

“Depresyonda Mısın? Hiç Dert Değil!”: Reklamlarda Depresyon Temsilleri ve Damgalama

“Are You Depressed? No Problem!”:
*Representations of Depression and
Stigma in Advertisements*

Seçil ASLAN¹²

Deniz SEZGIN³

Öz

Tarihsel olarak ruhsal hastalıklarla ilgili olumsuz tutumlar, önyargılar ve kalıp yargılar hâkim olmuş ve bu bilgiler nesilden nesile aktarılmıştır. Ruhsal hastalıklarla ilgili bilgilerin topluma aktarılmasında ve yayılmasında medya içeriklerinin etkisi büyüktür. Bu çalışmanın amacı; reklamlardaki depresyon temsilleri aracılığıyla söz konusu hastalığa yönelik üretilen söylemleri incelemek ve bu söylemlerin depresyonlu bireylerin damgalanma süreciyle ilişkisini değerlendirmektir. Nitel özellikteki bu çalışmada amaçlı örneklem tekniği ile Eti markasının üç adet çikolata/çikolatalı ürün reklamı seçilmiş ve Fairclough'un eleştirel söylem analizi ile incelenmiştir. Reklamların analizi; depresif kadın söylemi, yalnızlık söylemi, mizah söylemi, tedavi olarak tüketim söylemi olarak dört tema üzerinden gerçekleştirilmiştir. İncelenen reklamlarda; depresyon, çikolata tüketerek iyileşen, sadece kadınlarda görülen bir hastalık olarak temsil edilmekte, mizahi anlatım tercih edilmekte ve hastalık, toplumdaki yaygın görüşe paralel şekilde, ciddiyetten uzak bir pozisyona yerleştirilmektedir. Sonuç olarak, reklamlardaki depresyon temsilleri; depresyon konusunda topluma yerleşmiş olumsuz tutumlar, ön yargılar, kalıp yargılar ve ayrımcı görüşlerle örtüşmektedir. Bu olumsuz düşünceler reklamlar aracılığıyla beslenerek varlıklarını korumakta, toplumsal ve kültürel yapının derinlerine yerleşmektedir. Bu durum, depresyon hastalığı yaşayan bireylerin damgalanma sürecini pekiştirmektedir.

Anahtar Kelimeler: *Depresyon, Reklam, Damgalama, Söylem Analizi, Çikolata Reklamları*

Makale Türü (Article Type): Araştırma / Research

Başvuru Tarihi (Submitted): 29.09.2023

Kabul Tarihi (Accepted): 28.11.2023

Atf (Cite as): Aslan, S., & Sezgin, D. (2023).

“Depresyonda Mısın? Hiç Dert Değil!”: Reklamlarda Depresyon Temsilleri ve Damgalama. *Akdeniz İletişim*, (43), 161-186. <https://doi.org/10.31123/akil.1368398>.

Abstract

Historically, negative attitudes, prejudices, and stereotypes about mental illnesses have prevailed, and this information has been inherited from generation to generation. The influence of media content has played a significant role in conveying and spreading information about mental illnesses. The aim of this study is to examine the discourses produced about the disease in question through representations of depression in advertisements and to evaluate the relationship of these discourses with the stigmatization process of individuals with depression. Through purposive sampling, three advertisements for chocolate/chocolate products by the brand "Eti" were selected. In this qualitative study, the advertisements were analyzed using Fairclough's critical discourse analysis. The analysis of the advertisements was conducted through four themes: the discourse of the depressive woman, the discourse of loneliness, the discourse of humor, and the discourse of consumption as a treatment. In the advertisements examined, depression is represented as a disease seen only in women that can be cured by consuming chocolate, humorous narrative is preferred, and the disease is placed in a position far from seriousness, in line with the common view in society. As a result, the representations of depression in the analyzed advertisements align with negative attitudes, prejudices, stereotypes, and discriminatory views entrenched in society regarding depression. These negative thoughts maintain their existence by being fed through advertisements and are deeply embedded in the social and cultural structure. This situation reinforces the stigmatization process of individuals suffering from depression.

Keywords: *Depression, Advertisement, Stigma, Discourse Analysis, Chocolate Ads*

¹ Yüksek Lisans Öğrencisi, Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Halkla İlişkiler ve Tanıtım Anabilim Dalı, keskinsoysecil@gmail.com, ORCID: 0009-0005-2424-2316.

² Sorumlu Yazar (Corresponding Author)

³ Prof. Dr., Ankara Üniversitesi İletişim Fakültesi Halkla İlişkiler ve Tanıtım Bölümü, dsezgin@media.ankara.edu.tr, ORCID: 0000-0002-6136-5244.

Giriş

Sağlık, fiziksel olduğu kadar ruhsal ve toplumsal boyutları da kapsamakta, Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından, “yalnızca hastalık ya da sakatlığın olmaması değil; fiziksel, ruhsal ve sosyal tam iyilik hali”; ruh sağlığı ise “bireylerin stresle başa çıkabilmesini, kabiliyetlerinin farkında olmasını, iyi öğrenmelerini ve çalışmalarını, topluma yararlı olmalarını sağlayan zihinsel iyilik durumu” şeklinde tanımlanmaktadır (DSÖ, 2022a). Ruh sağlığı, bütüncül bir genel sağlık yaklaşımı içinde önemli bir yere sahiptir. Toplumsal olarak sağlıklı olmak görev ve performans çerçevesinden ele alınırken ruhsal sağlık kişilerin genel mutluluğu olarak değerlendirilmektedir (Somunoğlu, 1999). Ruh sağlığı sorunları; yaygın görülmeleri, kronikleşmeye yatkınlıkları, sebepleri ve sonuçları açısından en az diğer bulaşıcı olmayan hastalıklar kadar önemli olmaları nedeniyle öncelikli konular arasındadır. Bununla beraber ruhsal hastalıklara sahip bireylerin toplum tarafından dışlanması, yaftalanması ve aşağılanması gibi durumlar, toplumların ruhsal hastalıklara bakış açılarından ve bu konudaki önyargılarından kaynaklanmaktadır (Avcil vd., 2016). Bununla birlikte tarihsel olarak, somut nitelikleri dolayısıyla bedensel sağlık daima geliştirilmeye açık tutulmuşken, ruhsal sağlığın gerektiği kadar üzerinde durulmamış olduğu söylenebilir (Ocaktan vd., 2004).

Ruhsal hastalığı olanlara yönelik damgalamanın oluşmasında, pekişmesinde ve yeniden üretiminde toplumun ruhsal hastalıklar konusunda bilgi edindiği kaynaklar önem taşımaktadır. Bu kaynaklardan biri olan medya ve özellikle reklamlar ruhsal hastalık konusunda bireylerin görüşlerini şekillendirmektedir. Ruh sağlığı hastalıkları içinde sık görülen ve ciddi sonuçları olabilen depresyonun

reklamlardaki temsili de bu çerçeve içinde değerlendirilebilir.

Medyada ruhsal hastalıkların temsilleri bağlamında yapılan literatür taramasında; ruhsal hastalıklar arasından doğrudan depresyonu ve medya çıktıları içinden yalnızca reklamı birlikte ele alarak bu iki unsur arasındaki ilişkiyi inceleyen bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bunun yanında literatürde çikolata tüketimi ve depresyon ilişkisini irdeleyen çalışmalar bulunmaktadır. Çikolata tüketimi ve depresyon arasında anlamlı bir ilişki olduğunu belirten çalışmalarda depresif ruh halinin aşılmasında çikolatanın yeterli olmadığı, bu iki durum arasında neden-sonuç bağının belirlenmesi için daha uzun dönemli çalışmalara ihtiyaç duyulduğu belirtilmektedir (Jackson vd., 2019; Lambert vd., 2019; Parker vd., 2006; Rose vd., 2010). Bu sebeple bu çalışmada doğrudan ya da ima yoluyla depresyona iyi geldiği mesajı taşıyan çikolata/çikolatalı ürün reklamlarına odaklanılmıştır. Bu çalışmanın amacı, depresyonun reklamlardaki temsillerine odaklanarak bu temsiller yoluyla reklamların depresyona yönelik ürettiği/yeniden ürettiği söylemleri incelemek; ayrıca bu söylemlerin söz konusu hastalığa sahip bireylerin damgalanma sürecine ilişkin temsillerini değerlendirmektir.

1. Ruh Sağlığı Hastalıkları ve Damgalama

Ruh sağlığı hastalıkları insanlık tarihi kadar eski olmakla birlikte söz konusu hastalıklara karşı bakış açısı tarihsel, kültürel ve toplumsal koşullara bağlı olarak değişiklik göstermiş, ruh sağlığına yönelik bilimsel yaklaşım ise 19. yüzyıldan itibaren görülmeye başlanmıştır. Tarih öncesi dönemde ruhsal hastalıklar genel olarak doğaüstü olaylar ve unsurlarla ilişkili görülmüş, bu duruma çare olarak da ruhsal törenler ve ritüeller düzenlenmiştir. Ruhsal

hastalıkların doğaüstü olaylarla ilişkilendirilmesi hastalık olarak kabul edilmesini ve tedavisini uzun dönem engellemiştir (Nesipoğlu, 2015). Bu düşüncelerin kırılma noktasını Hipokrat'ın ruhsal hastalıkları doğaüstü güçlerden ayırarak biyolojik açıdan konuya yaklaşması oluşturmaktadır. Hipokrat, ruhsal hastalıkları; bilinçlilik, entelektüel yaşam ve duyguların organı olarak belirttiği beynin bir hastalığı olarak tanımlamıştır (Özen & Taşdemir, 2022). Bununla birlikte ruhsal hastalıkların temelinin doğaüstü unsurlar yerine doğal nedenler olarak görüldüğü bu yaklaşımın mevcut olduğu dönemde de hastalığın doğası dikkate alınmamış, "anormal" algısı ve zorla tecrit uygulamaları genel olarak devam etmiştir (Nesipoğlu, 2015). 19. yüzyıla gelindiğinde psikiyatri alanında tedavi konusunda tecrit yöntemleri yerine ahlaki yaklaşımların tercih edilmesi psikiyatri tarihinde bir dönüm noktası olarak nitelendirilmektedir (Ekmekçi, 2018). Doğaüstü ve teolojik ilişkilendirmeden uzaklaşan bu dönemde ruhsal hastalıklar seküler organik temellere dayandırılarak açıklanmış, ruhsal hastalıklara yönelik bakış açısındaki bu değişim tedavi yaklaşımlarını da olumlu şekilde etkilemiştir. Bu yaklaşım, hastalarla empati kurulmaya çalışılan, hastalara saygı gösterilen ve onları topluma yeniden kazandırma amacı taşıyan bir tedavi anlayışının gelişmesini sağlamıştır (Ekmekçi, 2018). Günümüzde ruh sağlığının, bütünsel sağlık anlayışı içindeki yerinin ve öneminin arka planında söz konusu gelişmelerin yattığı söylenebilir.

Bütünsel sağlık anlayışı insanı, biyolojik yönü yanı sıra psikolojik ve toplumsal yönleriyle bir bütün olarak ele almaktadır (Yılmaz, 2016). Bu anlayışa göre genel sağlık içinde ruh sağlığının önemli bir yeri bulunmaktadır. Ruhsal hastalıklar, fiziksel hastalıklarla etkileşim içinde olabilmektedir. Ayrıca ruh sağlığı toplumsal ve kültürel düzenle ilişkili çok boyutlu bir

yapıya sahiptir. Bu yönleri ruh sağlığının bütünsel sağlık yaklaşımıyla ele alınmasını gerektirmektedir (Gültekin, 2010). Bütünsel genel sağlık yaklaşımı içinde, fiziksel sağlık kadar bireylerin ruhsal durumları da belirleyici rol oynamaktadır.

Çeşitli etkenlerle bağlantılı olabilen ruhsal hastalıkların ortaya çıkmasında insanların genetik, biyolojik ve psikolojik bileşimi yanında toplumsal ve çevresel faktörler etkili olmaktadır (Kıcır, 2018). Daha açık bir ifade ile ruhsal hastalıkların ortaya çıkması; genetik yatkınlık, travma, cinsel istismar, şiddet, savaş, ayrımcılık, yoksulluk, adaletsizlik, eşitsizlik, eğitimsizlik gibi sosyal, çevresel, ekonomik belirleyicilerle ya da bireysel ve aileye ilişkin etkenlerle ilişkili olabilmektedir (Gültekin, 2010).

