



III. ULUSLARARASI SAĞLIK İLETİŞİMİ SEMPOZYUMU

2-3 KASIM 2017 / ERZURUM

www.saglik-iletisimi.org


ANADOLU ÜNİVERSİTESİ


ATATÜRK
ÜNİVERSİTESİ


GÖÇMEN


ibf

Anadolu Üniversitesi
İletişim Bilimleri Fakültesi


ATATÜRK ÜNİVERSİTESİ
İLETİŞİM FAKÜLTESİ



Sempozyum Bildiriler Kitabı

Sağlık İletişimi Sempozyumu(SiS-2017),

Atatürk Üniversitesi İletişim Fakültesi ve

Anadolu Üniversitesi İletişim Bilimleri Fakültesi işbirliğinde

2-3 Kasım 2017 tarihlerinde Erzurum'da gerçekleştirilmiştir.

www.saglik-iletisimi.org

e-mail:sisempozyum@gmail.com

Atatürk Üniversitesi İletişim Fakültesi

Kampüs / Yakutiye

ERZURUM

Bu sempozyum Atatürk Üniversitesi Bilimsel Araştırma Projeleri Koordinasyon Birimince Desteklenmiştir. / This symposium was supported by Research Fund of the Ataturk University.

e-Kitap

ISBN
978-605-83703-4-0

Copyright © Aralık 2017

Bu kitaptan alıntı yaparken aşağıdaki referans örneğini kullanabilirsiniz:

Yüksel, E. (2017). "Sağlık Haberciliğinde 'Buluş, Keşif ve Teknolojik Yenilikler'in Yeri", **III. Uluslararası Sağlık İletişimi Sempozyumu**, Atatürk Üniversitesi, Erzurum, 2-3 Kasım 2017 (CD), ss.135-146

ya da

Yüksel, E. (2017). "Sağlık Haberciliğinde 'Buluş, Keşif ve Teknolojik Yenilikler'in Yeri", **III. Uluslararası Sağlık İletişimi Sempozyumu**, Atatürk Üniversitesi, Erzurum, 2-3 Kasım 2017, ss.135-146. 02.01.2018 tarihinde şu adreste erişilmiştir:
https://docs.wixstatic.com/ugd/503e9a_059604ec75524891851300a333ac44c2.pdf

Bu e-kitabın bütün hakları Sağlık İletişimi Sempozyumu Organizasyon Komitesine (Atatürk Üniversitesi İletişim Fakültesi ve Anadolu Üniversitesi İletişim Bilimleri Fakültesi'ne) aittir. Yayıncının yazılı izni olmadan kitabın tamamı veya bir kısmı kopyalanamaz.

Yayıncıların bu e-kitaptaki bildirilerin içeriğiyle ilgili bir sorumlulukları bulunmamaktadır. Bildiri metinleri ilgili bildirinin yazar/yazarları tarafından kaleme alınmıştır ve yayıncıya teslim edilmiştir. Bildirilerin yazarları bildirilerindeki içerikten ve varsa telif hakları sorunu taşıyan materyallerden hukuken sorumludur.

SİS 2017 DANIŞMA KURULU VE BİLİMSEL KURUL

- Prof. Dr. Abdullah KOÇAK, Selçuk Üniversitesi, İletişim Fakültesi
- Prof. Dr. Ahmet Yalçın KAYA, Selçuk Üniversitesi, İletişim Fakültesi
- Prof. Dr. Akın LEVENT, Atatürk Üniversitesi, Tıp Fakültesi
- Prof. Dr. Ayla OKAY, İstanbul Üniversitesi, İletişim Fakültesi
- Prof. Dr. Cemal CİNGİ, Eskişehir Osmangazi Üniversitesi, Tıp Fakültesi
- Prof. Dr. Erkan YÜKSEL, Anadolu Üniversitesi, İletişim Bilimleri Fakültesi
- Prof. Dr. Erol ÖZMEN, Celal Bayar Üniversitesi, Tıp Fakültesi
- Prof. Dr. Fuat GÜNDÖĞDU, Atatürk Üniversitesi, Tıp Fakültesi
- Professor, Director; Gary KREPS, George Mason University, Center for Health and Risk Communication
- Prof. Dr. Gülsün KURUBACAK, Anadolu Üniversitesi, AÖF Fakültesi
- Prof. Dr. İnci ÇINARLI, Galatasaray Üniversitesi, İletişim Fakültesi
- Prof. Dr. Halil İbrahim GÜRCAN, Anadolu Ü., İletişim Bilimleri Fakültesi
- Professor, Kevin B. WRIGHT, George Mason University, Center for Health and Risk Communication
- Prof. Dr. Nuray BAYAR MULUK, Kırıkkale Üniversitesi, Tıp Fakültesi
- Prof. Dr. Nuray GÖKÇEK KARACA, Anadolu Ü., Sağlık Bilimleri Fakültesi
- Prof. Dr. E. Nezi ORHON, Anadolu Üniversitesi, İletişim Bilimleri Fakültesi
- Profesör Sébastien Rouquette, Blaise Pascal University, France
- Prof. Dr. Sema Yıldırım BECERİKLİ, Ankara Üniversitesi, İletişim Fakültesi
- Prof. Dr. Serhat VANÇELİK, Atatürk Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Erzurum İl Sağlık Müdürü
- Prof. Dr. Süleyman KARAÇOR, Selçuk Üniversitesi, İletişim Fakültesi
- Prof. Dr. Şükrü TORUN, Anadolu Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi
- Prof. Dr. Hüseyin KÖSE, Atatürk Üniversitesi, İletişim Fakültesi
- Associate Professor, Barbara ROWLANDS, Department of Journalism University of London
- Doç. Dr. Besim YILDIRIM, Atatürk Üniversitesi, İletişim Fakültesi
- Doç. Dr. Deniz SEZGİN, Ankara Üniversitesi, İletişim Fakültesi
- Doç. Dr. Erol OZAN, Celal Bayar Üniversitesi, Tıp Fakültesi
- Doç. Dr. Oray TAŞKIN, Celal Bayar Üniversitesi, Tıp Fakültesi
- Doç. Dr. Raci TAŞÇIOĞLU, Atatürk Üniversitesi, İletişim Fakültesi
- Doç. Dr. Adem YILMAZ, Atatürk Üniversitesi, İletişim Fakültesi
- Doç. Dr. Yasin BULDUKLU, Necmettin Erbakan Üniversitesi, Sosyal ve Beşeri Bilimler Fakültesi
- Yrd. Doç. Dr. Ayhan ULUDAĞ, Necmettin Erbakan Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi
- Associate Professor, Xinchun Liu (Angela), Central South University

Ivan Oransky, New York University's Arthur Carter Journalism Institute

SİS 2017 ORGANİZASYON KURULU

Besim YILDIRIM, Doç. Dr., Atatürk Üniversitesi (Başkan)

Erkan YÜKSEL, Prof. Dr., Anadolu Üniversitesi (Başkan Y.)

Naci İSPİR, Prof. Dr., Atatürk Üniversitesi (Dekan)

Hüseyin Köse, Prof. Dr., Atatürk Üniversitesi

Raci Taşcıoğlu, Doç. Dr., Atatürk Üniversitesi

Sait Sinan Atılgan, Dr., Atatürk Üniversitesi

Can Cemal Cingi, Dr., Anadolu Üniversitesi

Hakan Ün, Arş. Gör., Atatürk Üniversitesi

SİS 2017 HALKLA İLİŞKİLER VE BASIN

Ceyda Aksu

Zehra Özkılıç

Ezgi Sancak Tutan

Dilara Küçükoğlu

Ümmügülsüm Özkan

Bahar Karaca

Hilal Taka

Tuba Keskin

Yağmur Tağı

Çiğdem Öz

Uğur Keskin

Şeyma Tahir

Mehmet İncekara

Çağla Şentürk

SİS 2017 TEKNİK EKİP

Deniz Demir

Eda Kabal

Deniz Demir

Hicret Öksüz

Serhat Sakallıoğlu

Batuhan Aydın

SİS 2017 KİTAP EDITÖRLERİ

Doç. Dr. Besim YILDIRIM

Arş. Gör. Dr. İbrahim Etem ZİNDEREN

İÇİNDEKİLER

SİS 2017 Danışma Kurulu ve Bilimsel Kurul	III
SİS 2017 Organizasyon Komitesi, Teknik Ekip, Öğrencilerimiz, Kitap Editörleri	IV
SİS 2017 Sempozyum Fotoğrafları	XII-XX
SİS 2017 AÇILIŞ KONUŞMALARI	XXI-XXXI
Seyfettin AZİZOĞLU Erzurum Valisi	XXI
Prof. Dr. Ömer ÇOMAKLI Atatürk Üniversitesi Rektörü	XXII-XXIII
İbrahim Barbaros AKÇAKAYA Sağlık Bakanlığı Sağlık Geliştirilmesi Genel Müdürü	XXIV-XXV
Prof. Dr. Naci İSPİR Atatürk Üniversitesi İletişim Fakültesi Dekanı	XXVI-XXVII
Prof. Dr. Erkan YÜKSEL SİS Kurucu Başkanı	XXVIII-XXIX
Doç. Dr. Besim YILDIRIM SİS2017 Organizasyon Kurulu Başkanı	XXX-XXXI
SİS 2017 BİLDİRİLER	1-403
Yrd. Doç. Dr. Elif Küçük Durur Medyada şiddetin bir başka yüzü: "doktora saldırı" haberleri	1-14
Ayşe Albay, Yrd. Doç. Dr. Feridun Nizam Sağlıkta şiddetin yapı sökümü: Şiddete uğrayan doktordan şiddet uygulayan doktora: "Kalp atışı" dizisi örneği	15-21
Yrd. Doç. Dr. Onur Taydaş, Doç. Dr. Enderhan Karakoç Sağlık çalışanlarına yönelik şiddetin medyada sunumu	22
Öğr. Gör. Elif Kant, Öğr. Gör. Arzu Gezer, Öğr. Gör. Esra Bayrakçeken Acil serviste çalışan personelin iletişim becerisi ve öfke kontrol düzeylerinin şiddete maruz kalma durumuna etkisi: Erzurum ili örneği	23
Doç. Dr. Deniz Kılıç Üçüncü sayfa haberlerinde sağlık çalışanları	24-37
Prof. Dr. Ayla Okay Türkiye’de İlaç Firmalarının İletişim Kampanyaları Üzerine Bir Araştırma	38-50
Prof. Dr. Erol Özmen, Doç. Dr. Erol Ozan Üsteleyici hasta	51-58

Prof. Dr. Derya Öcal

Bir iletişim aracı olan kitabın sağlık alanında kullanımı: Bibliyoterapi tekniğinin tedavi süreçlerinde kullanımı üzerine bir inceleme 59

Yrd. Doç. Dr. Esra Yıldız, Funda Çitil Canbay, Elif Tuğçe Çitil, Yrd. Doç. Dr. Sibel Öztürk

Hemşire ve ebelerde aleksitimi ve tükenmişlik düzeylerinin incelenmesi 60

Doç. Dr. Yasin Bulduklu, Prof. Dr. Süleyman Karaçor

Sağlık hizmetlerinde kriz iletişimi ve yeni medya 61

Yrd. Doç. Dr. Banu Kumbasar

Sağlık iletişiminde algılanan mesaj değeri: Sigara kamu spotu örneği 62-70

Doç. Dr. Mesude Canan Öztürk

Kurumsal sosyal sorumluluk iletişiminde halk ve iş sağlığı 71

Yrd. Doç. Dr. Perihan Şenel Tekin, Öğr. Gör. Aysel Köksal, Rabia Onur Cansız

Diyaliz hastalarına "gönülden destek": Bir sosyal sorumluluk deneyimi 72

Doç. Dr. Deniz Sezgin

Bir bağışla yeniden hayata başlamak: Organ bağışı farkındalık kampanyası 73

Öğr. Gör. Mine Ayman

Yazılı basında şehir hastanelerine ilişkin haberlerin incelenmesi 74

Sevgi Hasipek

Bağımlılık yapıcı madde kullanımı ile mücadelede görsel-işitsel medya 75-88

Doç. Dr. İzlem Vural

Madde bağımlılarının haber bültenlerinde sunumu: haber değeri ölçütleri ve habercilik etiği bağlamında bir inceleme 89

Doç. Dr. İbrahim Hakan Dönmez, Hasan Yurdakul

Sağlık kültür endüstrisinin bir aracı olarak yazılı basında sağlık ve yaşam haberleri 90

Prof. Dr. Çiler Dursun

Türkiye'de medyada obezite haberlerinin temsili 91

Öğr. Gör. Susin Gören Kekeç, Doç. Dr. Raci Taşcıoğlu

Kuş gribi vakasının karikatürlerdeki yansıması: Yazılı medya üzerine bir inceleme 92

Arş. Gör. Hatice Nur Yıldız, Arş. Gör. İbrahim Yıldız

Sağlık kurumlarında felaketten kurtarma planlarının (disaster recovery plan) kurum imajı açısından önemi 93

Prof. Dr. Fatma Geçikli, Arş. Gör. Dr. Sait Sinan Atılğan

Kent imajının örgütsel bağlılığa etkisi: Bölge Eğitim ve Araştırma Hastanesi doktorları üzerine bir araştırma 94

Öğr. Gör. Elif Kant, Prof.Dr. Reva Balcı Akpınar

Hemşirelikte iletişim doyumu ve örgütsel bağlılık arasındaki ilişki 95-104

Doç. Dr. İbrahim Hakan Dönmez, Taner Taşmurat, Merve Özcan Türkülerde hekim ve hekimliğin temsili	105-118
Yrd. Doç. Dr. Pelin Ögüt Yıldırım Türkiye’de sağlık haberciliğinin tarihsel gelişimi	119-134
Prof. Dr. Erkan Yüksel Sağlık haberciliğinde “buluş, keşif ve teknolojik yenilikler”in yeri	135-146
Arş. Gör. Elif Yılmaz Sezaryen haberlerinin gazetelerde sunumu	147
Doç. Dr. Hakan Temiztürk, Sevgi Vahit Yerel basında sağlık haberleri: Kastamonu örneği	148-169
Doç. Dr. Besim Yıldırım Sağlık haberlerinin yapısal dönüşümü	170
Dr. Can Cemal Cingi Sağlık kurumlarında iletişim ve empati	171
Öğr. Gör. Hakan İrak, Doç. Dr. Raci Taşcıoğlu, Öğr. Gör. Mustafa Dal, Öğr. Gör. Yunus Tunç Sağlık hizmetleri meslek yüksekokulu öğrencilerinin iletişim becerileri: Iğdır Üniversitesi örneği	172
Öğr. Gör. Esra Bayrakçeken, Öğr. Gör. Arzu Gezer, Öğr. Gör. Elif Kant Sağlık hizmetleri meslek yüksekokulu öğrencilerinin cinsiyet rolleri kapsamında iletişim becerilerinin değerlendirilmesi	173-182
Yrd. Doç. Dr. Erdem Öngün, Nalan Öngün 112 acil noktalarındaki stajyer öğrenci ve danışman öğretmen iletişimi için web tabanlı çevrimiçi stajyer takip programı uygulama örneği	183
Yrd. Doç. Dr. Serkan Biçer, Semra Kızmaz Antalya 112 acil çağrı merkezi personellerinin iletişim sürecinde yaşadıkları problemler: Nitel bir araştırma	184
Doç. Dr. Adem Yılmaz, Yrd. Doç. Dr. İrfan Hıdıroğlu, Arş. Gör. Taşkın Erdoğan Meslek gruplarının medyada temsili: doktorlar dizisi üzerine bir inceleme	185
Serkan İmre Sağlık iletişimi bağlamında seksen sonrası Türkiye sineması ve narsisizm	186
Doç. Dr. Elif Gizem Uğurlu Alzheimer hastalığı ve iletişim konusundaki eğitimde filmlerin kullanımı	187-192
Sühan Yıldız, Uzm. Rabia Onur Cansız Televizyon dizilerinin sağlık hizmetlerine ilişkin algıya etkilerinin incelenmesi: Kalp Atışı örneği	193
Yrd. Doç. Dr. Abdülkadir Atik, Zeynep Biricik Sağlıklı beslenme takıntısı (ortoreksiya) kapsamında televizyon sağlık programlarının format yapılarının incelenmesi	194
Doç. Dr. Enderhan Karakoç, Yrd. Doç. Dr. Onur Taydaş Alternatif tedavi yöntemlerinde sosyal medyanın kullanımı	195

Prof. Dr. Süleyman Karaçor, Öğr. Gör. Merve Gençyürek Erdoğan Kronik hastalık sahibi bireylerin tıbbi enformasyona ulaşma amaçlı internet kullanma alışkanlıkları	196
Doç. Dr. Haluk Birsen, Uzm. Dr. Okan Aksu Hastalık temalı sosyal medya hesaplarında kullanıcı etkileşimleri	197-211
Arş. Gör. Taner Kızılhan Sayısal sağlık: Sayısal teknolojileri kullanırken sağlığını ne kadar koruyabiliyoruz? Sosyal medya kullanıcıları üzerine bir çalışma	212-220
Doç. Dr. Adem Yılmaz Arş. Gör. Zeynep Biricik Sağlık iletişimde dijital medya kullanımının çocuk sağlığı üzerine etkileri: Sosyal medya ve çevrimiçi oyunlar üzerine bir inceleme	221
Öğr. Gör. Fatma Nur Demir Sağlık okuryazarlığı nedir?	222-232
Yrd. Doç. Dr. Ali Özcan Sağlık iletişimde enformasyon diyeti	233
Rabia Onur Cansız, Sühan Yıldız, Öğr. Gör. Pınar Ayrancı Tıbbi antropolojinin sağlık iletişimi açısından önemi	234
Öğr. Gör. Havva Palacı, Yrd. Doç. Dr. Onur Yazar, Yrd. Doç. Dr. Yıldırım B. Gülhan Dünya Sağlık Örgütü zika virüsü salgını risk iletişimi ve Türkiye’de yürütülen resmi zika virüsü iletişiminin incelenmesi	235
Arş. Gör. Sait Tuğcu, Arş. Gör. M. Cankut Kurt Sağlık bilinci oluşturmada medyanın rolü: NTV örneği	237
İlker Önal, Aziz Coşkun Sağlığın medyatikleşmesi ve televizyonda sağlık programı üzerine bir inceleme: Zahide Yetiş’le programı örneği	238-244
Uzm. Dr. Fatma Tortum, Doç. Dr. Atıf Bayramoğlu Parlak ekrandaki sağlık	245
Arş. Gör. Aslıhan Zinderen, Arş. Gör. Dr. İbrahim Etem Zinderen, Arş. Gör. Meryem Okumuş Hastalığın şova dönüştürülmesi ‘ağır yaşamlar’ ve ‘ağır yaşamlar’ şimdi ne yapıyorlar?	246-257
Yrd. Doç. Dr. Ahmet Taylan, Yrd. Doç. Dr. Recep Ünal Sağlık iletişimi ve sansasyonel habercilik bağlamında ana akım medyanın durumu	258
Doç. Dr. Özgül Birsen, Doç. Dr. Şule Yüksel Özmen Özel hastanelerde hastalıkların görünmezliği	259
Prof. Dr. Hüseyin Köse, Arş. Gör. Fahrinnisa Kazan ‘Sağlıklı toplum’dan ‘hasta toplumlar’a toplumsal sağlığın kuramsal betimlenişi ve medya söyleminde ‘sağlıklı toplum’ imgesinin kurulumu	260
Dr. Eda Turancı, Esra Öz “Post-truth” kavramını sağlık ve bilim iletişimi perspektifinden anlamaya çalışmak	261

Öğr. Gör. Bilgehan Çağlar, Öğr. Gör. Akın Ay Sağlık iletişiminin reklamlarda kullanımı: Gazetelerde kullanılan reklamların göstergebilimsel analizi	263
Arş. Gör. Merve Şentöregil Suriyeli sığınmacılarla ilgili sağlık haberleri üzerine bir inceleme	264
Arş. Gör. Sevil Bal Sağlık haberlerinde deneyimin öznesi ve haberin nesnesi olarak Suriyeli mülteciler	265
Arş. Gör. Aşlı Köseoğlu İnternet gazetelerinde zayıflamaya yönelik sağlık haberlerinin sunumuna ilişkin bir inceleme	266-276
Prof. Dr. Filiz Tiryakioğlu İntihar olaylarının gazetelerde yer alması: Sözcü gazetesi örneği	277
Öğr. Gör. Osman Araslı Medya ve toplumdan ‘sağlık sektörü’ne ‘merdiven üstü’ bir bakış: ‘Adana’da silikon skandalı’ olayı hakkındaki haberler ve ekşi sözlük yorumlarının eleştirel analizi	278-295
Arş. Gör. Ferihan Ayaz, Arş. Gör. Hakan Ayaz Sağlık iletişimi üzerine yazılmış lisansüstü tezlere yönelik bir analiz	296-314
Yrd. Doç. Dr. Zübeyde Süllü Sağlık iletişimi sürecinde sosyal pazarlamanın rolü ve önemi	315
Yrd. Doç. Dr. Mehmet Barış Yılmaz, Gonca Pervin Aksoy Sağlık haberlerinde kadın bedeninin kullanımı: internet haberlerinin analizi üzerine bir çalışma	316
Arş. Gör. Meryem Altıntaş, Selver Mertoğlu Hastanelerin web sitelerinin halkla ilişkiler bağlamında değerlendirilmesi: Doğu’daki özel hastaneler üzerine bir çalışma	317-333
Doç. Dr. Aslıhan Ardic Çobaner Kültürlerarası iletişim çerçevesinden kültürlerarası bir karşılaşma olarak sağlık turizmi	334-344
Hüseyin Serhat Serdaroğlu, Arş. Gör. Dr. Özgün Dinçer Sağlık turizminde iletişim stratejileri: Danimarka örneği	345-359
Arş. Gör. Gamze Pelvan Sağlık iletişimi çerçevesinde sağlık programlarının izleyici üzerindeki etkisi: KKTC televizyon kanallarında yayınlanan sağlık programları özelinde	360
Prof. Dr. Halil İbrahim Gürcan Mobil iletişim teknolojileri ve uygulamalarının sağlık sektöründeki yansımaları	361
Doç. Dr. Funda Erzurum Paylaşmak hafifletir mi? Kanser hastalarının Youtube paylaşımları	362-382
Dr. Asuman Kaya, Dr. Eda Turancı, Esra Öz Dijital bağımlılığın medyaya yansımaları: “Mavi Balina” oyunu haberleri üzerinden sağlık iletişimi ve okuryazarlığı çerçevesinde bir analiz	383

Yrd. Doç. Dr. Feridun Nizam İnternet kaynaklı “hastalık hastalığı” fenomeni: Siberkondria	384
Yrd. Doç. Dr. Recep Ünal, Yrd. Doç. Dr. Ahmet Taylan Sağlık haberlerinin sosyal medyada yayılımında doğrulama platformlarının yeri ve işlevi: teyit.org örneği	385
Öğr. Gör. Dr. Yeliz Tuna Hastalıklara farkındalık kazandırmada fotoğrafın önemi	386-387
Fatih Erken Hastanelere ilişkin ziyaretçi değerlendirmelerinin Google üzerinden incelenişi	388
Prof. Dr. Nezih Orhon Kriz süreçleri ve kriz süreçlerinde sağlık iletişimi: Suriye krizi örneği	389
Prof. Dr. Nezih Orhon, Arş. Gör. Tayfun Dalkılıç İnsani krizlerde sağlık iletişimi süreçlerini oluşturmada uluslararası yaklaşımlar	390
Aydın Kaymak Sivas yerel basınında yer alan sağlık haberlerine yönelik bir inceleme	391-403
POSTER BİLDİRİLER	404-419
Yrd. Doç. Dr. Meltem Şirin Gök, Arş. Gör. Bahar Çiftçi, Arş. Gör. Meryem Aksoy, Yar. Doç. Dr. Gülçin Aşvar Hemşirelik öğrencilerinde intörlük uygulamasının bazı değişkenler üzerine etkisi	405-406
Arş. Gör. Gülcan Bahçecioğlu Turan, Arş. Gör. Manolya Parlas, Arş. Gör. İlknur Atasever, Hem. Öğr. Mehmet Baykara Hemşirelik öğrencilerinin sosyal medya kullanım amaçları ile bağımlılık düzeylerinin belirlenmesi	407
Arş. Gör. Manolya Parlas, Arş. Gör. Gülcan Bahçecioğlu Turan, Arş. Gör. İlknur Atasever, Arş. Gör. Sümeyye Bakır Hemşirelik öğrencilerinin bireysel yenilikçilik düzeylerinin belirlenmesi	408
Uzm. Dr. Fatma Tortum, Uzm. Dr. Ayça Çalbay, Doç. Dr. Atıf Bayramoğlu İnternetteki hastalık	409
Uzm. Dr. Ayça Çalbay, Uzm. Dr. Fatma Tortum, Doç. Dr. Atıf Bayramoğlu Kapı kolundaki el sendromu	410
Uzm. Dr. Ayça Çalbay, Doç. Dr. Atıf Bayramoğlu Sizin oralarda nasıl derler?	411
Uzm. Dr. Fatma Tortum, Doç. Dr. Atıf Bayramoğlu Acil servislerde sağlık çalışanlarının birbiri ile iletişimi	412
Dr. Emre Şengün, Arş. Gör. Dr. İbrahim Özlü, Arş. Gör. Dr. İlker Akbaş, Doç. Dr. Atıf Bayramoğlu Süspansiyon ilacı enjektörde iğiniz diye verirsek	413

Dr. Emre Şengün, Arş Gör. Dr. Safa Dönmez, Arş Gör. Dr. İlker Akbaş, Prof. Dr. Zeynep Gökcan Çakır Hangi anjio?	414
Arş. Gör. Dr. Fatma Özlem Çaylak, Uzm. Dr. Fatma Tortum, Doç. Dr. Atıf Bayramoğlu Bir acil klasiği	415
Uzm. Dr. Mehmet Akif Çakmak Gerçekten iletişabiliyor muyuz?	416
Uzm Dr. Sibel Güçlü, Doç. Dr. Atıf Bayramoğlu Televizyon mağduruyuz	417
Prof. Dr. Mağfiret Kaşıkçı, Hmş. Naci Yıldırı, Arş. Gör. Bahar Çiftçi Erzurum il merkezinde çalışan klinik hemşirelerin hasta eğitimi verme durumu ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi	418-419

SEMPOZYUM PROGRAMI	420-430

AİLE FOTOĞRAFI	431



SİS 2017 Açılış Programı



SİS 2017 Katılımcıları



SiS 2017'ye katılan sağlık muhabirleri



SiS 2017 oturumlarından görüntü



SİS 2017 oturumlarından görüntüler





Doç. Dr. Deniz Kılıç-Yrd. Doç. Dr. Feridun Nizam-Prof. Dr. Naci İspir, Yrd. Doç. Dr. Elif Küçük Durur



Doç. Dr. Hakan Temiztürk - Doç. Dr. Özgül Birsen



SİS 2017 Katılımcıları





Assoc. Prof. Xinchun Liu (China), Doç. Dr. Funda Erzurum





Prof. Dr. Seçil Özkan – Ecz. Mesil Aksoy





Doç. Dr. Mesude Canan Öztürk, Yrd. Doç. Dr. Perihan Şenel Tekin, Prof. Dr. Çiler Dursun, Öğr. Gör. Mine Akman



Hüseyin Serhat Serdaroğlu, Doç. Dr. Raci Taşçıoğlu, Arş. Gör. Aslı Köseoğlu



Prof. Dr. Çiler Dursun, Hasan Yurdakul, Öğr. Gör. Susin Gören Kekeç, Doç. Dr. İzlem Vural



Arş. Gör. Hakan Ün, Arş. Gör. Sait Sinan Atılğan, Prof. Dr. Hüseyin Köse, Doç. Dr. Eyyüp Akbulut, Doç. Dr. Besim Yıldırım, Prof. Dr. Erkan Yüksel

AÇILIŞ KONUŞMALARI



Sayın Rektörüm, Anadolu Üniversitesi'nden gelen çok değerli hocalarımız 3. Sağlık iletişimi sempozyumunun, Erzurum'da, hayırlı uğurlu olması dileklerimle sözlerime başlamak istiyorum. Hepinizi derin duygularla saygıyla, sevgiyle selamlıyorum.

İki gün sürecek olan bu sempozyuma katılacak misafirlerimizi Anadolu'muzun güzel kapısı Erzurum'da, iki günde olsa yazdan kalan bu güzel günleri güzel geçireceklerine yürekten inanıyorum. Sağlık iletişimi ile alakalı bu sempozyumda konuşulacak olanlar muhakkak ki bize yön gösterecek. Bizi daha iyi çalışmalara teşvik edecek. Ancak şunu ifade etmek istiyorum:

Hekimlerimizin hastalarla iletişimi, hastaların kendi aralarında iletişimi, hastaların sağlık personelleriyle olan iletişimi ülkemizde maalesef çok iyi bir seviyede değil. Bu sempozyumda hem sağlık teşkilatının hem üniversitenin hem de basın bir arada olması bu sempozyumu düzenlemeleri ve katılmaları doğru bir iş yaptıklarını gösteriyor.

Bu düşüncüyü ortaya koyan arkadaşlarımıza özellikle teşekkür ediyorum. Söz kabiliyeti çok önemlidir. Bizde "Söz ola kese savaşı, söz ola kestire başı" diye bir söz var. Demek ki söz ya da şimdiki tabiriyle iletişim, konuşma gerçekten çok önemlidir. Bunu başarabileceğimiz sürece sağlıkta da iletişimi iyi sağlayacağımıza, sağlıkta şiddeti önleyeceğimize, sağlık kurumlarındaki hasta ve sağlık görevlileri arasındaki problemleri de çok daha sağlıklı bir hale getireceğimize inanıyorum. Yoksa ülkemizde basına düşen haberlerden birçoğunun iletişim hatalarından kaynaklanan hasta ya da sağlık görevlileri hekimlerin arasındaki iletişim eksikliğinden kaynaklanan birçok konu olduğunu da görüyoruz. Yapılan sempozyumun bölgemize, ilimize ve sağlık camiasına hayırlı olmasını temenni ediyorum. Sempozyuma katılan misafirlerimize tekrar hoş geldiniz diyor, hepinizi saygıyla sevgiyle selamlıyorum.

Seyfettin AZİZOĞLU
Erzurum Valisi



Sayın Valim, Büyükşehir Belediye Başkan Vekilim, Sayın Yakutiye Belediye Başkanım, Ankara'dan gelen misafirler ve değerli arkadaşlarımız. Çok kıymetli ülkemizin çeşitli üniversitelerinin aramızda bulunan ve yurt dışından gelen kıymetli akademisyenler, değerli misafirler ve basın mensupları, Atatürk Üniversitesi İletişim Fakültesi, Anadolu Üniversitesi İletişim Bilimleri Fakültesi'yle birlikte düzenlemiş olduğumuz 3. Uluslararası Sağlık İletişim Sempozyumuna hoş geldiniz diyorum ve saygı ve hürmetle selamlıyorum.

Değerli konuklar sizleri üniversitemizden ağırlamaktan dolayı çok mutluyum. İnşallah serhat şehri Erzurum'umuzu tanıma imkânınız olur.

Değerli konuklar sağlık ve iletişim kavramlarını yan yana getiren sağlık

iletişimi kadim çevreleri son yıllarda çokça ilgilenmeye başladıkları disiplinlerarası bir çalışmadır. Artık günümüzde disiplinlerarası çalışmanın çok yaygın ve önemli olduğunu biliyoruz. Son 30 yılda özellikle Amerika ve ardından çokça söz ettiren sağlık iletişimi alanında ülkemizde de son yıllarda bir ayrı çalışmaların olduğunu görmekteyiz.

Bireylerin içinde yaşadıkları topluluğun yapısına şartlarına gündelik yaşamda sağlık olgusuna ilişkin anlam paylaşımı ve bildiklerini birbirine aktarmaları sağlık iletişimin konularının başında gelmektedir.

Üniversitemiz İletişim Fakültesi ile Anadolu Üniversitesi İletişim Bilimleri Fakültesi iş birliği ile üniversitemizin ev sahipliğinde düzenlenen bu toplantı vasıtasıyla, inşallah medya ve sağlık profesyonelleri arasında iletişim köprüsünün oluşturacağına inancım tamdır. Değerli konuklar akademisyenler, hekimler, sağlık çalışanları, yetkili ve ilgililerin sunacağı değerli bildiriler, yenilikler yalnızca bireylerarası iletişim boyutunda değil, medya boyutuyla da kurumlararası iletişim boyutuyla da etkili olacağı inancındayım.

Sağlık iletişimi, diğer iletişim mecralarından hem içerik hem de önemli bakımından farklılık gösterdiği bilinmektedir. Sağlık iletişiminde bilgi doğru sunulmalı, hasta ve hasta yakınlarıyla kurulacak iletişimin metotları iyi bilinmeli ve incelenmelidir. Değerli konuklar, yapılabilecek basit iletişim hatalarının hem hastaları hem de hasta yakınlarını ne kadar derin etkilediği bilinen bir gerçektir.

Değerli konuklar hem üniversitemiz hem de hastanemizle ilgili haberlerin topluma hızlı bir şekilde iletilmesi konusunda elimizden gelen gayretleri bu anlamda göstermekteyiz. Hocalarımızın sağlık alanında ki açıklamalarıyla ilgili birebir haber yapılması için güçlü bir

zemin oluşturmayı hedeflediğimizi bu vesileyle sizlerle paylaşmak isterim. Sempozyumun verimli geçmesi dilekleriyle emeği geçen herkese teşekkür ediyorum, hepinizi saygıyla, hürmetle selamlıyorum.

Prof. Dr. Ömer ÇOMAKLI
Atatürk Üniversitesi Rektörü



Sayın Valim, Sayın Rektörüm, değerli Belediye Başkanım ve değerli misafirler hepinizi saygıyla selamlıyorum. Öncelikli olarak 3.sü yapılan Sağlık İletişimi Sempozyumu vesilesiyle aranızda bulunmaktan ve Erzurum'a gelmekten memnuniyet duyuyorum.

Tabi buradaki sempozyum boyunca iletişim ve sağlık bunlar akademisyenler tarafından uzmanlar tarafından tartışılacak. Bizim açımızdan özellikle sağlığın geliştirilmesi genel müdürlüğü olarak sağlık, iletişim bunların kesiştiği yerde duruyoruz. Biz genel müdürlük olarak biraz daha bilmeyenler için burada ifade etmekte fayda var. Sağlığın geliştirilmesi kavramı özellikle 80'li yıllarda giderek tıbbi hizmetlerin yani hastane yatırımlarının, doktor istihdamlarının, sağlık personeli

istihdamlarının nihayete ermeyeceği düşüncesinden hareketle bireyin kendi davranışlarını sağlıkla ilgili özellikle davranışlarını bilgi ve becerilerini, geliştirmeye yönelik bir alan olarak bir yaklaşım olarak geliyor.

Özellikle tıbbi paradigmanın biraz dışında bireyin kendi davranışlarını kontrol etmesine yönelik bu yaklaşımın özellikle iletişimle kesiştiği bir yer var. Çünkü toplumsal farkındalık, algı yönetimi, insanların bu konudaki bilinçlendirilmesi ve davranış değişikliğini sağlayabilmek için bizim elimizdeki tek araç iletişim ve iletişim araçları.

Bizim genel müdürlüğümüz de kamu spotlarımızla, çeşitli vesilelerle, obeziteyle ilgili, tütünle ilgili, uyuşturucuyla ilgili, normal doğum teşvikle ilgili yaptığımız kampanyalar genel müdürlüğümüz tarafından yayınlanıyor.

Her ne kadar Sağlık Bakanlığı çatısında olsak da aslında tıbbi bir genel müdürlük değiliz. Tamamen iletişim merkezli, iletişim uzmanlarından oluşan ve tıp fakültelerine yakın değil iletişim fakültelerine yakın bir genel müdürlüğüz. Gerek Anadolu Üniversitesi'ndeki gerek Ankara iletişimdeki hocalarımızla bu konuda sürekli yardımlaşıyoruz. Özellikle Atatürk Üniversitesi'yle de bu vesileyle tanışmış oluyoruz.

Burada söylemek istediğimiz bir şey var: bizim açımızdan iletişimin önemi burada ortaya çıkıyor. Biz genel müdürlük olarak tüm faaliyetlerimizde iki şeye dikkat ederiz. Bilişsel etkiyi oluşturmaya çalışırız. Bir de duygusal etkiyi oluşturmaya çalışırız.

Bilişsel etki bildiğiniz üzere her zaman insanlar üzerinde davranış değişikliğine yol açacak etkiyi oluşturmuyor. Örnek verecek olursak sigara sağlığa zararlıdır şeklinde kamu spotu yayınlıyoruz. "Sigara sağlığa zararlı mı?" sorusunun cevabını insanlar biliyor. Bu bilişsel etkiyi oluşturunuz. Fakat insanlar içmeye devam ediyor. Etkili bir iletişim

oluşturabilmek için, etkili bir iletişim yapabilmemiz için özellikle genel müdürlük faaliyetlerimiz kapsamında sadece bilişsel etkiyi değil yanı sıra duygusal etkiyi oluşturmamız lazım. Çünkü insanların bilgilendirilmesi, bilinçlendirilmesi, tamam çok kolay bir şey ama bilgiyle bilinçlendirmeyi bir davranış değişikliğine dönüştürmek her zaman mümkün olmuyor.

O nedenle iletişim faaliyetlerinde sadece bilinçlendirme yapmak, bilgilendirme yapmak yeterli bir etki oluşturmuyor. O zaman da duygusal etki dediğimiz insanların tabiri caizse aklını ve kalbini aynı anda senkronize edecek obeziteyle ilgili, sağlıklı beslenmeyle ilgili, hareketli yaşamla ilgili, biraz daha ne çıkan madde bağımlılığı ile ilgili mücadele ederken düz metinler yerine duygusal etkiyi insanların aklıyla beraber kalbine de verecek bir yöntem geliştirmemiz lazım.

Bu yüzden de aslında iletişim, insanların davranış değişikliğine zorlayacak iletişimi yapmak bir tarafta çok zor ama imkansız değil. Türkiye’deki işlere baktığımızda sağlıkla ilgili bilinçlenmenin arttığını görüyoruz. Özellikle sağlık iletişimi başlığı, bu bizim genel müdürlüğümüzün faaliyetleri için çok ciddi bir AR-GE kaynağı oluyor, çünkü bir kamu kuruluşu olarak bir niversitenin imkân ve kabiliyetleri doğrultusunda bir birikimi görmememiz mümkün değil.

Biz daha uygulamaya yönelik çalışmalar yapıyoruz. Bu iki günlük sempozyum boyunca üretilcek bilginin bizim genel müdürlüğümüzün faaliyetleri açısından çok değerli olacağını ifade etmeliyim. Tekrardan söylemek gerekirse kamu kuruluşu olarak bizim bilgiyi üretmekten ziyade akademik bir çabayı izlemek yerine daha uygulamaya dönük bir yüzümüz var. İki gün boyunca buradaki çalışmaları izleyeceğiz, dinleyeceğiz. Kendi açımızdan muhasebemizi yapacağız. Hepinize teşekkür ediyorum.

İbrahim Barbaros AKÇAKAYA
Sağlık Bakanlığı Sağlığın Geliştirilmesi Genel Müdürü

Sayın Valim, Sayın Büyükşehir Belediye Başkan Vekilim, Sayın Rektörüm, Sayın Yakutiye Belediye Başkanım, değerli basın mensupları, çok değerli hocalarım, sevgili öğrenciler hepiniz hoşgeldiniz. Erkan Hocam uzunca bahsetti sempozyumun içeriğinden. Ben öncelikle şunu söylemek istiyorum. Artık geldiğimiz çağda disiplinlerarası çalışmalar büyük önem kazandı. Yine kurumlararası işbirliği büyük bir önem arz ediyor.

Bu anlamda sağlık iletişimi sempozyumu belki birçok açıdan tartışılabilir. Bu sempozyum bir çok açıdan önem arz edebilir ama hem interdisipliner ve disiplinlerarası bir çalışma alanı olması, hem paydaşlarla ortak bir şekilde yapılıyor olması ve hem de günümüzün sorunlarına çözüm getirmesi açısından ve sorunları daha hızlı çözmek adına büyük bir önem arz ediyor.



Diğer bir taraftan az önce oturuyoruz; hem sayın Valim, hem de sayın Rektörüm sağıkta iletişim mi sağık ve iletişim mi yoksa sağık iletişimi mi kavramın çok fazla anlaşılmadığını söylediler.

Kanuni'nin mersiyesinde hatırladığım kadarıyla "Halk içinde muteber bir nesne yok devlet gibi, Olmaya devlet cihanda bir nefes sıhhat gibi" ifadesinde dünyadaki belki en güçlü ve kudretli varlığın devlet olduğunu söylüyoruz. Ama onun ötesinde bir nefes sıhhatte daha önemli bir nesnenin olmadığını söylüyoruz. Gerçekten de daha önemli. Bu anlamda sağığın önemini biliyoruz. Sağık her şeyin başı onu da biliyoruz. Sağığın önemine de sürekli vurgu yapıyoruz ama diğer taraftan da Erkan Hocam'da çok kısa bahsetti. İletişimin de ne olduğunu çok fazla bilmiyoruz.

Bir örnek vereyim: Geçmişte yapılan bir deneyde yenidoğan çocukları iletişimsiz bir ortama koyuyorlar. Çocuklara bir deney yapıyorlar. Çocukların bakıcıları çocuklarla ilgilenmiyor sadece yemeğini veriyor, altını değiştiriyor. Ama hiçbir şekilde konuşma yok. Belli bir süre sonra çocuklar tek tek ölmeye başlıyorlar. Dolayısıyla biz iletişim olmadan da sağıklı olamıyoruz.

İletişim anlama ve paylaşma süreci ve biz her an iletişim halindeyiz. Biz iletişim olmadan sağıklı bir yapıya da kavuşamıyoruz. Toplumsal yapımızda yani toplum olarak siyasal bir yapı içinde varlığımızı sürdürebilmemiz için de iletişim önemli bir unsur diye

düşünüyorum. Bu anlamda sağlık iletişim sempozyumu az öncede belirttiğim gibi bir çok açıdan önem arz ediyor.

Ama hem sağlığı hem de iletişimi insan sağlığı açısından insan hayatı açısından büyük önem arzeden bu iki unsuru bir araya getirmesi ve tartışması açısından önemli diye düşünüyorum. Ben sözü fazla uzatmadan sempozyumda emeği geçen tüm arkadaşlara teşekkür ediyorum. Hepinize tekrar hoşgeldiniz diyor saygılarımı sunuyorum.

Prof. Dr. Naci İSPİR
Atatürk Üniversitesi İletişim Fakültesi Dekanı



Sayın valim, sayın büyükşehir belediye başkan vekilim, sayın rektörüm, rektör yardımcılarım, sayın dekan, değerli hocalarım, sevgili arkadaşlar, kıymetli meslektaşlarım ve kıymetli medya mensupları...

Yaklaşık 3,5 yıl önce Ankara Numune Hastanesindeki bir toplantıda kahve arasındaki bir sohbette başlayan sağlık iletişimi akademisyenlerini bir araya getirme fikri, bugün 404 üyeye sahip sağlık iletişimi akademisyenleri Facebook grubuna ve bu yıl üçüncüsünü gerçekleştirdiğimiz bu güzel sempozyuma ulaştı.

Üç yılda Facebook grubumuz sağlık iletişimine gönül veren akademisyen, sağlık profesyoneli ve sağlık muhabirleriyle birlikte 404 kişiye ulaştı.

Artık iki ayrı günde iki ayrı eş oturumla, onlarca bildirinin sunulduğu, özel oturumların yapıldığı, yabancı konukların aramızda olduğu, uluslararası niteliğe kavuşmuş, dopdolu bir programla karşınızdayız.

Oldukça yoğun olduğunu gördüğümüz bu yılki toplantıya ev sahipliği yapan Atatürk Üniversitesi Sayın Rektörüne ve diğer idarecilerine yürekten teşekkür ediyorum. Erzurum'a ve aziz Atatürk'ün adını taşıyan bu üniversiteye konuk olmaktan büyük mutluluk duyduk.

İkinci teşekkürüm, İletişim Fakültesi Dekanlığına ve sevgili meslektaşım Doç. Dr. Besim Yıldırım'a. Sempozyumun tüm ağır yükünü omuzlarında taşıyorlar. Kendilerine ve tüm ekibe emekleri için teşekkür ediyorum.

Bir başka teşekkür, bu yılki sempozyuma katılan tüm davetli ve konuşmacılara. Sizlerin katkılarıyla, varlığınızla sağlık iletişimi alanı giderek daha da güçleniyor.

Her zaman söylediğim ve tekrar ettiğim gibi bu ülkenin ve belki de dünyanın en önemli sorunu eğitim değil, maalesef iletişimdir. İletişim sorunlarını çözmeden ne eğitim sorununu, ne de diğer sorunları çözemezsiniz. Sağlık iletişimi, sağlıklı iletişimin temelidir.

Bu anlayışla, İletişim Becerileri dersi ilköğretime zorunlu ders olarak konulmalıdır. Sağlık Okuryazarlığı okullarda ders ve konu olarak okutulmalıdır. Sağlık İletişimi dersleri tüm tıp fakültelerine konulmalı ve tüm sağlık profesyonelleri bu dersi almalıdır. İletişim fakültelerine Sağlık Muhabirliği dersleri konulmalıdır. İletişim fakültelerine ayrı bir bölüm olarak Bireylerarası İletişim bölümleri açılmalıdır.

Sözü daha fazla uzatmayayım. Bu iki gün boyunca sağlık iletişimindeki güncel akademik çalışmaları dinleyecek, sağlık profesyonellerine kulak verecek, gazetecilerin konuya ilişkin görüşlerini alacağız.

Sağlık iletişimi ailesi her geçen gün sizlerin sayenizde büyüyor. Daha sağlıklı nesiller sizlerin sayesinde mümkün olacak.

Son olarak Sayın Dekanım Prof. Dr. Erhan Eroğlu'nun selam ve sevgilerini sizlere iletmek istiyorum.

Bir sonraki yıl, yine Kasım ayının ilk haftasında, Eskişehir'de sizleri ağırlamaktan mutluluk duyacağız. Eskişehir'de buluşmak üzere, hayırlı, mutlu, sağlıklı, güzel hatıralarla ayrılacağınız bir sempozyum olmasını diliyorum. Saygı ve sevgilerimle.

Prof. Dr. Erkan YÜKSEL
SİS Kurucu Başkanı

Sayın valim, sayın büyükşehir belediye başkan vekilim, sayın rektörüm, rektör yardımcılarım, sayın dekanım ve değerli konuklar bu yıl üçüncüsü düzenlenen Uluslararası Sağlık İletişimi Sempozyumu'na hoş geldiniz...

Medyadaki sağlık konulu içeriklerin iyileştirilmesinde, bireylerin sağlık konusunda bilinçlendirilmesinde, sağlık hizmetlerinin geliştirilmesinde ve nihai olarak sağlık harcamalarının istenilen düzeye indirilmesinde sağlık iletişiminin önemi yadsınamaz.

Anadolu Üniversitesi İletişim Bilimleri Fakültesi'yle ortaklaşa düzenlediğimiz bu sempozyumla ülkemizdeki sağlık iletişimini güçlendirmek için akademisyenler, sağlık çalışanları, alanda politika üretenler, medya profesyonelleri ve alana ilişkin sivil toplum örgütlerini bir araya getirerek sinerji oluşturmayı amaçladık. Bu maksatla 3. Uluslararası Sağlık İletişimi Sempozyumu'na 28 farklı üniversiteden sağlık ve iletişim akademisyenlerinin yanı sıra sağlık alanında medyaya içerik üreten gazeteciler ve sivil toplum örgütleri katkı sunmaktadır.

İki gün boyunca aralarında Amerika, İngiltere ve Çin'den konuyla ilgili uzman akademisyenlerin bulunduğu yaklaşık 100 araştırmacı 21 oturumla sağlık iletişimi konusunu ulusal ve uluslararası boyutta ele alacaktır.

Atatürk Üniversitesi ev sahipliğinde, sağlık iletişiminin önemini kavramış tüm değerli katılımcılarla İnsan yaşamının ayrılmaz bir parçası olan 'sağlık iletişimi' temalı sempozyumda birlikte düşünüyor ve tartışıyor olmaktan mutluluk duyacağız.

Bu sempozyumun düzenlenmesinde her türlü desteği hiç sakınmadan sunan Sayın Rektörümüze, Rektör Yardımcımız Prof. Dr. Sayın Fuat Gündoğdu'ya ve işlerimizi kolaylaştıran Sayın Dekanımıza şükranlarımı sunuyoruz.

Sağlık İletişimi Sempozyumları serisine ilk adımını attıran ve burada düzenlediğimiz sempozyumda da bize yardımını esirgemeyen Anadolu Üniversitesi İletişim Bilimleri Fakültesi öğretim üyesi Prof. Dr. Erkan Yüksel'e, Bilim Kurulu üyelerimize, Organizasyon kurulumuza, bizlerle birlikte çalışarak iş yükümüzü paylaşan öğrencilerimize ve bildirileri ile sempozyuma katkı veren değerli meslektaşlarıma teşekkür ederim.

Ayrıca, açılışımıza katılarak bizlere şeref veren Erzurum Valimiz Sayın Seyfettin Azizoğlu'na, Büyükşehir Belediye Başkanımız Sayın Mehmet Sekmen'e, değerli basın-yayın



mensuplarına ve bir kez daha sayın rektörümüz Prof. Dr. Ömer Çomaklı'ya teşekkür eder, hepinizi saygıyla selamlarım.

Doç. Dr. Besim YILDIRIM
SİS2017 Organizasyon Kurulu Başkanı

MEDYADA ŞİDDETİN BİR BAŞKA YÜZÜ: ‘DOKTORA SALDIRI’ HABERLERİ

Yrd.Doç.Dr. Elif KÜÇÜK DURUR

Atatürk Üniversitesi İletişim Fakültesi, Erzurum

e.kucukdurur@atauni.edu.tr

Elif KÜÇÜK DURUR, 1999 yılında Marmara Üniversitesi İletişim Fakültesi Gazetecilik Bölümü’nden mezun oldu. 2002 yılında Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Radyo-Televizyon ve Sinema Anabilim Dalı’nda “Yazılı Basında Habercilik Etiği ve Örnek Bir Olay: Üzeyir Garih Cinayeti” başlıklı çalışmasıyla yüksek lisans, 2011 yılında da Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Gazetecilik Anabilim Dalı’nda “Kuzey Kıbrıs Türk Basınında Milliyetçilik Söylemi, Referandum Süreci” başlıklı çalışmasıyla doktora eğitimini tamamladı. Halen Atatürk Üniversitesi İletişim Fakültesi’nde öğretim üyesi olarak görev yapan yazarın akademik çalışma alanları arasında haber söylemi, medya okuryazarlığı, sağlık iletişimi, siyasal iletişim ve kadın çalışmaları bulunmaktadır.

Özet

Sağlık alanına yönelik kamusal bir sorun olarak sağlık çalışanlarına yönelik şiddet, vaka sayısının dikkate değer oluşu ve sağlığı geliştirme çabaları bağlamında politik ve akademik alanın ilgi odağındadır. Söz konusu sorunun çok boyutlu kaynakları arasında bu şiddetin medyadaki temsili de bulunmaktadır. Diğer yandan medyada şiddet olgusu iletişim araştırmaları alanının güncelliğini koruyan bir gündem maddesi olmuştur. Şiddet kavramının muğlaklığına paralel olarak medyadaki şiddetin sınırları ve toplumsal etkisine yönelik tartışmalar da devam etmektedir. Bu çalışmada medya metinleri içerisinde gerçekliğe en yakın kurgusal metinler olarak, şiddetin en fazla yer bulduğu ve dolayısıyla yönlendirebilme kapasitesi en yüksek metin türü olan haber metinleri ele alınmaktadır. En çok tıklanan haber sitelerinin son beş yıllık arşivinde yer alan, doktorlara yönelik saldırı haberlerinde, şiddeti meşrulaştıran ve sıradanlaştıran haber söylemi söylem çözümlemesi yöntemi ile analiz edilmektedir. Buna ek olarak, birtakım klişe çerçeveler dâhilinde kurgulanan, toplumsal bağlamından kopuk bu metinlerde okuyucuya farklı bir perspektif sunmayan bu sorunlu söylemsel yapı eleştirilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Medyada Şiddet, Sağlıkta Şiddet, Haber Söyleminde Şiddet.

Giriş

Sağlık kavramının hasta olmama durumunu içeren negatif tanımına karşı ortaya konan pozitif tanımı iyi olma halini ifade etmekte ve bu tanımlama kavramın bireyselden daha çok toplumsal boyutlarını öne çıkarmaktadır. Bu şekilde içeriği dönüşen ya da kapsamı genişleyen sağlık olgusu bağlamında, sağlık bilimleri ile iletişim alanının kesiştiği noktada ortaya çıkan sağlık iletişimi bir çalışma alanı olarak Türkiye’de yenidir. Siyasal, sosyal ve ekonomik yönleriyle sağlık alanını ele alan sağlık iletişimi bağlamında sağlığın öznelere teşkil eden bireyler ve sağlık hizmeti sağlayanlar arasındaki etkileşim önemli bir konu olarak ortaya çıkmaktadır.

Özellikle sağlık çalışanlarına yönelik kimi zaman ölümle sonuçlanan şiddet haberlerinin artması ve bu haberlerin medyada bir takım klişe çerçeveler dahilinde temsil edilmesi konunun ele alınması gerektiğini göstermektedir. Sağlık çalışanı ve sağlık hizmeti alanlar arasındaki etkileşimi sağlıkta şiddet bağlamında ele alan çalışmalar sınırlı da olsa vardır fakat bu şiddetin medyadaki

temsili, alanda bir boşluk olarak tespit edilmiştir. Ulaşılabilen tek kaynak Çınarlı ve Yücel'in birlikte kaleme aldığı Sağlık İletişiminin Bakış Açısı ile Türkiye'de Sağlık İşyeri Ortamında Sağlık Çalışanlarına Yönelik Şiddet (2013) başlıklı çalışmadır, yazarlar ulusal basın içerisinde yedi gazetenin 2012 yılına ait sayılarında sağlık çalışanlarına yönelik şiddet haberlerini analiz etmişlerdir. Bu bağlamda, bu çalışma da 2012 sonrasını ele alması bakımından alana yönelik daha güncel bir analiz içermekte ve söz konusu boşluğu doldurmaya yönelik de bir katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Sağlık çalışanlarına yönelik şiddet her ne kadar kişilerarası şiddet türü olsa da sorunu daha bütünsel bir kavrayışla ele alan bu çalışmada bunun bir kamu sağlığı sorunu olduğu kabul edilmektedir. Bu bağlamda medya metnlerinin şiddet kültürü ile ilişkisi irdelenmektedir. Bilindiği gibi en ciddi medya içeriği olarak haberler kurgusal olmalarına rağmen gerçekliğe en yakın ve şiddetin en çok dillendirildiği medya metnidir. Toplumsal algıyı yönlendirebilme kapasitesine sahip olan bu metinlerdeki şiddet içeriğine yönelik tartışmalar devam etmekle birlikte, şiddete maruz kalan kişilerin sağlığını emanet ettiğimiz doktorlar olması bu sorunu bir kat daha vahim ve önemli hale getirmektedir. Bu çalışmanın sorunsalı olan doktorlara yönelik saldırı haberlerinin dili analiz edilmekte ve şiddeti meşrulaştıran, yeniden üreten bu söylemsel yapı eleştirilmektedir.

Kavramsal Olarak Şiddet

İnsana dair bir olgu olarak şiddet, fiziksel, cinsel, toplumsal, ekonomik, politik ve/veya psikolojik boyutlarıyla karmaşık bir yapıya sahiptir. Bu sebeple üzerinde uzlaşmış tek bir tanımı yoktur. Buna karşılık konuya ilişkin çalışmalarda en sık rastlanan tanımda şiddet, "bir karşılıklı ilişkiler ortamında taraflardan biri veya birkaçının doğrudan veya dolaylı, toplu veya dağınık olarak, diğerlerinin veya birkaçının bedensel bütünlüğüne veya törel ahlaki/moral/manevi bütünlüğüne veya mallarına veya simgesel ve sembolik ve kültürel değerlerine, oranı ne olursa olsun zarar verecek şekilde davranmasıdır (Michaud, 1991:11)" şeklinde tanımlanmaktadır. Bu kapsamlı tanım dışında, bireylerin kendilerine, çevrelerine veya doğaya yönelik uyguladıkları zarar verici davranışları da şiddet olarak nitelendirmek mümkündür. Bu bağlamda şiddet hem belli bir amaca ulaşmanın aracı hem de sonucu dikkate alınmadan gerçekleştirilerek kendisi amaca dönüşmüş bir eylem olabilmektedir. Şiddet kavramının söz konusu muğlaklığı yapılan araştırmalarda verilerin değerlendirilmesi açısından bir sınırlılık oluşturmaktadır, dolayısıyla bu çalışmada, gözlemlenebilir olmasına bağlı olarak şiddetin belki de en kolay tanımlanabilir türü olan fiziksel şiddete odaklanılmaktadır.

Yapılan literatür taramasında şiddeti açıklamada en çok kullanılan model olan "ekolojik model"de, şiddete neden olan kişisel, duruma ilişkin ve sosyo-kültürel etkenler temel alınmaktadır. Bu model merkezleri aynı olan dört daire ile gösterilebilir. En içteki daire herkesin ilişkilerdeki davranışlarına taşıdığı biyolojik ve kişisel geçmişi temsil etmektedir.

İkinci daire, çoğunlukla aile ya da diğer tanıdıkları içine alan, istismarın gerçekleştiği ortamı göstermektedir. Üçüncü daire ise yaşanan çevre, işyeri, sosyal ağlar ve arkadaş grupları gibi iletişim örüntülerini içeren hem formel hem de formel olmayan kurum ve sosyal yapıları temsil etmektedir. Dördüncü ve en dıştaki daire kültürel normların da dâhil olduğu ekonomik ve sosyal çevreyi göstermektedir (Polat, 2016:17). Bu model Dünya Sağlık Örgütü (WHO) tarafından da sağlık çalışanlarına yönelik şiddetin kökenlerini ortaya koymada esas alınmıştır (2002:9-10).

Dini, mitolojik ve edebi metinler içerisinde ya da sanat eserlerinde de şiddet betimlemelerinin yer alması şiddeti gündelik hayatın bir parçası haline getirmiştir. Modernite öncesi zamanlarda

iktidar aracı olarak işleyen şiddet, toplumsal pratiğin önemli bir parçasıydı ve bu yüzden yalnızca fiilen uygulanmaz aynı zamanda seyirlik hale getirilirdi. Fakat modernitede bu haliyle şiddet meşruiyetini kaybederek kamusal alandan çekilmiştir (Han, 2016:16-17). Ancak, 'şiddet imgesi, avcılar mağaraların duvarlarına maceralarını kazımaya başladığından beri vardır' (Trend, 2008:21). İnsan doğasına içkin ya da sosyalleşme sürecinde öğrenilmiş olması ekseninde tartışmalar devam etse de şiddet sevginin ifadesi ya da öfkenin göstergesi olarak her daim fiilen yaşanmaya devam etmektedir. Bugün itibarıyla sokaktaki çocuk oyunlarından medya metinlerine kadar şiddet içeriği her yerde yediden yetmişe insanların ilgisini çekmeye devam etmektedir.

Sağlıkta Şiddet

Olumlu sağlık iletişimi çıktılarının önündeki en önemli engellerden biri haline gelen sağlık işyerindeki şiddet olgusu; standart bir tanımlama ve sınıflandırma ihtiyacı gösteren, sağlık iletişimi disiplininin boyutları nedeniyle de kişilerarası, gruplar arası ve kitle iletişimi boyutlarıyla da ele alınması gereken bir kamu sağlığı sorunudur (Çınarlı ve Yücel, 2013:39). Bugüne kadar dünyada ve Türkiye'de çeşitli hastalıklarla mücadele ve sağlığı koruma amacına yönelik davranış değişikliği oluşturma çabalarının olumlu sonuçlar vermesi, sağlık çalışanlarına yönelik şiddetin artmasına bağlı olarak bu sorunun bir kamu sağlığı sorunu olarak ele alınması ve bu konuda çalışmaların başlatılması gerekliliğini ortaya koymaktadır.

Sağlık hizmetleri çerçevesinde yaşanan sorunların kaynaklarına bakıldığında, 'sağlık hizmetinden yararlanan nüfusun hızlı artışı, sağlığa yapılan yatırımların bu artışa uyumlu olarak gerçekleştirilememesi, sağlık yatırımlarının ve ülke düzeyindeki dağılımının sağlık yardımından yararlanan nüfus ile uyumlu olmaması, yeterli sayıda sağlık personelinin bulunmaması, sağlık personelinin dağılımının sağlık yardımından yararlanan nüfus ile uyumlu olmaması, sağlığın kurumdaki merkezi örgütlenmesinin yetersizliği ve yaptırım eksikliği' (Yücel, 1990:137) gibi unsurlar göze çarpmaktadır. Bunlar dışında, sağlık çalışanları ile hasta ve hasta yakınları arasında iletişim eksikliği, toplum genelinde sağlık okuryazarlığı oranının düşük olması gibi etkenler de bu sorunlara kaynaklık etmektedir.

Ekleme gerekir ki, iş yeri şiddetini konu alan çalışmalarda sağlık çalışanlarının şiddete uğrama riskinin diğer hizmet sektörlerinden 16 kat daha fazla olduğu ortaya konmuştur (Elliott, 1997:38). Sağlık çalışanlarına yönelik şiddetin önlenmesi amacıyla Sağlık bakanlığı tarafından uygulamaya konan Beyaz Kod kayıtlarına göre 2012 Mayıs ve 2015 Mart arasındaki yaklaşık 3 yıllık bir zaman diliminde 31.767 sağlık çalışanı şiddete uğradığını bildirmiştir, bunlar arasında 18.000 hekim bulunmakta ve saldırıların üçte birini fiziksel şiddet oluşturmaktadır (ses.org.tr). Bu rakamlar sadece kayıtlı olan şiddet vakalarını ifade ettiği için sağlık çalışanlarına yönelik şiddetin daha büyük boyutlarda olduğunu iddia etmek yanlış olmayacaktır.

Sağlık hizmeti alan bireylerin kişisel donanımına paralel olarak sağlık hizmeti veren bireylerin de karşılarında sağlığından endişe duyan ve bu yüzden gergin olması muhtemel insanlar bulunduğunu dikkate almaları gerekmektedir. Sağlıkta şiddet olgusu üzerine düşünürken bu şekilde doktor ve hasta arasındaki kişilerarası iletişimin niteliği gibi mikro boyutlar yanında toplumsal nedenlerden oluşan makro boyutları da gözden kaçırmamak gerekmektedir. Ankara Tabip Odası Sağlık Politikaları Komisyonu raporunda; toplumsal şiddet ortamı, sağlık çalışanları ve çalışma koşullarındaki eksiklikler, hasta ve yakınlarının eğitimsizliği, yetersiz ekonomik koşullar, bireyler arası eşitsizliklerin artması gibi sosyo-kültürel sebepler yanında medyadaki sağlık içerikli yayınlar da sağlık çalışanlarına yönelik şiddetin nedenleri arasında gösterilmiştir (ATO Raporu, 2010-2011:16-17).

Medyada Şiddet

Medya, toplumsal alan içerisinde bağımsız bir kurum olarak değil, hem toplum tarafından belirlenen hem de toplumu belirleyen bir yapılanma olarak ele alındığında, şiddeti yeniden üreten bir unsur olduğu ya da toplumsal alana yönelik pekiştirici bir etki oluşturduğu iddia edilebilir. Trend'in ifadesiyle, "medyada şiddet insanların saldırgan olmasına ya da suç işlemesine neden olmayabilir ama daha zarar verici bir şey yapar. Medyada şiddet, insanları şiddet dolu bir dünyada yaşadıklarına ve dünyayı daha güvenli hale getirmek için şiddetin gerekli olduğuna inandırır" (2008:80).

Medya metnlerindeki 'olumsuz şiddet' bağlamında, şiddetin gösterilmesi ya da şiddet içeren bir dil kullanılması şiddet üretiminde etkindir. Kan ve ölüm içerikli şiddet eylemleri, kazalar ya da felaketlerin dolaysız gösterimi yanında, dilsel şiddet, hakaret etmek, değersizleştirmek, yok saymak veya nesneleştirmek yoluyla gerçekleşmektedir. Bu yönüyle dilsel şiddeti medyanın "uyguladığı" bir şiddet olarak değerlendirmek de mümkündür. Bir başka açıdan, özellikle haberler bağlamında medyadaki enformasyonun yığılması ile haberin enformatif olmaktan çıkıp deformatif bir niteliğe bürünmesi de medyadaki 'olumlu şiddet' olarak ele alınmaktadır (Han, 2016). Fakat, bu çalışmanın konusunu doktorlara yönelik fiziksel şiddet haberleri bağlamında medyada yer alan olumsuz şiddetin temsili oluşturmaktadır.

Medyadaki şiddet temsillerinin topluma olumsuz etkilerinin araştırılması iletişim alanına yönelik çalışmaların ana odak noktalarından biri olmuştur. Bu çalışmalar, şiddetin ne olup ne olmadığından, medyadaki şiddetin etkilerinin ölçülüp ölçülemeyeceği ile ilgili birçok tartışmanın gölgesinde yapılmıştır. İletişim araştırmaları alanı içerisinde medya araçlarından özellikle televizyonda şiddet gösteriminin insanların gerçekliği algılayışında bir yanılsama etkisi yaratabileceğine dair bir sonuç ortaya koyan Gerbner'in Kültürel Göstergeler ve Ekme Kuramı öne çıkmaktadır. İletişim araştırmalarının medyada uzun vadeli etkiler dönemine damgasını vuran yaklaşımlardan biri olan bu kuram medyada şiddetin ideolojik boyutunu ortaya koymuştur.

Seyirlik bir eğlence ögesi olarak şiddet, dizi filmlerden çizgi filmlere, yarışma programlarından dijital oyunlara pek çok medya metninde kullanılmaktadır. İnsanların şiddet içeriğine olan ilgisini karşılamak ya da Trend'in ifadesiyle açlığını gidermek üzere 1833'de The National Police Gazette (Ulusal Polis Gazetesi) başlıklı bir gazetenin basılmaya başlandığı da (2008:23) bilinmektedir. 'Şiddetin dili yoktur; her topluma uygun içerik şiddettir. Cinsellik hemen sonra gelmektedir ama şiddet kadar satış popülarlığı taşımamaktadır, taşıdığı kabul edilse bile her toplum televizyonunda cinselliği serbestçe kullanmamaktadır' (Gerbner, 1996:27-34).

Yukarıda da ifade edildiği gibi, medya içeriklerinin izlenirliğini ya da okunurluğunu arttıran iki ana unsurdan biri olan şiddet, özellikle haber metinleri söz konusu olduğunda olay ya da olgunun haber değeri taşımasını da sağlamaktadır. Bir başka ifadeyle şiddet unsuru konunun hem haberleştirilmesini hem de piyasa koşullarında bu haberin cazibesini arttırmaktadır. Diğer yandan haber metinlerinin gerçekleri yansıttığına dair toplumsal algı bu metinlerde şiddet ögesinin işlenişini hassasiyet gösterilmesi gerekli bir alan olarak ortaya koymaktadır.

Medyada şiddet temsillerinin çocuklar ve yetişkinler üzerine etkilerine yönelik araştırmalar medya araçlarının ortaya çıkmaya başladığı günden bu yana süregelmektedir, fakat şiddet bağlamında medyanın üretim sürecini ele alan çalışmalar çok sınırlıdır. Oysa ki 'medyada sunulan şiddeti anlamının yolu şiddet ekonomisini anlamaktan geçmektedir' (Özer, 2010:16).

Spesifik olarak medyada sağlık çalışanlarına yönelik şiddetin analiz edildiği çalışmalar da oldukça sınırlıdır. Literatürdeki bu boşluğu doldurmaya yönelik bir katkı sağlama amacını taşıyan bu çalışma özellikle haber metinlerine odaklanmaktadır. Haber metinlerinin konusu olmaması sebebiyle diğer şiddet türleri çalışma dışı bırakılmış olmakla birlikte, sağlık çalışanları içerisinde doktorlara yönelik fiziksel saldırı haberleri çalışmanın asıl eksenini oluşturmaktadır. Doktorlara yönelik saldırı haberleri medyada sıklıkla yer almakta, özellikle 2012 Nisan ayında Gaziantep'te Ersin Arslan, 2015 Mayıs ayında Samsun'da Kamil Furtun ve 2015 Kasım ayında Şanlıurfa'da Burhan Çağlar Yücel gibi örnekleri olan, hasta ve hasta yakınları tarafından öldürülme vakalarının bulunması durumun vehametini ortaya koymaktadır. Bu bağlamda doktorlara yönelik saldırı haberlerinin dili bir sorunsal olarak ele alınmaktadır.

'Doktora Saldırı' Haberlerine Yönelik Analiz

Bu çalışmanın örneklemini olarak belirlenen internet haber sitelerinden milliyet.com, hürriyet.com, sabah.com, cnntürk.com, habertürk.com' un 2012-2017 yılları arasındaki haber arşivlerinde yer alan toplam 235 "doktora yönelik saldırı" haberi söylem çözümlemesi yöntemiyle analiz edilmiştir. Söylem çözümlemesi toplumsal göstergelerin anlamlandırılması ve yorumlanmasına dayanan bir analiz yöntemidir. Belirlenen tarih aralığı rastlantısal olup, örneklemini oluşturan haber siteleri, internet sitelerinin trafiğini ölçümleyen comscore, alexa ve gemius gibi şirketlerin muhtelif zamanlarda yayınladıkları raporlarda Türkiye'de en çok ziyaret edilen haber siteleri arasında sıralanmış olmaları nedeniyle tercih edilmiştir.

Söz konusu haberlere yönelik yapılan analizde, özellikle başlıklar üzerinde durulmuştur. Bilindiği gibi, haber başlıkları haber içeriğini özetlemekte ve okuyucunun haber metnine karşı bakış açısını yönlendirebilmektedir. Bu çalışma kapsamında ele alınan haber başlıklarının genel bir değerlendirmesi yapıldığında, olayların çoğunlukla sonucunun başlığa taşındığı ve metinlerin de bu sonuç üzerine kurgulandığı görülmektedir. Başlıklarda kullanılan 'sopayla dövdü, saçından sürükledi, hastanelik etti' ya da 'meydan dayaağı, karnına tekme' gibi ifadeler bir yandan saldırı eylemini trajik bir hikâyeye dönüştürerek okuyucunun ilgisini çekecek bir niteliğe büründürmektedir.

Haber söyleminin yapılandırılmasında önemli unsurlardan biri olan karşıtlık kurgusu dâhilinde, haber tarafları iyiler ve kötüler olarak belirlenir ve iyiden yana bir anlamlandırma stratejisi kullanılır. Bu bağlamda saldırı olayının anlatımında 'darp' gibi daha nötr bir ifade yerine tercih edilen 'dövmek' ya da 'dayak' ifadeleri, şiddet eylemini gerçekleştiren kişiyi güçlü ve kötü olarak temsil ederken, saldırıya uğrayan sağlık çalışanını daha zayıf ve savunmasız bir konuma indirgemektedir (Çınarlı ve Yücel, 2013:41-42). Şiddet uygulayanı güçlü olarak imleyen bu anlamlandırma ile bir yandan doktorların ve doktorluk mesleğinin toplumsal itibarı zedelenmekte diğer yandan şiddet eylemi meşruiyet kazanmakta ve aynı zamanda bayağılaşmaktadır:

Öne Çıkanlar >

• Çukur oyuncuları • FETÖ Operasyonları • KYK burs sonuçları

Uyanmayan oğlunu öldü sanınca doktoru sopayla dövdü

19 Mart 2015 Perşembe, 14:12:17 Güncelleme: 14:12:57

Osmaniye'de ilacın etkisiyle uyuyan oğlu 17 yaşındaki A.D.'nin öldüğünü sanan 48 yaşındaki Mahmut D., aile hekimi 62 yaşındaki Mehmet Ali Aykan'ı sopayla dövdü

Antalya'da acil servis doktoruna demir çubuklarla saldırdılar

Antalya'da acil tıp uzmanı Doç. Dr. Fevzi Yılmaz, görev yaptığı Antalya Eğitim ve Araştırma Hastanesinden çıktığı sırada kar maskeli iki kişinin saldırısına uğrayarak demir çubuklarla darbedildi.

Milliyet.com.tr
01 Kasım 2017, Çarşamba

Zonguldak

Milliyet.com.tr > Zonguldak Haberleri > Haber

HASTA YAKININDAN DOKTORA DAYAK

İddiaya göre, 12 Eylül 2014 günü kalp krizi geçiren babasını Devlet Hastanesi'ne getiren H.Y., yoğun bakıma alınan babasının ölüm haberi gelince doktorlarla tartışmaya başladı. Tartışmanın kavgaya dönüşmesi sonrası H.Y., yoğun bakımda görevli Dr. Faruk Köker'i darp etti.

7 aylık hamile doktorun karnına tekme

DHA

21.11.2013 - 00:00 | Son Güncelleme: 21.11.2013

Elazığ'da 7 aylık hamile olan kadın doğum uzmanı Zeynep Doğan Artaş, bir hasta yakını tarafından darp edilip, karnına tekme atıldığı gerekçesiyle polise şikayette bulundu

İstifa ettiren rezalet... Doktoru saçından sürüklediler

İsa ÇİÇEK (DHA)

22.07.2017 - 10:41 | Son Güncelleme: 22.07.2017 - 15:16

Sakarya'nın Sapanca İlçesi'nde, bir kadın rahatsızlanan 3 yaşındaki çocuğunu muayene için Sapanca İlçe Devlet Hastanesi'ne getirdi. Dr. Fatma Banu Turhan tahta çubuğu çocuğun dilinin üzerine koyarak boğazına bakmak istedi. Bu sırada iddiaya göre çocuk öğürünce annesi S.A. saldırdı. Kadın doktoru tartaklayıp, saçından sürükleyen kadın hakkında soruşturma başlatıldı. Dr. Fatma Banu Turhan yaşanan olayın ardından istifa etti.

Makasla saldırıp yerde sürüklediler!

BURSA (İHA)

06.06.2017 - 10:43 | Son Güncelleme: 06.06.2017 - 11:06

Bursa'da bir çocuk hastaya yanlış barkod yazan kadın doktor, hasta yakınlarının yumruklu ve makaslı saldırısına uğradı, yerlerde sürüklendi. Darp edilen doktor, bir süre önce hasta olmasına rağmen kolunda serum takılı halde hastalarını tedavi etmesiyle gündeme gelmişti. Yaşadığına sevindiğini söyleyen 27 yaşındaki doktor İknur Çelik, "Umarım meslek aşkımı öldürmeden hekimliğime devam edebilirim" dedi.

Sülale halinde doktora saldırdılar

CİHAN | Yaşam Haberleri

Giriş Tarihi: 5.8.2013 12:54

İğdır Devlet Hastanesi'nde dahiliye uzmanı ve yoğun bakım sorumlusu Dr. İrfan Tursun, yaklaşık 20 kişilik hasta yakını tarafından darp edildi.

Milliyet.com.tr Samsun
31 Ekim 2017, Salı

Son Dakika Yazarlar Siyaset Ekonomi Dünya Gündem Magazin Cadde

Milliyet.com.tr » Samsun Haberleri » Haber 14 Kasım 2016 - 00:27

Silahla Vurulan Hastaya Müdahale Eden Doktoru Hastanelik Ettiler

Milliyet.com.tr Ağrı
31 Ekim 2017, Salı

Son Dakika Yazarlar Siyaset Ekonomi Dünya Gündem Magazin Cadde

Milliyet.com.tr » Ağrı Haberleri » Haber

DOKTORA MEYDAN DAYAĞI

Sakarya'da çocuk hastanın annesi kadın doktoru saçından sürükledi

22 Temmuz 2017 Cumartesi, 10:57:07 Güncelleme: 11:01:47 DHA

Kadın doktoru tartaklayıp, saçından sürükleyen kadın hakkında soruşturma başlatıldı

HABER TÜRK Son Dakika Gündem Ekonomi Spor Magazin

Hasta yakınları doktoru firçaladı!

Dişarbakır'ın Silvan İlçesi'ndeki Dr. Yusuf Azizoglu Devlet Hastanesi Acil Servisi'nde görevli doktor Nuhak Özyarmış, hasta yakını 3 kadının saldırısına uğradı. Elinde fırça sapı bulunan kadınların elinden güçlükle kurtulan Dr. Özyarmış, savcılığa gidip şikayetçi oldu.

Doktorlara yönelik saldırı haberlerindeki bazı başlıklarda da şiddet olayını gerekçelendiren “reçete yazmama, rapor vermeme, iğne yapmama, ölüm haberini verme” gibi ayrıntılarla şiddetin meşrulaştırıldığı görülmüştür. Bu bağlamda değerlendirilebilecek bazı haber başlıkları şöyledir:

İğne yapmayan doktora saldırdı

Zonguldak'ta iğne olmak için özel bir hastaneye giden 28 yaşındaki Serkan Delihacı, kendisini psikiyatri bölümüne sevk etmek isteyen doktor ile hastane personeline saldırdı

İlaç yazmadı diye doktora saldırdı, polis biber gazı sıkarak yakaladı

22 Ağustos 2016 Pazartesi, 16:58:17 Güncelleme: 17:00:26

Aile Hekimliği'ndeki kadın doktora saldıran 30 yaşındaki A.C., polis tarafından havaya ateş açılıp, biber gazı sıkılarak yakalandı

Ankara'da ölüm haberini veren doktorun burnunu kırdılar

25 Temmuz 2017 Salı, 12:44:23 Güncelleme: 19:00:22 İHA

İsmi öğrenilemeyen iki saldırgan, durumun polis ekiplerine bildirilmesi üzerine gözaltına alındı

YAYIN:20.05.2012 - 05:43

AMBULANS ÖNÜNE PARK ETMEYİN" DİYE UYARAN DOKTORA SALDIRI

Kartal'da Acil Yardım İstasyonu'nda görevli 112 doktoru, ambulans önüne park eden kişileri uyardığı için dövuıldı. Burnu iki yerinden kırılan ve kafasında şişlikler oluşan doktor, Kartal Dr. Lütfi Kırdar Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde yapılan ilk tedavisinin ardından Kulak Burun Boğaz servisinde tedavi altına alındı. Ramazan EĞRİ / İSTANBUL/DHA

Kartal'da Acil Yardım İstasyonu'nda görevli 112 doktoru, ambulans önüne park eden kişileri uyardığı için dövuıldı. Burnu iki yerinden kırılan ve kafasında şişlikler oluşan doktor, Kartal Dr. Lütfi Kırdar Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde yapılan ilk tedavisinin ardından Kulak Burun Boğaz servisinde tedavi altına alındı. Ramazan EĞRİ / İSTANBUL/DHA

Doktora "neden beklettin" saldırısı

Adana'da mide rahatsızlığı şikayetiyle hastaneye giden bir kişi, doktorun kendisini randevu saatinde almadığı iddiasıyla oğluyla bir olup doktor ve hemşireyi darp etti. Darp sonucu doktorun omzu çıkarken, hemşirenin kafasında ve sırtında morluklar oluştu.

