS1c yani DEHB haberlerinin, farklı çalışmalarda ele alındığı şekilde, psikososyal ve biyomedikal perspektiflerden hangisi üzerine kurulmuş olduğu sorusu, haberlerin içeriklerinde DEHB'nin nedeni olarak gösterilen durumların analiz edilmesi yoluyla yanıtlanmıştır. Haberlerde, DEHB'nin sebebi olarak birden fazla neden gösterilmesinden dolayı analiz haber bazında değil, tüm haberlerin içerikleri üzerinden gerçekleştirilmiştir. Horton-Salway (2011), haberlerde DEHB'nin nörolojik, genetik, biyokimyasal açıdan açıklanmasını biyomedikal perspektif; bozukluğun beslenme, yaşam tarzı, ebeveynlik ve okul sorunları ile ilişkilendirilmesini psikososyal perspektif olarak ele almaktadır. Bu çerçevede Hürriyet DEHB haberlerinde bozukluğun daha çok (%58,8), nörolojik ve genetik açıklamalar üzerine temellenen biyomedikal bir perspektiften ele alındığı görülmektedir. Fakat, ebeveynlik sorunları, çocukluk travmaları, annenin sağlık durumu ve yaşam tarzı seçimleri ve beslenme temelli açıklamalara dayanan psikososyal perspektifin de (%41,2) önemli olduğu görülmektedir.

Psikososyal perspektifte katı disiplin ya da disiplinsizlik gibi ebeveynlik tutumlarının, anne baba arasında yaşanan sorunların, içinde bulunulan kötü çevresel koşulların, şehir hayatının, hastalığa yol açabileceği belirtilirken, hamileliğe ilişkin belirli durumların ve seçimlerin de etkisi gündeme gelmektedir. Singh (2004: 1194), DEHB'ye ilişkin tartışmalara ilişkin bir "anne-suçlama kültürünün" söz konusu olduğunu, DEHB'li çocuklar tartışmasında annelerin suçlandığını belirtmektedir. Bu çalışmada bu bulguya 'genel risk' kategorisi altında yer alan, artan ilaç kullanımına ilişkin riskler temelinde rastlanmaktadır. DEHB ilaçlarının suiistimaline ilişkin bir haberde yer alan "REKABETÇİ ANNELER PEK SEVİYOR" (13.10.2018) ifadesi bu duruma örnek olarak gösterilebilir. DEHB haberleri genel olarak incelendiğinde, anne suçlamanın çok yaygın bir yaklaşım olmadığı anneliğin daha çok tıbbileştirilmiş bir perspektiften ele alındığı görülmektedir. Hamilelikle ilgili DEHB'ye yol açabileceği belirtilen meselelerin, oldukça biyomedikal / mekanik bir perspektiften değerlendirilmesi söz konusudur: "gebelikte toksinlere maruz kalma" (21.02.2009), "gebelikte annenin sigara kullanımı" (10.03.2014), "erken yaşta gebelik" (21.02.2009). Bu, annenin bir kişiden çok bir beden olarak ele alındığına işaret etmektedir. Bu bağlamda Deniz Sezgin (2015: 167), hamileliğin büyük ölçüde tıbbileştirilmiş olduğunu ve bunun da "Kadının bedeninin

kontrolünün kendinden çıkması ve doktorun ve sağlık endüstrisinin” kontrolü altına girmesine sebep olduğunu belirtmektedir.

‘Nedenleri’ içerik kategorisini içeriğin tekrarlanma sıklığı açısından, ‘hastalığın onaylanması’ (%6,1) ve ‘zekâ ile ilişkisi’ (%4,0) içerik kategorileri izlemektedir. ‘Hastalığın onaylanması’ içerik kategorisi, ‘kabul görme / buluş’ ve ‘ünlü kişiler’ kategorileri ile benzerlik gösterirken, bu içerik kategorisinde DEHB’li kişiler veya DEHB’li çocukların ebeveynlerinin hastalığa ilişkin sorumluluklarından muaf tutulmasına yönelik içerikler de yer almaktadır. Bu içerikler sapmanın / sosyal kontrolün tıbbileştirilmesi çerçevesinde ele alınabilir: “Dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu DEHB, ‘kötü ebeveynlikten’ kaynaklanmaz” (16.11.2005), “öncelikle anne-babaların çocuklarında DEHB olduğunu ve bu durumun çocuğun ya da kendilerinin suçu olmadığını kabul etmeleri gerekiyor” (06.11.2016). Bu kategoride yer alan belirli içeriklerde, sorumluluktan feragatin bir adım ötesine geçilmekte ve DEHB’nin, ona sebep olan gen ya da ilişkili kişilik özelliklerinin onaylandığı, yüceltildiği ifadeler de yer almaktadır: “Ancak bu hastalığı yaşayan bazı yetişkinler çok zeki ve yaratıcıdır” (30.01.2016), “Hiperaktif insanlar daha çok risk alıyor, daha hareketli, yenilikler daha çok ilgisini çekiyor ve keşifçi. Bunların hepsi avantaj” (14.11.2013). Böylelikle toplumsal alanda istenen, beklenen özelliklerin yeniden inşa edildiği, ‘normallik’ nosyonlarının ortaya koyulduğu, sosyal kontrolün bu çerçevede gerçekleştirildiği söylenebilir.

DEHB ve onun ‘zekâ ile ilişkisi’, halk arasında ‘hareketli / yaramaz çocuk zekidir’ olarak tanımlanan duruma yanıt niteliğindedir. Bu içerik kategorisinde ‘hastalığın onaylanması’ kategorisi ile aynı düzlemde, hastalığın kabulüne ve olumlu görülmesine yönelik ifadeler olsa da DEHB ve zekâ ilişkisi, çeşitli görüşler etrafında şekillenen ayrı bir kategori olarak ortaya çıkmaktadır. Bu kategoride yer alan içeriklerde birçok kez DEHB’nin zekâ ile ilişkili olmadığı dile getirilmektedir: “DEHB olan çocukların diğer yaşlılarıyla aynı zekâ düzeyine sahip olduğunun unutulmaması ...” (15.12.2003) gerektiği belirtilmektedir. İçerik kategorisi içinde, DEHB’li çocukların üstün zekâ özellikleri gösterdiğine ilişkin ifadeler de bulunmaktadır: “Bu çocuklar, yüzde 40-60 oranında öğrenme güçlüğü yaşadıkları gibi aynı oranda üstün zekalı da olabiliyor” (07.10.2013), “DEHB olan çocuklar orta ya da üst seviyede bir zekâyâ sahip olsalar bile, eğitimlerine yeterince odaklanamadıkları için, okul hayatlarında başarısızlık yaşıyabiliyorlar” (06.11.2016).