Günümüzde ruhsal hastalığa sahip bireylerin sayısının, bu belirleyicilerin ve etkenlerin görülme sıklığı ve yoğunluğu ile doğru orantılı şekilde arttığı düşünülmektedir. DSÖ'nün 2022 yılında yayımladığı ruhsal hastalıklara dair rapor ruhsal hastalıkların dünya çapında artış gösterdiğini desteklemektedir. Raporda, 2019'da dünyada 970 milyon insanın bir ruhsal hastalığa sahip olduğunun tahmin edildiği belirtilmektedir. Ayrıca anksiyete bozukluğu ve depresif bozukluğu olan kişi sayılarının 2020'de, Covid-19 salgınının da etkisiyle, önemli ölçüde arttığı ifade edilmektedir (DSÖ, 2022b). Bu kapsamda günümüzde; modernleşmenin getirdiği kentsel yaşam tarzı, doğal yaşamdan kopuş, daha az fiziksel aktivite, kapitalizmin yaygınlaşması ile tüketim odaklı yaşam tarzı, gelir adaletsizlikleri, çevre kirliliği, bireyselleşme ve yabancılaşma, ayrımcılık, artan salgın hastalıklar ve savaşlar, sağlık ve eğitim sistemlerine erişimdeki eşitsizlikler gibi olguların ruhsal hastalıkların artmasına etkide bulunduğu iddia edilebilir (Erdoğan, 2016; Gültekin, 2010; Turan & Beşirli, 2008). Ek olarak ruhsal hastalıklara yönelik tedavilerin başarısı/başarısızlığının da söz

konusu hastalıkların yaygınlığında etkili olduğu söylenebilir. DSÖ, bahsi geçen raporda; hizmet kalitesinin düşüklüğü, düşük ruh sağlığı okuryazarlığı seviyesi, damgalama ve ayrımcılık dahil olmak üzere çeşitli etkenlerin bireylerin ruh sağlığı sorunları için yardım araması önünde engel oluşturduğunu belirtmektedir (DSÖ, 2022b).

Ruhsal sağlığa ve hastalıklara dair bu bilgiler ışığında, ruhsal sağlığın sebep-sonuç ilişkisi içinde değerlendirilebilecek çok yönlü toplumsal boyutlara sahip olduğu görülmektedir. Ruhsal sağlığın toplumsal yönü birçok açıdan değerlendirilebileceği gibi toplumların ruhsal hastalıklara sahip bireylere yönelik algıları, tutumları ve davranışları bakımından da ele alınması önem taşıyan bir konudur. Toplumların konuya yaklaşımları kadar ayrımcılıkla sonuçlanan damgalama olgusu da önemli bir konu teşkil etmektedir.

Damgalama Kuramının öncüsü Goffman damgalamayı; itibarsızlaştırıcı bir nitelik atfedilen kişilerin, toplum tarafından tam olarak kabul edilmeyerek dışlanması şeklinde ifade etmektedir. Goffman'a göre damgalama, belirli durumlarda ve belirli koşullara sahip bireylere dair stereotiplere aykırılık söz konusu olduğunda gerçekleşmektedir. Damgalama; bedensel kusurlar, ırk, ulus, din gibi unsurlar üzerinden yapılabilmektedir (Goffman, 1963). Bu bakımdan damgalama; bireylerin ya da grupların, sahip oldukları ruhsal hastalık, ilaç kullanımı, etnik köken, fiziksel olarak yetersizlik gibi niteliklere dayandırılarak olumsuz değerlendirilmesidir (Asan, 2019). Damgalamanın yapısını tutumlar, stereotipler, önyargılar ve ayrımcılık oluşturmaktadır (Bekiroğlu, 2021). Ruhsal hastalıklara yönelik yaygın söylemler; bu hastalıklara sahip bireylerden korkulması ve bu sebeple bu bireylerin toplumdaki uzak tutulmaları gerektiği üzerine kurulu

korku ve dışlama, sorumsuz oldukları önyargısına dayalı olarak bu bireylerin hayatlarına dair kararların başkaları tarafından alınması gerektiği fikrinden hareket eden *otoriterlik*, söz konusu bireylerin çocuksu ve bakıma muhtaç oldukları düşüncesiyle ilgili olarak *yardımseverlik* olarak tanımlanmaktadır (Bekiroğlu, 2021). Tutumlarla ilgili önemli kavramlardan biri olan stereotipler, önyargılarla kişileri belirli kategoriler içine konumlandırmak ve bu kategoriler üzerinden yanlış genellemeler yapmak anlamına gelmektedir. Ruhsal hastalıklar açısından bu stereotiplerin başında söz konusu hastaların tehlikeli ve eylemleri tahmin edilemez bireyler olarak görülmesi gelmektedir (Asan, 2019). Böyle bir tehdit algısı ile birlikte önyargılarla ve stereotiplerle kişilerde, ruhsal hastalıklara sahip bireylerin toplumla bütünleşmesine karşı olma, vatandaşlık haklarını, benlik saygılarını ve aile yaşamlarını ihlal etme yoluyla ayrımcılıkla sonuçlanan tutumlar ve davranışlar gelişebilmektedir (Klin & Lemish, 2008).

Ruhsal hastalığa sahip kişilerin davranışlarının normal dışı kabul edilmesi damgalamanın temelini oluşturmaktadır. Tarihin eski dönemlerinde anormal olarak görülen bu davranışlara doğaüstü bir nitelik atfedilmiş, bu davranışların sebebi kötü ruhların, şeytanların, tanrıların ya da cadıların bireyin kontrolünü ele geçirmesi olarak değerlendirilmiştir. Birçok kültürde dini öğretilere uygun olmayan şekilde davranan kişilerin şeytan tarafından ele geçirildiğine inanılmış, acı verici uygulamalarla bu kişilerin kurtuluşu amaçlanmıştır. Başka bir ifadeyle damgalama nedeniyle kişiler fiziksel ve psikolojik şiddete maruz kalmıştır (Özen & Taşdemir, 2022).

Farklı biçimlerle günümüzde de varlığını sürdüren damgalamanın devamlılığının anlaşılmasında sağlık bilgilerinin edinildiği

kaynaklar önem taşımaktadır. İnsanlar sağlığa ve hastalığa dair bilgileri kişisel deneyimle olduğu kadar, medya, sosyal ağlar, web siteleri gibi kültürel ve sosyal iletişim kanallarından; sağlık uzmanları, aile ve arkadaş çevresi gibi toplumsal dış kaynaklardan edinmektedir (Devendorf vd., 2020). Bireyler çoğunlukla tüm bu kaynaklardan elde ettikleri bilgileri doğrulamadan kabul etmekte, böylece yanlış algılar, önyargılı tutumlar ortaya çıkabilmektedir.

Ruhsal hastalığı olanların; şiddetli depresyon geçirenler de dahil olmak üzere tehlikeli ve saldırgan oldukları, psikolojik açıdan zayıf, gelişimsel olarak engelli, düşük zekaya sahip, iletişim kuramayan, işlevsiz ve isteksiz, tembel ve dolayısıyla üretime katkıda bulunamayacak, topluma zararlı kişiler olarak algılanmaları yaygındır (Çam & Bilge, 2013; Klin & Lemish, 2008; Özer & Şahin Altun, 2022). Ruhsal hastalığa sahip bireylere yönelik toplumda var olan olumsuz bakışın temelinde; söz konusu bireylerin tehlikeli olduğu, hasta kişinin hastalığına dair bireysel sorumluluğunun bulunduğu, bu kişilerin kötü prognoza sahip olduğu ve sosyal etkileşimlerinin bozulduğu görüşlerinin bulunduğu belirtilmektedir (Hayward & Bright, 1997). Algılar, inanışlar ve tutumlar; ruhsal hastalığı olan bireylerin etiketlenmesi, dışlanması, istenmeyen niteliklerle bağlantılı değerlendirilmesi ve tüm bunların sonucunda ayrımcılığa maruz kalmasına yol açarak damgalama sürecinin tüm evrelerini deneyimlemelerine yol açmaktadır (Link & Phelan, 2001; Stout vd., 2004).

Özetle; tarihsel, toplumsal ve kültürel koşullara bağlı olarak değişkenlik göstermekle birlikte ruhsal hastalığı bulunan bireylerin “normal”in dışında kaldığına yönelik olumsuz düşünceler, tutumlar ve davranışlar uzun bir geçmişe sahiptir. Tüm bu düşünceler, tutumlar ve

davranışlar toplumun bilgi kaynağı kabul ettiği çeşitli araçlar tarafından sürekli yeniden üretilmekte, bu şekilde varlıklarını korumaya devam etmektedirler. Medya; erişim hızı ve kapasitesi ile sözü edilen araçların en etkilileri içinde yer almakta, içeriklerinde yer alan ruhsal hastalıklara yönelik temsillerle toplumun bu konudaki bakış açısını ve kültürünü etkilemektedir.

2. Medyada Ruh Sağlığı Temsilleri

Ruhsal hastalığa sahip kişilere yönelik olumsuz tutumların ve davranışların oluşmasında, gelişmesinde, nesilden nesile aktararak varlığını sürdürmesinde toplumların bakış açısı, kültürü, gelenekleri önemli rol oynamaktadır. Özellikle medya, söz konusu toplumsal pratiklerin pekişmesinde, kültürün ekilmesinde, yerleşmesinde ve derinleşmesinde üstlendiği kritik rol ile ruh sağlığı algısının oluşmasında, temsilinde ve dolaylı olarak tedavi sürecinde önemli bir yere sahiptir.

Film, gazete, radyo programları, televizyon şovları ve reklamlar gibi medya çıktıları, içeriklerinde yer alan söz konusu kişilere ve hastalıklara dair yanlış bilgilendirmeye ve damgalamaya sebep olmaktadır. Bu yanlış bilgilendirmelerin ve değerlendirmelerin tekrarı ile izleyicilerde ruhsal hastalıklara sahip bireylerle ilgili yanlış algılar oluşmaktadır (Bekiroğlu, 2021). Medya, damgalama sürecinde ruhsal hastalığı olan bireyleri karakterize eden görsellere yer vermesi, tıbbi terimleri yanlış ya da yersiz kullanması, olumsuz stereotipleri yinelemesi ile damgalama sürecinde etkili bir aktördür (Stout vd., 2004). Medyada ruhsal sağlık problemi olan kişilerin temsili ile ilgili yapılmış çok sayıda çalışmaya rastlamak mümkündür (McKeown & Clancy, 1995; Stout vd., 2004).

Medyanın, toplumun ruhsal hastalıklara yönelik görüşlerinin şekillenmesinde ve bu hastalıkların damgalanmasında oynadığı rolü farklı kuramsal yaklaşımlarla ele almak

mümkündür. *Ekme (Cultivation Theory)* ve *Sosyal Öğrenme (Social Learning Theory)* kuramları medya ve ruhsal hastalıklar bağlantısını ele almak açısından önemlidir. Kitle iletişim araçlarında ruhsal hastalık damgalamasının oluşumu ve sürdürülmesi konusunu, bahsi geçen iki kuramdan faydalanarak açıklamanın mümkün olduğu belirtilmiştir (Stout vd., 2004).

Ekme Kuramı, kitle iletişim araçlarının izleyici üzerindeki etkisine odaklanması yönüyle etki geleneği içinde yer almaktadır. Kuram içerisinde ekme kavramı ile belirli bir psikolojinin, kültürün ve ideolojinin izleyicinin bilincine yerleştirilmesi ve bunların beslenerek yetiştirilmesi amaçlarına yönelik eylemler kastedilmektedir (Erdoğan, 1998). Gerbner, 1960'ların ortalarında geliştirdiği Ekme Kuramı'nda, bir kültürde mevcut olan egemen değerlerin ve tutumların medya tarafından ekildiğini iddia etmektedir (Yaylagül, 2021). Gerbner'e göre tutumları ve değerleri "eken ve geliştiren" medya, kültürün birleştirici bir aygıtı olarak sosyalleştirme işlevi görmektedir. Bu bakımdan televizyon gerçeğinin izleyiciye hâkim olması (ekilmesi), izleme yoğunluğu ile ilişki içindedir (Erdoğan, 1998). Bu düşünceler doğrultusunda Gerbner özellikle televizyonun izleyiciler üzerindeki etkilerini saptamak üzere uzun soluklu çalışmalar yürütmüştür. İzleyicilerin günlük yaşamla ilgili düşüncelerinde ve eylemlerinde televizyonun etkisini göstermeyi amaçlayan söz konusu çalışmalarda bu etki, izleme oranlarının ve sürelerinin karşılaştırılması yoluyla saptanmaya çalışılmıştır (Bak vd., 2020). Çok fazla televizyon izleyenlerin daha az izleyenlere kıyasla, televizyonda yaratılan ve sunulan dünyadan daha çok etkilendiğine ulaşılmıştır. İzleme süresi fazla olan bireyler için bilgi kaynağı haline gelen televizyon sürekli tekrarlayan ve kalıplaşan verileriyle izleyicileri pasifleştirmekte ve onların bilinçleri ve

düşünceleri üzerinde kontrol sahibi olmaktadır (Bak vd., 2020).