Antibiyotik yazmayan doktora saldırı

Şanlıurfa'da Yardımcı Aile Sağlık Merkezi Hekimi Doktor Yusuf Eryazgan, bir hastaya antibiyotik ilaç yazmadığı gerekçesiyle darp edildi. Şiddete uğrayan doktor Eryazgan şikayetçi olmak için gittiği jandarmada ise görevli bir uzman çavuşun 'pislik hekimler' sözünü sarf ederek kendisine hakarete bulunduğunu ileri sürdü.

Kirli sedye nedeniyle tartıştığı doktoru yumrukladı

Konya'da üst solunum enfeksiyonu şikayetiyle tıp fakültesi hastanesi acil servisine giden B.Y., iddiaya göre sedyenin temiz olmadığı iddia ederek tartıştığı doktor Elif Özsağlam'ın başına yumruk attı. Doktor, saldıran kadın hasta hakkında polise şikayette bulundu.

Haberler > Yaşam Haberleri > İlaç yazmayan doktora saldırı

İlaç yazmayan doktora saldırı

CIHAN | Yaşam Haberleri
Giriş Tarihi: 19.5.2012 10:25

Konya'da usulsüz bir şekilde ilaç yardımı isteyen İbrahim Öztürk isimli vatandaş, doktorun talebini kabul etmemesi üzerine Aile Sağlık Merkezi'nde olay çıkardı. Doktor Gülten Ö., hasta olmadan ilaç yardımı isteyen vatandaşın talabını reddetmesi üzerine, vatandaşın kendisine küfürle hakaretler edip ölümle tehdit ettiğini söyledi. İbrahim Öztürk, savcılıkta ifadesinin alınmasının ardından serbest bırakıldı. Olay sonrası, Konya İl Sağlık Müdür Yardımcısı Murat Kaya ve Sivil Toplum Örgütleri olay yerinde basın açıklaması yaptı.

Milliyet.com.tr > Kırşehir Haberleri > Haber

24 Haziran 2014 - 13:52

Yanlış teşhis ettin dedi doktorun kolunu kırdı

Ahi Evran Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde annesi Dudu A.'ya yanlış teşhis konulduğunu iddia eden Ahmet A., saldırdığı acil hekimi Dr. Hasan Ozan Kurt'un kolunu kırdı.

Çalışma bağlamında ortaya konan bir başka tespit de bazı haber başlıklarında ve metinlerin detaylarında, saldırının okuyucuda şüphe uyandıran anlamsal içerikle bir "iddia" olarak vurgulanmasıdır. Bu şekilde şiddet mağdurunun bir kez daha mağdurlaştırıldığı söylenebilir:

Manisa'da hastanede darp iddiası

Manisa'da muayene sırası nedeniyle çıkan kavgada darbedildiğini iddia eden doktor ile hasta birbirlerinden şikayetçi oldu.

Hürriyet 20 Gündem Dünya Ekonomi Spor Arena Video Seyahat

Didim Devlet Hastanesinde Doktora Saldırı İddiası

"Hamile doktorun karnına tekme attı" iddiası

07.02.2013 Perşembe 12:33 (Güncellendi: 07.02.2013 Perşembe 12:41)

Milliyet.com.tr » Diyarbakır Haberleri » Haber

31 Ocak 2014 - 12:57

SILVAN'DA DOKTORA SALDIRI İDDİASI

Hürriyet 20 Gündem Dünya Ekonomi Spor Arena Video Seyahat

Tekirdağ'da doktora saldırı iddiası

TEKİRDAĞ Devlet Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Uzmanı Dr. T.M., doğum yaptırdığı bir hastanın yakınları tarafından poliklinik odasında tartaklandığını öne sürerek polise şikayette bulundu. Gözaltına alınan doğum yapan S.T'nin babası, erkek kardeşi ve eşi alınan ifadelerinin ardından savcılık tarafından tutuksuz yargılanmak serbest bırakıldı.

Gündem, 24 Haziran 2013

Kadınlar doktora saldırdı iddiası

Sağlıkta şiddet konusu içerisinde doktorlara yönelik saldırı haberlerinin bir kategori oluşturduğu ya da bu tür haberlerde kullanılan klişeleşmiş bir çerçeve olduğu ortadadır. Bunun yanı sıra aşağıdaki başlıklarda da görülebileceği gibi, bu tür haberlerin sürekliliği vurgulanmakta ve hiçbir önlemin bu olayları durduramayacağına yönelik bir anlamlandırma ile ümitsizlik inşa edilmektedir:

Doktora şiddete devam! Doktora saldırı hiç bitmeyecek

Van'da bir doktora saldırı olayı daha

Gündem, 12 Nisan 2016 Yine doktora şiddet!

Adıyaman'ın Besni ilçesinde Doktor Kader Eliz Uzel ve kardeşi Özkan Şahin hasta yakını Süleyman Şerman tarafından darp edildi. Şerman, polis tarafından gözaltına alındı

YİNE DOKTORA SALDIRI



Sağlık, 13 Ağustos 2012

Doktora şiddet önlenemiyor!

Bayburt Devlet Hastanesi acil serviste görevli doktor, hasta yakını tarafından darp edildi

Bu tür haberler arasında özellikle Habertürk.com'da 19 Haziran 2015 tarihli **"Bu kez de doktora, doktor dayacağı"** başlıklı haber dikkat çekmektedir. Ağrı'daki bir hastanede başhekim ile hastanedeki bir doktor arasında yaşanan şiddet olayına ait haberdeki bu başlık, doktorlara yönelik saldırı haberlerinin sıradan bir hale getirildiğini göstermesi bakımından önemlidir. Haber başlığının "şiddeti uygulayanlar çeşitlilik gösterse de doktorların şiddete uğramaları makus talihleridir" şeklindeki örtük anlamıyla haber eleştiriyi hak etmektedir.



Gündem, 19 Haziran 2015

Bu kez de doktora, doktor dayacağı

Ağrı Devlet Hastanesi Başhekim Vekili Ömer Durak ile aynı hastanenin Radyoloji Uzmanı Dr. Mustafa Mazıcı arasında tartışma çıkan tartışma kavgaya dönüştü. Kavgada Başhekim Vekili Ömer Durak'ın kolu kırılırken, Durak ve güvenlik görevlileri tarafından dövüldüğü iddia edilen Dr. Mazıcı ise tedavi altına alındı. Her iki doktor da birbirinden şikayetçi oldu

Habertürk.com sitesinde 1 Mayıs 2012 tarihli haberde saldırgan tarafından söylenen **"Sizi boşuna öldürmüyorlar"** sözü başlığa taşınmıştır. Bu ifadenin başlık olarak seçilmiş olması, haberlerin halkın ortak sesi olarak ele alınması bağlamında yaşanan bu tür şiddet olaylarının onaylanmasına yönelik bir anlam taşıması bakımından sorunludur.



Yaşam, 01 Mayıs 2012

"Sizi boşuna öldürmüyorlar"

Bu kez de kadın doktora dayak...

Haseki Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde görevli bir kadın doktor, alkollü olduğu belirtilen bir hastanın saldırısına uğradı. Yumruklu saldırı hastanenin güvenlik kamerasına saniye saniye yansıdı. "Sizi boşuna öldürmüyorlar" diye bağırarak saldırganın serbest bırakıldığını belirten Dr. Gökçe Akgül Karadana, "Benim 3 yaşında bir kızım var, can güvenliğim yok. Kendimi güvende hissetmiyorum" dedi.

21 Mart 2012 tarihinde Habertürk.com'da yayınlanmış olan "Dövüldü, yılın doktoru oldu" başlıklı haber de bu bağlamda çarpıcı bir örnektir. Haberin "Ambulansla hastaneye getirdikleri hastanın yakınları tarafından dövülen doktor, Sağlık Bakanlığı tarafından yılın doktoru seçildi" şeklindeki spotunda da açıkça ifade edildiği gibi, ayrıntılarda yaşadığı şiddet olayı nedeniyle kafa travması geçiren ve on gün iş göremez raporu alan doktor ödüllendirilmiştir. Saldırıya uğramanın ödülü hak etmede bir gerekçe olarak ortaya konduğu ve mağduriyetin telafisi gibi görünen bu haberdeki örtük anlam içerisinde şiddet kutsanmaktadır.



Yaşam, 21 Mart 2012

Dövüldü, yılın doktoru oldu

Ambulansla hastaneye getirdikleri hastanın yakınları tarafından dövülen doktor, Sağlık Bakanlığı tarafından yılın doktoru seçildi

Sonuç

Öncelikle ifade etmek gerekir ki, sıradan şiddet olayları olarak haberleştirilen doktora saldırı haberlerinde çoğunlukla bu tür olaylara kaynaklık eden toplumsal ya da sistemsel sorunlara değinmekten ziyade yüzeysel bir şekilde şiddetin kendisine ve taraflarına (hatta bazen tek tarafına) odaklanılmaktadır. Bir başka ifadeyle, kamusal bir sorun olmasına rağmen bireysel problemler olarak resmedilen bu olaylar toplumsal bağlamından yalıtılmaktadır. İnternet ortamının sağladığı imkanlar dâhilinde kimi zaman, 'hastanede dehşet' ya da 'saldırı anı kamerada' gibi başlıklarla yazılı metne iliştirilen video görüntüleri ile daha çarpıcı ve seyirlik hale getirilen bu haberlerde, daha çok tıklanma ve dolayısıyla daha çok kâr elde etme amacı güdülerek, okuyucu soruna yönelik çözüm geliştirebilecek bir bakış açısından yoksun bırakılmaktadır.

Bu haberlere yönelik bir başka dikkat çekici nokta da metinlerin neredeyse tamamında sağlık alanı yöneticileri ve saldırının mağdurları olan doktorların konuşturulduğudur. İl Sağlık Müdürleri, Kamu Hastaneleri Birliği yöneticileri, Sağlık-Sen Başkanları, Tabip Odaları Başkanları, Aile Hekimleri Derneği Başkanları, olayın gerçekleştiği hastane başhekimisi gibi otoriteler ve olayın tek tarafı olan saldırıya uğrayan doktorların ifadelerinin yer verildiği bu metinlerde, saldırganların sözsüz olması dengelilik ilkesine aykırılık oluşturmalarının yanı sıra peşinen suçlu olarak ilan edilmelerini de sağlamaktadır. Bu bağlamda sadece saldırıya uğrayan doktor ya da konuyla ilgili açıklama yapan sağlık otoritesinin fotoğraflarının eşlik ettiği haberlerde iyi-kötü karşıtlığı ekseninde kurgulanan söylemsel yapı, saldırıya uğrayanın mağduriyeti, çaresizliği ve suçsuzluğu üzerine inşa edilerek tek yönlü bir bakış açısı sunmaktadır.

Tüm bu tespitlere dayalı olarak doktorlara yönelik şiddet haberlerinin dili sorunlu bulunmuştur. Sonuç olarak sansasyonel ve manipülatif nitelikli bu haberlerin şiddeti arttırdığı iddia edilemez belki, fakat uzun dönemde şiddet kültürünü meşrulaştırması ve özellikle sağlık çalışanları arasında kaygıya neden olması kaçınılmaz olacaktır. Bu sebeple sağlıkta şiddetin medyadaki temsiline yönelik çalışmalar artmalı ve ortaya konan sonuçlar bağlamında bu sorunun ortadan kaldırılabilmesinin yolları aranmalıdır. Eklemek gerekir ki, sadece şiddet içeriği bağlamında değil, zararlı olabileceği tartışılan tüm medya içeriklerine karşı izleyici ya da okuyucuların eleştirel medya okuryazarı olabilmeleri gerekmektedir. Buna karşılık medya metinlerinin üretim süreçlerine dâhil olanların da sosyal sağlık bilincine sahip olmaları ve sağlık iletişimi ve daha özelde sağlık haberciliği eğitimi almaları bu sorunlu dilin düzeltilebilmesinde etken olacaktır.

Kaynakça

Çınarlı, İnci ve Yücel, Halime (2013). *Sağlık İletişiminin Bakış Açısı ile Türkiye'de Sağlık İşyeri Ortamında Sağlık Çalışanlarına Yönelik Şiddet*, Galatasaray Üniversitesi İletişim Dergisi, vol.3 (Melike Batur Yamaner Özel Sayısı), s.32-51

Elliott, Pamela P. (1997). *Violence in Health Care. What Nurse Managers Need to Know*, Nurs Manage, Vol. 28(12), pp. 38-41.

Gerbner, George (1996). *The Hidden Side of Television Violence*, Invisible Crisis, Ed. H. Schiller vd., Colorado: Westview Press

Han, Byung-Chul (2016). *Şiddetin Topolojisi*, (Çev. D. Zaptçioğlu), İstanbul: Metis Yayınları

Michaud, Yves (1991). *Şiddet*, (Çev. C. Muhtaroglu), İstanbul: İletişim Yayınları

Özer, Ömer (2010). *Medyada Şiddet Kültürü*, Konya:Literatürk Yayınları

Polat, Oğuz (2016). *Şiddet*, MÜHF-HAD, C.22, S.1, s.15-34

Trend, David (2008). *Medyada Şiddet Efsanesi*, (Çev. G. Bostancı), İstanbul: Yapı Kredi Yayınları

World Health Organization Report (2002). *Violence and Health: Summary*, Geneva.

Yücel, Erdal (1990). *Sistem Analizi I, Sosyal Güvenlik ve Sağlık Reformu*, Ankara: Türkiye İşçi Emeklileri Cemiyeti Yayınları

http://static.ato.org.tr/fs/4f50993567cde95526000000/mucize_rapor.pdf, erişim tarihi:15.10.2017

<http://2015.ses.org.tr/2015/07/saglikta-siddet-kriminal-bir-sorun-degildir-polisle-siddeti-onleyemezsiniz/>, erişim tarihi: 15.10.2017

SAĞLIKTA ŞİDDETİN YAPISÖKÜMÜ: ŞİDDETE UĞRAYAN DOKTORDAN ŞİDDET UYGULAYAN DOKTORA; “KALP ATIŞI” DİZİSİ ÖRNEĞİ

Yrd.Doç.Dr.Feridun NİZAM

Fırat Üniversitesi İletişim Fakültesi, ELAZIĞ
fnizam@firat.edu.tr

Ayşe ALBAY

Fırat Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, ELAZIĞ
aalbay@firat.edu.tr

Feridun NİZAM, Gazi Üniversitesi İletişim Fakültesi Radyo Televizyon ve Sinema Bölümünde lisans, Gazi Üniversitesi SBE Radyo Televizyon ve Sinema ABD yüksek lisans ve Ege Üniversitesi SBE Radyo Televizyon ve Sinema ABD doktora eğitimini tamamladıktan sonra Fırat Üniversitesi İletişim Fakültesinde göreve başladı. Uzmanlık alanı iletişim hukuku olup iletişim hukuku, medya etiği, sağlık iletişimi, reklam ve sinema konularında makale, bildiri ve kitap bölümleri bulunmaktadır.

Ayşe ALBAY, Fırat Üniversitesi İletişim Fakültesi Halkla İlişkiler ve Tanıtım Bölümünden 2016 yılında, Fakülte ve Bölüm ikincisi olarak mezuniyetinin hemen akabinde aynı üniversitenin Sosyal Bilimler Enstitüsü İletişim Bilimleri Anabilim Dalında yüksek lisans eğitimine devam etmekte ve aynı zamanda Fırat Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Kalite Birim Sorumlusu olarak çalışmaktadır.

Özet

Son yıllarda sağlık çalışanlarına yapılan şiddetin ölüm gibi ciddi boyutlara ulaşmasıyla birlikte medyada sağlık çalışanına yönelik şiddet haberleri neredeyse sıradanlaştıracak seviyede aşırı şekilde görülmektedir. Şiddete uğrayarak mağdur olan kesimi genellikle sağlık çalışanları oluşturmaktadır. Ancak son dönemde özel bir televizyon kanalında yayınlanan “Kalp Atışı” dizisinde, başrolde oynayan kadın doktor başta olmak üzere sağlık çalışanlarının şiddet uygulayan pozisyonda gösterildiği görülmektedir. Bu çalışma, “Kalp Atışı” dizisinin sağlıkta şiddeti yapısökümüne uğratarak oluşturduğu algı değişimini ele almaktadır. Ayrıca Greimas’ın Eyleyensel Örnekçe modelinden esinlenerek sağlıkta şiddet konusundaki özne ve nesne yani şiddeti uygulayan ile şiddete maruz kalanlara yönelik anlatı yapısındaki değişimi göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: televizyon ve şiddet, sağlıkta şiddet, Greimas

ŞİDDET KAVRAMI VE SAĞLIK KURUMLARINDA ŞİDDET

Çıkar grupları için kontrollü, insanlık için kontrol dışı bir fenomen olan şiddet kavramının tanımını farklı şekillerde yapmak mümkündür. Dünya Sağlık Örgütü’nün tanımına göre ise şiddet; “kendine, bir başkasına, grup ya da topluluğa yönelik olarak ölüm, yaralama, ruhsal zedelenme, gelişimsel bozukluğa yol açabilecek ya da neden olacak şekilde fiziksel zorlama, güç kullanımı ya da tehdidinin amaçlı olarak uygulanması” (WHO, 1998)’dir.

Tanımdan da anlaşılacağı üzere şiddeti sadece fiziksel olarak dar bir kalıpta ifade etmek şiddet hakkında yapılan çalışmanın rasyonelliğini azaltacaktır. Şiddeti; fiziksel şiddet, ekonomik şiddet, psikolojik şiddet, cinsel şiddet, sözel şiddet vb. türlere ayırarak şiddet olgusunu geniş bir perspektiften değerlendirmek çalışmanın daha anlamlı olmasını sağlayacaktır. Buradan

hareketle TBMM “Sağlık Çalışanlarına Yönelik Artan Şiddet Olaylarının Araştırılarak Alınması Gereken Önlemlerin Belirlenmesi Amacıyla Kurulan Meclis Araştırma Komisyonu Raporu”nda yapılan tanımlamaya göre:

“Fiziksel şiddet; İnsanların bedensel bütünlüğüne karşı dışarıdan yöneltilen, sert ve acı verici eylemler (dayak ya da tokatlama, yumruklama, tekmeleme, iteleme, boğazını sıkma gibi kötü davranışlar),

Psikolojik şiddet; Bireyin psikolojik sağlık durumunu bozan, üzen, inciten, sarsan, kendisini baskı ve tehdit altında hissetmesine neden olan her türlü tutum (dışlama, bağırma, sadece mağdura ses düzeyini yükselterek konuşma, sürekli hedef değiştirme, faaliyetlerini kısıtlama, hakkında dedikodu yapma),

Cinsel taciz; Çocuğa, gence, kadına ve diğer bireylere yönelik olarak laf atma, el kol hareketi yapmakla başlayıp tecavüze kadar varan geniş bir yelpazede gerçekleşen cinsel taciz ve saldırı,

Sözel şiddet; Bağırma, kötü konuşma, küfür, hakaret, azarlama, aşağılama şeklinde uygulanan bir şiddet türüdür. Sözel şiddette, korku unsuru önemli bir olgudur. Hakaret etme, küçük görme, aşağılama, ağır sözler, söyleme, güveni sarsarak psikolojik açıdan istismara yol açan uygulamalar,

Ekonomik şiddet; bireyi bağımlı ve fakir hale getiren, ekonomik kaynakların ve paranın birey üzerinde bir yaptırım, tehdit ve kontrol aracı olarak kullanıldığı şiddet türü” olarak tanımlanmaktadır. (TBMM, 2013).

Sağlık çalışanlarına ve sağlık mekânlarında uygulanan şiddet ise yıllardır çeşitli boyutlarıyla tartışılmakta ve kamuoyunda ön planda kalmaya devam etmektedir. Türk Tabipler Birliğinin 2014 yılında yapmış olduğu çalışma verilerine göre; “iş yerinde şiddet; çalışanın işiyle ilgili durumlar sırasında bir kişi veya kişiler tarafından istismar edildiği veya saldırıya uğradığı olaylar olarak tanımlanmıştır. Sağlık sektöründe şiddet; hasta, hasta yakınları ya da diğer herhangi bir bireyden gelen, sağlık çalışanı için risk oluşturan; tehdit davranışı, sözel tehdit, ekonomik istismar, fiziksel saldırı ve cinsel saldırıdan oluşan durum olarak tanımlanmıştır (<https://www.ttb.org.tr/kutuphane/hekimesiddet.pdf> Erişim Tarihi 22/10/2017).

Aynı çalışmada yer alan verilere göre; “Dünya Sağlık Örgütü (WHO), Uluslararası Çalışma Örgütü (ILO) ve Uluslararası Hemşireler Birliği (ICN)’nin 2002 yılı “sağlık sektöründe iş yeri şiddeti ” başlıklı ortak raporunda sağlık çalışanlarının yarısından fazlası mesleklerini uyguladıkları süre içinde şiddete maruz kaldıkları bildirilmektedir. WHO, ILO ve ICN’nin 2002 yılı ortak raporunda farklı ülkelerde sağlık çalışanlarına yönelik şiddet sıklıklarına bakıldığında, genel olarak çalışanların %3-17’sinin fiziksel, %27-67’sinin sözel, %10-23’unun psikolojik, %0,7-8’inin cinsel içerikli, %0.8-2.7’sinin etnik şiddete maruz kaldığı saptanmıştır (<https://www.ttb.org.tr/kutuphane/hekimesiddet.pdf> Erişim Tarihi 22/10/2017).

Anlam yönünden geniş bir yelpazede değerlendirilen şiddetin sıklıkla görüldüğü yerlerden birisini çalışma ortamları oluşturmaktadır. Kişilerarası iletişimin egemen olduğu sağlık sektöründe de son yıllarda şiddet olaylarında maalesef sürekli bir artış görülmektedir.

TELEVİZYON VE ŞİDDET İLİŞKİSİ

Televizyon ve şiddet içerikleri ilişkisi konusunda, televizyonun şiddeti yaygınlaştırıcı etkisi olduğu noktasında tartışmalar süregelmektedir. Yıldırım’a göre “yapılan çeşitli araştırmalar, kitle iletişim araçlarında şiddet gösteriminin toplumda şiddetin yaygınlaştırılmasında etkili olduğunu ispatlamıştır. Şiddet gösterimi, bireyleri bire bir etkileme de şiddet kodları yeniden üretilip arttırılarak bu öykülerden öğrenilen davranış biçimleri kişisel eylemlere kılavuzluk yapmaktadır (1998:41).

Televizyon içeriklerinde şiddetin etki türleri konusunda yapılan bir çalışma şiddet içeriklerinin etkisinin; “şiddetin gerçekleştirilebilirlik düzeyi, çekici kahramanlar tarafından uygulanması – özdeşim ve taklit -, şiddetin onaylanması ve şiddetin ödüllendirilmesi ile doğrudan ilişkili olduğunu saptamıştır. Şiddetin gerçekleştirilebilirlik düzeyi, saldırganlık ve duyarsızlaşmayı artıran ilk özellik olarak görülmektedir. Şiddet uygulayıcısının çekici olması da şiddeti artıran özelliklerden biridir. Pek çok televizyon şiddet kullanan kahraman açısından bunu haklı gösterecek çeşitli nedenler sergilenmektedir. Televizyon yapımlarının çoğunda şiddetin ödüllendirildiği görülmektedir. Bunlara bağlı olarak özdeşim ve taklit yoluyla iyi karakter tarafından yapılan şiddetin saldırgan davranışlarda artışa neden olduğu göstermiştir (Öktem ve ark., 2006:21-22)”. Nitekim çalışmada ele aldığımız Kalp Atışı dizisinde iyi karakter rolündeki kadın doktor Eylül’ün kendini korumak için –haklı bir gerekçe- şiddet uyguladığı görülmektedir.

Ekrandan yansıtılan şiddetin öğrenilmesi ve şiddet içerikli programların yoğun olarak izlenmesi, öğrenilen davranışın pekiştirilerek kalıcı hale gelmesi çocuklar açısından en büyük tehlikeyi oluşturmaktadır. Özellikle çocukların, televizyonda izlediği şiddet içerikli programlardaki olay kahramanlarını model aldıkları ifade edilmektedir (Akşit, 2004:19). Bu bakımdan Kalp Atışı dizisinde “doktor” figürü ile şiddetin bir araya gelmesi şiddet davranışının öğrenilmesi ve kahramanın model alınmasıyla sonuçlanabilecektir.

KALP ATIŞI DİZİSİ ÖRNEĞİYLE SAĞLIKTA ŞİDDET ANLATISINDAKİ DEĞİŞİM

Yapısöküm kavramı herhangi bir metin içinde geçen kavramların metnin bütünlüğü açısından tutarsız ve ikircikli kullanımlarından yola çıkarak, metin yazarının kurduğu kavramsal yarımların başarısızlığını açıklamak amacıyla geliştirilmiş bir metin okuma yöntemidir. Başka bir deyişle, metinde öngörülen ölçütü, metnin kurduğu ölçün ya da tanımları sökerek metnin içerdği özgün ayrımları darmadağın etmek için kullanılır (Sarup, 2004: 59).

Yapıbozum (yapısöküm) bir metin okuma stratejisi olarak üç unsuru içerir: (1). Dil, anlam istikrarsızlığı ve belirlenimsizliğinin silinmez izlerini taşır. (2). Böylesi bir istikrarsızlık ve belirlenimsizlik karşısında, hiçbir analiz yöntemi, metnin yorumu açısından herhangi bir otorite iddiasında bulunamaz. (3). Bu nedenle (yapıbozumsal) yorum, alışıldık anlamıyla ‘analiz’e benzemeyip, bir tür oyunu andıran, serbest bir alandır (Sim,2000:30).

Yapısökümü gerçek ile dil arasındaki ilişkiyi sorgulayarak koşulsuz şartsız kabul edilen bilgileri eleştirerek var olan düzeni değiştiren bir tekniktir. Bu kavram ilk kez post yapısalcı düşünür Derrida tarafından kullanılmıştır. Yapısökümü tekniğinde genel geçer bir doğruya ulaşmanın mümkün olmadığını, dil oyunlarının meydana getirdiği sonsuz anlam kümesine dikkat çeker. Bu sebeplerle Derrida metinlere yapısökümü (deconstruction) tekniği ile yaklaşmayı önermektedir. Bu tekniğe göre metinler bütünleştirilmeyecek, bir toplam haline getirilmeyecek anlamlar üretimi olarak okunmasını önermektedir. Bu doğrultuda metnin içindeki kararsızlıklar, çelişki ve tutarsızlıklarının peşine düşülmektedir (Rifat, 1998:135). Nitekim çalışmamıza konu olan televizyon dizisi söylemleriyle şimdiye dek var olan sağlık çalışanlarına şiddet konusunda “kendisine şiddet uygulanan nesne” konumundan – her ne kadar kendini korumak için bile olsa – “şiddeti uygulayan özne” durumuna gelişini öngörmektedir.

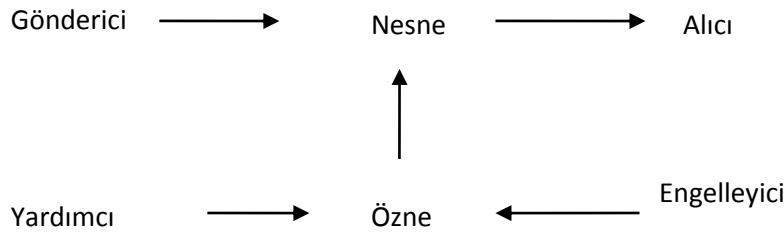
Bir göstergeyi okuduğumuzda, anlam, şimdi ve şuanda açık ve belirgin değildir. Her sözcük kendisinden önce gelen sözcüğün izini taşıdığı gibi, bir sonraki göstergeye de işaret eder. Dolayısıyla anlam, bir sonraki göstergeye bağlı olarak biçimlenir. Anlam zincirindeki her gösterge, cümledeki her kelime, tüketilemeyecek bir izleği içerir. Bunun sonucu olarak aynı gösterge, farklı bağlamlarda görülse de hiçbir zaman aynı anlamı sunmaz. Anlam, bağlamdan

bağlama asla aynı sessizlikte kalmaz ve gösterilen, dolaşan çeşitli gösteren zincirlerince değişir (Sarup, 2004: 33).

Medyada yer alan sağlık temalı yayın içeriklerinin hedef kitle açısından medyadaki diğer içeriklerden daha farklı bir algılaya neden olduğuna dair araştırma sonuçları bulunmaktadır. Buna göre halkın medyada yer alan sağlıkla ilgili yayınlara diğer yayınlara nazaran daha çok güven duyduğu sonucuna ulaşılmıştır (Kaya vd., 2011: 51). Bu bağlamda medyada yer alan dizi içeriklerindeki sağlıkla ilgili temalar – doktor başrol oyuncular, hastalıkların işlenişi vb. içerikler – izleyicinin ayrıca dikkatini çektiği söylenebilir.

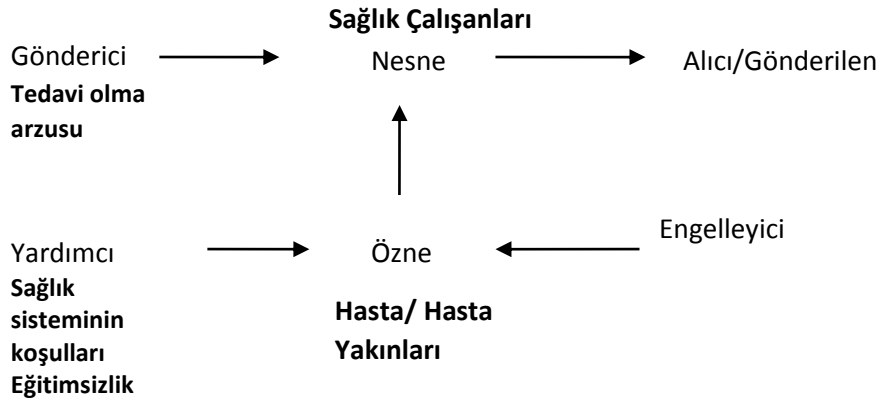
Greimas'ın kuramında “varlık ya da nesne”nin gerçekleştirdiği eylem önemli olduğu için eyleyen kavramı kişi kavramından çok daha geniş kapsamlıdır. İnsan da olabilir, nesne de, tekil de olabilir, çoğul da, somut da olabilir, soyut da.(Yücel, 1981'den akt. Kıran ve Kıran, 2003:216).

Çalışmamızın odak noktasını bu kuramın temeli olan “eyleyensel örnekçe”nin Kalp Atışı dizisinin ilk bölümündeki şiddet sahnelerine uygulanması oluşturmaktadır.

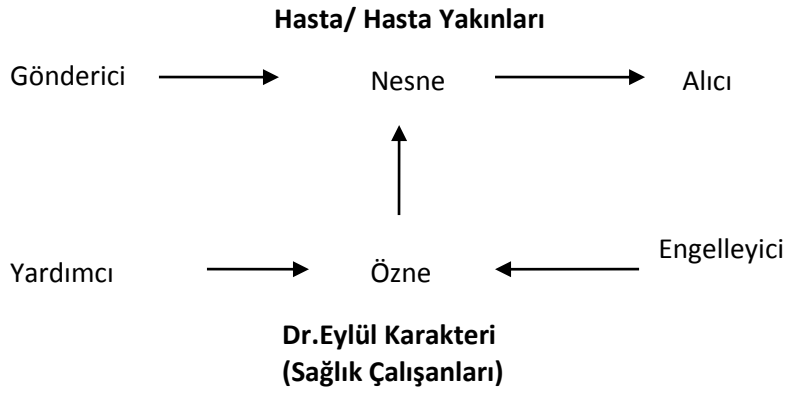


Greimas'ın Eyleyensel Örnekçe Modeli (Kıran ve Kıran, 2003:216)

Kalp Atışı dizisinin ilk bölümünde Dr.Eylül karakterinin kendini korumak için hasta yakınlarına şiddet uygulaması sahnesine kadar, medya içeriklerine (yazılı basın, televizyon ve sosyal medya haberleri ve diğer içerikler) bakıldığında şiddetin öznesi ve nesnesi için Eyleyensel Örnekçe aşağıdaki gibi oluşmaktaydı.



Kalp Atışı dizisinde her ne kadar meşru müdafaa olarak lanse edilse de Dr.Eylül karakterinin uyguladığı şiddet sonrası anlatı yapısının değişimi, şiddetin öznesi ve nesnesi Eylemsel Örnekçeye uygulandığında ise aşağıdaki model oluşmaktadır.





http://www.showtv.com.tr/dizi/tum_bolumler/kalp-atisi-sezon-1-bolum-1-izle/38589 Erişim Tarihi: 23/10/2017.

SONUÇ

Çalışmada sağlıkta şiddet konusu örnek olarak seçilen televizyon dizisindeki anlatı yapısındaki değişimle analiz edilmiştir. Örnek olaya kadar sağlıkta şiddet temalı medya içeriklerinde şiddetin öznesi yani şiddeti uygulayan hasta veya hasta yakınları; şiddetin nesnesi ise sağlık çalışanları olmaktadır. Her ne kadar kurmaca olsa da yukarıda kısaca bahsedildiği üzere iyi karakter Dr.Eylül tarafından yine her ne kadar kendini koruma amaçlı olsa da özdeşim ve taklit yoluyla izleyenleri etkilemesi kaçınılmazdır.

KAYNAKLAR

- Akşit, G.(2004), Medyada Şiddete Duyarlılık, Başbakanlık Basımevi, İstanbul.
- Kaya, A.,Yüksel E. ve Öğüt, P.(2011), Sağlık Haberlerinde “Mucize Tedavi”Ler, *Selçuk İletişim*, C. 7, S. 1, s. 49-64.
- Kıran, A.E.ve Kıran, Z. (2003), Yazınsal Okuma Süreçleri, 2.Baskı, Seçkin Yayıncılık, Ankara.
- Öktem, F., Sayıl, M., Çelenk, S. (2006), Çocukların ve Gençlerin Televizyon Programlarındaki Zararlı İçerikten Korunması, Radyo ve Televizyon Üst Kurulu Yayınları, Ankara.
- Rifat, M.(1998), XX. Yüzyılda Dilbilim ve Göstergebilim Kuramları-1. Cogito Yayınları, İstanbul.
- Sarup, M.(2004), Post-Yapısalcılık ve Postmodernizm, 2.Baskı (Çev.Abdülbaki Güçlü), Bilim ve Sanat Yayınları, Ankara.
- Sim, S. (2000), Derrida ve Tarihin Sonu, (Çev.Kaan Ökten) Everest Yayınları, İstanbul.

TBMM, (2013), Sağlık Çalışanlarına Yönelik Artan Şiddet Olaylarının Araştırılarak Alınması Gereken Önlemlerin Belirlenmesi Amacıyla Kurulan Meclis Araştırma Komisyonu Raporu, https://www.tbmm.gov.tr/arastirma_komisyonlari/saglik_calisanlari/docs/ss454.pdf Erişim Tarihi: 20/10/2017.

TTB (2014) Önlenebilir Bir Sorun: Hekime Yönelik Şiddet, Türk Tabipler Birliği Yayınları (<https://www.ttb.org.tr/kutuphane/hekimesiddet.pdf> Erişim Tarihi 22/10/2017).

Yıldırım, A.(1998), Sıradan Şiddet, Boyut Yayınları, İstanbul.

ALTERNATİF TEDAVİ YÖNTEMLERİNDE SOSYAL MEDYANIN KULLANIMI

Onur TAYDAŞ

Cumhuriyet Üniversitesi, SİVAS

onurtaydas@cumhuriyet.edu.tr

Enderhan KARAKOÇ

enderhan46@hotmail.com

Selçuk Üniversitesi, Konya

Özet

Sağlık iletişimi, iletişim ve sağlık alanlarını birleştiren disiplinler arası bir alandır. Sağlık hizmeti sunumunun iyileştirilmesinde önemli bir süreç olan sağlık iletişimi; değişen sağlık ve tedavi hizmetleriyle ilgili bilgilerin toplumla paylaşılmasını kapsayan bir süreç olarak karşımıza çıkar. Sağlık iletişimi, bazen kişilerarası iletişimle bazen de kitle iletişimiyle hedef kitleye yayılmaktadır. Rekabete dayalı serbest piyasa ekonomisiyle birlikte hemen hemen her gün bir sağlık kuruluşu hizmete girmektedir. Bu durum da hastaneler arası rekabeti arttırmıştır. Böyle bir ortamda yaşamlarını sürdürmek durumunda olan sağlık kuruluşları, toplumla iletişim içinde olup, onların desteğini almak ve hizmetlerini tanıtmak için en önemli pazarlama stratejilerinden biri olan reklama başvurmaktadır. Bu çalışmanın amacı, sağlık gibi önemli bir alanda kullanılan reklamları inceleyerek, reklamın sağlık alanındaki etkisini ortaya çıkarmaktır. Bu bağlamda, gazetelerde kullanılan sağlık iletişimi/hizmetiyle ilgili reklamlar göstergebilimsel yöntemle incelenecektir. Kullanılan görsellerde anlamın nasıl iletilindiği (hangi göstergeler, hangi mitler, çağrışımlar), görsellerde oluşturulan anlam ile görsellerde verilen dilsel mesajların birbiri ile uyumu ve problemin çözümüne yönelik ne tür öneriler sunulduğu (bireysel/toplumsal) kullanılan görsel öğeler aracılığı ile ne tür anlamların aktarıldığı ortaya koyulacaktır. Çalışmanın verileri, sağlık iletişimi reklamlarında mesaj stratejileri üzerinde düşünme, tartışma ve yeni çalışmalar için kaynak materyal sağlaması açısından önemlidir.

ACİL SERVİSTE ÇALIŞAN PERSONELİN İLETİŞİM BECERİSİ VE ÖFKE KONTROL DÜZEYLERİNİN ŞİDDETE MARUZ KALMA DURUMUNA ETKİSİ; ERZURUM İLİ ÖRNEĞİ

Öğr. Gör. Elif KANT
Atatürk Üniversitesi, ERZURUM
elifkant25@hotmail.com

Öğr. Gör. Arzu GEZE
Atatürk Üniversitesi, ERZURUM
arzu.gezer@atauni.edu.tr

Öğr. Gör. Esra BAYRAKÇEKEN
Atatürk Üniversitesi, ERZURUM
esra.bayrakceken@atauni.edu.tr

Özet

GİRİŞ ve AMAÇ: Son yıllarda sağlık çalışanlarına yönelik öfke ve şiddet olaylarında artışlar görülmektedir. Çalışma birimi açısından en sık acil servislerde çalışanların bu duruma daha çok maruz kaldığı gösterilmiştir. Acil servisler, hayat ile ölüm arasındaki çizginin yüksek gerilimle yaşandığı yerlerdir. Bu nedenle hem acil çalışanları hem hasta ve hasta sahipleri için stresli mekânlardır. Öfke ve iletişim becerisi şiddete maruz kalmada en önemli belirleyiciler arasında yer almaktadır. Özellikle acil servis gibi hasta ve ailelerinin yoğun stres yaşadıkları ve yaşadıkları stresi sağlık personellerine yönlendirilebilecekleri bir klinikte sağlık personelin iletişim becerisi ve öfke kontrolü çok önemlidir. Bu çalışmada, acil servis personeli öfke kontrol düzeyleri ve iletişim becerilerinin şiddete maruz kalma durumuna etkisinin araştırılması amaçlanmaktadır.

YÖNTEM: Tanımlayıcı ve kesitsel olarak planlanan bu araştırma, Erzurum ili Atatürk Üniversitesi Araştırma Hastanesi, Palandöken Devlet hastanesi, Bölge Eğitim ve Araştırma Hastanesinin çocuk ve yetişkin acil kliniklerinde yürütülmüştür. Araştırma örneklem hesaplaması yapılmadan, araştırmaya katılmayı kabul eden 201 sağlık çalışanı ile tamamlanmıştır. Veriler, sağlık çalışanlarının tanıtıcı özelliklerinin yer aldığı “anket formu”, “sürekli öfke ve öfke kontrol ölçeği” ve “iletişim becerileri envanteri” kullanılarak toplanmıştır. Veriler SPSS 17 programında yüzde, bağımsız t testi, tek yönlü varyans ve korelasyon analizleri ile değerlendirilmiştir.

BULGULAR : Araştırma kapsamındaki sağlık çalışanlarının medeni durum ile öfkeyi içe tutma ve öfkeyi dışa vurma ; eğitim durumuna göre sürekli öfke düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmıştır. Zihinsel iletişim becerisi arttıkça öfkeyi kontrol etme düzeyi, duygusal iletişim becerisi arttıkça öfkeyi içe tutma, öfkeyi dışa vurma, sürekli öfke düzeylerinin azaldığı bulunmuştur. Sağlık çalışanlarının % 69’nun şiddete uğradığı; % 62.1’nin sözel şiddete , % 29.3’nün fiziksel şiddete , % 8.6’ sının da hem fiziksel hem de sözel şiddete uğradığı saptanmıştır.

SONUÇ VE ÖNERİLER: Sağlık çalışanlarına öfke yönetimi ve etkili iletişim kurma tekniklerine yönelik hizmet içi eğitim programlarının düzenlenmesi, şiddet oranlarının azaltılmasına yönelik çözüm yollarının geliştirilmesi ve benzer çalışmaların yapılması önerilebilir.

ÜÇÜNCÜ SAYFA HABERLERİNDE SAĞLIK ÇALIŞANLARI

Doç. Dr. Deniz KILIÇ

Anadolu Üniversitesi, Eskişehir

Özet

Gazetelerde daha çok sonuçları bakımından olumsuz ya da kötü haber olarak tanımlayabileceğimiz (üçüncü sayfa haberleri) sansasyonel haberlere insanlar fizyolojik tepkiler verebilmektedir. Okurun, üçüncü sayfa haberlerin okumasının altında yatan nedenlerden birisi olarak merak uyandırması, heyecan yaratması gösterilmektedir. Bu tür olayların medyada nasıl ele alınıp topluma ulaştırıldığı, haberi okuyanların nasıl bir etki altında bırakılmaya çalışıldığı önemlidir. Medyanın dolayısıyla basının okura dünyayı sunuş biçimiyle medya tüketicilerinin dünyayı algılayışı arasında sıkı bir ilişki vardır. Medya mesajları bireylerin haberlerde verilen bilgileri, “enformasyonu”, sunulan “gerçekliği” algılamasında ve anlamlandırmasında haberlerin nasıl verildiği önem kazanmaktadır. Çünkü medya mesajları, ekonomik, sosyal, siyasal ve tarihsel bağlamlar içerisinde üretmektedir. Gazetelerde yer alan haberlerin başlığında, metninde yer alan sözcükler özellikle sıfatlar hayata ilişkin tanımlamalar, sınıflamalar ve konumlandırmalar sunarken aynı zamanda insanların sosyal gerçekliği kavramaları konusunda öneriler de sunmaktadır. Medya kuruluşları toplumu duygularına hitap eden tiraj/rating/tıklanma oranlarını artırmaya çalışan medya, sansasyonel haberciliği sömürü unsuru haline getirebilmektedir. Bu çalışmada basının yaptığı yayınların ile sosyal gerçekliğin kabulünde medya içeriklerinin insani zaaf ve zayıflıklara hitap eden yayıncılığın nasıl şekillendirilmeye çalışıldığı betimlenecektir.

Medyada yer alan içerik okurları etkileyerek inanç, değer, duygu, biliş, tutum ve davranışları üzerinde değişikliklere neden olabilmektedir, bu nedenle gazetecilik mesleğinde faaliyet gösterenlere toplumun bilgilendirilmesi, eğitilmesi, kamuoyu yaratılması ve kültürün aktarılması yoluyla toplumsal birlikteliğin sağlanmasında önemli bir sorumluluk düşmektedir.

Bu çalışmada doktorların ve diğer sağlık çalışanlarının neden olduğu tıbbi hatalar üzerine yapılan haberler incelenmiştir. Sağlık sisteminin en önemli unsurları olan doktor ve diğer sağlık çalışanlarının ulusal, bölgesel ve yerel gazetelerde neden oldukları haberlerde yer alan -iddia ve gerçeklerle- tıbbi hatalar üzerinden okuyucuya hangi düşünce ve duygularla sunulduğu, bu olayların sunumunda topluma başka hangi referans ya da betimlemelerin anlatıldığı belirlenmiştir. Araştırma kapsamında 2016 yılında Türkiye’de yayınlanan 44 farklı gazete içerik analizi yöntemiyle taranmıştır. Bu gazetelerde yer alan sansasyonel nitelik taşıyan sağlık çalışanları ile ilgili haberlerin, başlıkları, fotoğrafaltı yazıları ve haber metinleri değerlendirilmiştir. Çalışmada haberler içerik analizi yöntemiyle incelenmiştir. Çalışma bulgularına göre doktorlar ve sağlık çalışanları haber metinlerinde tıbbi hatalar konusunda tek sorumlu olarak yer almakta, tıbbi hatalardaki sorumlulukları kesinleşmiş olanlar için verilen hükümler/cezalar basında yetersiz olarak addedilmektedir.

GİRİŞ

Medya mesajlarının bireylerin duygu, inanç, biliş, tutum ve davranışları üzerinde etkili olduğu bilinmektedir. Bireylerin biliş ve inançlarına etki ederek tutum değişikliğine, tutum değişimi ile de davranış değişikliği gidilebilmektedir. Medya davranış kalıpları, değer ve düşünce tarzlarının kabul edilmesi, öğrenilmesi ve içselleştirilmesinde etkili olabilmektedir. Yalnızca bireyler değil, toplumsal gruplar, organizasyonlar medyanın etkisi altında kalabilirler. Medyanın geniş halk kitlelerine ulaşması ve enformasyon sağlaması bakımından önemi ve etkisi bilinmekle beraber var olan gerçeklikleri sunmada bazı farklılıklar da ortaya koyabilir. Medya belirli konu ve olaylar hakkında bilgi verirken onları diğer konu ve olaylara göre daha fazla önemseyip büyütebilmekte belirli belli bir anlam bütünlüğü içinde sunabilmektedir. Medya içeriklerinin sunumuna ilişkin değerlendirmeler çerçeveleme kuramı içinde çokça araştırılmıştır. Çerçeveleme, bir konuyu ele alırken belirli nitelik ve sonuçlarına yoğunlaşarak diğer nitelik ve sonuçlarının göz ardı edilmesi şeklinde açıklanabilir. Çerçeveler, kitle iletişim araçlarında izler kitlenin kamusal olayları yorumlayıp tartışmada kullandıkları referans çerçevelerini etkin bir biçimde ortaya koymaktadır. Medya bu anlamda kamuyu yakından ilgilendiren konuların belirli bir kısmını göstermemekte ya da toplumsal bilgiyi düzenlerken tercih edilen anlam ve yorumları sunmaktadır. Çerçeveleme kavramı bir durumdaki bir değer yargısının sunulmasındaki veya sorunun seçilmesindeki maksatlı değişiklikleri işaret eder.

Çerçeveleme Kuramı

Çerçeveleme öncelikle bir olayda belli bir konunun kurumsal tercihler ve ideolojik nedenlerden dolayı diğer konulara göre daha fazla yer tutması, zaman alması, daha görünür hale getirilmesidir. Çerçeveler ile özellikle konuyu yorumlayacak alıcı için geliştireceği tutumlara, etkileyeceği düşüncelere yönelik birtakım yollar, ifadeler önerilmektedir. Çerçeveleme analizi bilgi transferi ya da iletişim yoluyla insan bilincini etki altına alma yöntemi olarak açıklanabilir. Çerçeveleme kuramı hem kurumsal hem de ideolojik etkenlerin bir araya geldiği bir alan olarak tanımlanabilir. Bir durum ya da sorun belli bir bağlamda sunulurken bazı değerler, inançlar ve perspektifler ile çerçevelenmektedir. Ortaya çıkan bu çerçeveler bireylerin konu ya da sorunları belli bir anlamda tanımlamaya ve etiketlemeye imkân veren yorumlar içermektedir. Çerçeveleme çalışmaları ortaya çıkan bu yorum kalıplarını açıklamaya yönelik bir pratiktir.

Çerçeveleme kavramını medya çalışmalarında yoğun olarak kullanan Entman, çerçeveleme için belli bir konu hakkında belli bir algılama sunan anahtar sözcükler, metafor, kavram, sembol ve görsel imgelerden oluşan anlatı tanımlı yapmaktadır (Binark ve İrvan, 1992). Çerçeveleme kuramının iki temel kavramı Entman tarafından “seçim” ve “göze çarpma/dikkat çekme” olarak tanımlanmıştır. Çerçeveleme bakış açısı, tema, perspektif ve eğilim olarak ayrıntılanmıştır. Bir konuyu çerçevelemek için ilk önce haber metni içinde o konuyu alıcı için daha çekici hale getirmek gerekmede özellikle diğer konulardan daha fazla dikkat çekecek sözcükler kullanılmaktadır. Belirli konularla ilgili haberlerin karşılaştırılması haber metni içinde saklı olan kritik tercihlerin açığa çıkartılmasında yarar sağlamakla birlikte metnin içine gömülmüş açık olmayan ifadelerin ayırt edilmesini kolaylaştırmakta ya da zorlaştırmaktadır (Entman 1993: 52). Haber çerçevesi, sunulan haberin niteliklerini belli sözcükler ve görsel imgeleri kullanarak ve tematik olarak birbiriyle uyumlu hale getirerek ortaya koyar. Entman, haber çerçevesinde belli anlatıların tekrar edilip, pekiştirildiğini, bazı fikirlerin çarpıcı bazılarının da görünmez hale getirildiğini ifade etmektedir. Aynı anlatının tekrar edilmesi, yerleştirilmesi ve pekiştirilmesi sonucu haber çerçevesini oluşturan temalar ve görsel öğeler istendik okuma biçimini sunmaktadır (Binark ve İrvan, 1992).

Entmana göre farklı gazetelerde yer alan haber hikâyelerindeki başlıklarda, spotlarda, haber metinlerinde, fotoğrafaltı yazılarda değişik sözcüklerin ve hatta görüntülerin (fotoğraflar, infografikler ve vinyetler) tutarlı ve kasıtlı bir şekilde seçilmesinin bazı yönlendirmelerin yapıldığını işaret etmektedir. Entman'ın çalışmasında Güney Kore Hava Yolları'na ait bir yolcu uçağının Sovyet savaş uçağı tarafından düşürülmesi ile bir ABD savaş gemisi tarafından düşürülen İran Hava Yolları'na ait bir yolcu uçağının düşürülmesinin Amerikan haber dergilerinde nasıl sunulduğu betimlenmeye çalışmıştır. Dergilerde sivil iki uçağın düşürülmesinde farklı sunumlar ortaya çıkmış Güney Kore yolcu uçağının düşürülmesi insanlık suçu olarak ilan edilirken İran yolcu uçağının düşürülmesinin ABD çıkarlarına ne kadar uygun olduğu ifade edilmiştir (Entman, 1991: 8). Aynı konuyu ele alan Binark ve İrvan Türk Basının bu iki olaydaki sunumunu incelemişlerdir. (Binark ve İrvan, 1992)

Çerçeveler iletişimin konusu olan amaçla ilgili olarak verilen bazı bilgileri dikkat çekici hale getirmektedir. Burada dikkat/ilgi çekme ya da göze çarpmadan kasıt, ifade edilen sözcük, sembol ve diğer imlerin çerçeveleme analizlerinde izler kitle için taşıdığı “anlam”, “fark edilebilirlik” ve “akılda kalıcı” olmalarıdır. Haber metinleri içindeki bilgi konumlandırma, tekrarlamalarla ya da insan yaşamının kültürel ortamındaki tanınmış semboller ile ilişkilendirilerek daha görünür hale getirilmektedir. Eğer alıcının kafasında önceden yer alan bazı bilgiler ve düşünceler, onun bilişsel davranışlarını etkileyen donanım ile uyum gösterebiliyorsa bir metnin çok açık olmayan bir parçasında yer alan tek bir düşüncenin desenlenmemiş görüntüsü bile hayli dikkat çekici olabilmektedir. Yine aynı nedenlerden dolayı metinlerde (haberlerdeki) desteklenen düşüncelerin alıcı tarafından dikkate alınması, yorumlanması veya akılda kalıcı olması çok zor gerçekleşmekte ya da gerçekleşmemektedir (Entman 1993: 55).

McCombs ve arkadaşları (1997), yaptıkları çalışmada bir olayın medyada sunulması yoluyla, kamunun bu olay hakkında haberin ortaya konan belirli anlam yüklemeleri ve sunuş şekline bağlı olarak bir düşünce geliştireceğini vurgulamaktadır. Böylece medyada bu tür anlam yüklemeleri ile konu olumlu, olumsuz ya da tarafsız sunularak, kamuoyuna sadece işlenen konuların önemleri hakkında karar vermelerine değil ayrıca bu konular hakkında nasıl hissetmeleri gerektiğini de yardımcı olunmaktadır.

Entman'a göre çerçeveler sorunu tanımlayarak ortaya koymaktadır. Var olan kazanımlar veya kayıplar açıkça ifade edilir. Soruna yol açan nedenler belirlenerek tamamen teşhis edilir. Daha sonra ahlaki değerlendirmeler yapılarak kamuoyunda sorunların nedeni ya da nedenleri olarak görülen etkenler olumsuzlanır ve duruma uygun çözüm önerileri getirilir. Çerçeveler tipik bir şekilde tanı koyar, değerlendirme yapar ve emreder (Entman 1993: 56).

Sansasyonel Haber Olarak Üçüncü Sayfa Haberleri ve Sağlık Haberleri

Sağlık haberciliğinin işlevleri temelde insanların sağlık konusunda aydınlatılması, halk sağlığı konusunda farkındalık yaratılması ve bilinçlendirilmesi şeklinde tanımlanabilir. Sağlık haberciliğinin konusu ise tıp alanındaki yeni keşifler, sağlık sektörüne ilişkin yeni gelişmeler, yaygın hastalıkların ülkede ve dünyada durumu, yaşanan tıbbi ilginç olaylar, yasal düzenlemeler ve kişisel öyküler olarak ifade edilebilir (Kaya, 2015).

Üçüncü sayfalarda yayınlanan sağlık haberleri aynı zamanda sansasyonel nitelikte sunulabilmektedir. Sansasyonel haber izler kitlede duygusal tepkileri tetikleyen haber olarak tanımlanmaktadır. Sansasyonel haberler okurun duygusal tepkiler vermesini kışkırtan, psikolojik olarak uyaran ya da ortaya çıkartan aynı zamanda empati yaptırtan haberlerdir. Okur/izler kitle daha çok sonuçları bakımından olumsuz ya da kötü haber olarak tanımlayabileceğimiz haberlere fizyolojik tepkiler verebilmektedir. Okurun, sansasyonel haberlerin okumasının altında yatan nedenlerden birisi olarak merak uyandırması, heyecan

yaratması gösterilmektedir. Buradan hareketle okur, benzer durumların kendi başına gelebileceğini düşünerek bu haberler ile kendisine bir izlek oluşturmaktadır. Bu nedenle bu tür olayların medyada nasıl ele alınıp topluma ulaştırıldığı, haberi okuyanların nasıl bir etki altında bırakılmaya çalışıldığı önemlidir. Dolayısıyla medyanın olayları sunuş biçimiyle medya tüketicilerinin dünyayı algılayışı arasında sıkı bir ilişki vardır (Uribe ve Gunter, 2007). Medyanın sonuçları bakımından olumsuz sonuçlanmış sağlık haberlerini verme şekli medya çalışanları da toplumda birer birey olduklarından toplumsal yapı ve kültürel kodlardan bağımsız olamamaktadır. Dolayısıyla sansasyonel içerikte sunulan sağlık haberleri olayda mağdur olarak sunulanlar arasında okurlara empati kurdurarak yaşanan kötü ve olumsuz durumların kendi başlarına da gelebileceği düşüncesini uyandırabilir.

Ayrıca üçüncü sayfa haberlerinin yoğunlaştığı konular dikkate alındığında sosyal devletin işleyişini sunması bakımından önemi bulunmaktadır. Sosyal devlet, toplumsal yaşama doğrudan müdahale eden devletin klâsik hizmetleri ve bireylerin doğal haklarını sağlamanın ötesinde, onları sosyal risklere karşı koruma ve asgari bir yaşam standardını garantiye alma görevi şeklinde de tarif edilebilir. Bu bağlamda 3. Sayfa haberleri sağlık, adalet, eğitim gibi devletin sorumluluk alanlarının nasıl işlediği ve vatandaşta nasıl karşılık bulduğunu göstermesi bakımından dolayısıyla sağlık sisteminin işleyişini aktarması açısından önemlidir.

Tıbbi uygulama hataları sağlık haberleri içinde gazetelerin sansasyonel haber olarak verdiği haber konuları arasında yer almaktadır. Tıbbi uygulama hataları, insan faktörleri söz konusu olduğu kadar içinde bulunulan sisteme ait birçok çevresel faktörü ve tıbbi alet, teknik faktörünü de içine alan bir sorundur. Tıbbi hatalı uygulama (malpraktis), Dünya Tabipler Birliği'nin tanımına göre "doktorun tedavi sırasında standart uygulamayı yapmaması, beceri eksikliği veya hastaya tedavi vermemesi ile oluşan zarar" olarak tanımlanmaktadır Tıbbi uygulama hataları temel olarak tıbbi işleme, ihmale ve uygulamaya bağlı olarak tanı, tedavi, koruyucu tedavi ve diğer hatalar olmak üzere dört kısma ayrılmaktadır (Özer ve diğerleri, 2015). Uygulamada tıbbi hataları belirlemenin zorluğu, çalışanların genellikle tıbbi hataları bildirmekten kaçınmaları nedeniyle ortaya çıkmaktadır. Buna bağlı olarak da hastada meydana gelen istenmedik durumların tıbbi hata ile ilişkisini açıklamak çoğu zaman zorlaşmaktadır (İntepeler ve Dursun, 2012). 1997 yılında Amerika Birleşik Devletleri (ABD) hastanelerinde 44.000 ile 98.000 arasında insanın önlenebilir tıbbi hatalar sonucunda hayatını kaybettiği tahmin edilmektedir. Bu sayı trafik kazası, göğüs kanseri veya AIDS'den ölenlerin sayısından daha fazladır (İntepeler ve Dursun, 2012). Türkiye'de ise günde ortalama 100 kişinin; yılda ise 35 bin kişinin tıbbi hatalar nedeniyle öldüğüne dair haberler kaynağı belirtilmemekle birlikte medyada yer almıştır (Medimagazin, 10 Ağustos 2013). Bununla birlikte Dünya Sağlık Örgütü'nün (WHO) araştırma raporundan bilgi veren Gazeteci Metin Münir köşesinde ABD'de ki tıbbi hatalardan kaynaklanan ölüm oranlarının Türkiye'ye deki yatan hasta sayısı ile oranlandığında rakamın 19000 ile 50000 arasında olabileceğini yazmaktadır (Münir, 2009). Dünya Sağlık Örgütü'nün bulgularına göre kalitesiz ve sahte ilaçların yüzde 77'si Türkiye gibi kalkınmakta olan ülkelerde tüketilmektedir. Bu ülkelerde kullanılan tıbbi teçhizatın en az yarısı kullanılmayacak veya kısmen kullanılacak durumda olduğu, ayrıca ameliyat sonrası bakım kalitesinin düşüklüğü ve bunun gibi etkenlerin kalkınmakta olan ülkelerdeki hasta riskini çoğalttığını yazılmaktadır. Raporda uluslararası oranlara göre Türkiye'de her yıl en az 23.000 civarında hastanın tıbbi hatalarından dolayı ölümlerin olabileceği varsayılmaktadır (Münir, 2009). En çok hata yapan sağlık çalışanlarına bakıldığında cerrahi işlemlerde yüzde 37 ile hemşireler ilk sırada yer almaktadır. Bunu yüzde 30,8 ile uzman doktorlar takip etmektedir. İlaç hatalarında yüzde 29 ile

hemşireler ilk sırada, yüzde 24,5 ile asistanlar ikinci sırada yer almaktadır. En çok hata yapılan yerler arasında yüzde 39,6 ile klinikler başı çekerken, yüzde 25,5 ameliyathaneler ikinci sırada yer almaktadır. En çok hata yapılan alan klinik cerrahi işlem hazırlığı, ilaçta ise en çok ilaç istemi konusunda hata yapılmaktadır. İkinci sırada hazırlama, üçüncü sırada uygulama geldiği ifade edilmektedir. Ayrıca önlenebilir tıbbi hataların %98'i sağlık sisteminden kaynaklandığı yapılan çalışmalarda özellikle vurgulanmaktadır (Hürriyet, 2008), (Saygın ve Keklik, 2014).

YÖNTEM

Toplumdaki kültürel sınırları koruyan medya, toplumsal çıkarlar, mecburiyetler yüzünden bazı görüş ve değerleri kabul edilebilir olarak sunarken diğerlerini gayrimeşru olarak tanımlayabilmektedir. Toplumsal birçok olayda şüphesiz medyanın rolü büyüktür. Medya bazı olayları doğrudan nedeni olmasa da dolaylı olarak bazı durumları meşru hale getirebilmektedir. Birçok olay toplumsal hassasiyet olgusuna paralel çoğu kez “dehşet”, “skandal” olarak nitelendirilmektedir. Bu anlamda medyanın çerçevesi ile sunulan haberler yönlendirici nitelikte olabilmektedir. Toplumsal ya da bireysel düzeyde infial yaratıcı olaylara neden olabilecek bireysel hak ve hukuku göz ardı eden mesleki hassasiyetlerden uzak sunumlar şeklinde ortaya çıkabilmektedir. Bu çalışmada doktorların ve diğer sağlık çalışanlarının neden olduğu tıbbi hatalar üzerine yapılan haberler incelenmiştir. Sağlık sisteminin en önemli unsurları olan doktor ve diğer sağlık çalışanlarının ulusal, bölgesel ve yerel gazetelerde yer alan -iddia ve gerçeklere dayalı- tıbbi hataları konu alan haberler üzerinden okuyucuya hangi düşünce ve duygularla sunulduğu, bu olayların sunumunda topluma hangi referans ya da betimlemelerin anlatıldığı belirlenmiştir.

Bu kapsamda araştırma temel amacı yanlış, eksik ya da ihmalden kaynaklanan teşhis ve tedaviler ile ilgili basına yansıyan haberlerin nasıl sunulduğunu belirlemektir. Ana amaç kapsamında alt amaçlar:

- a) Haberlere hangi sayfada, ne kadar alan ayrılmaktadır ve hangi sırada yer almaktadır?
- b) Yanlış, eksik ya da ihmalden kaynaklanan tedavilerin nerede yapılmaktadır?
- c) Yanlış, eksik ya da ihmalden kaynaklanan tedavilerin kaç tane nerede düzeltilmektedir?
- d) Mağdur olanların sayısı ve mağduriyetlerin durumu nedir?
- e) Mağduriyete neden olanlar hakkında gazetelerin tavrı (tone) nedir?
- f) Mağduriyet yaşayanların adalet arayışı haberlerde nasıl yer almıştır?
- g) Yanlış, eksik ya da ihmalden kaynaklanan tedaviye neden olanlar başlık ve metinlerde nasıl tanımlanmaktadır?
- h) Fotoğraflarda mağdurlar ve sağlık çalışanları nasıl sunulmaktadır?

Araştırma 1 Ocak 2016 tarihi ile 31 Aralık 2016 tarihleri arasında kapsamaktadır. Türkiye’de yaygın olarak okunan, ulusal, bölgesel ve yerel toplam 44 gazete içerik analizi yöntemiyle taranmıştır. Bu gazeteler sırasıyla şöyledir: Takvim, Hürriyet, Türkiye, Vatan, Yeni Mesaj, Güneş, Milliyet, Yarına Bakış, Korkusuz, Meydan, Sözcü, Star, Sabah, Günlük Evrensel, Şok, Haber Türk, Karar, Posta, Akşam, Bugün, Cumhuriyet, Konya Yeni Meram, İstiklal, Ordu Olay Gazetesi Ege’de Bugün, Yeni Asır, Kocaeli Nefes Gazetesi, Elazığ Güneş, Fırat Gazetesi, Haber Kent, Öz Diyarbakır, Ankara Son Söz, Milliyet Ege, Özgür Düşünce, Yedigün Ankara, İstanbul Gazetesi, Aydınlık, Gazete Kadıköy, Yeni Birlik, Millet, Milli Gazete, Yeni Şafak, Yeniüzyıl, Günboyu. Betimleyici bir araştırma olan bu çalışma ulusal, bölgesel ve yerel düzeyde yayın yapan gazetelerin basılı versiyonlarını kapsamaktadır. Çalışma kapsamında toplam yayınlanmış 108 haber bulunup, incelenmiştir. Taranan gazetelerde sansasyonel nitelik taşıyan “doktor hatası”,

“yanlış teşhis”, “yanlış tedavi” ve “doktor ihmali” ile ilgili haberlerin, başlıkları, fotoğrafaltı yazıları, fotoğrafları ve haber metinleri değerlendirilmiştir. Çalışmada haberler içerik analizi yöntemiyle incelenmiştir. Araştırma kapsamında üç farklı kodlayıcı çalışmış ve kodlayıcılar arası güvenilirlik düzeyi %90’nın üzerinde bulunmuştur. Araştırmada yer alan haberlere PRNet aracılığıyla erişilmiştir. Tablo 5’de yer alan mağduriyet kategorileri bu araştırma kapsamında öznel olarak araştırmacı tarafından oluşturulmuştur.

Araştırmada içerik analizi için tarama şablonu hazırlanırken Çerçeveleme kuramında Entman’ın (1993) “seçim” ve “göze çarpma/dikkat çekme” olarak vurguladığı unsurlar belirlenmeye çalışılmıştır. Bu nedenle tıbbi uygulama hataları kapsamında “doktor hatası”, “yanlış teşhis” ve “doktor ihmali” “yanlış tedavi” konuları ya da bu konuları vurgulayan haberler seçilmiştir. Bu haberlere ayrılan sayfa ve yer ile sıralamalar belirlenmiştir. Ayrıca tıbbi uygulama hataları kapsamındaki haber konularının içinde başlık, ara başlık, fotoğrafaltı yazı haber metninde ön plana çıkartılan ve sıklıkla vurgulanan yanlış, eksik ya da ihmalden kaynaklanan teşhis/tedavilerin nerelerde, kimler tarafından yapıldığı yine bu yanlış, eksik ya da ihmalden kaynaklanan teşhis/tedavilerin nerede düzeltildiği, bu doktor ya da sağlık personeli hakkındaki duyguları yansıtan sıfatlar ile gazetelerin tavrı (tone) belirlenmiştir. Mağduriyetlerin tanımlanması, sayısı, mağduriyet sonrası ortaya çıkan adalet arayışı ve mağdurların ile sağlık çalışanlarının görsellerde sunumu belirlenmiştir. Ayrıca sayısı az olduğundan amaç soruları arasında yer almamış olan gazetelerin tasarımından kaynaklanan içerik vurgulamaları bulgular kısmında belirtilmiştir.

BULGULAR VE YORUM

Araştırma kapsamında 44 gazetede yer alan ve doktorların tıbbi uygulama hatalarından kaynaklandığı açıkça haber metninde geçen 108 haber belirlenmiştir. En çok haber 9 haberle Takvim’de, 8 haber ile Milliyet’te, 7’şer haber ile Güneş ve Türkiye gazetelerinde 6’şar haber ile Sözcü’de 5’şer haber ile Vatan, Star, Sabah gazetelerinde, 4’der haber ile Şok, Akşam, Bugün gazetelerinde 3’er haber ile Karar, Özgür Düşünce, Hürriyet gazetelerinde, 2’şer haber ile Günlük Evrensel, Korkusuz, Haber Türk, Posta, Cumhuriyet gazetelerinde, geriye kalan haberler ise birer haber ile yöntem kısmında adı geçen diğer gazetelerde yer almıştır. Haberler sayfaya yerleşimi beş farklı şekilde yapılmıştır. Birinci sıradaki haber sayfanın sol üst yarısında, ikinci sıradaki haber sayfanın sağ üst yarısında, üçüncü sıradaki haber sayfanın sol alt yarısında ve dördüncü sıradaki haberler ise sayfanın sağ alt yarısında, birinci sayfadan içeriye göndermeler ise gazetenin kapak sayfasında genellikle de sol üst yarısında yer almıştır. Dikkati en çok toplayan kısım gazete sayfasının üst yarısı olması sebebiyle birinci ve ikinci sıralar ile birinci sayfadan içeriye göndermelerin toplamı %60’ın üzerinde olması bu haberlerin daha çok sayfanın üst yarısında yer alması daha dikkat çekici hale getirildiğini göstermektedir (Tablo 1).

Haberlerin sayfada sıralaması	Sıklık	Yüzde
Birinci sıra	27	25,0
İkinci sıra	20	18,5
Üçüncü sıra	18	16,7
Dördüncü sıra	25	23,1

Birinci sayfadan içeriye gönderme ilk sıra	18	16,7
Toplam	108	100,0

Tablo 1 : Haberlerin sayfada yer aldığı sıra

Haberlere gazetede ayrılan geniş yer miktarı ise haberleri dikkat çekici hale getirmedeki en önemli unsurlardan birisidir. Haberlere çeyrek gazete sayfasından fazla yer ayrılmıştır (Tablo 2). Bir tam sayfası 52,5 cm'ye 35,5 cm büyüklüğündeki gazetelerde (Hürriyet, Milliyet, Cumhuriyet, Yeni Şafak vb. gibi) bir sayfa alanı 1864 cm²'dir.

Yer	Sıklık	Yüzde
½ Sayfa (Yarım gazete sayfası)	13	12,0
1/4 Sayfa (Çeyrek gazete sayfası)	28	25,9
1/8 Sayfa (Çeyrek gazete sayfasının yarısı)	29	26,9
1/16 Sayfa	32	29,6
1/32 Sayfa	6	5,6
Toplam	108	100,0

Tablo 2 : Haberlerin sayfada kapladığı alan

Gazeteler yayınladıkları haberlerin %68,5'ini kendi muhabirleri ile takip etmişlerdir. Haberlerin %30'luk bir kısmı ajanslardan gelme haberlerdir (Tablo 3). Haber merkezi kategorisi altında toplanan haberlerde ya muhabir ismi açık olarak yer almıştır ya da haber merkezi olarak haberde yer almıştır. Gazetelerin bu haberleri kendi muhabirleri ile takip etmeleri sağlık haberlerine özel önem verdiğinin göstergesidir. Özellikle yerel ve bölgesel haberlerde olayın tanıklarına veya mağdurlarına doğrudan ulaşılabilmesi muhabirlerin haber takibini kolaylaştırmaktadır. Yerel ve bölgesel gazetelerdeki haberlerin tümü kendi il ve bölgelerinde meydana gelen olaylardır. Yaygın basında yer almış haberlerin tümü ise sonuçları bakımından dikkat çeken haberlerdir.

Mahreç	Sıklık	Yüzde
Haber Merkezi	74	68,5
DHA	21	19,4
İHA	12	11,1
AA	1	,9
Toplam	108	100,0

Tablo 3 : Haberlerin gazetede aldığı mahreç

Yanlış teşhis, yanlış tedavi, doktor hatası, ihmal gibi anahtar sözcük ve ifadeleriyle kategorileştirilen haberlerin %45,4'ünün bu yanlış, teşhis tedavi ya da hataların nerede yapıldığı isim verilerek açıkça haber metninde yer almıştır (Tablo 4). Olayların %18,5'i devlet kuruluşlarında, %26,9'u özel sağlık kuruluşlarında meydana gelmiştir.

Yanlış Teşhis//Tedavi/Doktor Hatası	Sıklık	Yüzde
Devlet ait Sağlık Kuruluşu	20	18,5
Özel Sağlık Kuruluşu	29	26,9
Belirsiz	59	54,6
Toplam	108	100,0

Tablo 4 : Olayların geçtiği sağlık kuruluşları

Olayların %25,9'u ölümle sonuçlanmış ve toplamda ise bu olayların %75'inden fazlasında ölüm, bitkisel hayat, organ/uzuv kaybı, organ işlevsizliği gibi ağır sonuçlar ortaya çıkmıştır (Tablo 5). Sonuçları bakımından olayların kötü durumlar ortaya çıkarması gazeteler tarafından dikkate değer bulunmuştur. Sınırlılıklarda yer alan kısıtlar dışında araştırma kapsamında yer almayan haberlerin miktarı burada yer alan haber sayısından daha az kabul edilmekle beraber, literatür taramasında yer aldığı üzere sonuçları ölümle sonuçlanan bu tip yanlış teşhis ve hataların yol açacağı olayların sayısı uzmanlarca yılda 20 binden fazla olarak tahmin edilmektedir (Münir, 2009). Buradan hareketle olası toplam sayı düşünüldüğünde 108 haber, gerçekleştiği var sayılan ancak rapor edilmeyen olayların (İntepeler ve Dursun, 2012) 1/200'ü kadardır. Sonuçlanmış davalar dışında tüm haberler hasta yakınlarının iddiası üzerine kurulu ya da şikâyet üzerine savcılık soruşturması açılmış haberlerdir. Buradan hareketle hasta hakları hakkında hasta ve yakınlarının yeterli bilgiye sahip olmadığı da anlaşılmaktadır. Ayrıca bu tip haberler ancak sonuçları kötü olduğu taktirde gazetelerde yer bulmaktadır.

Mağduriyetler	Sıklık	Yüzde
Ölüm	28	25,9
Organ/Uzuv Kaybı	23	21,3
Yanlış Organ Tedavisi	19	17,6
Normal (Sağlıklı) Yaşamdan Uzaklaşma	15	13,9
Organ İşlevsizliği	8	7,4
Belirsiz	7	6,5
Cerrahi Hata (Ameliyat hatası, yanlış iğne yapma ve makas/sargı bezi unutma)	6	5,6
Bitkisel Hayat	2	1,9

Toplam	108	100,0

Tablo 5: Teşhis ya da tedavi sonucu hastaların yaşadığı mağduriyetler

Düzeltilen yanlış teşhis ve tedaviler ise genellikle sonuçları tam sağlığa kavuşma olduğu takdirde gazetelerde yer almaktadır. Özel sağlık kuruluşları devletin sağlık kuruluşlarına göre daha fazla düzeltilmiş teşhis ve tedavinin yapıldığı yerler olarak haber metinlerinde belirlenmiştir (Tablo 6). Ayrıca düzeltilmiş yanlış teşhis ve tedaviler en çok “Yanlış Organ Tedavisi” kategorisinde yer alan haber metinlerinde belirlenmiştir. Ayrıca düzeltilmiş yeni tedavi “Normal Yaşamdan Uzaklaşma”, “Cerrahi Hata” yaşayan hastaları içeren haberlerde de yer almıştır. Toplam haber sayısı içinde düzeltilmiş ya da yeni tedavi ile sağlığına kavuşanların hikayesinin anlatıldığı haber sayısı toplam haber sayısı içinde %28,7’dir. Bu bakımdan sonuçları kötü olan haber sayısı daha fazladır (%71,3) ve gazeteler sansasyonel niteliği olan sonuçlara daha çok yönelmektedir. (Bu veriler içerik çözümlemesi verilerinde bulunmakla birlikte burada ayrıca bir tabloda ifade edilmemiştir) Sonuçları kötü olan haberler vasıtasıyla toplum bireylerinin duyguları yönlendirilerek bu tip haberler vasıtasıyla hassasiyet oluşturulmaya çalışılmaktadır.

Doğru Teşhis/Tedavinin Yapıldığı Kuruluş	Sıklık	Yüzde
Devlet Ait Sağlık Kuruluşu	5	4,6
Özel Sağlık Kuruluşu	10	9,3
Belirsiz	16	14,8
Toplam	31	28,7
Diğer	77	71,3
	108	100,0

Tablo 6: Doğru teşhis ve tedavinin yapıldığı sağlık kuruluşları

Haberlerde yer alan fotoğraflarda “Mutlu” yüzlerin bulunduğu haberler toplam haberlerin %42,6’sı kadardır (Tablo 7), ancak bu fotoğrafların yarısı yapılan hatalar sonucunda hayatını kaybetmiş hastaların sağında çekilmiş fotoğraflardır. Kalan diğer yarısı ise sağlığına kavuşmuş hastaların güncel fotoğraflardır. Üzgün/Acılı yüz ifadelerinin bulunduğu fotoğrafların yarısı ise “Organ ya da Uzun Kaybı” yaşamış mağdurlara ait fotoğraflardır. Fotoğrafların yarıdan fazlası olumsuz kabul edilen yüz ifadeleri yer almaktadır. (Bu veriler içerik çözümlemesi verilerinde bulunmakla birlikte burada ayrıca bir tabloda ifade edilmemiştir) Nötr kabul edilmiş fotoğraflar vesikalık olarak tabir edilen yüz ifadelerinin bulunmadığı fotoğraflardır. Ölüm ile sonuçlanan olaylarda mağdurlar yaşarken çekilmiş “mutlu” fotoğrafları ile yer almıştır.

Fotoğraf İçerik/İfade	Sıklık	Yüzde
Mutlu	46	42,6
Üzgün/Acılı	37	34,3
Sinirli	2	1,9

Nötr	19	17,6
Fotoğrafsız	4	3,7
Toplam	108	100,0

Tablo 7: Doğru teşhis ve tedavinin yapıldığı sağlık kuruluşları

Tablo 8’de ki önemli ayrıntı yanlış teşhis veya yanlış tedavi sonucu mağdur olan hastalar genellikle fotoğraflarda tek başınadır ve bir tek haberde doktorun fotoğrafı bulunmaktadır. Bununla birlikte yanlış teşhisten dönen ve yeni tedavi ile sağlığına kavuşan hastalarının hikayesinin anlatıldığı haberlerde fotoğrafların üçte birinde hasta ile doktor beraber görüntülenmiştir. Bu da sonuçları mutlu olan haberlerde doktorların yer aldığı ve hastalara destek verdiğini göstermektedir (Tablo 8’de fotoğraf sayı verilmiştir, yüzdelikler verilmemiştir).