Başlık kategorileri üzerinden yapılan analizde en sık rastlanılan kategorinin ‘tehlike’, içerik kategorileri üzerinden yapılan analizde ise ‘risk’ olduğu görülmektedir. DEHB riskinin ne şekilde inşa edildiği yönündeki araştırma sorusu (AS2) bu çerçevede değerlendirilmiştir. Bu kategori, DEHB’nin, çocuklar ve ergen / yetişkin kişiler şeklinde iki ayrı kategori için yarattığı risklere odaklanmaktadır. Bu alt kategoriler yanında DEHB’nin artan görülme sıklığı ve ilaçlarının çokça kullanılıyor olmasına, bozukluğun ömür boyu sürebileceğine dair ifadelerin yer aldığı, ‘genel riskler’ kategorisi de bulunmaktadır. ‘Risk’ kategorisinde, hastalığın yaratabileceği ‘önlenebilir’ sorunlara yer verilmektedir: “Önlenebilir kayıplara engel olabilmek için rahatsızlık fark edildiğinde tüm tedavi imkanları kullanılarak etkin bir tedavinin hızlı ve dikkatli bir biçimde başlatılması gerekiyor” (06.08.2010). Bu durum risk toplumu kuramı kapsamında değerlendirilebilir.



Tehlike ve risk kavramları arasında anlamlı bir farklılık bulunmaktadır. Birçok düşünür, tehlikelerin hakim olduğu sosyal yapıdan, risklerin hakim olduğu bir sosyal yapıya geçmiş olduğumuzu belirtmektedir (Beck, 2011; Mauro, 2012). İnsan iradesi dışında ortaya çıkabilecek doğal ve kendiliğinden süreçler tehlike olarak değerlendirilirken risk, insan davranışları ve seçimleri ile ilgilidir. İnsanların herhangi bir tehlike konusunda farkındalık geliştirmesi onu risk haline getirmektedir (Luhmann, 1993). Örnek olarak, şemsiye bulunduktan sonra yağmur, insanlar için bir risk haline gelmiştir. Görüntüleme teknolojisinin bulunması ile kanser, önlenabilir bir durum olarak yine bir risk kategorisi haline gelmiştir (Mauro, 2012: 127). François Ewald (1991: 201-202) riskin özelliklerinden birini hesaplanabilirlik ve bu kapsamda öngörülebilirlik olarak ele almaktadır.

Ulrich Beck (2011), günümüzde bilim ve teknolojik ilerleme ile birlikte, modernliğin yarattığı tüm dünyayı tehdit eden risklerin ortaya çıktığını belirtmektedir. Risk toplumu, yaygın risklerin tanımlanması ve yönetilmesi üzerine temellenmektedir. Riskler, sosyal tanımlamaya açıktır. Risklere ilişkin üretilen bilgi, bu risklerin bireyler tarafından nasıl karşılanacağı üzerinde etkilidir. Bu bağlamda, risk bilgisinin kimler tarafından, ne şekilde üretildiğini anlamının önemli olduğu belirtilmektedir (Fox, 1999). Günümüzde riskler bireysel sorumluluk düzleminde tanımlanmakta, riskler bireyselleşmektedir (Dean, 1999). Bireylerin “yaygınlaşmış risk bilgisi” (Giddens, 2018: 124) çerçevesinde hareket etmesi ve riskleri yönetmesi önem kazanmaktadır.

Risk toplumunda sağlık alanı da risklerin tanımlanması ve yönetilmesi temelinde örgütlenmektedir (Furedi, 2007: xvii). Karen Ballard ve Mary Ann Elston (2005: 237), bireylerin kendi sağlık seçimlerini yapma anlamında daha aktif olduğu günümüzde, uzman / aktif hastanın daha fazla risk güdümlü olduğunu belirtmektedir. Riskler konusunda sorumluluk ve farkındalık taşıyan aktif bireylerin sağlık seçimleri çerçevesinde farklı alanlarda tıbbileştirme süreci hız kazanabilmektedir (Busfield, 2017; Conrad ve Potter, 2000). İletişim teknolojilerinin gelişmesi ile birlikte bireyler birçok farklı kaynaktan risk bilgisine erişebilmektedir (Possamai-inesedy, 2002: 42). Medya toplumun risk algısını şekillendirmede önemli bir işlev yerine getirmektedir (Furedi, 2007: 16). Merryn Ekberg (2007: 351), medyanın riskleri tanımlama ve risklere ilişkin kamuoyu oluşturma anlamında temel bir işlevi olduğunu öne sürmektedir.

Hürriyet Gazetesi internet sitesinde yer alan haberlerde risk, DEHB'nin teşhis ve tedavi edilmemesi durumunda bireylerin yaşayacakları sorunların sıralanması yoluyla inşa edilmektedir. Risk inşası, DEHB'ye ilişkin 'önlenebilir' tehlikelerin dile getirilmesi yoluyla gerçekleştirilmektedir. Risklerin genel anlamda sosyal kontrole yönelik şekillerde tanımlandığı görülmektedir. Madde kullanımı, riskli trafik davranışı, suç, diğer davranış sorunları, kamusal alanda yani daha makro düzlemde, sapmanın sosyal kontrolünün gerçekleştirildiği alanlardır. Başarısızlık, düzensizlik, yaralanma, ilişki sorunlarına ilişkin risk inşasının da daha çok özel alanda yani aile ve yakın sosyal çevre gibi daha mikro bir düzlemde sosyal kontrole hizmet ettiği görülmektedir.

Haber içerikleri kapsamında ergen ve yetişkin DEHB'liler için en büyük riskin madde kullanımı ve bağımlılık olduğu görülmektedir: “Tedavi edilmezse çok korkulması gerekiyor, suç işliyorlar, uyuşturucu kullanıyorlar vb.” (12.05.2014). Tedavi edilmeyen DEHB'nin iş yaşamında yaratacağı sorunlar yetişkinler için en büyük ikinci risk

kategorisi, çocuklar için ise eğitim hayatında yaşayacakları başarısızlık en temel risk kategorisi olarak öne çıkmaktadır: “Çocukluktan beri sürmekte olan dikkat eksikliğinin en sık görülen sonuçları, kendi kapasitesinin altında başarı gösterme...iş yaşamında yaşanan sorunlar...” (03.09.2014); “Derlerde kendilerinden beklenenden az başarı gösterdikleri[ni]” (21.07.2020). Örneklerde görüldüğü üzere başarısızlık önemli bir risk olarak öne çıkmaktadır. Başarı genelde, kişinin kendi kapasitesi ya da çocuklar için akranları üzerinden bir kıyaslama yapılması yoluyla tanımlanmaktadır. Başarıya ilişkin ‘normallik’ nosyonlarının inşası yoluyla sosyal kontrol sağlanabilmektedir.