Sosyal Öğrenme Kuramı ise ilk olarak Julian Rotter tarafından 1947 yılında geliştirilmiştir, ancak sosyal öğrenme kavramını tam bir kuramsal çerçeveye yerleştiren Albert Bandura'dır. (Bayrakçı, 2007). Sosyal Öğrenme Kuramına göre öğrenme yalnızca doğrudan deneyim yoluyla değil, gözlem yoluyla da gerçekleşmektedir. Hatta doğrudan deneyim ile öğrenme; bireylerin diğer bireylerin davranışlarını ve bu davranışların sonuçlarını gözlemlemesi sonucunda dolaylı olarak gerçekleşebilir. Gözlem yoluyla diğerlerinin deneyimlerine tanık olan bireyler, insanın bilişsel kapasitesi sayesinde eylemlerinin olası sonuçlarını öngörebilmekte, böylece davranışlarını şekillendirebilmektedirler (Bandura, 1977). Bu düşüncelerle paralel olarak Bandura, Sosyal Öğrenme Kuramı açısından öğrenmenin etkileşim, gözlem ve taklit yoluyla, sosyal bağlamda gerçekleştiğini belirtmektedir (Tatlıoğlu, 2021). Sosyal Öğrenme Kuramı'na göre öğrenme iki süreçle gerçekleşmektedir. Bunlardan birincisi; pekiştirilen ya da ödüllendirilen davranışların tekrarlanma olasılığının artmasını ifade eden *edimsel koşullanma*, ikincisi ise *model alma ve taklittir*. (Tatlıoğlu, 2021). Model alma ve taklit konusunda gerçekleştirdiği çalışmalarla Bandura insanların birçok davranışı, diğer insanların yaptıklarını gözlemleyerek ve onları modelleyerek kazandığı sonucuna ulaşmıştır (Erşan & Er, 2022). Ona göre model alınan kişi, ilk olarak dikkatleri üzerine çekmiş olduğundan, onun model davranışı gözlemcinin aklında kalmaktadır. Akılda kalan bu davranış gözlemci tarafından uygun bir nedenle taklit edilmektedir (Yılmaz & Algül, 2019). Bandura *Canlı Model*; davranışı sergileyen gerçek kişi, *Sembolik Model*; medyada ya da farklı bir platformda tasvir edilen kurgusal bir karakter veya gerçek kişi ve

Sözlü Direktifler; davranışı yönlendiren açıklamalar olmak üzere üç modelden söz etmektedir (Erşan & Er, 2022). Bandura, bu modellerden özellikle medya vasıtasıyla oluşturulan sembolik modelin en etkili olduğunu iddia etmektedir (Tatlıoğlu, 2021).

Özetle Sosyal Öğrenme Kuramı; öğrenme eyleminin, deneyimleme ile olduğu kadar sosyal bağlam içinde gözlem ve taklit yoluyla da gerçekleştiğini ifade etmektedir. Bu kapsamda bireyler; ödül ve ceza ile sonuçlanan davranışları, davranışların uyumlu olması gereken toplumsal kuralları, toplumsal norm ve değerleri çevrelerinde gerçekleşen davranışları gözlemleyerek ve uygun gerekçe ile bu davranışları taklit ederek öğrenmektedir. Taklit edilen modeller içinde ise en etkili olan medya, sunduğu tasvirlerle bireylerin; toplumsal tutumları, değerleri ve davranış kalıplarını öğrenmelerine hizmet etmekte ve dolayısıyla bu doğrultuda gelişen davranışlarını şekillendirme işlevi görmektedir.

Bu iki kuram medyadaki ruh sağlığı hastalıkları temsilleri ve damgalama açısından değerlendirildiğinde özellikle kitle iletişim araçlarına çok fazla maruz kalan kişilerin, ruhsal hastalığa sahip bireylere yönelik tarihsel olarak süregelen olumsuz düşünceleri, tutumları ve davranışları, kişisel ilişki ve deneyimler yanında, medya aracılığıyla öğrendiği; medyada tutarlı şekillerde tekrar eden olumsuz temsiller yoluyla söz konusu düşüncelerin, tutumların ve davranışların pekiştirilerek toplumsal düşüncenin derinlerine yerleştiği, medyanın ruhsal hastalıklara yönelik topluma yerleşik bulunan stereotipleri ve önyargıları güçlendirdiği ve yeniden üretimine sebep olduğu söylenebilmektedir.

Çerçeveleme Kuramı (Framing Theory) da medyada ruh sağlığı hastalıklarının temsil edilmesi konusunda üzerinde durulması

gereken önemli kuramlardandır. Çerçeveleme Kuramı'na göre medya gündemi belirleyen bir araç olmanın yanında bireylerin neyi, nasıl düşüneceklerini biçimlendirmektedir. Bunu; bir konunun belli niteliklerini, birtakım yönlerini ön plana çıkartma yoluyla bireylere belirli noktalara önem atfeden bir çerçeve sunarak gerçekleştirmektedir (Çetin, 2016). Böylelikle Çerçeveleme Kuramı'na göre medya, bireylerin herhangi bir konuda düşünme biçimlerini etkilemektedir. Çerçevelemenin söz konusu etkileri çerçevelemeye maruz kalan kişilerde tutum değişikliği gelişmesi gibi bireysel boyutta olabilmektedir. Bunun yanında çerçeveleme; toplumsallaşma, kolektif eylemler gibi toplumsal süreçleri biçimlendirme işleviyle toplumsal boyuta da sahiptir (Çetin, 2016).

Medyada ruh sağlığı hastalıkları ve damgalama konusu Çerçeveleme Kuramı açısından değerlendirildiğinde; haberler, diziler, filmler ve reklamlar gibi medya ürünlerinde yer alan ruhsal hastalık temsillerinin, söz konusu hastalıkların belirli özellikleriyle ya da aşırılık arz eden örnekleriyle çerçvelendiği söylenebilir. Medya ürünlerinde ruhsal hastalığa sahip bireylerin, tehlikeli, sevilmeyen, zayıf kişiliğe sahip, sosyal kimlikten yoksun gibi klişelerle veya hastalığa atıf yapılarak herhangi bir suçun faili olarak sunulması izleyicilere ruhsal hastalıklara yönelik bu iddialar çerçevesinden bir düşünme biçimi sunmaktadır.

Medyada ruh sağlığı hastalıklarının temsili konusunda değinilmesi gereken diğer iki önemli kavram ise *gündelik yaşamın tıbbileştirilmesi* ve *sağlığın bireyselleştirilmesi*dir. Tıbbileştirme en genel tanımıyla "bir konu, problem ya da durumun, tıbbi terimler ve tıbbi dil ile tıbbi çerçeve içinde, tıbbi müdahale ile tedavi edilecek bir durum olarak ifade

edilmesidir” (Sezgin, 2011). Tıbbi dil ve tıbbi terimlerin, tıbbileştirme çerçevesinde değerlendirilebilecek kullanımlarının çok açık bir örneğini, depresyon kelimesinin gündelik dildeki kullanımları oluşturmaktadır. Bireyler çoğunlukla; üzüntü, mutsuzluk ve can sıkıntısı gibi durumlar için esasında tıbbi dil çerçevesi içinde olan “depresyonda olmak” ifadesini kullanmaktadır. Kişilerin, geçmişte, kendilerini depresif hissetmek ya da depresif olmak şeklinde tanımlarken günümüzde depresyon geçirmek ifadesini kullandıkları belirtilmektedir (Szasz, 2007). Bunun tıbbileştirmeden kaynaklı olduğu söylenebilir. Depresyona ilişkin bu tür gündelik dil kullanımları ve karşılığını bulan medya söylemleriyle günümüzde (özellikle dizi ve filmlerde) sıklıkla karşılaşılmaktadır.

Sağlığın bireyselleştirilmesinde ise hastalıkların toplumsal ve çevresel yapılarla ilişkili olarak açıklanması yerine bireysel koşullardan ve sorunlardan kaynaklandığı görüşü egemendir. Özetle hastalık bireysel bir problemdir ve sebebi de bireyin ahlaki ve kişisel sorumluluk konusundaki eksiklikleridir. Bu bireyci görüşte, hastalığın toplumsal ve çevresel nedenleri gizlenmektedir. Hastalık bir tür bireylerin yanlış beslenmesi, egzersiz ve kişisel hijyenine dikkat etmemesi dolayısıyla ortaya çıkmaktadır (Sezgin, 2011). Bireylerin eksiklikleri, hataları odaklı açıklamalara dayalı bu yaklaşım ile, medya içeriklerinde yeniden üretilen, depresyonun ruhsal açıdan güçsüz kişilerin başına geldiğine yönelik algı örtüşmektedir.

Gündelik yaşam içerisinde ruh sağlığına ilişkin tıbbi terimlerin -yersiz ve hatalı-kullanımları ve ruhsal hastalıkların gelişimini bireylerin kişisel özelliklerine ve sorumluluklarına indirgeyen söylemler medya içeriklerinde yoğun şekilde karşılığını bulmaktadır. Böylece medya yerleşik önyargılar, tutumlar ve stereotiplerden beslenirken aynı zamanda

bu öğeleri yeniden üretmekte, farklı bağlamlarda ele alarak yeni olumsuz anlamlar kazanmasına hizmet etmekte ve bu öğeleri sosyokültürel yapının temellerine yerleştirmektedir. Bu süreç söz konusu hasta bireylerin gerek toplum gerekse kendileri tarafından damgalanmasına yol açmaktadır. Böylece ruhsal hastalığa sahip bireylerde ve yakınlarında hastalığı gizleme, yardım talebinde bulunmama gibi sonuçlar ortaya çıkmakta bu durumlar ise söz konusu hastalıkların tedavisinde olumsuz etkiye bulunmaktadır.

2.1. Reklamlarda Ruhsal Hastalık ve Depresyon Temsilleri

Günümüzde depresyon kelimesi günlük dilde sıklıkla kullanılmakta fakat bu kullanım genel olarak üzüntü, mutsuzluk ya da can sıkıntısı gibi durumları ifade etmek amacıyla tercih edilmektedir. Gündelik yaşamda kişiler birbirlerine bir hastalığı işaret etmeksizin depresyonda olup olmadıklarını sorabilmekte hatta doktor olmayan kişiler tarafından doğrudan depresyon teşhisi koyulabilmektedir. Bunun yanı sıra günlük dilde depresyonda olmak çoğunlukla mizahi ifadelerle birlikte anılmayı beraberinde getiren bir durum haline gelmiştir.

Depresyonlu bireylerde damgalama; bilişsel, duygusal ve davranışsal tepki biçimindeki önyargılarla ve kalıp yargılarla ilgili *kamusal damgalama* ve bu damgalanmayı içselleştiren damgalanmış bireylerin kendilerine yönelik bilişsel, duygusal ve davranışsal yönelimlerini ifade eden kendini damgalama olarak gelişebilmektedir (Devendorf vd., 2020). Ruhsal hastalığa sahip bireylerin karşı karşıya kaldıkları olumsuz tutumlar, ayrımcılık ve damgalama; çözüm arama davranışını, doktor- hasta iletişimini ve tedaviye gösterilen uyumu etkilemektedir (Asan, 2019). Bununla birlikte depresyonlu bireyler cinsiyete dayalı damgalamaya da

maruz kalmaktadır. Depresyonla ilgili hâkim söyleme göre, kadınlar “kusurlu bedenlere” ve “pasif zihinlere sahip olmaları” dolayısıyla depresyona "doğal" olarak yatkındırlar (Hurt, 2007). Bu söylemle paralel şekilde reklamlarda, kadınların biyolojik olarak depresif oldukları klişesi yeniden üretilmekte, depresyon kadınsal bir durum olarak nitelendirilmektedir (Klin & Lemish, 2008).

Medyada; izlenme/okunma oranlarının, erişim sayılarının başarı ölçütü kabul edilmesinden dolayı yaygın şekilde günlük dil kullanımı ve bu dile uygun anlam yaratımı amaçlandığından depresyon gibi çok ciddi sonuçlar doğurabilecek bir ruhsal hastalığa yönelik söz konusu algıdan ve ciddiyetten uzak yaklaşım karşılığını bulmaktadır. Depresyonun söz konusu medya temsillerinde haberler, filmler, diziler kadar reklamlar da etkili bir araçtır.

Reklamlar, egemen ideolojinin çıkarları doğrultusunda, tüketimi teşvik etmek ve bireyleri bu yönde ikna etmek amacıyla topluma yerleşik stereotiplerden ve mitlerden beslenmekte böylece bu unsurlar reklamlar vasıtasıyla yeniden üretilmektedir (Aygün Cengiz, 2009; Barthes, 2003; Dyer, 1982). Bu bakımdan reklamlarda ruhsal hastalığa sahip bireylerin temsili olumsuz tutumların, ön yargıların, stereotiplerin yeniden üretilmesi yoluyla damgalamaya hizmet etmektedir. Reklamlarda zaman zaman dikkat çekmek amacıyla ruhsal hastalıklarla ilgili terimlerin argo ifadelerle veya söz konusu hastalıklarla ilgili rahatsız edici görüntülerin esprilerle kullanıldığı görülmektedir. Pek çok argo ifadenin reklamlarda yer almasına zararsız, sıradan olması veya aşağılama niyeti taşımadığı gerekçesiyle itiraz edilebilmektedir. Üstelik bu şaka kisvesi altında sunulan içeriklere karşı çıkmak, genellikle suça orantısız kabul edilmekte, aşırı derecede politik doğruculukla suçlanmakta, espri anlayışından

yoksunlukla ilgili ithamlara yol açabilmektedir. Buna karşın ruhsal hastalığa sahip olan kişiler ya da yakınları ise bu tür bir yaklaşımın değersizleştirme, ciddiye almama ve aşağılayıcı dil kullanımı olduğunu düşünmektedir (Wahl, 1997). Tüm bunlar; bu sorunlarla mücadele eden insanların maruz kaldıkları hem kamusal hem de kendini damgalama sürecine etki eden faktörler olarak görülmektedir.