Fotoğrafta Yer Alanlar	Yanlış Teşhis/Tedavi			Toplam
	Düzeltilmiş	Yanlış Tedavi	Belirsiz	
Hasta tek başına	13	26	0	39
Doktor tek başına	0	1	0	1
Hasta ve doktor beraber	10	0	0	10
Hasta ve yakınları	5	22	1	28
Geçmişte çekilmiş fotoğraf	2	18	0	20
Toplam	30	67	1	98

Tablo 8: Doğru teşhis ve tedavinin yapıldığı sağlık kuruluşları

Haber başlıklarının 29’unda “yanlış teşhis”, “doktor hatası”, “doktor ihmali” ifadeleri yer almaktadır. Bu haberlerin hiçbirinde doktorların ya da sağlık çalışanlarının suçlulukları kanıtlanmamıştır. 40 Haber başlığında ölüm ya da olumsuz sonuç “yanlış teşhis”, “doktor hatası”, “doktor ihmali” ile ilişkilendirilmektedir. Gazetelerde yer alan haber başlıklarından bir kısmı şöyledir: “Doktor hatası komalık etti”, “Doktor hatası ölüme götürdü”, “Doktor hatası ile ölümden fakir aileye az tazminat”, “Zeynep ihmal kurbanı mı?”, “Kolu kesilen bebek için ihmal iddiası!”, “Kol gider acı kalır”, “Anne acısının karşılığı kişi başı 20 bin lira!”, “Doktor bu ne?”, “Ben kolumu istiyorum”, “Hayatı karardı bedeli 5 bin TL”, “Yanlış teşhis canından ediyordu”, “Panik atak dediler kalp krizi çıktı”, “Doktor hatasından 4 ayda 4 ameliyat”, “Genç annenin katili unutulmuş sargı bezi”, “Doktor sakat bıraktı”, “4 hasta da aynı doktorun kurbanı”, “Yakınları doktor hatası dedi”, “Göz ameliyatında 7 hasta kör oldu”, “Bu nasıl doktor?”, “Doktor ihmali öldürüyordu”, “Hamile eşimi doktor öldürdü iddiası”, “Alper, doktor ihmali mi öldü?”, “Hamile kadının ölümünde doktor ihmali iddiası”.

Haber metinlerinde tıbbi hata yaptığı iddia edilen doktorlarla ilgili olumlu nitelendirilebilecek bir ifadeye rastlanmamıştır. Haber metinlerinin %42,6’sında olumsuz nitelikte sözler yer almıştır. Bununla birlikte bazı haber metinlerinde dolaylı bazı metinlerde doğrudan suçlayıcı sözcükler yer almıştır. Dolaylı yoldan tıbbi hata yapanları olumsuzlayan sözcükler genellikle hasta ya da hasta yakınlarına yapılan uygunsuz davranışlar üzerinden metinlerde yer almıştır. Dolaylı yoldan tıbbi hata yapanları olumsuzlayan sözcüklerden bazıları şunlardır: “Azarlandık”, “Burnundan geldi”, “Başından savdı”. Ayrıca doktorları olumsuzlayan

sözcüklerin bazıları şunlardır: “Skandal”, “facia”, “ihmalkarlık”, “ihmalkâr”, “akıl almaz ihmal”, “bilirkişi zulmü”, “doktor skandalı”, “canını aldı”, “ölümcül teşhis”, “sakat bıraktı”, “öldürdü”, “kör etti”. Doktorları olumsuzlayan sözcükler daha çok hasta ya da hasta yakınları tarafından söylenen ve haberde alıntılan sözcüklerdir, doğrudan gazeteler tarafından söylenen sözcükler çoğunlukla haber başlıklarında ya da ara başlıklarda yer almıştır bunların bazıları çift tırnak içinde verilmiştir.

Tıbbi Hata Sorumlusunun Sunumumu	Sıklık	Yüzde
Olumsuz	46	42,6
Nötr	56	51,9
Belirsiz	6	5,6
Toplam	108	100,

Tablo 9: Yanlış teşhis ve tıbbi hata yaptığı iddia edilen sağlık çalışanın sunumu

Haber konusu bakımından adliye/mahkeme haberi olan haberler dışında (2 haber) tüm haberler iddiaya dayalı, ya da savcılık tarafından soruşturma açılmış ancak davaları sonuçlanmamış haberlerdir. Adli tıp raporlarına ya da bilirkişi raporlarına dayalı tek bir haber bulunmamaktadır (Bir haber gecikmiş adli tıp raporu ile ilgilidir.).

Bütün bunlarla birlikte Türk Sağlık-Sen verilerine göre Türkiye’de 141 bin 259 doktor görev yapmaktadır. Türkiye’de 100 bin kişiye düşen doktor sayısı 179, Ekonomik Kalkınma ve İşbirliği Örgütü (OECD) ülkelerinde ise bu rakam 339’dur. Türkiye’nin 100 bin kişiye düşen doktor sayısında OECD’yi yakalamak için 135 bin doktor ihtiyacı bulunmaktadır. Yıllara göre, Türkiye’de ortalama doktor artışı 4 bin civarında olduğu düşünülürse, OECD ortalaması hiç yükselmese bile, Türkiye ancak bu artış düzeyiyle 33 yıl sonra ortalamayı yakalayabilecek durumdadır. Bir doktor bir yılda ortalama 3 bin 316 muayene gerçekleştirmektedir. 22.03.1974 tarihli ve 14993 sayılı Resmî Gazete’de yayınlanan Tababet Uzmanlık Yönetmeliği’nin 10. maddesinde “Her servisin normal polikliniğinde günde bir uzman 20’den fazla hastaya bakamaz. Ancak, daha fazla hastanın başvurusu halinde o poliklinikte aynı esas üzerine uzman görevlendirilerek o günkü tüm hastaların muayeneleri sağlanır” hükmü yer almaktadır buradan hareketle bir yıllık çalışma iş günü sayısına göre bir uzman doktorun verimli olabilmesi için 600’den fazla hastaya bakmaması gerekir. Ancak dünya verilerine göre Türkiye’deki bir uzman doktorun muayene ettiği hasta sayısı bu rakamın neredeyse altı katıdır.

SONUÇ ve DEĞERLENDİRME

Gazeteciler, sonuçları kötü olan sağlık haberlerine “kötü haber iyi haberdır” şeklinde yaklaşmaktadır. Olayların tek sorumlusu yeteneksiz, ilgisiz, bilgisiz ihmalkâr doktorlar olarak sunulmaktadır. Bulgularda yer aldığı üzere haberler tek taraflıdır, olayın bütün taraflarına söz hakkı tanıyan haberler bulunmamaktadır. Haber metinlerinde adli tıp raporlarına ya da bilirkişi raporlarına dayalı tek bir içerik bulunmamaktadır. Haberlerin hiçbirinde doktorlar ile ilgili iddialar mahkeme sonuçlarıyla kesinleştirilmemiştir.

Bu haberlerde meslek odası olarak tabipler odasından hiçbir görüş alınmamıştır. Bu haberlerle ilgili olarak muhabirler ile meslek odası arasında olayların medyaya yansımada ya da sorunların azaltılmasında yol gösterici nitelikte bir iş birliği yer almamaktadır. İstenmeyen, olumsuz sonuçlara neden olduğu iddia edilen doktorların isimleri açık yazılmasa da (bazıları açıkça yazılmıştır) yüzlerini tamamen gösteren fotoğraflar ya da kimliği ifşa edecek başka bilgiler

haberlerde yer almaktadır. Bazı haberlerde hastane isimleri açıkça yazılarak kurumlar suçlanmaktadır. Hem haber metinlerinde hem de sayfaların planlanmasında haberler “mağduriyet” yaşayanların hallerine açık etmek üzere tasarlanmaktadır. Düzeltilmiş teşhis ve tedaviler ile haberlere konu olan doktorlar haber fotoğraflarında yer almakta ancak tam tersi durumda tek taraflı haberler ortaya çıkmaktadır. Bu nedenle normalin üstünde uzun saatler çalışmak zorunda kalan doktorlar ve diğer sağlık çalışanları tek taraflı haberler ile olayların tek sorumlusu olarak görülmektedirler.

Mağduriyetler ile ilgili olarak kazanılmış davalarda verilen tazminatlar ve hatta cezalar haber metinlerinde “yetersiz” ve “gecikmiş” bulunmaktadır. Haber metinlerinde “mağdurlar” ile haberleri yayınlayan gazeteler, yetersiz ve geciken adalet ile ilgili olarak uzlaşa içindedirler. Dolayısıyla burada sadece sansasyonel bir habercilikten söz etmek doğru değildir. Böyle haberlerde aynı zamanda adalet arayışının sonuçları ve bu konuda yaşanan sorunlar da yansıtılmaktadır. Yavaş işleyen adalet sistemi ve gecikmeli çıkmış kararlar mağduriyet yaşayanları “tatmin” etmemektedir.

Bu tip haberler sonuçlanmış mahkeme kararlarına göre yapılmalıdır. Soruşturma aşamasındaki olaylar ya da iddia üzerinden hazırlanmış haberler yapılmamalıdır. Tıbbi hatalar ile ilgili haber yapılmak isteniyorsa habercilik kurallarına uygun olarak yapılmalı, iddia üzerine hazırlanmış haberlerde hükümler peşinen verilerek kamuoyu yaratılmaya çalışılmamalıdır. Haberlerin tamamı tek taraflı sadece “mağdur” olana (hasta ya da hasta yakını) söz hakkı tanıyan haberlerdir. Aynı mağduriyet doktorlar için de söz konusu olabilir. Haber metinlerinde hasta hakları hakkında hiçbir ifade bulunmamaktadır. Habercilik kurallarına uygun yapılmayan haberler, doktorlara ve sağlık çalışanlarına güveni azaltmakta, doktorların mesleklerine olan bağlılıklarının sorgulanmasına neden olabilir. Bu durum ayrıca sağlık çalışanlarına şiddeti körükleyecek olaylara da neden olabilir.

Ayrıca adalet sistemindeki gecikmeler ve tatmin edici bulunmayan “vicdanları rahatsız” eden kararlara neden olan maddeler, adalet sistemi içinde şüpheye yer vermeyecek üzere kişiye özel değil herkesi kapsayan nitelikte hazırlanmalıdır, görecelilik ortadan kaldırılmalıdır (Bir haber başlığı şöyledir: Fakire az zengine çok tazminat dönemi bitecek mi?). Yargıda uygulanan yüksek harçların, özellikle manevi tazminat davalarında mağduriyete yol açtığı gazete haberlerine birçok defa konu olmuştur. Davacıların yatırdıkları harca göre tazminat talebinin belirleniyor olması benzer sonuçlar için farklı tazminatların alınmasına neden olmaktadır. İstanbul Küçükçekmece’de açılan bir dava bu nedenle Yargıtay’a taşınmıştır (Yeni Mesaj Gazetesi, 2016). Dolayısıyla verilen az tazminat kararı, sanki yargı kararında bir eksiklik varmış gibi haber başlıklarına yansımaktadır.

Dünyadaki ortalama verilere göre tıbbi hataların %98’i düzeltilebilir durumlardan kaynaklanmaktadır. Burada tıbbi hatalar ile ilgili sorumluluk alanı genişletilmeli, sağlık sisteminin kendisi, sağlık sistemine yapılan yatırımlar, sağlık sistemi ile ilgili siyasi kararları alanlar bütünlüklü olarak düşünülmeli ve haberler bu farklı sac ayakları üzerinde yazılmalıdır.

Öncelikli olarak bu tip haberlerde olayların sonuçları değil kötü sonuca neden olan sistem hatalarına haberde yer vermek gerekir. Sadece bireysel hak kayıplarına değil toplum nezdinde yarattığı genel hak kayıplarının da vurgulanması gerekir. Sağlık hizmetlerini sağlayan ve denetleyen olarak devletin bu konuda ki sorumluluğu göz ardı edilmemeli olaylara sistemin yol açtığı sonuçlar ile yaklaşılmalıdır. Doktorlar ya da sağlık çalışanları haberlerde olayın tek sorumlusu olarak sunulmaktadırlar. Oysaki çalışma koşulları, yeterli sayıda personel olmaması,

tıbbi donanımlar ve bu donanımların yeterlilikleri ile ilgili hiçbir veri haberlerde bulunmamaktadır. Bu durum sadece sonuçları kötü olan sansasyonel sağlık haberleri şeklinde değil kamusal fayda dikkate alınarak yazılmalıdır. Meslek odaları kamusal yararı olan bu konularda medyada çıkan haberler ile ilgili olarak hem doktorlar adına hem de hasta ve yakınları adına sorumluluk almalıdır. Gazetecilik dernekleri ve sendikalar kamu yararı adına olaylara taraf olan herkesin ve elbette gazetecilerin haklarını korumak için okur temsilcisi gibi çalışmalıdırlar. Daha doğru eksiksiz ve adil haberler yazılmasına destek olmalıdırlar.

KAYNAKÇA

- URİBE, R., GUNTER, B. (2007). Are 'Sensational' News Stories More Likely to Trigger Viewers' Emotions than Non-Sensational News Stories?: A Content Analysis of British TV News", *European Journal of Communication*, 22, 207.
- BİNARK, M., İRVAN, S. (1992). Türk Basının Dış Haber Söylemi, *Amme İdaresi Dergisi*, Cilt 25, Sayı 4.
- ENTMAN, R. M. (1993), "Framing: Toward Clarification of a Fractured Paradigm", *Journal of Communication* Autumn.
- ENTMAN, R. M. (1991). "Framing U.S. Coveraga of International News: Contrast in Narrative of the KAL and Iran Air Incidents", *Journal of Communication*, Autumn.
- İNTEPELER SEREN, Ş., DURSUN, M. (2012), Tıbbi hatalar ve tıbbi hata bildirim sistemleri. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 15:2.
- KAYA, A. (2015). İyi Sağlık Haberi Yazmanın İpuçları: Sağlık Habercilerine Yönelik Hazırlanan Medya Klavuzları Analizi, 1. Uluslararası Sağlık İletişimi Sempozyumu, Eskişehir.
- MCCOMBS, M. SHAW, D. L., WEAVER, D. (1997). *Communication and Democracy: Exploring the intellectual frontiers in Agenda setting theory*. Mahwah, NJ: Erlbaum.
- MÜNİR, M. (2009). Her yıl 19 bin kişi tıp hatalarından ölüyor. <http://www.milliyet.com.tr/yazarlar/metin-munir/her-yil-en-az-19-bin-kisi-tip-hatalarindan-oluyor-1134964/> 29/02/2009.
- ÖZER, Ö., TAŞTAN, K., SET, T., ÇAYIR, Y., ŞENER, M.T. (2015). Tıbbi Hatalı Uygulamalar. *Dicle Tıp Dergisi*, 42(3), 394-397.
- SAYGIN, T. VE KEKLİK, B. (2014) Tıbbi Hata Nedenleri Üzerine Bir Araştırma: Isparta İli Örneği. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, Cilt 17, Sayı 2.
- HÜRRİYET, (20.03.2008). Tıbbi hatalar ölüm nedenleri arasında ilk beşte. <http://www.hurriyet.com.tr/tibbi-hatalar-olum-nedenleri-arasinda-ilk-beste-8483931>.
- MEDİKALAKADEMİ, (23 Şubat 2015) Hekimlere açılan dava sayısı 1.200'ü geçti, tazminat miktarı 6.5 milyon TL <https://www.medikalakademi.com.tr/hekime-1-200-dava-6-5-tl-tazminat/>
- MEDİMAĞAZİN, (10.08.2013.) Türkiye'de günde ortalama 100 kişi tıbbi hatalar nedeniyle ölüyor. <https://www.medimagazin.com.tr/saglik-calisanlari/tr-turkiyede-gunde-ortalama-100-kisi-tibbi-hatalar-nedeniyle-oluyor-6-18-52893.html>
- MEDİMAĞAZİN, (11.06.2016.) İşte Türkiye'de en sık yapılan tıbbi hatalar. <https://www.medimagazin.com.tr/ilac-sanayi/tr-iste-turkiyede-en-sik-yapilan-tibbi-hatalar-8-17-70514.html>

MEDİMAGAZİN, (8/11/2017). Bir hekim günde kaç hastaya bakmak zorunda.

<https://www.medimagazin.com.tr/authors/hakan-hakeri/tr-bir-hekim-gunde-kac-hastaya-bakmak-zorundadir-72-64-1373.html> 2

NTV (28/11/2017), *Trkiyede100 bin kişiye 179 doktor düşüyor*. https://www.ntv.com.tr/saglik/turkiyede-100-bin-kisiye-179-doktor-dusuyor,l6nlbjR6dkuZmk0EoHo-_g

YENİ MESAJ GAZETESİ, (15 Temmuz 2016). *Fakire az zengine çok tazminat dönemi bitecek mi?*

<http://www.yenimesaj.com.tr/gundem/fakire-az-zengine-cok-tazminat-donemi-bitecek-mi-h13030222.html>

TÜRKİYE'DE İLAÇ FİRMALARININ İLETİŞİM KAMPANYALARI ÜZERİNE BİR ARAŞTIRMA

Prof.Dr.Ayla Okay

İstanbul Üniversitesi, İstanbul

aylaokay@istanbul.edu.tr

Ayla Okay. Lisans eğitimini 1991 yılında M.Ü. BYYO'nda tamamlayan Okay, lisansüstü eğitimini de bu üniversitesin SBE'nde yapmıştır. 1992 yılında M.Ü. İletişim Fakültesi'nde araştırma görevlisi olarak çalışmaya başlayan Okay, 2000 yılında Akdeniz Üniversitesi İletişim Fakültesi'nde Yardımcı Doçent olarak başladığı görevine İ.Ü. İletişim Fakültesi'nde 2001 yılında devam etmiş ve 2003 yılında Uygulamalı İletişim alanından doçent olmuştur. 2009 yılında Profesörlük kadrosuna atanmıştır. Okay, Public Relations Review ve Journal of Strategic Communication'un hakemleri arasında yer almaktadır. 2011-2013 yılları arasında AB'nin desteklediği ECOPSI projesinin yürütücüleri arasında yer alan Okay, 2015 yılından bu yana European Communication Monitor'un Türkiye temsilciliğini yürütmektedir.

Özet

Sağlık iletişimi aracılığıyla ilgili kurumlar hedef kitleleriyle birebir iletişim sağlayabilirken, aynı zamanda gerçekleştirilen çeşitli kampanyalarla da daha da geniş bir alanda etki gerçekleştirebilmektedirler. Kreps'e göre sağlık iletişimi alanı oldukça geniş bir alanı içermektedir ve iletişimi birçok değişik seviye ve kanallarla uygulanmaktadır. Sağlık iletişimi araştırmasının iki temel bağımsız alanı söz konusudur. Bunlardan birincisi "sağlık hizmetinin sunumu" ki burada doğrudan kişiler arası iletişim uygulamaları olarak terapik iletişim, sağlık hizmeti görüşmeleri veya acil birimlerdeki davranış gibi konular yer alırken, diğer alan olarak karşımıza "sağlık promosyonu" çıkmaktadır. Burada kamu sağlığını desteklemek için iletişim mesajlarının ve medyanın ikna edici bir biçimde kullanımı incelenmektedir (Kreps vd., 1998). Sağlık iletişimi kampanyaları gerek kamu kurumları, gerekse özel sektör tarafından hedef kitleyi bilgilendirmek ve etkilemek için gerçekleştirilmektedir. Özel sektörde ise özellikle ilaç firmaları, reklam yasakları nedeniyle çeşitli sosyal sorumluluk ve iletişim kampanyalarına başvurarak, kendilerini hedef kitleye yakınlaştırmaya çalışmaktadırlar. Bu çalışmada Türkiye'deki ilaç sektörünün çeşitli kuruluşlarının yaptıkları ve yapmakta oldukları sağlık iletişimi kampanyaları değerlendirilecektir. Araştırmaya dahil edilecek olan ilaç şirketleri 1951 yılında kurulmuş olan Türkiye İlaç Sanayi Derneği'nin 26 üyesi ve 2003 yılında kurulmuş olan Araştırmacı İlaç Firmaları Derneği'nin 38 üyesidir. Bu her iki derneğin üyeleri aynı zamanda Türkiye'deki ilaç sektörünün öncü ve en fazla ilaç üreten kuruluşları arasında da yer almaktadır. Bu kuruluşların yapmış oldukları iletişim kampanyaları web sayfaları üzerinden incelenecektir.

TÜRKİYE'DE İLAÇ FİRMALARININ İLETİŞİM KAMPANYALARI ÜZERİNE BİR ARAŞTIRMA

GİRİŞ

Kurumlar hedef kitlelerine kendileri hakkında bilgi aktarmak, çalışmaları hakkında bilgilendirmek ve en nihayetinde de güven oluşturmak amacıyla çeşitli iletişim kampanyaları gerçekleştirmektedirler. Bu kampanyaların sonucunda ya bir görüşün desteklenmesi veya bir davranış değişikliği oluşturulması beklenebilmektedir. Bu iletişim kampanyaları günümüzün çağdaş ve demokratik rejimlerde hem hükümetlerin, hem özel kuruluşların, hem de sivil toplum kuruluşları ile diğer örgütlerin vazgeçilmez hedef kitleye ulaşım araçlarıdır.

Bir kampanyadan söz edebilmek için temel olarak dört hususun olması beklenmektedir (Backer, Rogers, Sopory, 1992: 4):

1. Bir kampanya amaca yöneliktir ve bireyleri etkilemeyi hedefler
2. Bir kampanya geniş bir hedef kitleye ulaşmak ister
3. Bir kampanyanın mutlaka kısa veya uzun bir zaman limiti, sınırlaması vardır
4. Bir kampanya bir dizi organize edilmiş iletişim eylemini içermektedir.

Bu çalışmada Türkiye'deki ilaç firmalarının iletişim kampanyalarına bakılacaktır. Türkiye'de ilaç sektöründeki büyük kuruluşlar temel olarak iki dernek altında faaliyet göstermektedir. Bunlardan birisi Türkiye İlaç Sanayi Derneği, diğeri de Araştırmacı İlaç Firmaları Derneği'dir.

İletişim Kampanyalarına Dair Kavramsal Çerçeve

Sağlık iletişimi ve bununla ilgili kampanyalar iki türlü düşünce tarzının neticesindeki uygulamalar olarak düşünülebilir:

- Devletin veya sivil toplum kuruluşlarının gördükleri ihtiyaçlar neticesinde gerçekleştirdikleri iletişim kampanyaları.
 - Özel kurumların (ilaç firmaları, hastaneler vs.) gerçekleştirdikleri iletişim kampanyaları.
- Bu iki tarafın gerçekleştirdiği iletişim kampanyaları kimi zaman da birbirleriyle kaynaşarak, her iki tarafın, yani hem devlet, hem de özel sektörün amaçlarına hizmet edebilirler. Buna örnek olarak kızamık hastalığına yönelik bir bilgilendirme ve aşılama kampanyasına hem devletin, hem de bu aşığı üreten bir ilaç şirketinin birlikte bir kampanya gerçekleştirmesi veya sadece ilaç firmasının hem toplumu, hem de kendisini ilgilendiren bu konuda harekete geçmesi gösterilebilir.

Bir iletişim kampanyasının temel sürecini anlatmadan önce, neden ve hangi sağlık konuları için bir iletişim kampanyasının yapılması gerektiğinin planlanması gerekmektedir. Toplumsal ihtiyaçlara göre kampanyaların belirlenmesi beklenmektedir. Ancak yapılan bu araştırmada durumun hiç de buna göre saptanmadığı, incelenen kuruluşların özellikle kendi ürettikleri ilaçlarla ilgili sağlık iletişimi "kampanyaları" yaptıkları görülmüştür.

Yukarıda belirtildiği üzere iletişim kampanyalarına tüm kurumların ihtiyacı olmaktadır. Klasik bir iletişim, halkla ilişkiler veya sosyal sorumluluk kampanyasının adımları temel olarak aynıdır. Bu adımlar basitçe:

- a) Araştırma
- b) Planlama
- c) Uygulama
- d) Değerlendirme'dir.

Bu adımlama farklı araştırmacılar tarafından farklı biçimde gerçekleştirilmiştir Örneğin Thomas (2006:103-117) bu adımları a)planlama, b)geliştirme, c)uygulama ve d)değerlendirme olarak ortaya koyarken, Amerikan Ulusal Kanser Enstitüsü (2008: 11) a) Planlama ve strateji geliştirme b) kavram, mesaj ve materyalin geliştirilmesi ve ön testi c) Programın uygulanması ve etkililiğinin değerlendirilmesi ve d) geliştirmelerin yapılması olarak adlandırmıştır.

Sağlık iletişimi kampanyası için daha geniş adımlı bir kampanya sürecini Kanadalı "Sağlık İletişimi Birliği" geliştirmiş ve bunu "sağlık iletişimi eylem adımları" olarak tanımlamıştır(THCU, 2007: 3):

1. Adım: Başlangıç
2. Adım: Sağlığın Geliştirilmesi (Promosyonu) Stratejisinin Gözden Geçirilmesi
3. Adım: Hedef kitle Analizi ve Ayırımı
4. Adım: İletişim Kaynaklarının Envanterinin Geliştirilmesi
5. Adım: İletişim Hedeflerinin Konulması
6. Adım: Araç ve Kanalların Seçilmesi
7. Adım: İletişim Aktivitelerinin Kombine Edilmesi ve Sıralanması
8. Adım: Bir Mesaj Stratejisinin Geliştirilmesi
9. Adım: Bir Proje Kimliğinin Geliştirilmesi
10. Adım: Materyallerin Geliştirilmesi
11. Adım: Kampanyanın Uygulanması
12. Adım: Kampanyanın Tamamlanması

İsimlendirmeler farklı olsa dahi, temel olarak tüm süreçlerin aslında ortaya koymaya çalıştıkları aynı adımlardır. Kimi adımlar bir gruplandırmada planlama aşamasında ele alınırken, kimisi de tamamıyla bağımsız bir adım olarak değerlendirilebilmektedir. Burada da olması gereken, tüm diğer iletişim kampanyalarında olduğu gibi, sürekli bir geri dönüşümdür. Yani kampanya uygulamasını aslında bir dairesel işlev olarak düşünmek ve her son aşamadan sonra, yani yapılan değerlendirme veya ortaya konulan geliştirmelerin ışığında kampanyaya yönelik yeniden bir

planlama ve revizyon yaparak, kampanyayı sürdürmektir. Elbette ki bu durum uzun vadeli ve sürekli kampanyalar için geçerlidir.

Türkiye’de İlaç Sektörü

2017 Türkiye İlaç Sektörü Raporu’na göre Türkiye ilaç pazarı 2016 yılında, bir önceki yıla oranla %17 oranında büyüme ve Türkiye’de 2016 yılında 2 milyar kutu ilaç satışı gerçekleşmiştir. Ülkemizde satılan ilaçlara bakıldığında 1 milyona 646 bin liralık Pazar değeriyle birinci sırada yer alan ağrı kesicileri, 1 milyon 435 bin lira ile antibakteriyeller takip etmiştir. Yine aynı rapora göre pazarın % 75’inin yerel ürünlerden oluştuğu ortaya konmuş ve onkoloji ilaç pazarının da yüzde 10 oranında artarak, onkolojik ilaçlar değer ölçeğinde 1.4 milyar liraya ulaşmıştır. (https://www.ntv.com.tr/saglik/turkiye-ilac-sektoru-2017-raporu-aciklandi-en-cok-hangi-ilaci-kullandik,JIEM9YQ9mEaSdCj_Fgl_Sw 29.10.2017)

Meslekleşme açısından bakıldığında ise, ülkemizde iki adet ilaç derneği bulunmaktadır. Bunlardan ilki Türkiye İlaç Sanayi Derneği 1951 yılında kurulmuştur ve 26 üyesi bulunmaktadır.

Dernek kendi amacını şu şekilde ifade etmiştir:

- Türkiye’de ilaç imalat sanayiinin her türlü gelişmesine, ilerlemesine yardım etmek,
- Üyeleri arasında mesleki, teknik ve ticari bağlılığı, gerektiğinde işbirliğini sağlamak, haksız rekabeti önlemek, anlaşmazlıkları çözümlemek,
- Dernek üyeleri için tahsis edilen veya ithali gereken her türlü madde ve malzemelerin temini ve hakça dağıtımını sağlamak ve bu hususta üyelerini temsilen Resmi Daireler ile teması sağlayıp sonuçlandırmak, gerekli basılı evrakları hazırlamak,
- İlaç ve ilaç hammaddesi ile yardımcı maddesi ve malzemelerin imalatı ve gelişmesi olan çalışmanın yapılması, ruhsat ve iznin alınması için yardımcı olmak.
- İlaç fiyatlarının, sanayiinin gelişmesine imkan verecek, ülke ekonomik şartlarına uyum sağlayacak, kendiliğinden işler kalıcı ve adil çözüme kavuşturacak bir sisteme bağlanmasını sağlamak,
- Fiyatlandırma işlerinin her safhasında idare ile gerekli çalışmalar yapmak
- Kararlara iştirak etmek,
- Üyelerine faydalı olmak.

Sektördeki ikinci dernek “Araştırmacı İlaç Firmaları Derneği” dir. 2003 yılında Türkiye’de faaliyet gösteren araştırmacı ilaç firmaları tarafından kurulmuştur. AİFD üyeleri çağımızda hızla ilerleyen tıp biliminin başta biyogenetik olmak üzere bir çok alanda sunduğu olanaklardan yararlanarak geliştirilen yenilikçi ve orijinal ürünlerin insan yaşamını uzattığını, kalitesini artırdığını ve toplum için değer yarattığını bilerek faaliyetlerinde yenilikçiliğe odaklanırlar. Çalışmalarını dürüstlük, şeffaflık ve hesap verebilir olmak temelinde sürdürürler. AİFD üyeleri, insanlarımızın yaşam kalitesini yükseltmek ve sağlık sorunlarına çözüm sunmak öncelikli olmak üzere, topluma karşı tüm sorumluluklarını eksiksiz bir şekilde yerine getirmek için çalışırlar.

Dernek görev ve hedeflerini şu şekilde ortaya koymuştur.

- **“Yenilikçi tedavi önerileri” sunarak, sağlık alanında yaşanan zorlukların aşılmasında ülkemiz sağlık sektörüne ve hükümetimize “çözüm ortağı” olmaktır.**

- Türk tıbbında “yenilikçi” ürünlere, teknoloji ve bilgiye erişimi artırmak, sağlık alanında “etik ve şeffaf” bir ortam oluşturulması için çalışarak ülkemiz sağlık sektörüne katkıda bulunmaktadır.

Araştırma

Araştırma için seçilen kuruluşların web sayfaları yaptıkları sağlık iletişimi kampanyaları açısından incelenmek amacıyla yola çıkılan bu çalışmada aşağıdaki durumlar saptanmak zorunda kalınmıştır:

- Sağlık iletişimi alanına dahil olan kampanyaların olup olmadığı
- Yapılan İletişim Çalışmalarının Türü
- Yapılan Çalışmaların Alanı
- Kurumların Yaptıkları İletişim Çalışmaları

Temel olarak araştırmanın hareket noktasında kuruluşların sağlık iletişimi kampanyalarının temel mesajlarını saptamak, hedef kitle tanımlamalarını tespit etmek ve hangi kurama uygun olarak bu çalışmaların yapıldığını saptamak varken, kuruluşların aslında sağlık iletişimi alanında göz dolduran çalışmalar yapmadıkları görülmüş ve sadece yukarıda belirtmiş olduğumuz noktalar incelenmek durumunda kalmıştır. Araştırma 2017 Ekim ayında gerçekleştirilmiştir. Kuruluşların 2015, 2016 ve 2017 yılına ait çalışmaları incelenmiştir.

Toplam 64 ilaç firmasına ait veriler değerlendirilmiştir. Bunların 26’sı Türkiye İlaç Sanayi Derneği üyeleri, 38’i ise Araştırmacı İlaç Firmaları Derneği’nin üyeleri olmuştur. Araştırmacı İlaç Firmaları Derneği’nin iki üyesinin aynı isimli tek web sitesi bulunmaktadır (birbiriyle bağlantılı iki kuruluş, tek web sayfasını kullanmışlardır).

Kampanya Olup Olmama Durumu

Her iki derneğin üyelerinin herhangi bir iletişim, sosyal sorumluluk, halkla ilişkiler kampanyaları olup olmadığı durumuna bakıldığında, % 51,6’sının bu yönde bir çalışmasının olmadığı tespit edilmiştir. Buna aşağıdaki diğer hususları da katacak olursak, bu oranın yükseldiğini söylemek mümkündür. Her iki grubun bu alanda neler yaptığı biraz daha detaylı olarak incelendiğinde, karşımıza aşağıdaki tablo (Tablo 1) çıkmaktadır.

	Dernek		Total
	Türkiye İlaç Sanayi Derneği	Araştırmacı İlaç Firmaları Derneği	
Var	2	11	13
Aynı kuruluş iki isimde var, tek web sitesi var	0	1	1
Yok	18	15	33

Doğrudan kampanya yok destek olduğu proje var	2	0	2
Kendi ürünlerinin tanıtımı	1	0	1
Web sayfası yok, hakkında bilgi yok	2	0	2
Türkçe web sayfası yok	1	3	4
Ürettiği ilacı topluma karşı sorumluluk olarak görüyor	0	3	3
Türkçe web sayfası yetersiz, uluslararası web sayfasına yönlendiriyor	0	2	2
TR dışındaki ülkelerde KSS var	0	3	3
Total	26	38	64

Tablo1: Türkiye İlaç Sanayi Derneği ve Araştırmacı İlaç Firmaları Derneği'nin İletişim Kampanyaları Olup Olmama Durumu

Tablo 1'e göre Türkiye İlaç Sanayi Derneği'nin iki, Araştırmacı İlaç Firmaları Derneği'nin ise 11 iletişim kampanyası bulunmaktadır. Türkiye İlaç Sanayi Derneği'nin iki üyesinin doğrudan kampanyası yok, ancak destek olduğu, paydaş olduğu projeler bulunmaktadır. Yine aynı derneğin bir üyesi, kendi ürettiği ürünlerin tanıtımını yaparken, iki dernek üyesinin web sayfası bulunmamaktadır. Bir tanesinin de Türkçe web sayfası yok. Araştırmacı İlaç Firmaları Derneği iletişim kampanyaları konusunda daha aktif gözükmemektedir. Derneğin Toplam 11 üyesinin bu alanda kampanyaları bulunmaktadır. Üç dernek üyesinin Türkçe web sayfası bulunmamakta, ve yine üç üye de ürettikleri ilacı topluma yönelik sorumluluk olarak lanse etmektedir. Halbuki bir ilaç firmasının faaliyet alanı zaten insanları iyileştirici ürünler sunmakken, bunu ayrıca sosyal sorumluluk olarak göstermesi absürd olarak değerlendirilmiştir. İki dernek üyesinin de Türkçe web sayfası yetersiz ve uluslararası ilaç firmaları olduklarında yurt dışındaki web sayfasına yönlendirme gerçekleştirilmektedir. Üç dernek üyesinin Türkiye dışındaki ülkelerde kurumsal sosyal sorumluluk faaliyetleri olduğu saptanmıştır.

Kurumlar kampanya yaptıklarında ne tür çalışmalara temel olarak destek verdiklerine baktığımızda % 38.9'u birden fazla alanda çalışmalarda bulunmuş (bu alanlar hakkında bilgi aşağıda yer almaktadır) ve en fazla tercih edilen alan ise %27.8 ile çocuğa yönelik destekler olmuştur. Bunu çevreye olan katkılar, ağaç dikimleri (%11.1) ve yapılan bağışlar (%11.1) izlemiştir. İlginç bir biçimde bir kuruluş da etik standartlarını kurumsal sosyal sorumluluk çalışması olarak lanse etmiştir.

Yapılan İletişim Çalışmalarının Türü

İlaç firmalarının web sitelerinden elde ettiğimiz verilere göre kuruluşların %40'ının çalışmaları "sosyal sorumluluk" olarak değerlendirilebilir veya kuruluşlar kendileri bu şekilde bir tanımlama gerçekleştirmişlerdir. % 36.7'si yaptıkları bağışların iletişim çalışmaları ile duyurumlarını gerçekleştirmişlerdir. Bunu % 10 ile yapılan sponsorluklar izlemiştir. Halkla ilişkiler olarak tanımlayabileceğimiz iletişim çalışmalarının oranı ise %6.7'de kalmıştır. Hastayı

bilgilendirme ve halka yürüyüşü gibi faaliyetler de kurumlar tarafından iletişim veya kurumsal sosyal sorumluluk olarak değerlendirilmiş ve bunların her ikisinin ayrı ayrı oranı %3.3 olmuştur.

Yapılan Çalışmaların Alanları

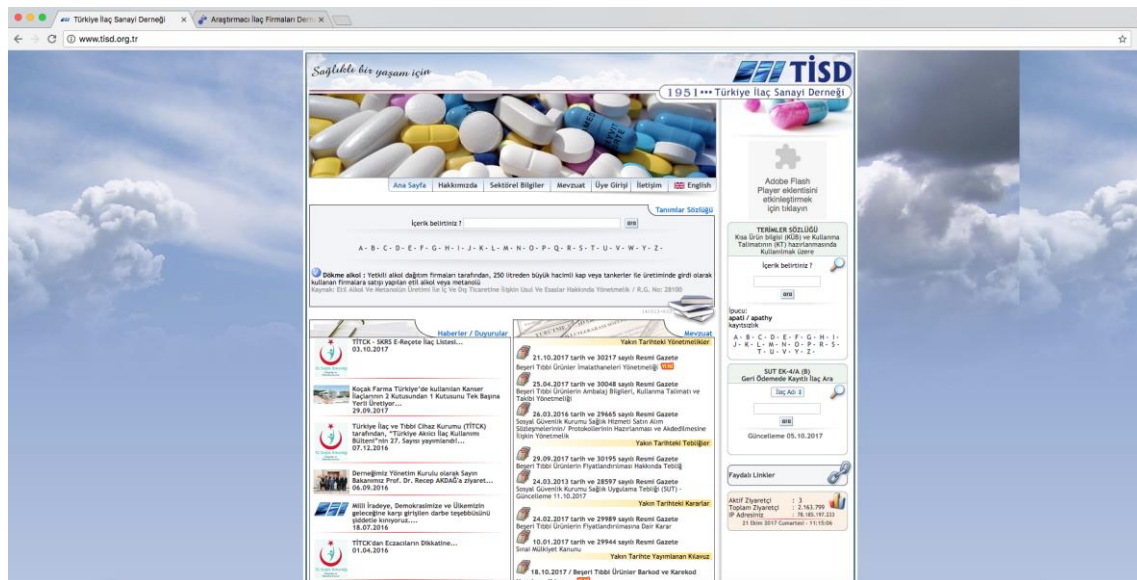
Gerek sosyal sorumluluk olsun, gerekse diğer iletişim çalışmaları olsun, kuruluşların hangi alanlara destek olduklarına baktığımızda kuruluşların sağlık alanının dışına çok fazla çıkmadıkları gözlemlenmiştir. Kuruluşların %18,2'si “kanserli hastaya destek” olan çalışmalarda bulunmuşlardır. Yine aynı oranda kuruluş, “eğitim alanında destek” faaliyetlerinde bulunmuşlardır. Bunu %9.1 ile “toplumsal sorunlara dikkat çekmek için eylem yapılması”, “diyabet konusunda bilinçlendirme” ve “bilime destek çalışmaları” izlemiştir. %4,5 oranındaki diğer çalışmalar şunlar olmuştur: “ergene destek”, “orman, çevre desteği”, “kalp kirizne yönelik olarak dikkat çekmek”, “kadını desteklemek”, “sigara karşıtı kampanya”, “ilik bağıışı kampanyası”.

Kurumların Yaptıkları İletişim Çalışmaları

Yukarıda kuruluşların kampanya olup olmama durumlarını ele almıştık. Bu başlıkta ise gözümüze çarpan ve kimi alana katkıda bulunan, kimisi de doğru olmayan bir şekilde lanse edilen çalışmalardan örnekler ortaya koymaya çalışacağız.

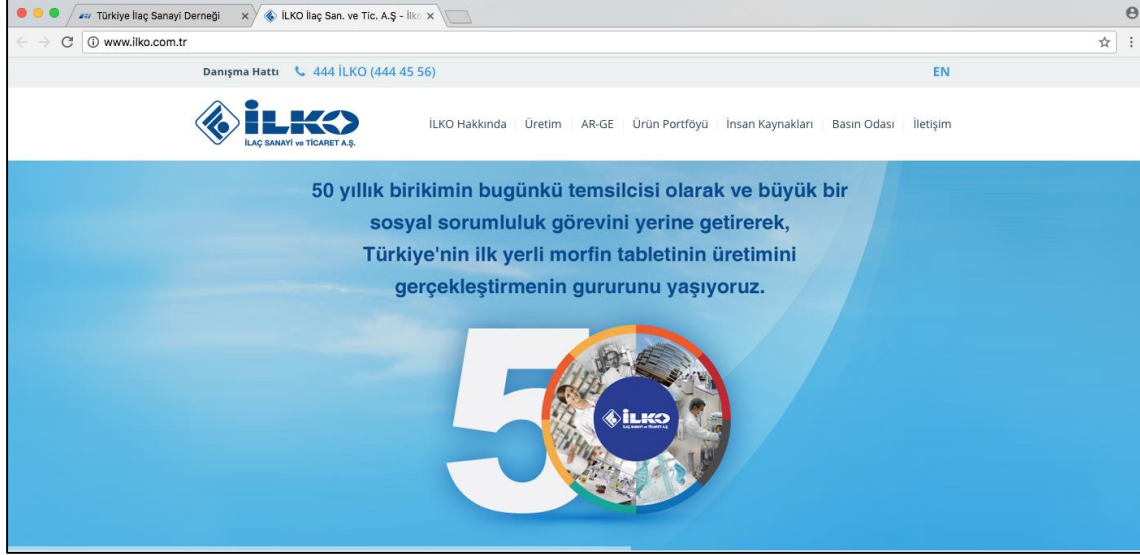
Türkiye İlaç Sanayi Derneği Örnekleri

Türkiye İlaç Sanayi Derneği'nin üyelerini tespit etmek için bu derneğin web sayfasına başvurulmuştur (<http://www.tisd.org.tr>). Web sayfasından üyelerin ana sayfalarına yönlendirmelerin yapıldığı görülmüştür. Bu derneğin web sayfası çok basit ve hatta günümüzü iletişim çağında oldukça amatör bir biçimde hazırlanış ve web sayfasının herhangi bir cazibesi, rengi ve albenisi bulunmamaktadır (bkz. Resim 1)



Resim 1: Türkiye İlaç Sanayi Derneği Web Sayfası (<http://www.tisd.org.tr>)

Karşılaştığımız ilginç örneklerden birisi İLKO İlaç Sanayi ve Ticaret A.Ş.'ye ait olmuştur. Bu kuruluş üretmiş olduğu morfin tabletini “büyük bir sosyal sorumluluk” görevi olarak ifade etmiştir. Temel faaliyet alanı olan “ilaç üretmek” tanımlamasına dahil giren yaptığı işi, “sosyal sorumluluk” olarak görmesi, bu kavramın İlko tarafından anlaşılmadığını göstermektedir. Bu konudaki bilgilendirmesi Resim 2’de yer almaktadır.



Resim 2: İlko’nun “sosyal sorumluluk” olarak lanse ettiği morfin tableti.

Sosyal sorumluluğun yanlış anlaşılmış olmasına dair bir diğer örnek ise Santa Farma tarafından ortaya konmuştur. Santa Farma 2015 yılında çalışanlarıyla gerçekleştirmiş olduğu pikniği “sosyal sorumluluk” olarak ifade etmiştir.

Sosyal Sorumluluk

Santa Farma olarak, 2015 Geleneksel Santa Farma Pikniği'nde ÇEVKO'nun kahramanı çevreci kedi ÇEVKİ, cam, plastik, metal, karton kutu, kompozit kutu ve ahşap kasadan oluşan ambalaj atığı geri dönüşümü hakkında çalışanlarımıza ve ailelerine bilgi verip çocuklara balon, broşür ve kitapçık dağıtımını yapmıştır.

Aynı zamanda piknikte yer alan Lösev standında Lösev ürünlerinin satışı gerçekleşmiş, pikniğe katılan çalışanlarımızın çocuklarına Lösev kupaları dağıtılmıştır.

SANTA FARMA 2015 PİKNIĞI



Resim 3: Santa Farma'nın "Sosyal Sorumluluk" Pikniği

Türkiye İlaç Sanayi Derneği üyesi Pharma Vision dernek üyeleri arasında iletişim çalışması uygulamak açısından en aktif kuruluş olarak görülmüştür. Web sayfasında sosyal sorumluluk başlığı açmış olan Pharma Vision kurumsal desteklerini şu şekilde sıralamıştır:

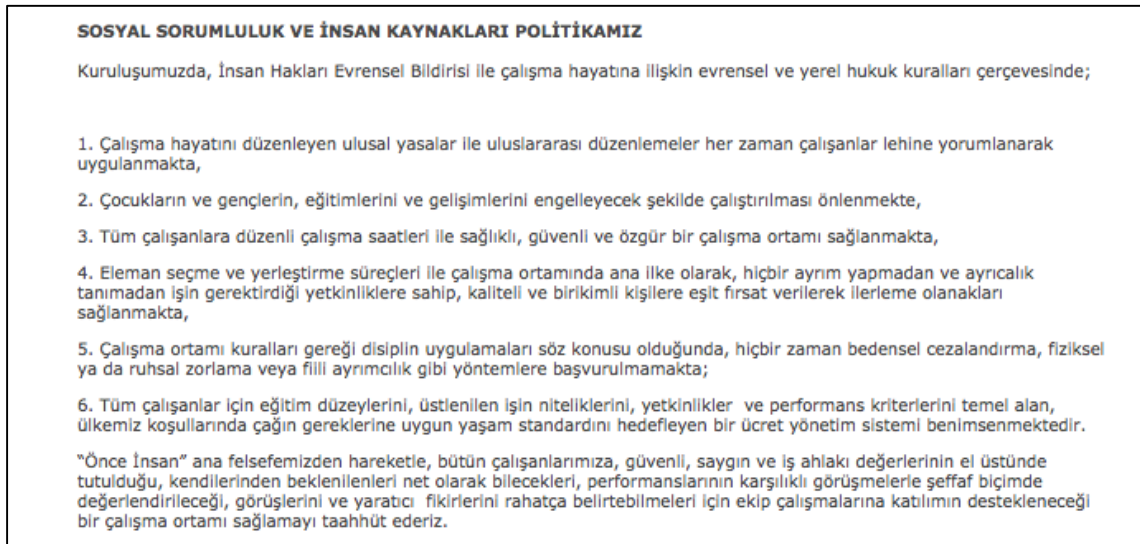
- Çocukların Ayakları Üşümesin
- Şırnak Nazmiye Demirel Kız Meslek Lisesi Kermesine Katkı Kampanyası
- Kızılay Toplu Kan Bağışı Kampanyası
- "En İyi İlaç Eğitim" Projesi
- Anne Çocuk Eğitim Vakfı'na Lojistik Destek
- Orhangazi İlköğretim Okulu Konferans Salonu Yapımı Projesi
- Nisan Ayı, Otizm Farkındalık Ayı
- Barış İçin Müzik
- Nahit Mentеше Mesleki Ve Teknik Anadolu Lisesi Kimya Bölümü Laboratuvarına Katkı
- Omurilik Felçlileri Derneğine Katkı

Yukarıda sıralanan hususlar ayrıntılı ve uzun olarak gözükmese de rağmen içeriklerine bakıldığında, aslında stratejik bir iletişim sürecini içermediği ve çokça basit kaldığı görülmüştür. Örneğin "Çocukların Ayakları Üşümesin" desteği için yapılan açıklama resim 4'deki şekilde olmuştur:



Resim 4: PharmaVision “Çocukların Ayakları Üşümesin” çalışması

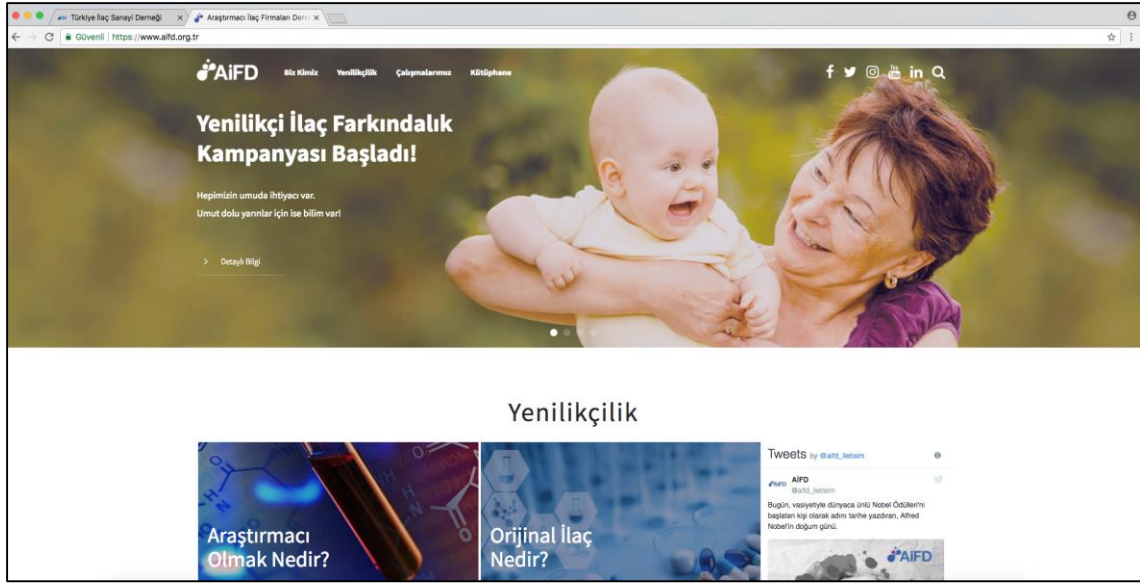
PharmaVision kurumsal sosyal sorumluluk ve insan kaynakları politikalarını da resim 5’deki gibi açıklamıştır. Normal bir işletmede zaten olması gereken hususlar sosyal sorumluluk ve insan kaynakları politikası olarak ifade edilmiştir.



Resim 5: PharmaVision Sosyal Sorumluluk ve İnsan Kaynakları Politikası

Araştırmacı İlaç Firmaları Derneği

Araştırmacı İlaç Firmaları Derneği’nin üyelerine de yine derneğin web sayfası üzerinden ulaşılmıştır (<https://www.aifd.org.tr>). Türkiye İlaç Sanayi Derneği ile karşılaştırıldığında bu derneğin çok daha modern bir görüntüsü bulunmakta ve kişi sitede daha fazla zaman geçirmek konusunda davetkar görünmektedir (bkz. Resim 6).



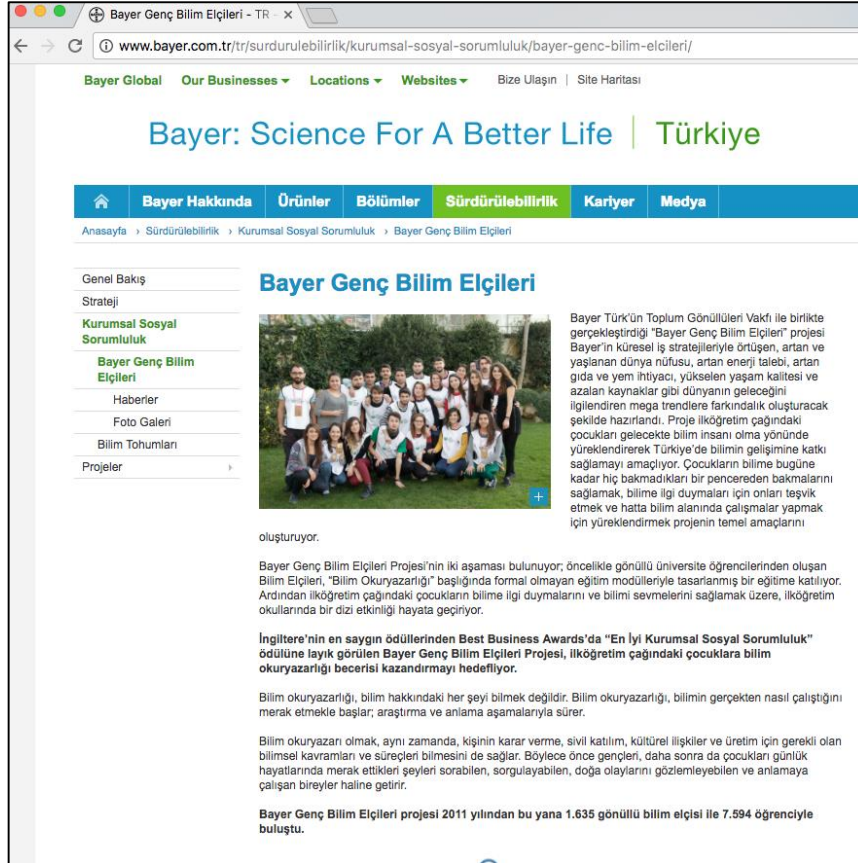
Resim 6: Araştırmacı İlaç Firmaları Derneği Web Sayfası (<https://www.aifd.org.tr>)

Bu derneğin üyelerinden çalışmalarına yer vereceğimiz ilk kuruluş Astra Zeneca olmuştur. Web sitesinde sosyal sorumluluk için ayrı bir başlık açmış olan Astra Zeneca Türkiye'dik Sosyal Sorumluluk Faaliyetlerini şu şekilde ifade etmiştir: *"AstraZeneca olarak, Türkiye'de faaliyet göstermeye başladığımız günden bu yana toplum sağlığının geliştirilmesine destek vermeyi kurumsal sorumluluklarımız ve önceliklerimiz arasında görüyoruz. Kurumsal sosyal sorumluluk çalışmalarımızı süreklilik ve iş birliği içinde yürütüyor ve gerçekleştirdiğimiz projelerle topluma fayda sağlıyoruz."* (<https://www.astrazeneca.com.tr/sosyal-sorumluluk.html>) Bu kuruluşun yapmış olduğu iki kurumsal sosyal sorumluluk çalışması Resim 7 ve Resim 8'de gösterilmiştir:

 Ben Ergenim AstraZeneca Türkiye olarak, toplumun en dinamik, en hassas ve hayati önem taşıyan kesimi olarak değerlendirdiğimiz 'ergenlik çağı bireylerine' yönelik 2013 senesinde başlattığımız bir kurumsal sosyal sorumluluk çalışması ile sosyal diyaloga yönelik önemli bir adım attık. T.C. Milli Eğitim Bakanlığı ve TOÇEV iş birliği ile hayata geçirdiğimiz "Ben Ergenim" projesi ile amacımız; gençlerin fiziksel şiddet ve umutsuzluk duygusuyla boğuştukları 'ergenlik yolculuğunda', onlara destek olmaktır. Bu kapsamda Maltepe Çocuk Cezaevi'nde de 2014 yaz ayları boyunca çalışmalar gerçekleştirildi ve bu gençlerin topluma kazandırılması konusunda yol alındı. 2013'ten bu yana devam eden ve 8 ilde 9170 öğrenci, 580 veli ve 180 öğretmene ulaşılan projemizi 2016 yılında tamamladık. Proje çerçevesinde yapılan çalışmalar sonucunda bir sonraki ziyaretin verilerinde şiddet eğiliminde azalma ve umutta artışın yansdığı gözlemlendi. Başarılı bir sosyal proje olan "Ben Ergenim" projesi, bir ulusal iki uluslararası olmak üzere üç ödüle layık görüldü.	 AstraZeneca Türkiye Hatıra Ormanı Çevresel sürdürülebilirlik, doğal kaynakların korunması ve iklim dengesinin muhafaza edilmesi ilkelerinden hareketle, AstraZeneca Türkiye olarak 19 Aralık 2016'da İstanbul Riva'daki, Gölü Köyü Mevkii'nde 10.000 ağaçlık bir hatıra ormanı oluşturmak için ilk adımı attık ve sahaya ekilecek ilk çam fidanlarını toprakla buluşturduk. 10.000 ağacın yer alacağı bu saha, gelişip orman vasfı kazandığında yılda 300 ton oksijen üretecek ve 400 tona yakın tozu süzecek. Gürültü kirliliğini azaltan, yüzlerce canluya yuva olan, toz kaynaklı kirliliği engelleyen, hava kirliliğinin %60'ını temizleyen ve erozyonu engelleyen ormanlar, tüm insanlık için hayati önem taşıyor. Havada bulunan %21 oranındaki oksijen miktarının %56'sı ormanlar tarafından üretiliyor ve bu oran kentlerde daha da düşüyor. Ortalama 7 ağaç, bir kişinin bir yılda tükettiği kadar doğal kaynağı temsil ediyor ve 40 kişinin bir saatte havaya verdiği karbondioksiti yetişkin bir çam ağacı 1 saatte oksijene dönüştürüyor.
Resim 7: AstraZeneca "Ben Ergenim" çalışması	Resim 8: AstraZeneca "Türkiye Hatıra Ormanı" çalışması

AstraZeneca'nın yukarıdaki çalışmalarına benzer başka çalışmaları da bulunmakta ve ilaç firmaları içerisinde bu konuda aktif bir çalışma gerçekleştirmektedir.

Bu derneğin etkili bir diğer kuruluşu olarak karşımıza Bayer çıkmaktadır. Bayer'in kurumsal sosyal sorumluluk çalışmaları başlığı altında "Bayer Genç Bilim Elçileri" çalışması yer almaktadır. Bayer bu projede Toplum Gönüllüleri Vakfı ile işbirliği içerisinde Türkiye'de bilimin gelişimine katkıda bulunmayı amaçladığını ifade etmiştir (Bkz resim 9)



Resim 9: Bayer'in Genç Bilim Elçileri Çalışması

SONUÇ

Kampanya düzeyinde sağlık iletişimi çalışmaları dünyanın gelişmiş ülkelerinde oldukça yaygın olarak uygulanırken, Türkiye için hala yeni bir alan olarak karşımızda durmaktadır. Sağlık alanında önemli olarak adlandırabileceğimiz ilaç firmaları dahi, sağlık iletişimi kampanyalarını etkili ve başarılı bir biçimde ortaya koyamamaktadır.

Ülkenin önemli ilaç firmalarının buluştuğu iki dernek olan Türkiye İlaç Sanayi Derneği ile Araştırmacı İlaç Firmaları Derneği'nin yapmış oldukları iletişim kampanyalarını incelemek bir bilim insanı için gerçek anlamda bir hayal kırıklığı olmuştur. Bu derneklerin üyelerinin yarısından fazlası sağlık iletişimi kampanyası düzenlememektedir. Yapılan "iletişim" çalışmalarını da dışarıda gözlemlendiğinde profesyonellikle çok fazla alakası bulunmamaktadır.

Kurumlar adeta “dostlar alışverişte görsün” tarzında destek ve bağış kampanyaları gerçekleştirmişlerdir. Kampanyalarının düzgün bir kimliği veya mesajı bulunmamaktadır.

Bu durum gözlemlendiğinde sağlık iletişimi alanında çalışan ve bu konunun eğitimini almış olan kişilerin bu kurumlarda daha fazla istihdam edilmesi ve hedef kitleye uygun stratejilerin çizilmesi gereği ortaya çıkmaktadır.

KAYNAKÇA

Backer, Thomes E. Everett M. Rogers, Pradeep Sopory, (1992), Designing health communication campaigns: what Works?, California: Sage Publications.

Kreps G.L, Bonaguro E.W., Query J.L. (1998), “The History of the Field of Health Communication”, (Eds) Jackson L.S., Duffy B.K., Westport, C.T.: Greenwood Press, pp.1-15

National Cancer Institute (2008). Making Health Communication Programs Work: A Planners Guide, Washington D.C: National Institute of Health
<https://www.cancer.gov/publications/health-communication/pink-book.pdf> (20.05.2008)

Thomas, K.T. (2006), Health Communication, New York: Springer Science and Business Media Inc.

The Health Communication Unit (THCU) (2007). Overview of health Communication Campaigns,
www.thcu.ca/infoandresources/publications/OHCMasterworkbookv3.2.mar26.07.pdf
(18.05.2008)

ÜSTELEYİCİ HASTA

Prof. Dr. Erol ÖZMEN

Manisa Celal Bayar Üniversitesi, Manisa

erolozmen@yahoo.com

Doç. Dr. Erol OZAN

Manisa Celâl Bayar, Manisa

erolozan@gmail.com

Erol ÖZMEN, 1962 yılında Polatlı'nın Sakarya Köyü'nde doğdu. İlköğrenimini Polatlı'da, ortaöğretimini Eskişehir Anadolu Lisesi'nde tamamladı. 1985 yılında Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi'nden mezun oldu. Psikiyatri uzmanlık eğitimini İzmir Devlet Hastanesi'nde yaptı. 1995 yılında yardımcı doçent, 1996 yılında doçent, 2001 yılında profesör unvanını aldı. Psikiyatride ilgi alanları arasında sağlık hizmetlerinde iletişim, sosyal psikiyatri ve psikodinamik psikiyatri bulunmaktadır. Halen Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı ve Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Sağlık Hizmetlerinde İletişim Anabilim Dalında görev yapmaktadır. Evli ve bir çocuk babasıdır.

Doç. Dr. Erol OZAN, 1970 yılında Manisa'da doğdu. 1994 yılında İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi'nden mezun oldu. 2004 yılında Ege Üniversitesi Tıp Fakültesinde psikiyatri uzmanlık eğitimini tamamladı. 2000-2004 yılları arasında İzmir Halime Odağ Psikanaliz ve Psikoterapi Vakfı'nda Doç. Dr. Celâl Odağ yönetiminde psikanalitik yönelimli grup psikoterapi sürecinden geçi. 2006-2012 Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı'nda öğretim üyesi olarak görev yaptı. 20.09.2011'de Doçent oldu. 2013-2016 yılları arası Celâl Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı'nda Konsültasyon Liyezon Psikiyatrisi Birim Sorumlusu olarak görev yaptı. 22.12.2016 tarihi itibari ile Manisa Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesi Başhekimlik görevine atandı. Evli ve 2 erkek çocuk sahibidir.

Özet

Her türlü sağlık hizmeti sunumunda sağlık çalışanları ile hasta ve/veya yakınları arasında çatışma yaşanabildiği ve sağlık çalışanlarının bu çatışmalardan çoğu zaman hasta ve/veya yakınlarını sorumlu tuttukları, onları suçladıkları görülmektedir. Doktorların sorun yaşadıkları hastalara yakıştırdıkları ifadelerden birisi de 'zor hasta'dır. Zor hastaların genel kabul gören bir sınıflaması bulunmamakla birlikte bazı işlem ve incelemeleri yapması ya da yaptırmaları için hekimleri zorlayan hastalar bir grup olarak tanımlanabilecek nitelikler taşımaktadır. İngilizce yayınlarda genellikle 'demanding patient' olarak tanımlanan bu zor hasta grubunu Türkçe 'de 'üsteleyici hasta', 'ısrarcı hasta' ya da 'talepkâr hasta' olarak karşılamak mümkün gibi görünmektedir. Bu sunumda üsteleyici hasta ile ilgili bir tanım getirilerek, sonrasında da üsteleyici davranışın altta yatan nedenleri, klinik görünümü ve sağlık çalışanlarının üsteleyici davranış ile nasıl baş edecekleri ele alınacaktır. Üsteleyici davranışta doktorun açıklamalarına karşın hastanın ısrarcı olması, inanmaz bir yaklaşım göstermesi, isteğini her türlü açıklamaya karşın yineleyici bir şekilde gündeme getirmesi ve zorlayıcı bir yaklaşım içinde olması söz konusudur. Tüm üsteleyici hastalar için geçerli tek bir altta yatan neden belirlenmesi mümkün değildir. Her üsteleyici kişi için o kişiye özgü bir ya da birkaç neden söz konusu olmakla birlikte aynı üsteleyici kişinin farklı hekimlerle ilişkilerinde farklı nedenlerle hekimi zorlayan davranışlar göstermesi de olasıdır. Her üsteleyici hasta için geçerli olacak standart bir yaklaşımın uygulanmaya konması mümkün değildir. Ancak tüm zor hastalar ile baş etmede olduğu gibi yol gösterici bazı ilkelerin dikkate alınması gerekmektedir. Üsteleyici hasta ile baş etmeye çalışan doktorlar kendi kişilik özelliklerini ve hastasının biyopsikososyal özelliklerini dikkate alarak hastasına yaklaşmalıdır.

Her türlü sağlık hizmeti sunumunda sağlık çalışanları ile hasta ve/veya yakınları arasında çatışma yaşanabildiği ve sağlık çalışanlarının bu çatışmalardan çoğu zaman hasta ve/veya yakınlarını sorumlu tuttukları, onları suçladıkları görülmektedir. Doktorların sorun yaşadıkları hastalara yakıştırdıkları ifadelerden birisi de 'zor hasta'dır. Ancak birçok doktor tarafından kullanılıyor olmasına karşın 'zor hasta' tanımlanması ve sınıflandırılması pek kolay olmayan bir kavramdır. Bir doktorun zor hasta olarak tanımladığı bir hastanın başka bir doktor tarafından bazen aynı şekilde değerlendirilmiyor olması, hastaların farklı zamanlarda farklı davranışlar sergileyebilmeleri ve doktorların bir zaman katlanabildikleri hastalara başka bir zaman katlanamıyor olmaları zor hasta tanımını olanaksızlaştırmaktadır. Diğer yandan zor hasta kavramının damgalayıcı olduğu ve ilişkide yaşanan sorunun sorumluluğunu bütünüyle hastaya yüklediği, bu nedenle 'zor hasta' yerine 'zor etkileşim' ya da 'zor ilişki' benzeri ifadelerin kullanılması önerilmektedir.

Literatür incelendiğinde ülkemizde tanı, tedavi ve bakım süreçlerinde sağlık çalışanlarına zorluk çıkaran hastaların ülkemizde 'zor hasta' (Akgün-Çıtak ve ark 2011, Özmen ve Taşkın, 2012), 'huysuz hasta' (Çelik ve Erdem, 2014) olarak nitelendirildiği görülmektedir. Ülkemizde zor hastalar ile ilgili iki araştırmaya rastlanmıştır. Ancak bu araştırmaların örneklem seçimi elde edilen bulguların hekimlere uyarlanmasını mümkün kılmamaktadır (Çelik ve Erdem 2014, Akgün-Çıtak ve ark. 2011).

Zor hastaların genel kabul gören bir sınıflaması bulunmamakla birlikte bazı işlem ve incelemeleri yapması ya da yaptırması için hekimleri zorlayan hastalar bir grup olarak tanımlanabilecek nitelikler taşımaktadır. İngilizce yayınlarda genellikle '*demanding patient*' olarak tanımlanan bu zor hasta grubunu Türkçe 'de 'üsteleyici hasta', 'ısrarcı hasta' ya da '*talepkâr hasta*' olarak karşılamak mümkün gibi görünmektedir. Bu yazıda daha kapsayıcı olduğu düşünülerek '*üsteleyici hasta*' terimi kullanılacaktır.

Üsteleyici hasta konusunu incelerken öncelikle üsteleyici hasta kavramının tanımlanması ve sınırlarının çizilmesi gerekmektedir. Nitekim yakın zamanda Back (2015) '*üsteleyici hasta miti*' başlıklı yazısında sağlık çalışanlarının kendilerinden çeşitli isteklerde bulunan tüm hastaları üsteleyici olarak niteleme eğiliminde olduklarını tartışmaktadır. Ancak görüşünü ve beklentisini söyleyen, doktordan bazı işlem ve incelemelerin yapılması isteğinde bulunan her hasta üsteleyici olarak nitelendirilmemelidir. Nitekim hastaların aklını kurcalayan konuları doktoruna söylemesi ya da sorması hastanın daha iyi anlaşılmasını ve olası bazı çaba ve girişimlerinin doktor tarafından daha iyi anlaşılmasını sağlamaktadır. Üsteleyici davranışta doktorun açıklamalarına karşın hastanın ısrarcı olması, inanmaz bir yaklaşım göstermesi, her türlü açıklamaya karşın isteğini yineleyici bir şekilde gündeme getirmesi ve zorlayıcı bir yaklaşım içinde olması söz konusudur.

Altta yatan nedenler

Tüm üsteleyici hastalar için geçerli tek bir altta yatan neden belirlenmesi mümkün değildir. Her üsteleyici kişi için o kişiye özgü bir ya da birkaç neden söz konusu olmakla birlikte aynı üsteleyici kişinin farklı hekimlerle ilişkilerinde farklı nedenlerle hekimi zorlayan davranışlar göstermesi de olasıdır.

Üsteleyici bir davranışla karşılaşıldığında mutlaka açığa kavuşturulması gereken konulardan birisi de bunun hastanın her zamanki davranışı mı yoksa onda pek sık görülmeyen bir davranış

mı olduğunu belirlemektir. Her zamanki davranışı ise daha kişilik yapısı ile ilgili, zaman zaman gösterdiği bir davranış ise daha güncel konular ile ilgili nedenler akla gelmelidir.

Stres ile baş etme: Hastaların sağlık çalışanlarını zorlayan ya da öfkeliendiren davranışları çoğu zaman hastanın yaşadığı stres ile baş etme çabalarının yansımasıdır. Sağlık hizmeti alırken yaşayacakları ve hastalık (ya da hastalık tehdidi) hemen her insanın kaygı ve korku yaşamasına neden olur. Birçok hasta yaşadıkları duyguya katlanarak, duyguyu yatıştırarak ve uyumlu tepki göstererek bu duygularla başarılı biçimde baş ederken bazı hastalar baş edemez ve uyumsuz davranışlar gösterirler. Nitekim üsteleyici davranışlar da stresle baş etme çabasıdır. Bu nedenle üsteleyen bir hasta ile karşılaşıldığında onu zorlayan etmenlerin belirlenmesi, ilişki ve iletişim sürecinde dikkate alınması gerekmektedir.

Kişilik bozukluğu: İnsan davranışını belirleyen en önemli etmenlerin başında kişilik özellikleri gelmektedir. Ancak üsteleyici davranışın yalnız belli bir kişilik yapısında ortaya çıkmadığı her kişilik yapısının kendine özgü üsteleyici davranış gösterdiği unutulmamalıdır. Diğer yandan baş etmekte zorlandığı hasta ve/veya yakınları ile karşılaştığında hekimlerin aklına genellikle hastada bir kişilik bozukluğu olduğu gelse de bu oran sanıldığı kadar yüksek değildir. Schafer ve Nowlis'in yaptığı bir araştırmada (1998) aile hekimlerinin zor hasta olarak nitelendirdikleri 22 hastadan 7'sinde bir kişilik bozukluğu olduğu belirlenmiştir.

Beklenti düzeyi: Tüm kişilerarası ilişkilerde olduğu gibi hasta-doktor ilişkisinde de beklenti düzeyi ne kadar yüksekse ya da beklentiler ne kadar gerçeklikle uyumuyorsa ilişkide sorun yaşanma olasılığı da o kadar artar.

Beklenti denildiğinde çoğu zaman gözlenebilen ve farkında olunabilen beklentiler akla gelir. Fakat beklentilerin yalnız farkında olunan ya da görünen ile sınırlı olmayabileceği, bilinçdışı nitelikler taşıyan ve hastanın ya da doktorun çoğu zaman farkına varamadığı beklentilerin de olacağı unutulmamalıdır.

İncelendiğinde üsteleyici hastaların genellikle gerçekliğe uymayan beklentilerinin olduğu görülür. Bu beklentilerin bilinçdışı kaynağı ne kadar fazla ise bu beklentilerin karşılanması o kadar mümkün değildir.

Geleneksel hasta-hekim ilişkisi hastada doktordan yapabileceğinin daha ötesinde beklentiler oluşturarak üsteleyici davranışı arttırmaktadır.

Duygular: Hastalıklar ve hasta-hekim ilişkileri her insanda çeşitli duygular yaratır. Bu duygular bazen hastalığın yaratabileceği gerçek tehdidin çok ötesinde ve şiddetli olabilmektedir. Yatıştıramadığı, baş edemediği ya da katlanamadığı duygular hastaların uyumsuz davranışlarına yol açar. Üsteleyici davranışa yol açan belli bir duygu bulunmamakla birlikte etkinleşen duygular hastanın daha ısrarcı olmasına neden olabilmektedir.

Deneyimler: Geçmişte kendisi ya da bir yakını doktor hatası olarak nitelendirilen bir sağlık sorunu yaşamış olan hastalar sağlık hizmeti alırken daha tepkisel olmaktadır. Böyle bir durumda hastaların üsteleyici davranışa olasılığı artmaktadır.

Yanlış bilgiler: Hastalıklar ve sağlık hizmetleri ile ilgili bilgileri hastaların davranışlarını etkilemektedir. Günümüzde bilgiye ulaşımın kolaylaşmış olmasına karşın ulaşılan bilginin doğru olup olmadığı ve hasta tarafından doğru yorumlanıyor olup olmadığı önemli bir sorun

oluşturmuştur. Hastalar arama motorlarını kullanarak elde ettiği bilgilerden ve televizyon dizilerinde yansıtılan sağlık hizmeti sunumlarından etkilenecek üsteleyici davranışlar gösterebilmektedirler.

Psikolojik gereksinimler: İnsan davranışının oluşumunda psikolojik gereksinimler önemli bir yer tutmaktadır. Üsteleyici davranış oluşturabilecek psikolojik gereksinimleri şu şekilde sıralayabiliriz: (a)Çocukluğunda hak ettiği sevgi ve ilgiyi görmeyen kişilerde oluşan sevgi ve ilgi açlığı, karşılanması mümkün olmayan ilgi-sevgi görme açlığı yaratabilir. (b)Anne ve/veya babası tarafından 'özel' bir insanmış gibi yetiştirilenler aynı davranış hekimlerden de bekleyebilirler. (c)Üsteleyici davranış utanç, suçluluk ve kaygı gibi duyguları yatıştırma işlevi görebilir. Bunun en tipik örneği suçluluk duygusu içinde olan hasta yakınlarında görülür;

Hekimin tutum ve davranışları: Kişilerarası ilişkilerde etkileşim belirleyici bir role sahiptir. Hekimin hastadan etkilendiği gibi hasta da hekimden etkilenir. Beklentileri ve psikolojik gereksinimleri karşılanmadığında yatkın hastalar kolayca üsteleyici bir yaklaşım sergileyebilmektedirler.

Ağlamayan çocuğa meme vermezler': Çocukluğunda gereksinimlerini ancak diğer insanları zorlayarak elde edenler bu davranışlarını erişkinlikte de sürdürür sürekli 'ağlar'lar.

Hekimin davranışı: Her insanın davranışının karşısındaki insanı etkilediği gibi hekimin davranışları hastayı etkiler. Örneğin yorgun ve bezgin bir hekim, hastada doktorun kendisiyle ilgilenmeyeceği izlenimi yaratabilir.

Klinik Görünüm

Genel olarak üsteleyici hasta '*ısrarla doktorun yaptırmayı düşünmediği incelemelerin yapılmasını ve uygun görmediği ilaçları ya da tedavileri uygulamasını isteyen ya da kendisiyle daha çok ilgilenilmesini bekleyen hasta*' olarak tanımlanabilir. Hasta gereksindiği hizmetin hekim ve sağlık sistemi tarafından verilmeyeceği kanısı içindedir (Cannarella Lorenzetti et al 2013).

Fakat kararlı ve özgüvenli kişilik yapısının yansıması olarak isteklerde bulunan ya da doktoru kandırmaya çalışan hastaların *gerçek* üsteleyici hastalardan ayrılması gerekmektedir. Bazı hastalar kararlı ve özgüvenli bir kişiliğin yansıması olarak haklarını sonuna kadar arar ya da bildiklerinde ısrarcı olurlar. Aynı şekilde çıkar elde etmek amacıyla doktoru kandırmaya çalışan temaruz eden (hasta taklidi yapan) olguların da üsteleyici davranıştan ayrılması gerekir. Madde bağımlılığı olan hastalar hasta rolü oynayarak doktora gidebilirler. Ağrı için ısrarla narkotik analjezik isteyen hasta bağımlı olabilir.

Gerçek üsteleyici hastaların davranışları psikolojik gereksinimlerden kaynaklanır. Üsteleyici hastalarda sık görülen davranış örnekleri:

- Sürekli kendisi ile ilgilenilmesini sağlama çabası ya da ilgilenilmesini isteme
- Görüşmeyi uzatmaya çalışma
- Randevu günü dışında muayeneye gelme ya da gelme talebi
- Sık sık telefonla ulaşma
- İsrarla tıbbi olarak gerekmeyen inceleme

Üsteleyici hastaların tümünde aynı davranış kalıpları görülmez. Üsteleyici davranışın klinik görünümünü hastaların kişilik özellikleri belirler. Bazı üsteleyici insanlara ne yapılsa yapılsın bir türlü memnun olmazlar. Başka bir deyişle bir doymazlık içinde sürekli isteme vardır. Ancak ısrarlı biçimde istemenin tarzı önemlidir. Sırnaşık isteme ile zorlayıcı ve tehdit edici isteme farklı

anlamlar taşır. Hasta doktorun gerekli incelemeleri yapmadığını ve kendisine doğru tanı koymadığını düşünüyor olabilir. Tez canlı insanlar her şeyin bir an önce tamamlanması beklentisi içindedirler. Beklemek ve katlanmak bu insanlara dayanılmaz gelir.

Kişilik özellikleri dikkate alındığında ortaya çıkabilecek davranış örüntüleri aşağıda ele alınmıştır:

Borderline üsteleyici: Borderline kişilik özellikleri olan insanlar kolayca ihmal edildikleri duygusuna kapılırlar. İhmal edildikleri, yakınlık görmedikleri ya da onaylanmadıkları hissine kapıldıklarında bunları elde etmek için ellerinden geleni yaparlar.