Sosyal sorunlara ilişkin kategori, gündelik yaşamda toplumsal (sapmanın) kontrolün, risk inşası yoluyla sağlanmasının açıkça görünür olduğu alanlardan biridir. Yetişkinler için çoğunlukla evlilik sorunları ve boşanma gibi sosyal sorun olarak görülen alanda risk tanımı, dördüncü risk kategorisi, çocuklar için daha çok yaşlıları ile ilişki kuramama üzerine kurulan risk ise ikinci risk kategorisi olarak öne çıkmaktadır. “...evlilik hayatında sorunlar ve sık boşanma gibi sosyal ve özel yaşamda sorunlara yol açıyor” (22.10.2013); “Yaşlılarıyla birlikte olduklarında olaylara aşırı tepki veriyor, eylem veya sözle arkadaşlarını rahatsız ettikleri için toplum içinde istenmeyen adam ilan ediliyorlar” (05.04.2007). Çocukların yaşayabileceği ilişki sorunlarına ilişkin verilen ikinci örnekte toplum içinde istenmeyen davranışların neler olduğu ve normallik nosyonlarının nasıl inşa edildiği de görünür olmaktadır.

Yetişkinler için suç ve trafik sorunları, sırasıyla dördüncü ve beşinci risk kategorisi olarak ortaya çıkmaktadır. Suç kadar açık olmasa da trafikte yaşanan sorunların da, riskli araç kullanımı üzerinden suç benzeri sorunlar olarak ele alındığı, sapmanın bu iki kategori üzerinden kontrole tabi tutulduğu görülmektedir: “Hapishanelerde adam öldürmüş, ciddi yaralanmalara karışmış suçlularla yapılan araştırmalarda, bunların yüzde 50'sinde bu rahatsızlığın olduğunu görüyoruz” (07.05.2008); “Riskli ve hızlı araç kullanmayı tercih edenlerde Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu olabileceği bildirildi” (17.01.2010). Davranış sorunları, ergen / yetişkinler için altıncı, çocuklar için üçüncü risk kategorisidir. Bu kategori de sosyal alanda davranışa ilişkin anormal olanın tanımı yoluyla normallik nosyonlarının inşasına yöneliktir: “...öfke atakları geçiyor, aklınıza ilk geleni söyleme eğilimi mi gösteriyorsunuz?” (06.08.2010); “...yalan söyleme, sınıf içinde uygunsuz davranış, söz dinlememe ya da otoriteye karşı gelme... saldırganlık, çalma ve yıkıcılık” (04.09.2008).

DEHB'ye ilişkin haberlerde ergen / yetişkinler için risk olarak kurulan son kategori unutkanlık / düzensizlik, çocuklar için ise kaza / yaralanmadır. Unutkanlık risk kategorisinin, sosyal yaşam üzerinde etkileri temelinde ele alındığı görülmektedir: “Unutkanlığın en önemli özelliklerinden biri, gideceği yeri ve randevusunu, özel günleri unutma. Bu eşler, sevgililer arasında çok ciddi sorunlara yol açıyor” (07.05.2008). Çocukluk döneminde kaza ve yaralanmaların daha doğal bir durum olarak ele alınması temelinde bu alana ilişkin riskler de normal / anormal ayrımı üzerinden gerçekleştirilmektedir: “...normal insanlara göre üç kat daha fazla kaza geçirir” (12.05.2014). Her ne kadar çocuklar için yaralanma ebeveyn de zarar verebilecek bir durum olsa da bu risk kategorisinin, okulda başarısızlık ile birlikte, çocuklar için, daha çok kendine zarar verme ile ilişkili risklerden oluştuğu görülmektedir. DEHB risk inşasının, kendine veya başkalarına zarar verme ayrımı üzerinden değerlendirildiğinde Hürriyet Gazetesi internet sitesinde yer alan haberlerde, yetişkinler için büyük ölçüde

başkalarına verilebilecek zarar, çocuklar içinse kendine verilebilecek zarar üzerine kurulduğu ve yetişkinlere ilişkin bulgunun, Ray ve Hinnant'ın (2009) çalışması ile benzerlik gösterdiği görülmektedir.

### **Sonuç**

Sosyal kontrol en temel anlamda, sosyal alanda normal / anormal olanın belirlenmesi, toplum tarafından istenmeyen davranış ve tutumların engellenmesi çerçevesinde ortaya çıkmaktadır. Bir süreç olarak ele alınabilecek tıbbileştirme, sosyal kontrol mekanizmalarından biridir. Tıbbileştirme yoluyla toplum tarafından kabul görmeyen durumlar hastalık olarak tanımlanmakta, bireyler hastalıktan kurtulmaya ilişkin sorumluluk taşır hale gelmektedir. Günümüzde tıbbileştirmenin, en temel sosyal kontrol mekanizmalarından biri haline geldiği ve bu çerçevede birçok yeni hastalık kategorisinin yaratıldığı ve var olan hastalık kategorilerinin kapsamının genişletildiği dile getirilmiştir. DEHB, sapmanın / sosyal kontrolün tıbbileştirilmesi kapsamında yakın dönemde önem kazanmış ve sınırları genişletilmiş hastalıklardan biridir.

Çalışma kapsamında Hürriyet Gazetesi internet sitesinde yer alan DEHB ile ilişkili 135 haber analiz edilmiştir. Haberler, haberin yayınlandığı yıl, haberde iç / dış kaynak kullanımı, haber başlıklarının veya genel içeriğinin yer aldığı kategori temelinde, değerlendirmeye alınmıştır. Kaynak kullanımına bakıldığında haberlerin büyük çoğunluğunun (%75,6) Türkiye kaynaklı olduğu, Türkiye dışı haberlerin ise büyük çoğunluğunun (%88,2) ABD kaynaklı olduğu görülmektedir. Haberlerin yayınlandığı tarih yıl bazında, beş yıllık dönemler temelinde ve yer aldığı kategoriler üzerinden analiz edildiğinde elde edilen bulgular şöyledir:

#### **Araştırma Sorusu 1a: Haberlerin yıllar bazında dağılımı nasıldır?**

- 1997-2020 yılları arasında yayınlanan haberlerin, 1997 yılından 2013 yılına kadar artma, 2013'ten 2020'ye kadar azalma eğilimi gösterdiği görülmektedir. En fazla haber 2012 ve 2013 yıllarında yayınlanmıştır.