Reklamlardaki dil kullanımlarının yanında ruhsal hastalığa sahip kişilerin görsel betimlemeleri de fiziksel olarak ayrımcılık üzerine kuruludur. İlk olarak, bu reklamlarda ruhsal hastalığa sahip bireylerin daha çok kadın olarak temsil edilmesi söz konusudur. Ayrıca bu kişiler kafası karışmış ve perişan bir görünüm sergilemektedir. Ayrıca bu bireylerin genellikle kameraya doğrudan bakmadığı görülmektedir. Göz teması kurulamamasının, diğer göstergelerin de desteği ile, bu bireylerin tekinsiz olduğu kalıp yargısını güçlendirdiği iddia edilebilir. Bunlara ek olarak, söz konusu reklamlarda kullanılan mekânın genellikle ev olduğu görülmektedir (Barton, 2007). Evin, toplum tarafından tehlikeli olarak damgalanan bu kişilerin hem kendileri hem de toplum için güvenli alanı temsil eden bir gösterge olarak sunulduğu söylenebilir. Söz konusu bireyler için dağınık saçlar, saldırgan bakışlar aynı bağlamda değerlendirilen farklı reklamlarda sıklıkla kullanılmaktadır. Reklamlarda ruhsal hastalığı bulunan bireylere bu nitelik dışında farklı bir kimlik atfedilmesi nadir görülen bir durumdur (Wahl, 1997). Başka bir deyişle reklamlarda; ruhsal olarak hasta bireylere hasta kimlikleriyle ilişkilendirilerek tüm toplumsal süreçlerden yalıtılmış şekilde yer verilmektedir.

Toplumların sahip oldukları yaygın stereotipler ve önyargılar depresyonun, uzmanlar dışında toplumdaki herkes tarafından tanısı konulabilen, tedavi

önerileri verilebilen sıradan bir durum gibi algılanmasına neden olmaktadır. Üzgün veya bunalmış kişilere depresyon teşhisi koyan, tedavi vermeye niyetlenen çevrelerinin olduğu bilinmektedir (Dündar vd., 1995). Reklamlar ise çoğunlukla daha geniş kitlelerle aynı dili konuşarak etki alanını genişletmek amacıyla bu stereotipleri ve önyargıları; komedi, korku, cinsellik gibi çekiciliklerle harmanlayarak kullanım yoluna gitmektedir (Elden & Bakır, 2010). Böylece ruhsal hastalıklar dahil olmak üzere, pek çok konuda ayrımcılık ve damgalama reklamlar vasıtasıyla yeniden üretilmektedir.

3. Yöntem

Çalışmanın evrenini, depresyona dair dilsel veya görüntüsel unsurlara yer veren, Türkiye’de yayınlanmış tüm televizyon reklamları oluşturmaktadır. Analiz edilecek reklamlar bu evren içinden amaçlı örneklem tekniği kapsamında iki kritere göre seçilmiştir.

Reklamların seçilme kriterlerinden ilki, reklamlardaki ürün kategorisinin çikolata ve/veya çikolatalı ürünler olmasıdır. Bu kriter çeşitli çalışmalarda irdelenen (Jackson vd., 2019; Lambert vd., 2019; Parker vd., 2006; Rose vd., 2010) çikolata tüketiminin depresyon hastalığının iyileşmesine katkısı olduğu konusunun reklamlarda da karşılığını bulduğu düşüncesine dayanmaktadır. Buna bağlı olarak ikinci kriter ise bu ürün kategorisini içeren reklamlarda örtük veya açık şekilde görsel, işitsel ve/veya sözel olarak depresyon kavramının temsillerinin kullanılmış olmasıdır.

Bu doğrultuda, analiz etmek üzere Türkiye çikolata pazarında ilk üç marka arasında yer alan (Yüzak, 2020), çikolatalı ürün yelpazesi geniş olan Eti markasının, bu kriterleri karşılayan çikolata ve çikolatalı ürün reklamlarından 3’ü seçilmiştir.

Bu nitel araştırmada Fairclough’un eleştirel söylem analizinden yararlanılmış ve belirlenen reklamlar bu yaklaşımla çözümlenmiştir. Yaklaşım en genel haliyle; “söylemi toplumsal bir ürün olarak söylemsel pratik ve toplumsal pratikle aynı çerçevede üretilip tüketilen metnin bir bileşeni olarak ele alma, sosyal değişim ve söylem arasındaki ilişkiyi sorgulama amacına odaklanmaktadır” (Fairclough, 1995). Fairclough eleştirel söylem çözümlemesini üç boyutlu bir yaklaşımla ortaya koymaktadır. Birinci boyut *Metnin Yapısı/ Tanımlamada*; metnin biçimsel özellikleri üzerinde durulmaktadır. Bu boyutta bu biçimsel özellikler (sözcük seçimleri, dilbilgisel yapılar, eğretileme, kiplik vb.) ve içerikler birlikte ele alınarak metin çözümlemesi yapılmaktadır. *Söylem Çözümlemesi/Yorumlama* olarak ifade edilen ikinci boyutta; metin, yorumlama yoluyla yeniden üretilmektedir. Bu aşamada, birinci boyut temel alınarak metin; daha geniş bir çerçevede ideolojik, siyasi ya da toplumsal ifadeler belirtilerek yorumlanmaktadır. Böylelikle çözümlemesi yapılacak söyleme belli bir şekil verilmektedir. Üçüncü boyut olan *Toplumsal Çözümleme/Açıklamada* ise söylemlerin yorumlanmasıyla beraber sosyokültürel koşullar açıklanmaktadır. Söylemlerin amacı, mesajın içeriği, siyasi ve ideolojik bağlam toplumsal çözümleme ile açıklanarak ortaya koyulmaktadır (Fairclough, 1995; Müftüler, 2023).

Depresyon temsilleri yoluyla reklamların bu hastalığa yönelik ürettiği/ yeniden ürettiği söylemleri incelemek ve bu söylemlerin depresyonlu bireylerin damgalanma sürecine ilişkin temsilleri değerlendirmek amacıyla bu çalışmada; reklamlarda depresyon hastalığı temsilleri nasıl sunulmaktadır? Reklamlarda depresyon hastası bireylere yönelik damgalama var mıdır? Çikolata reklamları ve depresyon arasında ilişki nasıl kurulmakta ve hangi

söylemle sunulmaktadır? sorularına yanıt aranmaktadır.

Bu çalışmanın başlıca sınırlılığını ruhsal hastalıklar arasından depresyona ve medya ürünleri içinden reklama odaklanması oluşturmaktadır. Reklamlar içinden yalnızca televizyon reklamlarının ele alınması ise başka bir sınırlılıktır. Bu çalışma Türkiye'deki reklamları ele aldığından tüm ülkelerin reklamlarına genellenemez. Çalışma Eti markasına ait, analize örnek teşkil edebilecek üç reklamı ele alması nedeniyle tüm çikolata ve çikolatalı ürün reklamlarına ve tüm zamanlara da genellenemez. Çalışma nitel yöntemle gerçekleştirilmiş olup, araştırmacı değerlendirmesini içerdiğinden, farklı araştırmacılar tarafından benzer araştırmalar yapılması durumunda farklı bulgulara ulaşılması olasıdır.

Reklamlarda depresyon temsilleri ve söz konusu temsiller ile damgalama ilişkisini ortaya koymak üzere seçilen reklamların analizi; depresif kadın söylemi, yalnızlık söylemi, mizah söylemi, tedavi olarak tüketim söylemi olmak üzere dört tema üzerinden gerçekleştirilmiştir.

4. Seçilen Reklamlar

4.1. Reklam 1- Eti Çikolata reklamı

Eti Çikolata reklamının süresi 1 dakika 48 saniyedir(*Eti Çikolata [Reklam 1]*, 2016). Reklamın başında Serdar Ortaç taht benzeri bir koltukta oturmakta ve *"Depresyonda mısın? Hiç dert değil. Çünkü Serdar Ortaç sana bu durumdan nasıl kurtulacağını anlatacak"* demektedir. Serdar Ortaç'ın konumunun bir iki basamak altında yer alan zeminde, üstlerinde hırka, sabahlık ve battaniye; bazılarının başlarında uyku bantları, bazılarının ellerinde telefonlarıyla mutsuz görünen kadınlar yer almaktadır.



Şekil 1. Eti Çikolata Reklam Filminden Kesit
Kaynak:

<https://www.youtube.com/watch?v=VM3ay6HleRc>

Serdar Ortaç, giriş cümlesinin ardından depresyondan kurtulmak için öneriler sunmakta ve her önerisine bir şarkısı eşlik etmektedir. İlk öneri *"değmez"* iken fonda sanatçının bir şarkısından bir bölüm girmektedir. Bu sırada boş bakan gözlerle uzanan ve ağlayan kadınlar ekrana gelmektedir. İkinci öneri *"seni üzeni hemen hayatından at gitsin"*dir ve ardından yine sanatçının bir şarkısı duyulmaktadır. Şarkı esnasında mektup okuyan ve fotoğraf yırtan kadınlar görülmektedir. Üçüncü öneri *"Sakin, mesaj atmalar, mektup yazmalar, özür dilemeler... böyle şeylere girme"* şeklindedir. Bu sırada ekranda mutsuz şekilde saçını tarayan, yorganı başına kadar çekmiş halde telefona bakan kadınlar yer almaktadır. Dördüncü öneri *"çikolata ye, her şeyi unuttur"* şeklindedir. Arkasından, *"Bir ısırıkta unutulursun, haberin olmaz yatıp uyursun, Antep fıstığı kadar olamadın ya, çikolatayla mutlu olursun"* sözleriyle bir şarkı duyulmaktadır ve bu sırada reklamın bu anına kadar birbirleriyle hiç iletişim kurmayan kadınlar konuşmakta, birbirlerine bakarak ve ilk defa gülmekte, çikolata yemektir. Akabinde Ortaç'ın tempolu bir şarkısıyla birlikte kadınlar üstlerinden sabahlık ve hırkalarını atarak altta yer aldığı anlaşılan abiyelerle dans etmeye başlamaktadır. Son olarak Serdar Ortaç *"içi böyle bol, bol, bol Antep fıstıklı Eti çikolata, her şeyi unutturur"* demekte ve reklam sona ermektedir.

4.2. Reklam 2- Eti Çikolata reklamı

Eti çikolata reklamı 37 saniye sürmekte; üstünde hırkası, yanında battaniyesi ve dağınık toplanmış saçlarıyla bir kadın, etrafında kullanılmış peçeteler ve çikolata ambalajlarının yer aldığı, televizyon karşısında bir koltukta oturmakta, siyah-beyaz bir film izlemekte ve çikolata yemektedir (*Eti Çikolata [Reklam 2] 2016*). O sırada fonda sanatçı Göksel'in Depresyondayım olarak bilinen şarkısı yer almaktadır. Şarkının reklam süresince duyulan sözleri arasından bir kelimenin "çikolata" olarak değiştirildiği duyulmaktadır: *...arandım bir çikolata daha...*



Şekil 2. Eti Çikolata Reklam Filminden Kesit

Kaynak:

<https://www.youtube.com/watch?v=5eaYl1fXeWl>

Şarkı çalarken reklam boyunca kadın karakterin ağladığı, sinirlendiği, sevgilisi ararken telefonu açmak istemediği anlar görülmektedir. Kadın karakter bu sırada sürekli çikolata yemekte hatta sonlara doğru daha çok miktarda çikolatayı "ağızına doldurduğu" görülmektedir ki bu sahnelerden sonra ilk defa gülümsemeye başlamaktadır. Reklam "*içi böyle bol, bol, bol Antep fıstıklı Eti çikolata*" dış sesinden sonra sona ermektedir.

4.3. Reklam 3- Eti Browni Gold reklamı

Eti Browni Gold reklamı 35 saniye sürmektedir (*Eti Browni Gold [Reklam 3], 2018*). Reklamda koltukta oturan ve önündeki sehpa kek olduğu görülen bir kadın yer almaktadır. Kadın saçıyla oynamakta, üzgün olduğunu düşündüren bir ifade ile iç ses olarak "*Bugün 30 yaşım*

bastım, sadece annem hatırladı. Yalnızım. Ama bununla başa çıkabilirim" demektedir. Son cümlesi ile birlikte sehpadaki üzerinde mum olan keke eğilmekte fakat elindeki çakmak defalarca denemesine rağmen çalışmamaktadır. Ağlamak üzere olan kadın bu sırada kapı ziline çaldığını duymaktadır.