Obsesif üsteleyici: Obsesif kişilik yapısına sahip olanlar mükemmeliyetçidirler. Olup biteni yalnız kendi pencerelerinden görür; tanı ve tedavi süreçlerinin denetimini ellerinde tutmak isterler. Mükemmeliyetçi yapıları nedeniyle kolayca 'eksik bir şey kalmasın' ve 'bir yanlışlık olmasın' düşüncelerine kapılırlar. Doktorun tanı ve tedavi sürecindeki istemleri hastada yaşamının denetimini yitirdiği hissi yaratır. Bu his hastanın inatçı davranışlar göstermesine doktorla çekişmesine neden olabilir.

Narsist üsteleyici: Narsistik kişilik yapısına sahip olanlar her şeyin en iyisini hak ettikleri hissi içindedirler. Bu nedenle beklentileri yüksektir. Hak ettiğinin kendisine verilmediği ya da verilmeyeceğini düşündüklerinde üsteleyici davranışlar gösterirler.

Paranoid üsteleyici: Paranoid kişilik yapısına sahip olanlar kolayca aldatılacağı, kandırılacağı ya da bir kötülüğe maruz kalacakları düşüncelerine kapılırlar. Böyle bir durumda Paranoid kişilik yapısına sahip olanlar gerekli hizmeti alamadığını düşünerek üsteleyici davranış sergilerler. Bazen de gereksiz bazı işlem ve tetkiklerin yapıldığı kuşkusunu içinde doktorlarla çatışabilirler.

Bağımlı üsteleyici: Bağımlı kişilik yapısına sahip insanlar kendisi ile ilgili her türlü kararın bir başkası tarafından alınması beklentisi içindedirler. Bu beklentileri ve psikolojik gereksinimlerinin karşılanacağı konusunda güvence arayışları üsteleyici davranışlarını neden olur.

Antisosyal üsteleyici: Antisosyal kişilik (psikopat, sosyopat) yapısına sahip insanlar bencilce isteklerinin en kısa sürede yerine getirilmesi beklentisi içindedirler. Bütün işlerini kısa yoldan ve kestirmeden halletmek için üsteleyici davranış gösterebilirler

Üsteleyici hastanın hekimde yarattığı duygu ve düşünceler

Üsteleyici bir hasta ile karşılaştığında hekimlerin öfke, kaygı, utanç, suçluluk, yetersizlik, belirsizlik, mağlubiyet hissi, umutsuzluk, hayal kırıklığı, bıkkınlık, tükenmişlik ve çaresizlik gibi duygu ve düşünceler yaşadıkları görülmektedir. Bunlardan hangisini ne şiddette yaşayacağını büyük oranda hekimin kişilik yapısı ve hasta-doktor ilişkisine bakış açısı belirler. Hastanın davranışlarının etkisi olmakla birlikte hangi duygunun ne şiddette yaşanacağına yaşanacak duygunun şiddeti konusunda bu davranışların hekimin iç dünyasında etkinleştirdikleri daha belirleyici olmaktadır.

Hekimin üsteleyici bir hasta ile karşılaştığında yaşayacağı duyguyu belirleyen en önemli etmenlerden birisi de hastanın üsteleyici davranışları ile ilgili hekimlerin algılarıdır. Örneğin hekimin hastanın davranışını 'keyfinden' ya da doktora 'kendisine bakmakla yükümlü bir kişi' olarak baktığı için öyle davranıyor yaklaşımı doğal olarak öfkeyi çok arttıracaktır.

İnatçı hekim: İnatçı iki insan arasında bir inatlaşma başladığında bu çekişme çoğu zaman bitmez. Kişilik yapısında inatçılık olan bir doktor (örneğin obsesif kompulsif kişilik) bu kişilik özelliği nedeniyle sonu olmayan ya da gereksiz dayatmalarda bulunabilir.

Narsistik incinme: Her insanda sevilme, beğenilme, önemsenme ve takdir edilme gibi narsistik gereksinimler doğal olarak bulunur. Bu gereksinimleri karşılanmadığında da narsistik incinme (üzüntü, öfkelenme vb) yaşanır. Hastalar üsteleyici davranış gösterdiğinde hekimde 'yetersiz görüldüğü' ve 'kendini yetersiz görme' hisleri canlanırsa narsistik incinme kaynaklı tepkiler (hastadan duygusal olarak uzaklaşma, hastayı ret etme, hastaya öfkelenme gibi) ortaya çıkabilir. Hekimde narsistik kişilik örgütlenmesi söz konusu olduğunda bu tepkiler daha şiddetli

'Hayır diyemeyen' kişilik yapısı: Günlük yaşamında başkalarının isteklerini ret etmekte zorlanan hekimin bu yaklaşımı hasta-hekim ilişkisine de yansır. Hastanın taleplerini yerine getirmediğinde hekim rahatsız edici duygular yaşar. Bu duygular ile etik ilkeler arasında kalan hekim

İşine karışıldığı duygusu: Kendisini alanında otorite olarak gören hekim, hasta çeşitli isteklerde bulunduğu 'işine karışıldığı', yetkinliğinin ve otoritesinin sorgulandığı hissine kapılabilir. Böyle bir durumda da üsteleyici davranış basit bir istek olmaktan çıkıp hekimin mesleki yeterliliğinin sorgulanması anlamı kazanır ve hekimin tepkisel davranışlar göstermesine yol açabilir.

Çatışmaktan kaçınma: Hekimlerin bir kısmı da *uğraşmaktansa* hastanın isteklerini yerine getirmeyi yeğleyebilmektedir. Özellikle çatışmadan kaçınma eğilimi olan hekimlerde bu yaklaşım daha sık görülmektedir. Ancak her koşulda öncelikle hastanın isteklerinin riski, tehlikesi, zararı ve yasal sorun yaratabilecek nitelikleri dikkatli biçimde incelenmelidir

Sağlık çalışanları arasında hasta-hekim ilişkisinde paternalistik yaklaşımın (Emmanuel and Emmanuel 1992) yaygın biçimde benimsendiği görülmektedir. Bu da hastanın hekime kayıtsız koşulsuz itaatkâr davranması gerektiği beklentisi yaratmaktadır. Bu beklenti içinde olan hekimler hastanın üsteleyici davranışlarını kendilerine meydan okunması olarak yorumlamakta ve tepkisel davranabilmektedirler.

Üsteleyici hasta ile baş etme

Her üsteleyici hasta için geçerli olacak standart bir yaklaşımın uygulanmaya konması mümkün değildir. Ancak tüm zor hastalar ile baş etmede olduğu gibi yol gösterici bazı ilkelerin dikkate alınması gerekmektedir. Üsteleyici hasta ile baş etmeye çalışan doktorlar kendi kişilik özelliklerini ve hastasının biyopsikososyal özelliklerini dikkate alarak hastasına yaklaşmalıdır.

Kendini tanıma: Zor hasta ile baş etmeye çalışırken bir hekimin ilk yapması gereken kendisi hakkındaki farkındalık düzeyini arttırmaktır (Cannarella Lorenzetti et al 2013). Kendini tanıma, insanın kendisinde (bedeninde, iç dünyasında) var olanların, her türlü ilişkide nasıl davranacağını farkında olması ve bunları doğru değerlendirmesidir (Özmen 2016). Kendini tanıma; sorunlarla baş etme, strese katlanma, duygu yönetimi gibi kişilerarası ilişkilere yön veren iletişim becerilerinin yeterliliğinin farkında olmayı da içerir.

Üsteleyici bir hasta ile karşılaşmak doktorda doğal olarak (bazen baş edilmesi güç düzeyde) çeşitli duyguları canlandırır. Doktor yaşadığı duygular ve bu duyguların kendisini nasıl yönlendirdiği konusunda farkındalık kazanmalıdır. Farkındalık kazanmasına karşın hastaların

üsteleyici davranışları ile baş edemeyen ve bu nedenle psikolojik olarak tükenen ya da hastalardan duygusal olarak uzaklaşan hekimler profesyonel yardım almayı düşünmelidir.

Hasta-doktor ilişkisine bakış açısı: Hekim hasta-hekim ilişkisine bakış açısını gözden geçirerek bakış açısının hastayla olan ilişkisini nasıl etkilediğini belirlemelidir. Geleneksel (paternalistik) yaklaşıma göre hasta-doktor ilişkisinde belirleyici olan doktordur. Hastanın doktorun dediklerini kayıtsız koşulsuz kabullenmesi, sorgulamaması beklenir (Emanuel ve Emanuel 1992). Geleneksel (paternalistik) hekim-hasta ilişkisini benimseyen hekim üsteleyici davranışlarda bulunan hasta karşısında şaşkına dönecek ve büyük olasılıkla hastaya reddedici davranacaktır.

Eşduyumsal anlayış: Eşduyumsal anlayış hastanın üsteleyici davranışının altta yatan nedenlerini görebilmeyi sağlar. Hastasını biyopsikososyal bütünlük içinde ele alamayan ve hastalarının psikolojik ve sosyal sorunlarını görmeyen ya da göz ardı eden hekimlerin üsteleyici hastalara tepkisel olma olasılıkları daha yüksektir. Bu nedenle eşduyumsal anlama becerilerini geliştirmeleri gerekmektedir.

Etkileşimi değerlendirebilme: Her türlü kişilerarası iletişimde olduğu gibi hasta-hekim ilişkisinde de hasta hekimi, hekim de hastayı etkiler. Hekim açısıyla bakıldığında etkileşimin önemli iki yönü vardır. İlki hastanın davranışlarının hekim üzerindeki etkisi ve bu etkinin hekimle ilgili yönleridir. İkincisi ise hekimin söylediklerinin, ses tonunun, yüz ifadesinin, duruşunun ve el-kol hareketlerinin hastayı etliyebildiğidir. Örneğin iş yoğunluğu nedeniyle yorgun ve bitkin olan bir hekimin görünüşü hasta tarafından hekimin kendisiyle ilgilenmek istemediği hissi yaratarak üsteleyici davranış göstermesine neden olabilir.

İletişim ve ilişkiyi yönetme: Kendini iyi tanıyan, hastasını eşduyumsal anlayışla değerlendirebilen ve hasta-hekim ilişkisinde karşılıklı etkileşimi görebilen hekimler ilişkide yaşananları daha doğru değerlendirir. Bu da iletişim ve ilişkiyi istenen yönde sürdürebilme şansı verir. Üsteleyici bir hasta ile karşılaştığında ilişkiyi yönetmek hekimin tepkisel olmadan, hasta için en yararlı olacak şekilde davranabilmesi anlamına gelmektedir.

Tablo 1: Üsteleyici hastalar ile baş etmede kullanışlı öneriler

Hekim hastanın davranışlarını kişiselleştirmemeli.
Hekim tepkisel davranmaktan kaçınmalı, davranışını etkileyecek düzeyde (örneğin öfke) duygu yaşadığında anında tepki göstermemeli.
Hekim iletişimin yalnız kullanılan sözcüklerden ibaret olmadığını, ses tonunun ve beden dilinin hastayı nasıl etkile(yebil)diğini dikkate almalı.
Açık uçlu, yargılamayan, suçlamayan, değer verildiği hissi yaratan sorularla hastanın derdini daha iyi anlatmasını sağlamalı
Hekim o gün, o saatlerde ve o an yaşadığı duyguların farkında olmalı. Önemli bir kısmı karşısındaki üsteleyici hasta ile ilgisi olmayan bu duyguların tahammül gücünü ve davranışlarını etkileyebileceğini unutmamalı.
Hastanın kendisine güvenmediği hissine kapılması birçok hekimde rahatsız edici duygular yaratır. Hekim bu duygularından etkileniyorsa bunlarla baş etmenin yollarını bulmalı.
Hastanın davranışını etkileyen etmenleri belirlemeye çalışmalı. Geçmiş deneyimler, bilgi düzeyi, yanlış bilinenler, güncel sorunlar, kişilik yapısı, ruhsal rahatsızlıklar hastanın davranışını etkileyebilir.
Hastanın beklentilerini öğrenmeli. Bazı hastalar açıkça söylemeseler bile kafalarında belirledikleri belli bir incelemenin (MR gibi) yapılmasını istiyor olabilirler. Hastaneye yatma, parenteral tedavi uygulanması gibi beklentileri de olabilir. Hekimin hastaya açık ve suçlayıcı

tarzda olmayan kibar bir şekilde kendisinden ne beklediğini sorması hastanın beklentilerinin net bir şekilde anlaşılmasını sağlayabilir.

Hastanın hastalık rolü ile ne derece özdeşleştiğini belirlemeli. Bazı hastalar hasta olduklarında çevrelerindeki insanlardan gördükleri ilgiyi (çoğu zaman bilinçdışı) sürdürmek için sürekli çeşitli yakınmalar getirirler.

Doğru tanı konduğuna dair hastanın kaygılarını gidermeli.

Hastanın kaygıları ve kuşkuları yersiz bile olsa yargılamadan değerlendirmeli.

Hastanın güvensizliğini kişiselleştirmemeli.

İzlem, yapılacak incelemeler ve tedavi sürecini mümkün olduğunca hasta ile birlikte planlanmalı.

Hastanın tıbbi, etik ve yasal olmayan isteklerini yerine getirmemeli. Kararlı fakat ret edici olmayan bir tavırla durumu hastaya bildirmeli.

Hastayı etkileyen her türlü duygunun (korku, kaygı) ifade edilmesini sağlamalı. İletişim ve ilişkiyi bozmayan duygu boşalmasına (katarsis) izin vermeli.

Hastanın bıktırıcı ve bezdiren istekleri hekimin hastadan uzaklaşmasına ve onun tıbbi ve psikolojik gereksinimlerini görememesine yol açabilir. Hekim bu tür durumlarda oluşan *hastayı çok zorunlu olmadıkça görmek istememe* hissinin aşılması.

Katı olmak ile kararlı olmak arasındaki fark irdelenmeli ve kararlı olunmalı

Hastanın beklenti ve istekleri öğrenilerek ve dikkate alınarak sınırlar net olarak çizilmeli ve hastaya açıklanmalı.

Üsteleyici hasta karşısında sürekli tepkisel davranış gösteren hekimler davranışlarının altında yatan nedenleri daha iyi anlamak amacıyla profesyonel bir yardım almayı düşünmeli.

Üsteleyici hastalar karşısında canlanan duygularla baş etmekte zorlanan, kendisini bozguna uğramış gibi hisseden ve bunları aşmakta çok zorlanan hekim bu konuda profesyonel yardım almayı düşünmeli.

Kaynaklar

- Akgün-Çıtak, E., Avcı, S., Basmacı, Ö., Durukan, İ. (2011). Bir Üniversite Hastanesinde Hemşirelerin "Zor Hasta" Olarak Tanımladıkları Hastalarla İletişim Davranışlarının İncelenmesi. *Hemar-G*, 13(1), 35-44.
- Back, A.L. (2015). The myth of the demanding patient. *JAMA Oncology*, 1(1), 18-19.
- Cannarella Lorenzetti, R., Jacques, C.H., Donovan, C., Cottrell, S., Buck, J. (2013). Managing difficult encounters: understanding physician, patient, and situational factors. *Am Fam Physician*, 87(6), 419-25.
- Çelik, R., Erdem, R. (2014). Hastanelerde huysuz hastaların görülme sıklığı ve hastane çalışanlarına etkisi. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 17(2), 77-88.
- Emanuel, E.J., Emanuel, L.L. (1992). Four models of the physician-patient relationship. *JAMA*, 267(16), 2221-2226.
- Essary, A.C., Symington, S.L. (2005). How to make the "difficult" patient encounter less difficult. *JAAPA*, 18(5), 49-54.
- Özmen, E., Taşkın, E.O. (2012). "Zor Hasta" ve Hasta-Hekim İlişkisinde Yaşanan Güçlükler. *STED*, 21(4), 250-257.
- Özmen, E. (2016). Hayatın içinde iletişim. *CBU-SBED*. 3(2), 229-231.
- Schafer, S., Nowlis, D.P. (1998). Personality disorders among difficult patients. *Arch Fam Med*, 7, 126-129.

BİR İLETİŞİM ARACI OLAN KİTABIN SAĞLIK ALANINDA KULLANIMI: BİBLİYOTERAPİ TEKNİĞİNİN TEDAVİ SÜREÇLERİNDE KULLANIMI ÜZERİNE BİR İNCELEME

Prof. Dr. Derya ÖCAL
Atatürk Üniversitesi, ERZURUM
deryatellanerzurum@gmail.com

Özet

Kitap bireyin yaşamında gerek eğitim gerekse kişisel gelişim süreçlerinde başat aktör olarak karşımıza çıkmaktadır. Enformasyon ve bilginin nesiller boyunca aktarımı, bireyin kişiliği kadar hayal dünyasının da gelişimi ve yaşama bakışı ya da yaşamı değerlendirmesinde okuma eylemi ve kitaplar önemli roller üstlenmektedir. Bir iletişim aracı olarak kitabın tedavi süreçlerinde bireyin kendi kendisine yol almasını sağlamak üzere kullanımı, terapide, geçmişi eskilere dayanan bir uygulamanın uzantısı olarak yeni bir yaklaşımın gelişmesine öncülük etmiştir. Yunanca “kitap” (biblio) ve “terapi” (therapeia) kavramlarının birleşiminden türeyen ve özlüce “Doğru zamanda, doğru bireyle, doğru kitabı buluşturmak” veya “Okuma yoluyla sağaltım” olarak ifade edilebilecek olan bibliyoterapi; bireyin sahip olduğu yanlış tutumların değiştirilmesi, bireye özgüven kazandırılması gibi birçok -davranışsal ve tutum yönünde değişim- amaca hizmet etmek üzere belli danışan veya hasta gruplarına makale, broşür ve kitap okuma ödevlerinin verilmesi biçiminde uygulanmaktadır. Son yıllarda adından sıklıkla söz ettiren ve geleneksel sağaltım ile birlikte başvurulanan bibliyoterapi tekniğinin psikolojik tedavide her yaş grubundan bireyde -çocuklarda, ergenlerde, yetişkin ve yaşlılarda- kullanıldığı gözlenmektedir. Okunan materyal ile okur arasında dinamik bir ilişki kurularak (i) özdeşim-yansıtma, (ii) arınma ve (iii) içgörü-bütünleşme evrelerinde gerçekleşen tedavi, okunan materyalin insan yaşamındaki yeri ve birey üzerindeki etkisi bağlamında incelemeye değerdir. Okuma materyalinde yer alan belirgin durumdaki karakterle özdeşleşme, bastırılmış düşünce ve duyguların boşalmasını sağlayıcı görevdedir. Bu sayede birey kendi davranış ve/veya tutumuna ilişkin sorununa içgörü kazanmaktadır. Bibliyoterapi tekniğine başvurulurken karakterle güçlü bir özdeşleşme sonrasında, bireyin bu sorunu yaşayanın yalnız kendisinin olmadığını görmesiyle, sorununun evrenselliğini anlayacağı öngörülmektedir. Bu tekniğin uygulanmasında danışma sürecinin danışanın kendisinin belirlediği şekilde ilerlemesi, danışanlarda kendine güven ve bağımsızlık duygusunu arttırmaya yardımcı olmaktadır. Çalışma ile bibliyoterapi tekniğinin ortaya çıkışı, gelişimi, dünyada ve ülkemizdeki özellikle sağlık (danışmanlık, psikolojik tedavi vb.) ve eğitim (özel eğitim, psikolojik danışmanlık, rehberlik, vb.) alanlarındaki uygulama süreçleri ile bir iletişim aracının tedavi sürecinde kullanımı detaylı olarak incelenerek ortaya konulmaktadır. Bu bağlamda tanımlayıcı betimleyici (descriptive) bir yaklaşıma başvurulmuştur.

HEMŞİRE VE EBELERDE ALEKSİTİMİ VE TÜKENMİŞLİK DÜZEYLERİNİN İNCELENMESİ

Yrd. Doç. Dr. Esra YILDIZ
Atatürk Üniversitesi, ERZURUM
esra.yildiz@atauni.edu.tr

Funda ÇİTİL CANBAY
Atatürk Üniversitesi, ERZURUM

Elif Tuğçe ÇİTİL
İstanbul Üniversitesi, İSTANBUL
elif.citil@istanbul.edu.tr

Yrd. Doç. Dr. Sibel Öztürk
Atatürk Üniversitesi, ERZURUM
sibel.ozturk@atauni.edu.tr

Özet

Amaç: Doğu Anadolu’da bir şehirde çalışan hemşire ve ebelerin tükenmişlik düzeyleri ile aleksitimi düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlandı.

Yöntem: Veriler, çalışmaya katılan 131 hemşire ve 96 ebe’den sosyodemografik bilgi formu, Toronto Aleksitimi Ölçeği (TAÖ) ve Maslach Tükenmişlik Ölçeği (MTÖ) kullanılarak toplandı.

Bulgular: katılımcıların TAÖ puan ortalamasını 43.93 ± 10.79 , Maslach tükenmişlik ölçeği alt boyutlarının puan ortalamalarının DT alt boyutu için 26.55 ± 6.56 , KB alt boyutu için 27.26 ± 4.93 , DYS alt boyutu için 12.93 ± 4.23 olduğu saptandı. Çalışılan kurum, meslek, gelir durumu, anne baba tutumları ve yaşantının büyük kısmının geçtiği yerleşim yerinin aleksitimi ve tükenmişlik puan ortalamalarına etki ettiği saptandı. Ayrıca aleksitimi ve tükenmişlik arasında pozitif yönde ilişki saptandı.

Sonuç: Sonuçlarımız aleksitiminin hemşire ve ebelerin tükenmişlik durumlarını arttırdığını düşündürmektedir.

SAĞLIK HİZMETLERİNDE KRİZ İLETİŞİMİ ve YENİ MEDYA

Doç. Dr. Yasin BULDUKLU
Necmettin Erbakan Üniversitesi, KONYA
ybulduklu@konya.edu.tr

Prof. Dr. Süleyman KARAÇOR
Selçuk Üniversitesi, KONYA
skaracor@selcuk.edu.tr

Özet

Sağlık, bireyin; beden, zihnen, ruhen ve sosyal açıdan tam iyilik hali olarak tanımlanmaktadır. Başta Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) olmak üzere çok sayıda sağlık ile ilişkili kurum, sağlığın bu dört boyutuna vurgu yaparak sağlıklı bireyi tanımlamaktadır. Bireylerin tam iyiliğine yönelik olarak sunulan tüm hizmetler, sağlık hizmeti olarak anılmaktadır. Türkiye’de kamu ve özel girişimciler tarafından sunulan sağlık hizmetleri, teknolojik gelişmelerden doğrudan etkilenen yapıdadır. Bu etkilenim, hem bilgiye erişim boyutuyla hem de doğrudan sağlık için kullanılan teknoloji yönüyle bireylerin ve toplumun sağlamlık hali üzerinde doğrudan etkiye bulunabilmektedir.

Sağlık hizmetleri, yapısı gereği sunumu sırasında çok sayıda beklenmeyen durumu bünyesinde barındıran yapıdadırlar. Hizmetin her düzeydeki sunumu çeşitli faktörlere dayanan biçimde beklenmedik sonuçları ortaya çıkarabilmektedir. En basit haliyle beklenmedik biçimde ortaya çıkan ve kişileri, örgütleri, grupları ve toplumları olumsuz yönde etkileme potansiyeli bulunan gelişmeleri ifade eden kriz durumları, iletişim stratejilerini yerinde kullanmayı gerektirmektedir. Kriz, kamu ilgisinin örgüt, grup ya da topluma tam olarak yöneldiği durumun adıdır. Bu haliyle de iletişimin en etkili biçimde yönetilmesine gereksinim daha fazladır.

Sağlık hizmetlerinde yaşanan kriz durumlarının çok sayıda nedeni vardır. Her bir neden, aynı zamanda, kriz iletişiminin de desenini belirleyen niteliktedir. Kriz durumları zaten yapıları gereği iletişimi en çok gerektiren; medya, tanıtım, reklam ve pazarlama faaliyetlerine en çok çabanın harcanmasını gerektiren durumlardır. Sağlık hizmetlerinin sunumunda ortaya çıkan kriz durumlarında da krizin niteliğine göre iletişim araçlarının etkili kullanımı, stratejik açıdan son derece önemlidir. Bilginin hızla yayılımı, kriz durumlarında iletişimi yönetmek için büyük avantajlar sağlasa da yeni medya olarak adlandırılan mecranın kendisinin kullanımı da krize neden olabilmektedir. Krizi yönetmekte bu yeni mecranın özensiz kullanımı, çeşitli nedenlerle sağlık örgütleri için daha büyük krizlere yol açabilmektedir. Bu çalışma, sağlık hizmetlerinde yaşanan kriz durumlarının yeni medya ile etkin yönetimine ilişkin yapılması gerekenleri ortaya koymayı amaçlamaktadır. Türkiye’de basına yansıyan kriz durumlarının ilgili sağlık hizmeti sunan kurumlar tarafından yönetiliş biçimi, kriz iletişim yönetiminin temel çerçevesi bağlamında ele alınmaktadır.

SAGLIK İLETİŞİMİNDE ALGILANAN MESAJ DEĞERİ: SİĞARA KAMU SPOTU ÖRNEĞİ

Yrd. Doç. Dr. Banu KUMBASAR

İstanbul Üniversitesi, İstanbul

banukumbasar@gmail.com

Banu KUMBASAR, İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Sağlık Yönetimi Bölümü öğretim üyesidir. Yüksek lisans ve doktora çalışmalarını sağlık iletişimi alanında yapmış olup, sağlık iletişimi ile ilgili akademik çalışmalarını sürdürmektedir.

Özet

Amaç: Bu çalışma sigara ile ilgili kamu spotunda sunulan mesajın algılanan değerini belirlemek amacıyla planlanmış ve uygulanmıştır.

Yöntem: Çalışma; 01-30 Mayıs 2017 tarihleri arasında sigara içen 18-27 yaş aralığındaki toplam 189 üniversite öğrencisine yüz yüze görüşme tekniği ile amaca uygun hazırlanmış anket uygulanarak yapılmıştır. Anket; uygulanan öğrencilerin demografik özelliklerini, sigaraya yönelik niyet ve davranışlarını saptamak üzere hazırlanmış sorulardan oluşmaktadır. Ankette ayrıca 17 ifadeden oluşan Algılanan Mesaj Değeri Ölçeği kullanılmıştır. Algılanan Mesaj Değeri Ölçeği 7'li likert tipte bir ölçektir. Algılanan Mesaj Değeri Ölçeği; duygusallık, dramatiklik ve tuhaflık olmak üzere üç alt boyuttan oluşmaktadır. Katılımcılara öncelikle "sigarayı bırak hayatı bırakma" sloganını içeren sigara ile ilgili kamu spotu izlettirilmiştir ardından anketi cevaplamaları istenmiştir. Araştırmanın yapıldığı dönemde kanallarda yayımlanan sigara kamu spotu tercih edilmiştir. Verilerin analizinde öncelikle geçerlilik-güvenilirlik analizi yapılmış ve frekans dağılımları alınarak, ki-kare ve t testi uygulanmıştır.

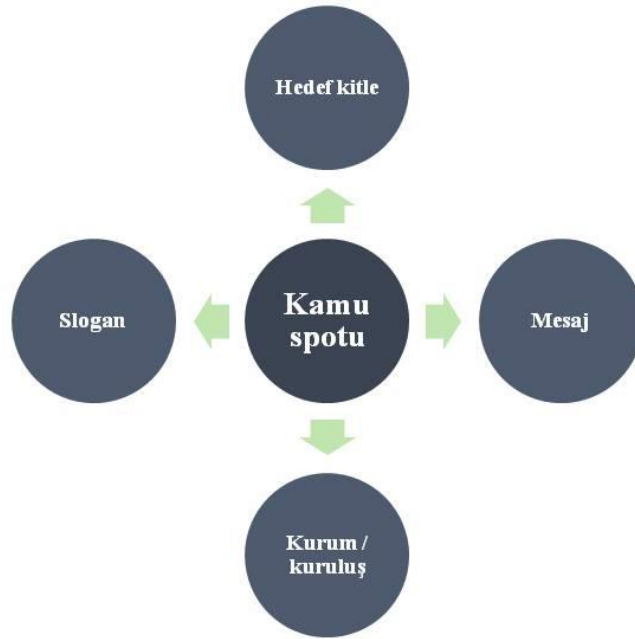
Bulgular: Çalışmaya katılan 189 üniversite öğrencisinin %57.1'i kız, %42.9'u erkektir. Öğrencilerin yaş ortalamalarının 21.089±1.38 yıl olduğu ve yaşlarının 18 – 27 aralığında olduğu saptanmıştır. Algılanan Mesaj Değeri Ölçeği için Cronbach α değeri 0.898 olarak bulunmuştur. Bu değer ölçeğin yüksek derecede güvenilir olduğunu göstermektedir. Katılımcıların %21.2'sinin sigarayı bırakmak istediklerini belirttikleri görülmüştür. Sigarayı bırakmak istediğini belirten katılımcıların %7.5'inin kamu spotunu izledikten sonra sigarayı bırakma isteklerinin arttığını ifade ettikleri saptanmıştır. Kamu spotunun sigarayı bırakmak istediğini belirten katılımcıların %92.5'inde sigarayı bırakma yönünde bir istek oluşturmadığı saptanmıştır. Algılanan Mesaj Değeri Ölçek ortalamasının 4.03±1.64 olduğu belirlenmiştir. Duygusallık boyutunun ortalamasının 4.17±1.36, dramatik boyutunun ortalamasının 4.10±1.20, tuhaflık boyutunun ortalamasının ise 3.54±1.64 olduğu belirlenmiştir. Algılanan Mesaj Değeri Ölçek ortalamasının cinsiyete göre istatistiksel olarak farklılık gösterdiği belirlenmiştir. Kızların ölçek ortalamasının 4.24±1.13, erkeklerin ölçek ortalamasının 3.76±1.15 olduğu saptanmıştır ($p \leq 0.05$).

Sonuç: Sigara karşıtı kamu spotunun sigara kullanan kız üniversite öğrencilerini daha fazla etkilediği görülmüştür. Cinsiyete göre bakıldığında kız üniversite öğrencilerinin kamu spotunu daha duygusal ve daha tuhaf buldukları belirlenmiştir. 20 yaş altı katılımcıların kamu spotunu daha fazla dramatik buldukları saptanmıştır. "Sigarayı bırak hayatı bırakma" sloganını içeren kamu spotunun sigara kullanan üniversite öğrencileri üzerinde sigarayı bırakma yönünde bir istek uyandırmadığı belirlenmiştir.

GİRİŞ

Günümüzde kamu spotları sağlık davranışları kazandırmak ve farkındalık oluşturmak amacıyla kullanılan ve gittikçe yaygınlaşan yayınlar arasındadır. Kamu spotu, halkın bilinçlendirilmesi ve kamuoyunu spesifik konular hakkında eğiterek halkın tutumlarını değiştirmeye yönelik, radyo ya da televizyonda kamuoyuna gösterilen bir yayındır (Swartz & Nyman, 2010; 70). Werb ve arkadaşlarına göre kamu spotu belirli bir sağlık ya da sosyal meseleyle ilgili tavsiyeler sunan ya da bir davranışa teşvik etmek amacını taşıyan yayınlardır (Werb vd., 2011; 834-840). Kamu spotu; Kamu Spotları Yönergesi'nin üçüncü maddesinin (b) bendine göre "kamu kurum ve kuruluşları ile dernek ve vakıf gibi sivil toplum kuruluşlarınca hazırlanan veya hazırlatılan ve Üst Kurul tarafından yayınlanmasında kamu yararı olduğuna karar verilen bilgilendirici ve eğitici nitelikteki film ve sesler ile alt bantları" anlamına gelmektedir (www.rtuk.gov.tr).

Kamu spotu dört bileşenden oluşmaktadır. Bu bileşenler şöyle sıralanabilir: i) hedef kitle, ii) mesaj, iii) kurum/kuruluş, iv) slogan.



Şekil1: Kamu Spotunun Bileşenleri

"Hedef" sözcüğü çeşitli anlam ve kullanımlar içermektedir. Pazarlama literatüründe "hedef" ulaşmak istenen coğrafi kesimi ya da pazarı içermektedir. Reklamcılık literatüründe hedef grup kavramı demografik özellikleri aynı olan topluluğu ifade etmektedir. Sağlık iletişimi literatüründe ise sağlık iletişimi uygulamasının medya aracılığıyla paylaşılmasını sağlamaya yönelik olarak ulaşmak istenen kitle olarak tanımlanmaktadır. Tanımlara bakıldığında bazı ifadelerde hedef grup kavramı kullanılırken, bazı ifadelerde ise hedef kitle kavramının tercih edildiği görülmektedir. İki kavram arasındaki temel fark medyanın kanal olarak belirlenip

belirlenmemesine dayanmaktadır. Hedef kitle genel olarak kurumların sağlık iletişimi uygulamalarıyla ulaşmayı amaçladığı bireylerden oluşan topluluklar olarak tanımlanmaktadır. Hedef kitleyi belirlerken genellikle demografik özellikler dikkate alınmaktadır. Hedef kitleyi belirleyen temel demografik özellikler arasında; cinsiyet, yaş, gelir düzeyi, eğitim düzeyi, yaşanan coğrafya gibi değişkenler sayılmaktadır. Hedef kitlenin aynı demografik özelliklere sahip bireylerden oluşuyor olması kritik bir öneme sahiptir. Bir sağlık iletişimi uygulamasında hedef kitle ele alınan sağlık sorununa bağlı olarak belirlenmektedir (Parvanta vd., 2010; 145-151, Schiavo, 2007; 3-20, Backer vd., 1992; 123-138, Maibach & Parrott, 1995; 186-199). Mesaj; çeşitli işaretler, semboller, kelimelerden oluşan ve iletilmek istenen düşünce, bilgi, duygu ya da durumdur (Stiff & Mongeau, 2003; 3-4). Kurum ya da kuruluş kamu spotunu hazırlayan ya da hazırlatan sivil toplum kuruluşları ya da devlet kurumlarıdır. Son bileşen slogan ise akılda kalıcılığı sağlayacak kısa ifadedir. Bir kamu spotunda bu dört bileşen bulunmak durumundadır.

Kamu spotu tasarlarırken aşağıdaki sorulara yanıt aranmalıdır (Bleakly & Carrigan, 1994; 106):

- Farkındalık oluşturmak istenen konu nedir?
- Hedef kitle kimlerden oluşmaktadır?
- Hedef kitleye kazandırılmak istenen davranış nedir?
- Belirlenen davranışı kazandırmak için hedef kitleyi nasıl ikna edeceksiniz?

Sağlıkla ilgili birçok kamu spotunda özellikle gençleri ikna etmek için korku faktörü içeren mesajların kullanıldığı görülmektedir. Davranış değişimini ve gençleri ikna etmeyi amaçlayan korku faktörü içeren mesajların hedef kitleyi tehdit etmesi nedeniyle etkili olmadığı bilinmektedir (Murray-Johnson vd., 2001; 335-358; Witte, 1992; 329-349). Özellikle sigarayla ilgili kamu spotlarında korku ya da tehdit hisseden gençlerin davranışı dikkate almadıkları görülmektedir (Werb vd., 2011; 834-840; Guttman & Salmon, 2004; 531-552; Witte, 1994; 285-293). Bu çalışmada incelenen kamu spotuna ilişkin temel unsurlar aşağıda verilmiştir:

Kamu spotunun amacı: Sigaranın insan sağlığına zararlarına dikkat çekmek

Kamu spotunun hedef kitlesi: Aktif sigara kullanıcıları

Kamu spotunun hedefi: Kullanıcıların sigarayı bırakması

Kamu spotunu hazırlayan/hazırlatan kurumlar: Yeşilay

TAPDK (Tütün ve Alkol Piyasası Düzenleme Kurumu)

Sağlık Bakanlığı

Kamu spotunun sloganı: Sigarayı bırak, hayatı bırakma

Kamu spotunun süresi: 40 saniye

Kamu spotunda kullanılan mesaj biçimi: Olumsuz örneklerden yola çıkılarak uyarıcı nitelikte korku faktörü içeren bir mesaj

Kamu spotunda kullanılan müzik: Aynı ritimde devam eden bir müzik

Kamu spotundaki karakterler: On farklı karakter

Amaca yönelik etkin bir sağlık iletişimi uygulamasında özellikle kamu spotlarında bazı unsurlara önem vermek gerekmektedir. Bu unsurlar kısaca şöyle sıralanabilir (Hamilton, 2014; 92-156, Finch, 2003; 39-55, Fine, 1992; 1-11):

- ✓ Kısa ve basit mesajlar içermeli
- ✓ Her sözcük etkin olmalı, gereksiz sözcük kullanılmamalı

- ✓ Ana mesaj mümkün olduğunca tekrarlanmalı
- ✓ Temel sorun ilk 10 saniye içerisinde belirtilmeli
- ✓ Slogan kısa aralıklarla tekrarlanmalı
- ✓ Belirli bir eylem, davranış önermeli
- ✓ Sağlık sorununu, davranış ve becerileri sunmalı
- ✓ Yeni, doğru, basit ve anlaşılır bilgi içermeli
- ✓ Sağlık riskini anlaşılır biçimde sunmalı
- ✓ Hatırlanabilir bir slogan, ses, müzik içermeli
- ✓ Mesajı sunan kişi güvenilir olmalı (Ünlü bir kişi, konu ile ilgili bir otorite, hedef kitleyi temsil eden bir vatandaş vb.)
- ✓ Sadece birkaç karakter-kişi içermeli
- ✓ Uygun mesaj yaklaşımı seçilmeli
- ✓ Negatif bir mesaj yerine pozitif mesajlar içermeli
- ✓ Sorun kadar çözümü de vurgulamalı
- ✓ Mümkünse hedef kitleyi incitmeyecek biçimde eğlendirici bir unsur içermeli
- ✓ Yoğun miktarda korku faktörü içeren mesajlardan kaçınmalı
- ✓ Mesaj dili ve biçimi hedef kitleye seslenmeli
- ✓ 30-60 saniye uzunluğunda spotlar olmalı
- ✓ Kurum ve kuruluşa ait telefon numarası ve adres ekranda en azından beş saniye gösterilmeli, sözlü biçimde desteklenmeli
- ✓ Hedef kitleye uygun bir dil ve üslup içermeli

Bu çalışma sigara ile ilgili kamu spotunda sunulan mesajın algılanan değerini belirlemek amacıyla planlanmış ve uygulanmıştır.

YÖNTEM

Çalışma; 01-30 Mayıs 2017 tarihleri arasında sigara içen 18-27 yaş aralığındaki toplam 189 üniversite öğrencisine yüz yüze görüşme tekniği ile amaca uygun hazırlanmış anket uygulanarak yapılmıştır. Anket; uygulanan öğrencilerin demografik özelliklerini, sigaraya yönelik niyet ve davranışlarını saptamak üzere hazırlanmış sorulardan oluşmaktadır. Ankette ayrıca 17 ifadeden oluşan Algılanan Mesaj Değeri Ölçeği kullanılmıştır. Algılanan Mesaj Değeri Ölçeği 7'li likert tipte bir ölçektir. Algılanan Mesaj Değeri Ölçeği; duygusallık, dramatiklik ve tuhaflık olmak üzere üç alt boyuttan oluşmaktadır. Katılımcılara öncelikle "sigarayı bırak hayatı bırakma" sloganını içeren sigara ile ilgili kamu spotu izlettirilmiştir ardından anketi cevaplamaları istenmiştir. Araştırmanın yapıldığı dönemde kanallarda yayımlanan sigara kamu spotu tercih edilmiştir. Verilerin analizinde öncelikle geçerlilik-güvenilirlik analizi yapılmış ve frekans dağılımları alınarak, ki-kare ve t testi uygulanmıştır.

BULGULAR

Bu çalışmaya gönüllü dahil olan gençlerin yaş ortalaması 21.08 ± 0.8 'dir. 189 katılımcının %57.1'i kadın, %42.9'u erkektir. Gençlerin %21.2'si sigarayı bırakmayı düşündüğünü ifade etmiştir. Gençlerin %7.9'u kamu spotunu izledikten sonra sigarayı bırakma yönünde bir istek oluştuğunu ifade etmiştir.

Tablo 1: Katılımcılarla İlgili Dağılımlar

Cinsiyet	n	%
Kadın	108	57.1
Erkek	81	42.9
Sigarayı Bırakmayı Düşünenler		
Evet	40	21.2
Hayır	149	78.8
Kamu spotunu İzledikten Sonra Sigarayı Bırakmayı İsteyenler		
Evet	15	7.9
Hayır	174	92.1

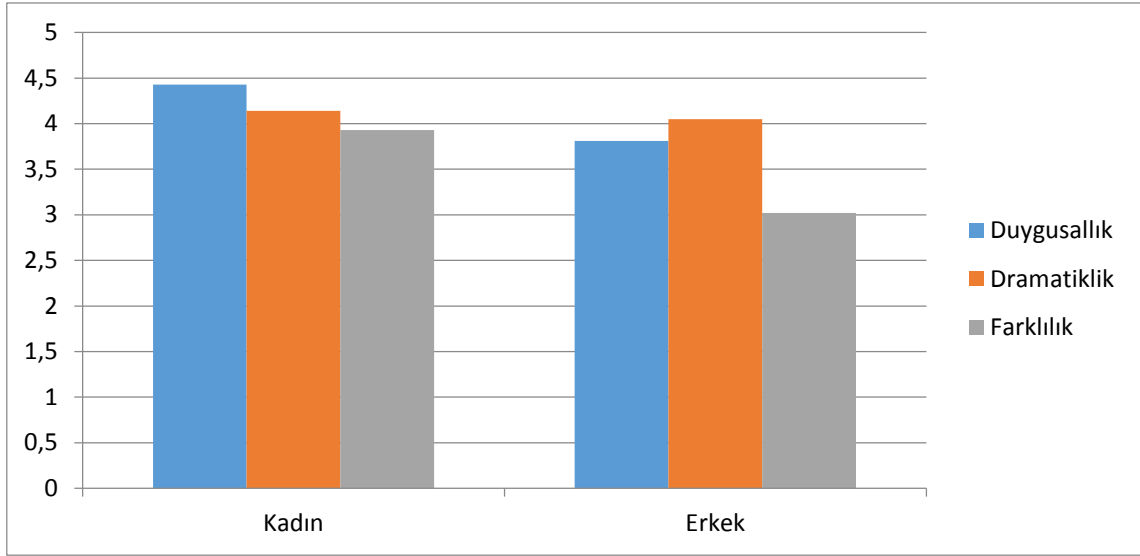
Sigarayı bırakmayı düşünenlerin (n:40) sadece %3'ünde (n:3) kamu spotunu izledikten sonra sigarayı bırakma yönünde bir istek oluştuğu ifade edilmiştir ($p \geq 0.05$). Algılanan mesaj değeri ölçeği ve alt boyutlarının ortalamaları aşağıda verilmiştir. Ortalamalara bakıldığında kamu spotunun gençler üzerinde yeterince etkili olmadığı söylenebilir.

Algılanan mesaj değeri ortalaması: 4.03 ± 1.16

Duygusallık alt boyutu ortalaması: 4.17 ± 1.36

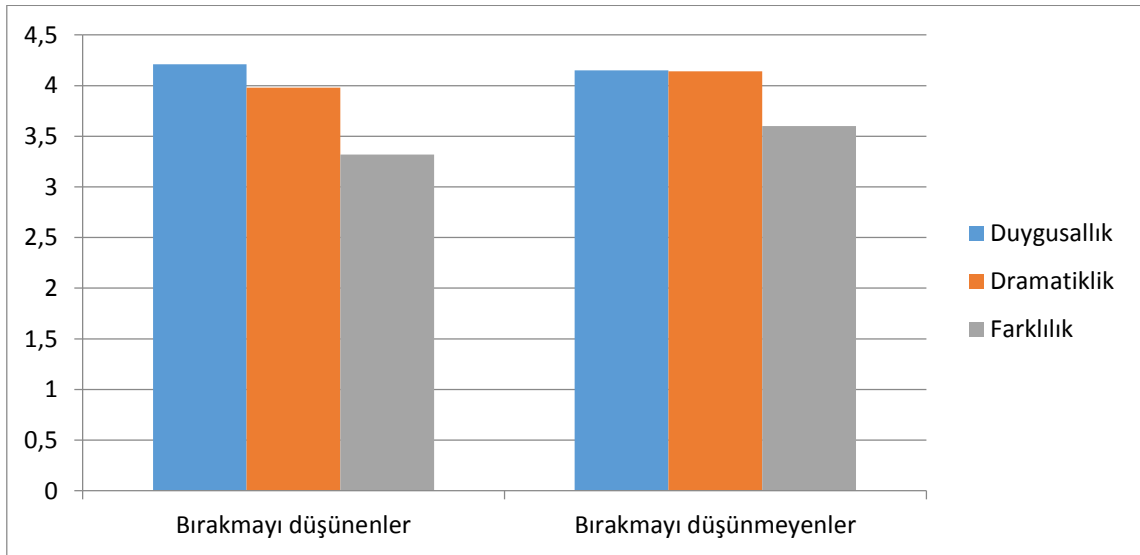
Farklılık alt boyutu ortalaması: 3.54 ± 1.64

Dramatiklik alt boyutu ortalaması : 4.10 ± 1.20



Grafik 1: Cinsiyete Göre Algılanan Mesaj Değeri

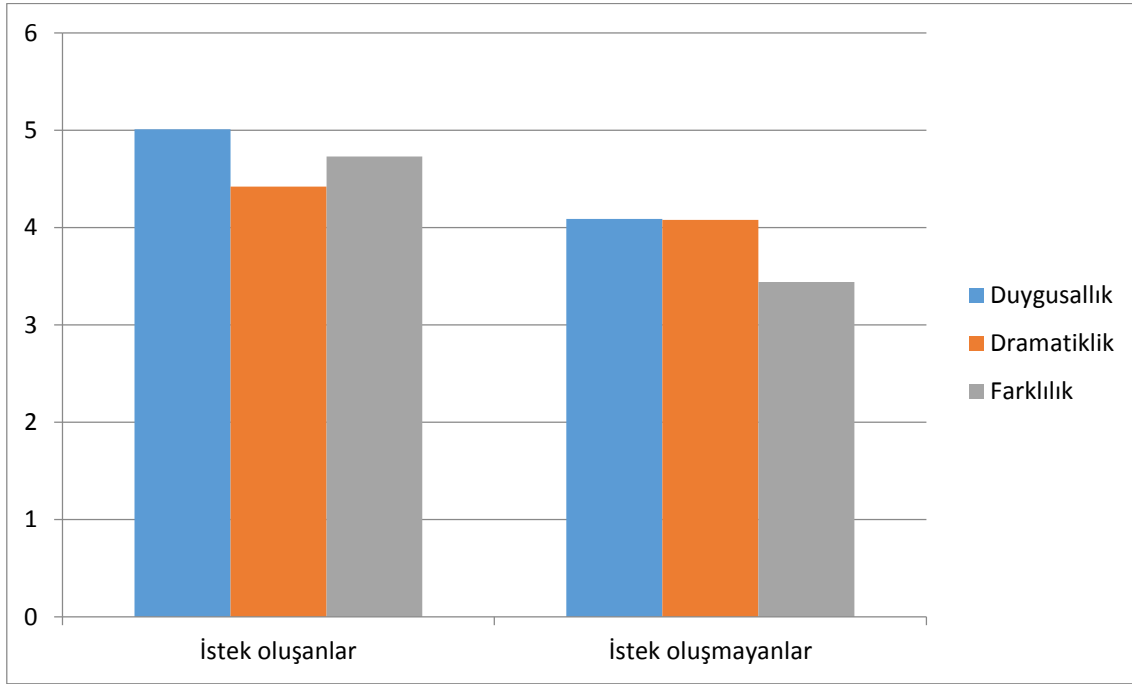
Grafik 1'e bakıldığında kadınların kamu spotunu daha farklı ve duygusal buldukları görülmektedir ($p \leq 0.05$). Kadınlarda algılanan mesaj değeri daha yüksektir ($p \leq 0.05$). Kadınların algılanan mesaj değeri ortalaması 4.24 ± 1.13 , duygusallık alt boyutu ortalaması 4.43 ± 1.35 , dramatiklik alt boyutu ortalaması 4.14 ± 1.17 , tuhafılık alt boyutu ortalaması 3.93 ± 1.63 'dür. Erkeklerin algılanan mesaj değeri ortalaması 3.76 ± 1.15 , duygusallık alt boyutu ortalaması 3.81 ± 1.29 , dramatiklik alt boyutu ortalaması 4.05 ± 1.25 , tuhafılık alt boyutu ortalaması 3.02 ± 1.50 'dir.



Grafik 2: Sigarayı Bırakma Düşüncesine Göre Algılanan Mesaj Değeri

Grafik 2'ye bakıldığında sigarayı bırakma düşüncesine göre algılanan mesaj değerinin istatistiksel anlamda farklılık göstermediği görülmektedir. Sigarayı bırakmayı düşünenlerin algılanan mesaj değeri ortalaması 3.97 ± 0.94 , duygusallık alt boyutu ortalaması 4.21 ± 1.13 , dramatiklik alt boyutu ortalaması 3.98 ± 1.15 , tuhafılık alt boyutu ortalaması 3.32 ± 1.64 'dür. Sigarayı bırakmayı düşünmeyenlerin algılanan mesaj değeri ortalaması 4.05 ± 1.21 , duygusallık alt boyutu

ortalaması 4.15 ± 1.41 , dramatiklik alt boyutu ortalaması 4.14 ± 1.22 , tuhaflık alt boyutu ortalaması 3.60 ± 1.63 'dür.



Grafik 3: Kamu Spotunu İzledikten Sonra Sigarayı Bırakma Yönünde İstek Oluşumuna Göre Algılanan Mesaj Değeri

Kamu spotunu izledikten sonra sigarayı bırakma yönünde istek oluştuğunu ifade edenler kamu spotunu daha duygusal ve daha farklı bulmuşlardır ($p \leq 0.05$) ve bu kişilerde algılanan mesaj değeri daha yüksektir ($p \leq 0.05$). Sigarayı bırakma isteği oluştuğunu belirtenlerin algılanan mesaj değeri ortalaması 4.75 ± 0.84 , duygusallık alt boyutu ortalaması 5.01 ± 0.98 , dramatiklik alt boyutu ortalaması 4.42 ± 0.92 , tuhaflık alt boyutu ortalaması 4.73 ± 1.14 'dür. Sigarayı bırakma isteği oluşmadığını belirtenlerin algılanan mesaj değeri ortalaması 3.97 ± 1.16 , duygusallık alt boyutu ortalaması 4.09 ± 1.36 , dramatiklik alt boyutu ortalaması 4.08 ± 1.22 , tuhaflık alt boyutu ortalaması 3.44 ± 1.63 'dür.

SONUÇ

Bu çalışmada elde edilen bulgular ışığında aşağıdaki sonuçlar elde edilmiştir:

- ❖ Kamu spotunun sigarayı bırakma yönünde bir istek oluşturmadığı saptanmıştır.
- ❖ Kadınların kamu spotunu daha duygusal buldukları belirlenmiştir.
- ❖ Kadınlarda kamu spotuyla verilmek istenen mesajın algılanma değerinin daha yüksek olduğu görülmüştür. Bu da kadınların etkilenme düzeyinin daha yüksek olduğunu ortaya çıkarmaktadır.
- ❖ 20 yaş altı sigara kullanan kişilerin kamu spotunu daha dramatik buldukları saptanmıştır.
- ❖ Olumsuz örneklerden yola çıkılarak uyarıcı nitelikte korku faktörü içeren bir mesaj içermesi nedeniyle yeterince etkili olmadığı düşünülmüştür.
- ❖ Sloganın vurgulandığı anlarda müzik kullanılması gerekirken aynı ritimde sürekli devam eden bir müziğin kullanılmış olması nedeniyle slogana dikkat çekilmediği belirlenmiştir.

- ❖ Kamu spotunu daha duygusal ve farklı bulan kişilerde sigarayı bırakma yönünde istek oluştuğu görülmüştür. Bu durum da duygusal ve farklı algılanan mesajların hedeflenen davranış konusunda niyet oluşturmada daha etkin olduğu sonucunu ortaya çıkardığı düşünülebilir.

KAYNAKÇA

Backer TE., Rogers E., Sopory P. (1992). Designing Health Communication Campaigns: What Works?, USA:SAGE.

Bleakly A. & Carrigan JL. (1994). Resource-Based Learning Activities: Information Literacy for High School Students,, USA:American Library Association.

Guttman N, Salmon CT. Guilt, fear, stigma and knowledge gaps: ethical issues in public health communication interventions. Bioethics. 2004;18:531–552.

Finch EF. (2003). Advocating Archives: An Introduction to Public Relations for Archivists, USA:Scarecrow Press.

Fine SH. (1992). Marketing the Public Sector: Promoting the Causes of Public and Nonprofit Agencies, USA:Transaction.

Hamilton C. (2014). Cengage Advantage Series: Essentials of Public Speaking, USA:Cengage.

Maibach EW., & Parrott R. (1995). Designing Health Messages: Approaches from Communication Theory and Public Health Practice, USA:SAGE.

Murray-Johnson L., Witte K., Liu WY., Hubbell AP., Sampson J., Morrison K. Addressing cultural orientations in fear appeals: promoting AIDS-protective behaviors among Mexican immigrant and African American adolescents and American and Taiwanese college students. J Health Commun. 2001; 6:335–358.

Parvanta C., Nelson DE., Parvanta SA., Harner RN. (2010). Essentials of Public Health Communication, USA:Jones&Bartlett.

Schiavo R. (2007). Health Communication: From Theory to Practice, USA:Jossey-Bass.

Swartz L. & Nyman D.. (2010). Drama Schemes, Themes and Dreams, Canada:Pembroke.

Stiff JB., & Mongeau PA. (2003). Persuasive Communication, USA:Guilford.

Werb D, Mills EJ, Debeck K, Kerr T, Montaner JSG, Wood E. The effectiveness of anti-illicit-drug public-service announcements: a systematic review and meta-analysis. J Epidemiol Community Health. 2011;65:834–840.

Witte K. The manipulative nature of health communication research: ethical issues and guidelines. Am Behav Sci. 1994;38:285–293.

Witte K. Putting the fear back into fear appeals: The extended paralel process model. Commun Monogr. 1992;59:329–349.

<https://www.rtuk.gov.tr/kamu-spotlari/5029/3985/kamu-spotlari-yonergesi.html> Erişim tarihi:10 Ekim 2017.

KURUMSAL SOSYAL SORUMLULUK İLETİŞİMİNDE: HALK VE İŞ SAĞLIĞI

Doç. Dr. Mesude Canan ÖZTÜRK
Anadolu Üniversitesi İletişim Bilimleri Fakültesi, ESKİŞEHİR
mcozturk2004@gmail.com

Özet

Küresel bağlamda kurumsal sosyal sorumluluk çalışmaları, halkla ilişkiler ya da kurumsal iletişim uygulaması olarak ele alınmaktadır. Kurumsal sosyal sorumluluk (KSS) uygulamalarının iletişiminde bir halkla ilişkiler aracı olarak kurumsal web siteleri yaygın biçimde kullanılmaktadır. KSS kapsamındaki kampanyaları ya da uygulamaları hakkında kurumların web sitelerinde yer alan bilgiler, kamuoyunu bilgilendirme, farkındalık yaratma ve destek sağlama amacına yöneliktir. KSS uygulamalarının iletişiminde şeffaflığın sağlanması ve paydaşların görüşlerinin dikkate alınması kurumları iletişim çalışmalarına yönelten özellikler olarak karşımıza çıkmaktadır. KSS uygulamalarının iletişiminde web sayfalarının kullanımı, kurumsal iletişimin stratejik olarak yönetilmesi kapsamında, paydaş iletişimine ve desteğine katkısı, kampanya bilinirlik ve farkındalığını artırması açısından ele alınması önem taşımaktadır. Kurumların KSS iletişimi için çalışmalarının temelinde ekonomik kazanç olmasa bile itibar kazanma, rekabet üstünlüğü sağlama gibi kazançları nedeniyle yaygınlaşmaktadır.

KSS iletişiminde yaygın olarak sosyal sorumluluk ve sürdürülebilirlik raporları, web siteleri ya da broşür, vb. araçların yaygın olarak kullanıldığı görülmektedir. Kurumsal web sitelerinden yararlanarak KSS iletişiminin etkili bir biçimde gerçekleştirildiği görülmektedir. Web sayfaları aracılığı ile dış hedef kitleye KSS kampanya gelişim ve başarıları hakkında bilgi vermek mümkündür. Web sayfaları bir iletişim aracı olarak KSS uygulamaları ile ilgili doğru, güncel ve açıklayıcı bilgi sağlaması açısından önemli birer araçtır.

KSS iletişimi, iş sorumluluklarının genişletilmesi kapsamında ekonomik alanda ve çevrede kurumun nasıl yönlendirileceğini belirlemek için de kullanılmaktadır. Bu konulardan biri de kurumların halk sağlığı ve çalışanların sağlıkları açısından yürüttükleri faaliyetlerdir. Kurumların sağlık konusunda yaptıkları çalışmaları paydaşları ile paylaşmak üzere yaygın biçimde kurumların web sitelerinde ve/veya bu sitelerden indirilebilir sosyal sorumluluk raporları ya da sürdürülebilirlik raporları içersinde paylaşmaktadır. Kurumların, hissedarları ve finansal çevrelerinin dışında kalan paydaşları için mali olmayan sosyal sorumluluklarını içeren bu raporlarda pek çok başlığın yanı sıra sağlık konusununda yer aldığı görülmektedir.

Halk sağlığı ya da iş sağlığı ile ilgili bilgiler, kurumlar açısından sürdürülebilirlik ve kurumsal sosyal sorumluluk çalışmalarının bir ifadesi olarak karşımıza çıkmaktadır. Kurumlar topluma karşı olan sorumluluklarında sağlık konularına da yer vermektedir. Kurumlar bu çalışmalarını web sayfalarında sürdürülebilirlik ya da kurumsal sosyal sorumluluk raporlarında online ya da indirilebilir dosyalarda sunmaktadır. Bu çalışmanın amacı bu açıklamalardan yola çıkarak kurumların halk sağlığı ya da iş sağlığı konusunda bir çalışmaları olup olmadığını, bunu nasıl ifade ettiklerini ve ne ölçüde yer verdiklerini değerlendirmektir. Bu amaçla Türkiye'nin en büyük 50 kurumunun web sayfaları ve indirilebilir raporları incelenerek analiz edilecektir. Elde edilen bulgular Türkiye'de halk sağlığı ya da iş sağlığı konusunda kurumların ne kadar duyarlı olduğu konusunda bir değerlendirmeye imkan sağlayacaktır.

DIYALİZ HASTALARINA "GÖNÜLDEN DESTEK": BİR SOSYAL SORUMLULUK DENEYİMİ

Yrd. Doç. Dr. Perihan ŞENEL TEKİN
Ankara Üniversitesi, ANKARA
perihansenel@yahoo.com

Öğr. Gör. Aysel KÖKSAL
Ankara Üniversitesi, ANKARA
akoksal@ankara.edu.tr

Rabia ONUR CANSIZ
Ankara Numune Eğitim Araştırma Hastanesi, ANKARA
ronurcan@yahoo.com

Sühan YILDIZ
Ankara Numune Eğitim Araştırma Hastanesi, ANKARA
suhankarip@hotmail.com

Özet

Modern dünyada geleneksel ifade ile hayırseverliğe karşılık gelen sosyal sorumluluk kavramı, bireylerin olduğu kadar kurumların da duyarlılık gösterdiği bir konudur. Özellikle toplumun dezavantajlı kesimlerine yönelik gerçekleştirilen sosyal sorumluluk projeleri ile hem bu projelerden yararlanan kişilerin hem de projeyi gerçekleştiren kurumların olumlu sonuçlar aldıkları gözlenmektedir. Tüm dünyada olduğu gibi ülkemizde de kronik hastalıklardan muzdarip hasta ve hasta yakınları hastalığın sebep olduğu yükler nedeni ile toplumun dezavantajlı kesimleri olarak görülmektedir. Kronik hastalıklar fizyolojik sorunlar yanında psikolojik destek gerektiren sorunlara da yol açabilmektedir. Bu kapsamda kronik böbrek hastalıkları nedeni ile diyaliz tedavisinden yararlanan bireylerin hastalık yükü ile baş etme yöntemlerinden birisi olarak geliştirilen “Diyaliz Hastaları İçin Gönülden Destek Projesi” Ankara Üniversitesi, Ankara Numune Hastanesi ve Çankaya Belediyesi Halk Eğitim Merkezi Müdürlüğü işbirliği ile hayata geçirilmiştir. Proje Eylül 2016-Mayıs 2017 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir. Projede Ankara Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Tıbbi Dokümantasyon ve Sekreterlik Programında eğitim gören 40 öğrencinin Ankara Numune Hastanesi Diyaliz Ünitesinde tedavi gören hastalara el sanatları etkinlikleri ile destek olmaları sağlanmıştır. Bu projenin hedef kitlesini Ankara Numune Hastanesi Diyaliz Ünitesinde diyaliz hizmeti alan 36 hasta oluşturmaktadır. Diyaliz hastaları kronik böbrek yetmezliği sonucunda haftada üç gün yaklaşık dört saat diyaliz ünitelerinde yatarak diyaliz tedavisinden yararlanmaktadır. Proje gerek tedavi sürecinin zorlukları gerekse kronik bir hastalığın kendilerinde yarattığı maddi ve manevi sıkıntılar nedeni ile içe dönük, mutsuz ve diğer hastalarla dahi iletişime geçmeyen bu hastaların sorunlarını bir miktar hafifletmeyi amaçlamaktadır. Bu çalışmada amaç, projenin hastalara yönelik hedeflerinin gerçekleşme durumunu değerlendirmektir. Bu kapsamda literatür incelemesi ile oluşturulan yarı yapılandırılmış görüşme formu ile proje hedef kitlesi olan hasta ve hasta yakınları ile görüşmeler yapılmış; görüşmelerden elde edilen bulgular literatür ışığında tartışılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Sosyal sorumluluk, kurumsal sosyal sorumluluk, diyaliz, gönüllülük, diyaliz hastası.

BİR BAĞIŞLA YENİDEN HAYATA BAŞLAMAK: ORGAN BAĞIŞI FARKINDALIK KAMPANYASI

Doç. Dr. Deniz SEZGİN

Ankara Üniversitesi İletişim Fakültesi

dsezgin@media.ankara.edu.tr

Özet

Hasta insanı iyileştirme, yaşama süresini uzatabilme, nitelikli bir yaşam sağlayabilme, insanlığın çok eski zamanlardan beri önem verdiği, daha iyisine ulaşmak amacıyla çaba harcadığı bir konudur. Sağlığın ve sağlık hizmetlerinin geliştirilmesi konusunda tıbbi ve teknolojik gelişmelerin büyük katkısı vardır. Bu gelişmeler arasında doku ve organ nakli geçtiğimiz son elli yılda tıbbın en hızlı ilerleyen güncel dallarından biri olmuştur. Doku ve organ nakli birçok kronik organ hastalıklarında uygulanan rutin, geçerli ve ileri bir tedavi yöntemi olarak kabul edilmektedir.

Organ nakli yapılabilmesi amacıyla Türkiye’de 1979 yılında “2238 Sayılı, Organ ve Doku Alınması, Saklanması, Aşılması ve Nakli Hakkındaki Kanun” çıkarılarak yasal düzenleme yapılmıştır. Yasanın 3. ve 5. maddesinde; bir bedel karşılığı, organ-doku alınması ve satılması ile on sekiz yaşını doldurmamış ve mümeyyiz olmayan kişilerden organ ve doku alınması yasaklanmıştır. Sağlık Bakanlığı’ndan alınan verilere göre Türkiye’de son 5 yılda beyin ölümü gerçekleşen 8.601 hastanın sadece 2.045’inin organları nakil edilmiştir. Türkiye’de 2015 yılında beyin ölümü gerçekleşen 1.969 kişiden sadece 472’sinin ailesi organ bağışını kabul etmiştir. 2015 yılı içinde bekleme listesindeki yaklaşık 2.000 kişi ise organ bulunamaması nedeniyle yaşamlarını kaybetmiştir. Türkiye Organ Nakli Vakfı verilerine göre, 2016 yılında toplam nakil sayısı 4906, nakil bekleyen kişi sayısı ise 25111’dir.

Tıp alanındaki gelişmeler doku ve organ nakli konusunda yeni olanaklar yaratmasına karşın sayısal verilerin de ortaya koyduğu gibi organ bağışı konusunda toplumsal farkındalık olmadığı sürece çok sayıda nakil gerçekleşmemektedir. Toplumun organ bağışı konusunda farkındalık ve duyarlılığının artırılması nakil bekleyen çok sayıdaki hasta ve olası hastalar için büyük önem taşımaktadır.

Organ bağışı konusunda toplumsal farkındalığı artırmak amacıyla Ankara Üniversitesi İletişim Fakültesi’nde lisans düzeyinde Sağlık İletişimi Uygulamaları dersi öğrencileri Boşluğu Sen Doldur Organ Bağışla Hayat Ver başlıklı bir proje hazırlamışlardır. Hazırlanan proje canlıdan bağışta dünya istatistiklerinde önemli bir yere sahip olmasına rağmen kadavradan bağışlarda alt sıralarda yer alan Türkiye’nin organ bağışı konusundaki farkındalığını ve duyarlılığını artırmak amacını taşımaktadır. Hazırlanan proje 11 Haziran 2017’de Ankara’da uygulanmıştır. Gerçekleşen proje diğer üniversitelerde ve ülke genelinde yaygınlaşarak model bir çalışma olmayı hedeflemektedir. Faaliyetler tekrarlanabilir ve sürdürülebilir olması açısından önemlidir. Bu çalışmada gerçekleştirilen proje tüm adımlarıyla paylaşılabilecektir.

YAZILI BASINDA ŞEHİR HASTANELERİNE İLİŞKİN HABERLERİN İNCELENMESİ

Öğr. Gör. Mine AYMAN
Anadolu Üniversitesi, ESKİŞEHİR
msen@anadolu.edu.tr

Özet

Ülkemizde 9 Mart 2013 tarihinde Resmi gazetede yayımlanan ve kısaca Şehir Hastaneleri Kanunu olarak isimlendirilen kanunla birlikte şehir hastanesi kavramı ülke gündeminde yerini almıştır. Bu kanunla Sağlık Bakanlığınca kamu-özel sektör ortaklığıyla devlete bağlı hazinenin özel mülkiyetindeki gayrimenkuller üzerinde Devlet İhale Kanununa ve Kamu İhale Kanununa tabi olmaksızın yeni hastaneler ya da mevcut hastanelerde tadilat yaptırılması öngörülmektedir. Bakanlık tarafından 2019 yılına kadar ülke genelinde pek çok şehirde şehir hastanelerinin tamamlanması hedeflenmektedir. Sağlık Bakanlığınca şehir hastaneleri projesinde kamu-özel sektör işbirliği modelinin benimsendiği belirtilmektedir. Sağlık Bakanlığının verilerine göre, Kamu Özel İşbirliği (KÖİ) modeli ile toplam 29 proje yürütülmekte ve 11 milyon 788 bin m2 kapalı alan ve 41.091 yatak kapasitesine ulaşmayı hedeflenmektedir. Bu projelerin toplam yatırım bedeli yaklaşık olarak 10 milyar ABD \$'dır. Sağlık hizmetleri toplumun her kesimini etkileyen bir hizmettir. Böylesine büyük bir yatırımı barındıran ve toplumu alanı itibarıyla yakından ilgilendiren ve etkileyecek olan bu konuda iletişim alanında yeterince çalışma bulunmamaktadır. Bu çalışmada yeni bir kavram olan Şehir Hastanelerine yönelik haberlerin yazılı basında nasıl yer aldığı belirlenmesi amaçlanmıştır. Gazetelerin işlevlerinden bir olan bilgilendirme, haber verme işlevini ne kadar yerine getirdiği ya da getirmediği incelenmeye çalışılmıştır. Sağlık hizmetleri to Çalışma; Ocak – Eylül 2017 sürecini temel alarak amaçlı örnekleme yoluyla Türkiye'deki en yüksek tirajlı ilk üç gazetesi olan Hürriyet, Sabah ve Sözcü gazetelerinde ([www.http://gazetetirajlari.com/](http://gazetetirajlari.com/) Erişim tarihi: 27.09.2017) yer alan haberlerin incelenmesi ile gerçekleştirilmiştir. Araştırmada niteliksel veri çözümleme yöntemlerinden içerik analizi kullanılmıştır. Gazete haberlerinin yazılı ve görsel metinleri analizinin gerçekleştirilebilmesi için bir kodlama aracı oluşturulmuştur. Kodlama aracı iki bölümden oluşmaktadır. Birinci bölümde şehir hastaneleri ile ilgili haberlerin gazetede yer alma biçimine genel bir bakış sağlanması hedeflenmiştir. Bu bölümde, haberin yer aldığı sayfa, haberin boyutu, haberin konusu, haberde görsel malzeme kullanımı incelenmiştir. İkinci bölümde ise haberde yorum olup olmaması, haberde kullanılan kavramlar, haberde uzman görüşüne yer verilip verilmediği değerlendirilmiştir. İki bölümden elde edilen veriler ile çözümleme yapılmıştır.

BAĞIMLILIK YAPICI MADDE KULLANIMI İLE MÜCADELEDE GÖRSEL-İŞİTSEL MEDYA

Sevgi HASİPEK
RTÜK Uzmanı, Ankara
sevgihasipek@hotmail.com

Sevgi HASİPEK, 1967 yılı, Bayburt doğumludur. Eskişehir Anadolu Üniversitesi İktisat Fakültesi mezunudur. 1986 yılında başladığı kamu görevine, 1995 yılından itibaren Radyo ve Televizyon Üst Kurulu'nda, RTÜK Uzmanı olarak devam etmektedir. "Sağlık ve Beslenme İletişiminde Medya", "Çocuklara Yönelik Aşırı Tüketimi Tavsiye Edilmeyen Gıda ve İçeceklerle İlgili Reklamlar", "Bitkisel Ürünlerin Tanıtımı ve Denetimi", "Medyada Sağlık Yayınları ve Bilgi Kirliliği" vb. konularda çalışmalar yapmıştır. Evli ve bir çocuk annesidir.

Özet

Özellikle çocuk ve gençlerin, yeni teknolojilere ve kitle iletişim araçlarına olan ilgileriyle birlikte, "ekran karşısında" geçirdikleri süreler de artmaktadır. Görsel-İşitsel medyanın çocuk ve gençler üzerindeki olumsuz etkileri (şiddet, cinsellik, kültürel yozlaşma, bilinçsiz tüketim alışkanlığı, madde bağımlılığı, vb.) tartışılırken, çocuk ve gençlerin izleme tercihlerine yönelik araştırmalar, internet-bilgisayar-cep telefonu uygulamalarının, diğer kitle iletişim araçlarının önüne geçtiğini göstermiştir. Bağımlılık yapıcı madde kullanım yaşının çocuklara kadar inmesi ile her türlü etkiye açık olan çocuklarımızın ekran karşısında uzun zaman geçirmeleri, onları görsel-ışitsel medyanın olumsuz etkisi karşısında savunmasız bırakmaktadır.

Bağımlılık yapıcı madde kullanımıyla mücadele, çok yönlü sonuçları olması sebebiyle toplumun tüm kesimini ilgilendirmektedir. Görsel-ışitsel medya hizmetleri alanında sektöre yön veren RTÜK'ün çalışmalarından; "Koruyucu Sembol Sistemi/Akıllı İşaretler", "Medya Okuryazarlığı", "Madde ve Madde Kullanımında Görsel-İşitsel Medyanın Rolü Projesi" ve "Kamu Spotları" izleyici bilincini oluşturma konusunda önemlidir. Ancak tüm bu çalışma ve önlemlere rağmen, hala zarar gören bir kesimden söz ediyor olmamız ise üzerinde durulması gereken önemli bir husustur. Bağımlılık yapıcı madde kullanımı ile mücadelede; "Yayınlar nasıl olmalı?" sorusu düşünülerek, her kesimin üzerine düşen sorumluluğunu yerine getirmesiyle, görsel-ışitsel medyanın olumsuz etkileri azaltılabilecektir.

Görsel-ışitsel medyada, bağımlılık yapıcı madde kullanımı ile başarılı mücadelede, öncelikli yöntem; programların ilgili yasa hükümlerine uygun hazırlanmasıdır. Bu çalışmada çeşitli başlıklar altında belirtilen program türlerinde, bağımlılık yapıcı madde kullanımı konusunda duyarlı ve dikkatli yayın yapılmasına yönelik önemli olduğu düşünülen tespitlerle, bazı hassas noktalara vurgu yapılmıştır.

BAĞIMLILIK YAPICI MADDE KULLANIMI İLE MÜCADELEDE GÖRSEL-İŞİTSEL MEDYA

İletişim teknolojilerindeki hızlı gelişim, internet ve sosyal ağların yaygın kullanımı, kitle iletişim araçlarının hayatımızdaki yerini giderek önemli kılmaktadır. Özellikle çocuk ve gençlerin, yeni teknolojilere ve kitle iletişim araçlarına olan ilgileriyle birlikte, "ekran karşısında" geçirdikleri süreler de artmaktadır. Bu artışla birlikte, toplumda, görsel-ışitsel medyanın "olumlu" ya da "olumsuz" etkileri tartışılmaya devam etmektedir.

Radyo ve Televizyon Üst Kurulu, Basın Yayın Enformasyon Genel Müdürlüğü ve Çocuk Vakfı tarafından 14-15 Kasım 2013 tarihinde organize edilen “1. Türkiye Çocuk ve Medya Kongresi” ile “Çocuk ve Medya Hareketi” çerçevesinde planlanan “Türkiye’de Çocukların Medya Kullanma Alışkanlıkları Araştırması”, çocukların kitle iletişim araçlarını kullanma konusundaki alışkanlıklarını belirlemek ve bu alandaki mevcut durumu görmek amacıyla Radyo ve Televizyon Üst Kurulu (RTÜK) tarafından gerçekleştirilmiştir. “Çocukların Medya Kullanma Alışkanlıkları Araştırması-2013”, kitle iletişim araçlarının kullanımında yeni neslin televizyondan, mobil cihazlara doğru eğilim gösterdiğini, çocukların cep telefonu ve tablet gibi mobil cihazlara harcadıkları zamanın giderek arttığını ortaya koymuştur.

Yine RTÜK’ün yaptığı “Medya Okuryazarlığı Araştırması-2015”, çocukların günlük yaşam içerisinde bir ya da birden fazla iletişim aracı kullandıklarını göstermiştir. Bu araştırmaya göre 13-16 yaş arasındaki öğrencilerin kitle iletişim araçlarına ayırdıkları süreler; “Televizyon İzlemek” için hafta içi ortalama 3 saat 34 dakika, hafta sonu 3 saat 59 dakika; “Cep Telefonu Kullanmak” için hafta içi 4 saat 20 dakika, hafta sonu 4 saat 56 dakika; “İnternet Kullanmak” için hafta içi 3 saat 43 dakika, hafta sonu 4 saat 14 dakika; “Radyo Dinlemek” için hafta içi 1 saat 14 dakika, hafta sonu 1 saat 21 dakikadır. Televizyon izleme saat dilimlerine bakıldığında ise; öğrencilerin “prime time” izleyicisi olduğu, hafta içi 18.00-21.00 saatleri arasında (%54.2), hafta sonu 21.00-24.00 saatleri arasında (%56.9) izleme yapıldığı görülmüştür. Öğrencilerin, en popüler olarak izlediği program türünün ilk üç sırasını; yarışma programları, müzik/eglençe programları ve yerli diziler almıştır. Öğrencilerin televizyon izleme nedenlerindeki önceliğin “Televizyon izlemeyi sevdikleri (%59.6)” ve “Canları sıkıldığı için (%51.6)” şeklinde sıralanmasında dikkat çeken bir unsur olmuştur. Radyo ise özellikle genç yaş gruplarında önemini yitiren bir kitle iletişim aracı olmuştur. Öğrencilere yöneltilen “Tek bir iletişim aracı seçmek zorunda kalsaydınız hangisini seçerdiniz?” sorusuna %69.6’sı cep telefonu yanıtını vermiştir. Cep telefonunun çok işlevsel olması nedeniyle tercih ettiklerini söyleyen öğrenciler, cep telefonunun işlevselliği için de; “o benim her şeyim, her işe yarıyor” sözlerini kullanmışlardır.

Görsel-İşitsel medyanın çocuk ve gençler üzerindeki olumsuz etkileri (şiddet, cinsellik, kültürel yozlaşma, bilinçsiz tüketim alışkanlığı, madde bağımlılığı, vb.) tartışılırken, araştırmalar çocuk ve gençlerin izleme tercihlerinde internet-bilgisayar-cep telefonu uygulamalarının, diğer kitle iletişim araçlarının önüne geçtiğini göstermiştir. İletişim alanındaki hızlı değişim, kitle iletişim araçlarıyla birlikte bilgi üretimi ve bu bilginin aktarımının yaygınlaşması ile 5 saat gibi uzun süreyle “ekran” kullanımı, medyanın çocuk ve gençler üzerindeki etkisini büyük ölçüde artırmaktadır. Dolayısıyla; hedef kitleye ulaşmak için görsel-ışitsel medyanın kullanımında, yeni nesil kitle iletişim araçlarının devreye konulması ve bu alanın da hassasiyetle denetlenmesini gerekmektedir.

Gelecek neslimiz olan çocuk ve gençlerimizin korunması kapsamında, “Bağımlılık Yapıcı Madde Kullanımı İle Mücadelede Görsel-İşitsel Medya”, üzerinde özenle durulması gereken önemli bir konudur. Bağımlılık yapıcı madde kullanım yaşının çocuklara kadar inmesi ile her türlü etkiye açık olan çocuklarımızın ekran karşısında uzun zaman geçirmeleri, onları görsel-ışitsel medyanın olumsuz etkisi karşısında savunmasız bırakmaktadır.

Madde bağımlılığı, dünya genelinde olduğu gibi, Türkiye için de, giderek artan, sosyal, ekonomik, sağlık, güvenlik gibi birçok farklı yönüyle mücadele edilmesi gereken ciddi bir sorundur. “Madde Kullanımı/Bağımlılığı” ifadesi; uyuşturucu ve uyarıcı maddelerle birlikte, tütün ve alkol ürünlerini de kapsamaktadır.