#### **Araştırma sorusu 1b: Haberler başlıklar temelinde, hangi temel kategorilerde yer almaktadır?**

- DEHB haberleri en fazla (%28,9) 'tehlike / uyarı / hastalık' kategorisinde yer almaktadır. DEHB ile ilişkili ortaya çıkabilecek tehlikelere yönelik uyarıların yer aldığı başlıklar, yıllar içinde artış göstermekte bu da tıbbileştirme süreci açısından tehlike söyleminin araçsal olduğuna işaret etmektedir.

- Haberlerin %20'si 'genel bilgilendirme' kategorisindedir. Bu kategori yıllar bazında eşit denilebilecek bir şekilde dağılmaktadır.

- Haberlerin %17'si hastalığın anlaşılır kılındığı, 'gündelik yaşamla ilişkilendirme' kategorisindedir. Bu kategoride yer alan haberlerin, DEHB haberlerinin yayınlandığı ilk dönemin önemli bir bölümünü oluşturması ve DEHB haberlerinin en fazla olduğu 2012-2016 yılları arası dönemde yoğunlaşması, hastalığın ilk dönemlerde gündelik yaşamla ilişkilendirilmesi yoluyla tanıtıldığına ve hastalığa yönelik ilginin, onun anlaşılır kılınmasına yönelik çabalarla paralellik gösterdiğine işaret etmektedir.

- Haberlerin %6,7'si, bozukluğun 'görülme sıklığı' kategorisindedir. Bu kategori, bozukluğun ne kadar yaygın olduğuna dair bir söylemin inşasına olan katkısı

ve DEHB haberlerinin yayınlandığı ilk dönemdeki haberlerin yaklaşık yarısını oluşturması temelinde değerlendirildiğinde, tıbbileştirmenin erken dönemlerinde toplumun dikkatinin hastalığa bu yolla çekildiği söylenebilir.

- Haberlerin %6,7'si 'tıbbileştirmenin eleştirisi' kategorisinde yer almaktadır. Bu kategoride yer alan haberler daha çok yurt dışı kaynaklıdır ve kategorideki başlıklar farklı dönemler arasında hemen hemen eşit dağılmıştır. Bu bulgu tıbbileştirme sürecinin kendi eleştirisi çerçevesinde de devam ettiğini ve tıbbileştirmenin ve eleştirisinin daha çok ABD kaynaklı olduğuna işaret etmektedir.

- Haberlerin %5,2'si 'eğitim' kategorisindedir. Bu kategori daha çok 2002-2016 yılları arasında görülmekte ve bu yıllar arasındaki üç dönemde eşit denilebilecek bir şekilde görülmektedir.

- Haberlerin %4,4'ü 'ünlü kişiler', %3,7'si 'kabul görme / buluş' kategorisindedir. Bu kategorilerde daha çok dış kaynaklı haberler yer almakta kategoriler bozukluğun tanıtılmasına ve normalize edilmesine hizmet etmektedir.

- Haberlerin %3,7'si 'kişisel hikâye', %3,7'si 'beslenme' kategorisindedir. Bu iki kategori sağlık alanında, bireysel seçim ve yaşam tarzı vurgusunun artması çerçevesinde değerlendirilmiştir.

Çalışma kapsamında haber içerikleri açık kodlama yöntemiyle analiz edilmiş ve araştırma soruları çerçevesinde aşağıda yer alan bulgular elde edilmiştir:

Araştırma sorusu 1c: Haberlerde psikososyal veya biyomedikal perspektiflerden hangisi kullanılmaktadır?

- DEHB haber içeriklerinde DEHB'nin nedeni olarak genetik ve nörolojik açıklamalara, çevresel etkenler, annenin durumu ve beslenme gibi etkenlerden daha fazla yer verildiği ve böylelikle biyomedikal bir perspektifin benimsendiği görülmüştür. Annenin durumuna ilişkin içeriklerde hamileliğin tıbbileştirildiği, annenin bir kişiden çok bir beden olarak ele alındığı belirlenmiştir.

Araştırma sorusu 2: Haberlerde DEHB riski ne şekilde inşa edilmektedir?

- Haber içeriği frekanslarına bakıldığında en fazla tekrarlanan içerik kategorisinin 'risk' olduğu görülmektedir. Tehlikeden farklı olarak risk öngörülebilirlik ile ilgilidir ve risk toplumu olarak ele alınan günümüzde, sosyal hayat artan bir şekilde riskin tanımlanması ve yönetilmesi üzerine kurulmaktadır. Bu çerçevede haberlerde, DEHB'nin teşhis ve tedavi edilmemesi durumunda yol açabileceği öngörülebilir ve engellenebilir sorunlara yer verildiği belirlenmiştir.

- Riskin haberler aracılığıyla inşası değerlendirildiğinde, yetişkinler için DEHB'nin sebep olabileceği en büyük riskin madde kullanımı olduğu görülmektedir. Yetişkinler için diğer risk kategorileri sırasıyla, iş yaşamında başarısızlık, sosyal ilişkilerde sorunlar, suç, trafikte sorunlar, davranış sorunları, unutkanlık / düzensizliktir.

- DEHB'nin yetişkinler için daha çok başkalarına verilebilecek zarar kapsamında risk oluşturduğu görülmektedir. Başarısızlık, boşanma, riskli araba kullanma, suç işleme, aklına ilk geleni söyleme, özel günleri unutma gibi DEHB'nin sebep olabileceği durumların riskli, 'anormal' durumlara örnek gösterilmesi, bu örnekler

üzerinden sapmanın tıbbileştirilmesi ve sosyal kontrolün bu risklerin tanımlanması yoluyla sağlanması söz konusu olmaktadır.

- Çocuklar için en büyük risk kategorisinin okul yaşamında başarısızlık olarak inşa edildiği görülmektedir. Diğer öne çıkan risk alanları sırasıyla sosyal ilişkilerde sorunlar, davranış sorunları ve kaza / yaralanmalardır.