Şekil 3. Eti Browni Gold Reklam Filminden Kesit
Kaynak:

<https://www.youtube.com/watch?v=dyJimetufu0>

O kapıyı açmaya giderken, kamera uzaklaşmakta ve bu görüntü bir televizyonun ekranı haline gelmektedir. Bu sırada reklamda yukarıda anlatılan görüntüleri izlediği anlaşılan iki kadın ekrana gelmekte, bu kadınların oturduğu koltuğun üstünde bir battaniye olduğu görünmekte ve birinin kucağında minder olan iki kadının televizyon izlediği anlaşılmaktadır.

Kadınlardan biri kek paketini açarken ağlamaklı bir tonla "*bak, 30'umuza gelince biz de böyle olacağız*" demekte, diğer kadın bu söz üzerine yine ağlamaklı bir ifade ile keki ısırılmaktadır. O sırada televizyondaki kadının ise kapıyı açtığı ve karşısına elinde kırmızı bir gül ile bir erkek çıktığı görülmektedir. Bu görüntüyü izleyen kadınlar yüksek sesle "*keşke*" demekte, televizyondaki kadın ile erkek sarılırken reklam dış sesle son bulmaktadır: "*yeni gold serisi Eti Browni. Mutlu et kendini*".

5. Bulgular

5.1. Depresif Kadın Söylemi

İncelenen üç reklamda da depresyonla ilişkisi kurulanların kadınlardan oluştuğu görülmektedir. Reklam 1’de Serdar Ortaç’ın bir taht üzerine kadınlar üzerine konumlandırılmış, depresyondan kurtulmanın yollarını anlatan bir otorite figürü olduğu görülmektedir. Bu durum, çok sayıda kadına yer verilerek depresyonunun kadınlarla ilgili olduğu mesajı taşınmasına rağmen reklamda bu konuda söz sahibi olanın yine toplumun erkek üyeleri olduğu işaret edilmektedir. Bu, depresyonun zayıf kişilikle ilgili olduğu klişesi ile örtüşen bir söyleme gönderme yapmaktadır. Bu söyleme göre erkekler kadınların aksine güçsüz ya zayıf karakterli olmadıkları için bu konuda söz hakkı kendilerine verilmektedir. Reklam 2’de ise ayrılık acısı yaşadığı için depresyonda olduğu bir şarkı ile iletilen yine bir kadındır. Diyalog, şarkı ya da dile ait diğer unsurlarla depresyon ifadesine açıkça yer verilmeyen Reklam 3’te depresyonla ilgili bir göndergesel sisteme çağrı yapılmaktadır. Reklamda diğer iki reklamda da görülen battaniye, ev kıyafetleri, her an ağlayabilme potansiyeline sahip yüz ifadeleri, çikolata/çikolatalı ürün tüketimi ile mutsuzlukla başa çıkma girişimi, televizyonda romantik içerikler izleme eylemi kadınlar üzerinden depresyon çağrışımı yapan göstergelerdir. Bu bakımdan Reklam 3’teki söyleme depresyona dair dilsel bir unsur ile değil bu çağrışımsal sistemle işaret edilmekte ve bu sistemle depresyonda olduğu ima edilen kişinin yine kadın olduğu görülmektedir.

"Depresyon" kelimesi, açıkça bir cinsiyet ya da toplumsal cinsiyete yönelme de çağdaş söylem, depresyonu daha çok kadınları etkileyen bir hastalık olarak yapılandırmaktadır. İncelenen reklam örnekleri depresyonu kadın alanına özgü ve bu alanın tartışılmaz bir parçası olarak

tanımlayan çağdaş söylemle örtüşmektedir. Kadınların depresyona daha yatkın olduklarını belirten çalışmalarda da bu argümana destek veren kadınların hormonları, genleri ya da doğum sonrası durumları gibi açıklamalara yer verildiği görülmektedir. Bu durum egemen ideolojinin kadının bedeninin depresyonun kaynağı olduğuna dair söylemini meydana getirmektedir (Hurt, 2007).

Depresyona özgü belirli deneyimleri ve duyguları bu şekilde kadın bedeniyle ilişkilendirerek, sözde yatkınlığın açıklanmasında “biyolojik” ve “doğal” dilin kullanılması tıbbileştirmedir. Kadınların kendi bedenleri ve zihinleri, depresyon geliştirme ihtimallerinin erkeklerden daha yüksek olmasından sorumlu tutulmaktadır. Böylelikle tıbbileştirme yoluyla, kadınların kusurlu bedenleri ve zihinleri dolayısıyla gözlemlenmesi gereken bireyler oldukları yönündeki egemen söylem desteklenmekte, bu da kadın üzerinde farklı bir tahakküm kurmanın, onu disipline etmenin başka bir yolunu oluşturmaktadır (Hurt, 2007).

Depresyonun kadın bedeniyle ve hassaslık, kırılabilirlik, zayıflık gibi kadınlara atfedilen kişilik özellikleriyle (Dökmen, 1991; Sunar, 1982) birlikte dile getirilişi depresif kadın söylemini inşa etmektedir ve bu söylem toplumsal cinsiyetle de yakından ilişkilidir. Toplumsal cinsiyet rollerine göre kadınların sorumlulukları ev içi alanla sınırlıdır ve kadınlar üretim süreçlerinin dışında konumlandırılırlar. Reklamalarda depresyonda olduğu iddia/ima edilen bireyler yalnızca kadınlardır ve depresyonun fiziksel ya da ruhsal olarak yalnızlıkla ilişkili şekilde temsil edildiği görülmektedir. Bu yalnızlığın geçirildiği mekân olarak evin sunulması ruhsal hastalığa sahip bireylerin toplumdan yalıtılması gerektiğine dair kalıp yargı ile örtüşmektedir. Reklamalarda sunulan depresyonun “ev” ve “kadın” temsillerinin

aynı çerçeve içinde konumlandırılmasıyla, kadını ev içi alanla sınırlandıran toplumsal cinsiyete dayalı söylem yeniden üretilmektedir.

Reklamlarda yer alan kadınların “biyolojik” ve “doğal” olarak depresif olduklarına dair söylem toplumda kadınlarla ilgili mevcut önyargılarla, tutumlarla ve klişelerle örtüşmekte, depresyonla kadınların daha çok karşılaştıklarına dair yaygın görüş sosyokültürel yapının derinlerine yerleşmektedir. Reklamlar aracılığıyla toplumsal olarak sürekli dolaşıma giren bu düşünce bireyler tarafından tekrar tekrar öğrenilmekte, pekişmekte, bireylerin tutumları depresyonu hem zayıf karakterle hem de zayıf karakteri kadınlarla yanlış şekilde özdeşleştirme yönünde gelişebilmektedir. Tüm bu süreçler sonunda depresyon bir hastalıktan da öte bir anlamda özellikle kadınlar için damgalama unsuru olarak işlev görebilmektedir.

5.2. Yalnızlık Söylemi

Ele alınan reklamlarda yalnızlık söyleminin öne çıktığı görülmektedir. Yalnızlık iki tema üzerinden şekillenmektedir. Bunlardan birincisi depresyonda oldukları mesajı verilen bireylerin sosyal kimlikten yoksun oldukları kalıp yargısına dayalı anlam üreten temadır. İkincisi ise depresyondaki bireylerin istenmeyecek, sevilmeyecek, yetersiz bireyler oldukları stereotipine işaret eden aşk acısı çeken kişiler olarak yansıtılması temasıdır.

Üç reklamda da bireylerin evde veya ev halinde oldukları görülmektedir. Bu bireylerden Reklam 2'deki kadın, fiziksel olarak da yalnız durumdadır. Reklam 3'te iki kadın birlikte, yan yana olmasına rağmen bu kadınlar kendilerini, televizyondaki “yalnızım” diyen kadınla özdeşleştirmekte, bu özdeşleştirme “30'umuza gelince biz de böyle olacağız” ifadeleriyle açıkça belirtilmektedir. Bu bakımdan söz konusu

kadınlar iki kişi olmalarına rağmen kendilerini yalnız hissetmektedirler. Dahası iki kadın “30'umuza gelince” ifadesiyle geleceğe yönelik bir tahminde bulunmaktadır. Bu gelecek tahmini ise romantik anlatı ve yalnızlık vurgusu ile “sevilmeyen” ve “istenmeyen” kadınlar olarak temsille sunulmaktadır. Reklam 1'de ise söz konusu bireylerin kalabalık bir grubun içinde oldukları görülmekle birlikte gerek içsel olarak gerekse iletişim kurmadıkları kısımlar dahilinde yalnız oldukları hissi uyandırmaktadır.

Ruhsal hastalığa sahip bireylere yönelik yaygın algılar; işlevsiz ve isteksiz, tembel ve üretime katkıda bulunamayacak kişiler olduklarıdır (Klin & Lemish, 2008). Benzer şekilde ruhsal hastalığa sahip bireyler ev dışında çalışma ihtimali düşük ya da çalışsa dahi başarısız olması dolayısıyla istihdama uygun olmayan, yetersiz ve sevilmeyecek bireyler oldukları gösterilen stereotiplerle damgalanmaktadır. Televizyonda kamera açısının manipülasyonu ruhsal hastalığa sahip bireylerin yalnız oldukları hissi yaratılabileceği vurgulanmış; bunun ruhsal hastalığı olan kişilerin toplumdan izole edilmeleri gerektiğine yönelik fikri güçlendirdiği belirtilmiştir (Smith, 2015). Bahsi geçen çalışmalarda olduğu gibi analiz edilen üç reklamda da yalnızlık söylemi dikkat çekmektedir.

Ayrıca reklamlardaki kıyafetler, çevrede yer alan kullanılmış peçeteler, battaniye gibi uyku haline işaret eden göstergeler depresyonda oldukları iddia/ima edilen bu bireylerin isteksizlik hissine vurgu yapan unsurlardır. Bunun yanı sıra, bu şekilde temsil edilen söz konusu bireylere yönelik yaygın ön yargılardan biri de üretim süreci dışında konumlandırılmaları gerektiğidir. Bu önyargı reklamlarda da karşılığını bulmuş, depresyonda olan bireylere depresyon dışında bir kimlik verilmemiştir. Oysaki depresyondan muzdarip pek çok kişi hastalığının şiddetine göre iş yaşamına ya

da günlük yaşamın diğer süreçlerine katılabilmektedir.

Üç reklamda da depresyonun sebebinin ayrılık ya da aşkla ilgili olduğu mesajı verilmektedir. Medyada, depresyonun daima aşk ilişkisinin ayrılıkla sonuçlanmasının ardından geliştiğine dair çok yaygın bir söylem olduğu iddia edilebilir. Öyle ki medya içeriklerinde depresyon ayrılık sürecinin kaçınılmaz bir sonucu gibidir. Bunun depresyonun zayıf kişiliğe sahip bireylerin başına geldiğine yönelik klişenin, bir anlamda onaylanması ile ilgili olduğu söylenebilir. Reklam 1’de ve Reklam 2’de yer alan kişilerin ayrılık sebebiyle günlük yaşamdan soyutlandığı, uyumak, ağlamak, çikolata yemek, televizyon izlemek dışında bir işlevi olmadığı görülmektedir. Reklam 3’te ise bir aşk ilişkisi içinde olmamanın yalnızlık hissi yarattığı kişiler ev içinde televizyon izlemekte, ufak bir uyarıcı ile ağlayacak duruma gelmekte, çikolatalı kek yiyerek yalnızlık/mutsuzluk hissiyle baş edebileceklerini düşünmekte ve aşk ilişkisi ile ruh halleri anında değişerek mutlu olabilmektedirler. Bu unsurlar ele alınan reklamların, depresyonda oldukları ima edilen bireylerin söz konusu hastalıklarının sebebinin güçsüz kişilikleri olduğu ön kabulünden hareket ettiğini göstermektedir. Bu durum ayrıca sağlığın reklamlar vasıtasıyla bireyselleştirilmesinin önemli bir örneğini oluşturmaktadır.

Reklamlarda yer alan yalnızlık söyleminde, depresyonun sebebinin ayrılık ya da aşk ilişkisi yoksunluğu olarak sunulmasının, depresyonu işaret eden göstergeler eşliğinde, ruhsal hastalığa sahip bireylere yönelik yaygın algılarla ilişkili olduğu düşünülmektedir. Depresyonda olduğu açık ya da örtülü olarak iddia edilen bu kişilerin bir şekilde sevilmediği, istenmediği aşk ilişkisi üzerinden vurgulanmaktadır. Başka bir deyişle, sevilmeyen ve istenmeyen bu kişiler yalnız kalmakta, bu

sebeple depresyona girmekte ve depresyona girdikleri için de yalnız hissetmektedir. Kısaca, yalnızlık ve depresyon karşılıklı olarak birbirlerinin nedeni ve sonucu olarak sunulmakta, böylece meşrulaştırılan bu neden-sonuç ilişkisiyle depresyonda olan bireylerin toplum tarafından dışlanması ve yalnızlığa terk edilmesinin “olması gereken” olduğu yönünde bir anlam yaratılmaktadır.