Bağımlılık yapıcı madde kullanımı, beden ve ruh sağlığını bozan, hatta yaşam kayıplarına yol açan yıkıcı etkileriyle, bireysel bir sağlık sorunu gibi görünse de, sadece kullanıcılarıyla sınırlı kalmayıp, bu kişilerin ailelerini, çevrelerini de olumsuz etkilemekte, adli, sosyal ve hukuki yansımalarıyla da toplumun bugününü hatta geleceğini tehdit etmektedir.

Çocuk ve gençlerimiz açısından bakıldığında, bağımlılık yapıcı madde kullanımıyla ilgili bazı araştırma verileri aşağıda yer almıştır.

Dünyada ve Türkiye’de 15–64 Yaş Arası Genel Nüfusta ve 15–16 Yaş Grubunda Uyuşturucu Kullanım Sıklığı

	15–64 Yaş (%)	15–16 Yaş (%)	Kişi (Yaklaşık)	*1 Dünya Uyuşturucu Raporu, 2016 *2 Avrupa Uyuşturucu Raporu, 2017 *3 ESPAD Raporu, 2015 *4 Türkiye Uyuşturucu Raporu, 2012
Dünya	5.2*1			
Avrupa	25*2	18*3	93 milyon kişi	
Türkiye	2.7*4	1.5*4	1,3 milyon kişi	(Kaynak: THSK/2014-2017 Uyuşturucu ile Mücadele Faaliyet Raporu)

Dünyada ve Türkiye’de 15–64 yaş arası genel nüfusta ve 15–16 yaş grubunda uyuşturucu kullanım sıklığına ilişkin verilerde; 15–64 yaş grubunda “Dünya Ortalaması %5.2”, “Avrupa Ortalaması %25” iken; “Türkiye’de bu oran %2.7” dir.

Ulusal ve uluslararası raporlara yansımış ülkemiz verilerine bakıldığında ise; 15–64 yaş arası genel nüfusta en az bir defa uyuşturucu kullanım yaygınlığının % 2.7 olduğu, bir başka deyişle yaklaşık 1.3 milyon kişinin herhangi bir uyuşturucu maddeyi en az bir kez denediği, yine raporlarda 15–16 yaş arası genç nüfusta en az bir defa uyuşturucu kullanım yaygınlığının Avrupa’da % 18, ülkemizde ise % 1.5 olduğu belirtilmektedir. Yine aynı Rapordaki “2007 yılından 2016 yılına kadar uyuşturucu kullanımı sebebiyle 2148 vatandaşımızın hayatını kaybettiği” verisi de madde kullanımı ile mücadele çalışmalarını önemli kılmaktadır.

Emniyet Genel Müdürlüğü, Uyuşturucu ile Mücadele Daire Başkanlığı’na bağlı olarak faaliyetlerini sürdüren Türkiye Uyuşturucu ve Uyuşturucu Bağımlılığı İzleme Merkezi (TUBİM)’in, 2006 yılına ait Türkiye Uyuşturucu Raporunda, Türkiye’yi kapsayan ilk anket çalışmasının 2002 yılında yapıldığı ve uyuşturucu maddeye (alkol ve sigara dışında) başlama yaşının ortalama 16.6 olduğu, tedavi olanların kullanım yaşında ise “15 yaş altında tedavi için gelen 20 çocuktan, biri 11, ikisi 12, dördü 13, 13’ü 14 yaşında” olduğu bilgisi yer almıştır.

TUBİM’in 2016 yıllı Türkiye Uyuşturucu Raporunda; bağımlılık yapıcı madde kullanımına başlama yaşıyla ilgili bir veriye ulaşılamazken, tedavi olan hastaların 20-29 yaş grubu arasında yoğunlaştığı, bu yaş grubundaki hastaların toplam hastalara oranının %57.14 olduğu bilgisi yer almaktadır.

Uyuşturucu Madde Kullanıcılarının Kullandıkları İlk Madde

	2006	2007	2009	2014
Sigara	%89	%87	%40.2	%84.06
Esrar	%5	%7		%8.85
Alkol	%4	%4	%4.1	%3.19
Eroin ve uçuşu madde	%1	%1	%3.3	%2.92

Kaynak: TUBİM Ulusal Raporları

Uyuşturucu madde kullanıcılarının kullandıkları ilk maddeye bakıldığında; kullanıcıların büyük çoğunluğunun sigara ile maddeye başladıkları görülmektedir. Bu nedenle sigaranın uyuşturucu madde kullanımına geçişte bir basamak olduğu, devamında alkol, esrar ve uyarıcı/uyuşturucu maddelerin geldiği değerlendirilmektedir.

Uyuşturucu Madde Kullanıcılarının Maddeye Başlama Nedenleri

Arkadaş Etkisi	%48.98
Merak	%23.71
Aile Sorunları	%11.23
Kişisel Sorunlar	%10.92
Eğlence Amaçlı	%3.22
Diğer Nedenler	%1.76
Görsel İşitsel Medyanın Etkisi	%0.10
İnternetin Etkisi	%0.07

Kaynak: TUBİM 2014 Ulusal Raporu

Bağımlılık sürecini belirleyen temel etmenlerin sıralamasında “Arkadaş Etkisi, Merak, Aile Sorunları, Kişisel Sorunlar, Eğlence Amaçlı, Görsel İşitsel Medyanın Etkisi” yer aldığı görülmektedir. Bu oranlara bakıldığında, ailelerin çocukları konusunda dikkatli olmaları ve davranış değişikliklerini yakından gözlemlemeleri gerektiği konusu dikkat çekmektedir.

Uyuşturucu Madde Kullanıcılarının Bilgilendirme Faaliyetine Katılma Durumu

“Uyuşturucu maddenin zararları hakkında bilgim olsaydı başlamazdım” diyenler	%96.02
Maddeye başlamadan önce herhangi bir bilgilendirme faaliyetine (seminer, konferans, tiyatro vb.) katılmadığını ifade edenler	%93.28
Uyuşturucu madde kullanmaya başlamadan önce maddenin zararları hakkında bilgisinin olmadığını ifade edenler	%77.61
Maddenin zararlarını bilerek kullanımına başladığını ifade edenler	%22.39

Kaynak: TUBİM 2014 Ulusal Raporu.

“Bilgilendirme Faaliyetlerine” yönelik bu sonuçlar, bağımlılık yapıcı madde kullanımıyla mücadele kapsamında, bilgilendirme faaliyetlerinin önemini ortaya koymuştur. Bu doğrultuda, bilgilendirme faaliyetlerinin hedef kitleye uygun seçilmesi, kolay ve anlaşılır bir dil tercih edilmesi, farkındalık yaratma ve mücadele edebilme etkisini artıracaktır.

BAĞIMLILIK YAPICI MADDE KULLANIMI İLE MÜCADELEDE YASAL MEVZUAT

Bağımlılık yapıcı madde kullanımıyla mücadele, çok yönlü sonuçları olması sebebiyle toplumun tüm kesimini ilgilendirmekte; kamu kurum/kuruluşları, özel sektör, üniversiteler, sivil toplum kuruluşları ve vatandaşların işbirliğini gerektirmektedir.

Türkiye Cumhuriyeti Anayasası, 58’inci maddesinde, “... Devlet, gençleri alkol düşkünlüğünden, uyuşturucu maddelerden, suçluluk, kumar ve benzeri kötü alışkanlıklardan ve cehaletten korumak için gerekli tedbirleri alır.” hükmü ile; gençlerin sigara, alkol, uyuşturucu/uçucu maddeler ve kumar gibi tehlikelere karşı korunmaları, devletin bir görevi olarak kabul edilmiştir.

Madde ve madde kullanımı ile mücadele için, tüm muhatap taraflar ile koordineli olarak, önleme alanında çeşitli projeler, stratejiler geliştirilmiş, her kurum kendi yasal mevzuatı

çerçevesinde önleme ve mücadele çalışmalarını sürdürmektedir. Bu kapsamda; İçişleri Bakanlığı, Milli Eğitim Bakanlığı, Sağlık Bakanlığı, Adalet Bakanlığı, Üniversiteler, Sosyal Hizmetler Çocuk Esirgeme Kurumu, Diyanet İşleri Başkanlığı, Radyo ve Televizyon Üst Kurulu (RTÜK), Belediyeler ve Sivil Toplum Kuruluşları projeleriyle, araştırma ve denetimleriyle mücadele çalışmalarını sürdürmektedir.

Radyo ve Televizyon Üst Kurulu (RTÜK), 6112 Sayılı Kanun'un 37. maddesindeki hükümler gereği olarak, Türkiye Cumhuriyeti sınırları içerisinde faaliyette bulunan radyo ve televizyon kuruluşlarının yayınlarını, 6112 sayılı Kanunun ve Türkiye'nin taraf olduğu milletlerarası antlaşmalara uygunluğu açısından düzenlemek ve denetlemektedir.

Yayın içeriklerinin denetimi:

-RTÜK Uzmanları tarafından yapılan doğrudan denetim,
-İzleyici denetiminin değerlendirilmesi(444 1 178 RTÜK İletişim Merkezi, RTÜK web, RTÜK e-posta),
-"Yayıcılık Etik İlkeleri" ile "İzleyici Temsilciliği" müessesesi üzerinden yayın kuruluşlarının kendi özdenetimi, şeklindedir.

Medya hizmet sağlayıcılar, yayın hizmetlerini kamusal sorumluluk anlayışıyla ve 6112 sayılı "Radyo ve Televizyonların Kuruluş ve Yayın Hizmetleri Hakkında Kanun", 8. Maddesinde yer alan "Yayın Hizmet İlkelerine" uygun olarak sunarlar.

RTÜK'ün yaptığı denetimlerde; Yasaya aykırı şekilde ekranda yer alan bağımlılık yapıcı madde konulu yayınlar, 8. Maddede yer alan yayın ilkeleri çerçevesinde değerlendirmekte ve bu kapsamda (h) bendinde yer alan; "*Alkol, tütün ürünleri ve uyuşturucu gibi bağımlılık yapıcı madde kullanımı ile kumar oynamayı özendirici nitelikte olamaz.*" hükmü etkin olarak kullanılmaktadır. Yine aynı Kanunun "Yayın Hizmetlerinde Ticari İletişim" bölümünde; "*11/1- Alkol ve tütün ürünleri için hiçbir şekilde ticari iletişime izin verilemez.*" ifadesiyle alkol ve tütün ürünlerinin reklamının yapılamayacağı belirtilmiştir. Yine ticari iletişimi yasaklanmış olan mal ve hizmetler program içerisinde "ürün yerleştirmede" kullanılamamakta ve bu ürünlerin üretimi veya satışıyla iştigal eden gerçek ve tüzel kişilerce programlar desteklenmemektedir.

Ayrıca, 4207 sayılı Tütün Mamullerinin Zararlarının Önlenmesine Dair Kanun'un 3. maddesinin 6. paragrafında, tüm televizyon programlarına, tütün ürünleri kullanma ve görüntülerine yer verme yasağı getirilmiştir. Söz konusu kanun hükmünün uygulaması ise, RTÜK tarafından takip edilmektedir.

Bağımlılık Yapıcı Madde Kullanımı İle Mücadelede Görsel-İşitsel Medya: RTÜK Uygulamaları

Görsel-işitsel medya hizmetleri alanında sektöre yön veren RTÜK'ün çalışmalarından; "Koruyucu Sembol Sistemi/Akıllı İşaretler", "Medya Okuryazarlığı", "Madde ve Madde Kullanımında Görsel-İşitsel Medyanın Rolü Projesi" ve "Kamu Spotları" izleyici bilincini oluşturma konusunda önemlidir.

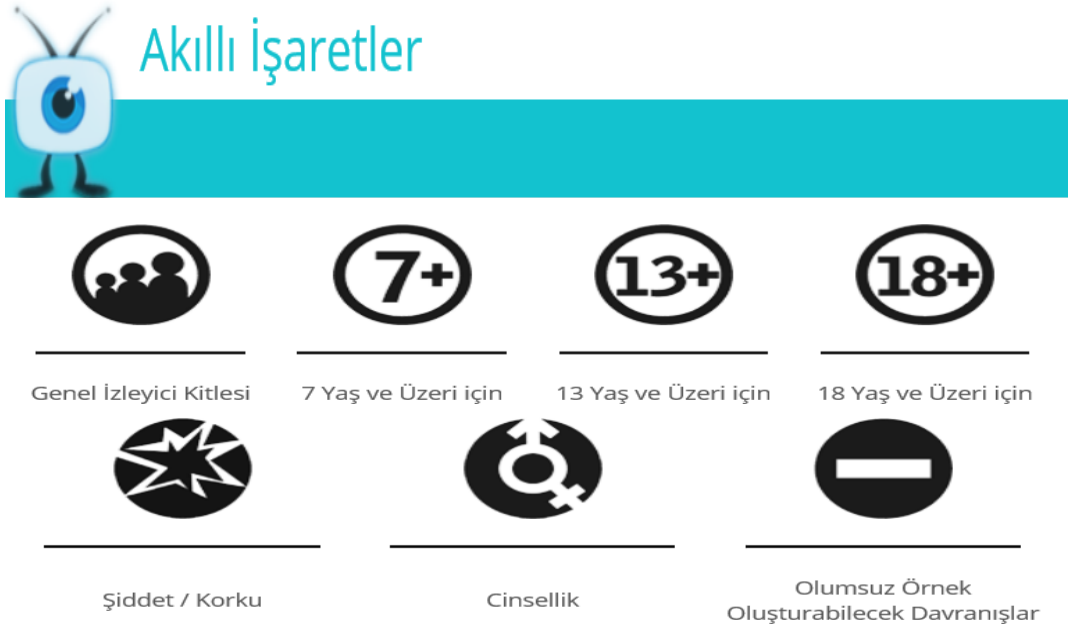
a) Koruyucu Sembol Sistemi/"Akıllı İşaretler"

“Korumalı Saatler” uygulaması, çocukların televizyon yayınlarının zararlı etkilerinden korunmalarını amaçlayan ve “Akıllı İşaretler” sistemiyle beraber 6112 sayılı Yasada zorunluluk halini almış bir uygulamadır.

6112 sayılı Yasa’nın 24. Maddesinde; “Medya hizmet sağlayıcılar, koruyucu sembol sistemi kullanarak, izleyicileri program hizmetlerinin içeriği hakkında sesli veya yazılı olarak bilgilendirir.” denilmektedir. Mevzuat hükümlerine göre; çocuk ve gençlerin fiziksel, zihinsel veya ahlakî gelişimine zarar verebilecek türde içerik taşıyan programların, bunların izleyebileceği korumalı saatlerde, koruyucu sembol kullanılsa dahi yayınlanamayacağı belirtilmiştir.

Bu amaçla, çocukların izleyebileceği zaman dilimlerinde çocukların zararlı içeriğe maruz kalmaması ve bu içerikteki yayınlara çocukların takip edemeyeceği saatlerde yer verilmesi gerekmektedir. “Korumalı Saatler” dahilinde hazırlanan “İyi Uykular Çocuklar” projesinde, çocuklara “iyi uykular çocuklar, bugünlük bu kadar televizyon yeter” diyerek, onlara doğru tutum ve davranış kazandırma yönünde etkili olmuştur.

“Akıllı İşaretler” özellikle çocuk ve gençlerin, hatta ailelerinin bilgilendirilmesi konusunda, yayıncının koruyucu sembol sistemi kullanarak, izleyicileri programın içeriği hakkında sesli/yazılı olarak bilgilendirme yapmasını sağlamaktadır.



Ülkemizde, “Akıllı İşaretler Sistemi” içerik ve yaş grubu bakımından uygulanmaktadır.

İçeriğe yönelik semboller; "Şiddet/Cinsellik/ Olumsuz Örnek Olabilecek Davranışlar"dır. Olumsuz örnek olabilecek davranışlar ise; “kötü dil kullanımı, ırk-din ve cinsiyet ayrımı, kumar, alkol ve madde bağımlılığına özendirme, intihar vb.” olarak düşünülebilir.

Yaş gruplarına yönelik semboller; "Genel İzleyici", "7 Yaş ve Üzeri", "13 Yaş ve Üzeri" ve "18 Yaş ve Üzeri"dir. (7+ bir programın günün her saatinde yayınlanabileceği, 13+ sembolü taşıyan programlar saat 21.30-05.00 arası, 18+ sembolü taşıyan programlar saat 24.00-05.00 arası yayınlanmalıdır.)

RTÜK'ün geliştirdiği "Akıllı İşaret Sistemi"nde, yayıncılar tarafından programlar önceden izlenerek, içeriğine yönelik sembolün ne olacağı ve hangi yaş grubunun izlemesinin uygun olacağı, elektronik ortamda, "Kodlama Formu" doldurularak belirlenmektedir.

Söz konusu kodlama formunun bir bölümü aşağıdaki gibidir:

5.2. Madde kullanımı ve aşırı alkol tüketimi
Soru 5.2.1: Madde kullanımı ya da aşırı alkol tüketimi var mı? (Madde kullanımının programda yalnızca bir kez gösterilmesi durumunda bile bu sorunun yanıtı evet olmalıdır. Ancak madde kullanımının olmadığı durumlarda alkolün "aşırı tüketimi"ne "evet" diyebilmek için, programda yer alan bir kişinin (ya da kişilerin) söz konusu ürünü program boyunca yaygın biçimde tüketmesi ve buna bağlı olarak kendisine ve çevresine zarar verici davranışlar içinde olması gerekir.)
Soru 5.2.2: Bu durum olumlu ve özendirici bir şekilde mi sunuluyor?
Soru 5.2.3: Bu maddelerin kullanımına karşı bir mücadele, yaptırım ya da zararlarını ortaya koyan açık bir uyarı var mı? (Mücadele, yaptırım ya da açık uyarı herhangi bir otorite tarafından yapılabileceği gibi bir arkadaş veya aile ferdi tarafından da gerçekleştirilebilir.)
5.3. Suç ya da yasalara aykırı eylemler
Soru 5.3.1: Programda yasalara aykırı eylemler var mı? Bu soruya ancak programın ana konusu yasalara aykırı eylemler ise veya içerik bu tür eylemler etrafında şekilleniyorsa evet deyin. Programın ana konusu yasa dışı eylemler olmadığı durumlarda bu soruya evet diyebilmek için eylemin ağır bir eylem olması gerekir.
Soru 5.3.2: Bu eylemler özendirici bir biçimde sunuluyor ya da, eylemi yapan kahramanlaştırılıyor mu?
Soru 5.3.3: Bu eylemlerle karşılaşıyor, kınanıyor veya bu eylemlerle mücadele ediliyor mu? Eleştiri, kınama ya da mücadele herhangi bir otorite tarafından yapılabileceği gibi bir arkadaş veya aile ferdi tarafından da gerçekleştirilebilir.

b) Medya Okuryazarlığı

Medya okuryazarlığı dersi, 2007-2008 öğretim yılından itibaren, Türkiye genelindeki tüm ilköğretim okullarında, seçmeli ders olarak uygulanmaya başlamıştır.

Bu projeye; çocukların medyanın zararlı içeriğinden kendilerini koruyabilmeleri, kurgu ile gerçeği birbirinden ayırabilmeleri, medyayı eleştirel olarak izlemeleri ve bilinçli izleyici olmaları amaçlanmıştır. Bu kapsamda "Medya Okuryazarlığı" derslerinde, kitle iletişim araçlarının işlevleri, amaçları, önemi, medya okuryazarlığının anlamı, televizyon yayıncılığı ve program türleri, televizyonun etkileri, televizyon izleme alışkanlıkları, program analizleri, akıllı işaretler, radyonun işlevi ve etkileri, gazete, dergi haberleri, internet kullanımı konuları işlenmektedir.

Türkiye'de verilen medya okuryazarlığı eğitimi "seçmeli ders" olması nedeniyle istenilen düzeyde yaygınlaşamamıştır. Ayrıca medya okuryazarlığı dersi kapsamında ebeveynleri bu sürece dâhil etmek, özellikle televizyon izleme alışkanlıkları açısından önemli olacak ve okul öncesi çocukları, kitle iletişimlerinin özellikle televizyonun olumsuz etkilerinden koruyacaktır.

c) "Madde ve Madde Kullanımında Görsel-İşitsel Medyanın Rolü" Projesi:

Madde ve Madde Kullanımı ile Mücadelede Görsel-İşitsel Medyanın Rolü Projesi, Ulusal Uyuşturucu Stratejisi'nin medya alanındaki uygulamaları niteliğindedir. Bu projede, Radyo ve Televizyon Üst Kurulu(RTÜK), Emniyet Genel Müdürlüğü-Türkiye Uyuşturucu ve Uyuşturucu

Bağımlılığı İzleme Merkezi (TUBİM) ile Televizyon Yayıncıları Derneği(TVYD) işbirliği ve TUBİM Bilim Kurulu desteğiyle "**Madde ve Madde Kullanımı ile Mücadelede Görsel-İşitsel Medyanın Rolü**" adlı bir kitapçık hazırlanmış ve 2010 yılında sektörle paylaşılmıştır.

RTÜK web sitesinde yer alan kitapçıkta; bağımlılık yapıcı maddelerin kullanımına zorunlu olarak yer verilen programlar (haber programları, sağlık programları ve dramalar vb.) ile eğitici/bilgilendirici programlarda yer alacak doğru ve hatalı uygulamalar, gerekçeleriyle birlikte, 20 yayıncılık ilkesiyle sunulmuştur.

ç) Kamu Spotları:

Kamu spotu; “Kamu kurum ve kuruluşları ile dernek ve vakıf gibi sivil toplum kuruluşlarınca hazırlanan veya hazırlatılan ve Üst Kurul tarafından yayınlanmasında kamu yararı olduğuna karar verilen bilgilendirici ve eğitici nitelikteki film ve sesler ile alt bantları” şeklinde tanımlanmıştır.

Üst Kurul tarafından tavsiye edilecek kamu spotlarının belirlenmesine ilişkin usul ve esaslar “Kamu Spotları Yönergesi”nde açıklanmıştır.

Kamu spotları, toplumu ilgilendiren ve yayınlanmasında kamu yararı bulunan olay ve gelişmelere ilişkin konularda hazırlanır. Spot filmlerde; başvuru yapan kuruluşlar, kendi firma ve faaliyetlerinin tanıtımını yapamazlar. Spot film içeriğinde, hiçbir şekilde ticari iletişime ve siyasi parti logolarına, siyasi figürlere yer verilemez.

Radyo ve Televizyonların Kuruluş ve Yayın Hizmetleri Hakkında Kanun Kapsamında “Tavsiye Kararı Verilen Kamu Spotları” ile “Zorunlu Yayınlar”, RTÜK web sitesinde yer almaktadır.

Bağımlılık Yapıcı Madde Kullanımı İle Mücadelede Görsel-İşitsel Medya: RTÜK Denetim Örnekleri

Bağımlılık yapıcı madde kullanımı ile mücadele konusunda, mevcut durum ve uygulamaları görmek adına, Radyo ve Televizyon Üst Kurulunca müeyyide uygulanan yayınlardan bazılarına bu bölümde yer verilmiştir.

1) “Çizgi Filmde” Sigara Görüntüsünün Yer Alması:

"Atlantis: Kayıp İmparatorluk" adlı çizgi filmde; sürekli olarak sigara içen çizgi film karakterinin yer alması ve bu karakterin sigara içme görüntülerinin, herhangi bir flulaştırma veya buzlama tekniği kullanılmadan ekrana getirilmesi nedeniyle müeyyide uygulanmıştır. (www.rtuk.gov.tr/ust-kurul-kararlari/2017/10)

2) “Sinema Filminde” Sigara Görüntüsünün Yer Alması:

"Blade 2" isimli sinema filmi akışında, ekrana getirilen sahnelerde (yayın saatleri verilen 3 farklı sahnede), sigara kullanımı görüntülerine herhangi bir flulaştırma veya buzlama tekniği kullanılmadan açıkça yer verildiği görülmüştür.

Programa, 4207 sayılı Tütün Mamullerinin Zararlarının Önlenmesine Dair Kanun'un 3'üncü maddesinin altıncı fıkrasında yer alan "Televizyonda yayınlanan programlarda, filmlerde,

dizilerde, müzik kliplerinde, reklam ve tanıtım filmlerinde tütün ürünleri kullanılamaz, görüntülerine yer verilemez." hükmü doğrultusunda müeyyide uygulanmıştır. (www.rtuk.gov.tr/ust-kurul-kararlari/2017/41)

3) "Ticari İletişim" Yayınında "Elektronik Nargile" Tanıtımı:

Ticari iletişim yayınında, tanıtım ve satışı yapılan "Elektronik Şarjlı Nargile" için; "Nargile sevenler, sigara bağımlıları ekran başına kitlenebilirsiniz... her yere götürebileceğiniz, her yerde nargile keyfi yaşayabileceğiniz... 1 alana, 1 bedava kampanyası... 4 adet likit hediyeli... Sigara bırakmayı kolaylaştırır, ekonomik, tasarruf sağlar... Bol duman verme özelliği..." şeklinde özendirici nitelikte yazılı ve sözlü ifadelerin kullanıldığı ve elektronik nargilenin kullanımına ilişkin görüntülerin, herhangi bir kapatma tekniği uygulanmadan izleyiciye aktarıldığı görülmüştür.

4207 sayılı Kanun'un 2'nci maddesinin altıncı fıkrasında; "Bu Kanunun uygulanmasında "tütün ürünü" ibaresi; tütürme, emme, çiğneme ya da buruna çekerek kullanılmak üzere üretilmiş, hammadde olarak tamamen veya kısmen tütün yaprağından imal edilmiş maddeyi ifade eder. (Ek cümle: 24/5/2013-6487/26 md.) Tütün içermeyen ancak tütün mamulünü taklit eder tarzda kullanılan her türlü nargile ve sigara, tütün ürünü kabul edilir." hükmü yer almaktadır. Söz konusu hüküm dikkate alındığında, tütün ürünü olarak kabul edilen "Elektronik Nargile" isimli ürünün ticari iletişiminin yapıldığı bu yayında, 6112 sayılı Kanun'un 11'inci maddesinin birinci fıkrasının ihlal edildiği sabit görülmüş ve müeyyide uygulanmıştır. (www.rtuk.gov.tr/ust-kurul-kararlari/2017/29, 2017/41)

4) "Ticari İletişim" Yayınında Kişilerin İstismarı:

Ticari iletişim yayınında, "Ümmü Sübyan Duası'nın; kekemelik, kumar, içki, karabasan, maddi-manevi sıkıntılara, borç altında ezilenlere, işin gücün rast gitmemesi, eşiyile anlaşılamayanlara, çocukları laf söz dinlemeyenlere, çocuklarının namazlı, abdestli, Kuranlı, zikirli, ahlaklı olmaları için, evlenemeyenlere, nazara, büyüye musallat olanlara, bayılmalara, çocukların tembelliğine, esrar, alkol, madde bağılılığına şifa olduğu" belirtilmektedir.

Yayınla ilgili değerlendirmede; "Dua, dini anlamda önemi ve değeri yadsınmamakla birlikte, ticari bir amaçla kullanılmamalı, inanç ve dua tıbbi tedaviye ikame bir yöntem olarak sunulmamalıdır." denilerek, bir çaba harcamaksızın, bir anlamda fiili dua gerçekleştirilmeksizin sadece duanın okunması, asılması veya takılması suretiyle insanların maddi, manevi sıkıntılar ve hastalıklardan kurtulacaklarına inandırılmasının duanın özüne aykırı bir tutum olduğu, bu durumun kişileri tıbbi tedaviden uzaklaştıracağı, insanların dini duygularının sömürüsü ve manevi duygularının istismarı niteliğinde olduğu kanaatiyle yaptırım uygulanmıştır. (www.rtuk.gov.tr/ust-kurul-kararlari/2017/10)

5) "Kuşak Programında" Alkol Tüketimini Özendirici İfadelerin Yer Alması:

"Her Şeyi Konuşalım" adlı programda; İstanbul' un değişen eğlence mekanları, solistleri ve müşteri profili hakkında konuşulurken, sunucular arasında geçen diyalogda: "İstanbul... Fransız lokantaları bitti, kebabçılar başladı... bizim tarihimize var mı kebab uzun böyle bir adana kebab bir de çiğ köfte filan onlarla beraber rakı içiyorlar... Bak lahmacunun yanında rakı içiyorsa bir şey demem, viski içene artık ağlayacağım... Ama çok güzel oluyor be... Sahi mi ya!

Vay be! Sen de mi öyle?... Ulan dedim haklıymış galiba adamlar. Acılı çiğ köfte... Ağabey çiğ köfte ile viski acayip güzel gidiyor.” şeklinde sözler kullanılmıştır.

Programın sunucuları aralarında geçen diyaloglarda; alkolü belirli şekillerde tüketmenin daha zevkli olduğu yönünde ifadelerle, izleyicide merak duygusu uyandırıldığı, alkol tüketimini özendirici nitelikte olduğu ve böylece anılan yayında genel olarak da alkol tüketiminin teşvik edildiği gerekçesiyle müeyyide uygulanmıştır. (www.rtuk.gov.tr/ust-kurul-kararlari/ 2016/15)

6) “Müzik Kliplerinde” Bağımlılık Yapıcı Madde İsminin Yer Alması:

“Gülben” isimli, canlı yayınlanan kuşak programa konuk olan 'Pau' isimli müzisyenin programın başında seslendirdiği şarkının sözlerinde bir uyuşturucu madde olan 'bonzai' isminin kullanıldığı görülmüştür.

Yapılan değerlendirmede; “Bir tür sentetik uyuşturucu maddesi olarak bilinen ve son dönemde belirli grup gençler arasında kullanımı hızla yaygınlaşan ve ölümlere neden olan maddenin, söylenen şarkının ana öznesi olarak göze çarptığı, eğlence başlığı altında, ritmik melodilerle, özellikle gençlerin bilinçaltına işleyerek özendirici olmasının tehlike arz ettiği, çocuk ve gençlerin, madde ve madde kullanımını, sevdikleri müzik parçaları ve özdeşim kurdukları sanatçılarla ilişkilendirerek, bilinçaltılarında sanatın bir gereği veya uzantısıymış gibi algılamalarına ve bu durumu normalleştirmelerine neden olabileceği” gerekçeleriyle müeyyide uygulanmıştır. (www.rtuk.gov.tr/ust-kurul-kararlari/2014/48)

7) “Haber Bülteninde” Bağımlılık Yapıcı Madde Kullanımının Haberleştirilmesi:

Ana Haber Bülteninde; “ÇIKINCA DA UYUŞTURUCU SATACAĞIM -Mahkumun Sözleri Dudak Uçuklattı” başlığı ile verilen bir haberde; Adana Açık Cezaevi'nde kalan mahkumların Seyhan Baraj Gölü kıyısındaki çöp toplama görüntülerinin ardından, muhabirin bir mahkumla yaptığı röportaj ekrana getirilmiştir:

“Muhabir: Senin suçun ne peki? Hangi suçtan yatmaktasın? / Mahkum: Uyuşturucu suçundan yatmaktayım. / Muhabir: Satmak mı? Kullanmak mı? / Mahkum: Hem satmak, hem kullanmak. / Dış Ses: Ardında da gayet rahat bir tavırla, Cezaevinden çıktıktan sonra da uyuşturucu satmayı planladığını söyledi. / Mahkum: Satacağız, satacağız. Bir çıkalım şuradan 2 ay cezam kaldı. Allah'ın izniyle gelerseniz, Şehit Erkut Akbay Mahallesi'nde tezgaha gelerseniz cigaramugara alırsınız./ Muhabir: Esrar falan?/ Mahkum: Zaten sadece esrar satıyoruz.”

Haberin verilisinde; uyuşturucu kullanmak ve satmak suçundan 5 buçuk yıl hüküm giydiğini, cezasının bitmesine 2 ay kaldığını, uyuşturucu maddeyi nerede sattığına dair mahalle ismi vererek, çıktıktan sonra da uyuşturucu satmayı planladığını söyleyen mahkumun açıklamalarındaki çarpıcı bölümler 2 kez tekrarlanmıştır.

Söz konusu yayına ilgili, “Yapılan haberin verilış biçimi ve kullanılan ifadeler dikkate alındığında; uyuşturucu gibi tüm toplumu ve bireyleri etkileyen bir sorununun sıradanlaştırılarak, kamusal sorumluluk anlayışından uzak bir yayıncılık yapıldığı” gerekçesiyle müeyyide uygulanmıştır. (www.rtuk.gov.tr/ust-kurul-kararlari/2014/64)

8) “Belgesel Yayınlarında” Bağımlılık Yapıcı Madde Kullanımının Yer Alması:

“DrugInc.-Drug Kings Of New York” isimli belgesel, her ne kadar uyuşturucu kullanan kişilerin içinde bulundukları çaresiz durumu yansıtmak amacıyla hazırlanmış olsa da, bağımlı kişilerin uyuşturucu kullanma anlarına ilişkin görüntülerinin herhangi bir teknikle kapatılmadan

verilmesi, konuşma içeriklerinin toplumun genel sağlığına zarar verebilecek davranışları özendirici nitelikte olduğu görüşüyle programa rapor düzenlenmiştir.

Söz konusu yayın süresince yapılan açıklamalar ve görüntüleri şöyledir:

“1. Kişi (Uyuşturucu kullanıcısı-Peter)- (Sokaktan satın aldığı uyuşturucuyu kullanıma hazırladığı ve koluna enjekte ettiği görüntüler) / Dış Ses: "Eroinsiz geçen 8 saatten sonra günün ilk dozu Peter'da yumruk etkisi yaratıyor. Yoksunluk belirtileri ortadan kalkarken eroin yoğun bir mutluluk duygusu yaratır. İşte Peter'ın sürekli ihtiyaç duyduğu duygu bu."

2. Kişi (Uyuşturucu satıcısı-Nate)- (Bu işten çok yüksek ve istikrarlı bir gelir elde ettiğini belirttiği ve piyasada satılan uyuşturucu çeşitleri hakkında bilgiler verdiği görülmüştür. Bu kişi, bu uyuşturucu maddelerin paketlenme ve satışa hazırlanma aşamaları hakkında bilgi vererek, poşet başı maliyetinin 2 Dolar olduğunu ve her poşetten 7-8 Dolar kâr ettiğini söylemiştir.) / Dış ses: "Bu kâr marjı Nate'e haftada 5-6 bin Dolar getiriyor."

3. Kişi (Uyuşturucu satıcısı-Mr.Fence)- (Uyuşturucu pazarında en iyilerden biri olduğunu iddia eden kişi, 1 gramını 200 Dolara sattığını belirttiği kokainin kalitesi hakkında bilgiler verdiği ve sattığı diğer ürünleri de övdüğü görülmüştür. Bu kişi uyuşturucu satışından 2 günde yaklaşık 15 bin Dolar para kazandığını ifade etmiştir.) / Dış ses: "Bay Fence 35 çok kaliteli ürün çeşidiyle her talebi karşılayacak eksiksiz bir teslimat hizmeti veriyor."

4. Kişi (Uyuşturucu kullanıcısı-Daniel)- Bir dönem ot ve alkol, daha sonra ekstazi, kokain ve afyonlu ilaçlar kullandığını ifade ederek, ilaçlar pahalı gelmeye başlayınca alternatif olarak eroin kullanmaya başladığını "Doğruca eroine geçtim. Bunu yapmayı hiç düşünmezdim çünkü sadece iğneyle kullanılır sanıyordum ama ben iğnelerden, şırıngalardan çok korkarım. Ama burundan da çekilebileceğini öğrendim ve haptan daha ucuz olduğunu hemen başladım. Günde bir kaç tane haptan, bir kaç doz eroine geçtim." sözleriyle belirtmiştir.

5. Kişi (Uyuşturucu kullanıcısı-Peter)- Belgeselin sonunda, bu kişinin "Doğrusunu söylemek gerekirse yaptığım şeyi çok seviyorum ama bir o kadar da nefret ediyorum. Tek bildiğim iyi hissetmediğim zaman bunu yaptığımda kendimi harika hissettiğim. O kötü duygular yok oluyor ve kendimi yine iyi hissediyorum." şeklindeki açıklamaları ve koluna uyuşturucu enjekte ettiği görüntülere herhangi bir kapatma, flulaştırma, montajlama veya mozaikleme tekniği uygulanmadan tekrar ekrana getirilmiştir"

Söz konusu yayında; "uyuşturucu kullanan ve satan kişilerin beyanlarına yer verilmiştir. Uyuşturucu satışının önemli miktarda gelir getirici yönünün bulunduğu ve uyuşturucu kullanımının kişiye çeşitli hazlar yaşattığı program genelinde kişi beyanları eşliğinde vurgulanmaktadır. Bu nedenle beyanların içeriği de göz önüne alındığında yayına uyuşturucu kullanmayı özendirdiği" gerekçesiyle müeyyide uygulanmıştır. (www.rtuk.gov.tr/ust-kurul-kararlari/ 2013/46)

Bağımlılık yapıcı madde kullanımı ile mücadelede, yayınların hazırlanmasında ve RTÜK denetimlerinin etkinliği kapsamında bugünkü durumu değerlendirdiğimizde; geline süreçte daha bilinçli davranıldığı söylenebilir. Uyum yasalarıyla birlikte güncellenen ve sorunlu alanlarda yeni eklenen yasa hükümleriyle, denetleme alanı hukuki anlamda güçlenmiştir. Bağımlılık yapıcı madde kullanımı sorununda, önleme/mücadele yönüyle ilgili tüm kurumların faaliyetleri, strateji ve eylem planları, uluslararası mücadele programları ve projeleri adına yapılan çalışmalar, konunun çok yönlü ele alındığını ortaya koymaktadır.

Ancak tüm bu çalışma ve önlemlere rağmen, hala zarar gören bir kesimden söz ediyor olmamız ise üzerinde durulması gereken bir husustur. Bağımlılık yapıcı madde kullanımı ile mücadelede; "Yayınlar nasıl olmalı?" sorusu düşünülerek, her kesimin üzerine düşen sorumluluğunu yerine getirmesiyle, görsel-işitsel medyanın olumsuz etkileri azaltılabilecektir.

YAYINLAR NASIL OLMALI?

Görsel-işitsel medyada, bağımlılık yapıcı madde kullanımı ile başarılı mücadelede, öncelikli yöntem; programların ilgili yasa hükümlerine uygun hazırlanmasıdır.

Aşağıda çeşitli başlıklar altında belirtilen program türlerinde, bağımlılık yapıcı madde kullanımı konusunda duyarlı ve dikkatli yayın yapılmasına yönelik önemli olduğu düşünülen tespitlerle, bazı hassas noktalara vurgu yapılmıştır.

1) Drama-Sinema Filmi-Kuşak Programları:

a) Programlarda bağımlılık yapıcı maddelere ilişkin yer verilmesi kaçınılmaz durumlarda, görüntülerin özendirici nitelikte olmamasına ve merak uyandırıcı ifadelerle yer verilmemesine dikkat edilmelidir.

b) Bağımlılık yapıcı maddenin, kullanım görüntüleri verilmemeli ya da uygun tekniklerle bu görüntüler kapatılmalıdır.

c) Toplumun tüm kesimlerinde bilgi ve duyarlılık düzeyini arttırmaya yardımcı olmalı, madde kullanımı ve bağımlılık konusunda verilecek “doğru mesajlarla” mücadeleye katkı sağlamalıdır.

ç) Bağımlılık yapıcı madde kullanımıyla ilgili olarak, “bir kez denemek bağımlılık yapmaz”, “kilo veririr”, “yaratıcılığı artırır” gibi bilimsellikten uzak, özendirici ifadelerle yer verilmemelidir.

d) Olumlu tutum yaratmak için; yapımın rol model olan kahramanlarınca, madde kullanımı ve bağımlılığını önlemeye yönelik, örtülü iletiler yerleştirilmesi etkili olacaktır. Örtülü mesajlar, hedef kitlenin yaşına ve kavramasına uygun yapılmalıdır.

e) Dizi filmler, sigara, alkol ve madde kullanımının “popüler kültürün ya da günlük yaşamın” bir parçası olduğu yönünde mesajları içermemelidir.

2) Çocuklara Yönelik Programlar:

a) Hiçbir şekilde bağımlılık yapıcı madde görüntülerine yer verilmemelidir.

b) Bağımlılık yapıcı maddelerin ve kullanım yöntemlerinin açıkça gösterilmesi, özellikle çocuklarda ve gençlerde, merak ve ilgi uyandırmakta, risk grupları için de öğretici olabilmektedir. Bu nedenle programlarda “Korumalı saat düzenlemesi” ve “Akıllı işaretler sistemine” uyulmalı, yayının akıllı sembol işareti doğru kodlanmalıdır.

c) Çocuk ve gençlerin, olumsuz örnek sergileyen akran/arkadaş tutumlarına nasıl karşı koyabileceği başarılı örneklerle verilmeli, çaresizlik mesajlarından kaçınılmalıdır.

ç) Çocukların ve gençlerin sağlıklı yaşam alışkanlıkları kazanması yönünde içerikler seçilmelidir.

d) Genellikle çocuk ve gençlerin, sahne ve sanat dünyası ünlülerini kendilerine rol model olarak seçme, onların yaşam tarzlarını yakından takip ederek tavır ve davranışlarını taklit etme şeklindeki “özdeşleşme eğilimi” dikkate alınmalıdır.

e) Ünlü/popüler kişilerin yer aldığı yapımlarda ve müzik kliplerinde, bağımlılık yapıcı her tür maddeyi çağrıştıracak, kullanımını normalleştirebilecek görüntülere yer verilmemelidir. Bu tür görüntülerin yer aldığı kliplerde ise korumalı saatler dikkate alınmalıdır.

3) Haber Bültenleri-Haber Programları:

a) Haber kurgulanırken; konunun haber değeri aşılmamalı, sansasyonel/magazinsel bir tutum izlenmemelidir. Haber akışında, gereksiz ayrıntı, fazla tekrar ve ilgisiz arşiv görüntülerinden kaçınılmalı, düzgün ve anlaşılır bir dil kullanılmalıdır.

b) Haber aktarımında, madde kullanımına ilişkin ifadelerde; “çocuklar, gençler ve risk grupları” düşünülerek, teşvik edici, yönlendirici, ilgi ve merak duygusu yaratıcı ifadelerle yer verilmemeli, nereden/nasıl temin edilebileceğine dair adres bilgileri içermemelidir.

c) Haber içeriği hassasiyetle oluşturulmalı, uyuşturucu kaçakçılığı, satışı ve suç teknikleri hakkında ilgi çekecek nitelikte ifadelerle ayrıntılar verilmemelidir. Yürütülen operasyon yöntemleri deşifre edilmemelidir.

ç) Haberin görsellerinde; madde kullanımı sonrasında, kişilerin bilinç dışı sergiledikleri görüntülerine yüzleri/kimlikleri tanınacak şekilde yer verilmemeli, insan onurunu kırıcı, itibarını zedeleyici olmamalıdır.

d) Olumlu örneklerle özdeşim kurulabilmesi bakımından, bağımlılığını yenen bireyler haberlere konu edilmeli, bu alanda gerçekleştirilen proje ve dayanışmalara ilişkin bilgiler kamuoyu ile paylaşılmalıdır.

e) Bağımlılık yapıcı maddeler için “uyuşturucu alışkanlığı / uyuşturucu tutkusu / keyif verici madde” gibi olumlayıcı tanımlar ile, bir uyuşturucu maddenin aşırı doz kullanımından kaynaklı ölüm şekli için “altın vuruş” nitelendirmesi kullanılmamalıdır.

f) Uyuşturucu/uyarıcı madde kaçakçılığı yapan kişiler için “Ağa, Patron, Baron, Baba, Kral vb.” gibi saygınlık ve güç algısı yaratan ifadelerden kaçınılmalıdır.

g) Bağımlılık yapıcı maddelerin kaçakçılığı, satışı, madde yakalama operasyonlarının aktarımında, bu işin piyasa değerini öne çıkaran “milyon dolarlık baskın” gibi yüksek kar getirisi olan bir iş gibi gösterilmemeli, suç olduğu vurgulanmalıdır.

ğ) Bağımlıların “sarhoş, ayyaş, tinerci, esrarkeş, hapçı, eroinman vb.” ifadelerle toplum içerisinde yer edinmelerini zorlaştıracak, tedavi için inançlarını yok edecek ifadelerden kaçınılmalı, tedavi kurumları hakkında güven zedeleyen ifadeler kullanılmamalıdır.

4) Kamu Spotu ve Eğitici Yayınlar:

a) Hazırlanacak kamu spotları, kamuoyunun bilinçlendirilmesi, olumlu tutum kazandırma ve davranış geliştirme amaçlarını karşılamalıdır.

b) Kamu spotlarının yayın saatlerinde, çocukların da ekran karşısında olabileceği dikkate alınarak, korkutucu/ürkütücü görüntülere yer verilmemelidir.

c) Bağımlılık riskinin her yaşta olabileceğinden hareketle, bağımlılar ve yakınlarını umutsuzluğa düşürmemek için hassas davranılmalı, programın hedef kitlesine uygun mesajlar seçilmelidir. Bilgilendirmenin, doğru yaş grubuna uygun yapılabilmesi için, uzman kişilerce hazırlanmalıdır.

ç) Bağımlılık yapıcı madde kullanımı ile mücadele ve önleme konusunda destekleyici çözümler içermeli, ilgili kurumlara başvuru şekli hakkında bilgilendirme yapılmalı, olumlu/başarılı modeller işlenmelidir.

d) Bağımlılık tedavisine yönelik hazırlanan programlarda; bağımlılar için “kurban, batağa saplanmış, esiri olmuş, tuzağa düşmüş” şeklindeki nitelemeler yerine “sigara-alkol-madde bağımlılığı, tedaviye ihtiyaç duyan, uyuşturucu kullanan” gibi kavramlar seçilmelidir.

e) Tıbbi yardım, hukuki bilgi desteği için, uzman desteği konusunda nereye ve nasıl ulaşılacağı, hukuki yaptırımlar ya da adli kolaylıkların neler olduğu paylaşılmalıdır.

SONUÇ OLARAK

Görsel-İşitsel medyanın, çocukların ve gençlerin fiziksel/ruhsal sağlığı üzerindeki olumsuz etkilerinin önlenmesi konusunda ilk adım ailede başlamaktadır. Televizyonun “bebek bakıcısı” ve “can sıkıntısını giderme aracı” olarak kullanıldığı dikkate alınır, bebeklikten başlayan süreçle birlikte, çocuk ve gençlerin televizyon izleme alışkanlıkları, medyadan uzak fiziksel etkinlikler edinmesi gibi hususlarda, ebeveynler belirleyici olmalıdır. Anne ve babalar, çocuklarının “medya ile ilişkileri” konusunda doğru alışkanlıklar edinilinceye kadar tutarlı ve kararlı davranmalıdırlar.

Çocukların ve gençlerin medyanın olası olumsuz etkilerinden korunması gibi hassas bir konuda mücadele için, etkileme gücü yadsınamayan medyanın da bilinçli desteğine, medya hizmet sağlayıcıların öz denetimlerine ihtiyaç duyulmaktadır.

Toplum geneline yönelik hazırlanan “eğitim” ve “bilinçlendirme” çalışmaları, doğru ve etkin yöntemlerle yapılmalı, eğitimler bebeklik çağına, anaokulu dönemlerine kadar yaygınlaştırılmalıdır.

Her türlü bağımlılık yapıcı madde kullanımıyla ilgili olarak “Önleme-Tedavi-Mücadele” çalışmalarında, toplumun her kesiminin, konuya daha kararlı ve bilimsel yaklaşması, ulusal politikalar çerçevesinde ortak eylemler geliştirmesi önem arz etmektedir.

“Bağımlılık Yapıcı Madde Kullanımı”ve “Medyanın Olumsuz Etkileriyle Mücadele”de başarı; her yaş grubu insanımızın, “yasaklarla engelleme” yerine “kendi doğru tercihlerini” yapabildiklerinde sağlanacaktır.

MADDE BAĞIMLILARININ HABER BÜLTENLERİNDE SUNUMU –HABER DEĞERİ ÖLÇÜTLERİ VE HABERCİLİK ETİĞİ BAĞLAMINDA BİR İNCELEME

Doç. Dr. İzlem VURAL
Anadolu Üniversitesi, ESKİŞEHİR
ikvural@anadolu.edu.tr

Özet

Bireysel bir sorun olmasının yanısıra bugün artık toplumsal sorunların en önemlilerinden biri haline gelmiş olan madde bağımlılığı, bilim insanları tarafından bir tür beyin hastalığı olarak nitelendirilmektedir.

Medya, klasik habercilik misyonlarının ötesinde, özellikle toplumsal sorun olarak nitelendirilen ve geneli ilgilendiren odak konularda bilinç ve farkındalığı arttırma çabasında kuşkusuz en üst düzeyde sorumludur. Üretmiş olduğu içeriklerle toplumda genel algıyı yapılandırabildiği gibi bireyin de günlük yaşamında olaylara ilişkin kanaatleri ve tutumları düzeyinde belirleyici bir role sahiptir. Medyanın haber üretiminde içeriklerin genellikle olaylardaki kötülük ve fenalık gibi sıradışılık haber değeri üzerine inşaa etme içgüdüsünden/refleksinden dolayı sıklıkla, toplumsal bir sorun olan, madde bağımlılığı haberlerinde habercilik etiğini ihlal ederek sorumlu yayıncılık anlayışından uzaklaştığı; olayları ya da olayın merkezinde yer alan kişileri ajite ve dramatize ederek ve bir anlamda etiketleyerek kişi haklarını da ihlal eden bir yaklaşımla içerik ürettiği görülmektedir. Haber medyasının sözü edilen haberleri sunarken ibretlik bir mizansen yaratmanın ötesine geçemediği, birey ve toplumun bilinç düzeyini arttırma yönünde bir sorumluluğa sahip olmadığına da sıklıkla rastlanmaktadır. Bu bağlamda çalışmanın amacını; özellikle ikna ediciliği ve inandırıcılığı en üst düzeyde olan televizyonda ve bir üretim alanı olarak habercilikte, madde bağımlılarına/kullanıcılarına ilişkin üretilen haberlerin haber değeri ölçütleri ve habercilik etiği ana çerçevesinde içerik analizi yöntemiyle incelenmesi; haberde bağımlıların/kullanıcıların metin ve görüntü bütününde yapılandırılması oluşturmaktadır.

Bu ana amaç çerçevesinde Haziran 2017 - Eylül 2017 tarihleri arasında izlenme oranı yüksek olan televizyon kanallarının ana haber bültenleri değerlendirmeye alınacaktır. İçerik analizi; haber sayısı, haber konusu, haberde madde kullanan kişinin/bağımlının sunuluş biçimi, haberde kullanılan görüntü, kişi haklarına yaklaşım, kullanılan sözcükler/sıfatlar ile kişiyi betimleme ve etiketleme; bağımlılıkla mücadelede tedavi yöntemlerine ilişkin bilgilendirme, tıbbi destek yönlendirmesi konularına ilişkin çözümleme yapılacaktır.

SAĞLIK KÜLTÜR ENDÜSTRİSİNİN BİR ARACI OLARAK YAZILI BASINDA SAĞLIK VE YAŞAM HABERLERİ

Doç. Dr. İbrahim Hakan DÖNMEZ
Gazi Üniversitesi, ANKARA
ihdonmez@gmail.com

Hasan YURDAKUL
Gazi Üniversitesi, ANKARA
hasanyurdakull@hotmail.com

Özet

Bu çalışmada Frankfurt Okulu düşünürlerinden ödünç alınan ve daha çok müzik, sanat alanlarını kapsayan Kültür Endüstrisi kavramı, farklı bir boyutta ve daha dar bir kapsamda “Sağlık Kültür Endüstrisi” olarak yeniden ifade edilmektedir. Sağlık Kültür Endüstrisi ile, insan sağlığına ilişkin ortaya konan tüm gelişmelerin çok sınırlı ve herkese hitap eden kısımlarıyla, günübirlik, popüler ve ticari kazanca hizmet edecek biçimde kurgulandığı iddiası yazılı basının sağlık sayfalarındaki haber ve yazılarla ortaya konmaya çalışılmıştır. Çalışmada öncelikle benimsenen kuramsal yaklaşımın temel kavramları olan “Kültür Endüstrisi” ve “Kitle Kültürü” tartışılmıştır. Frankfurt Okulunun literatüre kazandırdığı Kültür Endüstrisi kavramı, kitlelerin tüketimine göre düzenlenen ve büyük ölçüde o tüketimin yapısını belirleyen ürünleri üreten birbirine benzeyen ve birbirinin açığını kapatan sektörlerin oluşturduğu sistemi ifade etmektedir. Hem gelişen teknik olanaklar hem de ekonomik ve yönetsel yoğunlaşmanın yarattığı kültür endüstrisi kasıtlı olarak tüketicileri kendisine uydurarak birer tüketim nesnesine döndürür. Bir başka deyişle, “Kültür Endüstrisi”, gerçek bir kültür yerine kendiliğinden olmayan “şeyleşmiş” ve “kalıplaşmış” bir kültür üretmektedir. Kitle iletişim araçlarının denetiminde gelişim gösteren kitle kültürü, toplumsal denetiminden çıkarak tamamen ticari amaçlı bir yapı almış ve kültür endüstrisi tarafından gerçek olmayan, tek boyutlu ve seri olarak üretilmeye başlanmıştır.

Ortaya konan bu iddia, Türkiye’de ulusal ölçekte yayın yapan en fazla tiraja sahip üç gazetenin (Hürriyet, Sabah ve Posta) Haziran 2017 yılına ait 30 günlük nüshalarının sağlık ve yaşam sayfalarından amaçlı örneklem yoluyla belirlenen yazı ve haberler seçilerek nitel betimleyici yöntem içerisinde yer alan betimsel içerik analizine tabi tutularak test edilmiştir. Çalışmada özellikle popüler sağlık kültürünün oluşmasına katkı sağlayan haber ve yazılara odaklanılmıştır. Bu doğrultuda kategoriler oluşturularak bulgular betimsel olarak sunulmuştur. İncelen haber ve yazılarda daha çok estetik, güzellik kaygılarını pekiştiren ve tüketim dürtüsünü artıran besin sağlık ilişkisinin ön plana çıktığı görülmüştür. Sonuç olarak elde edilen bulguların, Sağlık Kültür Endüstrisi kavramıyla ifade edilen yaklaşımı haklı çıkartacak yönde olduğu tespit edilmiştir.

Anahtar Sözcükler: Sağlık Kültür Endüstrisi, Kitle Kültürü, Yazılı Basın, Frankfurt Okulu, Sağlık ve Yaşam Haberi.

TÜRKİYE'DE MEDYADA OBEZİTE HABERLERİNİN TEMSİLİ

Prof. Dr. Çiler DURSUN
Ankara Üniversitesi, ANKARA
cilerdursun@gmail.com

Özet

Türkiye'de gazete ve televizyon ana haber bültenlerinde yer alan obezite ve şişmanlık ile ilgili haberler, bugüne kadar kapsamlı bir metin analizine alınmamıştır. Bilinen çalışmalar gazete haberleri üzerine içerik çözümlemeleridir ve obezitenin medyada nasıl temsil edildiği ile ilgili sınırlı bir çerçeve sunmaktadır. Bu çalışmada 2016 yılında tirajları en yüksek 3 gazete olan Sabah Sözcü ve Hürriyet gazetelerinde yer alan obezite ve/veya şişmanlık konusundaki haberlere ile yine 2016 yılında en çok rating alan ana haber bültenleri olan ATv Fox tv ve Show Tv haberlerinde yer alan obezite haberlerinin sunum biçimleri ikili bir çözümleme ile sergilenmektedir. İçerik çözümlemesi ile obezite haberlerinin yapısal özellikleri ortaya konurken, söylem çözümlemesi ile de haberlerin anlam örüntüleri gerek görsel gerekse yazılı/sözlü ifade düzeylerinde ortaya konmaktadır. Ortaya çıkan sonuçlar, obezite haberlerini sunan medya kuruluşlarının haber hikâyelerinde obezitenin nedenleri ve sonuçları hakkında daha çok kişilerin iradelerini öne çıkaran ve sorunun toplumsal boyutlarını büyük ölçüde göz ardı eden bir anlam örüntüsünü güçlendirdiğini göstermektedir. Yine obezite konusundaki haberlerde sağlık ve tıp personeli ile hasta ve hasta yakınlarının olguyla bağlantılı aktörler olarak bir tür iktidar ilişkisi içinde konumlandırıldığını da göstermektedir. Obezite haberlerinin sunum biçiminin daha ayrıntılı yönleri, bu çalışma ile hem 145 gazete haberinde hem de 67 televizyon haberinde karşılaştırmalı içerik ve söylem çözümlemeleri ile ilk kez bu kapsamda analiz edilmiş olmaktadır. Çalışma sonucunda gazetecilere ve habercilere, obeziteye dair haber yazımı ile ilgili kılavuzluk edebileceği umulan öneriler üzerinde de durulacaktır.

KUŞ GRİBİ VAKASININ KARİKATÜRLERDEKİ YANSIMASI: YAZILI MEDYA ÜZERİNE BİR İNCELEME

Susin GÖREN KEKEÇ

Şırnak Üniversitesi Rektörlüğü, ŞIRNAK
gorenkecec2004@gmail.com

Raci TAŞCIOĞLU

Atatürk Üniversitesi, ERZURUM
tascio@atauni.edu.tr

Özet

Kuş gribi uzmanlara göre, "Evcil ve yabani kanatlılar ile memeli hayvanların çoğunda solunum ve sindirim sistemine ait belirtiler gösteren ve ölümle sonuçlanan çok bulaşıcı bir hastalık" olarak nitelendirilmektedir. Sağlık Bakanlığı verilerine göre, ülkemizde ilk kuş gribi vakası 2005 yılında yabani kanatlıların göç dönemi olan Ekim ayında Balıkesir-Manyas'da bir hindi çiftliğinde rastlanırken, aynı yılın Kasım ayında ise Iğdır-Aralık'da ikinci kez kırsalda rastlanmış ve hastalık, köy tavukçuluğu başta olmak üzere 2006 yılında 53 ile yayılmıştır. Hastalığın kontrolü amacıyla 2,5 milyon üzerindeki kanatlı hayvan itlaf edilirken, aynı zamanda bu süreçte vaka nedeniyle insan ölümleri de yaşanmıştır. Sonrasında, 2007 ve 2008'de de önceki kadar olmamakla birlikte vaka ülkemizde yeniden görülmüştür.

Kuş gribi konusunun ele alındığı bu çalışmada, özellikle insan ölümlerinin yaşandığı 01-31 Ocak 2006 tarihleri arasında vakanın Türk yazılı medyasında nasıl karikatürleştirildiğinin ortaya konulması amaçlanmıştır. Kamuoyunun oluşmasında önemli bir misyon üstelenen medyanın, kuş gribi gibi insan ve çevre sağlığını tehdit eden önemli bir konuda karikatür aracılığıyla nasıl bir gündem oluşturduğunun belirlenmesi bu çalışmayı önemli kılmaktadır. Diğer bir ifadeyle, gazetelerin özellikle karikatür aracılığıyla ölümcül bir vakada sağlık iletişimi bağlamında politika yapıcılar ve karar vericiler üzerinde nasıl bir baskı oluşturduğunun, yine halkı nasıl bilinçlendirdiğinin belirlenmesi önemlidir. Bu amaç ve önem doğrultusunda konu, özellikle sayfalarında karikatüre yer veren yaygın yazılı medyada yer alan gazete evreninden yayın politikaları ve ideolojilerine göre Milliyet, Sabah ve Cumhuriyet örneklerinde incelenmiştir. Söz konusu tarih aralığında gazetelerden toplanan veriler nitel içerik çözümlemesi yöntemi kullanılarak analiz edilmiş ve elde edilen bulgular değerlendirilip yorumlanmıştır.

Çalışmada elde edilen bulgulara göre, medya, siyaset ve iktidar bağlamında gazetelerin o dönemki sahiplik yapısı doğrultusunda yayın politikalarına göre karikatürlerde söylemler ürettiği, kendi okurunu bu yönde yönlendirdiği tespit edilmiştir. Karikatürlerde en çok eleştirilen konulardan birinin, vakayla ilgili yuttaşların net ve doğru olarak bilgilendirilmediği dolayısıyla gündelik hayata bu durumun kaos olarak yansıdığı şeklindedir. Dahası, çizgilere yansıyan toplumsal kaos okunduğunda ortada sağlık iletişimi bağlamında sağlıklı bir iletişimin olmadığı görülmüştür. Bu bağlamda, insan ve çevre sağlığını önemli ölçüde tehdit eden kuş gribi vakasının mizahi yönü ağır basan karikatürde gazeteler tarafından nasıl politize edildiğinin ortaya konulmasının çalışmayı özgün kıldığı söylenebilir.

Anahtar Kelimeler: Kuş Gribi, Yazılı Medya, Karikatür.

SAĞLIK KURUMLARINDA FELAKETTEN KURTARMA PLANLARININ (DISASTER RECOVERY PLAN) KURUM İMAJI AÇISINDAN ÖNEMİ

Arş. Gör. Hatice Nur YILDIZ
Atatürk Üniversitesi, ERZURUM
haticenur.yildiz@atauni.edu.tr

Arş. Gör. İbrahim YILDIZ
Atatürk Üniversitesi, ERZURUM
ibryildiz@atauni.edu.tr

Özet

Felaketten kurtarma (disaster recovery) bir kurumun bilişim sistemlerinin deprem, sel, yangın gibi doğal afetlerin yanı sıra; kötü niyetli kişilerin saldırıları, bilgi düzeyi düşük kişilerin hataları, virüsler gibi kötü amaçlı yazılımlardan gelebilecek siber tehditler, Dos atakları, hacker saldırıları gibi sistemi çalışmaz duruma getirebilecek olumsuz durumlara karşı izlenebilecek tedbirleri kapsayan bir kavramdır. Halkla ilişkiler alanı için yeni sayılabilecek bu kavram kurum imajı açısından önem arz etmektedir.

Kurum imajı, bir organizasyon hakkında genelde oluşan toplam izlenimdir. Müşteriler ve toplumun zihninde oluşan kuruma yönelik inançlar ve fikirler bir kurumun imajına dair önemli ipuçları vermektedir. Sağlık kurumlarına yönelik geliştirilebilecek bir kurum imajında da hizmette süreklilik, eşitlik, erişilebilirlik, şeffaflık, uluslararası norm ve standartlara uygunluk derecesi, hizmetin verildiği ortam, tıbbi teknolojik yapı ve cihazların güvenilirliği kurumun kimliğinin gelişmesinde ve buna bağlı olarak kurumsal imajın oluşmasında etkilidir. Sağlık kurumlarında kurumsal imajı etkileyen faktörler arasında satış sonrası hizmetler, reklamlar, endüstriyel ilişkiler, ambalaj, borsanın etkisi, fiziksel görüntü, kuruluşun muhatap olduğu soruları yanıtlama yöntemleri olarak sıralanabilir. Öte yandan sağlık kurumlarının imajının iyileştirilmesi için yapılması gerekenler arasında; hastanenin teşhis koyup tedaviye başlama süresinin kısaltılması, hasta ve hasta yakınlarına doğru ve eksiksiz bilginin verilmesi, devlet kurumları ile iletişiminin beklenen düzeyde olması, ambulans olanaklarının yeterli olması gibi faktörler de sıralanmaktadır. Sağlık kurumlarının kullanmakta olduğu sağlık bilişim sistemlerinin genel amaçları ise tanı kodlanması ve hatasız kararların alınabilmesi, taleplerin tahminin, raporlamanın basitleştirilmesi, klinik araştırma ve eğitim sayılmaktadır. Görüldüğü üzere bilişim sistemleri, sağlık kurumlarının faaliyetlerinin önemli bir kısmını üstlenmektedir. Dolayısı ile bilişim sistemlerinin faaliyetlerinin aksamaması, sağlık kurumlarının başta müşteriler olmak üzere çevreleri ile olan ilişkilerinde zor duruma düşmesine neden olmaktadır.

Bu çalışmada; kurum imajına etki eden temel faktörler irdelenerek bilişim sistemlerinin bunlarla olan ilişkisi açıklanarak felaketten kurtarma (disaster recovery) politikalarının bunlar açısından önemi, kavramsal olarak, ortaya konmuştur. Çalışma disiplinler arası bir çalışma olması hasebiyle önemlidir. Çalışmada sağlık kurumlarının bilişim sistemlerinin yönetimi açısından izleyebileceği stratejiler açıklanmakta ve tavsiyelerde bulunmaktadır. Ayrıca bu çalışma gelecek çalışmalara ışık tutabilecek, gelişime açık bir çalışmadır.

KENT İMAJININ ÖRGÜTSEL BAĞLILIĞA ETKİSİ: BÖLGE EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ DOKTORLARI ÜZERİNE BİR ARAŞTIRMA

Prof. Dr. Fatma GEÇİKLİ
Atatürk Üniversitesi, ERZURUM
fgecikli@atauni.edu.tr

Arş. Gör. Dr. Sait Sinan ATILGAN
Atatürk Üniversitesi, ERZURUM
sinan.atilgan@atauni.edu.tr

Özet

Kent ile ilgili izlenimler ve algılar toplamı kent imajını oluşturur. Kente gerek turizm gerekse çalışmak amacıyla gelen bireylerin gözünden o kentin nasıl görüldüğü araştırmacılar tarafından merak edilmiş ve birçok araştırmaya konu olmuştur. Bu araştırmalar, onu ziyarete gelen veya kente çalışmaya gelen bireyleri nasıl ve hangi yönde etkilediği üzerinde durmaktadır. Bu etkinin olumlu ya da olumsuz olması, çalışan ve örgütü açısından birtakım sonuçları da beraberinde getirmektedir. Örgüt açısından bakıldığında en önemli olan sonuçlarından biri, kent imajının çalışanların örgütsel bağlılığını ne derecede etkileyeceğidir. Çalışanın örgütün amaç ve değerlerini kabullenmesi, bu amaçlara ulaşabilmek için çaba sarf etmesi, örgütteki üyeliğinin devamı için güçlü bir istek duyması gibi ifadeler örgütsel bağlılığı tarif etmektedir. Bu tanımdan hareketle, içinde yaşanılan kent hakkında oluşan imajlar, örgüt çalışanlarının, örgüte olan bağlılıklarını etkileyebilir mi?

Bu anlamda Erzurum kentinin sağlık sektörü açısından son derece gelişmiş bir merkez olduğu bilinmektedir. Erzurum'da görev yapan doktorların Erzurum kentine karşılık gelen imaj algısı daha önce araştırılmamış bir konudur. Bu araştırma kapsamında Erzurum Bölge Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde görev yapan doktorların Erzurum Kent İmajını nasıl algıladıkları ve bu algının örgütsel bağlılıklarına nasıl etki ettiği üzerine bir çalışma yürütülecektir. Araştırma kapsamında uluslararası nitelikte geçerliliği ve güvenilirliği olan örgütsel bağlılık ve kent imajı ölçekleri kullanılacaktır.

HEMŞİRELERİN İLETİŞİM DOYUMU VE ÖRGÜTSEL BAĞLILIKLARI ARASINDAKİ İLİŞKİ

Öğr.Gör. Elif KANT
Atatürk Üniversitesi, Erzurum
elifkant25@hotmail.com

Prof. Dr. Reva BALCI AKPINAR
Atatürk Üniversitesi, Erzurum
reva@atauni.edu.tr

Elif KANT, Erzurum doğumlu olup ilk, orta, lise, lisans eğitimini Erzurum'da tamamladı. 2004 yılında İstanbul Üniversitesi Çapa Tıp Fakültesi Hastanesi hemotoloji kliniğinde 1.5 yıl klinik hemşiresi olarak, daha sonra Atatürk Üniversitesi Araştırma Hastanesinde 3 yıl klinik hemşiresi, 4 yıl başhemşire yardımcısı olarak çalıştı. 2013 yılında yılında Atatürk Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulunda Öğr. Gör. olarak çalışmaya başladı. Halen bu görevine devam etmektedir. 2015 yılında Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi'nde Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı'nda yüksek lisansını bitirdikten sonra aynı alanda doktora eğitimine başladı. Halen doktora eğitimi devam etmektedir.

Reva BALCI AKPINAR, Erzurum doğumlu olup ilk, orta, lise, lisans eğitimini Erzurum'da tamamladı. 1994 yılında Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu'ndan mezun oldu ve Atatürk Üniversitesi Araştırma Hastanesi Genel Cerrahi Kliniği'nde klinik hemşiresi olarak göreve başladı. 1995 yılında Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı araştırma görevlisi kadrosuna yerleşti. 1998 yılında yüksek lisans, 2003 yılında aynı anabilim dalında doktora eğitimini tamamladı. 2005 yılında yardımcı doçent kadrosuna atandı. 2011 yılında hemşirelik bilim alanında doçent, 24 Kasım 2016 tarihinde profesör ünvanı aldı. Halen Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi'nde öğretim üyesi olarak çalışmaktadır.

Özet

Tanımlayıcı olan bu araştırma; hemşirelerin iletişim doyumu ve örgütsel bağlılıkları arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla yapıldı. Araştırma Atatürk Üniversitesi Sağlık Araştırma ve Uygulama Merkezi'nde çalışan 193 hemşire ile yürütüldü. Veriler, Sosyo-Demografik Durum Anketi, İletişim Doymu Ölçeği ve Örgütsel Bağlılık Ölçeği ile toplandı. Veriler SPSS 17.0 for Windows programında, frekans ve yüzde, t testi, tek yönlü varyans analizi, pearson korelasyon analizi, cronbach alpha güvenirlik analizi ile değerlendirildi. Hemşirelerin İletişim Doymu Ölçeği puan ortalamaları 81.14 ± 15.15 , Örgütsel Bağlılık Ölçeği puan ortalamaları ise 70.58 ± 16.52 olarak bulundu. Hemşirelerin iletişim doymu ile örgütsel bağlılıkları arasında istatistiksel olarak anlamlı ve pozitif yönde bir ilişki olduğu belirlendi ($p < .000$).

Anahtar kelimeler: Hemşire, Hemşirelik, İletişim Doymu, Örgütsel Bağlılık

Summary

This descriptive study was planned in order to the relation level between the communication satisfaction and organizational commitment. The research was carried out with 193 nurse who were assigned to the Atatürk University Health Research and Application Center. Data were collected by Socio- Demographic Status Questionnaire, Communication Satisfaction Scale and Organizational Commitment Scale. In data analysis, SPSS 17.0 for Windows, frequency and percentage, t test, one way variance analysis, pearson correlation analysis, cronbach's alpha reliability analysis were evaluated. The mean scores of the communication satisfaction scale of the nurses were 81.14 ± 15.15 and the mean score of the organizational, commitment scale was

70,58 ± 16,52. It was determined that there was a statistically significant and positive relation ship between communication satisfaction and organizational commitment of thenurses (p <,000).

Keywords: Nurse, Nursing, Communication Satisfaction, Organizational Commitment

1.GİRİŞ

Sağlık bakım sistemlerinin en önemli birimi olan hastaneler, karmaşık ve yönetimi en zor olan örgütler arasındadır. Bu örgütlerde yürütülen sağlık hizmetleri içinde hemşirelik hizmetleri önemli bir yere sahiptir. Sağlık kurumlarının başarısı hemşirelik hizmetlerinin başarısı ile doğrudan ilişkidir. Örgütsel bağlılık, çalışanların kurumda kalma ya da ayrılma nedenlerinin en önemli belirleyicilerindendir. Hemşirelik hizmetleri yönetiminin, örgütte çalışmaktan memnun olan, kurumu ile özdeşleşmiş ve benimsemiş, kendini örgüte ait hisseden ve kurumdan ayrılma düşüncesi olmayan hemşireler tarafından verilmesi; tedavi, bakım, eğitim ve araştırma fonksiyonu olan yataklı tedavi kurumlarında, kalite ve maliyet sorunlarını ortadan kaldırmada oldukça etkili bir durum yaratmaktadır (Eren ve Bal, 2015: 44-50). Ayrıca, kurumun sorunlarını sahiplenmeleri, kurumun felsefesine, amaçlarına, hedeflerine, değerlerine ve politikalarına inanarak bunların gerçekleşebilmesi için gereğinden fazla çaba göstermeleri beklenmektedir (Duygulu ve Abaan, 2007:61-73)

Hemşirelerin kurum amaçları doğrultusunda yönlendirilebilmesi için personel özelliklerinin ve beklentilerinin bilinmesi gerekir. Çünkü çalışanlar, özlem, istek ve ihtiyaçları örgütçe karşılandığı sürece doyumlu olmakta, örgütünü sevmekte ve ona bağlanmaktadırlar (Tortumluoğlu, 2014: 79). Hemşireler için örgütsel bağlılıktan yoksun olmak, istenmeyen çalışan davranışlarına ek olarak, kişisel ihtiyaçlar, ailesel ihtiyaçlar, öğrenme eksikliği, savurganlık, dürüst olmama, eksik maddi kazanç, stres, iş arkadaşlarıyla zayıf ilişkiler ve iş güvenliği eksikliği gibi birçok sorun oluşturabilmektedir (Duygulu ve Korkmaz, 2008:9-11). Bu gibi durumlarda hemşirelerin kuruma olan bağlılıklarını artırmanın ya da psikolojik olarak kopan örgüt bağlılıklarını yeniden sağlamanın en etkili yolu, yönetimin koordinasyon unsurlarından biri olarak kabul edilen iletişimdir (Bal, 2013:111-114). İletişim sayesinde örgütte çalışanlar kendilerinden neler beklendiğini, işlerini nasıl yapmaları gerektiğini ve üstlerinin ya da diğer çalışanların kendileri hakkında neler düşündüklerini öğrenme olanağı bulmaktadırlar (Yüksel, 2005: 293). Kurum kültürünün aktarımı, işleyişi, değişimi, yeni koşullara uyumlaştırılması ve en önemlisi örgüt üyelerinin örgüt kültürünü benimsemeleri, örgütsel iletişim ile mümkün olmaktadır. Bu nedenle, kurum içerisinde sağlıklı bir örgütsel iletişim, örgütteki tüm öğelerin, örgütsel amaçlar doğrultusunda etkileşimde bulunmasını sağlayarak, örgütsel bütünlüğü gerçekleştirmede son derece önemli bir işlev görmektedir (Tutar, 2003:119). Kurum içinde iyi bir iletişim sistemi kurulamadığında hemşireler faaliyetlerini birbirinden bağımsız ve kopuk bir şekilde gerçekleştirmeye çalışmakta ve bunun sonucu olarak da örgütsel amaçlara ulaşmak güçleşmektedir (Eroğlu, 2000:123). Bu noktada yönetimin koordinasyon unsurlarından olan iletişim kavramı (Fielding, 2006: 9-10) ve bu kavramın ölçülmesine yönelik geliştirilen iletişim doyumu kavramı önem kazanmaktadır.

Hemşirelerin iletişim doyumunu değerlendirmek, kurumsal iletişimin etkililiğinin belirlenmesinde (Gray ve Laidlaw 2004: 426) ve kurumsal amaçlara ulaşmada oldukça önemli olan bir etkidir (Sefton, 1999: 59). İletişim doyumu, organizasyonun sağlıklılığını ve fonksiyonelliğini göstermektedir (Zwijze-Koningand De Jong, 2007: 263). Bir sağlık kurumunda iletişim ne kadar sağlıklı ve güçlü ise ondan elde edilecek doyumda o kadar fazla olacaktır (Emmers-Sommer, 2004:402). İletişim doyumunun yüksekliği, hemşirelerin kurum hedefleri doğrultusunda daha fazla çaba sarf etme eğiliminde olmasını (Eroğlu ve Özkan, 2009: 50-51), bakım sonuçlarının iyileşmesini ve örgütsel bağlılıklarının artmasını sağlamaktadır (Kaya, 2010:38). Gerek örgütsel bağlılık gerekse iletişim doyumu, hemşirelerin örgütsel davranışlarını

ve işten ayrılma niyetlerini belirlemektedir. Sağlık kurumları ve çalışan yapıları sürekli değiştiğinden hemşirelerin iletişim doyumuna ilişkin davranışlarının ve örgütsel bağlılığı etkileyen faktörlerin belirlenmesi gerekmektedir. (Mart, 2013:4) Bu çalışmada, hemşirelikte iletişim doyumu ile örgütsel bağlılık arasındaki ilişkiyi belirlemek amacı ile yapıldı.

2.GEREÇ VE YÖNTEM

2.1. Araştırmanın amacı ve tipi

Araştırma, hemşirelerin iletişim doyumu ve örgütsel bağlılıkları arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla tanımlayıcı olarak yapıldı.

2.2. Araştırma sahası, evren ve örneklem

Araştırmanın evrenini Atatürk Üniversitesi Sağlık Araştırma ve Uygulama Merkezi'nde görev yapan 500 hemşire oluşturdu. Araştırmada örneklem seçimi yapılmadı, gönüllü 193 hemşire ile çalışma tamamlandı.

2.3. Veri toplama tarihi

Veriler, 2017 yılında Ekim ayı içinde toplandı.

2.4. Veri Toplama Araçları

Araştırmanın verileri Sosyo-Demografik Durum Anketi, İletişim Doyum Ölçeği ve Örgütsel Bağlılık Ölçeği kullanılarak toplandı.

2.4.1.Sosyo-Demografik Durum Anketi (SDDA)

Araştırmacılar tarafından hazırlanan SDDA, hemşirelerin yaş, cinsiyet, medeni durum ve eğitim durumu, hemşirelerin çalıştığı birim, mesleğindeki toplam çalışma yılı gibi bilgilere ilişkin soruların yer aldığı bir ankettir.

2.4.2. İletişim Doyumu Ölçeği (İDÖ)

1977 yılında Downs ve Hazen tarafından geliştirilen İletişim Doyum Ölçeği 25 soru içermektedir. Türkçe uyarlaması Bal (2013) tarafından hemşireler üzerinde yapılmıştır. Ölçek; İletişim İklimi, Üstle İletişim, Yatay İletişim, Kurum Bilgisi, Bireysel Geri Bildirim olmak üzere 5 alt boyut tan oluşmaktadır. İDÖ'de her sorunun puanı 1 ile 5 arasında değişmekte olup soruların tamamı düz puanlanmaktadır. Her biri 5 sorudan oluşan alt boyutlarda toplam puan; 5 ile 25 arasında değişmektedir. Ölçekte toplam puan; 25 ile 125 arasında değişebilmektedir. Ölçekte 1., 2., 3., 4., ve 5. sorular iletişim iklimini, 11., 12., 13., 14. ve 15. sorular üst ile iletişimi, 6., 7., 8., 9. ve 10. sorular yatay iletişimi, 16., 17., 18., 19. ve 20. sorular kurum bilgisini, 21., 22., 23., 24. ve 25. sorular bireysel geribildirimini belirleyen soruları içermektedir. Toplam puanın yüksekliği, bireyin çalışma ortamındaki iletişim doyumunun yüksek olduğunu ifade etmektedir. Türkçe uyarlamada Cronbach Alpha değeri, 0,86, bu çalışmada ise 0.82 bulunmuştur.