- DEHB'nin çocuklar için daha çok kendine verilebilecek zarar kapsamında risk olarak tanımlandığı görülmektedir. DEHB'li çocukların tedavi edilmemeleri durumunda derslerinde başarısız olacağı, arkadaşları tarafından kabul görmeyeceği, otoriteye karşı gelecekleri, kaza geçirebilecekleri dile getirilmektedir. Böylesi örnekler üzerinden inşa edilen risk yoluyla, çocuk davranışına ilişkin normal / anormal ayrımları söylem düzeyinde inşa edilmekte ve sosyal kontrol gerçekleştirilmektedir.

Haber kategorilerinin birçoğunda ortak olan söylemin, riskin inşası, hastalığın kabulü ve sorumluluğun devri çerçevesinde ortaya çıktığı görülmektedir. DEHB olan kişileri bekleyen riskler dile getirildikten sonra, kişinin kendi durumundan dolayı suçlu olmadığı, teşhisi ve tedaviyi yani hasta olduğunu kabul etmesinin zararın engellenmesi yolunda gerekli olduğu ortaya konmaktadır. Çalışma kapsamında medya tarafından, riskler konusunda farkındalık taşıyan uzman / aktif hastaya verilen bilgilerin, öne çıkan tehlike söylemi, inşa edilen risk kategorileri ve hastalığın kabul görmesi / normalize edilmesi üzerinden DEHB'nin kabulüne yönelik olduğu, inşa edilen normal / anormal nosyonlarıyla sapmanın / sosyal kontrolün tıbbileştirilmesi çerçevesinde ortaya çıktığı görülmektedir.

## KAYNAKLAR

ABEYSİNGHE, Sudeepa ve White, Kevin (2010). "Framing disease: The avian influenza pandemic in Australia". *Health Sociology Review*, 19(3): 369–381. <https://doi.org/10.5172/hesr.2010.19.3.369>

AKALTUN, İsmail, ve Ayaydın, Hamza (2019). "Çocuk Psikiyatrisi Polikliniğine Çeşitli Nedenlerle Başvurmuş, Akıllı Telefon Bağımlılığı Olan Ergenlerin Aldığı Psikiyatrik Tanılar". *Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 16(2): 193–196. <https://doi.org/10.35440/hutfd.512504>

AKGÜN, Nihal Melisa, Tufan, A. Evren, Yurteri, Nihal, ve Erdoğan, Ayten (2011). "Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğunun Genetik Boyutu". *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 3(1): 15–48.

ATALAY, Selin (2020). "Tıbbileştirme ve farmasötikalizasyon bağlamında dikkat eksikliği hiperaktivite bozukluğu: Türkiye'de Web 2.0 içerikleri üzerinden bir değerlendirme". İçinde *Medeniyet bağlamında sosyolojik çalışmalar* (ss. 84–114). Ankara: İKSAD Yayınevi.

ATILGAN, Semra (1992). "Türk Basınında Finans Problemleri". *Marmara İletişim Dergisi*, (1): 317–346.

AYDOĞAN, Derya (2013). "Türkiye'de dijital gazetecilik: Habertürk ve Hürriyet

gazeteleri örneği". *The Turkish Online Journal of Design, Art and Communication*, 3(3): 26–40.

BACHMANN, Christian J., Wijlaars, Linda P., Kalverdijk, Luuk J., Burcu, Mehmet, Glaeske, Gerd, Schuiling-Veninga, Catharina C. M., ... Zito, Julie M. (2017). "Trends in ADHD medication use in children and adolescents in five western countries, 2005–2012". *European Neuropsychopharmacology*, 27(5): 484–493. <https://doi.org/10.1016/j.euroneuro.2017.03.002>

BALLARD, Karen, ve Elston, Mary Ann (2005). "Medicalisation: A Multi-dimensional Concept". *Social Theory and Health*, 3(3): 228–241. <https://doi.org/10.1057/palgrave.sth.8700053>

BARKER, Kristin K. (2010). "The Social Construction of Illness, Medicalization and Contested Illness". İçinde C. E. Bird, P. Conrad, A. M. Fremont, ve S. Timmermans (Ed.), *Handbook of Medical Sociology, Sixth Edition* (ss. 147–162). Nashville: Vanderbilt University Press.

BEAU-Lejdstrom, Raphaelle, Douglas, Ian, Evans, Stephen J. W., ve Smeeth, Liam (2016). "Latest trends in ADHD drug prescribing patterns in children in the UK: Prevalence, incidence and persistence". *BMJ Open*, 6(6): 1–8. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2015-010508>

BECK, Ulrich (2011). *Risk Toplumu, Başka Bir Modernliğe Doğru*. İstanbul: İthaki Yayınları.

BELL, Susan E., ve Figert, Anne E. (2012). "Medicalization and pharmaceuticalization at the intersections: Looking backward, sideways and forward". *Social Science and Medicine*, 75(5): 775–783. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2012.04.002>

BENDELOW, Gillian (2010). "Emotional Health : Challenging Biomedicine or Increasing Health Surveillance ?" *Critical Public Health*, 20(4): 465–474. <https://doi.org/10.1080/09581596.2010.518382>

BİEDERMAN, Joseph, Faraone, Stephen V., Weber, Wendy, Russell, Ronald L., Rater, Michael, ve Park, Kenneth S. (1997). "Correspondence between DSM-III-R and DSM-IV attention- deficit/hyperactivity disorder". *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 36(12): 1682–1687. <https://doi.org/10.1097/00004583-199712000-00016>

BİRRER, Richard B., ve Tokuda, Yasuharu (2017). "Medicalization: A historical perspective". *Journal of General and Family Medicine*, 18(2): 48–51. <https://doi.org/10.1002/jgf2.22>

BUSFIELD, Joan (2006). "Pills, power, people: Sociological understandings of the pharmaceutical industry". *Sociology*, 40(2): 297–314. <https://doi.org/10.1177/0038038506062034>

BUSFIELD, Joan (2017). "The concept of medicalisation reassessed". *Sociology of Health and Illness*, 39(5): 759–774. <https://doi.org/10.1111/1467-9566.12538>

CLARKE, Juane N. (2011). "Magazine portrayal of attention deficit/hyperactivity disorder (ADD/ADHD): A post-modern epidemic in a post-trust society". *Health, Risk*