Böylelikle reklamlar, ruhsal hastalığı olanların tecrit edilmesi gerektiği yönündeki basmakalıp düşünceleri yeniden üretmekte, bu düşüncelerin nesiller boyunca yeniden üretilmesine aracılık etmektedir. Aynı zamanda reklamlar vasıtasıyla sevilmeyen, istenmeyen olarak damgalanan söz konusu kişilerin yalnız olmalarının olağanlaştırılması, bu kişilerin toplumdan dışlanması gerektiği düşüncesinin pekiştirilmesinde önemli rol oynamaktadır.

5.3. Mizah Söylemi

Bir reklam stratejisi olan mizah kullanımı reklamın akılda kalıcılığını artırmaktadır. İncelenen reklamlarda mizahtan yararlanılarak duyguların ve durumların değersizleştirildiği, depresyonla ilgili konuların gerçek dışı olarak sunulduğu görülmektedir.

Reklam 2’de depresyonda olduğu şarkı ile ima edilen bireyin tüm çikolatayı abartılı şekilde yemesi, sevgilisi aradığında telefon ekranına gelen resim, ağlarken kullandığı jestler ve mimikler depresyondan mustarip kişilerin çoğunlukla yaşadıkları derin üzüntü ve umutsuzluk halini önemsizleştiren vurgulardır. Reklam 3’te yer alan öğeler benzer şekilde abartılı verilmese de kurulan mantık aynıdır; önce mutsuzluk hakimdir, her an ağlamaya hazır jest ve mimikler kullanılır, mutsuzluğun çaresi çikolatalı kek yemek olarak sunulur. Televizyondaki kadın kapısına gelen bir

erkeklerle mutsuzluk halinden hemen çıkarken, onu izleyen kadınlar da “30 yaşında, o kadın gibi olmaya” artık üzüntü ile değil “keşkeeee” şeklinde coşkulu ve esprili şekilde tepki verir. Her iki reklamda da depresyona girmek bu unsurlarla ciddiyetten yoksun şekilde tanımlanmakta, bu şekilde yeniden üretilen söylem, depresyonlu bireylere yönelik işlevsizlik, güçsüzlük, başarısızlık, sevilme, üretime katkıda bulunma yeterliliğinden yoksunluk, zayıf karakter gibi damgalamalarla iç içe geçmektedir.

Reklam 1’deki söylem ise depresyondan kurtulmanın yollarını gösterdiği iddiası ve mizah ağırlıklı bir anlatıya sahip olması nedeniyle daha detaylı değerlendirilmelidir. Reklamda Serdar Ortaç’ın tempolu ve eğlenceli şarkısının yer alması, ağlayan ve mutsuz görünen kadınların kullandıkları abartılı jestler ve mimikler, Serdar Ortaç’ın otorite figürü olarak jestleri ve mimikleri, kadınların kullandıkları uyku bantları, peluş oyuncaklar, hırkalar ve yorganlar mizah unsuru olarak sunulmaktadır. Depresyondan kurtulmak için öneriler sunan Serdar Ortaç’ın mesleki açıdan otorite olmaması dolayısıyla depresyonun bir hastalık olarak değerlendirilmediği, bu bakımdan ciddiyetle yaklaşılmasının çok mühim olmadığı yönünde bir anlam yaratmaktadır. Bununla birlikte her öneriye Serdar Ortaç’ın tempolu bir şarkısının eşlik etmesi eğlenceli bir çerçeveye sunmakta, bu da yine depresyonun önemsizleştirilmesine aracılık etmektedir. Reklamda verilen depresyondan kurtulmanın ilk önerisi “değmez”dir. Ortaç’ın “Değmez” adlı tempolu şarkısı eşliğinde, mizah öğelerinden biri olarak mutsuz yüz ifadesine rağmen sürekli saçını tarayan bir kadının görülmektedir.

“Değmez” ifadesinin bir “kurtulma önerisi” olarak sunulması, konunun aşk acısı olduğu açık ve örtülü anlamlar olarak yer almakla

birlikte, depresyona yol açan neden her ne olursa olsun, “değmeyeceği” vurgulanarak bu hastalıktan acı çeken kişilerin duygusal durumlarının değersizleştirilmesidir. Bu bakımdan ortaya çıkan anlam; bunalıma sürüklenen bireylerin yaşadıkları durumun, sebebi aşk, toplumsal ya da kültürel yapıdan kaynaklı sorunlar fark etmeksizin önemsiz olduğudur. İkinci öneri “seni üzeni hemen hayatından at gitsin” şeklindedir. Burada da üstünde pijaması ve battaniyesiyle abartılı hareketlerle fotoğraf yırtan bir kadın mizah çerçevesinden sunulmaktadır. Reklamda depresyonun tek başına ve diğer her türlü koşuldan bağımsız bir üzümlü durumu olduğu anlamı üretilmektedir. “At gitsin” halihazırda depresyonda olan bireyin durumu için yüzeysel ve duygusal bağlamdan kopuk bir öneridir. Buradan da duyguların ve durumların önemsizleştirildiği görülmektedir. Üçüncü öneri “sakın, mesaj atmalar, mektup yazmalar, özür dilemeler... böyle şeylere girme” şeklindedir. Depresyon sebebinin ayrılık acısı olarak kabul edilmesi durumunda dahi bu öneri bireyleri daha kaotik bir duruma sürüklemek anlamına gelmektedir. Söz konusu depresyonsa, konunun aşk ilişkisi içinde inatlaşma düzeyine indirgenmesi hem hastalık boyutu hem de bireylerin içinde yer aldıkları üstesinden gelmeleri zor durumlar açısından aşağılayıcı bir dil kullanımı dışında bir anlam ifade etmemektedir. Dördüncü öneri “çikolata ye, her şeyi unutturur” tedavi olarak tüketim söylemi kategorisi içinde değerlendirilmiştir. Ancak bu önerinin ardından reklam için özel hazırlanan şarkının girmesiyle kadınların çikolata yemeye, gülümsemeye ve iletişim kurmaya başladıkları görülmektedir. Bir kadının yanındakine yönelttiği “yeni şarkı mı bu” sorusu yine reklamdaki mizah unsurudur. Beşinci öneri ise “ve beş şunu asla unutma...” ifadesi ile giren tempolu şarkıdır. Şarkı “buralara yaz günü kar

yağıyor canım, ölene kadar seni bekleyemem” sözleri ile başlamaktadır ve bir önceki öneri üzerine çikolata yerken yüzleri gülmeye başlayan depresyondaki bireyler bir anda üstlerindeki sabahlıkları, “depresyon hırkalarını” atarak içlerinde yer alan abiye kıyafetlerle dans etmeye başlamaktadır. Depresyon çoğunlukla uzun süreli tedavi gerektiren önemli bir ruhsal hastalıktır. Bu hastalığa sahip bireyler açısından, depresyon ifadesi açıkça beyan edilmek suretiyle yalnızca çikolata ve şarkıarla depresyondan bir anda çıkılabileceğine, iyileşebileceğine dair görüntüler, imalar komik olmaktan uzak olduğu kadar gerçek de değildir. Ayrıca bu şekilde yansıtılması hastalığın ciddiyetini ortadan kaldıran bir algı yaratabilecektir.

Mizah söylemi, depresyonun komik bir durum olduğuna yönelik düşüncelere kaynaklık etmektedir. Reklamlarda depresyona yönelik bu mizah söylemi ile depresyonun “çok da önemli olmadığı” toplum tarafından öğrenilebilmekte, özünde depresyonun gerçek bir hastalık olmadığı düşüncesinin yer aldığı içerikler kültürel yapıya yerleşmektedir. Böylelikle toplum, depresyona yönelik gayri ciddi bir tutum geliştirebilmekte, reklamlardaki komik temsiller depresyonda olan bireylerin alay konusu yapılabilmesine varan davranışlara yol açabilmektedir. Reklamlardaki mizah söylemleriyle ve toplumun bu yöndeki tutumuyla karşılaşan depresyondaki bireyler, çoğunlukla içinde buldukları zor durumu açıklamak istemeyebilmekte yahut yardım isteme talebinde bulunmayabilmektedir.

5.4. Tedavi Olarak Tüketim Söylemi

Ele alınan reklamların üçünde de depresyondan kurtuluş ile çikolata arasında bağlantı kurulduğu görülmektedir. Reklam 1’de doğrudan depresyondan kurtulma yolu olarak, her şeyi unuttuğu iddiası ile çikolata yemek önerilmektedir. Depresyonla ilgili klişelere yoğun şekilde

yer verilen reklamda çikolata yiyen depresyonlu bireyler gülmeye ve birbirleriyle iletişim kurmaya başlamaktadır. Bu bakımdan reklamda depresyonun iletişimsizlikle ilişkili olduğuna dair klişeye de gönderme yapılmaktadır. Reklam 2’de ise “depresyondayım” şarkısının sonu “arandım bir çikolata daha” şeklinde değiştirilmiştir ve reklamda yer alan depresyonda olduğu ima edilen bireyin peşe peşe çikolata yediği görülmektedir. Söz konusu bireyin çikolata yerken gevşediği ve en sonunda gülümsediği görülmektedir. Depresyonun açık dilsel temsiline bulunmadığı Reklam 3’te çikolatalı kek, içinde bulunulan durumla baş etme yolu olarak sunulmakta, çikolatalı kek yiyen kadınlar, izledikleri aşk hikayesinin de katkısıyla, mutlu olmakta hatta heyecanlanmaktadır.

İncelenen üç reklamda da açık ya da örtülü bir depresyon tasviri yapılmış ve durumdan kurtulmanın yolunun çikolata olduğuna dair söyleme yer verilmiştir. Depresyon ruhsal bir hastalıktır ve tıbbi olarak tedavisi uzmanlar tarafından verilmektedir. Fakat reklamda önerilen ürünlerin bu tedavi yöntemleriyle ilgisi bulunmamaktadır. Çikolatanın kişiye haz verdiğine ve mutlu hissettirdiğine yönelik çalışmalar bulunmakla birlikte bu çalışmaların doğruluğu kabul edilse dahi depresyonun anlık mutlulukla üstesinden gelinecek bir hastalık olmadığı açıktır (Jackson vd., 2019; Parker vd., 2006; Rose vd., 2010) Reklam vasıtasıyla bunun aksi yönünde bir anlam yaratmak konuya hastalık ve sağlık ciddiyetiyle yaklaşılmasının gereksiz olduğuna dair mesajı da kitlelere iletme anlamına gelmektedir.

Reklamların temel amacı ürünleri ya da hizmetleri satmak, bunun için de çeşitli stratejiler kullanarak tüketicileri ikna etmektir. Bu bakımdan reklamlar yeni bir yaşam, statü, popülerlik gibi ihtiyaçlar

yaratmakta ve belli ürünlerin/hizmetlerin bu ihtiyaçları karşıladığına dair mesajlar iletmektedir. İhtiyaçları karşılama açısından reklamlar aynı zamanda, insanların gerçekte var olan ihtiyaçlarını ilgili ya da ilgisiz ürünlere yönelik taleplerle özdeşleştirmekte, ihtiyaçları dönüştürmektedir. Bunu yaparken uyguladığı rasyonellik dışı, imaj odaklı, mantıklı olmayan ve bilinç altına yönelen tekniklerle reklamlar toplumsal ilişkiler ve bireylerin düşünme biçimlerinde sapmalar ve bozulmalar meydana getirerek, akılcı yönelimin önüne geçebilmektedir. Bu doğrultuda bir satın alma davranışına yönelen bireyler aslında tatmin duygusuna ulaşamamakta, gideremediği ihtiyaçlar daimî hale gelmektedir. Reklamların ihtiyaç yaratması kapitalist sistemin devamlılığı için önem arz etmektedir. Bu sistemin devamlılığında kârın maksimize edilmesinin ve sürekliliğinin en önemli hedeflerden olduğu söylenebilir. Tüketicilere sundukları sonu gelmeyen ihtiyaçların karşılanması için sürekli tüketimi teşvik eden reklamlar bu hedefi gerçekleştirme yolunda aktif bir araç konumundadır. Böylece reklam kapitalist değerlerin taşıyıcısı, kâra odaklı bu sistemin ideolojik bir aracı olarak işlev görmektedir (Erdoğan, 1998; Erdoğan, 2005; Illich, 2000; Papatya & Geniş, 2018).

Ele alınan reklamlarda açık veya örtülü olarak depresyondan kurtulma vaadi sunulmaktadır. Bu bakımdan üç reklamda da depresyonun çikolata tüketimi ile üstesinden gelinen bir durum olduğu söylemi yeniden üretilmekte, reklamlardaki söz konusu tüketim söylemiyle depresyonun tedavisi olarak çikolatanın sunulduğu görülmektedir. Bu söylem depresyonun gerçek bir hastalık olmadığı kalıp yargısını güçlendirmektedir, çünkü çikolatanın tek başına bir hastalığı tedavi edemeyeceği açıktır. Bu söyleme göre depresyon, çikolata yemek gibi çok ulaşılabilir bir çözümlerle, çok hızlı şekilde üstesinden gelinebilecek bir durumdur.