2.4.5. Örgütsel Bağlılık Ölçeği (ÖBÖ)

Örgütsel bağlılık ölçeği Meyer ve Allen tarafından 1991 yılında geliştirilmiştir. 2000 yılında Wasti (2000) tarafından Türkçe geçerlilik ve güvenirliği yapılmıştır. Ölçek; duygusal bağlılık, normatif bağlılık ve devam bağlılığı olmak üzere üç alt boyuttan oluşmaktadır. Her alt

boyutta 6'şar sorudan toplam 18 soru bulunmaktadır. Alt boyut puanlarının hesaplanmasında; 3., 4., 6., 7. ifadeler olumsuz tutum ifadeleri ters çevrilerek, her alt boyuttaki maddelerden alınan puanlar toplanıp 6'ya bölünmesi ile elde edilmektedir. Ölçekte 1., 2., 3., 4., 5. ve 6. sorular duygusal bağlılığı, 1., 2., 3., 4., 5. ve 6. sorular normatif bağlılığı, 13., 14., 15., 16., 17. ve 18. sorular; devam bağlılığını belirleyen soruları içermektedir. Ölçekte toplam puan; 18 ila 126 arasında, alt boyutlarda ise 6 ila 42 arasında değişmektedir. Ölçeğin puanlanmasında belirlenen bir kesme noktası olmamakla birlikte, ölçeğin kullanıldığı çalışmalarda "4" nötr bir puanı gösterdiği için bu değerin altında kalanlar düşük, üzerinde olanlar ise yüksek olarak değerlendirilmektedir.

Wasti'nin (2000) yaptığı çalışmada ölçeğin Cronbach Alpha değerleri duygusal bağlılık boyutu için 0,79, normatif bağlılık için 0,75 ve devam bağlılığı için 0,58 olarak bulunmuştur. Özel sektör örnekleminde ise Cronbach Alpha değerleri duygusal bağlılık için 0,78, normatif bağlılık için 0,80 ve devam bağlılığı için ise 0,60 olarak bulunmuştur. Bu çalışmada örgütsel bağlılık Cronbach Alpha değeri 0.62 bulunmuştur.

2.6. Araştırmanın Sınırlılıkları

Çalışma Atatürk Üniversitesi Sağlık Araştırma ve Uygulama Merkezi'nde çalışan hemşirelerle sınırlı olduğundan sonuçlar bu merkezde çalışan hemşirelere genellenebilir.

2.7. Verilerin Değerlendirilmesi

Veriler SPSS 17.0 for Windows programında, frekans ve yüzde, t testi, tek yönlü varyans analizi, pearson korelasyon analizi, cronbach alpha güvenilirlik analizi ile değerlendirildi.

2.8. Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmanın yapılabilmesi için etik kurul onayı, araştırmanın yapıldığı kurumdan çalışma izni ve hemşirelerden bilgilendirilmiş onam alınmıştır.

3.BULGULAR

Araştırmaya katılan hemşirelerden toplanan verilerin değerlendirilmesi sonucu aşağıdaki bulgular elde edilmiştir

Tablo 1:Araştırmaya Katılan Hemşirelerin Sosyo-Demografik ve Mesleki Özelliklerinin Dağılımı (N= 193)

Demografik Özellik	Gruplar	n	%
Yaş	20 yaş altı	149	77.2
	21-30	31	16.1
	31-40	11	5.7
	41-50	2	1.0
Cinsiyet	Kadın	160	82.9
	Erkek	33	17.1
Medeni durum	Evli	78	40.4
	Bekar	115	59.6
Eğitim durumu	Lisansüstü	17	11.4
	Lisans	65	33.7
	Ön Lisans	58	30.1
	Sağlık Meslek Lisesi	53	27.5

Çalıştığı Klinik	Dahili	98	51.0
	Cerrahi	58	30.2
	Yoğun bakım	37	18.8
Meslekte çalışma süresi (yıl)	1-5	127	65.8
	6-10	31	16.1
	11-15	13	6.7
	16-20	10	5.2
	21 ve üstü	12	6.2
Son 1 yılda işten ayrılmayı düşünme	Evet	71	36.8
	Hayır	122	63.2

Çalışmaya alınan hemşirelerin %77.2'sinin 20 yaş ve altında, %82.9'nun kadın, %59.6'sının bekâr ve %33.7'sinin lisans mezunu, %65.8'inin meslekte çalışma yılının 1-5 arasında olduğu tespit edilmiştir. Hemşirelerin 36.8 'ü son 1 yılda işten ayrılmayı düşündüğünü belirtmiştir (Tablo 1).

Tablo 2: Hemşirelerin İletişim Doyum Ölçeği, Örgütsel Bağlılık Ölçeği ve Alt Boyutlarından Aldıkları Puan Ortalamaları (N= 193)

Ölçekler	Alt Boyutlar	X±SS
İletişim Doyum Ölçeği	İletişim İklimi	16.64 ± 4.05
	Yatay İletişim	16.67 ± 3.53
	Üstle İletişim	17.26 ± 4.73
	Kurum Bilgisi	17.64 ± 3.68
	Bireysel Geribildirim	16.43 ± 4.38
	İletişim Doyum Ölçeği Toplam	81.14 ± 15.15
Örgütsel Bağlılık Ölçeği	Duygusal Bağlılık	23.02 ± 6.78
	Normatif Bağlılık	23.00 ± 7.48
	Devam Bağlılığı	24.55 ± 7.63
	Örgütsel Bağlılık Ölçeği Toplam	70.58 ± 16.52

Hemşirelerin İletişim Doyumu Ölçeği İletişim İklimi alt boyutu puan ortalaması 16.64± 4.05; Yatay İletişim alt boyutu puan ortalaması 16.67±3.53; Üstle İletişim alt boyutu puan ortalaması 17.26±4.73; Kurum Bilgisi alt boyutu puan ortalaması 17.64±3.68; Bireysel Geribildirim alt boyutu puan ortalaması 16.43± 4.38, İletişim Doyumu Ölçeği'nin genel puan ortalaması 81.14±15.15 olarak bulunmuştur (Tablo 2).

Çalışmada Örgütsel Bağlılık Ölçeği Duygusal Bağlılık alt boyutu puan ortalaması 23.02±6.78; Normatif Bağlılık alt boyutu puan ortalaması 23.00±7.48; Devam Bağlılığı alt boyutu puan ortalaması 24.55±7.63; Örgütsel Bağlılık Ölçeği'nin genel puan ortalaması ise 70.58 ±16.52 olarak saptanmıştır (Tablo 2).

Tablo 3: Hemşirelerin Son Bir Yılda İşten Ayrılma Düşüncesine Göre Ölçekler ve Alt Boyutlarından Aldıkları Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması (N=193)

		Son Bir Yılda İşten Ayrılma Düşüncesi			
		Evet (n=71)	Hayır (n=122)	f	p
Ölçekler ve Alt Boyutları		X ± SS	X ± SS		
İDÖ Alt Boyutları	İletişim İklimi	15.80±3.84	17.13±4.09	0.53	0.02
	Yatay İletişim	16.87±3.03	16.56±3.80	2.69	0.56
	Üstle İletişim	15.53±5.30	18.27±4.06	8.39	0.00
	Kurum Bilgisi	17.26±3.50	17.86±3.78	0.13	0.28
	Bireysel Geribildirim	15.71±4.25	16.85±4.43	0.13	0.08
İLETİŞİM DOYUMU TOPLAM		77.9 ±13.71	82.99±15.68	0.31	0.02
ÖBÖ Alt Boyutları	Duygusal Bağlılık	19.97±6.63	24.12±6.56	0.66	0.00
	Normatif Bağlılık	20.40±7.25	24.22±6.68	0.00	0.00
	Devam Bağlılığı	24.35±8.13	24.68±7.36	0.27	0.77
ÖRGÜTSEL BAĞLILIK TOPLAM		64.73±15.94	73.99±15.95	0.39	0.00

Tablo 3. 'de İletişim Doymu toplam puan ortalamasının son bir yılda işten ayrılma düşüncesi olmayan hemşirelerde 82.99±15.68, son bir yılda işten ayrılma düşüncesi olan hemşirelerde 77.9±13.71 olduğu, puan ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu görülmektedir (p<0.05).

Örgütsel Bağlılık Ölçeği toplam puan ortalaması son bir yılda işten ayrılma düşüncesi olan hemşirelerde 64.73±15.94, işten ayrılma düşüncesi olmayan hemşirelerde 73.99±15.95 olarak bulunmuştur. Puan ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlıdır (p<0.00).

Çalışmada hemşirelerin İletişim Doymu ve Örgütsel Bağlılık Ölçeği toplam puanları ile yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu ve meslekte çalışma yılı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olmadığı (p>0.05) bulunmuştur.

Tabla 4: Hemşirelerin İletişim Doymu ve Örgütsel Bağlılık Ölçeği ve Alt Boyutlardan Aldıkları Puan Ortalamaları Arasındaki İlişki (N=193)

		Örgütsel Bağlılık Ölçeği Alt Boyutları			ÖRGÜTSEL BAĞLILIK ÖLÇEĞİ TOPLAM
		Duygusal Bağlılık	Normatif Bağlılık	Devam Bağlılığı	
İletişim	r	0.220	0.345	0.181	0.330

	İklimi	p	0.000	0.000	0.01	0.000
	Yatay	r	0.147	0.284	0.213	0.287
	İletişim	p	0.04	0.000	0.003	0.000
	Üstle	r	0.287	0.448	0.227	0.464
	İletişim	p	0.000	0.000	0.002	0.000
	Kurum	r	0.064	0.064	0.212	0.464
	Bilgisi	p	0.134	0.134	0.003	0.000
	Bireysel	r	0.345	0.401	0.218	0.424
	Geribildirim	p	0.000	0.000	0.002	0.000
İLETİŞİM DOYUMU			r	0.322	0.463	0.263
ÖLÇEĞİ TOPLAM			p	0.000	0.000	0.000

Tablo 4’de görüldüğü gibi; Her iki ölçek ve alt boyutları arasında pozitif yönde ve anlamlı ilişki olduğu tespit edildi ($p<0.000$).

5. TARTIŞMA

Hemşirelerin % 63.2’ sinin son 1 yılda işten ayrılmayı düşünmemeleri, hemşirelikte mesleğe bağlılığın orta düzeyde olduğunu düşündürmektedir. Korkmaz ve Görgülü’nün (2010) çalışmasında da hemşirelerin %70.0’ ının işten ayrılmayı düşünmedikleri, diğerlerinin kararsız yada işten ayrılmayı düşündüğü bulunmuştur. Hemşirelerin, mesleği sevmeme, mesleki statülerini düşük bulma, iş doyumsuzluğu, stres, ekip iletişimi ile ilgili sorunlar, yoğun iş yükü gibi durumlardan dolayı işten ayrıldığı, işten ayrılmaların daha çok mesleğin ilk yıllarında gerçekleştiği belirtilmektedir (Korkmaz ve görgülü; 2010, LU KY; 2002, Yaprak ve Seren; 2010) (Tablo 1).

Hemşirelerin iletişim doyumlarının (81.14±15.15) ortalamasının üzerinde olduğu saptandı. Mart’ın (2014) çalışmasında da hemşirelerin iletişim doyumu iyi düzeyde (82.67±16.46) bulunmuştur. Hemşirelik hizmetlerinin ekip çalışmasına dayalı olması ve doğasında kişilerarası ilişkilerin yer alması iletişim doyumlarını olumlu etkileyebilir (Tablo 2).

Hemşirelerin örgütsel bağlılıklarının orta düzeyde olması çalışma koşullarındaki olumsuzluklarla ve hemşirelik mesleğinin yapısından kaynaklanan güçlüklerle ilişkili olabilir (Tablo 2). Hemşirelerin heterojen eğitim yapısının, ağırlıklı olarak kadın mesleği olmasının ve hemşirelerin mesleki otonomisindeki sorunların mesleğe bağlılıklarını olumsuz etkilediği bildirilmektedir (Aştı ve Karadağ, 2013). Mesleğe bağlılığı olumsuz etkileyen unsurların örgüte bağlanmayı da etkileyebileceği düşünülmektedir.

Hemşirelerin iletişim doyumu ve örgütsel bağlılıkları ile yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu ve meslekte çalışma yılı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı ($p>0.05$) bulunmuştur. Mart’ın (2014) çalışmasında da eğitim durumu hariç diğer değişkenler arasında anlamlı bir fark saptanmamıştır. Bal (2013) ise iletişim doyumu ile yaş, cinsiyet, medeni durum arasında bir farklılık olmadığını, ancak çalışılan hastanenin hemşirenin memleketi olup olmaması, eğitim durumu ve meslekte çalışma yılı açısından farklılık olduğunu bulmuştur. Bu çalışmada hemşirelerin iletişim doyumu ile son bir yılda işten ayrılma düşüncesi arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmıştır. Son bir yılda işten ayrılma düşüncesi olmayan hemşirelerin iletişim doyumunun yüksek bulunması ($p<0.001$), bu hemşirelerin, etkili iletişim becerileri gösterdikleri, kendi amaç ve hedeflerinin örgüt amaç ve hedefleriyle özdeşleştiği şeklinde yorumlanabilir (Tablo 3).

Hemşirelerin örgütsel bağlılık düzeyleri yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu ve çalışma yılına göre farklılık göstermemektedir. Bu durum iş nitelikleri ve çalışma koşullarının tüm çalışanlar için benzer olduğu ve bu nedenle örgüte aynı seviyede bağlılık gösterdikleri

şeklinde açıklanabilir. Yapılan bazı araştırmalarda da yaş (Örs ve ark.; 2003, Büyüktaş; 2011, Çoban; 2011), cinsiyet (Kaya; 2010, Çoban; 2011), medeni durum ve çalışma yılı (Mart; 2014) ile örgütsel bağlılık arasında bir fark bulunmamıştır. Çalışma bulguları bu çalışmaların bulguları ile benzerlik göstermektedir (Tablo 3).

Son bir yılda işten ayrılma düşüncesi olmayan hemşirelerin örgütsel bağlılık ve iki alt boyutundaki (Duygusal Bağlılık ve Normatif Bağlılık) bağlılık düzeyleri, son bir yılda işten ayrılma düşüncesi olan hemşirelerden anlamlı olarak daha yüksektir ($p<0.001$). Mart'ın (2014) çalışmasında da işten ayrılma düşüncesi olanların örgütsel bağlılığı düşük bulunmuştur. Örgütün amaç ve hedeflerinin içselleştirilmemesi, maddi ve manevi beklentilerin karşılanmaması, kadrosuz çalışma, daha yüksek ücretle daha iyi iş imkanları bulma olasılığı örgütsel bağlılığı azaltabilen unsurlar arasındadır (Sonay, 2013) Ülkemizde son yıllarda hemşirelerin sözleşmeli olarak çalışmalarının, meslektaşları ile aynı işi farklı kadrolarda çalışarak gerçekleştirmelerinin, bu olumsuz duruma karşılık devam eden hemşire açığı ve özel sektör alternatifi nedeni ile hemşirelerin iş bulma kolaylığının örgüte bağlılığı azalttığı düşünülmektedir.

Çalışmada iletişim doyumu ile örgütsel bağlılıkları arasında pozitif ve anlamlı ilişki tespit edilmiştir ($p<0.05$). Bu durum iletişim doyumunun örgütsel bağlılığı artırdığını göstermektedir. Kurum yönetimi ve sağlık çalışanları arasındaki etkili iletişimin hemşirelerin kurumlarıyla özdeşleşmelerine, kurumsal aidiyet ve kimlik algısının oluşmasına ve sonuç olarak örgütsel bağlılığa yol açtığı bildirilmiştir (Pfeffer, 1981). Mart'ın (2014) yapmış olduğu çalışmada da iletişim doyumu ile örgütsel bağlılık arasında anlamlı pozitif ilişki bulunmuştur (Tablo 4).

SONUÇ VE ÖNERİLER

Çalışmanın sonucunda;

Hemşirelerin çoğunun kadın, genç yaş grubunda ve mesleki deneyimlerin az, iletişim doyumlarının iyi, örgütsel bağlılıklarının ise orta düzeyde olduğu belirlenmiştir. İşten ayrılma düşüncesi olan hemşirelerin iletişim doyumlarının ve örgütsel bağlılıklarının işten ayrılmak istemeyen hemşirelere göre daha düşük olduğu bulunmuştur. İletişim doyumu ile örgütsel bağlılıkları arasında pozitif yönde bir ilişki görülmüştür. Bu sonuçlar doğrultusunda

- Örgütsel bağlılığı olumsuz etkileyen unsurların ortaya çıkarılması ve bu doğrultuda kurumsal düzenlemelerin yapılması
- İletişim doyumunun mevcut durumun korunması ve güçlendirilmesi önerilmektedir.

KAYNAKLAR

- AŞTI, A.T., KARADAĞ, A (2013). Hemşirelik Esasları, Hemşirelik Bilimi ve Sanatı. İçinde; Hemşireliğin Doğası, (ed) Öztunç, G. Akademi Basın Yayıncılık. 32-33.
- BAL, C.G (2013). "Sağlık Kurumlarında İletişim Doyumu Üzerine Bir Alan Araştırması". Selçuk Üniversitesi İktisadi İdari Bilimler Fakültesi Sosyal ve Ekonomik Araştırmalar Dergisi, (25):107-125.
- BÜYÜKTAŞ GAYIR, G (2011). "Yönetici Davranışlarının Çalışanların Örgütsel Bağlılığı Üzerine Etkileri: Sağlık Bakanlığına Bağlı Yataklı Tedavi Kurumlarında Çalışan Hemşirelere Yönelik Bir Araştırma – Diyarbakır Örneği". İnönü Üniversitesi, SBE, YYLT, Malatya.
- ÇOBAN, Ü (2011). "İş Değerlerinin Örgütsel Bağlılık Üzerindeki Etkisinin Analizi ve Hemşireler Üzerinde Bir Uygulama". BEÜ, SBE, YYLT, İstanbul.
- DUYGULU, S., ABAAN, S (2007). "Örgütsel Bağlılık: Çalışanların Kurumda Kalma ya da Kurumdan Ayrılma Kararının Bir Belirleyicisi". Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi, 2007, 14:61-73.

- DUYGULU, S., KORKMAZ, F (2008). "Hemşirelerin Örgüte Bağlılığı, İş Doyumları ve İşten Ayrılma Nedenleri". Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 12;2, E-dergi.
- DOWNS, C.W., HAZEN, M.D (1977). "A Factor Analytic Study of Communication Satisfaction". Journal of Business Communication, 14 (3), 63-73
- EMMERS-SOMMER, T.M (2004). "The Effect of Communication Quality and Quantity Indicators on Intimacy and Relational Satisfaction". Journal of Social and Personal Relationships, 21(3), 399-411.
- EROĞLU, E., ÖZKAN G (2009) Örgüt kültürü ve iletişim doyumu ile bireysel özellikler arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi: bir uygulama örneği. Selçuk İletişim, (Ocak):50-61.
- EROĞLU, F (2000). Davranış bilimleri. 5. Baskı. İstanbul, Beta Yayınları
- EREN, H., BAL, M.D (2015). "Hemşirelikte Örgütsel Bağlılık". Sağlık ve Hemşirelik Yönetim Dergisi, 2: 44-50.
- FIELDING, M (2006). Effective communication in organisations. Third Edition. CapeTown: JutaCo.
- GRAY, J., HEATHER, L (2004). "Improving the Measurement of Communication Satisfaction". Management Communication Quarterly, 17; 425-448.
- KAYA, D.Ş (2010). "Hemşirelerin Örgütsel Bağlılık Düzeyleri Üzerine Bir Araştırma". Selçuk Üniversitesi İktisadi İdari Bilimler Fakültesi, Sosyal Ekonomik Araştırmalar Dergisi, 14(20);77-95.
- KORKMAZ, F., GÖRGÜLÜ, S. (2010). "Hemşirelerin Meslek Ölçütleri Bağlamında Hemşireliğe İlişkin Görüşleri". Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi 1-17.
- LU, K.Y- LIN P.L- WU C.M VD (2002). "The Relation Ship Samong Turnover Intentions, Professional Commitment, And Job Satisfaction Of Hospital Nurses". Journal of Professional Nursing 2002;18(4):214-219.
- MART, M (2014). "Hemşirelikte İletişim Doyumu ve Örgütsel Bağlılık Arasındaki İlişki". Yüksek Lisans Tezi. Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. İstanbul,
- MEYER, J.P., ALLEN, N.J (1991). "A Three-Component Conceptualization Of Organizational Commitment". Human Resource Management Review, 1(1), 61-89.
- ÖRS, M.-ACUNER, A.M.-SARP, N.-ÖNDER, Ö.R (2003). "Antalya Tıp Fakültesi Hastanesi"nde, Antalya Sosyal Sigortalar Kurumu Hastanesi"nde ve Antalya Devlet Hastanesi"nde Çalışan Hekimler ile Hemşirelerin Örgütlerine Bağlılıklarına ilişkin Görüşlerinin Değerlendirilmesi". Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası, 56(4)-3
- PFEFFER, J (1981). "Management as Symbolic Action: Creation and Maintenance of Organizational Paradigms", Research in Organizational Behavior, Der: Cummings L.L. and Staw B.M., 7; 1-52
- SEFTON, L.A (1999). "Does Increased Employee Participation Affect Job Satisfaction". Communication Satisfaction and Organizational Commitment?: A Quantitative Study Incorporating The Views of Both Management and Non-management, Unpublished Doctoral Dissertation, Southern Illinois University at Carbondale, UMI Dissertation Service
- SONAY, F (2013). "Örgütsel Bağlılık ve Sağlık Çalışanları". Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Yönetimi Anabilim Dalı Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi Bilim Dalı. 167-170. İstanbul.
- TORTUMLUOĞLU, V (2014). "Örgütsel Bağlılık, İş Doyumu ve Sağlık Çalışanları". Yüksek Lisans Tezi. Ankara, Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Yönetimi Anabilim Dalı Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi Bilim Dalı.
- TUTAR, H (2003). "Örgütsel İletişim". Ankara, Seçkin Yayınları.
- WASTI, S.A (2000). "Meyer ve Allen'in üç boyutlu örgütsel bağlılık ölçeğinin geçerlilik ve güvenilirlik analizi". 8. Ulusal Yönetim ve Organizasyon Kongresi Bildiriler Kitabı, 401-410
- YAPRAK, E., SEREN, Ş (2010) . "Hemşirelerin İşten Ayrılma Niyetleri ve Örgüt İkliminin Hemşire İstihdamına Etkisi", Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi. 7:28-33.
- YÜKSEL, İ (2005). "İletişimin İş Tatmini Üzerindeki Etkileri: Bir İşletmede Yapılan Görgül Çalışma", Doğu Üniversitesi Dergisi, 6(2), 291-306.

ZWIJZE-KONING,K., DEJONG,M. (2007). Evaluating the Communication Satisfaction Questionnaire As
A Communication Audit Tool, Management Communication Quarterly, 20, 261-282.

TÜRKÜLERDE HEKİM VE HEKİMLİĞİN TEMSİLİ

Doç. Dr. İbrahim Hakan DÖNMEZ
Gazi Üniversitesi İletişim Fakültesi, Ankara
ihdonmez@gmail.com

Taner TAŞMURAT
Gazi Üniversitesi İletişim Fakültesi, Ankara
tanerdirt@gmail.com

Merve ÖZCAN
Gazi Üniversitesi İletişim Fakültesi, Ankara
mer.ozcan@hotmail.com

İbrahim Hakan DÖNMEZ, 1968 Afyon doğumludur. Lisans öğrenimini Ankara Üniversitesi Gazetecilik ve İlahiyat Bölümü olmak üzere iki ayrı fakültede tamamlamıştır. Daha sonra 2003 yılında Gazi Üniversitesi. Sosyal Bilimler Enstitüsünden Yüksek Lisans diplomasını almıştır. Doktorasını ise Ankara Üniversitesi Halkla İlişkiler ve Tanıtım bölümünde 2009 yılında tamamlamıştır. 2016 yılında Doçentlik unvanı alan Dönmez, halen Gazi Üniversitesi İletişim Fakültesindeki öğretim üyeliğinin yanı sıra Gazi Üniversitesi Basın ve Halkla ilişkiler müşavirliği ve İletişim Kuram ve Araştırma Dergisi'nin editörlüğü görevlerini yürütmektedir. İletişim sosyolojisi, hukuk ve iletişim, iletişim boyutuyla kültür ve edebiyat alanlarında disiplinlerarası çalışmaları bulunmaktadır.

Taner TAŞMURAT, 1989 Ankara doğumludur. Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Pazarlama Bölümü Önlisans ve Anadolu Üniversitesi İşletme Bölümü Lisans mezunu olan yazar, Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Gazetecilik Bölümü'nde Yüksek Lisans eğitimini sürdürmekte, aynı zamanda kültürel çalışmalar, müzik ve iletişim, müzik sosyolojisi, sağlık iletişimi ve terör-medya alanlarında disiplinlerarası çalışmalar yapmaktadır.

Merve ÖZCAN, 1987 Ankara doğumludur. Lisans eğitimini Ankara Üniversitesi Biyoloji Bölümü'nde tamamlamıştır. Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Gazetecilik Anabilim Dalı'nda yüksek lisans eğitimine devam etmektedir. Sağlık profesyonellerine yönelik bir gazete olan Medimagazin Gazetesi'nde sağlık muhabirliği yapmaktadır. Radyo programcılığı ve sunuculuk da yapmakta olan Özcan, Sağlık İletişimi Derneği (SİLDER) üyesidir. Sağlık iletişimi, sağlık okuryazarlığı ve kültürel çalışmalar alanlarında çalışmalar yürütmektedir.

Özet

Bu çalışmada, Türk halk kültürünün bir parçası olan türkülerde hekimliğin nasıl temsil edildiği, üretildiği ve tüketildiği, kültürel atmosfer ve yaşanan dönemin ruhu göz önünde bulundurularak analiz edilecektir. Analizde Frankfurt Okulu'nun temellerini attığı ve Hall tarafından farklı bir perspektifle geliştirilen, daha çok toplumlarda anlamların ortaya çıkışı ve dolaşımı ile ilgilenen *Kültürel Çalışmalar* yaklaşımı esas alınacaktır. Toplamların anlamlandırma ve temsil pratikleri aracılığıyla kültürü anlamaya çalışan Kültürel Çalışmalarda önemli yer tutan temsil ve popüler kültür kavramları incelememiz açısından da ana kavramlar olacaktır. Anlam ve dili kültürle ilişkilendiren *Temsil*, bir şeyin dil aracılığı ile genellenmesi ve hafızada o şeyi çağrıştıracak portreleme, zihnimize var olan bir imaja gönderme yaparak benzerlerini anlamamızı sağlayacaktır. Popüler Kültür kavramı ise Hall'e göre halk tarafından bilinçli oluşturulan bir direnme alanıdır. Tıpkı ideoloji gibi kültür de, kültürel çalışmalar içerisinde, görece güce sahip olanlar ile olmayanlar arasındaki anlamlandırma pratiği içerisinde sürekli ve dinamik bir mücadele alanı olarak görülür. Bu anlamda yapacağımız analizde, popüler kültür

ürünü olarak halkın türkülerle konu ettiği hekimliğin nasıl temsil edildiği, nasıl anlamlandırıldığı ve halkın gözünde nasıl konumlandığı çözümlenmeye çalışılmıştır.

Bir iletişim aracı olarak ele alabileceğimiz türkülerin sözleri ve konuları içerisinde sıkça yer alan mesajlar, hekim ve hekimliğin toplumsal kültürümüzde nasıl algılandığı ve konumlandığına ilişkin ipuçları sunması açısından önem taşımaktadır. Betimsel içerik analizine tabi tutulan türküler, hekim, doktor ve tabip kelimelerinin yer aldığı ve halen yaygın olarak kullanılanlar arasından amaçlı örneklem yoluyla belirlenmiştir. Analiz sonucunda hekimler genel olarak kişinin maddi olmayan sorunlarının büyüklüğünü ifade etmede bir araç olarak kullanıldığı görülmüştür. Çünkü bu anlamda doktorların insanların manevi yönlerindeki sıkıntılarına herhangi bir tedavi uygulayamayacağı kanaatine sahip olduğu görülmüştür. Doktor halk kültüründe sahip olduğu deva kabiliyeti nedeniyle çok yüksek bir itibara sahip olarak resmedilmiş ancak bu konumlandırmanın tersi bir biçimde mesafeli bir hitap söylemi içerisinde yer almıştır. Bu ikircikli bakış toplumsal kültürde muhtaç olunan ama her zaman çare olamayan şeklinde temkinli bir biçimde karşılığını bulmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Sağlık İletişimi, Temsil, Popüler Kültür, Kültürel Çalışmalar, Hekim, Halk Kültürü, Türkü

TÜRKÜ'LERDE HEKİM VE HEKİMLİĞİN TEMSİLİ

GİRİŞ

Toplumlar yüzyıllar boyunca içinde bulundukları çevrede birbirleriyle girdikleri bireysel, toplumsal ve kitlesel etkileşimler ile beraber, deneyimlerini ve duygu durumlarını çeşitli kültür ürünlerinde dil, işaretler ve simgeler yoluyla aktarmışlardır. (Dönmez, 2014:139) Bu aktarmaların bütününden meydana gelen kültür içerisinde, ilk dönemlerde sözlü ürünler olarak boy göstermiş, daha sonraki gelişmelere bağlı olarak ise yazılı olarak da ifade edilebilmiştir. Destanlar, hikâyeler, masallar, deyişler, atasözleri, deyimler, şarkılar, romanlar vb. toplumların içinde bulundukları kültürdeki tüm deneyimlerini aktardığı bu sosyal imgeler, kolektif belleği şekillendirmektedir. (Connolly, 1995:32)

Kültür çalışmaları yapılırken bu sosyal imgeler/kültür ürünlerinin incelenmesi, hem kavramların hem de o döneme ilişkin olgusal bakış açılarının ipuçlarının keşfedilmesi veya deşifre edilmesi açısından önem kazanmaktadır. Bu kültür ürünlerinin içeriğindeki dil, duygu iletimi, ifade, tasvir gibi değişkenler, her olayın şartına göre değişiklik göstermekle beraber, genel perspektiften bakıldığında söz konusu tüm kavramlara halk gözüyle nasıl yaklaşıldığına dair sinyalleri vermektedir. Bu anlamda değerlendirildiğinde kültürel olguları anlamaya çalışırken iletişim odaklı olmak ve tarih ve sosyal teoriden uzak kalmak imkânsızdır. (Neuman, 2016:180) Söz konusu ürünlerin hepsinin kodlanan mesajlardan oluşmasıyla beraber sunulan ve algılanan arasındaki ilişki ile ilgili olması, iletişim boyutuyla değerlendirilmesini gerekli kılmaktadır.

Kültür çalışmalarının genel olarak edebiyat, şiir, tiyatro, mimari gibi konulara değinilirken, müzik ile ilgili çok fazla çalışma yapılmamış, yapılanlar ise niş (odak/spesifik) çalışmalarla sınırlı kalmıştır. Bu açıdan bakıldığında, toplumun ürettiği imgelerin derinlemesine analizi, o kültürün kendi ürettiği müzik/şarkı ürünlerini inceleyerek mümkün olabilmektedir. Halk kültürü tarafından üretilmiş tüm şarkıların içerisinde belirli bir dil, temsil, tasvir ve anlam örgüsü bulunması, edebi bir değer olması dışında aynı zamanda iletişim alanının bu yönde çalışmalar yapmasına olanak tanımaktadır.

Bu çalışmada sağlık iletişimi bağlamında, Türkiye'deki halk kültürünün bir parçası olan türkülerin içerisinde yer alan Doktor/Hekim temsili, betimsel içerik analizine¹ tabi tutularak incelenecektir. Türkülerde hekimlere karşı bakış açısının nasıl olduğu, sosyal ve tarihsel geçmiş ile beraber değerlendirilerek ortaya konmaya çalışılacak ve bu anlamda şuandeki hekimlere yönelik bakış açısının –özellikle hekimlere yönelik şiddeti anlamamızda- oluşmasına katkı sağladığı varsayımıyla harmanlanacaktır. Yapılan çalışmada kültür ürünlerinden Şarkı/Türkü seçilmesinin nedeni, egemen kültürün halk kültürü olması ve bu kültürün değişkenlerinin birbirinden bağımsız gelişmesinden kaynaklıdır. İnceleme, Türkiye'nin değişik yörelerinde yazılmış ve içerisinde *doktor/hekim/lokman/tabip* ile ilgili olan türküler sınırlandırılmıştır. Bu sınırlama yapılırken özellikle daha popüler ve bilinen türküler dikkate alınmış ve 20 tane türkü seçilmiştir. Seçilen türkülerdeki sözlerin betimsel içerik analizi yapılırken, sound, enstrüman vs. gibi işitsel incelemeler kapsam dışında bırakılmıştır. Çalışmanın sonucunda hekimlere yönelik şuan ki tutumun, toplumsal anlamda yıllar önceki bu kültür ürünlerinden miras alındığı varsayılmıştır.

Toplumda yaşayan kişilerin temsili o toplumun kültürünü yansıtmakta ve o kişi ya da kişiler ile ilgili genel tanımları ortaya koymaktadır. Türk Kültüründe türkülerin önemi dikkat çekici olmakla birlikte, alanda toplumda yaşayan tüm insanların türkü kültürü ile tanınamış ya da ilgisini çekmediği göz önünde bulundurularak toplumun her kesimini inceleyen çalışmaların hekimlik temsili ile ilgili farklı kavramlar ortaya koyabileceği de göz önünde bulundurulmalıdır. Vural'a göre türküler (2011:410), müzikal değerlerinin yanı sıra, toplumsal değişimlerin, tarihsel olayların, arı Türkçenin ve derin Türk kültürünün aynası olmuştur. Bu anlamda eşsizdirler, yol göstericidirler ve son derece kıymetlidirler. Türk halkının binlerce yıllık kültürel birikimini, yaşantısını, değerlerini yansıtan türküler üzerinde, gerek müzikal analizlerin, teorik çalışmaların; gerekse sosyolojik araştırmaların artırılması son derece önemlidir.

Kültür Kavramı ve Kültürel Çalışmalar

Kültür kavramı toplumda yer alan bireylerin; yaşam biçimi, değer ve davranışlarının çevreye ve uyumunun yanı sıra eğitim, kişisinin ve toplumun düşünme biçimi gibi çok sayıda temele dayanmaktadır. (Erol ve Helvacı, 2007). “Kültür, ya da uygarlık, bir toplumun üyesi olarak, insanoğlunun öğrendiği (kazandığı) bilgi, sanat, gelenek-görenek ve benzeri yetenek, beceri ve alışkanlıkları içine alan karmaşık bir bütündür” (Güvenç, 1979). Her kültür, ortak deneyim, beklenti ve eylem mekânlarından bir “sembolik anlam dünyası” yaratarak, insanları birbirine bağlar. Buna göre kültür kavramı bireysel değil, belli bir grup insan tarafından paylaşılan anlamları ifade etmek için kullanılır (Yaylagül, 2014:125). Bu bağlayıcı yapı aynı zamanda önemli deneyim ve anıları biçimlendirip canlı tutarak, dün ile bugünü birleştirir. (akt. Erol ve Helvacı, 2007:282) Bireyler arası iletişim ile oluşan "biz" duygusunun temeli dil ile atılır. Kişilerarası iletişimde kullanılan dil, toplumları oluşturan ve bireyler arası iletişimi kuvvetlendirme yönü ile en önemli unsur olmuştur. Dilin gelişimi ve kullanımı da yine toplumsal kültür kavramını etkilemiş ve toplumsal bir bağ oluşturulmasını sağlamış görünmektedir. Dilin toplumda oluşturduğu bu bağ yansıtan kavramlardan birini ise müzik oluşturmaktadır. Müziğin iletişimindeki rolü onun toplum kültürü oluşturmadaki etkisini göstermektedir. Toplumun örgütlenmesine katkıda bulunan müzik; din, siyaset, ekonomi, sosyal yapı, dans, eğitim gibi çok

¹ İçerik analizi, iletişim sürecinde iletilen mesajların açık/belirgin içeriğinin nesnel, sistematik ve nitel/nitel bakımdan betimlemek için kullanılan bir araştırma yöntemidir. Betimsel içerik analizi ise içerik analizi tekniklerinin en geniş ve yüzeysel olan tekniğidir. Araştırmacılar betimsel içerik analizini, popüler şarkılardaki temalar, ilahilerdeki dini semboller, gazetelerin kapsama eğilimi olduğu konularla başyazılarının ideolojik tonunu, ders kitaplarındaki ya da uzun metrajlı filmlerdeki roller, reklam mesajlarının temaları gibi bir çok konu da kullanmaktadır. Betimsel içerik analizine ilişkin detaylı bilgi için (bkz. Neuman, 2016; Geray, 2011; Çebi, 2003).

sayıda alanın bir şekilde kesişmesini sağlarken toplumun temel tutum ve değerlerini de oluşturur. (akt. Erol ve Helvacı, 2007:283).

Toplumsal ve bireysel öğrenme, sosyal miras olarak aktarılmakta ve çok sayıda sosyal bilim araştırmasına konu olmaktadır. Hall'e göre; kitle iletişimi araçları, kültür alanının yani dünya hakkındaki algılarımızın inşası ve dönüşümüyle doğrudan doğruya kesiştiği bir alandır ve enformasyonu depolama, aktarma ve geri çağırma üzerine inşa edilmiş iletişim teknolojilere de etki etmektedir (2002:103-104). Dolayısıyla içinde yaşadığımız dünyayı tarihsel açıdan anlamamızda bu kültür öğelerinin irdelenmesi büyük önem arz etmektedir. Ancak bu kültür öğelerinin araştırılırken, yine tek değişkene bağlı bir çıkarım yapmamız mümkün değildir. Örneğin; içinde bulunduğu kültürde üretilmiş bir edebiyat eserindeki kavramlar, o dönemdeki söz konusu kavramlara bakış açısını yansıttığı gibi, aynı zamanda bu kavrama karşı edinilmiş bakış açısının tarihsel arka planında ne şartlarda evrildiğini de gösterecektir. Yine Hall'e göre (2002:105); anlamın üretimi ve dönüştürümü modern toplumlarda kültürel ilişkilerin bir parçası ve bölümüdür: sağduyunun ve toplumsal dünyaya ilişkin gündelik "bilgi"nin nasıl yapılanacağına ve alan boyunca süreklilik gösteren iktidar oyununu - tahakküm kurma ve tabi olma oyununu- düzenler. Toplumlardaki baskı içinde sürekli olarak inşa edilen temsil pratikleri; iktidar ilişkileri tarafından kontrol edilen temsil ilişkileri, anlamlandırma pratiklerinin sürdürülmesini sağlayan kültürel ve ideolojik çevreler, sistemler ve kodlar söz konusudur.

İletişim alanındaki kültür çalışmaları pek çok ülkede rağbet gören bir yaklaşım olmuştur. Kültürel incelemeler, dil ve anlamlar aracılığıyla gerçek dünyanın toplumsal olarak nasıl yapılandırıldığı ve sunulduğu (temsil edildiği) sorunuyla ilgilenir (Yaylagül, 2014:126). Bu çalışmaların esas temeli ise, kültürel birikimlerin iletişime olan etkilerini belirlemek ve betimlemek üzerine olmuştur. İlk dönemlerde daha çok seçkin kültür ya da üst kültür etrafında odaklanırken daha sonra popüler kültür, kitle kültürü ve gündelik yaşam kültürü de araştırma konusu olmuştur. (Yaylagül, 2014:126)

Marksist literatür içinde kültür konusunu başlı başına somutlaştırarak bir inceleme alanı haline getiren ilk çalışmalar Frankfurt Okulu adıyla tanınan, Sosyal Araştırmalar Enstitüsü tarafından yapılmıştır. Birmingham Çağdaş Kültürel Çalışmalar Merkezi çalışmalarını 1970'lerden başlayarak sürdüren merkezin en etkili araştırmacıları olan Stuart Hall, kültür çalışmalarına farklı bir bakış açısıyla yaklaşmış, kültürel çalışmalardaki yaklaşımların iki paradigma etrafında birleştiğini belirtmiştir. Bunlardan bir tanesi yapısalcılık, diğeri de kültürcülük olarak tanımlanmaktadır. Yapısalcılık, bilincin ve iletişimin geniş ekonomik ve siyasal toplumsal güçlerce belirlenmesine odaklanırken, kültürcü yaklaşım kültürün özerkliğine vurgu yapmaktadır (Özbek, 1991; Yaylagül, 2014).

Kültürcü yaklaşım, Kültürün özerkliğini vurgulayarak modern dönemde üzerinden en fazla mücadelenin verildiği alan olarak kültüre işaret etmektedir. Bu akım özellikle edebiyat alanındaki yapılan çalışmalarda etkili olmakla beraber, Birmingham çalışmalarında ayaklardan birini oluşturmuştur. Aynı zamanda kültürel çalışmalar geleneği, her iki paradigmayı Gramsci'nin *hegemonya*² kavramıyla bir araya getirebilmişlerdir. Çünkü var olan toplumsal yapıyı güçlendiren egemen dünya görüşleri olarak tanımlanan hegemonya, hem özerkliği hem de belirlenmeyi içermektedir (Geray, 2011:72). Bu anlamda toplumsal kuramda yapılacak kültür

² Çalışmanın esas aldığı Hall tarafından geliştirilen kültürel çalışmalar, Gramsci'nin egemen sınıfın egemen olma pratiğini açıklayan Hegemonya kavramıyla birlikte ele harmanlayarak daha genel perspektiften çalışmaktadır. Gramsci'ye göre hegemonya, toplumun her kesiminde belirli bir üstünlük kurma olarak ele alınıyor. Aile, eğitim, sanat, din, günlük yaşam vb. gibi alanları kapsamaktadır. Konumuz bağlamında kültürel olarak hegemonik olan ve ideolojik görüşler çerçevesinde evrilen tutumlar önem arz etmektedir. Gramsci'nin görüşleri özellikle İngiliz Kültürel Çalışmaları geleneğinin dayanak noktalarından birini oluşturur. Onlara göre insanların bilinçlerinin biçimlenmesinde ve egemen sınıfın görüşlerinin topluma egemen olmasında gündelik yaşam pratiklerinin en önemli parçasını oluşturan medya kullanımı çok önemli bir rol oynar. Hegemonya kavramına ilişkin detaylı kaynak için (bkz. Ives, 2011; Yaylagül, 2014:108-115).

çalışmalarında, hâkim kültürü (hegemonik) ve buna bağlı gelişen tüm kültür ürünlerinin incelenmesi, kültürel çalışmaların temel basamaklarından birisidir. Yapacağımız çalışma da ise bu anlamda yaygın ve baskın olan tutumların kültürü şekillendirdiği noktada, Türk Halk Müziği ürünü türkülerde hekimlere ne şekilde bakıldığı araştırıldığından, bu kavramlar ön plana çıkmaktadır.

Popüler Kültür

Popüler kültür tanımında iki ayrı terim ön plana çıkmaktadır; bunlardan ilki popülerlik, ikincisi ise kültür kavramıdır. Popüler kültürün tanımlanmasında onu oluşturan iki terime, yani “popüler” ve “kültür” kavramına ayrı ayrı nasıl anlam verildiği önem taşımaktadır. (Özbek, 1991:83). Popülerin tanımı daha belirleyici olmaktadır. Çünkü onun tanım tarzı, kültür tanımını da birlikte getirmektedir. Günümüzde ise popülerliğin kullanıldığı biçimiyle iki temel tanım karşımıza çıkmaktadır. Birinci tanımda popüler yaygın olarak beğenilen tüketilen anlamını taşımaktadır. Bu tanımı Stuart Hall “ticari” tanım demektedir. İkinci tanım ise halka ait anlamını içermektedir (Akt. Özbek, 1991:84). Stuart Hall, halkın yaptığı ve yapmış olduğu her şeyi kapsamaya çalıştığı için bu tanıma “betimleyici” tanım olmaktadır.

“Popüler” kavramı, her ne kadar yaygın olanın tercih edilmesi anlamına gelse de, bunu savunanlar popüler kavramına eleştirel olarak yaklaşanlar, “Popüler” kavramını “halka ait” olarak görenler ise bu kavrama olumlu şekilde yaklaşanlardır. Bu anlamdaki en açıklayıcı argüman ise “halk bunu istiyor, popüler olan haklıdır” olarak öne çıkmaktadır ve bu yaklaşımda “halka ait” anlamında kullanılsa da “ticari” tanım göz ardı edilmemektedir (Özbek, 1991:86). Kültür olgusunun geldiği son noktadan bahsederken, ‘halk’ kavramının ele alınma sebebi, popülerliğin temelde halka aitlik yönünü göstermesidir. Popüler kültür özünde halkın olduğu için, İngilizcede halk kavramının karşılığını taşıyan ‘people’ kelimesinin takı almış halini ve onun yarattığı kültürü simgeler. Dolayısıyla popüler kültür, halkın yaşamda gelenekselliği oluşturma aşamasında ürettiği emek kültürünün demokrasi çağındaki adıdır. Ancak ne var ki, 1960’lı yıllardan sonra değişime uğramış ve tamamen kapitalist düzenin hâkimiyetine bir araç olarak girmiştir. Popüler kültürün bu değişiminde, halk kavramı da anlamını yitirme noktasına gelmiştir. (Aydar, 2014:801)

Bu çalışmada konuya her ne kadar folk (halk) bağlantılı bakılsa da, müzik kavramının ve geleneksel düzendeki halk kültürü ürünlerinin oluşumunu göz ardı edemeyiz. Dolayısıyla müziğe ve müziklerin sözlerine yansıyan modern folk kavramında da bu değişimin etkisi görülmektedir. Stuart Hall ve Adorno’nun da savunduğu gibi toplumsal alt yapının sanatsal üst yapıyı etkilediğinden hareketle, geleneksel halk yaşamının, modern demokrasi çağında da halk konumunu daha da kuvvetlendiren folk olgusundaki değişimin müziğe yansması ele alınacak olunursa, dünya coğrafyasındaki köy yapılı geleneksel halk ezgilerinin, yani ülkelerin yerel yapısını yansıtan türkülerin ya da daha açık örnekle bizim toplumumuzdaki mani, ninni ve koşma gibi edebi değer taşıyan halk ezgilerinin gelenek içerisindeki yaşamı, sevgi ve birlik bağlarıyla sürdürmek amaçlı olduğu; bunun yanında, eşitlik, özgürlük gibi kavramların yer bulduğu daha modern dönemde de, modern ama geleneksel söylemi taşıyan şarkılara dönüştüğü görülmüştür. Bu şarkılar kısmen protest bir yapıda olup, kapitalist dünyada şekil değiştiren popüler kültürü oluşturmada ön bir adımdır. Cem Karaca, Moğollar, Erkin Koray ve Anadolu Rock olgusu bu duruma örnek gösterilebilir. Söylenmesi gerekirse folk, popülerliğin içinde daha mütevazı gelenekseli yansıtmakta olup, popüler kültürün içeriklerinden bir tanesidir. (Aydar, 2014:802; Ayhan, 2016)

Popülerin “yaygın” anlamına gelen “ticari” tanımına yaslanan ve halkla ait anlamındaki betimleyici tanımına değinen kültür yaklaşımları yerine Stuart Hall (akt Özbek, 1991:88), her iki tanımı kullanıp onları değiştirerek aşan yeni bir popüler tanımı öneriyor, bu tanım herhangi bir

belirli dönemde, kökleri bağımlı sınıfların toplumsal ve maddi koşullarında olan ve popüler gelenek ile pratikler içine gömülü biçimler ve faaliyetlere bakıyor. Kısaca, popüler kültür; hâkim kültüre karşı olarak ortaya çıkmış, hâkim kültürün içinde yaşanan kültürel mücadele sonunda, aralarındaki gerilimden kaynaklı bir direnme alanı olarak vücut bulmuştur.

Bir ürün veya olgunun popüler kültür alanına girmesi için, onun çok yaygın bir şekilde ve benzerleri arasından özgürce seçilmiş olması gereklidir. Yani zorlanarak seçtirilen, kabul ettirilen veya satın aldırılan bir şey bu tanıma girmez. Özgür seçimle tercih edilmiş olması belirleyicidir. Örneğin 1960'ların müzik dünyasını kasıp kavuran The Beatles topluluğu hepimizin üzerinde anlaşılabileceği bir popüler kültür ürünüdür. Russell Nye'in popüler kültür tanımına göre (Akt. Harold, 2012:364), popüler kültürün oluşabilmesi için, üç tane unsur gereklidir. Çok sayıda insan, para ve iletişim olanakları. Çok sayıda insan gereklidir, çünkü kentleşmeyle kırsal köklerinden kopup kentlere koşan insan toplulukları yeni yaşam ve kimliklerini oluşturma gereği hissettiler ve popüler kültür onları yapıştırıcı oldu, umu görevi gördü. Para gereklidir çünkü Endüstri Devrimi'yle ortaya çıkan orta sınıfın eline para geçti ve eskisinden fazla bos zamanları oldu. Para dolaşımının artmasıyla da tüketim arttı; dolayısıyla, tüketim kültürü de, ortak kültür olarak, arttı. İletişim tabii ki gereklidir. Ortak popüler kültürün tanıtılabilmesi, tüketimin körüklenmesi için, önce matbaanın giderek tüm kitle iletişim araçlarının devreye girmesiyle, ortak kültür tüketime sunulmuş oldu (Akt. Harold, 2012).

Popüler kültür incelemelerinde, çok kullanılan bir tanım, popüler kültürün çağın ruhunu yansıtmadaki işlevselliğidir. Almanca da Zeitgeist olarak isimlendirilen bu kavram, belli bir çağın veya bir dönemin toplumsal inanç ve değerlerini anlatmak için kullanılmaktadır. Popüler kültür incelemecisinin amacı, kültürel anlamlarının, toplumu neden bu denli ilgilendirdiğinin, çok sayıda kişinin bu popüler kültür ürünlerini tüketirken nasıl bir dürtüyle, hangi derdine çare olarak bu ürünlere, olaylara yöneldiğinin araştırılmasıdır. Bir başka deyişle, popüler kültür ürün ve olguları estetik zevkler tatmak yolunda bir amaç değil, toplumu okumak için kullanılan bir araçtır. Bu nedenle popüler kültür incelemecileri, değişmez, estetik ölçütler yerine, politik değerlendirme ve ideolojik çözümleme yapmayı yeğlemektedirler. Politik ve ekonomik gücü elinde tutan sınıfların kendi güzelini, değerlisini herkese kabul ettirmeye çalıştığını göstermektedirler.

Temsil

İnsan, mekân ve olayları betimleme süreci olarak tanımlayabileceğimiz temsilin günümüzde en önemli sağlayıcısı kitle iletişim araçlarıdır diyebiliriz. Temsil, sosyal gerçeği oluşturmasının yanı sıra birey davranışlarını da etkiler. İletişim sırasında üretilen sosyal temsiller zamanla değişir ve yayılır. Kendilerini üreten sosyal haberleşme akışından izole olarak kendini üreten sosyal temsiller kendi bağımsızlığını bulurlar. (Laughey, 2010; Öner, 2002) Sosyal gerçekleri oluşturan bu temsiller, olaylara olan yaklaşımımızı, reaksiyonlarımızı, uyarıcılara olan tepkilerimizi belirlerler. Temsiller yolu ile bir insanı duymadan, görmeden önce, onu kategorize edip, onun için bir imaj yaratabiliriz ve daha sonra tüm incelemelerimiz ve bilgi edinmelerimiz, sadece geliştirdiğimiz bu imajımızı destekleme görevini görür. (Öner, 2002)

Ancak temsil gerçekliği olduğu gibi yansıtmayabilir. Stuart Hall'e göre "gerçek" anlamlar asla sabit olamaz, aksine, tartışmalı bir durumdadır (Akt. Laughey, 2010: 84). Gündelik kullanımda veya kültür ürünlerinde var olan temsil "gerçek" olaydan sonra ortaya çıkan bir şey değil, yorumladığımız gerçekliğin parçasıdır. Temsil sadece gerçekliği temsil etmez, aynı zamanda gerçekliğin anlamına da katkıda bulunur. Hall (2010:83), ortak kültürün kendi hayatlarımızda yorumladığımız anlamların (gerçek ve temsil edilen), ortak bir anlayış zemininde buluşmasına neden olduğunu ileri sürer. Kişilerin geçmişte yaşadıkları, deneyimleri değişime uğrasa da

sürekli var olacaktır. Bunlara eklenen yeni deneyimlerle birlikte sosyal temsili sürekli aktif tutarlar.

Temsiller aynı gruplar arası farklılıklar gösterebilir ve toplum yapısını anlamamızı sağlayan bir kavramdır. Sosyal temsillerin üretimi, toplumdan izole hayatları olan bireyler tarafından değil aksine, birbiri ile iletişim halinde olan birey veya gruplar ile mümkündür. Toplumda temsil incelenirken toplumun hangi kesiminin ele alındığı bu nedenle önem arz etmektedir. Bu anlamda temsiller dilin incelenmesi ile anlaşılmaktadır ve bunu anlayabilmek için toplumun doğal ortamda incelenmesi gerekmektedir. Temsilleri ortaya çıkarmak için de toplumda deveran eden bilginin içerik analizi gerekmektedir (Çetin, 2014; Öner, 2002; Hall, 2002). Bu anlamda sağlık iletişimi bağlamında değerlendirecek olursak, Türk Halk Kültürü içerisinde, türkülerde yer alan hekimlerin ve hekimliğin temsiliyi analize tabi tutmak, hem o kültür içerisindeki birikimlerin hekimlere karşı bakış açısına etkisini yakalayabilmek ve atmosferi anlayabilmek, hem de günümüzdeki hekimlere yönelik tutumların derinliğine inebilmemiz açısından önemini göstermektedir.

Türkülerde Hekim ve Hekimliğin Temsili

İnsanoğlu çevresiyle iletişim kurarken farklı iletişim araçlarından yararlanmış, zaman içinde bu araçları ve iletişimin şeklini geliştirmiştir. Duygu ve düşüncenin sözle aktarılması, çağlar boyunca insanlar tarafından kullanılan çeşitli yöntemler sayesinde olmuştur. İnsan kültürü hem maddi hem de manevi yaratım ve donanımlardan oluşur. Bu birikimler de, yine sözlü iletişimin temeli olan dilin bu yöntemleri ile aktarılır. Hafıza, sözlü birikimleri saklarken sözlü aktarım bu birikimleri belli yollar içinde taşımıştır. Yazının icadından önce ve bireyler arasında yaygınlaşıp herkes tarafından kullanılabilir olmasından önce hafıza, saklama ve sözlü aktarmanın çağlar boyu geliştirilmiş yöntemlerine Ong'un dediği gibi³ buna söz teknolojisi ya da sözel teknoloji diyebiliriz (Korkmaz, 2006; Kınık, 2011; Ong, 2003). Bu anlamda her türlü bilgi kültür teknolojisi vasıtasıyla korunmuş ve geliştirilerek diğer kuşaklara aktarılmıştır. Araştırmamıza konu olan "Türkü"ler de bunun en açık örneklerinden birisidir. Halk kesimi tarafından korunan bilgiler, nesilden nesile kültür ürünleri yoluyla aktarılmış, günümüze kadar ulaşmış ve içindeki anlamlarla bizlere belli altyapılar bırakmıştır.

Türk Halk Kültürü, insanlık tarihinin en eski ve karmaşık kültürlerinden birisidir. Türk tarihinin çok eskilere dayanması, Türk toplumunun kültürünün oluşması, gelişmesi, yayılması ve değişmesinden dolayı kompleks bir yapıyı da beraberinde getirmektedir.⁴ Bu kültür içerisinde üretilen gelenek, sözlü ve yazılı edebiyat, halk oyunları, şiir, müzik vb. birçok kültür ürünü de kendini günümüz dünyasına getirebilmiştir. Bugünlere kadar varlığını sürdürmüş ve günümüzde hala yeniden üretilmeye devam eden bu kültür ürünleri, toplumsal anlamda taşıdığı anlamları, mesaj iletimi yoluyla sağlamaktadır. Bu anlamda çalışmamızın konusunu oluşturan ve içerisinde belirli bir mirasın getirdiği anlam birliğini taşıyan *Türküler*, varlıklarını günümüzde de sürdürmekle beraber, geçmişten günümüze getirdikleri mesajlar ile bugünün yaşayan tarih sayfaları olmaktadır.

Türkü en basit anlamıyla, Türk halk şiirlerinin ezgiler ile beraber söylenmesidir. Türkü kelimesinin Türk Dil Kurumu'nda yer alan anlamı ise "hece vezni ile yazılmış ve halk ezgileriyle bestelenmiş şiir" (TDK, 2017) şeklindedir. Batı Türkleri, Türk kelimesinden doğan ve Türklere

³Walter Ong, Sözlü kültürün teknolojik gelişmelerden önceki halini ve yazının icadından sonraki halini iletişim boyutuyla ele almış ve bu anlamda bu birikimlerin bireyleri nasıl şekillendirdiğini "Sözlü ve Yazılı Kültür" isimli eserinde ele almıştır (Ong, 2003)

⁴ Türk Halk Kültürünün oluşması, yaşanan coğrafya, inanç sistemleri, geçmiş tarihi miras, edebiyat, gelenekler, sosyal normlar, vb. birçok değişkenden etkilenmiş ve defalarca kendini yeniden üretmiştir. Bu anlamda Türk Halk Kültürü'nün belli bir tanımını yapmak ya da özet geçmek, kavramı açıklayabilmek açısından eksik kalacaktır. Türk Halk Kültürü için detaylı bilgi için (bkz. Artun, 2007).

mahsus ezgi manasına gelen 'türkü'yü kullanmaktadırlar. Bu kelimedenden icat etmek manasına gelen 'türkü yakmak' deyimini türemiştir.' (Akt. Burç, 2009:7). Kültür, toplumun kültürel birikimini oluşturan sosyal normlar, inançlar gibi birçok değişken ile şekillenmektedir. Sözlü gelenek içerisinde yer alan müzik de adet, örf ve geleneklere göre değişmektedir. Bu anlamda türküler bir toplumun yaşayış tarzını, örf, adet ve geleneklerini yansıtan önemli yapıtaşlarını olarak gösterilmektedir. Halkın yaşam biçimini yansıtan türküler bir bireyin, olayın, olgunun ve hatta topluluğun toplumda temsil biçimini de göstermektedir. Bu anlamda türküler dildeki anlamın sabitlenmesinde ve kuşaklar boyu aktarımında önemli etkiye sahiptir. (Burç, 2009:1; Vural, 2011).

Türkü sözlerinde sosyal yaşam içerisinde yer alan hemen her konuyu bulmak mümkündür. Bunlar kendilerine has bir dil ve üslupla çeşitli bilgi ve mesajlar içerirler: Türküleri konulara göre kümelemek kolay olmasa bile yapılarına, usullü ve usulsüz oluşlarına, söylendikleri yörelere ve ağızlarına göre sınıflamak mümkündür (Vural, 2011:402). Yine de belli başlıklar altında türküleri gruplamamız gerekirse bunları (Vural, 2011:403); Lirik Türküler, Anlatı Türküleri, Tören Türküleri ve Oyun ve Dans Türküleri olarak ayırabiliriz. Bu türkülerde ise işlenen ana temalar Gurbet, Askerlik-Savaş ve Kahramanlık, Ninniler, Ağıtlar, İş Türküleri (Vural, 2011:403-409) şeklinde karşımıza çıkmaktadır.

Bireylerin yaşadıkları duygu yoğunluğunun dışa aktarımı da yine bu türküler sayesinde görülebilmektedir. Araştırmamızın konusu bağlamında, Türk toplumunun hekimleri ve ya hekimliği kolektif belleğinde nasıl temsil ettiğini ve hekimlik hakkında nasıl bir tutuma sahip olduğunu türküler yoluyla anlamak amaçlanmaktadır. Bu bağlamda inceleme sonucunda 20 adet türkü tespit edilmiştir: (bkz. Tablo 1, Tablo 2).

TÜRKÜ		YÖRESİ
T1	Altın Yüzük Ulanmaz	Kırıkkale/Keskin
T2	Karlı Dağlar Kara Bulut İçinde	Kahramanmaraş/Afşin
T3	El vurup Yaremi İncitme Tabip (Vay Dünya)	Tokat/Zile
T4	Acı Doktor Bak Bebeğe	Kahramanmaraş/Afşin
T5	Mendilimin Yeşili (Aman Doktor)	İstanbul
T6	Doktor ben Garibim	Kars
T7	Karadır Kaşları	Zonguldak
T8	El Çek Tabip Sinem Üstünden	Tokat
T9	Tabip sen elleme benim yaramı (Bul Getir)	Malatya
T10	Kanadım Değdi Sevdaya	Kahramanmaraş/Afşin
T11	Değme Tabip Sızlıyor Yaralarım	Kahramanmaraş/Afşin
T12	Mihriban	Malatya
T13	Sen Tabipsin Saramazsın Yaramı (Elleme)	Sivas
T14	Gönül Yarası (Hasret Düştü Gönüme)	Kırşehir
T15	Anam Ağlar Oturur Başucumda	Kırşehir
T16	Neredesin Sen	Kırşehir

T17	Bugün Benim Efkârım Var Zarım Var (Değme Felek)	<i>Amasya</i>
T18	Suda Balık Yan Gider	<i>Erzurum</i>
T19	Cerrahpaşa	<i>Karadeniz</i>
T20	Hastane Önünde İncir Ağacı	<i>Yozgat</i>

Tablo 1. Araştırmaya konu olan Türküler

TÜRKÜ NO	TÜRKÜ SÖZLERİNİN İLGİLİ BÖLÜMLERİ
T1	Altın yüzük yaptırdım Samsun ustalarına, Doktor ilaç vermiyor Sevda hastalarına.
T2	Han sarhoş hancı sarhoş, Yolda yabancı sarhoş, El çek Tabip Kalbimden, İçimdeki sancı sarhoş.
T3	El Vurup Yâremi İncitme Tabib, bilmem sıhhat bulmaz hicraneler var.
T4	Berçenek'ten yaya geldim, Aman doktor bak bebeğe, Beşiğini elden aldım, Yandım Doktor bak bebeğe.
T5	Aman doktor, Canım gülüm doktor. Derdime bir çare, Çaresiz dertlere düştüm, Doktor bana bir çare.
T6	Ben bu dersten ölürisem, Nasıl gidem kara yâre, Amman Amman Amman Amman, Amman Doktor Ben Garibim.
T7	Lokman hekim gelse, yaram azdırır, Yaramı sarmaya yar kendi gelsin.
T8	El çek Tabip sinem üstünden, Sen benim derdimi bile bilmezsin, Yarem yürektendir yoktur ilacı, sen benim yaremi sarabilmezsin.
T9	Tabib sen elleme benim yaramı, Beni bu dertlere salanı getir.
T10	Oy Tabip şu yarayı, sar sara bilirisen, Sevda ateş bir kaledir, Var vara bilirisen.
T11	Değme Tabip Sızlıyor, Yaralarım yaralarım, El değdikçe bozuluyor. Hangi avcı vurdu beni, Aktı sinemden kanı, Hiçbir Doktor Sarmaz Bunu.
T12	Tabiplerde İlaç Yoktur Yarama, Aşk Deyince Ötesini Arama.
T13	Sen Tabipsin saramazsın yaramı, Ben vurgunum yaralıyım elleme, Feleğinen bulamazsın aramı, Ben vurgunum yaralıyım elleme, Aman Tabip canım Tabip oy Tabip, Saramazsın bu yarayı can Tabip.
T14	Hasret düştü gönlüme ,Gönülden yaralıyım, Tabipler derman vermez, Bir bahtı karalıyım.
T15	El Çek Tabip El Çek Benim Yaramdan, Ölürüm Gurtulmam Ben Bu Yaramdan.
T16	Sinemde gizli yaramı kimse bilmiyor, Hiçbir Tabip şu yarama merhem olmuyor.
T17	Lokman hekim gelse dost dost sarmaz yarayı, Hilebazı dostulan dost dost açtım yarayı.
T18	Buna Tabip Neylesin, Yandım Aman Aman.Ecel Gelmiş Can Gider.
T19	Doktorlarda ne bilir, ciyerun acısını, Doktorlarda bilurmi ciyerun acısını.
T20	Hastane önünde incir ağacı, Doktor bulamadı bana ilacı, Baştabip geliyor zehirden acı.

Tablo 2. İncelemeye tabi tutulan türkü sözleri

Türkülerde Hekim ve Hekimliğin Araçsal Kullanımı

Türkülerin ortaya çıktıkları yöre itibarıyla Kırıkkale'den Kahramanmaraş'a kadar tüm ülkeyi kuşatacak genişliktedir. Bu coğrafi genişliğe rağmen türkü içerikleri, ortak bir paydada birleşmekte ve Doktor/Hekim/Tabip/Lokman gibi ifadelerle dile gelen bu meslek sahipleri bir "istenmeyen" olarak temsil edilmektedir. Ancak bunun nedeni doğrudan bir olumsuz bakıştan ziyade, bireylerin mevcut durumlarının ne kadar kötü olduğunu ifade etmek için, sembolik kullanım olduğunu söylemek daha doğru olacaktır. Zira hekimler bile çare bulamayacaksa büyük bir dertten bahsedildiği aşıkardır (Örn: T15, T2, T8, T13).

İncelenen türkülerde: "Lokman Hekim gelse, yaram azdırır, Yaramı sarmaya yar kendi gelsin" (T7), "Doktor bulamadı bana ilacı, Baştabip geliyor zehirden acı" (T20), "Doktorlarda ne bilir ciyerun acisini, ciyerun acisini" (T19), "Doktor ilaç vermiyor, Sevda hastalarına" (T1), "El çek tabip kalbimden, içimdeki sancı sarhoş" (T2), "El vurup yaremi incitme tabip, Bilmem Sıhhat Bulmaz Hicraneler Var" (T3), "El Çek Tabip Sinem Üstünden, Sen Benim Derdimi Bile Bilmezsin (Dertliyim Vay)" (T8), "Tabib sen elleme benim yaramı, Beni bu dertlere salanı getir" (T9), "Buna Tabip Neylesin, Yandım Aman Aman" (T18), "Lokman hekim gelse dost dost sarmaz yarayı" (T17), "Sinemde gizli yaramı kimse bilmiyor, Hiç bir tabib şu yarama merhem olmuyor" (T16), "Tabipler derman vermez, Bir bahtı karalıyım" (T14), "Aman tabip canım tabip oy tabip, Saramazsın bu yaramı can tabip" (T13), "Tabiplerde İlaç Yoktur Yarama, Aşk Deyince Ötesini Arama" (T12), "Değme Tabip Sızılıyor, Yaralarım Yaralarım" (T11), "El Çek Tabip El Çek Yaramdan, Ölürüm de Gurtulamam ben bu Yaramdan" (T15) sözleriyle doktorların kişilerin yaşadıkları iç dünyalarındaki durumu kesinlikle çare olamayacakları biçiminde temsil edilmişlerdir.

"Beşiğini elden aldım, Yandım doktor bak bebeğe" (T4) ve "Aman doktor canım gülüm doktor, derdime bir çare, Çaresiz dertlere düştüm, Doktor bana bir çare" (T5), şeklinde yer alan türkülerde de hekimden yardım istenmesi, onun toplumda üst bir konumda görüldüğünü göstermektedir. Türkülerde hekimlik statüsü daha üst bir seviyede konumlandırılırken, aslında kendi ıstırabıdır (ki bu aşk ıstırabıdır) yüceliğini vurgulamanın bir aracına dönüşmektedir. Derdi öyle yücedir ki insanın canını kurtaran hekim hatta mitsel bir değer atfedilen ölümsüzlük sırrına vakıf olduğuna inanılan Lokman hekim referans olarak gösterilmek suretiyle bu dert tarif edilmektedir. Bu aşk türkülerindeki araşsal kullanım bize yine de Türk toplumunda hekimlik mesleğinin ve hekimliğin toplumdaki saygınlığı hakkında ipuçları vermektedir. Türkülerde yer alan bu hekim temsillerine baktığımızda, halk bireylerinin çift yönlü bir bakış açısına sahip olduğunu görmekteyiz. Halkın gözünde hekim statü bakımından yukarıda yer alan ve fiziksel tüm problemlerin çözümü olarak görünürken manevi ve psikolojik anlamda yaşadıkları problemlere çare olamayacağı ve sıkıntının sadece o sıkıntıya sebep olan kişi tarafından çözülebileceği betimlenmiştir. Bireylerin bu bakış açısının altında yatan sebep ise hekimlerin ne kadar bilgili olursa olsun, maneviyata ilişkin tecrübelerinin olmayışının düşünülmesidir. Aslında bu, modern tıbbın gelişmesiyle, fiziki tedavinin ön plana çıkarak maddi olmayan duygusal insani yönün geri plana itilmiş olmasına karşı da bir serzenıştır.

Türkülerde Sosyal Sorunların İmkânsız Aşk Metaforuyla Temsili

Aşk halk kültüründe pek çok farklı şeyin ifadesidir ve bolca kullanılır. Aşk sadece bir karşı cinsi ifade etmez, aynı zamanda tasavvufta Tanrıyla ilişkilendirilir diğer yandan aşk sosyal adaletsizliklerin en net zuhur ettiği durumların sonucudur. Kerem ile Aslı, Leyla ile mecnun Ferhat ile Şirin tamamen maddi nedenlerle, sınıfsal farklılıklar, soyluluk, fakirlik zenginlik gibi sosyal problemlerden kaynaklanan ayrılıkların doğurduğu bir dertten mustarıptirler. Aslında amaç, bu derdi çözmek için sevgiliye ulaşmaktan ziyade, bu sorunları dolaylı bir şekilde, ikna edici bir şekilde, meşru bir şekilde dile getirmektir. Aşkın aşılmaz engel biçiminde temsil edilmesi

sınıfsal, dinsel ve ırksal engellerin bir ifadesidir aslında (Zizek, 2006: 117). Sevgiliye ulaşmanın güçlüğü toplumdaki sınıfsal sorunların büyüklüğü ile orantılıdır. Türküler pek çok konuda olduğu gibi halkın ağalık, soy sop, zenginlik vb. maddi sosyal problemler karşısındaki tavır alış ya da direniş biçimlerinden birisidir. Bu direnme aslında kendisine çare bulamayan doktorla ifade edildiği üzere kolayca çözülecek bir sorun değildir (Örn: T3).

Malum olduğu üzere hastalık iki türdür ve şiirimize, Türk müziğine ve türkülere daha çok gönülle ilgili, manevî olanı yansıtmıştır. Genel itibarı ile “Aşk derdinin dermanı (devâsı, şifâsı, çaresi, ilâc) yoktur” şeklindeki söylem ile aşk derdine düşenin bir çaresi olup olmadığı doktora sorulduktan sonra, bu derdin çaresinin olmayacağı, çok tabibe danışılmasına rağmen aşk derdine ilaç bulunamadığı (Çıpan, 2009:609-615) şeklinde temsil edilmiştir. Aşk ile ilgili dert çekenin merheminin yardan umulduğu, Lokman Hekim bile gelse yarasını azdıracağını söyleyerek, yarasını sarmaya yârin gelmesini arzu ettiği de (Çıpan, 2009:619-620) görülmüştür.

Hasretlik sevgiliden ayrı kalmanın ifadesidir. Sevgiliden ayrı kalmanın gerekçesi hiç bir zaman uyumsuzluk, kişisel anlaşmazlık vb. sorunlar değildir. Çoğu anonim türküyü besleyen bir öykü türküyü birlikte halk arasında dolaşmaktadır. Bu öyküler zengin ağanın fakir oğlana kızı vermemesi ya da benzer sınıfsal farklılıklardan kaynaklanan bir ayrılığı dile getirmektedir. Açık bir şekilde olmasa da türkülerde özellikle, bahtın karalığı, felekle kavgalı olmak ve gariplik vurgusu gibi unsurlar da doğrudan olmasa bile toplumsal bir eşitsizliğe gönderme olarak değerlendirilebilir.

Aşk halk kültüründe pek çok farklı şeyin ifadesidir ve bolca kullanılır. Aşk sadece bir karşı cinsi ifade etmez, aynı zamanda tasavvufta Tanrıyla ilişkilendirilir diğer yandan aşk sosyal adaletsizliklerin en net zuhur ettiği durumların sonucudur. Kerem ile Aslı, Leyla ile mecnun Ferhat ile Şirin tamamen maddi nedenlerle, sınıfsal farklılıklar, soyluluk, fakirlik zenginlik gibi sosyal problemlerden kaynaklanan ayrılıkların doğurduğu bir dertten mustariptirler. Aslında bu derdi çözmek için maşuka ulaşmaktan ziyade bu sorunların dolaylı bir şekilde, ikna edici bir şekilde, meşru bir şekilde dile getirmektir amaç. Aşkın aşılmaz engel biçiminde temsil edilmesi sınıfsal, dinsel ve ırksal engellerin bir ifadesidir aslında. Yani halkın ağalık, soy sop, zenginlik vb. maddi sosyal problemler karşısındaki tavır alış ya da direnişidir. Bu direnme aslında kendisine çare bulamayan doktorla ifade edildiği üzere kolayca çözülecek bir sorun değildir. Aşk acısı sevdiğine ulaşamama acısıdır. Bu acı manevi bir acıdır ancak sevdiğine ulaşamamanın nedeni genelde maddidir. Bunun görülmesi arzusunun bir çığlığı olarak okunabilir türküler. Şöyle denmektedir aslında “toplumsal kurumlara saygılıyım, bunu onaylıyorum ancak bu kurumların çözemediği sorunlarım var bunu dile getirmek istiyorum. İki insan arasındaki ayrılık iki toplumsal sınıf arasındaki ayrımdır. Bu ayrım ortadan kalkmadıkça bunu dile getireceğim” bu bir direnme biçimidir aynı zamanda, güçsüz olanın sanatla, yaratıcılıkla kendini ifade etme aracıdır.

SONUÇ

Frankfurt Okulu ile başlayan ve Stuart Hall tarafından devam ettirilen Kültürel Çalışmalar, toplumların değer yargıları, toplumu etkileyen olaylar ve kişilerin toplumda temsilini günümüz toplumunun kültür yapısının oluşmasına katkısını anlamamızda önemli bir yere sahiptir. Kültürel çalışmalarda yer alan temsil kavramı, toplumda yaşayan bireylerin genel düşüncesini yansıtmakla birlikte çalışmamızda incelenen türkülerin sayısı ele alındığında daha kapsamlı çalışmalara gerek olabileceği de göz önünde bulundurulmalıdır.

Toplumda yaşayan kişilerin temsili o toplumun kültürünü yansıtmakta ve o kişi ya da kişiler ile ilgili genel tanımları ortaya koymaktadır. Türk Kültüründe türkülerin önemi dikkat çekici olmakla birlikte, alanda toplumda yaşayan tüm insanların türkü kültürü ile tanınamış ya da

ilgisini çekmediği göz önünde bulundurularak toplumun her kesimini inceleyen çalışmaların hekimlik temsili ile ilgili farklı kavramlar ortaya koyabileceği de göz önünde bulundurulmalıdır. Vural'a göre türküler (2011:410), müzikal değerlerinin yanı sıra, toplumsal değişimlerin, tarihsel olayların, arı Türkçenin ve derin Türk kültürünün aynası olmuştur. Bu anlamda eşsizdirler, yol göstericidirler ve son derece kıymetlidirler. Türk halkının binlerce yıllık kültürel birikimini, yaşantısını, değerlerini yansıtan türküler üzerinde, gerek müzikal analizlerin, teorik çalışmaların; gerekse sosyolojik araştırmaların artırılması son derece önemlidir.

Çalışmamızda Türk Halk Kültürü'nü yansıtan en önemli araçlarda olan türkülerde hekim/doktor/tabip olguları incelenmesi sonucunda hekimin toplumda saygın bir statüye ve derde derman olabildiği görülmekle birlikte yaşanan hastalıkların sadece fiziksel olması durumunda hekimlerin çare olabileceğinin düşünüldüğü görülmüştür. İnsanın yaşadığı manevi ve psikolojik problemlerde hekimin çare olamayacağı, kişinin yaşadığı problemin sadece o duyguları yaşatan insan tarafından çözülebileceği şeklinde bir görüşün olduğu görülmüştür. Yaşanan problemler manevi dahi olsa hekime başvurunun yapıldığı ancak yine de hekimin kendisine çare olamayacağını düşünmesine rağmen bir şekilde medet de umulduğu düşünülmüştür.

Türkülerde yer alan bu hekim temsillerine baktığımızda, halk bireylerinin çift yönlü bir bakış açısına sahip olduğunu görmekteyiz. Hem halkın gözünde statü bakımından yukarıda yer alan, hem de fiziksel tüm problemlerin çözüm kaynağı olarak görünen hekimler, aynı anda kişilerin duygu durumları ile alakalı yaşadıkları sıkıntıların üstesinden hekimin bile baş edemeyeceği, sadece o sıkıntıya sebep olanın deva olacağı şeklinde betimlenmiştir.

Hekimin derde çare olamayacağının dile getirildiği türkülerde kullanılan dil göz önünde bulundurulduğunda çaresiz kalan insanın isyanı ve çektiği acı ile birlikte günümüz toplumunda yaşanan bir problem olan hekime yönelik şiddetin temeli konusunda ipuçları verdiği, hekim temsiliinin yıllar boyunca bu temelden beslenmiş olabileceğini akla getirmiştir. Hekimliğin türkülerde bu "istenmeyen olarak" temsili söylemsel çerçeve kabul edilecek olursa bugün toplumsal bilinçaltına sinmiş direnci de anlamak mümkün olabilir. Hekimliğe bugün de saygı duyulmasına rağmen hekime yönelik bir şiddet de söz konusudur. Bunu tıbbın ticarileşmesi sonucu maddi imkânâna sahip olan kesimlerin sağlık hizmetinden en iyi şekilde faydalanabilirken, bunun farkında olan maddi durumu iyi olmayanların farklı bir muameleyle karşılaşmaları durumunda kendilerini değersiz hissetmelerine karşı bir tepki olarak okumak mümkündür.