- and Society*, 13(7–8): 621–636. <https://doi.org/10.1080/13698575.2011.624178>
- CONRAD, Peter (1975). "The Discovery of Hyperkinesis : Notes on the Medicalization of Deviant Behavior". *Social Problems*, 23(1): 12–21.
- CONRAD, Peter (1979). "Types of medical social control". *Sociology of Health & Illness*, 1(1): 1–11. <https://doi.org/10.1111/1467-9566.ep11006751>
- CONRAD, Peter (1992). "Medicalization and Social Control". *Annual Review of Sociology* 18: 209–232.
- CONRAD, Peter (2007). *The Medicalization of Society: On The Transformation of Human Conditions Into Treatable Disorders*. Baltimore: The John Hopkins University Press.
- CONRAD, Peter, & Bergey, Meredith R. (2014). "Social Science & Medicine The impending globalization of ADHD : Notes on the expansion and growth of a medicalized disorder". *Social Science & Medicine*, 122: 31–43. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2014.10.019>
- CONRAD, Peter, ve Potter, Deborah (2000). "From Hyperactive Children to ADHD Adults : Observations on the Expansion of Medical Categories". *Social Problems*, 47(4): 559–582.
- COŞKUN, Furkan, Tamam, Lut, ve Demirkol, Mehmet Emin (2020). "Erişkin Tip Dikkat Eksikliği ve Hiperaktivite Bozukluğu'nda Kronotip ve Klinik Özellikler". *Dicle Tıp Dergisi*, 7: 312–323. <https://doi.org/10.5798/dicletip.755717>
- DARROW, William W. (2015). "The Decline and Disorganization of Public Health in the United States: Social Implications". *The International Journal of Social Quality*, 5(2): 29–45.
- DAVIS, Joseph E. (2010). "Medicalization, Social Control, and the Relief of Suffering". İçinde W. A. Cockerham (Ed.), *The New Blackwell Companion to Medical Sociology* (ss. 211–241). Singapore: Blackwell Publishing.
- DEAN, Mitchell (1999). "Risk, calculable and incalculable". İçinde D. Lupton (Ed.), *Risk and Sociocultural Theory, new directions and perspectives* (ss. 131–159). New York: Cambridge University Press.
- DİNGWALL, Robert (2008). "Peter Conrad , The Medicalization of Society : On the Transformation of Human Conditions into Treatable Disorders". *Society*, 45(4): 382–384. <https://doi.org/10.1007/s12115-008-9100-x>
- DOLGİN, Janet L. (2005). "The Evolution of the " Patient " : Shifts in Attitudes About Consent , Genetic Information , and Commercialization in Health Care." *Hofstra Law Review*, 34(1): 137–183.
- Dördüncü Kuvvet Medya. (y.y.). Tarihinde 23 Kasım 2019, adresinden erişildi <http://www.dorduncukuvvetmedya.com>
- Ekberg, Merryn (2007). "The parameters of the risk society: A review and exploration". *Current Sociology*, 55(3): 343–366. <https://doi.org/10.1177/0011392107076080>
- En popüler haber siteleri belirlendi. (2008). Tarihinde 25 Aralık 2020, adresinden erişildi

<https://www.haber7.com/medya/haber/342762-en-populer-haber-siteleri-belirlendi>

Ercan, Eyüp Sabri, Bilaç, Öznur, Uysal Özasan, Taciser, ve Rohde, Luis Augusto (2015). "Is the prevalence of ADHD in Turkish elementary school children really high?" *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 50(7): 1145–1152. <https://doi.org/10.1007/s00127-015-1071-9>

ERŞAN, Erdal E., Doğan, Orhan, Doğan, Selma ve Sümer, Haldun (2004). "The distribution of symptoms of attention-deficit/hyperactivity disorder and oppositional defiant disorder in school age children in Turkey". *European Child and Adolescent Psychiatry*, 13(6): 354–361. <https://doi.org/10.1007/s00787-004-0410-2>

ERSOY, Ruhi (2014). "Modernizm- Postmodernizm Bağlamında Geleneksel Tıp Uygulamalarının Güncelliği Üzerine Bir Değerlendirme". *Millifolklor*, 26(101): 182–192.

EWALD, François (1991). "Insurance and Risk". İçinde G. Burchell, C. Gordon, ve P. Miller (Ed.), *The Foucault Effect: Governmentality Studies* (ss. 197–210). Chicago: The University of Chicago Press.

FOX, Nick (1999). "Postmodern Reflections on "Risk", "Hazards" and Life Choices". İçinde D. Lupton (Ed.), *Risk and sociocultural theory: new directions and perspectives* (ss. 12–33). New York: Cambridge University Press.

FUREDİ, Frank (2006). "The End of Professional Dominance". *Society*, 43(6): 14–18. <https://doi.org/10.1007/BF02698479>

FUREDİ, Frank (2007). *Culture of Fear Revisited: Risk-taking and the Morality of Low Expectation*. New York: Continuum.

Gazete Tirajları. (y.y.). 23 Kasım 2019 tarihinde <http://gazetetirajlari.com/HaftalikTirajlar.aspx> adresinden erişildi.

GERHARDT, Chloe (1995). "Critisizms of biomedicine". İçinde G. Moon ve R. Gillespie (Ed.), *Society and Health: An Introduction To Social Science For Health Professionals* (ss. 78–91). London, New York: Routledge.

GİDDENS, Anthony (2018). *Modernliğin Sonuçları*. İstanbul: Ayrıntı Yayınları.

Gillespie, Rosemary, ve Gerhardt, Chloe (2005). "Social dimensions of sickness and disability". İçinde G. Moon ve R. Gillespie (Ed.), *Society and Health: An Introduction to Social Science for Health Professionals* (ss. 77–93). Taylor & Francis e-Library.

GUL, Neyir, Tiryaki, Ahmet Cengel Kultur, S. Ebru, Topbas, Murat, ve Ak, İsmail (2010). "Prevalence of attention deficit hyperactivity disorder and comorbid disruptive behavior disorders among school age children in Trabzon". *Klinik Psikofarmakoloji Bulteni*, 20(1): 50–56. <https://doi.org/10.1080/10177833.2010.11790634>

GÜR, E. Gültüvin (2010). "Dezenformasyona Uğratılan Bir Sosyal Hak Olarak Sağlık". *Sosyal Haklar Ulusal Sempozyumu*, 299–315. 20.05.2019 tarihinde <http://www.sosyalhaklar.net/2010/bildiri/gur.pdf> adresinden erişildi.