Tedavi olarak tüketim söylemi, depresyonun bir sağlık konusu olarak önemini azalttığı gibi daha geniş perspektiften bakıldığında sağlığı metalaştıran bir anlayışın da ürünüdür. Günümüzde sağlık gün geçtikçe temel bir insan hakkı olmaktan çıkmakta ve özellikle tıbbın kurumsallaşması ve tıbbileşmenin yaygınlaşmasıyla kapitalist sistemin parçası haline gelmektedir (Alkan vd., 2016). Böyle bir sistemde sağlık ve tedavi, para karşılığı alınıp satılabilen bir meta olarak değer kazanmaktadır. İncelenen reklamlardaki tedavi olarak tüketim söylemiyle çikolata yiyerek bir hastalığın üstesinden gelinebileceği mesajı, “satın al ve depresyondan kurtul” anlamını üretmektedir ve sağlığın bir meta olarak görülmesinin en temel düzeyde bir örneğini oluşturmaktadır. Özetle depresyon, yalnızca çikolata tüketerek aşılabilecek bir durum olarak sunulduğunda, kuşkusuz toplum tarafından yalnızca bir mutsuzluk hali olarak algılanabilecek hatta depresyonlu hastaların durumlarını abarttıkları düşünülebilir; dolayısıyla bu süreç, söz konusu hastaların damgalanmalarında etkili olabilecektir.

Sonuç ve Tartışma

Ruh sağlığı hastalıkları tarih boyunca çoğu toplumda yaygın şekilde görülen hastalıklardır. Söz konusu hastalıklara içinde bulunulan döneme ve kültüre bağlı olarak çeşitli anlamlar yüklenmiş, modern tıbbın gelişmesiyle birlikte bu hastalıkların tanımlanması ve tedavisi konusunda önemli gelişmeler kaydedilmiştir.

Ruhsal hastalıklar ve özellikle depresyon, günümüz modern yaşam koşullarına bağlı olarak sıklıkla ve artan şekilde rastlanan sağlık sorunlarından biridir. Bu yaygınlığına rağmen toplumların ruh sağlığı hastalıkları konusundaki olumsuz bakış açıları, bu hastalıklara sahip bireylere yönelik önyargılı tutumlar ve davranışlar, sağlık

alanındaki olumlu gelişmelere paralel şekilde değişim göstermemiştir. Topluma yerleşik önyargılar, stereotipler, tutumlar söz konusu hasta bireylerin ayrımcılık ve damgalama ile karşılaşmalarına neden olmaktadır. Bu durum ruhsal sağlık sorunları yaşayan bireylerin hastalıklarını gizlemesine sebep olmaktadır. Söz konusu bireyler kötü bir davranışa maruz kalmak, olumsuz düşüncelerin hedefi olmak kısaca toplumdan dışlanmak korkusuyla bir tür suskunluk sarmalına girmektedir. Bu ise ruhsal hastalığa sahip bireylerin gereken tedaviyi çoğunlukla alamamasına sebep olmaktadır.

Ruhsal hastalığa sahip bireylere yönelik olumsuz bakış açısının ve yaklaşımların varlığını sürdürmesinde, pekişmesinde ve yeniden üretilmesinde medya önemli bir paya sahiptir. Medya, egemen ideolojilerin yeniden üretimi konusunda önemli bir araç olarak damgalamadan beslenmekte ve aynı zamanda onu beslemektedir. Bu bakımdan medyada yer alan ruhsal hastalıklara dair temsiller, hasta bireylerin hem damgalanma sürecinde etkili olmakta hem de dolaylı olarak tedavi önündeki engellerden birini oluşturmaktadır. Medya çıktıları içinde önemli bir yer tutan reklamlar bu süreçte ayrımcılığı pekiştirmekte ve damgalamayı meşrulaştırmakta etkin rol oynamaktadır. Ruhsal hastalıklara yönelik damgalama da reklamlarda karşılaşılan durumlar arasındadır.

Bu çalışmada eleştirel söylem analizi ile ele incelenen üç reklamda depresyona yönelik toplumsal tutum ve önyargılara yer verildiği görülmüştür. Depresyonda olduğu açık ya da örtülü şekilde belirtilen bireyler reklamda yalnızca kadın olarak, toplumsal kimlikten yoksun, işlevsiz, dışlanmış, istenmeyen, iletişim kuramayan, isteksiz, zayıf karakter sahibi, üretim sürecinin dışında tasvir edilmektedir. Bu temsiller depresyona ve genel olarak ruhsal

hastalığa sahip bireylere yönelik damgalama ile sonuçlanan tutumlardan ve kalıp yargılardan yola çıkarak oluşturulmuştur ve bu anlamları yeniden üreten bir söylemle damgalamanın süreklilik kazanmasına hizmet etmektedir.

Söz konusu reklamlarda depresyonun yalnızca kadına atfedildiği görülmektedir. Depresyona dair kadın bedeni kaynak gösterilerek üretilen anlamlandırma tıbbileştirmedir ve kadına yönelmektedir. Bunun yanında, sosyokültürel yapılardan ve koşullardan bağımsız bir şekilde, kadının bedensel ve zihinsel zayıflığı gibi klişeler ya da kişilerin ayrılık acısı gibi özel sebepleri üzerine inşa edilerek temsil edilen depresyonun bireyselleştirildiği görülmektedir.

İncelenen reklamlarda depresyonda olan bireylerin fiziksel ya da ruhsal olarak yalnız oldukları işlenmektedir. Yalnız kişilerin sevilmemiş kişiler olduklarına dair toplumsal kanaat ruhsal hastalıklara sahip bireylerle ilgili var olan stereotipe uygundur. Ayrıca bu kişiler toplumsal yaşamdan ya da üretim sürecinden soyutlanmış haldedirler, evdedirler. Bu bakımdan depresyonlu kişiler reklamlarda sosyal bir kimliğe sahip olarak temsil edilmemiştir. Bu olgu da ruhsal hastalıklar konusunda yaygın söylemlerle örtüşmektedir.

Çikolata tüketiminin depresyonun iyileşmesine katkısı konusundan hareket ettiği düşünülen söz konusu reklamlarda bu düşünceyi destekler şekilde depresyonun tedavisinin çikolata olduğuna dair bir söylem yer almaktadır. Çikolatanın tek başına ve uzun dönemde depresyon üzerinde olumlu bir etkiye sahip olduğu kanıtlanmamıştır. Bunun yanında bu söylem depresyona bir sağlık konusu ciddiyetinde yaklaşmamakta, bu bakımdan depresyonun önemi azımsanmakta, bu hastalığı yaşayan kişilerin duyguları ve içinde buldukları zor durum

önemsizleştirilmektedir. Tedavi olarak tüketim söylemi, sağlığın meta olarak sunulmasında kullanılan yaygın söylemlerden biridir.

Söz konusu reklamlarda, depresyona sağlık konusu ciddiyetiyle yaklaşmadığı tespit edilmiştir. Bu bakış açısından depresyon bir ürünün tüketimi kadar basit bir yolla üstesinden gelinebilecek bir sorun olarak yansıtılmaktadır. Depresyon reklamlarda üstesinden kolaylıkla gelinebilecek, eğlence ve mizah çerçevesinden değerlendirilebilecek unsurlar barındıran romantik komedi gibi bir durum olarak temsil edilmektedir.

Ruhsal hastalıklara sahip kişilerin damgalamaya çok fazla maruz kalan hastalar arasında yer aldığı göz önünde bulundurulduğunda medyada yer alan ruhsal hastalık temsillerinde son derece dikkatli olunmalıdır. Medyanın toplumsal düşünceyi şekillendirme etkisi göz önünde bulundurularak ruhsal hastalıklar konusunda farkındalık amaçlayan içeriklerin faydalı olabileceği düşünülmektedir. Yine de farkındalık amacı taşısa dahi medya içeriklerinin etkilere açık bir alan olduğu değerlendirilmektedir. Son olarak, insan sağlığı açısından risk teşkil edebilecek, teşhis veya tedavi arayışı ile bireyleri tüketime yönlendirecek içeriklere, ima veya mizah yoluyla dahi reklamlarda yer verilmemesinin doğru olduğu düşünülmektedir.

Açıklamalar

* *Etik Kurul Onayı:* Bu çalışma etik kurul onayı gerektirmemektedir.

* *Yazar Katkı Oranı:* Çalışmanın birinci yazarının katkısı %60 iken, ikinci yazarın katkısı %40'tır.

* *Çıkar Çatışması:* Çalışmada herhangi bir kurum, kuruluş, kişi ile mali çıkar çatışması yoktur ve yazarlar arasında çıkar çatışması bulunmamaktadır.

* *Akademik Finansal Destek:* Çalışma; herhangi bir akademik finansal destek kuruluşu (TÜBİTAK, BAP, Avrupa Birliği, Birleşmiş Milletler, vs.) tarafından desteklenmemiştir.

* *Yazar Beyanı:* Çalışma bir tezden üretilmemiştir; sempozyum/kongre gibi herhangi bir akademik toplantıda sunulan bildiriden üretilmemiştir; akademik bir proje kapsamında değildir.

Structured Extended Abstract

Research Background & Problem

Health is a multidimensional phenomenon that encompasses not only physical but also mental and social dimensions. Although it is widely accepted that mental health holds a significant place in a holistic approach to general health, historically, mental health has often taken a back seat to physical health concerns. Nowadays, there is a growing recognition of its importance as an integral part of overall health. While the importance of mental health is acknowledged, societal attitudes toward mental illnesses are often shaped by the prevailing "normal" perception accepted by societies. Individuals with mental health conditions are stigmatized, marginalized, and labeled due to these societal perceptions. This situation leads them to conceal their illnesses and often prevents them from receiving the necessary treatment.

Negative attitudes, biases, and stereotypes about mental illnesses are perpetuated from generation to generation. The media, as one of the sources from which society gains knowledge about these illnesses, plays a significant role in the formation, reinforcement, and reproduction of stigma associated with mental health conditions. Advertisements, as effective media outputs, shape individuals' views on mental health, and the representations of

mental illnesses in these advertisements further strengthen prevailing attitudes. Depression, one of the mental illnesses, is represented in advertisements in line with these dominant views.

This study aims to examine the representations of depression in advertisements and to analyze the discourses generated/reproduced about depression through these representations, evaluating their implications for the stigmatization of individuals with depression. In this context, the study seeks answers to questions such as: How are representations of depression presented in advertisements? Is there stigmatization of individuals with depression in advertisements? How is the relationship between chocolate advertisements and depression established, and in what discourse is it presented?

Research Methodology

The universe of the study consists of all television advertisements in Turkey that include linguistic or visual elements related to depression. From this universe, three chocolate/chocolate product advertisements from the Eti brand were selected using a purposive sampling technique to reveal the characteristics of various depictions of depression in line with the study's purpose. The reason for choosing chocolate and chocolate product advertisements is the widespread belief that consuming chocolate contributes positively to the improvement of depression, which is also assumed to be reflected in advertisements.

In this qualitative study, advertisements were analyzed using Fairclough's critical discourse analysis. Fairclough considers discourse as a social product that is produced and consumed in the same framework as discourse and social practice. Considering that the meaning contained in advertisements as a social product is

produced while being consumed, Fairclough's approach is considered the most suitable for the subject of the study. In this context, the analysis of the selected advertisements was conducted based on four themes: the discourse of the depressive woman, the discourse of loneliness, the discourse of humor, and the discourse of consumption as treatment.

Research Results

In the examined advertisements, a direct link is established between depression and the identity of women. The interpretation of depression, produced by referring to the female body, is medicalized and represents a form of domination directed toward women. Moreover, the representation of depression, constructed by focusing on stereotypes such as the physical and mental weakness of women or individual reasons like the grief of separation, independent of socio-cultural structures and conditions, individualizes depression.

In line with the stigma that individuals with mental illnesses should be excluded from society, the analyzed advertisements portray individuals with depression as physically or mentally isolated. The advertisements legitimize physical or mental isolation by featuring women implied or claimed to be suffering from depression in domestic settings and devoid of social identity. The fact that individuals with depression are not represented as having a social identity in advertisements aligns with common discourses on mental illnesses.

In the analyzed advertisements, there is a discourse suggesting that consuming chocolate is a treatment for depression, supporting the widespread perception that chocolate consumption is beneficial for depression, although its positive effects on depression have not yet been proven. This discourse does not approach depression with the seriousness of a health issue, thus

underestimating the importance of depression and devaluing the feelings and difficult situations experienced by individuals with this condition. This discourse is seen as one of the common discourses used to promote health as a commodity.

Furthermore, it was found that the use of humor in advertisements represents depression as a subject far from the seriousness of health and illness. Depression is portrayed in advertisements as a situation that can develop due to special reasons like a breakup and can be easily overcome through the consumption of a product, framed within the context of entertainment and humor, resembling a romantic comedy.