Şiddet de bir iletişim biçimidir. Kendini, dil kullanımındaki eksikliği, kültürel zayıflığı, maddi imkânsızlıkları vb. başkalarıyla aynı düzeyde ifade etme olanağı bulamayan kesimin bir ifade ediş biçimi olarak görebiliriz. Eğer böyleyse çözüm hekime şiddet uygulayan şahısları suçlamak, lanetlemek ve cezalandırmak olmayacaktır. Olsa olsa, sağlık alanında eşit ve aynı düzeyde hizmeti toplumun tüm kesimlerine ulaştırmak ve tüm hastalara eşit muamelenin yollarını aramak olabilir.

KAYNAKÇA

- ARTUN, E. (2007). Türk Halkbilimi (2. Basım). İstanbul: Kitabevi.
- AYDAR, D. (2014). Popüler Kültür ve Müzik Üzerine. *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 7(33), 800–807.
- AYHAN, A. (2016). Türkçe Pop Şarkılarında Popülarite ve Müzikalite Kavramları Üzerine Bir Değerlendirme. *Turkish Journal of Arts and Social Sciences*, 2(2), 11–24.

- BURÇ, U. Ö. (2009). Trt Repertuvarındaki Türkü Sözlerinin Konu ve Tür Bakımından İncelenmesi (Yüksek Lisans Tezi). *Afyon Kocatepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü*, Afyon.
- CONNOLLY, W. E. (1995). Kimlik ve Farklılık (1. Basım). Ankara: Ayrıntı.
- ÇEBİ, M. S. (Ed.). (2003). İletişim Araştırmalarında İçerik Çözümlemesi. (Çev. M. S. Çebi). Ankara: Alternatif.
- ÇETİN, M. & EŞİYOK SÖNMEZ, E. (2014). Sosyal Temsil Kuramı Bağlamında Kurumsal Reklamlar: Türk Hava Yolları Örneği. *Gazi Üniversitesi İletişim Fakültesi İletişim Kuram ve Araştırma Dergisi*, Güz(39), 191–207.
- ÇIPAN, M. (2009). Mûsikî ve Şiir İklimimizde “Derd, Derman, Tabib” Olgusu. *Atatürk Üniversitesi Türkiyat Araştırmaları Enstitüsü Dergisi*, (39), 609–629.
- DÖNMEZ, İ. H. (2010). “Cumhuriyet “İmkânsız Aşk”a Karşı: Y. K. Karaosmanoğlu’nun Romanlarında Modern-Geleneksel Karşıtlığının Kadın-Erkek İlişkisi Üzerinden Temsili”. *Fe Dergi* 2(1), 6-18).
- DÖNMEZ, İ. H. (2014). Nasrettin Hoca Fıkralarında Kadın ve Sövgü. Huriye Kuruoğlu & Mikail Boz (Ed.), “*Medya ve Mizah*” içinde, (139–149). Ankara: Nobel Yayınları.
- EROL, İ. L., & HELVACI, Z. (2011). Kültürel Kimlikte Doğu-Batı İkileminin Çözülmesinde Müziğin Rolü. *Sunulan Uluslararası Asya ve Kuzey Afrika Çalışmaları Kongresi*, (C. 1, ss. 277–294). Atatürk Kültür, Dil Ve Tarih Yüksek Kurumu: Ankara
- GERAY, H. (2011). Toplumsal Araştırmalarda Nicel ve Nitel Yöntemlere Giriş: İletişim Alanından Örneklerle. Ankara: Genesis.
- GÜVENÇ, B. (1979). İnsan ve Kültür. İstanbul: Remzi Kitabevi.
- HALL, S. (1999a). İdeolojinin Yeniden Keşfi: Medya Çalışmalarında Baskı Altında Tutulmanın Geri Dönüşü. İçinde M. Küçük (Ed.), *Medya, İktidar, İdeoloji* (2. Basım, ss. 73–122). Ankara: Ark Yayınları.
- HALL, S. (1999b). Kültür, Medya ve “İdeolojik Etki”. İçinde M. Küçük (Ed.), *Medya, İktidar, İdeoloji* (2. Basım, ss. 191–234). Ankara: Ark Yayınları.
- HALL, S. (2002). İdeoloji ve İletişim Kuramı. İçinde S. İrvan, *Medya, Siyaset, Kültür* (1. Basım). Ankara: Alp Yayınevi.
- HAROLD, E. H. J. (2012). Popülarite: Popüler Kültürün Olmazsa Olmazları. *Milli Folklor*, 24(95), 356–366.
- IVES, P. (2011). Gramsci’de Dil ve Hegemonya. İstanbul: Kalkedon.
- KINIK, M. (2011). Bir İletişim Aracı Olarak Türk Halk Müziği ve Türküler. *Erciyes İletişim Dergisi Akademia*, 2(1), 136–150.
- KORKMAZ, M. A. (2006). Türkü Türü ve Doğu Karadeniz Türk Kültürü (Yüksek Lisans Tezi). *Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü*, Ankara.
- LAUGHEY, D. (2010). Medya Çalışmaları: Teoriler ve Yaklaşımlar (1 Basım). İstanbul: Kalkedon.
- NEUMAN, W. L. (2016). Toplumsal Araştırma Yöntemleri - Nitel ve Nicel Yaklaşımlar. (Çev. S. Özge) (8. Baskı). Ankara: YAYINODASI.
- ÖNER, B. (2002). Sosyal Temsiller. *Kriz Dergisi*, 1(10), 29–35.
- ÖZBEK, M. (1991). Popüler Kültür ve Orhan Gencebay Arabeski. İstanbul: İletişim Yayınları.
- TÜRK DİL KURUMU. (2017). Türkü (Türkçe Sözlük). Erişim Tarihi: 28 Eylül 2017: http://www.tdk.gov.tr/index.php?option=com_gts&arama=gts&guid=TDK.GTS.59f89aa53c23b1.93484082
- VURAL, F. G. (2011). Türk Kültürünün Aynası: Türküler. *e-Journal of New World Sciences Academy*, 6(3), 397–411.
- YAYLAGÜL, L. (2014). Kitle İletişim Kuramları - Egemen ve Eleştirel Yaklaşımlar (6. Baskı). Ankara: Dipnot Yayınları.

ZİZEK, S. (2006). Şövalye Aşkı ya da Şey Olarak Kadın, "Kırılğan Temas" içinde Çeviren: Tuncay Birkan, Sayfa: 116-144, İstanbul: Metis Yayınları.

TÜRKİYE’DE SAĞLIK HABERCİLİĞİNİN TARİHSEL GELİŞİMİ*

Yrd. Doç. Dr. Pelin ÖĞÜT YILDIRIM

Mersin Üniversitesi, MERSİN

ogutpelin@gmail.com

Pelin ÖĞÜT YILDIRIM 1979 yılında İstanbul’da doğdu. Ankara Üniversitesi Gazetecilik Bölümü’nde lisans ve yüksek lisans eğitiminden sonra Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Basın ve Yayın Anabilim Dalı’ndan doktora derecesini aldı. Sağlık haberciliği, yeni medya ve haber analizi üzerine çalışmaları bulunmaktadır.

Özet

Bu çalışma sağlık haberciliğini tanımlayarak, ayrı bir uzmanlık alanı olarak basın tarihi içerisinde ortaya çıkışını ve tarihsel bağlam içerisindeki gelişimini ortaya koymayı amaçlamaktadır. Çalışmada sağlık haberciliğinin tarihsel gelişimi ekonomik ve toplumsal gelişmelerin yanında sağlık ve medya alanındaki gelişmelere de paralel olarak irdelenmektedir. Çalışmada elde edilen bulgular sağlık haberciliğinin ilk uygulamalarının 1830’lu yıllara dek uzandığını ancak sağlık haberlerinin yaygın gazetelerde daha yoğun yer almasının 1990’lı yıllarda gerçekleştiğini ortaya koymaktadır. Alanda uzmanlaşmaya dönük ilk adımların atıldığı ve sağlık habercilerinin örgütlendiği 1990’lı yılları, sağlık haberciliğinde ticarileşmenin etkilerinin hissedildiği 2000’ler izlemiştir.

GİRİŞ

Dünya Sağlık Örgütü tarafından “yalnızca hastalık ya da sakatlığın bulunmaması değil, aynı zamanda bedensel, ruhsal ve sosyal yönlerden tam bir iyilik hali” olarak tanımlanan sağlık, doğuştan kazanılmış temel bir hak olarak kabul edilerek uluslararası metinler tarafından korumaya alınmıştır. Bireylerin sağlık eğitimi ise bu metinler tarafından devletin sorumluluk alanı içerisinde kabul edilmiş, sağlık konusunda aydınlatılmış bir kamuoyunun oluşumu bu çerçevede önemli görülmüştür. Bireylerin sağlık eğitiminde yararlanılabilecek araçların başında ise kitle iletişim araçları gelmektedir. Toplumun sağlık konularında doğru bir şekilde bilgilendirilmesinin yanında bireysel anlamda daha sağlıklı bir hayatın sürdürülmesi ve yaşam kalitesinin artırılması anlamında sağlık konulu habercilik faaliyeti önem kazanmış, buna bağlı olarak medyada sağlık konulu yayınlar gittikçe kendine daha fazla yer bulmaya başlamıştır.

Halkın sağlık eğitiminde önemli bir işleve sahip olan medyada sağlık konulu haberlerin kendine gittikçe daha fazla yer bulması sağlık haberciliğinin ele alındığı akademik araştırmaları önemli kılmaktadır. Türkiye’de alanda yapılan akademik çalışmaların konunun kimi yönlerine işaret eden birbirinden bağımsız çalışmalar olduğunu söylemek mümkündür. Öte yandan bu güne dek sağlık haberciliği tanımlanmamış ve hangi nitelikteki haberlerin sağlık haberi olarak ele alınabileceği ortaya konmamıştır. Sağlık haberciliğinin ayrı bir uzmanlık alanı olarak basın tarihi içerisinde ortaya çıkışı ve tarihsel bağlam içerisindeki gelişimi de irdelenmemiştir. Bu noktadan

* Bu çalışma yazarın, Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü tarafından 1 Mart 2013 tarihinde kabul edilen “Türkiye’de Sağlık Haberciliğinin Tarihsel Gelişimi ve Hürriyet Gazetesi Örneği” başlıklı basılmamış doktora tezinden üretilmiştir.

hareketle sağlık haberciliğinin tanımlanarak, nasıl bir tarihsel gelişim gösterdiğinin ortaya konulması bu çalışmanın problemini oluşturmaktadır.

AMAÇ VE YÖNTEM

Sağlık haberciliğinin tarihsel gelişimini ortaya koymayı amaçlayan bu çalışmada veriler literatür taraması ve sağlık haberlerinin gerçekleştircileri olan medya profesyonelleri ve haber kaynakları konumundaki sağlık profesyonelleri ile gerçekleştirilen yarı yapılandırılmış görüşmeler aracılığıyla toplanmıştır. Yarı yapılandırılmış görüşme araştırmacının “sorulacak ana soruları hazırladığı ve görüşme sırasında yeni sorular sorma gereği ortaya çıkarsa bu soruları da sorarak kaydettiği” veri toplama yöntemidir (Erdoğan, 2012: 221). Görüşülecek kişiler kartopu örnekleme yöntemi ile belirlenmiştir. Kartopu örnekleme yöntemine göre “inceleme kriterine uygun bir birim/denek seçilir ve bu birim/denekten elde edilen bilgilere göre diğer denekler seçilir” (Erdoğan, 2012: 213). Bu bağlamda çalışma kapsamında toplam 20 medya ve sağlık profesyoneli ile görüşülmüştür. Çalışma kapsamında toplanan veriler görüşülen kişilerle 2017 yılında mail yoluyla yeniden görüşülerek güncellenmiş; tarihsel süreç onar yıllık dönemler halinde ele alındığından bulgulara herhangi bir değişiklik tespit edilmemiştir.

BULGULAR

Çalışmanın bulgular başlığı altında öncelikle sağlık haberciliğinin tanımı ve niteliklerine yer verilmektedir. Sağlık haberciliğinin ilk örneklerinin sunulmasını, sağlık haberciliğinin gelişiminin on yıllık süreçler olarak ele alındığı bölüm izlemektedir.

Sağlık Haberciliği: Tanımı ve Nitelikleri

Sağlık haberciliği en temelde insan sağlığını ve yaşam kalitesini ilgilendiren her konuda yapılan habercilik faaliyetlerini kapsamaktadır. Sağlık ve medya profesyonelleriyle gerçekleştirilen görüşmelerden elde edilen bulgular sağlık haberciliğinin insanları sağlık konusunda aydınlatma amacı taşıdığını ve halk sağlığı konusunda farkındalık yaratmak, bilinçlendirmek ve gereken durumlarda halkı uyarmak gibi önemli işlevlere sahip olduğunu ortaya koymaktadır.

Öte yandan, hedef kitle açısından daha genel bir çerçeve ile sağlık haberciliğini tanımlamak da mümkündür. Sağlık haberciliği halka ve sağlık profesyonellerine yönelik olmak üzere iki temel alanda gerçekleştirilmektedir (Karaaslan, 2010; Ersoy 2010). Kocabıyık’a göre (2010) sağlık profesyonellerine yönelik habercilik medikal dergiler ve medikal gazeteler aracılığıyla gerçekleştirilmekte ve bu yayınlar belirli kriterlere göre yayın yapan bilimsel dergilerin yanı sıra güncel olayların ve sağlık alanının yeniliklerinin sunulduğu popüler medikal dergileri de kapsamaktadır.

Halka yönelik sağlık haberciliği ise sağlık konusunda bilgi veren yaygın gazete haberlerinin yanı sıra sağlık dergileri, televizyonlarda yayınlanan sağlık programları ve internet üzerinden sağlık içeriği sunan web siteleri gibi geniş bir yelpazeyi kapsamaktadır. Halka yönelik sağlık haberciliği hedef kitlenin eğitim düzeyi, sosyo demografik özellikleri gibi çok çeşitli unsurları gözetmesi bakımından sağlık profesyonellerine yönelik habercilikten farklıdır. Bu farklılıklardan ilki haberin dili ve anlatımı ile ilgilidir. Halka yönelik sağlık haberciliğinde tıbbi konuların anlaşılır bir dil ile aktarılması sağlık muhabirlerine göre dikkat edilmesi gereken öncelikli özelliktir. Dikkat edilmesi gereken diğer bir unsur ise “magazinel, sansasyonel ve umut yaratıcı” ifadelerden kaçınılmasıdır.

Sağlık Haberciliğinin Tarihsel Gelişimi

Sağlık haberciliğinin tarihsel gelişiminde sağlık haberlerinin ilk gazeteler ve mesleki uzmanlık yayınları olan tıp dergilerinde yer alması ve halkın bu yayınlar aracılığıyla bilgilendirilmesi bir başlangıç noktası olarak kabul edilebilir. Sağlık haberciliğinde henüz bir uzmanlaşmanın gerçekleşmediği 1970 ve 1980'li yılları, sağlık ve medya alanlarında yaşanan gelişmelere paralel olarak şekillenen ve uzman sağlık muhabirleri tarafından hazırlanan sağlık haberlerinin yaygın gazetelerde sıklıkla yer almaya başladığı 1990'lı ve 2000'li yıllar takip etmektedir.

Sağlık Haberciliğinde İlkler

Basında sağlık haberciliğinin ilk örneklerine gazete ve dergilerin 1830'lu yıllardan itibaren yayınlanmaya başlanmasıyla birlikte rastlanmaktadır. Sağlık ve tıp alanındaki bilgilerin bu ilk örnekleri gazetelerde mühendislik, fizik veya kimya gibi diğer bilim dallarının da ele alındığı "bilim gazeteciliğinin" bir parçası olarak yer almıştır. Örneğin Osmanlı devletinin 1831 yılında yayınlanmaya başlayan resmi gazetesi Takvim-i Vekayi sağlık ve tıp alanındaki gelişmeleri okuyucusuna "Fünun" (fen, bilim) başlığı altında sunmaktadır (Koloğlu, 1997: 28). 1840 tarihli yarı resmi ilk Türkçe gazete Ceride-i Havadis ise Avrupa'nın bilim haberlerine geniş yer ayıran bir gazete olarak batının tıp alanındaki gelişmelerine yer vermiştir. "Beden bilgisi" (Anatomi), "Uykunun niteliği" gibi konuların yanı sıra dönemin karantina uygulaması da yine işlenen konular arasındadır. 1878 yılından 1908'de 2. Meşrutiyet'in ilanına kadar 30 yıllık süre boyunca gazetelerin siyasi konulara yer vermekten kaçınması nedeniyle bilim haberlerine ayrılan yer de artış göstermiştir. Ayrıca gazete satışlarının giderek artması sonucu bilimin daha geniş bir kitleye daha sade bir dille anlatımı ihtiyacı da doğmuştur. Bu anlamda Koloğlu'na (1997: 46-52) göre dönemin örnek bilim gazetecisi 1878 yılında Tercüman-ı Hakikat'ı çıkaran Ahmed Midhat'tır. Sağlık ile ilgili pek çok farklı konuyu da teknik terminolojiden arınmış bir şekilde sunan Midhat yazılarında "En müfid dış tozu", "Keyif vericiler ve sağlığın korunması", "Nebat özlerinin yararı", "Lahananın yararı", "Deniz tutmasının tedavisi", "Kuşpalazı", "Kolera ve kediler" ve "Bir hekimin aletleri" gibi konuları ele almıştır. Midhat'ın bilimsel bilgiyi halka sade bir dille aktarma gayreti örnek olmuş; dönemin Sabah, Tarık, İkdam gibi gazeteleri de benzer şekilde halkı bilgilendirme çabası içerisine girmişlerdir. İstanbul'da 1886 yılında yayınlanmaya başlanan Mizan gazetesinin sağlıkla ilgili yazılarında ise ağırlıklı olarak çocuk sağlığı konusu işlenmektedir (Şirin, 2007: 113). İstibdat döneminin gazeteleri arasında yer alan Hanımlara Mahsus Gazete ise 1895 ile 1908 yılları arasında 13 yıl boyunca yayınlanmıştır. İbnül Hakki Tahir Bey'in sahibi olduğu gazetede genel olarak kadın ve eğitim, evlilik ve aile hayatı, çocuk, edebiyat, sağlık, fen bilimleri ve moda gibi konu başlıkları yer almıştır. Gazetenin sağlıkla ilgili yazıları arasında E. Rasime tarafından kaleme alınan "Hıfz-üs Sıhhaya Dair (Sağlığı Korumaya Dair)" başlıklı yazılar ve Nazikizade Mehmed Hilmi tarafından kaleme alınan "Hanımlara Vesayayı Sıhhiye (Hanımlara Sağlıkla İlgili Öğütler)" başlıklı yazılardır (Şeyda, 2003: 54).

Sağlık ve tıp alanındaki haberciliğin bu ilk örnekleri ile ilgili belirtilmesi gereken iki önemli nokta vardır. Osmanlı'da çağdaş anlamda bilimsel gelişmenin olmadığı bu dönemde fen ve bilim konularında çok çeşitli bilgilerin aktarıldığı gazeteler için batılı kaynaklardan başkası yoktur. Bu nedenle gazetelerde verilen bilgiler aslen yurt dışında gerçekleşen gelişmelerden çeviri haberler yoluyla Osmanlı toplumunu haberdar etmek biçimindedir. Gözetilmesi gereken ikinci olgu ise Avrupa'ya göre matbaanın 400 yıl, gazeteciliğin ise 250 yıllık bir gecikmeyle girdiği Osmanlı'da

okuryazarlık oranının oldukça düşük olmasıdır. Bu anlamda tüm toplumu kapsayacak şekilde halka yönelik sağlık bilgisinin verildiğini söylemek güçtür. Yine de her ne kadar ağırlıklı olarak İstanbul’da sınırlı bir kesime hitap ediyor da olsa halka yönelik bir bilgilendirme çabasının varlığı önemlidir. Bu bilgilendirme çabasına gazetelerin yanı sıra ilk tıp dergileri de katkıda bulunmuştur. Sağlık bilimleri alanında kurum veya kişilerce çıkarılmış olan dergiler de sağlık alanındaki ilk süreli yayınlar arasında yerlerini almışlardır.

İlk Tıp Dergileri

Sağlıkla ilgili bilgilerin gazetelerde yer bulmaya başlamasından sonra mesleki uzmanlık yayınları olan tıp dergileri de hayata geçmiştir. Pek çoğu doktorluk veya eczacılık mesleğinden gelen kişilerce ya da kurumsal yayınlar olarak çıkartılan bu dergiler her ne kadar ihtisaslaşmış yayınlar olsalar da halka yönelik sağlık bilgisi vermeyi de görev edinerek bu konuda sayfalar ayırmışlardır. Bu süreli yayınların ilki 1849 yılında yayınlanmaya başlayan Vakayi-i Tıbbiye dergisidir. İstanbul’da Mekteb-i Tıbbiye-i Şahane (Tıp Fakültesi) tarafından hekim başı Abdülhak Molla’nın girişimleriyle yayınlanan Vakayi-i Tıbbiye; gerek Türk basın tarihinde gerekse tıp tarihinde yayınlanmış ilk basılı bilimsel dergi olma özelliğini taşımaktadır (Dinç, 1993: 118- 119). Derginin hedefi “halkın sağlıkla ilgili olarak eğitilmesi, kolay uygulanacak bilgilerle donatılması, ülke içindeki tıbbi olayların açıklanması, yurt dışındaki tıbbi olayların çevrilerek aktarılması ve bazı ilaç ve tıbbi malzemelerin doktorlara tanıtılması” dır (Koloğlu, 1997: 39).

İlk tıp dergisi Vakayi-i Tıbbiye-i’yi 1871 yılında yayın hayatına başlayan Ceride-i Tıbbiye-i Askeriyye adlı dergi izlemiştir. Genel bir tıp dergisi niteliğindeki dergi dönemin tanınmış doktorlarının makalelerinin yayınlandığı Türkçe bir dergidir. 1871-1921 yılları arasında farklı isimlerle yayın hayatına devam eden dergi aynı zamanda tıpla ilgili süreli yayınların en uzun ömürlü olanı olma özelliğini taşımaktadır. Ceride-i Tıbbiye-i Askeriye 1921-1931 yılları arası Askeri Tıp Mecmuası, 1931-1949 yılları arası Askeri Sıhhiye Mecmuası, 1949-1956 yılları arasında ise Askeri Sıhhiye Dergisi adı ile yayınlanmıştır. Daha sonra ise adı GATA Bülteni olarak değişen dergi yayını günümüzde halen sürdürmektedir (Dinç, 1990: 18). Vakayi-i Tıbbiye ve Ceride-i Tıbbiye-i Askeriyye’yi Sıhhat Nüma (1871-?) ve Mir’atü’l- Ebdan (1872-?) adlı tıp dergileri izlemiştir. İstanbul’da Ali Raşid tarafından 15 günde bir yayınlanan Sıhhat Nüma daha ziyade doktorlara yönelik bir yayinken, Mir’atü’l-Ebdan ise sadece bir sayı yayınlanabilmiştir (Dinç, 1990: 34). Tıpla ilgili en uzun süreli dernek yayını ise Cemiyet-i Tıbbiye-i Şahane tarafından 1856 yılında yayınlanmaya başlanan Gazette Medicale d’Orient adlı dergidir. Azınlıklar tarafından çıkarılmış en uzun süreli tıp dergisi olan Gazette Medicale d’Orient 1856-1925 yılları arasında 70 cilt ve Fransızca olarak yayınlanmıştır. İstiklal Savaşı’ndan sonra Türk Tıp Cemiyeti’nin kurulmasıyla birlikte 1925 yılında yayınına son veren dergi 10 sene sonra Türk Tıp Cemiyeti Mecmuası olarak devam etmiştir (Dinç, 1990: 18).

1884 yılında İstanbul’da Dr. Manuel Ütücüyan tarafından haftalık olarak yayınlanan Sıhhat dergisi ise halk sağlığı ile ilgili yazılarıyla ön plana çıkmaktadır. İlk sayfasında genellikle sağlıkla ilgili haberlerin duyurulduğu, diğer sayfalarında ise hastalıkların teşhis ve tedavi şekillerinin anlatıldığı Sıhhat’te yer alan yazılar arasında “Sıhhatin başlıca düşmanı sarhoşluğun netice ve tedavisi”, “Meşrubat (Arpa suyu veya bira)”, “Maden suları” “Ayak donması”, “Kuş boğan illeti”, “Jimnastik”, “Yara ve kırık hakkında tedabir-i iptidaiye”, “Çiçek çibanlarına karşı” gibi örnekler yer almaktadır (Dinç, 1993: 98). İstanbul dışında yayınlanan ilk tıbbi süreli yayın ise 1910 yılında Trabzon’da yayın hayatına başlayan Hekim adlı dergidir. Yayın hayatı 1 yıl süren Hekim dergisi Anadolu’da çıkartılan ilk Türk tıp dergisidir ve genellikle halk sağlığı konusunda yazıları içermektedir. “Diş ve dişlerin muhafazası”, “Bir evde bulunması lazım olan ilaçlar”, “Bel ağrısına

hardal yakısı", "Perhiz", "Kolera", "İnsan yavrusunun bulaşıcı hastalıkları" gibi konu başlıklarının yer aldığı derginin yazarları arasında ise Ömer Dursuni, Kilisli Rifat Kardam, Mehmed Şükrü, Hasan Raif gibi hekimler bulunmaktadır. Hekim dergisini 1920 yılında Ankara'da yayınlanan Türk Hekimi ile yine aynı yıl İzmir'de yayınlanmaya başlayan İzmir Tıp Mecmuası izlemiştir (Dinç, 1990: 29-30).

1925 yılında İstanbul'da Tedavi Notları adıyla Dr. Marko Elnkave yönetiminde yayın hayatına başlayan dergi ise özel kişi tarafından çıkartılan en uzun ömürlü dergi olma özelliğini taşımaktadır. Aylık olarak yayınlanan dergi ilk senelerinde Bayer firmasının ilaçlarını tanıtmak amacıyla yayınlanmıştır. Eski Türkçe olarak yayınlanan dergi yabancı gazete ve dergilerde çıkmış yabancı hekimlere ait makaleleri özet çeviriler şeklinde sunmuştur. Tedavi Notları, derginin sahibi Elnkave'nin rahatsızlanmasıyla el değiştirmiş ve 1933 yılından 1989'da ölümüne kadar Dr. Feridun Frik tarafından yayınlanmıştır. Dr. Frik'in yönetiminde çeviri haberlerden ziyade Türk doktorlara ait araştırmaların yayınlandığı derginin ismi 1935 yılında Dirim (Yaşam/hayat) olarak değiştirilmiş ve günümüze bu isimle ulaşmıştır (Dinç, 1993: 110).

1927 yılında İstanbul'da yayınlanan Sıhhi Malumat'ın hem sahibi hem de Müdür-i Mes'uli (sorumlu müdür) olan operatör Dr. Cafer Tayyar Kankat derginin ilk sayısında Sıhhi Malumat'ın gagesini "şimdiye kadar ihmal edilmiş halk hıfzı's- sıhhasını ferdlere temsil ettirmek" olarak açıklamıştır. Bu açıklamadan da anlaşılacağı üzere Sıhhi Malumat bir halk sağlığı dergisidir ve ikinci sayısından itibaren "halk kısmı" ve "ettiba kısmı" olarak ayrılmıştır. "Neslimizi bozan hastalıklardan frengi", "Kuş palazı", "Ekmek", "Hazım hıfzı'ssıhhası", "Şehir hıfzı'ssıhhası" gibi konuların ele alındığı dergideki yazıların çoğu Dr. Tayyar'ın kendisi tarafından kaleme alınırken diğerleri ise imzasızdır (Dinç, 1993: 101).

Harf Devrimi Sonrası

Sağlık ve tıp haberciliğinin ilk örnekleri Arap harfleri ile Türkçe yayınlanmıştır. Latin harflerinin 1928 yılında kabulü ise sağlıkla ilgili bilgilerin halka aktarılmasında bir dönüm noktası olmuştur. Başlatılan eğitim seferberliği doğrultusunda sağlık bilgileri daha geniş bir kitleye daha sade bir anlatımla sunulmaya başlanmıştır. Böylece 1930 ve 1940'lı yıllarda sağlık ve tıp gibi kendine ait bir terminolojisi olan alanlarda bilginin toplumun tabanına da yansıtılması amacıyla daha sade bir dil ve anlatım benimsenmiştir. 1935 yılında yayın hayatına başlayan Tan Gazetesi'nde Lokman Hekimin Öğütleri başlığı altında verilen sağlık bilgileri de Latince terimlere ya da bilim adamlarının anlatımlarına yer verilmeden sunulmuştur. Her gün pratik tıp bilgilerinin sunulduğu Lokman Hekimin Öğütleri köşesinde "Mevsime göre vitamin", "Gençleştirecek yemekler", "Rahatsızlık vermeyen peklik", "Peklikten insan zehirlenir mi?", "Çocuk pekliğe tutulursa", "Erkeklerin teessürü", "Tenkiye orucu bozar mı?" gibi başlıklar yer almaktadır (Koloğlu, 1997: 53- 54).

2. Dünya Savaşı'nın patlak verdiği 1939 yılında ise gazete ve dergilerin yanı sıra yeni bir kitle iletişim aracı devreye girmiştir. Savaş dönemi koşullarında kâğıda getirilen sübvansiyonlar nedeniyle gazetelerin sayfa sayıları ve tirajları düşerken 1938 yılından itibaren yayına başlayan Ankara Radyosu halkın haberdar edilmesinde öncelikli konuma geçmiştir. Daha geniş bir kitleye sağlık alanında yararlı bilgilerin ulaştırılması açısından da radyodan yararlanılmıştır. Bu dönemde Doktor Galip Ataç'ın haftanın 6 günü yayınlanan "Evin Saati" isimli programı kolay anlaşılır bir dille sağlık sohbetlerinin yapıldığı bir program olarak ün yapmıştır (Koloğlu, 1997: 55). Soru yanıt şeklindeki sağlık programlarından bir diğeri ise "Dertleşme Saati" isimli programdır. Farklı branşlardan doktorların konuk edildiği Dertleşme Saati'nde halk sağlığını

ilgilendiren çok çeşitli konularda sağlık bilgileri verilmektedir. Dr. Muhit Tümerkan ile “Tütünün zararları” (1943: 4), Dr. Niyazi İsmet Gözcü ile “Göz hastalıkları” (1943: 4), Dr. Raşit Serdengeçti ile “Neden sık soluruz?” (1943: 15), Dr. Kemal Hüseyin Pilevnelioğlu ile “Tifüsten korunalım” (1943:6), Dr. Muhiddin Celal Duru ile “İlaç Nasıl Kullanılır?” (1944: 11) adlı programlar bunlardan bazılarıdır. Ankara Radyosu’nun halk sağlığına yönelik yayınlarından bir diğeri ise “Vücudumuzu Çalıştıralım” programı olmuştur. 1942 yılında Milli Eğitim ve Sağlık Bakanlıkları tarafından görevlendirilen beden terbiyesi öğretmenleri ve doktorlardan oluşan bir komisyon tarafından hazırlanan programın amacı dinleyicilerini “sabahları vücudu işleterek günlük hayata daha canlı, daha neşeli, daha istekli başlamaya hazırlamak”tır (Radyo Dergisi, 1942: 4-5).

1970 ve 1980’li Yıllar

Türkiye’de sağlık haberciliği 1990’lara kadar sadece birkaç büyük gazetede birkaç kişinin yaptığı özel haberler ile sınırlıdır (Yılmaz, 2010). 1980’li yılların sağlık haberlerinde başlıca haber konuları arasında AIDS, organ nakilleri, sağlık alanında teşhis ve tedaviye ilişkin ilk uygulamalar ve Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı’na bağlı SSK hastanelerinde yaşanan ihmaller ve sağlık skandalları yer almaktadır. Sağlık haberciliği alanında bir uzmanlaşmadan bahsedilemeyeceği 1970 ve 1980’li yıllarda basın kuruluşlarının sağlık servisleri ya da sadece sağlık alanında çalışmak üzere istihdam ettikleri muhabirleri yoktur. Bu nedenle sağlık haberlerini takip eden muhabirler aynı zamanda başka konularla ilgili haberlerle de ilgilenmektedir (Aydın, 2010). Hürriyet gazetesi muhabiri Selma Tükel 1970 ve 1980’li yıllarda yapılan sağlık haberlerinin günümüzden farklı olarak halka genel sağlık bilgisinin aktarılmasından ziyade “bir kadın iki başlı çocuk doğurdu” örneğinde olduğu gibi normal dışı olayların sansasyonel bir anlatımla sunulduğu haberler olduğunu ifade etmektedir (Tükel, 2010). Bu dönemde Türkiye’de sağlık haberleri aynı zamanda sadece basın alanı ile sınırlıdır. Gazeteler ise sağlık haberleri için özel bir sayfa ya da yer ayırmamaktadır.

1990’lı ve 2000’li Yıllar

Sağlık haberciliğinde ilklerin konu edildiği 1970 ve 1980’lerden, sağlık haberlerinin yaygın gazetelerde daha fazla yer almaya başladığı 1990’lara gelindiğinde, gazeteler de bünyelerinde deneyimli bir sağlık muhabiri istihdam etmeye başlamışlardır (Erşan, 2010). 1990’lı yıllar ayrıca gazete sahiplerinin radyo ve televizyon yayıncılığı alanına da girdiği ve özel televizyon kanallarının birbiri ardınca açılmaya başladığı bir dönemdir. Diğer yandan televizyonlar 1990’lı yıllarda özel olarak sağlığa dönük bilgilendirici programlar yayınlamamışlardır (Minareci, 2010). Yine de sağlık, 1992 yılında yayınlanmaya başlayan Arena Programı’nda olduğu gibi haber programlarının içerisinde ele alınan en önemli konu başlıklarından birini oluşturmuştur (Yılmaz, 2010).

Türkiye’de sağlık alanına yönelik “popüler dergicilik” faaliyetlerinin ilk örneğine de 1990’lı yıllarda rastlanmaktadır. Sağlık yayıncılığında bir ilk niteliğinde olan Formsante Dergisi yayın hayatına 1993 yılında Milliyet Dergi Grubu bünyesinde başlamıştır. Daha sonra 1994 yılında Aydın Doğan’ın Hürriyet gazetesini satın almasıyla birlikte Hürriyet Dergi Grubu bünyesine geçen Formsante, ağırlıklı olarak sağlık ve güzellik konularının işlendiği ve çeviri sağlık haberlerinin yayınlandığı bir dergidir. Derginin yayın hayatına başladığı 1993 yılında yayın koordinatörlüğü görevini yürüten Regaip Minareci (2010), çeviri sağlık haberlerinin sade bir Türkçe ile okuyucuya aktarıldığı Formsante’nin, yabancı dil bilen muhabirlerden oluşan bir ekiple hazırlandığını ve internet teknolojisinin henüz kullanımda olmadığı 1993 yılında yurtdışından abonelik yoluyla gelen sağlık dergilerinden derlenen konulara yer verildiğini ifade

etmektedir. Dergi, okuyucusuna çeviri haberlerin yanı sıra sağlık muhabirleri tarafından takip edilen tıp kongrelerinden de haberler sunmuş ve farklı tıp branşlarından gelen doktorların danışmanlığında yayınlanmıştır (Minareci, 2010).

Sağlık haberciliğinde 1990'lı yıllar ayrıca alanda uzmanlaşmaya dönük ilk adımların atılmaya başlandığı, sağlık muhabirlerinin kendi aralarında örgütlendiği ve değişen sağlık ve medya sektörlerine paralel olarak ticarileşmenin sağlık haberciliği üzerinde olumsuz etkilerinin hissedilmeye başlandığı bir dönem olarak özetlenebilir. Bu bağlamda sağlık haberciliğini 1990'lı yıllardan 2000'li yıllara bağlayan süreçte öne çıkan en önemli başlıklar sağlık muhabirlerin örgütlenme çabaları, alanda uzmanlaşma ve ticarileşmenin sağlık haberciliği üzerine etkileridir.

Sağlık Muhabirlerinin Örgütlenme Faaliyetleri

Sağlık haberlerinin yaygın gazetelerde daha fazla yer almasına bağlı olarak 1990'lı yıllarda hemen hemen her gazete bir sağlık muhabiri istihdam etmeye başlamıştır (Erşan, 2010). Sağlık muhabirliği alanında uzmanlaşmaya dönük ilk adım ise bu alanda çalışan ulusal gazete çalışanlarının 21 Mayıs 1991'de bir dernek çatısı altında toplanmasıyla olmuştur. Ancak sağlık muhabirlerinin dernekleşmeyi sağlayacak yeter sayıda olmaması nedeni ile dernek eğitim muhabirleri ile birlikte kurulmuştur (Yılmaz, 2010). Gazetecilik mesleği alanında Türkiye Gazeteciler Cemiyeti dışında kurulan ilk dernek olan Eğitim ve Sağlık Muhabirleri Derneği (ESAM-DER) kurucu başkanı olan Sibel Güneş, dernekleşmenin haber kaynaklarının sağlık haberciliğini bir uzmanlık alanı olarak kabul etmelerinde önemli bir adım olduğunu belirtmektedir. Güneş'e göre (2010) ESAM-DER'nin kuruluşu ile başta Sağlık Bakanlığı olmak üzere tıp alanının uzmanlık dernekleri ile sağlık muhabirleri arasındaki iletişim de güçlenmiştir.

"Eğitimli gazeteci, sağlıklı haber" anlayışı ile kurulan derneğin amaçları arasında eğitim ve sağlık alanında haberciliğin kalitesini arttırmak, mesleki dayanışmayı sağlamak, halkın sağlık konusunda doğru bilgilendirilmesini sağlamak ve etik kuralların uygulanmasını sağlamak yer almaktadır. ESAM-DER'in alanda uzmanlaşmaya dönük faaliyetleri arasında sağlık muhabirleriyle düzenlenen rutin toplantılar yoluyla haberlerin kalitesini arttırma amaçlı çalışmalar yer almaktadır. Dernek ayrıca alanın diğer aktörleri olan Sağlık Bakanlığı, sağlık alanının bilimsel dernekleri, sivil toplum kuruluşları ve ilaç firmalarıyla da ortaklaşa olarak eğitim toplantıları düzenlemektedir. Bu doğrultuda gerçekleştirilen toplantıların ilki Türk Tabipleri Birliği ve TÜBİTAK'ın da işbirliği ile 18-20 Haziran 1999 günleri arasında gerçekleştirilen "Sağlık Bilinci ve Medya" toplantıları olmuştur. Sağlık haberciliğinin tartışıldığı toplantıda, "daha sağlıklı bir toplum için iyi hekimlik ve iyi gazetecilik yapmanın" önemine işaret edilerek, sağlık haberciliğinde yaşanan sorunlar ve çözüm önerilerinin yer aldığı "Halkın Yararı İçin Sağlık Haberciliği Bildirgesi" açıklanmıştır. Toplam yedi tane Sağlık Bilinci ve Medya toplantısı gerçekleştiren derneğin çalışmaları 2003 yılından sonra daha ziyade tıbbın spesifik konularında muhabirlerin bilgilendirilmesine kaymıştır.

Sağlık haberciliği alanında ikinci dernekleşme faaliyeti ise 2011 yılında gerçekleşmiştir. Genel merkezi Ankara'da bulunan Sağlık Muhabirleri Derneği'nin (SAMUDER) başlıca amaçları arasında sağlık muhabirliğini gazetecilik mesleğinin özel bir dalı haline getirmek, sağlık muhabirleri ile meslek kuruluşları arasındaki işbirliğini güçlendirmek, üyelerinin çalışmalarını kolaylaştırıcı ve başarılarını artırıcı yönde çaba göstermek, sağlık alanında kamu yararı ilkeleri gözetilerek, bir sivil toplum ve meslek örgütü olmanın bilinciyle ülkenin sağlık şartlarının iyileştirilmesi yönünde çalışmalar yürütmek ve üyelerinin mesleki bilgi ve görgülerinin geliştirilmesi amacıyla yerli ve yabancı uzmanların da katılımıyla toplantı, kongre, seminer ve kurs gibi etkinlikler düzenlemek yer almaktadır. Sağlık Life Dergisi genel yayın yönetmeni Yusuf

Ziya Erarslan'ın başkanlığını yürüttüğü dernek 2011 yılı içerisinde üyelerinin mesleki eğitim ve gelişimine yönelik olarak "Sağlık Aynası" adıyla eğitim toplantıları başlatmıştır.

Sağlık haberciliği alanındaki üçüncü örgütlenme ise genel merkezi yine Ankara'da bulunan Sağlık İletişimi Derneği ile olmuştur. Resmi olarak 4 Ekim 2012 tarihinde kurulan derneğin amacı "sağlık ile ilgili konularda sağlık profesyonelleri ile sağlık iletişimcilerini bir araya getirerek halkın sağlık konusunda doğru bilgilendirilmesine katkı sağlamak ve sağlık iletişimi konusunda politikalar geliştirmek"tir (Öz, 2012). Sağlık İletişimi Derneği Kurucu Başkanı İbrahim Ersoy (2012) derneğin, amacıyla paralel olarak "sağlık profesyonellerini de kapsayan, sadece sağlık habercilerinden oluşmayan" bir dernek olduğunu ifade etmektedir. Ersoy (2012) "alandaki diğer derneklerle işbirliğine gidebileceklerini" belirtmekle birlikte Sağlık İletişimi Derneği'nin "hem habercileri, hem de hekimleri eğitecek daha geniş kapsamlı" bir örgütlenme olduğunu ifade etmektedir.

Sağlık Haberciliğinde Ticarileşme

Temellerinin 1980'li yıllarda atıldığı, 1990'lı yıllara gelindiğinde ise az çok şekillenmiş bir piyasa yapısının oluştuğu sağlık ve medya sektörlerinde yaşanan dönüşümlere paralel olarak sağlık haberciliğinde de bir dönüşüm gerçekleşmiştir. Sağlık alanında özellikle 1990'lı yıllardan itibaren ivme kazanan özel sağlık sektörünün geliştirilmesine dönük politikalar ve medya sektöründe artan yoğunlaşma/tekelleşme eğilimi her iki alanın kesişme noktası olan sağlık haberciliğinde pek çok sorunu da beraberinde getirmiştir. Özel sağlık sektörünün gelişimine paralel olarak ortaya çıkan kurumsal iletişim kaynaklı sağlık haberleri ve sponsorlu sağlık programları sağlık haberciliğinde ticarileşmenin en belirgin sonuçları olmuştur. Buna ek olarak, medya sektöründe editöryal politika değişiminin sağlık haberciliğine olumsuz etkileri ve sağlık haberciliğinde uzmanlaşmanın önündeki engeller bu sorunlardan başlıcalarıdır.

Kurumsal İletişim Kaynaklı Sağlık Haberleri ve Örtülü Reklamlar

Sağlık sektöründe 1990'lı yıllardan itibaren artış gösteren özel sektör yatırımlarının sağlık haberciliği üzerindeki etkileri açısından ele alınabilecek ilk olgu kurumsal iletişim kaynaklı sağlık haberleridir. Bu bağlamda özel sağlık kuruluşlarına ilişkin haberlerin "hangi çerçevede" verilmesi gerektiği ESAM-DER ve TTB tarafından organize edilen Sağlık Bilinci ve Medya toplantılarında da ele alınan konulardan biri olmuştur. Sağlık alanında özel sektörün teşvik edilmesine ilişkin politikaların devreye girmesiyle birlikte 1980'lerin başında sayıları oldukça az olan özel hastaneler, bu 10 yılın sonlarına doğru birbiri ardınca açılmaya başlanmıştır. Özel hastanelerin sayısının giderek artması ve bu hastanelerin bünyelerinde kurdukları kurumsal iletişim birimleri ile birlikte sağlık muhabirlerinin iş yapış biçimleri de değişmiştir. Güneş'e göre (1999: 37) en temel değişim sağlık muhabirleri ile haber kaynakları arasında artık halkla ilişkiler firmalarının bulunmasıdır: "Günümüzde halkla ilişkiler şirketleri, tabi iyileri bir kenara koyuyorum ama artık bizim görüşme yapacağımız insanlarla yaptığımız görüşmelerde yanımıza oturuyorlar. Fotoğrafın nereden, nasıl çekileceğine müdahale ediyorlar. Soru soruyorlar. Haber kaynağımızı yönlendiriyorlar veya röportajın akışı kritik bir konuya doğru akıyorsa onu değiştirmeye çalışıyorlar."

Sağlık muhabirlerinin halkla ilişkileri firmalarının devreye girmesiyle birlikte yaşadıkları diğer bir sorun ise sağlık haberinin konu ve kapsamının bir pazarlık nesnesi haline gelmesidir. Güneş (1999: 37) sağlık muhabirlerinin hem mesleki gelişim açısından hem de haber kaynağı olarak yararlandığı bilimsel toplantıların da yine pazarlık konusu haline geldiğini belirtmektedir: "Bir

kere bir çıkar ilişkisi kurulmaya çalışılıyor. Biz şimdi bir toplantıya gelen sağlık muhabirinin kafa sayısı olarak halkla ilişkiler şirketlerinin para aldıklarını duyuyoruz. Veya bizim yapacağımız herhangi bir haberin halkla ilişkiler firmasının temsil ettiği diyelim ki A firmasına şu şekilde sunulduğunu görüyoruz. Haberin ne kadar, hangi genişlikte çıkacağı, kaç sütun, santim hesabı olacağı reklam bazında fiyatlandırılıyor. Yani X muhabir bu haberi çok geniş tutar, bunun üzerine gidelim, bunun üzerinde çalışalım, bunun karşılığı da budur gibi bir yaklaşım söz konusu. Tabi bunu firma da talep edebiliyor veya halkla ilişkiler şirketi firma talep etmeden ona bu şekilde faturalandırabiliyor. Bizim üzerimizdeki baskının artmasındaki temel faktör bu. Akıtılan paranın hakkını vermek isteyen kurum temsilcileri bizim üzerimizdeki baskıyı giderek arttırıyorlar. Gazeteciyi halkla ilişkiler firmasının bir temsilcisi görmek gibi bir yanlışın içindeler.”

Gazeteciliğe 1986 yılında Hürriyet’te başlayan ve 10 sene sağlık muhabirliği yaptıktan sonra aktif gazeteciliği bırakarak Alman Hastanesi’nin basın departmanının kuruluşunda yer alan Kadriye Yılmaz’a (2010) göre ise halkla ilişkiler şirketlerinin aktif hale gelmeleri sağlık muhabirliğini giderek masa başında yapılan bir işe dönüştürmüştür. Yılmaz’a göre 2000’li yıllarda sağlık muhabirliği artık “bülten gazeteciliği”dir. Sancar (2010) ise sağlık haberciliğinin bülten gazeteciliğine dönüşmesinin nedenleri arasında özel hastane sayısının artması kadar gazetelerin maddi olanaklarda kısıtlamaya gitmesinin de etkisi olduğunu belirtmektedir. Sancar’a göre “habere gidecek araba sayısının bile hesaplanması ve tükenmişlik” gazeteciyi kurumlardan gelen sağlık bültenleriyle giden bir habercilik anlayışına itmektedir. Her ne kadar özel sağlık kurumlarının basın ve halkla ilişkiler departmanları tarafından gönderilen bültenler sağlık muhabirlerinin gündem takibi açısından işini kolaylaştırmak gibi bir işleve sahipse de Aydın’a (2010) göre haberin sağlık muhabirinin ayağına gelmesi muhabiri yönlendirici olması açısından sakıncalıdır: “Ama bu haberler nasıl haberler? Daha çok o kurumları öne çıkaran, birazcık manipülasyon kokan, bizi de onlara mahkum eden yani tek tipleşen haberler.”

Sağlık alanında özel yatırımların artmasına paralel olarak doktorların, özel sağlık kuruluşlarının ya da ilaç ve tıbbi cihaz üreten firmaların tanıtımlarının haber metninin içerisine yedirilerek verilmesi sağlık alanında reklamın yasal olarak yasaklandığı Türkiye’de bulunan yeni formül olmuştur. Türk Tabipleri Birliği Eski Başkanı Eriş Bilaloğlu (2011) bu konuyla ilgili görüşlerini şu şekilde ifade etmektedir: “Bir şeyin reklam olup olmaması kurulan sistem içerisinde anlam taşır. Eğer hiçbir şeyin paraya tahvil edilemediği bir sağlık ortamı kurduysanız, bu bilgiler, bilgidir. Bu bir sektöre, para dönüyorsa, bu dönen paranın giderek daha fazla büyüme şansı varsa, bunların hepsine reklam mı sorusunu sormak çok yerinde.”

Sağlık haberciliğinde örtülü reklam tanıtım konusu medya ve sağlık profesyonelleri tarafından da dile getirildiği gibi objektif kriterlerin olmaması ve haber ile reklam arasındaki çizginin net olarak çizilememesi nedeniyle tartışmaya açık bir problem olarak durmaktadır. Sağlık muhabirleri açısından haberin unsurlarına yer vermek amacıyla kullanılan bilgiler, diğer bir bakış açısından sağlıkla ilgili bilgilendirme amacının ötesinde kamuoyunun “yönlendirilmesi” anlamını da taşıyabilmektedir. Diğer yandan Kazancıbaşı (2010) yine de “sağlık alanında en düzgün habercilik yapılan yerin gazeteler” olduğunu belirtmekte, televizyonda ise ticari kaygının daha ağır bastığını dile getirmektedir. Kazancıbaşı’nın (2010) da ifade ettiği gibi sağlık haberciliğinde ticarileşme, özellikle 2000’li yıllardan sonra sağlık konusuna giderek daha fazla yer veren yaygın gazetelerin yanı sıra televizyonlarda da sağlık programlarının yer almaya başlamasıyla birlikte yeni bir boyut kazanmıştır. Basında ticarileşme kendisini muhabirlerden istenen sipariş sağlık haberleri şeklinde gösterirken, televizyonlar ise sponsorlu sağlık programlarına yönelmişlerdir.

Basında Editöryal Politika ve Sipariş Sağlık Haberleri

ESAM-DER ve TTB tarafından 1999 yılında organize edilen 1. Sağlık Bilinci ve Medya toplantısı konuşmacılarından dönemin Türkiye Gazeteciler Cemiyeti Başkan Yardımcısı Orhan Erinç, toplantının “Tıp Etiği ve Medya Etiği” başlıklı oturumunda katılımcılara, medya ve sağlık sektörlerindeki yeni yapılanmanın en önemli unsurlarından birinin medya holdinglerinin sağlık sektörüne yatırım yapması olduğunu ifade etmiştir (Erinç, 1999: 9). Toplantının diğer bir katılımcısı olan Didem Ünsal ise “hastanesi olan veya bil fiil hastane ya da teşhis kurumları ile ilişkisi olan basın patronları”nın olduğu medya sektöründe “sendikası çalışmak durumunda olan” sağlık habercilerinin kamu yararını gözetmek konusunda sıkıntılar yaşadığını dile getirmektedir (1999: 94). Bu bağlamda medya sektöründeki yoğunlaşmanın Türkiye Gazetecileri Hak ve Sorumluluk Bildirgesi’nde Gazetecinin Hakları başlığı altında yer alan “Gazeteci inanmadığı bir görüşü savunmaya, veya meslek ilkelerine aykırı bir iş yapmaya zorlanamaz” kuralının ihlalini de beraberinde getirdiği söylenebilir. Bu kuralın ne şekilde ihlal edildiği dönemin Eğitim ve Sağlık Muhabirleri Derneği Başkanı Sibel Güneş (1999: 39) tarafından şu şekilde açıklanmaktadır:

Bizim tarafsız haber yapma özgürlüğümüz ortadan kalkıyor. Şimdi basın sektörü sağlık alanına da girmeye başladı. O gruplarda çalışan sağlık muhabirlerinden şu tip şikâyetler alıyoruz. Diyelim ki A basın kuruluşu bir hastane açtı. O sağlık muhabirinin önüne kendisiyle rekabet imkânı olan başka bir kurum hakkında haber yapmamasını getirip koyuyor. Veya hangi haberlerin yapılmayacağı konusunda önüne bir dizi isim veriyor. Ciddi anlamda gazeteciyi kendi işinde kendi kurumu sansürleyebiliyor.

Güneş’in ifade ettiği otosansürün medya kuruluşları içerisinde işlerlik kazanmasının en önemli ayağını ise “patronaja yakın aristokrasi” oluşturmaktadır. Sönmez’e göre “medya endüstrisi döneminde” basın yayın kuruluşlarındaki büyümeyle birlikte işletme içi iş bölümü ve kademelenme de artmıştır. Bu dönemde yönetici editörler ve yazarlardan oluşan aristokrasi, hiyerarşik olarak “üstte” bulunurken, muhabirler ve teknik çalışanlar da “aşağıdakileri” oluşturmuşlardır (Sönmez, 2007). Kurum içi yapılanmanın otoriter denebilecek bir hal almaya başladığı bu dönemde sağlık muhabirlerinin editöryal kadro karşısında inisiyatifi de tartışılmaya başlanmıştır. Hürriyet gazetesi sağlık muhabiri Mesude Erşan (1999: 17) muhabir olarak gelen baskılara yönelik yapabildiği tek şeyin “haberine altına imza atmamak” olduğunu belirtmektedir:

(...) Sağlık muhabirlerinin inisiyatifi bir tartışma konusu. Maalesef inisiyatiflerimiz düşük. Çünkü bizim üzerimizde özellikle son yıllarda katı bir hiyerarşik düzen oluştu. Yazı kuruluyla ilgimiz yok. Arada şef var, müdür var. Haberinizi kaderi sizden sonra tamamen değişebilir veya yazı kurulundan bir istek geliyor. Bir şey veriliyor ve onu doğrulamanız isteniyor. Araştırıyorsunuz, sonuçta o çıkmayabiliyor. Ama karşı taraftan beklenen o sipariş veya bir basın toplantısı oluyor. Benzer örneklerini yaşadık. Öne sürülen şeyler tamamen bilime uygulamaya aykırı. Bunu kanıtlıyorsunuz, çıkarıyorsunuz ama yöneticiniz size diğer gazeteciler yazacak, sen de yaz diyor ve yazmak zorunda kalıyorsunuz. Yapabileceğiniz yegâne şey o habere imza atmamak. Ama sonunda sizden çıkan bir haber ve bunun rahatsızlığını hissediyorsunuz.

Umur Talu, Dipsiz Medya adlı kitabında yazı işleri politikasının aynı zamanda çok yönlü bir inanç meselesi olduğuna dikkat çekerek gazetenin ticari çıkarları ile yazı işleri politikasının

mesafeli olması gerektiğine vurgu yapmaktadır. Talu'ya göre "dördüncü kuvvet" adıyla kamusal bir işlev taşıyan medya aynı zamanda özel ve ticari bir işletme olması sebebiyle "daha çok gelire uygun bir yayın politikasına" yönelmemelidir. Aksi takdirde editoryal politika "gündelik ticari çıkarların belirlediği gündelik bir değişken" haline gelebilir (Talu, 2000: 131-133). Gazetelerin sağlık haberleriyle ilgili yayın politikasının Talu'nun deyişiyle "daha çok gelire uygun bir yayın politikasına dönüşmüş" olması alana akıtılan parayla doğru orantılıdır. Uzman sağlık muhabirlerinden istenen sipariş haberler bu durumun bir göstergesidir: "Sipariş bize editörümüz, haber müdürümüz veya bağlı bulunduğumuz istihbarat şefinden geliyor. Ama onlara da özel sağlık kurumlarından firmalardan tanıdıkları olduğu, yakınları olduğu diğer kurumlardan bu tür talepler gelebiliyor. Bunu her zaman kesin bilemiyoruz. Bunu gerçekten şefim mi istiyor; yoksa yakın bir kurum mu?" (Aydoğan, 1999: 96).

Televizyonda Sağlık Haberciliği ve Sponsorlu Sağlık Programları

Sağlık haberciliğinde ticarileşmenin en "görünür" mecrası, 2000'li yıllardan itibaren sağlık konusunda ayrı bir yer ayırmaya başlayan televizyon ekranları olmuştur. Kazancıbaşı'na (2010) göre Türkiye'de "para karşılığı ekrana çıkmaya can atan birkaç serbest çalışan hekimi ve kırıksık, selüloit kremi ithal eden firmayı arkasına alan herkes, sağlık programı yapabilir" hale gelmiştir. Kazancıbaşı tarafından dile getirilen bu eleştiri, diğer sağlık muhabirleri tarafından da dile getirilmektedir. Erşan'a (2010) göre televizyonda yapılan sağlık programları ücret karşılığında yapılmaktadır ve bu nedenle bu programların güvenilirliği tartışmalıdır.

Sağlık programlarında ticari kaygının diğer bir boyutunu haber kaynakları konumundaki doktorlar oluşturmaktadır. Sağlık kurumları gibi doktorluk mesleğini icra edenlerin de reklam niteliğinde yayın yapamayacağı veya çalışmalarına ticari bir görünüm veremeyeceği yasalarda ve hekimlik mesleğinin etik kurallarında belirtilmiştir (Ersoy, Güler ve Giritlioğlu, 2008). Diğer yandan Yılmaz (2010) doktorların da PR şirketleri aracılığıyla para vererek sağlık programlarına konuk olarak katılabildiğini belirtmektedir. Yılmaz tarafından "faturalandırılmış sistem" olarak tanımlanan sağlık programları konusunda kendisi de bir tıp doktoru olan ve aynı zamanda televizyonda sağlık programları hazırlamış olan Ahmet Rasim Küçükusta da benzer eleştirilerde bulunmaktadır. Küçükusta (2010) programların hastane veya medikal ürün sponsorluğunda yapılması nedeniyle o kurumda çalışmakta olan doktorların davet edildiğini veya bazı doktorların "tarife" doğrultusunda bu programlara konuk olduğunu ifade etmektedir.

Televizyondaki sağlık haberciliğinde 2000'li yıllarda dikkati çeken diğer bir unsur ise deneyimli sağlık muhabirleri tarafından hazırlanıp sunulan sağlık programlarının yanında sağlık alanında deneyimi olmayan kişilerce sunulan programların da yer almasıdır. Kazancıbaşı'na (2010) göre "sağlık alanında en sorunlu yerin televizyonlar" olmasının sebeplerinden biri de budur: "Televizyonlarda haber merkezlerinin çoğunda zaten sağlık muhabiri bulunmuyor. Televizyonlardaki sağlık programları dersiniz felaket. Sağlıktan anlamayan, tıptaki gelişmeleri takip etmeyen, soru sormasını bilmeyen kişilere sadece eli yüzü düzgün diye sponsorlu sağlık programları sunduruluyor."

Yılmaz de Kazancıbaşı gibi televizyonlarda sağlık programı hazırlayan ve sunan kişilerin gazetecilik kökenli olması gerektiğini belirtmektedir. Çünkü Yılmaz'a (2010) göre "bir şeyi sormak ve onun yanıtını almak, onun ardından bir soru daha çıkarmak sadece gazetecilere özgü bir şeydir". Ziyeti Kocabıyık (2010) ise sağlık programlarının sayıca artış gösteriyor olmasının halkın sağlık hakkında bilgilendirildiği anlamına gelmediğini ve sağlık muhabirleri tarafından

dile getirilen bu problemlerin “etik temizlik gerektiren bir sorun” olarak durduğunu ifade etmektedir. “Reklam kuşağından daha etkili bir reklam” niteliğindeki yayınların denetimi konusunda ise Kocabıyık (2010) “televizyon veya gazete yönetimlerinin reklamla haberi ayırt ederek bir çizgi belirlemesi, RTÜK’ün ise gerektiğinde müdahale etmesi gerektiğini” söylemektedir.

Sağlık Haberciliğinde Uzmanlaşma ve Önündeki Engeller

Sağlık haberciliğinde uzmanlaşmaya yönelik ilk adım, sağlık muhabirlerinin kendi aralarında örgütlenmeleri ile başlamıştır. Diğer yandan her ne kadar sağlık muhabirleri dernekleşme faaliyetleriyle adlarından söz ettirir hale gelmişlerse de 2000’li yıllara gelindiğinde bile gazete yönetimleri sağlık alanında ayrı bir servis kurma konusunda isteksiz davranmıştır. Ziyne Kocabıyık’a (2010) göre medya kuruluşlarında sağlık alanında uzmanlaşma kavramının oturmamış olması, alanda uzmanlaşmanın da önündeki en önemli engellerden biridir:

İlk etapta sağlık muhabirliği de yaptırmıyorlar. Sağlık gönderilen işlerden bir tanesi. Orada sorun kurumda sağlık muhabirliği alanında uzmanlaşma kavramının olması. Yani kişinin sağlık muhabirliğinde uzmanlaşması değil sorun. Kurumda olmaması. Eğer kurum nasıl bir ekonomi muhabiri, ekonomi servisi, bir spor servisi, magazin servisi bulunduruyorsa bir sağlık servisi bulundurduğu zaman sorun ortadan kalkacaktır. (...) Gazete veya televizyon içerisinde sağlık servisi olmalı ve orada birkaç tane sağlık muhabiri çalışarak bunun bir sağlık editörü olmalı. Dış haberlerde olduğu gibi. Sporda olduğu gibi.

Kocabıyık’ın bu görüşü muhabirliğe Güneş gazetesinde “gazetelerde bayan muhabirlerin ilk adım attığı alanlardan biri olan” sağlık alanında başlayan Esra Tüzün tarafından da paylaşılmaktadır. Tüzün (2010), sağlığın basın kuruluşlarında hala bir uzmanlık alanı gibi görülmemesinden dolayı gazeteciliğe yeni başlayan kişilerin bu alanda çalışmak üzere görevlendirildiklerini belirtmektedir. Kazancıbaşı ise (2010) basın yayın organlarının alanında uzman, deneyimli sağlık muhabirleri istihdam etmek yerine gazete sayfalarındaki köşeleri doktorlara ayırdığını söylemektedir. Kazancıbaşı’na göre asıl sorun “sağlık muhabirlerinin haberlerine çok az yer verilirken medyatik doktorlara ve ünlü diyetisyenlere köşe yazarı olarak özel sayfaların açılması”dır.

Basın yayın organlarının sağlık muhabiri istihdam etme konusundaki bu politikaları medya alanında yaşanan bütçe kesintileri ile de ilgilidir. Sağlık muhabirlerinin uzmanlaşmanın sağlanmasına dönük çabalarındaki kırılma noktalarından biri 2001 yılında Türkiye’de yaşanan ekonomik kriz olmuştur. Genel anlamda tüm sektörleri etkileyen kriz medya sektöründe de önemli sonuçlara yol açmıştır. Yılmaz (2010), geniş çaplı işten çıkarmaların yaşandığı bu dönemden sonra “sağlık alanına bir muhabiri yönlendirmenin gazeteler için bir lüks haline geldiğini” belirtmektedir. “Az muhabirle çok iş çıkarma” şeklinde özetlenebilecek bu politikanın uzmanlaşma önünde çıkardığı bir diğer engel ise Minareci’ye (2010) göre muhabirin kendine yatırım yapma imkânının kalmamasıdır. Eğitim ve Sağlık Muhabirleri Derneği’nin kuruluşuyla 1991 yılında atılan ilk adım, medya sektöründeki yapısal sorunlar nedeniyle sektöre uğramış; 2000’li yıllara gelindiğinde bir yanda sağlık alanında 20 yıllık deneyimi olan uzman muhabirler varken diğer yanda “her habere koşturan genç gazeteciler” sağlık alanında da haber yapmaya başlamışlardır (Kazancıbaşı, 2010). Diğer yandan sağlık alanında yeni muhabirlerin istihdam edilmesi sağlık haberciliğinde uzman muhabirlerin yetişmesi anlamına gelmemiştir. Bunun başlıca nedeni ise Erarslan’a göre (2010) basın kuruluşlarının çok kısa süreli sağlık muhabiri istihdam etmesidir: “Arkadaşımız alana yeterince hâkim olmadan, daha tıbbi terimleri bile

yeterince bilmeden, başka bir alana kaydırılıyor. Başka bir arkadaş geliyor. Bir iki ay sonra tekrar kaydırıldığı için ciddi anlamda bir uzmanlaşma yaşanmıyor.”

Medya kuruluşlarındaki bu kurum içi hareketliliğin sağlık haberciliği gibi kritik bir alanda vahim sonuçlara yol açabileceği konusunda uyarıda bulunan Erarslan (2011), Sağlık Muhabirleri Derneği'nin amaçlarından birinin de sağlık haberciliği alanında uzmanlaşmanın önünde bir engel olan kurum içi hareketlilik konusunda basın ve yayın organlarını uyarmak olduğunu belirtmektedir:

Şimdi hemen hemen her gazetenin bir sağlık muhabiri var. Fakat basın kuruluşları sağlık muhabirlerini hangi kritere göre seçiyorlar bu çok önemli bir soru. Benim kişisel tespitim maalesef Türkiye’de sağlık muhabirliği mesleğe yeni başlayan, acemilik dönemini atlatabileceği bir alana ihtiyacı olan arkadaşlara veriliyor. Bu arkadaşların sağlık alanında pişmesi en az iki, üç yılı alıyor. Tıbbi terimlerin öğrenilmesi, en azından nörolojinin ne olduğu, ürolojinin ne olduğu bu ayrımları yapabilmesi için iki, üç yıl ihtiyacı var. İki üç yıl geçiyor diyorlar ki tamam sen muhabir oldun. Seni artık kaydıralım ve iki üç yıllık emek, birikim boşa gidiyor. Sonra başka bir stajyer başlıyor.

Akşam gazetesi sağlık editörü Türkan Yılmaz (2010) ise alanda uzmanlaşma konusundaki bu eksiğin sağlık haberlerinin niteliğini de etkilediğini ifade etmektedir. Yılmaz, pek çok yayın organında sağlık haberlerinin tek kişi tarafından takip edildiğini, oysa sağlık haberciliğindeki pek çok yanlışın önüne basın yayın organlarında sağlık servislerinin kurulmasıyla geçilebileceğini ifade etmektedir.

TARTIŞMA VE SONUÇ

Sağlık haberciliğinin tarihsel gelişim sürecinin Osmanlı döneminde okuma yazma bilen sınırlı bir kitleye hitap eden ilk gazeteler ve tıp dergileri yoluyla halkın bilgilendirilmesiyle başladığı söylenebilir. Bilim gazeteciliğinin bir parçası olarak 1830’lu yıllarda yayımlanan ilk gazetelerle ve tıp dergileriyle birlikte başlayan sağlık konulu bilgilerin aktarılması süreci günümüzde ayrı bir uzmanlık alanı olarak şekillenen sağlık haberciliği ile gerçekleşmektedir. Medya alanında yaşanan gelişmelerle birlikte halkın sağlık konularında bilgilendirilmesinde kitle iletişim araçları ön plana geçmiş, başlangıçta halka sağlık bilgisi vermeyi de görev edinen mesleki uzmanlık yayınları olan tıp dergileri ise bu süreçte halktan ziyade sağlık profesyonellerine yönelik daha özelleşmiş yayınlar olarak devam etmişlerdir.

1980 öncesi ve sonrası sağlık haberciliğinin gelişimi ana hatlarıyla ele alındığında öncelikle sağlık haberlerinin medyada giderek daha fazla kendisine yer bulduğu anlaşılmaktadır. Diğer bir deyişle sağlık, medyada daha fazla işlenen bir konu olmaya başlamıştır. 1970’li ve 80’li yıllar boyunca “basında” sağlık haberlerinden bahsedilebilecekken, 1990 sonrası özel televizyonların kuruluşu ile daha geniş bir mecrada sağlık konulu bilgilendirme başlamıştır. 1990 öncesi daha ziyade “sansasyonel” olayların konu edildiği sağlık haberciliğinde, 1990’lı yıllarla birlikte özellikle tıp doktorları tarafından hazırlanan sağlık köşeleri ile halkı hastalıklar ve tedavi yöntemleri konularında bilgilendirmenin daha ön plana geçtiği belirtilebilir.

1990’lı yıllar ayrıca sağlık haberciliğinde uzmanlaşmanın ortaya çıkmaya başladığı ve akabinde bu alanda ilk örgütlenmenin gerçekleştiği yıllar olarak önemli bir başlangıç niteliğindedir. Bu gelişim sürecinde vurgulanabilecek ilk nokta her ne kadar sağlık haberciliği giderek uzmanlaşmanın başladığı bir alan olarak şekillense de sağlık konulu haberlerin medya

kuruluşları açısından günümüzde de siyasal ve ekonomik gündeme bağlı olarak kendisine yer bulmasıdır. Sağlık haberlerini üreten kadroya ilişkin dikkat çekilebilecek başlıca nokta ise “uzman sağlık muhabirlerinin” sayıları az da olsa bu alanda varlık gösterebilmeleridir. 1990’lı yıllarda uzmanlaşma ve örgütlenme birbirine paralel olarak gelişmiş ancak 2000’li yıllara gelindiğinde medya kuruluşlarının “ekonomik önlemlere bağlı istihdam politikaları” nedeniyle sektöre uğramıştır. 2000’li yıllarda halen basın kuruluşlarında ayrı bir sağlık servisi yoktur ve burada istihdam edilen ve “sadece sağlık alanı ile ilgilenen” bir uzman “kadro” bulunmamaktadır. Bazen bir uzman sağlık muhabiri ve beraberindeki “stajyerler” ile yürümekte olan sağlık haberciliğinde basın kuruluşlarındaki sağlık muhabirleri aynı zamanda editörlük görevini de yürütmektedirler. Medya kuruluşlarında alanda yeterli deneyime sahip olmayan genç gazetecilerin kendilerini yetiştirmelerine olanak sağlayacak kadar süre bu alanda çalışmadan başka bir birime veya pozisyona kaydırılması ve uzman sağlık muhabirleri yerine sağlık köşesi yazan “medyatik tıp doktorlarına” gazetelerde giderek daha fazla yer verilmeye başlanması bu alanı “yeni kuşak sağlık muhabirlerinin yetişememesi” sorunuyla karşı karşıya bırakmıştır.

Sağlık haberciliğinde uzmanlaşmanın desteklenmesi konusunda alandaki örgütlenmelerin de katkısından söz edilebilir. Alanda ilk örgütlenme 1991 yılında Eğitim ve Sağlık Muhabirleri Derneği’nin kuruluşuyla gerçekleşmiştir. Son derneğin kurulduğu 2012 yılında ise alanda uzmanlaşmanın öneminin basın kuruluşları tarafından hala kavranamamış olduğu eleştirisi gündemdedir. Alandaki derneklerin başlıca amaçları arasında sağlık haberciliğinin kalitesini artırmak yer alsa da 2000’li yılların ilk on yılı geride kalmış olmasına rağmen örgütlenmenin dağınık bir görünüm sergilemesinin bu amaca ulaşmada bir engel olabileceği söylenebilir. ESAM-DER tarafından sağlık haberciliği alanındaki sorunlara dikkat çeken ve çözüm önerileri getiren bildirgelerin açıklanmasının üzerinden yıllar geçmiş ancak alandaki sorunlar değişmemiş ve çözüm önerileri uygulamaya geçirilememiştir. Her ne kadar dernek üyelerinin mesleki anlamda birbirleriyle dayanışmasından bahsedilebilirse de dernekler arası işbirliğinin güçlü olmadığı dikkati çekmektedir. Habercilerin özellikle kendi çalıştıkları kurumlarla yaşadıkları sorunlara karşı bir güç birliğinin oluşturulmasında tek çatı altında örgütlenmelerinin daha etkili olabileceğini söylemek mümkündür.

Çağdaş demokratik toplumlarda basın, kanunlarla çizilmiş sorumluluklarının yanında toplumsal ve kamusal sorumluluk taşır. Sağlık haberciliğinde bu kamusal sorumluluk, sağlığın doğuştan kazanılmış temel bir hak olarak tanımlanması ve medya aracılığı ile yapılan bilgilendirmenin çok geniş kitlelere ulaşması nedeni ile daha da önemlidir. Öte yandan bu çalışmada elde edilen bulgular sağlık haberciliğinde 1980’lerden 2000’lere olan süreçte eleştirilerin düğümlendiği önemli noktanın sağlık haberciliğinde yaşanan ticarileşme olduğunu ortaya koymuştur. Örtülü reklam veya reklam /tanıtım niteliği ağır basan yayınlar medya kuruluşlarında uzman sağlık muhabirlerinin istihdamı ve kuruluş içerisinde özdenetim mekanizmalarının işletilmesiyle bir dereceye kadar engellenebilir. Haber ve reklam arasındaki objektif kriterlerin belirlenmesinin ise örtülü reklam ve tanıtım konusunda sağlık habercilerine daha net bir çerçeve çizmesi mümkündür.

Sağlık haberciliğinde ticari kaygı güdülmemesi ve çıkar ilişkilerine dayalı haber yapılmaması sadece sağlık muhabirlerinin gazetecilik meslek ilkelerine bağlı habercilik yapmaları ile de mümkün görünmemektedir. Bunun başlıca nedeni ise medya sektöründe yaşanan değişimdir. Bu değişimin haberciler açısından en önemli sonucu ise öncelikle medya kuruluşları arasında gerçekleştirilen anti sendikal mutabakat ve uzman gazeteciler yerine daha az kalifiye elemanların istihdam edilmesidir. Yaşanan değişimle birlikte güvencesiz kalan haberciler yazı işleri ve gazete

yönetimi karşısında inisiyatif sorunları yaşamaya başlamış, sağlık habercilerinin bağımsız haber yapma özgürlüklerini etkileyecek baskı ve yönlendirmeler oluşmuştur. Kendi kurumları tarafından yönlendirilmeye çalışılan ve zaman zaman oto sansür uygulanan sağlık habercileri “sipariş sağlık haberleri” gibi uygulamalarla karşı karşıya kalmışlardır. Bu bağlamda daha nitelikli bir sağlık haberciliği için öncelikle medya kuruluşlarında uzmanlaşmanın desteklenmesi, sağlık haberciliği gibi hassas bir alanda uzman sağlık muhabirlerinin istihdam edilmesi ve haber konularının seçiminde ve sunumunda uzman sağlık muhabirinin veya sağlık editörünün görüşlerine öncelik verilmesi gerektiği söylenebilir.

KAYNAKÇA

- AYDOĞAN, A. (1999). *Sağlık Bilinci ve Medya*. TÜBİTAK, TTB ve ESAM tarafından organize edilen 18-20 Haziran 1999 Kumburgaz İstanbul toplantısı kitabı. İstanbul: TÜBİTAK, TTB, ESAM.
- DİNÇ, G. (1990). Arap Harfleri İle Türkçe Basılmış Tıbbi Süreli Yayınlar Üzerine Bir İnceleme. *I. Tıp Tarihi Araştırmaları* (4), 16-40.
- DİNÇ, G. (1993). Arap Harfleri İle Türkçe Basılmış Tıbbi Süreli Yayınlar Üzerine Bir İnceleme. *II. Tıp Tarihi Araştırmaları* (5), 96-130.
- ERDOĞAN, İ. (2012). *Pozitivist Metodoloji ve Ötesi*. (3. Baskı). Ankara: Erk Yayınları.
- ERİNÇ, O. (1999). *Sağlık Bilinci ve Medya*. TÜBİTAK, TTB ve ESAM tarafından organize edilen 18-20 Haziran 1999 Kumburgaz İstanbul toplantısı kitabı. İstanbul: TÜBİTAK, TTB, ESAM.
- ERSOY, V.; GÜLER, M. ve GİRİTLİOĞLU, H. (2008). *Sağlık Hizmeti Sunumunda Reklam ve Tanıtım*. Ankara: Türk Tabipleri Birliği Yayınları.
- ERŞAN, M. (1999). *Sağlık Bilinci ve Medya*. TÜBİTAK, TTB ve ESAM tarafından organize edilen 18-20 Haziran 1999 Kumburgaz İstanbul toplantısı kitabı. İstanbul: TÜBİTAK, TTB, ESAM.
- GÜNEŞ, S. (1999). *Sağlık Bilinci ve Medya*. TÜBİTAK, TTB ve ESAM tarafından organize edilen 18-20 Haziran 1999 Kumburgaz İstanbul toplantısı kitabı. İstanbul: TÜBİTAK, TTB, ESAM.
- KOLOĞLU, O. (1997). *Halka Doğru Bilim: Türkiye’de Bilim Gazeteciliği*. İstanbul: Türk Bilim Tarihi Kurumu.
- Radyo Dergisi. (15 Ağustos 1942). *Radyomuzda Vücudumuzu Çalıştırılma Programı*. Başvekalet Matbuat Umum Müdürlüğü. 1 (9), ss.4-5.
- Radyo Dergisi. (15 Ekim 1943). *Dr. Muhit Tümerkan İle Tütünün Zararları*. Başvekalet Matbuat Umum Müdürlüğü. 2 (23), ss.4.
- Radyo Dergisi. (15 Ağustos 1943). *Dr. Niyazi İsmet Gözcü İle Göz Hastalıkları*. Başvekalet Matbuat Umum Müdürlüğü. 2 (21), ss.4.
- Radyo Dergisi. (15 Temmuz 1943). *Dr. Raşit Serdengeçti İle Neden Sık Soluruz?*. Başvekalet Matbuat Umum Müdürlüğü. 2 (20), ss.15.
- Radyo Dergisi. (15 Temmuz 1943). *Dr. Kemal Hüseyin Pilevnelioğlu İle Tifüsten Korunalım*. Başvekalet Matbuat Umum Müdürlüğü. 2 (20), ss.6.
- Radyo Dergisi. (15 Ekim 1944). *Dr. Muhiddin Celal Duru İle İlaç Nasıl Kullanılır?*. Başvekalet Matbuat Umum Müdürlüğü. 3 (35), ss.11.
- SÖNMEZ, M. (4 Aralık 2007). *Medyada Diktatörlük ve Medya Aristokrasisi*. <http://www.bianet.org/bianet/bianet/103329-medyada-diktatorlesme-ve-medya-aristokrasisi> (Erişim tarihi: 30. 06. 2011).
- ŞEYDA, A. (2003). *Hanımlara Mahsus Gazete, İnceleme, Tahlili Fihrist, Seçme Yazılar*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Erzurum: Atatürk Üniversitesi.
- ŞİRİN, Z. (2007). *Mizan Gazetesi İnceleme, Tahlili Fihrist, Seçme Yazılar*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. İstanbul: Fatih Üniversitesi.
- TALU, U. (2000). *Dipsiz Medya*. İstanbul: İletişim Yayınları.

ÜNSAL, D. (1999). *Sağlık Bilinci ve Medya*. TÜBİTAK, TTB ve ESAM tarafından organize edilen 18-20 Haziran 1999 Kumburgaz İstanbul toplantısı kitabı. İstanbul: TÜBİTAK, TTB, ESAM.