HAFFERTY, Frederic W. (2006). "Medicalization Reconsidered". *Society*, 43(6): 41–46. <https://doi.org/10.1007/BF02698484>

HAMEDANİ, Ashkan Behesti (2020). "Overdiagnosis of ADHD and the role of emotion



dysregulation in adulthood". *Philipps-University Marburg psikoloji bölümü yayınlanmamış doktora tezi*. Marburg

HINSHAW, Stephen P., ve Scheffler, Richard M. (2014). *The ADHD Explosion: Myths, Medication, Money and Today's Push for Performance*. Oxford, New York: Oxford University Press.

HIRSCHİ, Travis (1969). "Key idea: Hirschi's social bond/social control theory". İçinde Pratt, T. C., Gau, J. M., ve Franklin, T. W (Ed.) *Key Ideas in Criminology and Criminal Justice*,(ss. 55–69). London: Sage Publications.

HORTON-Salway, Mary (2011). "Repertoires of ADHD in UK newspaper media". *Health*, 15(5): 533–549. <https://doi.org/10.1177/1363459310389626>

HSİEH, Hsiu F., ve Shannon, Sarah E. (2005). "Three approaches to qualitative content analysis". *Qualitative Health Research*, 15(9): 1277–1288. <https://doi.org/10.1177/1049732305276687>

IQVIA Institute for Human Data Science. (2019). The Global Use of Medicine in 2019 and Outlook to 2023. *IQVIA Institute for Human Data Science*, (Ocak), 15.05.2019 Tarihinde [https://www.iqvia.com/-/media/iqvia/pdfs/institute-reports/the-global-use-of-medicine-in-2019-and-outlook-to-2023.pdf?\\_=1572797697886%0Ahttps://www.iqvia.com/institute/reports/the-global-use-of-medicine-in-2019-and-outlook-to-2023](https://www.iqvia.com/-/media/iqvia/pdfs/institute-reports/the-global-use-of-medicine-in-2019-and-outlook-to-2023.pdf?_=1572797697886%0Ahttps://www.iqvia.com/institute/reports/the-global-use-of-medicine-in-2019-and-outlook-to-2023) adresinden erişildi

KARABEKİROĞLU, Koray, Cakin-Memik, Nursu, Ozcan-Ozel, Özlem, Toros, Fevziye, Öztop, Didem, Özbaran, Burcu, ... Kemal Yaman, Ali (2009). "DEHB ve Otizm ile İlgili Bilgi Düzeyleri ve Damgalama: Sınıf Öğretmenleri ve Anababalarla Çok Merkezli Bir Çalışma". *Klinik Psikiyatri*, 12: 79–89.

KATA, Anna (2012). "Anti-vaccine activists , Web 2 . 0 , and the postmodern paradigm – An overview of tactics and tropes used online by the anti-vaccination movement". *Vaccine*, 30(25): 3778–3789. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2011.11.112>

KURTDAŞ, M. Çağlar (2016). "Sağlıklı Yaşam!" Sloganı Etrafında Şekillenen Yeni Tüketim Biçimleri". *Sosyolojik Düşün*, 1(1): 1–10.

LOWENBERG, June S., ve Davis, Fred (1994). "Beyond medicalisation-demicalisation: the case of holistic health". *Sociology of Health & Illness*, 16(5): 579–599. <https://doi.org/10.1111/1467-9566.ep11348024>

LUHMANN, Niklas (1993). *Risk: a sociological theory*. Berlin & New York: Walter de Gruyter.

MATURO, Antonio (2012). "Medicalization: Current concept and future directions in a Bionic Society". *Mens Sana Monographs*, 10(1): 122–133. <https://doi.org/10.4103/0973-1229.91587>

MEİER, Robert F. (1982). "Perspectives on the Concept of Social Control". *Annual Review of Sociology*, 8: 35–55.

MOGHADDAM, Alireza (2006). "Coding issues in grounded theory". *Issues in educational research*, 16(1): 52–66.

- MORRALL, Peter (2009). *Sociology and Health: An Introduction*. Abingdon: Routledge.
- MOYNIHAN, Ray, Heath, Iona, ve Henry, David (2002). "Selling sickness: The pharmaceutical industry and disease mongering". *British Medical Journal*, 324(7342): 886–890. <https://doi.org/10.1136/bmj.324.7342.886>
- NAZLI, Aylin (2005). "Sapmanın Tıpsallaştırılması ve Tıbbın Toplumsal Normaliteyi Sağlama İşlevi". *Sosyoloji Dergisi*, (14): 115–132.
- NEUENDORF, Kimberly A., ve Kumar, Anup (2015). "Emerging trends in content analysis". *The International Encyclopedia of Political Communication*, 1: 1–10. <https://doi.org/10.1002/9781118541555.wbiepc065>
- NORRIS, Claire, ve Lloyd, Gwynedd (2000). "Parents, professionals and ADHD: What the papers say". *European Journal of Special Needs Education*, 15(2): 123–137. <https://doi.org/10.1080/088562500361565>
- ÖNER, Özgür, Yılmaz, Esra Ş., Karadağ, Hasan, Vural, Mert, Vural, Elif Hilal, Akbulat, Akif, ... Kerman, Saim (2017). "ADHD Medication Trends in Turkey: 2009-2013". *Journal of Attention Disorders*, 21(14): 1192–1197. <https://doi.org/10.1177/1087054714523129>
- ORTEGA, Francisco, Barros, Denise, Caliman, Luciana, Itaborahy, Claudia, Junqueira, Livia, ve Ferreira, Claudia Passos (2010). "A ritalina no Brasil: Produções, discursões práticas". *Interface: Communication, Health, Education*, 14(34): 499–510. <https://doi.org/10.1590/s1414-32832010005000003>
- PABUÇÇİYAN, Arden (2020). Türkiye'nin en çok ziyaret edilen 20 web sitesi. 25 Aralık 2020 tarihinde, <https://webrazzi.com/2020/05/12/turkiye-nin-en-cok-ziyaret-edilen-20-web-sitesi/> adresinden erişildi
- PARSONS, Talcott (1991). *The Social System*. London: Routledge.
- PİTTTS, Jesse R. (1968). "Social Control: The Concept". İçinde D. L. Sills (Ed.), *International Encyclopedia of the Social Sciences* (C. 14, ss. 381–396). <https://doi.org/10.1111/j.1939-0025.1970.tb00691.x>
- POLANCZYK, Guilherme, Lima, Mauricio Silvia De, Horta, Bernardo Lessa, Biederman, J., ve Rohde, L. A. (2007). "The Worldwide Prevalence of ADHD: A Systematic Review and Metaregression Analysis". *American Journal of Psychiatry*, 164(4): 942–948. <https://doi.org/10.1176/ajp.2007.164.6.942>
- POLANCZYK, Guilherme V., Willcutt, Erik G., Salum, Giovanni A., Kieling, Christian, ve Rohde, Luis A. (2014). "ADHD prevalence estimates across three decades: An updated systematic review and meta-regression analysis". *International Journal of Epidemiology*, 43(2): 434–442. <https://doi.org/10.1093/ije/dyt261>
- PONNOU, Sebastien, ve Gonon, François (2017). "How French media have portrayed ADHD to the lay public and to social workers". *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being*, 12: 1–9 <https://doi.org/10.1080/17482631.2017.1298244>
- POSSAMAİ-inesedy, Alpha (2002). "Beck's Risk Society and Giddens' Search for