Conclusion & Discussion

The representations of depression in the examined advertisements overlap with negative attitudes, biases, stereotypes, and discriminatory views that have become ingrained in society regarding depression. These representations, nourished by these negative thoughts, also contribute to their persistence and their deep integration into the social and cultural structure. This situation reinforces the stigmatization process of individuals with depression.

Kaynakça

- Alkan, A., Erdem, R., & Çelik, R. (2016). Sağlık Alanındaki Ayrımcı Tutum ve Davranışlar: Kavramsal Bir İnceleme. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 19(3), 365-390. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/hacettepesid/issue/24440/259075>
- Asan, Ö. (2019). Ruhsal Hastalıklar ve Damgalama; Toplumda, Medyada, Sağlık Çalışanlarında, Her Yerde... *Sakarya Tıp Dergisi*, 9(2), 200-205. <https://doi.org/https://doi.org/10.31832/smj.470300>
- Avcil, C., Bulut, H., & Hızlı Sayar, G. (2016). Psikiyatrik Hastalıklar ve Damgalama. *Üsküdar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 0(2), 175-202. <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=edsair&AN=edsair.dedup.wf.001..d7ed19fe8f7c190835b55641c536109d&lang=tr&site=eds-live&authtype=ip,uid>
- Aygün Cengiz, S. (2009). *Modernizm Otomobil Kültürü ve Reklam. Ütopya.*
- Bak, G., Altıntop, M., & Bak, A. (2020). George Gerbner'in Genel İletişim Modeli, Kültürel Göstergeler Ve Ekme Kuramı. *Journal of Social, Humanities and Administrative Sciences (JOSHAS)*, 6(25), 484-492. <https://doi.org/https://doi.org/10.31589/JOSHAS.288>
- Bandura, A. (1977). Self-efficacy: toward a unifying theory of behavioral change. *Psychol Rev*, 2. <https://doi.org/10.1037/0033-295X.84.2.191>
- Barthes, R. (2003). *Çağdaş Söylenler* (T. Yücel, Trans.). Metis.
- Barton, C. (2007). *Portraying Psychiatry: A Content Analysis of Images of Mental Disorders in Print Advertising for Medical Journals*. Memorial University of Newfoundland.
- Bayrakçı, M. (2007). Sosyal Öğrenme Kuramı ve Eğitimde Uygulanması. *Sakarya Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 14, 198-210. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/sakafd/issue/11210/133874>
- Bekiroğlu, S. (2021). Ruhsal Hastalığa Sahip Bireylere Yönelik Damgalama: Etkileyen Faktörlere ve Bireyler Üzerindeki Etkilerine Dair

- Kavramsal Bir Çalışma. *Uluslararası Toplum Araştırmaları*, 17(33), 595-618.
<https://doi.org/https://doi.org/10.26466/opus.825384>
- Çam, O., & Bilge, A. (2013). Türkiye’de ruhsal hastalığa / hastaya yönelik inanç, tutum ve damgalama süreci: Sistematik Derleme. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 4(2), 91-101.
<https://doi.org/https://doi.org/10.5505/phd.2013.92300>
- Çetin, M. (2016). Çerçeveleme Kuramı Bağlamında Kamuoyu Oluşturmada Spin: Birinci Körfez Savaşı. *İletişim Kuram ve Araştırma Dergisi*, 42, 213-232.
<https://dergipark.org.tr/tr/pub/ikad/issue/76215/991025>
- Devendorf, A., Bender, A., & Rottenberg, J. (2020). Depression presentations, stigma, and mental health literacy: A critical review and YouTube content analysis. *Clinical Psychology Review*, 78, 1-15.
<https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.cpr.2020.101843>
- Dökmen, Z. (1991). Bem Cinsiyet Rolü Envanteri'nin geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Dil ve Tarih-Coğrafya Fakültesi Dergisi*, 35(1), 81-89.
<https://doi.org/https://doi.org/10.1501/Dtcfder.0000001104>
- DSÖ. (2022a). *Mental Health*
<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
- DSÖ. (2022b). *World Mental Health Report: Transforming Mental Health For All*.
<https://www.who.int/publications/i/item/9789240049338>
- Dündar, S. E., Oğuz, A., & Aldanmaz, F. (1995). Halkın Psikoz, Paranoid Bozukluk ve Depresyona Yönelik Tutumları ve Çeşitli Değişkenler Açısından İncelenmesi *Kriz Dergisi*, 3(1),241-249.
<https://doi.org/https://doi.org/10.1501/Kriz.0000000096>
- Dyer, G. (1982). *Advertising as Communication*. London: Methuen. . Methuen.
- Ekmekçi, P. E. (2018). Psikiyatri Tarihinde Bir Dönüm Noktası: 19. Yüzyılda Avrupa'daki Gelişmeler ve Etkileri *Türkiye Klinikleri Journal of Medical Ethics-Law and History*, 26(2), 77-85.
<https://doi.org/https://doi.org/10.5336/mdethic.2017-58861>
- Elden, M., & Bakır, U. (2010). *Reklam Çekicilikleri: Cinsellik, Mizah ve Korku*. İletişim Yayınları.
- Erdoğan, İ. (1998). Gerbner’in Ekme Tezi ve Anlattığı Öyküler Üzerine Bir Değerlendirme. *Kültür ve İletişim*, 1(2),149-180.
<https://dergipark.org.tr/tr/pub/kulturveiletisim/issue/64547/985116>
- Erdoğan, İ. (2005). *İletişimi Anlamak*. Erk.
- Erdoğan, Ö. (2016). Kentsel Yaşam ve Yozlaşma *Anadolu Bil Meslek Yüksekokulu Dergisi*, 41, 13-33.
- Erşan, Ş., & Er, H. (2022). Sosyal Öğrenme Kuramı Bağlamında Çizgi Filmlerin Değerler Açısından Analizi. *International Journal of Eurasia Social Sciences (IJOESS)*, 13(47), 290-307.
<https://doi.org/https://doi.org/10.35826/ijoess.3100>
- Eti Browni Gold [Reklam 3]. (2018). YouTube, Recep Aktuğ.
<https://www.youtube.com/watch?v=dyJimetufu0>
- Eti Çikolata [Reklam 1]. (2016). YouTube, ETİ.

<https://www.youtube.com/watch?v=VM3ay6HleRc>

Eti Çikolata [Reklam 2] (2016). YouTube, ETİ.

<https://www.youtube.com/watch?v=5eaYl1fXeWl>

Fairclough, N. (1995). *Critical Discourse Analysis: The Critical Study Of Language*. Longman.

Goffman, E. (1963). *Stigma ; Notes on the management of spoiled identity*. Touchstone.

Gültekin, B. K. (2010). Ruhsal Bozuklukların Önlenmesi: Kavramsal Çerçeve ve Sınıflandırma. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar-Current Approaches in Psychiatry*, 2(4), 583-594.

Hayward, P., & Bright, J. A. (1997). Stigma and Mental Illness: A Review and Critique. *Journal of Mental Health*, 6(4),345-354.
<https://doi.org/https://doi.org/10.1080/09638239718671>

Hurt, N. E. (2007). Disciplining through Depression: An Analysis of Contemporary Discourse on Women and Depression. *Women's Studies in Communication*, 30(3), 284-309.
<https://doi.org/https://doi.org/10.1080/07491409.2007.10162516>

Illich, I. (2000). *Tüketim Köleliği* (M. Karaşahan, Trans.). Pınar.

Jackson, S. E., Smith, L., Firth, J., Grabovac, I., Soysal, P., Koyanagi, A., & Yang, L. (2019). Is there a relationship between chocolate consumption and symptoms of depression? A cross-sectional survey of 13,626 US adults. *Depress Anxiety*, 36(10), 987-995.
<https://doi.org/https://doi.org/10.1002/da.22950>

Kıcır, B. (2018). İşyerinde Psikolojik Bozukluklar, Nedenleri, Yaygınlığı ve Etkileri. *Uluslararası Turizm, İşletme, Ekonomi Dergisi*, 2(2), 234-244.

Klin, A., & Lemish, D. (2008). Mental Disorders Stigma in the Media: Review of Studies on Production, Content, and Influences. *Journal of Health Communication: International Perspectives*, 13(5), 434-449.
<https://doi.org/https://doi.org/10.1080/10810730802198813>

Lambert, E. R., Koutoukidis, D. A., & Jackson, S. E. (2019). Effects of weight stigma in news media on physical activity, dietary and weight loss intentions and behaviour. *Obesity Research & Clinical Practice*(6).
<https://doi.org/10.1016/j.orcp.2019.09.001>

Link, B. G., & Phelan, J. C. (2001). Conceptualizing Stigma. *Annual Review of Sociology*.
<http://www.jstor.org/stable/2678626>

Mckeown, M., & Clancy, B. (1995). Media Influence on Societal Perceptions of Mental Illness. *Mental Healthy Nursing*, 15(2), 10-12.

Müftüler, B. (2023). Norman Fairclough'un Eleştirel Söylem Çözümleme Modeline Göre Mahtumkulu Divanı'nın İdeoloji ve Güç / İktidar Temelinde Değerlendirilmesi. *Folklor Akademi Dergisi*, 6(1), 74-94.
<https://doi.org/https://doi.org/10.55666/folklor.1241259>

Nesipoğlu, G. (2015). *Psikiyatri Hastalarının "Zorunlu Yatış"ından Doğan Etik Sorunlar ve Bu Sorunların Klinik Etik*

Kapsamında Değerlendirilmesi
İstanbul Üniversitesi]. İstanbul.

- Ocaktan, E., Özdemir, O., & Akdur, R. (2004). Birinci Basamakta Ruh Sağlığı Hizmetleri. *Kriz Dergisi* 12(2), 63-73. https://doi.org/https://doi.org/10.1501/Kriz_0000000206
- Özen, Y., & Taşdemir, O. (2022). Anormal Kavramına Ruh Sağlığı Üzerinden Bir Bakış. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 14(2), 174-184. <https://doi.org/https://doi.org/10.18863/pgy.952902>
- Özer, D., & Şahin Altun, Ö. (2022). Ruh Sağlığı Okuryazarlığı: Farkındalık ile Toplum Ruh Sağlığını Güçlendirme. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 14(2), 284-289. <https://doi.org/https://doi.org/10.18863/pgy.1016368>
- Papatya, N., & Geniş, M. A. (2018). Reklamlarda İdeolojik Dil Ve Söylem: Norman Fairclough Ekseninde Eleştirel Bir Değerlendirme. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi* 5(3), 954-976. <https://doi.org/https://doi.org/10.30798/makuiibf.444582>
- Parker, G., Parker, I., & Brotchie, H. (2006). Mood State Effects of Chocolate. *Journal of Affective Disorders*, 92, 149-159. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.jad.2006.02.007>
- Rose, N., Koperski, S., & Golomb, B. A. (2010). Mood Food: Chocolate and Depressive Symptoms in a Cross-sectional Analysis. *American Medical Association*, 17(8), 699-703. <https://doi.org/https://doi.org/10.1001/archinternmed.2010.78>
- Sezgin, D. (2011). *Tıbbileştirilen Yaşam Bireyselleştirilen Sağlık*. Ayrıntı.
- Smith, B. (2015). Mental Illness Stigma in the Media. *The Review. A Journal of Undergraduate Student Research*, 16, 50-63. <https://fisherpub.sjf.edu/ur/vol16/iss1/10>
- Somunoğlu, S. (1999). Kavramsal Açından Sağlık. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 41(1), 51-62. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/hacettepesid/issue/7547/99289>
- Stout, P. A., Villegas, J., & Jennings, N. A. (2004). Images of Mental Illness in the Media: Identifying Gaps in the Research. *Schizophrenia Bulletin*, 30(3), 543-561. <https://doi.org/https://doi.org/10.1093/oxfordjournals.schbul.a007099>
- Sunar, D. (1982). Female stereotypes in United States and Turkey. *Journal of Cross Cultural Psychology*, 13, 445-460. <https://doi.org/https://doi.org/10.1177/0022002182013004004>
- Szasz, T. S. (2007). *The Medicalization of Everyday Life: Selected Essays*. Syracuse University Press.
- Tatlıoğlu, S. S. (2021). Öğrenmeye Sosyal-Bilişsel Bir Bakış: Albert Bandura. *Sosyoloji Notları*, 5(1), 15-30. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/sosnot/issue/63416/892420>
- Turan, M., & Beşirli, A. (2008). Kentleşme sürecinin ruh sağlığı üzerine etkileri. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 9(4), 238-243.
- Wahl, O. F. (1997). *Media Madness : Public Images of Mental Illness*. Rutgers University Press.
- Yaylagül, L. (2021). *Kitle İletişim Kuramları*. Dipnot.

Yılmaz, E. (2016). Bütünsel (Holistik) Tıp. *Birikim*.

<https://birikimdergisi.com/guncel/7777/butunsel-holistik-tip>.

Yılmaz, S., & Algül, A. (2019). Afet İçerikli Haberlerin Sosyal Öğrenme Kuramı Bağlamında Değerlendirilmesi. *Turkish Online Journal of Design Art and Communication*, 9(2), 234-248.

<https://doi.org/https://doi.org/10.7456/10902100/016>