Ontological Security: A Comparative Analysis Between the Anthroposophical Society and the Assemblies of God". *Australian Religion Studies Review*, 15(1): 27–43.

QUAH, Stella R. (2010). "Health and Culture". İçinde W. A. Cockerham (Ed.), *The New Blackwell Companion to Medical Sociology* (ss. 27–46). Singapore: Blackwell Publishing

RAY, Lindsay, ve Hinnant, Amanda (2009). "Media Representation of Mental Disorders: A Study of ADD and ADHD Coverage in Magazines from 1985 to 2008". *Journal of Magazine & New Media Research*, 11(1): 1–21.

ROSENBERG, Charles E. (1997). "Introduction, Framing Disease: Illness, Society and History". İçinde C. E. Rosenberg ve J. Golden (Ed.), *Framing Disease: Studies in Cultural History* (ss. xiii–xxvi). New Jersey: Rutgers University Press.

SCHEFFLER, Richard M., Hinshaw, Stephen P., Modrek, Sepideh, ve Levine, Peter (2007). "The Global Market For ADHD Medications". *Health Affairs*, 26(2): 450–457. <https://doi.org/10.1377/hlthaff.26.2.450>

SCHMITZ, Mark F., Filippone, Prema, ve Edelman, Elaine M. (2003). "Social Representations of Attention Deficit/Hyperactivity Disorder, 1988-1997". *Culture and Psychology*, 9(4): 383–406. <https://doi.org/10.1177/1354067X0394004>

SENOL, Vesile, Unalan, Demet, Akca, Raziye Peksen, ve Basturk, Mustafa (2018). "Prevalence of attention-deficit/hyperactivity and other disruptive behaviour disorder symptoms among primary school-age children in Kayseri, Turkey". *Journal of International Medical Research*, 46(1): 122–134. <https://doi.org/10.1177/0300060517712865>

SEZGİN, Deniz (2015). "Toplumsal cinsiyet perspektifinde sağlık ve tıbbileştirme". *Sosyoloji Araştırmaları Dergisi*, 18(1): 153–186.

SİNGH, Ilina (2004). "Doing their jobs: Mothering with Ritalin in a culture of mother-blame". *Social Science and Medicine*, 59(6): 1193–1205. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2004.01.011>

SİNGH, Ilina, Filipe, Angela M., Bard, Imre, Bergey, Meredith, ve Baker, Lauren (2013). "Globalization and Cognitive Enhancement: Emerging Social and Ethical Challenges for ADHD Clinicians". *Curr Psychiatry Rep*, 15: 385. <https://doi.org/10.1007/s11920-013-0385-0>

SKOUNTİ, Maria, Philalithis, Anastas, ve Galanakis, Emmanouil (2007). "Variations in prevalence of attention deficit hyperactivity disorder worldwide". *European Journal of Pediatrics*, 166(2): 117–123. <https://doi.org/10.1007/s00431-006-0299-5>

TİEFER, Leonore (1994). "The Medicalization of Impotence: Normalizing Phallocentrism". *Gender & Society*, 8(3): 363–377.

ÜNLÜTÜRK Ulutaş, Çağla (2011). *Türkiye’de Sağlık Emek Sürecinin Dönüşümü*. Ankara: Notabene Yayınları.

UYAN, Zuhale, Gülsen Ceyhan Peker, A., Selda Tekiner, A., ve Ulukol, Betül (2014). "Ergenlerde Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu Sıklığının Araştırılması". *Konuralp*

*Tıp Dergisi*, 6(3): 21–26.

UYSAL- Özaslan, Taciser, ve Bilaç, Oznur (2015). "Dikkat Eksikliği Hiperaktivite Bozukluğu Epidemiyolojisi". *Turkiye Klinikleri Child Psychiatry - Special Topics*, 1(1): 1–5.

WATTERS, Ethan (2010). *Crazy Like Us: The Globalization of the American Psyche*. New York: Free Press.

WILLIAMS, Simon J., Martin, Paul, ve Gabe, Jonathan (2011). "The pharmaceuticalisation of society? A framework for analysis". *Sociology of Health and Illness*, 33(5): 710–725. <https://doi.org/10.1111/j.1467-9566.2011.01320.x>

WRAITH, Caroline, ve Stephenson, Niamh (2009). "Risk,insurance, preparedness and the disappearance of the population: The case of pandemic influenza". *Health Sociology Review*, 18(3): 220–233. <https://doi.org/10.5172/hesr.2009.18.3.220>

ZHANG, Melvyn, Vallabhajosyula, Ranganath, ve Fung, Daniel (2020). "Emotional Bias Modification for Individuals With Attention Deficit Hyperactivity Disorder: Protocol for a Co-Design Study". *JMIR Research Protocols*, 9(12): e24078. <https://doi.org/10.2196/24078>

ZOLA, Irving Kenneth (1972). "Medicine As an Institution of Social Control". *The Sociological Review*, 20(4): 487–504. <https://doi.org/10.1111/j.1467-954X.1972.tb00220.x>

ZORLU, Adil, Unlu, Gulsen, Cakaloz, Burcu, Zencir, Mehmet, Buber, Ahmet, ve Isildar, Yetis (2015). "The Prevalence and Comorbidity Rates of ADHD Among School-Age Children in Turkey". *Journal of Attention Disorders*, 24(9): 1–9. <https://doi.org/10.1177/1087054715577991>