Kişisel Görüşmeler

- A. Aydın ile yüz yüze görüşme, 25 Ekim 2010.
- A. R. Küçükusta ile yüz yüze görüşme, 25 Kasım 2010.
- B. Sancar ile yüz yüze görüşme, 29 Eylül 2010.
- E. Bilaloğlu ile yüz yüze görüşme, 22 Mart 2011.
- E. Kazancıbaşı ile mail yoluyla görüşme, 27 Ekim 2010
- E. Öz ile mail yoluyla görüşme, 8 Kasım 2012
- E. Tüzün ile yüz yüze görüşme, 27 Ağustos 2010.
- İ. Ersoy ile yüz yüze görüşme, 10 Temmuz 2010.
- İ. Ersoy ile yüz yüze görüşme, 27 Mart 2012.
- K. Yılmaz ile yüz yüze görüşme, 21 Ekim 2010.
- M. Erşan ile mail yoluyla görüşme, 19 Temmuz 2010.
- R. Minareci ile yüz yüze görüşme 22 Ekim 2010.
- S. Güneş ile yüz yüze görüşme, 5 Ağustos 2010.
- S. Tükel ile yüz yüze görüşme, 4 Aralık 2010.
- T. Yilmazer ile yüz yüze görüşme, 22 Eylül 2010.
- Y. S. Karaaslan ile yüz yüze görüşme, 15 Temmuz 2010.
- Y. Yılmaz ile yüz yüze görüşme, 22 Eylül 2010.
- Y. Z. Erarslan ile yüz yüze görüşme, 16 Temmuz 2010.
- Y.Z. Erarslan ile mail yoluyla görüşme, 17 Ekim 2011.
- Z. Kocabıyık ile yüz yüze görüşme, 4 Ağustos 2010.

SAĞLIK HABERCİLİĞİNDE “BULUŞ, KEŞİF VE TEKNOLOJİK YENİLİKLER”İN YERİ

Prof. Dr. Erkan YÜKSEL

Anadolu Üniversitesi, Eskişehir

eyuksel2@gmail.com

Erkan YÜKSEL medya, gazetecilik, gündem belirleme araştırmaları, araştırma yöntemleri ve sağlık iletişimi alanında çalışmalar yürütmekte, ders ve seminerler vermektedir. Anadolu Üniversitesi mezunu olan Yüksel, halen Basın ve Yayın Bölüm Başkanlığı’nı yürüttüğü bu üniversite dışında Selçuk Üniversitesi, University of Texas at Austin ve Uluslararası Kıbrıs Üniversitesi’nde görev almıştır. Yüksel, Sağlık İletişimi Sempozyumu’nun kurucu başkanlığı dışında, Communication in the Millennium adlı uluslararası sempozyumun da kurucu eş başkanıdır.

Özet

Bu çalışmanın genel problemi Türkiye’de sağlık haberciliği kapsamında sunulan içeriklerdeki buluş, keşif ve teknolojik yeniliklerin yerini tanımlamaktır. Bu bağlamda teknolojik yeniliklerin aslında sağlık getirip getirmediği, sağlık harcamaları içinde teknolojinin yeri, medyada bu konuya verilen önem ve halkın bu tür haberlere olan ilgisi literatür taramasına dayalı olarak ortaya konulacaktır. Betimsel nitelikteki bu çalışmada bir yandan sağlık konusu özelinde buluş, keşif ve teknolojik yeniliklerin ne ölçüde ele alınan bir alt tema olduğu sorusuna yanıt verilirken diğer yandan da halkın bu tür haberlere duyduğu merak sorgulanmaktadır. En zor görev ise medya profesyonellerine düşmektedir. Çünkü haber içeriklerinde bu tür konulara yer verirken biraz daha fazla konunun ekonomi-politiğine vakıf olmaları ve bu tür içeriklerin arkasındaki ticari kaygı ve ilişkileri göz önünde bulundurmaları gerektiği vurgulanmaktadır. Haber kaynağı konumundaki sağlık profesyonellerinin de aynı kaygıları belki gazetecilerden de önce taşıması gerektiği çalışmanın vurguladığı diğer önemli noktadır.

Anahtar Kelimeler: Sağlık haberciliği, buluş, keşif ve teknolojik yenilik haberciliği

SAĞLIK HABERCİLİĞİNDE “BULUŞ, KEŞİF VE TEKNOLOJİK YENİLİKLER”İN YERİ

Bu bildiride Türkiye’de sağlık haberciliği kapsamında sunulan içeriklerdeki buluş, keşif ve teknolojik yeniliklerin yeri sorgulanmaktadır. Bu bağlamda öncelikle literatür taramasına dayalı olarak konunun önemine vurguda bulunulacaktır. Ardından Türkiye’nin sağlık alanındaki harcamalarına yer verilerek bunun içerisinde teknolojik yeniliklerin payı sorgulanacaktır. Ardından Türkiye’de sağlık haberciliği, bu habercilik türünün ele aldığı belli başlı konular ve bu konular içerisinde buluş, keşif ve teknolojik yeniliklere ne kadar yer verildiği tanımlanacaktır. Daha sonra bu verinin karşısında halkın bu tür içeriklere olan ilgisi ortaya konularak bunlar arasındaki ilişki sorgulanacaktır.

GİRİŞ

2010 yılında dünya gündemine bomba gibi bir haber düştü. İngiltere Sağlık Bakanlığı Nisan ayında çok kritik bir karara imza atarak vücuda yaydığı radyasyon oranı nedeniyle kontrol amaçlı tomografi çektirilmesine yasak getirdi. Sağlıklı bireylerin her beş yılda bir tüm vücudu tarayan tomografi çektirilmesini öneren doktorların bu tavsiyesi üzerine harekete geçen Bakanlık, tomografinin normal bir röntgenden 400 kat daha fazla radyasyon yaydığını, sık tomografi çektirenlerin vücutlarındaki birikmiş radyasyon seviyesinin İkinci Dünya Savaşı'nda Hiroşima ve Nagasaki'ye atılan atom bombalarından kurtulanlarla eş seviyede olduğu duyurdu. Ardından tüm dünyada tomografi bu kadar zararlı mı tartışması başladı (HaberTürk, 12 Nisan 2010; Hürriyet, 12 Nisan 2010). İhtiyaç durumunda bile hastaların tomografi çektirmekten kaçındıkları gözlemlendi. Daha sonraki yıllarda da konu gündemdeki yerini korudu. Örneğin üç yıl sonra Türkiye'de Sosyal Güvenlik Kurumu, vatandaşları gereksiz radyolojik incelemeler konusunda uyardı: "Başınız her ağrıdığında tomografi çekilmesini isterseniz, bir gün gerçekten kanser yüzünden başınız ağrıyabilir." Bir gazete bu açıklamayı "Tomografi çektirmeden iki kez düşünün" başlığıyla duyurdu (Hürriyet Kelebek, 9 Ağustos 2013). Geçtiğimiz yıl bir başka gazetede haberde de aynı konu işleniyordu. "Üst üste tomografi zararlı" başlıklı haberde şöyle deniliyordu: "Bir batın tomografisinde alınan radyasyon 400 kez akciğer röntgeni çekiminde alınan radyasyona eşit. (Cumhuriyet, 9 Mart 2016).

Sağlık teknolojileri elbette insanların sağlıklarına kavuşmaları, daha sağlıklı bireyler olarak yaşamlarını devam ettirmeleri yolunda önemli imkanlar sağlıyor. İnsanların genel sağlık düzeylerindeki iyileşme ve yaşam sürelerinin giderek uzamasında kuşkusuz sağlık teknolojilerinin payı yadsınamaz derecededir. Medya içeriklerinde de şu ya da bu şekilde bu teknolojik imkanların ya da yeniliklerin haber yapıldığını siz de görmüşsünüzdür. Biyonik insan modelinin geliştirilmesi belki de bunun en uç örneğidir (Milliyet, 2010; NTV, 2013). İnsan vücudunun neredeyse tüm organlarının yapay bir ortamda geliştirilmesi, el değmeden ameliyatların yapılabilir hale gelmesi, laparoskopik operasyonlar, görüntüleme cihazları, son teknolojiye dayalı müdahale yöntemlerinin hepsini medyadan takip etmişsinizdir.

İşin tartışmalı kısmına gelince madalyonun iki yüzü olduğu ortaya çıkmaktadır. Ön yüzde insanların sağlığına kavuşmasına ilişkin bir görüntü varken, arka yüzde işin ekonomik ve politik boyutlarına ilişkin tartışmaya rastlanmaktadır. Sağlık teknolojileri konusundaki tartışmanın en önemli ayağını artan sağlık harcamaları ile nasıl baş edileceği konusu oluşturmaktadır. Bununla da bağlantılı olarak sağlığın metalaşması, ticarileşmesi, ilaç ve malzeme tüketimi, sosyal sigorta hizmetleri, hizmet kalitesi, hasta memnuniyeti, uluslararası ilişkiler ve hatta küreselleşmenin etkileri gibi daha pek çok alt başlığın açıldığı görülmektedir.

Türkiye'nin sağlık harcamalarının ne kadar olduğu bu noktada önemli bir gösterge olarak kullanılabilir. Çünkü Türkiye'de giderek artan bir sağlık harcaması kalemi olduğu söylenebilmektedir. Türkiye'de de sağlık harcamaları ne durumda diye bakıldığında 1999'dan daha eskilere dönük veriye erişilemese de bu tarihten sonrası için aşağı yukarı birbirine yakın denilebilecek rakamlara ulaşılabilmektedir. Türkiye İstatistik Kurumu, Kalkınma Bakanlığı ve OECD (Ekonomik Kalkınma ve İşbirliği Örgütü) rakamlarının birbirinden farklı olduğu Yılmaz & Yentürk'ün (2015:5) çalışmasından anlaşılmaktadır. Bunlardan birini, OECD rakamları temel alınacak olursa, Türkiye'nin sağlık harcamaları 2000 yılında 4.864 M lira olan toplam harcama

değeri 2010 yılında 46.890 M liraya, 2013 yılında da 66.228 M liraya çıkmıştır. Kişi başına yıllık sağlık harcamalarına bakılacak olursa orada da rakamların farklı kaynaklara göre değiştiği anlaşılmaktadır. Ancak yine OECD rakamları baz alınacak olursa 2000 yılında yaklaşık 64,7 milyonluk ülke nüfusuna karşılık kişi başına 72 lira harcandığı, 2010 yılında nüfusun 73 milyonun üzerine çıktığı, kişi başına harcamaların 625 liraya yükseldiği, 2013 yılında da 76,7 milyonluk nüfustaki harcamanın 820 lira olduğu görülmektedir. Dolar karşılığı olarak da bu değerlerin 2000 yılından 2013 yılına dek 119 dolardan 488 dolara çıktığı anlaşılmaktadır (Yılmaz & Yentürk, 2015: 12).

Öte yandan Dünya Sağlık Örgütü'nün 2011 yılı için yayımladığı bir rapora göre de Türkiye, kişi başına en düşük kamu sağlığı harcaması yapan ülkeler arasında yer almaktadır. Listede Norveç, Hollanda ve Danimarka ilk üç sırada bulunurken, Türkiye sondan 7'nci ülke olarak en düşük harcamayı yapan Brezilya, Meksika, Bulgaristan, Romanya ve Şili'nin hemen üzerinde konumlanmaktadır. Türkiye'nin üzerinde de Rusya, Singapur ve Arjantin sırasıyla yükselmektedir (Yılmaz & Yentürk, 2015: 12). 2015 yılında yayımlanan OECD raporuna göre de Türkiye, 34 ülke arasında kişi başı 941 dolarlık harcama tutarıyla OECD ülkeleri arasında en sonuncu sırada yer almıştır (Hürriyet, 2015). Bu bağlamda da Türkiye'deki sağlık harcamalarının giderek arttığı; ancak hala pek çok ülkenin gerisinde kaldığı söylenebilmektedir.

Bu arada literatürde dünyada sağlık ekonomisinin büyüklüğü, Türkiye'deki hacmi konusunda, sağlık teknolojilerine yapılan yatırım ve harcamaların büyüklüğü konusunda anlamlı ya da yeterli kaynağın olmadığı belirlenmiştir. Dolayısıyla bu konuda çalışmalara ihtiyaç duyulduğu söylenebilmektedir. Ancak tüm dünyada en fazla araştırma ve geliştirme yatırımının sağlığa yapıldığına ilişkin bir bilgiye erişilmiştir (Memurlar.net, 2015).

Peki, sağlık alanındaki bütün bu harcamalar gerçekten verimli bir şekilde kullanılabilir midir? Aslında tartışmanın patlak verdiği nokta da işte burasıdır denilebilir. Çünkü Dünya Sağlık Örgütü, 'World Health Report 2010'da, sağlık sektörünün kaynak harcamalarının yüzde 20 ila 40'ının boşa harcandığını ve bunların önlenilebileceğini öngörmektedir (Memurlar.net, 2015). Bu rakamlar hiç de azımsanacak düzeyde değildir. Harcamaların beşte biri ile neredeyse yarısına karşılık gelmektedir. Dolayısıyla bir yandan sağlık için bütçeden ayrılan payın sorgulaması yapılırken, diğer yandan da bu payın etkili ve verimli bir şekilde kullanılıp kullanılmadığı konusu tartışılmaktadır.

Aslında sağlık teknolojilerine ayrılan bütçe, bu teknolojilerin etkin ve verimli bir şekilde kullanılıp kullanılmadığı, sonuçlarının neler olduğu gibi konular pek de medyanın ve halkın ilgisini çeken konular değildir. Ancak tomografi örneğinde olduğu gibi halk sağlığını tehdit eden teknolojik bir ürün söz konusu olduğunda konunun bu yönü daha çok konuşulmaktadır.

Oysa sağlık alanında teknolojik bir ürünün geliştirilmesi, sağlık kurumları ve uzman hekimlere bu ürünlerin pazarlanması, sağlık uzmanlarının bu ürünlere yönelik eğitilmesi, bu teknolojilerin sağlık profesyonelleri tarafından hastalar üzerinde kullanılması ve sonuçlarının değerlendirilmesi ayrı ayrı üzerinde konuşulması gereken konulardır.

Konuyla ilişkili olduğu düşünülürse ilaç konusu üzerinden bu tartışmaya girilebilir. Eğitim ve Sağlık Muhabirleri Derneği ile Türk Tabipler Birliği tarafından 2000 yılında üçüncüsü gerçekleştirilen "Sağlık Bilinci ve Medya" toplantısında ise "İlaç ve Medya İlişkisi" başlığı

altında ilaçla ilgili haber, reklam ve tanıtımlar masaya yatırılarak tartışılmıştır⁵. Toplantının sonuç bildirgesindeki şu ifadeler dikkat çekicidir:

“Gazeteci daha çok kar etme anlayışına alet olmamalıdır: İlaç sektöründe gelişen teknolojinin sağladığı olanaklar sayesinde insanın yaşam kalitesinin daha iyi olması yolunda önemli adımlar atılmıştır. Ancak dünya İnternet gibi iletişim olanaklarıyla global bir köy haline gelirken sağlık alanındaki eşitsizlikler giderek büyümektedir. İlaç sektöründe bir ilacın geliştirilmesi için en az 12 yıl bir süre geçmekte ve maliyet 500 milyon doları bulmaktadır. Yapılan yatırımın büyüklüğü ve ilacın vazgeçilmezliği ortadadır. Bu nedenle daha fazla kar elde etme anlayışı nedeniyle özellikle Türkiye gibi ülkelerde ilacın gereksiz tüketimi söz konusu olabilmektedir. Bu yüzden haber kaynağı ve gazeteci ilacın gereksiz tüketimine yol açacak haberlere aracı olmamalıdır.

İlacın gereksiz tüketimi önlenmelidir: Ülkemizde ilacın asıl alıcısı kamu sosyal güvenlik kurumları aracılığıyla devlettir. İlaç harcamaları başka ülkelere kıyasla ülkemizde daha fazladır. İlacın akılcı kullanımı herkesin yararına. Gereksiz ilaç tüketiminde birçok faktör etkilidir. Bu anlamda Türkiye’de sağlık alanında yol gösterici uygulama rehberlerinin yaygınlaştırılması olumlu katkı sağlayabilir. Hekimlerin ilaçla ilgili bilgileri değişik nedenlerle sürekli ve etkin bir biçimde yenilenmemektedir. Toplumun genel eğitim düzeyindeki düşüklük, etkin bir sağlık organizasyonunun olmayışı, sağlık hizmeti veren sağlık çalışanlarının bir kesiminin temel eğitimlerindeki eksiklikler, temel eğitim sonrası sürekli eğitimin arzu edilen düzeyde olmaması bunların başlıcalarıdır. İlacın gereksiz tüketiminde ticari amaçlı etkilenmeler ve kazancı artırmaya yönelik tıbbi olmayan faaliyetlerin de olumsuz etkilerde bulunduğu bilinmektedir.”

Bildirgenin devamında sağlık habercilerinin sorumluluğuna, ilaç tanıtımlarının yasalarla sınırlandırılmış olduğuna ve halkla ilişkiler firmalarının etik kuralları gözetmesi gerektiğine ilişkin vurgular dikkati çekmektedir.

Elbette konunun pek çok yönü bulunmaktadır. Bir yandan insan sağlığı açısından ilaç üretenlerin teşvik edilmesi gerekmektedir. Diğer yandan ilaç üretenler bu ilaçlarını pazarlamak ve kara dönüştürmek istemektedir. Bu amaç doğrultusunda halkla ilişkiler uzmanlarının da sahneye çıktığı görülmektedir. Diğer yandan gazeteciler halka bilgi vermek istemektedir. Gazetecinin buradaki sorumluluğu ilaç firmalarının reklamını yapmamaları ve halka doğruluğu, yanlışlığı, etkileri düşünülerek belirli bir süzgeçten geçirilmiş bilgi aktarmalarıdır. Halk ise daha sağlıklı olabilmek adına ilaç talebi içerisinde. Kimi zaman yakınlarından duyduğu, kimi zaman medyadan öğrendiği, kimi zaman sağlık profesyonellerinin verdiği ilaç ve teknolojilere erişmek istemektedir. Ancak halka her sunulan ilaç ya da ürün gerçekten ihtiyaç duyulan mıdır, yoksa bir şekilde daha çok reklam ya da ticari kaygılarla satın alma isteği yaratılmış olan mıdır? Bu sorular da tartışma konusudur.

İşte bu noktada sağlığın ticarileşmesi tartışmalarına da değinilebilir. En başta küreselleşme, kapitalistleşme, ticarileşme, metalaşma ya da popülerleşme gibi başlıklar altında ele alınabilecek bu konu, insanların sağlığı üzerinden çeşitli biçimlerde yaratılan gerçek dışı sunumlarla para kazanmayı esas almaktadır. Yüksel vd’nin (2014: 162-186) çalışması bu

⁵ “Sağlık Bilinci ve Medya Toplantısı-3 Sonuç Bildirgesi” (T.y.). 10 Ocak 2013 tarihinde şu adreste erişilmiştir: <http://www.esamder.org.tr/bildirgedetay.asp?bildirgeID=119>; Süttaş, 2007a: 354-356.

tartışmaları ayrıntılı olarak ortaya koymaktadır. Tartışmaların odağında ilaç firmaları görünürken, ikinci sırada teknoloji firmalarına yönelik eleştiriler dikkati çekmektedir. İlaç firmalarının geliştirdikleri ilaçlarla ömür boyu hasta kazanmaya çalıştıkları, yeni hastalıklar ürettikleri, tıbbi teknoloji üreten firmaların da yaşam kalitesini artırmak, insan ömrünü uzatmak gibi gerekçelerle ileri teknolojinin kullanımını desteklediği, her hasta başvurusunda bu teknoloji ürünlerinin kullanımını teşvik ettikleri ifade edilmektedir (Yüksel vd., 2014:168).

Bu tartışmaların odağındaki kurum ise medyadır. Çünkü kamuoyunun bilgilendirilmesinde yaygın kitlelere ulaşabilme gücüne sahip en önemli teknolojik iletişim aracı medyadır. Medyada sağlık konusu denilince de sağlık haberciliği geneline bakarak konuya başlanabilir.

SAĞLIK HABERCİLİĞİ

Genel olarak sağlık, sağlıklı yaşam ve hastalık konularında insanları aydınlatan, halk sağlığına koruma, geliştirme, farkındalık yaratma, bilinç kazandırma noktasında uzman görüşlerine dayanan bilgilerin aktarıldığı, sorunların, çözüm önerilerinin, tedavi yöntemlerinin, bu konudaki araştırma ve sonuçların halkın anlayabileceği bir dilde paylaşıldığı, her türlü yenilik, yöntem ve gelişmenin konu edildiği haber türüne “sağlık haberciliği” adı verilmektedir.

Özellikle son 10 yıldır dikkati çeken bir gelişme gösteren sağlık haberciliği alanında ortaya çıkan içerikler, konunun uzmanı medya ve sağlık profesyonellerine sorulduğunda, büyük çoğunluğun bu içerikleri eleştirdikleri görülmektedir. “Türkiye’de sağlık konulu yayıncılık ilkelerinin belirlenmesi” başlıklı 2010-2013 yıllarını kapsayan Yüksel vd.’nin (2014:128) araştırma bulgularına göre, sağlık konulu yayın içeriklerinde verilen bilgi ve mesajlar, işlenen konular hakkında görüş bildiren 77 sağlık profesyonelinin yaklaşık üçte ikisi “halka doğru ve yeterli bilgi verilmiyor (f:48, %62,3)” demektedir. Pek çok eleştiri arasında “ilaç ve teknoloji öne çıkarılıyor” eleştirisini dile getirenlerin oranı da anlamlı bulunmuştur (f:5, %6,5).

Tablo 1. Yayın içeriklerinde verilen bilgi ve mesajlar, işlenen konular hakkında ne düşünüyorsunuz? (Sağlık)

	Dile getirilen düşünceler:	Frekans	%
1	Halka doğru ve yeterli bilgi verilmiyor	48	62,3
2	Gündemdeki popüler konular konuşuluyor	31	40,3
3	Reyting kaygısıyla konular seçiliyor	21	27,3
4	Mucize haberler hastalara boş umut, beklenti veriyor	20	26,0
5	Bazı yayınlar hastane ve hekimin reklamı için yapıyor	15	19,5
6	Halkı gerçekten ilgilendiren, sık görülen hastalıklara fazla yer ayrılmıyor	10	13,0
7	Hastalıklara ve tedaviye yönelik yayın yapıyor (eleştiriyor)	8	10,4
8	Bilgi içeren konular olmalı, koruyucu hekimliğe ağırlık verilmiyor	8	10,4
9	İlaç ve teknoloji öne çıkarılıyor	5	6,5
10	Doğru bilgi veriliyor ama niteliği tartışılır	3	3,9
11	Sağlık politikaları tartışılmıyor	3	3,9
12	Diğer	42	54,5
	Toplam (N)	77	100

Bu eleştirilerin medya içeriklerindeki karşılığı acaba nedir? Aynı araştırmanın ikinci bölümünde medya içerikleri ele alınmıştır. Buna göre 2010 yılında Türkiye genelinde yayımlanan 1781 basın organı (yerel, bölgesel ve yaygın gazete, dergi ve ekleri), 52 televizyon kanalı ve 551

İnternet portalının içeriği çerçevesinde örneklem alınan basın grubunda 39.652 yazı, internette 9004 web sayfası ve televizyonda 10,408 video kaydı içerik analizi uygulamasıyla incelenmiştir. Araştırmada gazete ve dergilerde en fazla işlenen temaların beslenme (%18.6), iç hastalıkları ve genel cerrahi (%16.6), onkoloji, kanser (%12.5), kardiyoloji, kalp damar cerrahisi (%10.4) ve sağlık kurumları, hastaneler (%10) şeklinde Tablo 2’de sunulduğu gibi sıralandığı belirlenmiştir (Yüksel vd., 2014:275).

Tablo 2. Gazete ve Dergilerdeki Yazılarda Değinen Temalar

		Frekans	%
1	Beslenme	7.367	18,6
2	İç Hastalıkları / Genel cerrahi	6.595	16,6
3	Onkoloji / Kanser	4.965	12,5
4	Kardiyoloji / Kalp Damar Cerrahisi	4.109	10,4
5	Sağlık Kurumları, Hastaneler, Sağlık Ocakları vb.	3.974	10
6	Güzellik, Bakım, Zayıflama, Sağlıklı Yaşam	3.354	8,5
7	Sağlık Çalışanları ve Sorunları	2.831	7,1
8	Hasta ve Yakınlarının Sorunları	2.601	6,6
9	Sağlık Bakanlığı	2.597	6,5
10	Kadın Hastalıkları ve Doğum	2.549	6,4
	Diğer	31.146	39,7
	Toplam (N)	39.652	

Kaynak: Yüksel vd., 2014:275

Araştırmada her bir genel temanın altında yazılarda işlenen alt konuların neler olduğu sorusuna da yanıt aranmıştır. Bu bağlamda temalar içerisinde, o temaya ait “buluş, keşif ve teknolojik gelişmeler” alt konusuna yer verilme oranlarına bakıldığında, en yüksek oranın “onkoloji, kanser” teması içerisinde görüldüğü anlaşılmaktadır. Bu tema altında “buluş, keşif ve teknolojik gelişme” konularına yer verilme oranı; 295 haberle, %5.9 seviyesindedir. “Buluş keşif ve teknolojik gelişmeler” alt konusunun ana temalar içerisindeki payını görmek üzere Tablo 3’e bakılabilir. Burada hangi temanın altında bu konuya ne şekilde yer verildiği ortaya konulmaktadır. Tabloya göre daha sonra kardiyoloji, kalp damar cerrahisi teması içinde 153 haberle %3.7; iç hastalıkları ve genel cerrahi teması içerisinde 153 haberle %2.3; sağlık kurumları ve hastaneler teması içinde 82 haberle %2.1 düzeyinde buluş, keşif ve teknolojik gelişmeye dayalı değinmelerde bulunulmuştur. Sağlık konulu yayınlarda en çok işlenen “beslenme” teması içerisinde ise bu alt konuya doğrudan yer verilmediği anlaşılmaktadır. Bunu yerine daha dolaylı olarak gıdaların üretimi, güvenliği, GDO’lu ürünler gibi konuların öne çıktığı söylenebilmektedir. Öte yandan temalara ait alt kategoriler arasında “buluş, keşif ve teknolojik yenilikler” konusunun yerine bakıldığında “sıra” sütunundaki rakamlardan hareketle her bir temanın içinde bu konunun ancak 10 ile 15’inci sıralarda yer bulduğu söylenebilmektedir. Bu da konuya aslında çok da fazla yer verilmediğinin önemli bir göstergesidir.

Tablo 3. Basında Öne Çıkan Temaların Altında Buluş, Keşif ve Teknolojik Gelişmeler Konusuna Yer Verilme Oranı

	Temalar:	Frekans	Tema içi oran (%)	Alt Tema Sırası
1	Onkoloji / Kanser	295	5,9	11
2	Kardiyoloji / Kalp Damar Cerrahisi	153	3,7	10
3	İç Hastalıkları / Genel cerrahi	153	2,3	15
4	Sağlık Kurumları, Hastaneler ve Sağlık Ocakları	82	2,1	11

5	Güzellik, Bakım, Zayıflama ve Sağlıklı Yaşam	62	1,8	12

Kaynak: Yüksel vd., 2014:275-280'den uyarlanmıştır.

Yayın türü bağlamında biraz daha detaylı bakıldığında eldeki veriler temalar bağlamında yüzdelik dağılımları ortaya koymaktadır. Tablo 4'deki verilere göre buluş, keşif ve teknolojik yenilikler konusunun daha çok dergiler ve dergilerin eklerinde öne çıktığı ya da daha fazla işlendiği anlaşılmaktadır. Örneğin onkoloji, kanser teması içinde bu konuya dergilerde %7,7 oranında yer verilirken, gazetelerde bu oran %6,1 olarak belirlenmiştir. Diğer temalar için de dergilerin oranı gazetelere göre çok büyük fark olmasa da nispeten daha yüksektir. Buluş, keşif ve teknolojik yeniliklere ilişkin değinmelerin daha çok onkoloji, kanser; iç hastalıkları, genel cerrahi temalarının altında yaygın gazetelerde biraz daha fazla işlendiği söylenebilmektedir. Bunun yanında diğer temalarda ise bölgesel yayınların daha fazla oranda bu konuyu ele aldıkları belirlenmiştir. En çarpıcı biçimde örneğin güzellik bakım, zayıflama ve sağlıklı yaşam teması içinde buluş, keşif ve teknolojik yeniliklere yer verilme oranı bölgesel gazetelerde (%3,5) yaygın gazetelerin (%1,9) yaklaşık iki katı şeklinde tespit edilmiştir.

Tablo 4. Yayın Türü Bağlamında Temalara Göre Buluş, Keşif ve Teknolojik Gelişmeler Konusuna Yer Verilme Oranı

	% (Sütun)	Gazete	Gazete EK	Dergi ve eki	Yaygın	Yerel	Bölgesel
1	Onkoloji / Kanser	6,1	3,5	7,7	7,1	5	5,6
2	Kardiyoloji / Kalp Damar Cerrahisi	3,5	3,4	6,3	4,4	2,8	4,7
3	İç Hastalıkları / Genel Cerrahi	2,3	2,2	2,8	2,9	2	1,9
4	Sağlık Kurumları, Hastaneler ve Sağlık Ocakları	2	2,1	2,4	2,1	1,9	2,4
5	Güzellik, Bakım, Zayıflama, Sağlıklı Yaşam	1,3	2,6	2,8	1,9	1,3	3,5

Kaynak: Yüksel vd., 2014:275-280'den uyarlanmıştır.

Yazı türü bağlamında bakıldığında ise konunun daha çok “söyleşi, röportaj” yazıları arasında öne çıktığı anlaşılmaktadır. Her bir temaya göre buluş, keşif ve teknolojik yeniliklere yer verilme oranları Tablo 5'den incelendiğinde, bir tek iç hastalıkları, genel cerrahi alanında bu konuya daha çok haberlerde yer verildiği görülmektedir. Ayrıca sağlık kurumları, hastaneler ve sağlık ocakları teması altında da bu konu ağırlıklı olarak soru-cevaplı köşe yazılarında işlenmiştir (%33,3). Bu durumun da daha çok bu kurumlara yapılan yatırımlar ve getirilen yenilikler çerçevesinde yorumlanması mümkündür.

Tablo 5. Yazı Türü Bağlamında Temalara Göre Buluş, Keşif ve Teknolojik Gelişmeler Konusuna Yer Verilme Oranı

	% (Sütun)	Haber	Köşe, köşe yazısı	Yazı dizisi	Ansiklopedik bilgi, not	Söyleşi/ Röportaj	Soru cevap köşe yazısı	Akademik, bilimsel makale
1	Onkoloji / Kanser Temasının	6,6	2,6		1	8,9		11,1
2	Kardiyoloji / Kalp Damar Cerrahisi Temasının	4,2	1,3		0,5	4,3		
3	İç Hastalıkları / Genel Cerrahi Temasının	2,6	0,6		0,3	1,2	1,6	
4	Sağlık Kurumları, Hastaneler ve Sağlık Ocakları	2,1	0,5			2,2	33,3	
5	Güzellik, Bakım, Zayıflama, Sağlıklı Yaşam	2,1	1,6		0,5	2,4	0,8	

Kaynak: Yüksel vd., 2014:275-280'den uyarlanmıştır.

Televizyon içeriklerinde en fazla işlenen temalar Tablo 6'da sunulduğu gibi "beslenme", "iç hastalıkları", "güzellik (bakım, zayıflama)", "onkoloji, kanser" ve "Sağlık Bakanlığı" şeklinde sıralanmaktadır. Yine beslenme teması içerisinde buluş, keşif ve teknolojik yeniliklere önemli düzeyde yer verilmediği anlaşılmaktadır.

Tablo 6. Televizyon İçeriklerinde Değinen Temalar

		Frekans	%
1	Beslenme	1612	15,5
2	İç hastalıkları / Genel cerrahi	1453	14
3	Güzellik, Bakım, Zayıflama, Sağlıklı Yaşam	1015	9,8
4	Onkoloji / Kanser	894	8,6
5	Sağlık Bakanlığı	752	7,2
6	Alternatif / Tamamlayıcı Tıp	744	7,1
7	Sağlık Çalışanları ve Sorunları	739	7,1
8	Ruh Sağlığı	731	7
9	Hasta ve Yakınlarının Sorunları	643	6,2
10	Kadın Hastalıkları ve Doğum	640	6,1
	Diğer	7648	73,6
	Toplam (N)	10.408	

Kaynak: Yüksel vd., 2014:280.

Öne çıkan temalar arasında, "onkoloji, kanser" teması içinde "buluş, keşif ve teknolojik gelişmeler" alt konusuna yer verilme oranı daha fazla çıkmıştır. Bu temadaki 894 içeriğin 106'sında (%11,9) bu alt konuya bir şekilde değinildiği tespit edilmiştir (Tablo 7). Dolayısıyla gazete ve dergilerle karşılaştırıldığında yine ilk sırada onkoloji, kanser temasının geldiği söylenebilmektedir. Ancak diğer temalarda bir değişiklik dikkati çekmektedir. Televizyon içeriklerinde buluş, keşif ve teknolojik yenilikler ikinci sırada "güzellik, bakım, zayıflama ve sağlıklı yaşam" temasında işlenmiştir (f:49, %4,8). Bu arada dördüncü tema olarak yeni bir tema olan "Sağlık Bakanlığı" listede yükselmiştir. Dolayısıyla Sağlık Bakanlığı özelinde bu konuya ilişkin anlatımların televizyon içeriklerinde öne çıktığı söylenebilmektedir. Öte yandan her bir tema içerisinde bu konuya kaçınıcı sırada yer verildiğine "alt tema sırası" sütunundan bakıldığında, iç hastalıkları, genel cerrahi teması ile güzellik, bakım, zayıflama ve sağlıklı yaşam temaları içinde buluş, keşif ve teknolojik yeniliklerin daha üst sıralarda ele alındığı söylenebilmektedir.

Tablo 7. Televizyonda Öne Çıkan Temaların Altında Buluş, Keşif ve Teknolojik Gelişmeler Konusuna Yer Verilme Oranı

	Temalar:	Frekans	Tema içi oran (%)	Alt Tema Sırası
1	Onkoloji / Kanser	106	11,9	15
2	Güzellik, Bakım, Zayıflama ve Sağlıklı Yaşam	49	4,8	8
3	İç Hastalıkları / Genel cerrahi	58	4	7
4	Sağlık Bakanlığı	10	1,3	13

Kaynak: Yüksel vd., 2014:282-285'den uyarlanmıştır.

Program türü bağlamında temalara göre buluş, keşif ve teknolojik gelişmeler konusuna yer verilme oranına bakıldığında, Tablo 8'deki verilere göre, "güzellik, bakım vs." teması

dışındaki temalarda buluş ve teknolojik yenilikler konusunun daha çok haberlerde işlendiği belirlenmiştir. Sağlık programlarında ise bu konu daha çok “güzellik, bakım ve sağlıklı yaşam” teması altında; yani bu temaya ait bir içerikle birlikte ele alınmıştır. Öte yandan buluş, keşif ve yeni teknolojik gelişmelerin Sağlık Bakanlığı teması içinde yalnızca haberlerde konu edildiğinin de altı çizilmelidir.

Tablo 8. Program Türü Bağlamında Temalara Göre Buluş, Keşif ve Teknolojik Gelişmeler Konusuna Yer Verilme Oranı

(Sütun %)	Haber	Sağlık programları	Diğer programlar
1.Onkoloji / Kanser	18,3	4	7,1
2.Güzellik, Bakım, Zayıflama ve Sağlıklı Yaşam	3,9	6,4	2,4
3.İç Hastalıkları / Genel cerrahi	5,6	4	1,4
4.Sağlık Bakanlığı	1,6		

Kaynak: Yüksel vd., 2014:282-285’den uyarlanmıştır.

İnternette de “onkoloji, kanser” konusu en fazla işlenen beşinci tema konumundadır (Yüksel vd., 2014:256-295). Bu tema içerisinde de “Buluş, keşif ve teknolojik gelişmeler” alt konusu 588 içerik arasında 41 içerikte (%7) ele alınmaktadır. Bu rakam, oran olarak aslında gazete ve dergilerden daha fazladır. Ancak yayın sayısı bakımında değerlendirildiğinde gazete ve dergilerdeki içerik yoğunluğunun çok daha fazla olduğu gözden kaçırılmamalıdır.

Sonuç olarak sağlık konulu yayın içeriklerinde en fazla işlenen temalar arasında buluş, keşif ve teknolojik yeniliklerin ön sıralarda olmamakla birlikte belirli bir düzeyde işlendiği söylenebilmektedir.

Öte yandan buluş, keşif ve teknolojik yeniliklere ilişkin değinmelerde daha çok nelerin işlendiği, ne denildiği, uzman görüşlerine mi, siyasilerin görüşlerine mi, yoksa bir takım ürünleri satan ya da pazarlayanların görüşlerine mi daha çok yer verildiği, verilen bilgilerin doğruluğu, yanlışlığı gibi konular bu araştırmada ele alınmamıştır. Bu türde bir araştırmaya da ihtiyaç vardır.

HALK NE DİYOR?

İletişim sürecinin hedef kitle boyutu itibarıyla konuya yaklaşırsa, Yüksel vd.’nin (2014) araştırmasında Türkiye genelinde 33 il, 142 mahalle ve köyde, 2503 kişiyle yüz yüze görüşülecek sağlık konulu yayınlara ilişkin bir takım sorular yöneltilmiştir. Araştırmada halkın sağlık konusunda medya ile olan ilişkisi sorgulanmıştır. Burada yer alan sorulardan biri şu şekildedir: “Gazete, televizyon ya da İnternetteki daha çok hangi konudaki sağlık haber ya da programları ilginizi çeker ya da sizi ilgilendirir?” Bu soruya verilen yanıtlardan birisi “buluş, keşif ve yeni teknolojik gelişmeler” konusuyla ilgili bulunmaktadır. Ankete katılanların büyük çoğunluğu en çok kendi veya yakınları için faydası olabilecek her türlü bilgi ve tavsiye veren yayınların ilgilerini çektiğini söylemektedir (f:1666, %72). “Yeni tıbbi ve teknolojik gelişmeler, yeni uygulamaları konu alan yayınlar” şeklindeki yanıt ise beşinci sırada en fazla tercih edilen seçenektir. Ankete katılanlar arasından 517 kişi (%22,3) bu konuda görüş bildirmiştir. Bu haliyle katılımcıların beşte birden fazlasının yeni tıbbi ve teknolojik gelişmeler ile yeni uygulamalara ilgi duyduğu belirlenmektedir. Dolayısıyla medya içeriklerindeki bu konulardaki içeriklerin oranıyla

bu ilgi düzeyi karşılaştırıldığında aslında içeriklerin oranının biraz daha az ya da geri planda olduğu söylenebilmektedir.

Tablo 9. Gazete, televizyon ya da İnternetteki daha çok hangi konudaki sağlık haber ya da programları ilginizi çeker ya da sizi ilgilendirir?

		Frekans	%	İfadelerin Yüzdesi
1	Kendi veya yakınlarım için faydası olabilecek her türlü bilgi ve tavsiyeler veren yayınlar	1666	26,5	72,0
2	Kendimin veya yakınlarımın rahatsızlığı ile ilgili yayınlar	1385	22	59,8
3	Bir kişinin başına gelen, faydası veya zararını gördüğü sağlık konulu yayınlar	653	10,4	28,2
4	Herhangi bir ölümcül hastalık veya salgın haberleri	606	9,6	26,2
5	Yeni tıbbi ve teknolojik gelişmeler, yeni uygulamaları konu alan yayınlar	517	8,2	22,3
6	Diğer	1460	23,4	63
	Toplam (En öncelikli ilk 3 seçenek kodlanmıştır)	6287	100	

Kaynak: Yüksel vd., 2014:306.

Bölge türü, yaş ve sağlık güvencesi değişkenleri bağlamında, bu kategoride (yeni tıbbi ve teknolojik gelişmeler, yeni uygulamaları konu alan yayınlar) alının yanıtlarda önemli bir farklılık tespit edilmemiştir. Cinsiyet değişkeni bağlamında verilen yanıtlar değerlendirildiğinde erkeklerin (f:306, %10) kadınlardan (f:211, %6,6) bu seçeneği daha fazla oranda tercih ettikleri tespit edilmiştir. Medeni durum bağlamında, bu seçeneğe en az katılım oranı boşanmış/dul (f:11%4,1) kişiler arasında iken, en yüksek katılım oranı ise bekârlar (f:211, %10,1) arasındadır. Katılımcıların yaşadıkları coğrafi bölge açısından ise bu seçeneğe en az katılım oranı Karadeniz Bölgesi'ndekiler arasındadır (f:27, %5,3). Bireylerin gelirleri açısından da sonuçlar farklılaşmaktadır. Bu yanıt en yüksek oranda, genel eğilimden farklı olarak, dördüncü yüksek gelir grubundaki kişiler tarafından verilmiştir (f:57, %11,2). Bireylerin eğitim düzeylerinin arttıkça bu yanıtta katılım oranlarının da arttığı anlaşılmaktadır. Diplomasız/okuryazar olmayan (f:11, %2,9) kişiler bu yanıtı en az; ön lisans/lisans/lisansüstü eğitim (f:126, %12,6) düzeyine sahip bireyler ise en çok verenlerdir. Meslek değişkeni bağlamında ise, genel eğilimden farklı olarak, bu yanıt en az ev hanımları tarafından dile getirilmiştir (f:111, %5,5). Dolayısıyla erkekler, bekârlar, gelir ve eğitim düzeyi yüksek olanlar arasında yeni tıbbi ve teknolojik gelişmeler, yeni uygulamaları konu alan yayınlar daha fazla tercih edilmektedir.

SONUÇ

Sonuç olarak Türkiye'nin sağlık alanındaki yatırımları her geçen gün artmaktadır. Bu yatırımların verimliliği önemli sorunlardan birisidir. Gelişmiş ülkelerle kıyaslanırsa, Türkiye'nin gelecekte bu alanda daha da fazla harcamada bulunulacağı söylenebilir. Medya bu alandaki faaliyetlerin halka duyurulmasında önemli bir araçtır. Halkın da sağlık alanında buluş, keşif ve teknolojik yeniliklere ilişkin içeriklere yönelik önemli düzeyde ilgisi olduğu söylenebilmektedir. Bu ilgi karşısında medyada sunulan içerik düzeyine bakıldığında ise bunun biraz zayıf kaldığı yorumunda bulunulabilir. Dolayısıyla medyanın bu konularda daha fazla içerik sağlaması tavsiye edilebilir. Medya yöneticilerine yeni tıbbi ve teknolojik gelişmeler ve yeni uygulamaları konu alan içeriklere daha fazla yer ayırmaları önerilebilir.

Öte yandan bu tür içerikleri sunarken medya profesyonellerinin biraz daha dikkatli olmaları gerektiği de hatırlatılabilir. Çünkü mevcut içerikler üzerinden yapılan eleştirilerde her

yeniliğin haber değeri taşımayabileceği, bir takım ticari kaygılarla kimi, buluş, keşif ya da teknolojik ürün ya da hizmetlerin reklamını yapmanın da mümkün olduğu kaygısı dile getirilmektedir. Çünkü bu tür haber konularının ardında kar amacı güden kişi ya da şirket yapılanmalarının, ticari ilişkilerin, rekabet ortamının beraberinde getirdiği bir takım unsurlar bulunmaktadır. Hatta konunun kapitalist ekonomik sistem içerisinde nasıl bir “sömürü düzeni” içerisinde konumlandığı eleştirilerine kulak verilmesi anlamlı olacaktır. Bu haliyle değerlendirilirse daha genel bir ifadeyle konunun ekonomi-politik boyutlarına da dikkat ederek bu haberlerin yazılmasında, programların hazırlanmasında ve yayınlanmasında yarar olduğu vurgulanabilir.

İşte bu noktada belki de sağlık konusunda içerikler hazırlayan medya profesyonellerinin en zor görevi, içeriklerdeki ticari kaygı ve ilişkileri anlayabilmek, konunun ekonomi-politiğine vakıf olabilmek ve ona göre yayın kararını verebilmektir.

Son olarak tomografi konusundaki yayın içeriklerine geri dönülecek olursa, elbette spesifik olarak kimi haberler ya da konular özelinde medya üzerinden bazı tartışmaların döndüğü görülmektedir. Buna bağlı olarak doğru ya da yanlış olarak yorumlanabilecek bu içeriklerin haber kaynaklarına bakıldığında bunların da sağlık profesyonelleri ya da siyasi otoriteler olduğu anlaşılmaktadır. Dolayısıyla konunun bir de haber kaynağı ya da program konusunun sorumluluğu boyutu vardır. Tomografi konusunda da bilim dünyasının üzerinde uzlaştığı genel bir anlayışın hakim olmadığı söylenebilir. Bu gibi tartışmalı ya da birden fazla görüşün bulunduğu konularda medyanın asıl sorumluluğunun konunun farklı yanlarına temas etmesi, farklı haber kaynaklarının görüşlerini kamuoyuna aktarması ve gerçeklerin daha net bir şekilde halka sunulması şeklinde özetlenebilir. Buradaki gerçeği ortaya çıkaracak olan ise habercilerden çok yine bilim insanları ve onların yaptıkları güvenilir araştırma sonuçlarıdır.

KAYNAKÇA

YILMAZ, V. & YENTÜRK, N. (2015). “Türkiye’de sağlık harcamalarına tarihsel bir bakış”, İstanbul Bilgi Üniversitesi Sivil Toplum Çalışmaları Merkezi. 19 Ekim 2017 tarihinde şu adreste erişilmiştir: <http://stk.bilgi.edu.tr/media/uploads/2015/11/08/saglikHarcamalari.pdf>

YÜKSEL, E., KAYA, A.Y., KOÇAK, A. & AYDIN, S. (2014). Check Up Sağlık İletişimi. Konya: Literatürk.

İnternet

“Dünyanın ilk biyonik adamı”, NTV (2013). 20 Ekim tarihinde şu adreste erişilmiştir: <https://www.ntv.com.tr/turkiye/dunyanin-ilk-biyonik-adami,JblTIJ9nrEikEPsmFQNsFA>

“En fazla Ar-Ge yatırım sağlığa yapılıyor”, Memurlar.net (30 Nisan 2015). 19 Ekim 2017 tarihinde şu adreste erişilmiştir: <https://www.memurlar.net/haber/512484/en-fazla-ar-ge-yatirimi-sagliga-yapiliyor.html>

“İşte biyonik insan”, Milliyet (29 Ocak 2010). 20 Ekim tarihinde şu adreste erişilmiştir: <http://www.milliyet.com.tr/iste-biyonik-insan-gundem-1192205>

“Kişi başına sağlık harcamasında OECD’nin en kötüsüyüz”, Hürriyet (19 Kasım 2015). 20 Ekim tarihinde şu adreste erişilmiştir: <http://www.hurriyet.com.tr/kisi-basina-saglik-harcamasinda-oecdin-en-kotusuyuz-40015875>

“Tomografi çekirmeden iki kez düşünün” Hürriyet Kelebek (9 Ağustos 2013). 19 Ekim 2017 tarihinde şu adreste erişilmiştir: <http://www.hurriyet.com.tr/tomografi-cektirmeden-iki-kez-dusunun-24489229>

“Tomografi zararlı mı?” HaberTürk (12 Nisan 2010). 19 Ekim 2017 tarihinde şu adreste erişilmiştir: <http://www.haberturk.com/yazarlar/gulin-yildirimkaya/507253-tomografi-zararli-mi>

“Üst üste tomografi zararlı”, Cumhuriyet (9 Mart 2016). 19 Ekim 2017 tarihinde şu adreste erişilmiştir: http://www.cumhuriyet.com.tr/haber/saglik/494517/Ust_uste_tomografi_zararli.html

SEZARYEN HABERLERİNİN GAZETELERDE SUNUMU

Elif YILMAZ

Anadolu Üniversitesi, Eskişehir
e_yilmaz@anadolu.edu.tr

Elif Yılmaz, 1987 yılında Trabzon’da doğdu. Lisans eğitimini 2013 yılında Anadolu Üniversitesi İletişim Bilimleri Fakültesi Basın ve Yayın Bölümü’nde tamamladı. 2017 yılında “Türkiye Radyoculuğunda Yayıncılık Seçeneği Olarak Tematik Radyolar” başlıklı teziyle yüksek lisanstan mezun oldu. Halen Anadolu Üniversitesi’nde Basın ve Yayın Anabilim Dalı’nda doktora eğitimini sürdürmekte ve 2013 yılından bu yana Anadolu Üniversitesi radyosu Radyo A’da Kültür Sanat Editörü ve Radyo Programcısı olarak çalışmaktadır.

Özet

Sezaryen ilk kez 1881 yılında Alman jinekolog Ferdinand Adolf Kehler tarafından uygulanan bir doğum yöntemidir. O tarihten günümüze gittikçe artan bir oranla sezaryen, kadınlar arasında yaygınlaşmış ve normal doğum olarak bilinen vajinal doğum yöntemine alternatif olarak görülmeye başlanmıştır. Her ne kadar Dünya Sağlık Örgütü (WHO) ideal sezaryen oranının %15’i geçmemesi gerektiğini tavsiye etse de, bu oranın Türkiye’de %53 olduğu bilinmektedir (AA, 2017, Ağustos). Bu rakam, sezaryeni ülkemizde sıklıkla tartışılan bir konu haline getirmektedir. Sezaryenin tıbbi bir gereklilik mi yoksa kadınların tercih edebileceği alternatif bir doğum şekli mi olduğu yönünde çeşitli tartışmalar gündeme gelmektedir.

Bu bağlamda bu çalışma sezaryen yönteminin ulusal gazetelerde nasıl sunulduğunu ortaya koymayı amaçlamaktadır. Türkiye’deki tiraj oranları temel alınarak belirlenen üç ulusal gazetedeki (Hürriyet, Sabah, Sözcü) sezaryen ile ilgili yayınlanan haberler içerik çözümlemesi yöntemiyle incelenmiştir. Çalışmanın zaman aralığı, sezaryen ile ilgili yasa tasarısının meclisten geçtiği 2012 yılından başlanarak 2017 Eylül sonuna kadarki süre olarak belirlenmiştir. Çalışma sonucunda ulaşılan bulgulara göre, incelenen haberlerde sezaryen oranlarının düşürülmesi gerektiğinin yanı sıra doğum şeklinin kadınların tercihinin bırakılması gerektiğine yönelik bir yaklaşımın olduğu da saptanmıştır. Ayrıca haberlerin %15’inde sezaryene olumlu yaklaşıırken %38’inde olumsuz, %40’ında ise nötr bir tutum olduğu görülmüştür. Sezaryen haberlerinin %93’ünde annelerin görüşlerine yer verilmemesi ise dikkat çekici bir diğer bulgu olarak karşımıza çıkmaktadır.

Anahtar Sözcükler: Sezaryen, normal doğum, sağlık, medya, haber.

YEREL BASINDA SAĞLIK HABERLERİ: KASTAMONU ÖRNEĞİ

Doç. Dr. Hakan TEMİZTÜRK

Atatürk Üniversitesi, ERZURUM

htemizturk@atauni.edu.tr

Sevgi VAHİT

Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü,

Yüksek Lisans Öğrencisi, ERZURUM

svgvht@gmail.com

Özet

Kitle iletişim araçları birçok alanda olduğu gibi sağlık alanındaki ilerlemeler ve sağlık haberleri hakkında bilgi edinme açısından da önemli bir kaynak olarak bilinmektedir. Türkiye’de televizyon en yaygın haber ve bilgi kaynağı olmakla birlikte gazetelerden de bu amaçla yararlanılmaktadır.

Yerel gazeteler siyaset, ekonomi, spor, toplum haberlerinin yanı sıra sağlık haberlerine de yer vermekte ve okurlarının bu alandaki ihtiyaçlarını karşılamaya çalışmaktadır. Her ne kadar yetersiz olsa da yerel gazetelerdeki sağlık haberleri okurları doğrudan ilgilendiren bilgiler içerdiği için ilgi görmekte, olumlu ya da olumsuz sonuçlarıyla okurlar üzerinde etki bırakmaktadır. Bu sebeple Sağlık haberlerinin ve sağlık alanındaki gelişmelerin bir kitle iletişim aracı olarak yazılı basında yer alışı biçimi üzerinde durulmayı gerektiren bir husustur.

Bu çalışmada Kastamonu gazeteleri bağlamında yerel basının sağlık haberciliği incelenmiştir. Kastamonu ilinde yayımda olan Açık Söz, Sözcü, Nasrullah, Kastamonu, Gündem 37 ve Doğru Söz gazetelerinde yer alan sağlık konulu haberler yer alışı sıklığı, kaynak çeşitliliği ve güvenilirliği, metin içerikleri, görselleri, dil ve üslubu, tasarımı açısından değerlendirilmiştir. Bu çalışmada gözetilen amaç hem gazetecilere hem de okurlara sağlık haberciliği ile ilgili bilgi vermek ve yerel basının sağlık haberciliğine verilen önemi ortaya koymaktır.

1. Türkiye’de Sağlık Haberciliği

Sağlık haberciliği, sağlık enformasyonunun basın ve elektronik ortamda sunulmasıdır (Karagöz, 2012: 38). Sağlık ve tıp alanındaki gelişmeler ve bu konulara ilişkin haberler, yayınlar ve bilgiler okurun ilgisini her zaman çekmiştir. Merak ve öğrenme isteği temel dürtü (Yıldız, 2006: 38) olmakla birlikte yaşamının ve sağlığın insanlar açısından taşıdığı önem de bu yayınlara olan ilgi açısından belirleyicidir.

İletişim alanında haber ne kadar önemliyse bunun alt katmanında yer alan sağlık haberciliği de aynı derecede önemlidir. Çünkü sağlık ile ilgili haberler öğrenilip tartışıldıkça bireyler sağlık alanında kendini daha güçlü kılabilirler. (Yıldız ve Tanyıldızı, 2015: 127)

Son yıllarda medyada sağlık alanının bazı alt dallarında haber, bilgi, tartışma içerikli yayınlarda tam bir patlama yaşanmaktadır. Medyadaki sağlıkla ilgili içerikler daha çok izlenmekte, daha fazla ilgi görmektedir. Bunun pek çok nedeni vardır. En önemlileri ise ortalama

yaşam süresinin uzaması ve yaşam beklentisinin artmış olmasıdır. Özellikle orta yaşla birlikte "kendine iyi bakma" telaşına kapılan insanlar yediklerine içtiklerine daha dikkat etmeye, yaşam tarzlarını sorgulamaya başlamaktadırlar.

Sağlık yayıncılığının iki ayağında da adından söz ettirmeyi başaran Prof. Dr. Osman Müftüoğlu 2006 yılında yazdığı bir yazısında bu durumu doğrulamaktadır: "Son on yılda medyada sağlık, beslenme ve hastalık haberlerinde tam bir patlama yaşanıyor. Sağlık haberleri medyada her yıl biraz daha artan oranda yer bulacak. Yaşam süresi beklentisi uzadıkça, refah düzeyi iyileşip yaşam kalitesi arttıkça bu beklenen gelişme, sağlığa ayrılan sayfa ve sürelerin artması olacak." Sağlık haberleri dolayısıyla toplumun dikkatini çekmekle kalmayıp, medyayı da konuya hakim olmayı zorunlu hale getirmektedir. Bunun için insanlar sağlık ve tıp haberlerini ve yayınlarını dikkatle okurlar ve izlerler, dahası çevrelerine aktarırlar. Tam bu noktada haber ve yayınlarda dikkat edilmesi gereken noktaları vurgulamak, bu alanda çalışan kişi için bir görev sayılmalıdır. Sağlık içerikli yayınların artması, özellikle televizyondaki içeriklerin adeta "tüketilir" olması, bilgi kirliliğini de beraberinde getirmektedir. Sağlık alanındaki bilgi kirliliği, aşırı enformasyon yüklemesi, birbiriyle çelişik mesaj/bilgi aktarımı özellikle "izler" kitle açısından büyük riskler de taşımaktadır. Sağlık haberlerinin/yayınlarnın ciddi bir denetim ve elekten geçirdikten sonra dolaşıma sokulması bilgi kirliliği, yanlış bilgilendirme tehlikesi bakımından önem arz etmektedir. (Yıldız ve Tanyıldızı, 2015: 127)

1.1. İnternette sağlık haberleri

Televizyon, yazılı ve görsel basın, internet gibi çeşitli medya araçları ile sağlık iletişimi, son yıllarda giderek artmakta; medya takipçilerinin sağlıkla ilgili içeriklerden yararlanması farklı biçimlerde olabilmektedir. Medya takipçileri medyadan doğru sağlık bilgisinin öğrenilmesi, sağlık tutumlarında değişiklik ve yeni sağlık davranışının devamının sağlanması amacıyla yoğun olarak yararlanmaktadır. Medyadan sağlık bilgisi öğrenilmesi ya aktif olarak kişilerin sağlık bilgisi araştırması şeklinde ya da pasif olarak sağlık kampanyaları şeklinde olmaktadır. Medyadan sağlık bilgisi alımını hem bireysel faktörler, hem de medya sürecine yönelik faktörler etkilemektedir. Bireysel faktörler içinde sosyo-demografik faktörler, son yıllarda çok fazla araştırılmıştır. Gençler, yaşlılara göre internetten daha fazla sağlık bilgisi almakta (AlGhamdi ve Moussa, 2012) ve bu bilgilere daha fazla güvenmekte (Miller ve Bell 2012), yaşlılar ise daha fazla televizyondan sağlık bilgisi almakla birlikte, internet konusunda da aslında heveslidirler (Chang ve Im, 2014). Daha fazla eğitilmiş ve daha yüksek gelirli kesim de internetten daha fazla sağlık bilgisi almaktadır. (Avcı ve Avşar, 2014: 183)

Türkiye’de ise internetin yaygın ve ucuz kullanımı sebebiyle, eğitilmiş kesimin ve genç kuşakların interneti daha fazla sağlık bilgisi kaynağı olarak kullandığı, televizyonlardaki sağlık programlarını takip ve bilgilendirme bakımından ise ileri yaştakilerin ve düşük gelirli olanların daha fazla olduğu gözlenmektedir (Avcı vd., 2014). Kişinin sağlığı ve medya aracıyla ilgili algısı, medyadaki sağlıkla ilgili içeriği alımlamada önemli role sahiptir. Sağlık bilgisinin nerede, nasıl, kim tarafından verildiğinin çoğu zaman önemi bulunmamaktadır. Kişi o an ihtiyacı olan bilgiyi seçer, bu bilgileri algı sürecinden geçirir, çoğunlukla başka yerde verilen bilgilerle doğruluğunu teyit eder, doğruluğuna inandığında da bu tavsiyeleri davranışa dönüştürür. Bununla birlikte, kişiler, temel düzeyde sağlık bilgisi almak için medya araçlarını kullansalar da, sağlıkla ilgili ciddi sorunlarında öncelikli olarak sağlık çalışanına veya hekime başvurmakta ve onları daha güvenilir bulmakta, bu bilgileri destekleyici olarak görmektedirler (Avcı ve Avşar, 2014: 183)

İnternet, son yıllarda, sağlık bilgisi arayan kişiler için en önemli başvuru kaynağı haline gelmiştir. Çevrimiçi sağlık bilgisi, klasik web sayfalarından, sosyal medya, bloglar ve çevrimiçi topluluklara kadar uzanan çok geniş bir yelpazede yer alır. Kullanıcılar sadece sağlık

çalışanlarının ve resmi kurumlara ulaşmaz, aynı zamanda benzer sağlık sorunları olan kişiler de bu yolla ulaşırlar (Xiao vd., 2014). Sağlıkla ilgili çevrimiçi bilgiye erişim ve iletişim, daha iyi yaşam tarzı seçenekleri bilgi sağlar ve hekimin önerilerine uyumu arttırır (Mesch vd., 2012). Sağlık iletişiminde internetin kullanımının bu geniş bilgi kapasitesi, kişilerarası iletişim ve sosyal destek gibi avantajlarının yanında, maliyet, erişimde eşitsizlikler, tıbbi dil kullanılması, bilgilerin geçiciliği, aşırı bilgi olması, risk teşvik eden mesajların bulunması ve bağımlılık gibi dezavantajları da vardır (Rice, 2006). Çevrimiçi sağlık bilgisi elde etmede, sosyal medya çok yoğun olarak kullanılmaktadır. Sosyal medya, hekimler ve tıp öğrencileri tarafından da yaygın olarak kullanmakta, sağlık gibi bireylerin çok hassas oldukları bir konuda bile öncelikli başvuru kaynağı olabilmektedir (Denecke ve Nejd, 2009). Amerika Birleşik Devletleri'nde tüm yetişkinlerin üçte biri sağlıkla ilgili bir sorunun teşhisi için interneti kullanmıştır. (Avcı ve Avşar, 2014: 185)

Son dönemlerde dünya genelinde sağlıkla ilgili televizyon ve radyo programlarının sayısı ve haber bültenlerinde sağlıkla ilgili haberlere verilen yer belirgin olarak artmıştır. Yerel ve ulusal ölçekteki televizyon kanallarının pek çoğunda sağlık programları bulunmakta, bu programlarda daha çok sağlık profesyonelleri aracılığıyla sağlıklı ve düzenli yaşamla ilgili bilgiler sunulmaktadır. Hatta yayın içeriğini yalnızca sağlığın oluşturduğu televizyon kanallarının sayısının giderek arttığı görülür. Yine benzer olarak yazılı medyada; gazete ve dergilerde sağlıkla ilgili haberler önemli bir yer tutar. Bunların yanında internet de sağlık alanında dikkate değer bir araçtır.

İnternet yoluyla gerçekleştirilen sağlık iletişimi, kullanılan diğer araçların çoğunluğuna karşı daha etkili olmaktadır. İnternetin karşılıklı etkileşime açık doğası, sağlık iletişimi için büyük fırsatları doğurmaktadır. Bu fırsatları Okay (2015) hekimlerin hastalara çevrimiçi olarak sundukları bilgiden, çeşitli sivil toplum kuruluşlarının sağlık sorunlarını bu ortamlarda tartışmasına, hastaların belli bir siteden ameliyat görüntülerini izleyebilme ya da hekimlerin internet üzerinden bir konferansa katılmalarına kadar genişleyebildiğini belirtmekte ve bahsi geçen bu olanakların ve daha fazlasının internet yoluyla gerçekleştirilebileceğinin altını çizmektedir. İnternet kullanımının yaygınlaşmasıyla birlikte artık kamu hastanelerinin ya da özel hastanelerin çoğunun internet sitesinin bulunduğu görülür. Bu sitelerde hastanenin poliklinik ve doktor bilgileri bulunmakta ve bazen hastalıklar ve tedavileriyle ilgili bilgiler de sunulmaktadır. Hastane siteleri dışında genel olarak sağlık temalı siteler de vardır. Türkiye'deki kullanıcılara yönelik hazırlanan bu sitelerin sayısı yüzlerle ifade edilebilecek kadar çoktur. Nicelik olarak gelişmekte olan sağlık sitelerini nitelik olarak besleyip olgunlaştırmak hem medyanın, hem de sağlık sektörünün sorumluluğundadır. İnsanlığın iyiliği için geleceğimizi belirleyen sağlık politikalarını tartışmaya açan, kamuoyu oluşturan ve yasa koyucuları yönlendirebilen, ciddi, saygın ve güçlü bir sağlık medyasının, sağlık sektörünün de geliştireceği açıktır (Çakkal, 2014). Medya ve sağlık sektörünün birlikte atacağı adım, konunun ciddiyetiyle ilişkili olarak oldukça acil ve önemlidir. Son zamanlarda internet ortamında ortaya çıkan ve hızlı bir şekilde geniş kitlelerce kullanılan bir alan haline gelen sosyal medya da sağlık iletişiminde etkin kullanılan araçlardandır. Sosyal medya, diğer iletişim yöntemlerine göre kullanıcılarına daha farklı ve orijinal ortamlar sunmaktadır. Bu ortamlarda içeriğin kullanıcılar tarafından oluşturulması, avantajlar kadar dezavantajları da beraberinde getirmektedir. Bu mecraların kontrolsüzlüğü nedeniyle yanlış bilgileri de içerdikleri unutulmamalıdır. Örneğin bir kişinin tecrübe edip yarar gördüğü bir tedavi yöntemini sosyal medyada paylaşması, bu tedavi yönteminin bir başka kişide de aynı sonucu oluşturacağı anlamına gelmemektedir. Tedavi yöntemlerinin bireysel özelliklere göre düzenlenmesi gerekliliği göz önüne alındığında bu tür mecralarda tek doğruymuş gibi ifade edilen yöntemlerin zaman zaman bir başkası için büyük olumsuzlukları beraberinde getirdiği de açıktır.

1.2. Sorunlar

Son yıllarda sağlık medyasında geçmişe kıyasla olumlu hareketlenmeler olsa da ulusal sağlık alanında kendini yetiştirmiş, literatüre hâkim, bir gelişme meydana geldiğinde kimden görüş alabileceğini bilen muhabir ve editör sayısı oldukça azdır. Gazetelerin sağlık ya da aile-sağlık sayfaları her gün ajanslardan ya da yüzlerce internet portalından akan haberlerden kısa kısa seçmeler ve en üstte kadınları ya da çocuk sağlığını ilgilendiren dikkat çekici bir manşet haberle geçiştirilmektedir. Durum televizyonların haber bültenlerinde de farklı değildir. Özellikle ana haber bültenlerinde yer alan sağlık haberlerinde genel olarak şok zayıflama reçeteleri, kalbe, gribe iyi gelen bitkiler, otlar gibi konularla sınırlı durumdadır. Özellikle internet sağlık haberciliğindeki konular; kalp rahatsızlıkları, obezite, gribal enfeksiyonlar gibi birey sağlığına yönelik ‘müjdeli’ haberlerin, ‘şok buluşlar’ın ötesine geçememektedir (Şahinkaya, 2014). Özellikle internet sitelerinde ajanslardan ve öteki internet portallarından akan haberlerin, hiç sorgulanmadan, uzmanlara danışılmadan, araştırılmadan, kopyala-yapıştır yöntemi ile alıntılanması büyük bir bilgi kirliliğine neden olmaktadır. Asıl amaç, ülkedeki ve dünyadaki sağlık politikalarını okuyup yorumlama, bu konuda medyanın gücünü kullanıp kamuoyu yaratarak karar alma mekanizmalarını etkileme olmalıdır (Çakkal, 2014).

İnterneti sağlık haberciliğinin başvuru kaynağı olarak kullanan medya organları, yabancı web sitelerinden çeviri yoluyla uzun uzadıya metinler üretmektedir. Bu içerikler özellikle gündemin zayıf olduğu günlerde sayfa doldurmak için kullanılmaktadır. Sağlıkla ilgili içerikler gazetelerde, özellikle yerel gazetelerde “haber” olarak değil “sayfa doldurma” unsuru olarak değerlendirilmektedir. (Gür, 2009: 80)

Halkın sağlık düzeyini yükseltmenin en iyi ve en kısa yolunun, halka kendi sağlığını korumanın yollarını öğretmekten geçtiği, ancak Türkiye’de halkın sağlık konularında yeterli bilgi, tutum ve davranışlara sahip olmadığı kanaati hakimdir. Dahası sağlık alanında yeterli bilgiye sahip olunmadığını, sağlık okuryazarlığı konusunda iyi durumda olunmadığını belirleyen çalışmalar da bulunmaktadır. (Bkz. Yüksel vd, 2014. Söz konusu çalışma 1 Ocak – 31 Aralık 2010 tarihleri arasında Türkiye’de yayın yapan 1.781 basın organı, 52 televizyon kanalı ve 551 İnternet portalında her dört günde bir yapılan yayın içerikleri örneklem alınarak, içerik analizi yöntemiyle yapılmış; çalışmadan elde edilen veriler makale, bildiri ve kitap olarak yayımlanmıştır.)

Sağlık okuryazarlığının geliştirilmesi için halkla ilişkiler stratejileri büyük önem taşımaktadır. Sağlık okuryazarlığı ile karar verme, taraflılığın anlaşılması, temel istatistik bilgileri ve eleştirel düşünme becerileri için gerekli bir temel oluşturabilir. Sağlık okuryazarlığını yaymak için hangi tür iletişim sistemleri geliştirebileceği her toplum için farklılık gösterse de tamamen farklı olmayacaktır. Yalnızca yeni tıbbi buluşlar için değil, aynı zamanda bu bilgi birikimini daha sağlıklı bir toplum haline çevirmek, bir kültür yaratmak da gerekmektedir. Yetersiz sağlık okuryazarlık sorunu dünyada hâlâ büyük oranda devam etmektedir. Sağlık okuryazarlığı üzerine yapılacak çalışmalarda bilgiye erişim, bilgiyi anlama ve bilgiyi uygulama konularına önem ve öncelik verilmelidir. Sağlık okuryazarlığı ile ilgili yapılacak çalışmalarda öncelikle, sağlık okuryazarlık seviyesi yetersiz bireyler arasında sağlık bilgisine olan fiziksel erişimin eksikliğine daha fazla dikkat edilmesi gerektiği söylenebilir. Sağlık okuryazarlık seviyesi yetersiz bireylere önemli sağlık bilgilerini verirken, bireylerin erişebileceği ve anlayabileceği bir biçimde sunmak için alternatif mecralar araştırılmalıdır. (Sezgin, 2010: 196)

Halka kendi sağlığını koruma ya da hastalık son haddine gelmeden doktora gitme bilinci aşılmalıdır. Günümüzde bu yöndeki çalışmalar çeşitli şekillerde yürütölmekle birlikte daha etkili başka yöntemler de araştırılmaktadır.

Ancak halkın bilinçlendirilmesi, bilgi sahibi kılınması, “eğitilmesi” için kullanılması önerilen araçların en önemlisi olan medyanın sağlık haberciliği/yayınları bakımından oldukça yetersiz olduğu ortadadır. "Kitle iletişim araçlarında sağlık haberciliği ve bu araçların halkın sağlık eğitiminde kullanımı" konulu araştırmalar, medyanın/medya çalışanlarının yetersizliğini, içeriklerin özensiz ve yetersiz olduğunu, medya takipçilerinin haber ve yayınlara yeterince güvenmediklerini ortaya koymaktadır. (Erdoğan, 2003) Bu tür araştırmaların birinde şu sonuçlara ulaşılmıştır:

- Sağlık muhabirliği alanında genel olarak bir uzmanlaşma yoktur.
- Sağlıkla ilgili konularda belli bir politika belirlemiş ve bu amaçla düzenli olarak yayın yapan kuruluş sayısı çok azdır. Özellikle ticari amaçlı televizyon ve radyolarda sağlıkla ilgili programlara fazla yer verilmemesinin temel nedeninin izleyici sayısı ile ilgili kaygılar olduğu saptanmıştır.
- Halkın sağlık konularına oldukça ilgili olduğu ve bu alandaki yayınlardan en az birkaçını yakından izleyerek, izlenen konular duyarlılıkla takip ettiği belirlenmiştir. Ancak bu takibin amacı, basın-yayın organlarının şikâyet yeri olarak değerlendirmek ve sağlıkla ilgili problemler için buraları arayıp yakındır.
- Medya mensupları, Sağlık Bakanlığı ve il Sağlık Müdürlükleri ile iletişimsizlik, Devlet Memurları Kanunu, bürokrasi vb. gibi nedenlerden dolayı sağlık çalışanları ile yeterince görüş alış verişinde bulunmadıklarını bu yüzden bazen doğru ve ayrıntılı haber verilemediğini araştırma ve doğrulatma olanağı bulamadıklarını belirtmişlerdir.
- Muhabirler, resmi girişimlerinin sonuçsuz kalması ya da geç yanıtlanması gibi nedenlerle haber kaynağı olarak en çok sağlık personeli ve sağlık meslek kuruluşlarına başvurumaktadırlar. Muhabirler, yayınlar konusunda kendilerine yardımcı olunması gerektiğini de vurgulamaktadırlar. (Demir, 2008: 111)

1.3. Hangi ‘sağlık’?

Son on yılda medyada sağlık, beslenme ve hastalık haberlerinde tam bir patlama yaşanmaktadır. Ancak; bu güzel gelişmenin okuyucular tarafından pek fark edilmeyen bir yanı bulunmaktadır ki bu da bilgi kirlenmesidir. Günümüzde sağlık haberlerinin, özellikle beslenme ile ilişkili haberlerin ciddi bir bilgi-tecrübe süzgecinden geçirilmeden kullanılması, durumu hem kafa karıştırıcı hem de tehlikeli hale getirmiştir. Son yıllarda medyada sağlık haberleri daha çok izleniyor, daha çok okunuyor, eskisinden daha fazla ilgi görüyor hale gelmiştir. Bunun pek çok nedeni vardır. En önemlileri ise ortalama yaşam beklentisinin artması ve hayatta kalma süresinin uzamasıdır. Özellikle orta yaşla birlikte "kendine iyi bakma" telaşına kapılan insanlar yediklerine içtiklerine daha çok dikkat etmeye, yaşam tarzlarını sorgulamaya başlamaktadırlar.

“Kendine iyi bakma sorunu” oldukça yaygın bir “sorun”dur. Televizyonların sabah kuşakları sağlık kuşaklarına dönüşmüştür. Kimin, neyi, niçin ve ne kadar doğru anlattığı belli değildir. Ana haberlerde bir-iki sağlık konusuna mutlaka rastlanır olmuştur. Dizilerde bile diyet veya egzersiz önerileri işlenmekte, belirli sağlık konuları gazetelerde diziler halinde yayınlanmaktadır. Bu da söz ettiğimiz bilgi kirlenmesi sorununu, yanlış bilgilendirilme tehlikelerini de beraberinde getirmektedir. Yaşam süresi beklentisi uzadıkça, refah düzeyi iyileşip yaşam kalitesi arttıkça sağlık haberlerinin gazetelerdeki yeri de sağlığa ayrılan sayfa ve

süreler de artacaktır. Sağlık haberlerinin her zaman olacak, olması gerektiği, medyada her yıl biraz daha artan oranda yer bulacağı göz önünde bulundurulacak olursa bilgi kirlenmesine karşı önlem alınması gerektiği ortaya çıkmaktadır. Yani, sağlık haberlerinin ciddi bir denetim ve elekten geçirildikten sonra yayınlanması gerekmektedir. (Demir, 2008: 1-2)

“Sorun” hayatımıza yeni bir kavramı sokmuştur: “Yaşamın tıbbileştirilmesi”. Bedenlerin “sağlık” başlığı altında denetimlerinin sağlanması yollarından biri olarak ifade edilebilecek gündelik yaşamın tıbbileştirilmesi her geçen gün farklı konu başlıklarıyla karşımıza çıkmaktadır. Geçmişte doğal süreçler olarak kabul edilen, doğum, ölüm, menopoza ve yaşlılık gibi kavramlar başta olmak üzere çok sayıda kavram ya da konu tıbbileştirilmeye başlamıştır. Tıp alanındaki gelişmelerin bahsi geçen konularda bireye daha yüksek yaşam kalitesi, daha sağlıklı ve daha uzun geçirilen bir ömür getirdiği göz ardı edilemez. Buna karşın, gündelik yaşamın tıbbileştirilmesi, tıbbi hegemonya açısından doktorların, sağlık kuruluşları ve sağlık hizmeti sağlayanların, ilaç firmalarının ve tedaviye katkı sağlayan “ilaçmış” gibi düşünülen ürün üreticilerinin, özetle, sağlık ile ilgili olabilecek çıkar gruplarının gücünü arttırmıştır. Aynı zamanda, tıbbileştirilen gündelik yaşam bireye “kendini hasta hissettirerek”, zaman zaman gereğinden fazla, bazen de gerekmeyen tedavi ve testlere teşvik ederek, tıbbi güce ve kâr amacına katkıda bulunmaktadır. Bununla beraber, doğal olan süreçlerin tıbbileştirilmesiyle, bireylerin gündelik yaşama dair konuşmaları da tıbbileştirilmektedir. Gündelik yaşamın tıbbileştirilmesi sonucu, tıbbi kavramlara artan oranda yer veren medyadan öğrenilen bilgilerle, gündelik konuşmalarında bireylerin birbirlerinin “tıbbi birikimlerini” düzelttikleri ya da doğruladıkları bir ortam yaratılmıştır. Burada asıl göz ardı edilmemesi gereken nokta, gündelik yaşamın tıbbileştirilmesinin, yaşamı doğrudan ya da dolaylı olarak denetleyen bir araç olarak ortaya çıkmasıdır. Özetle, diyet, egzersiz, vitamin, besin takviyesi, stresten kaçınmak, koruyucu tıptan yararlanmak ve benzerleriyle kontrol altına alınan sadece bedenler olmamak; yaşamlar kontrol altına alınarak, “iyi” olması için planlanan ve biçimlendirilen bir sürece dönüşmektedir.

Gündelik yaşamın tıbbileştirilmesinin yanı sıra, kozmetiğin tıbbileştirildiği, aynı zamanda tıbbin da kozmetikleştirildiği söylenebilir. Yaşlanmak, genç kalmak, sağlıklı beden imajı, egzersiz, zayıflamak, beslenme, sağlığın kozmetikleştirilmesi konusunda hızla öne çıkan başlıklar olarak sıralanabilir. Teknoloji alanında ifade edilen gelişmeler, sadece teşhis ve tedavilerde değil; aynı zamanda kozmetik sektöründe de kendini göstermiştir. Genç kalmak ve formda olmak, sağlık için gerek ve şart olarak zihinlere kazınmakta; mezolifting, liposuction, termage ve benzerleri gibi teknoloji ya da cihazların adları herkese öğretilmekte; bu “yenilikler” uygulama ve satış rekorları kırmaktadır. Kozmetik girişimler, genetik, coğrafi ve bireysel özelliklerin hesaba katılmadığı standartlaştırılmış gözler, dudaklar ya da kilolar; daha da önemlisi, kafalarının içinde ne olduğu önemli olmayan bedenler yaratmıştır. Bu bedenler ise, “sağlıklı görünmek” için, sürekli “altın oran”ı yakalamaya çalışan; sayısız girişim ve ürüne yüksek bedeller ödemeye hazır halde bedenlerdir.

Sağlık konusu, bedenlerin denetimi için bir tıbbi sosyal kontrol aracı olarak yaşamların içine sızmaktadır. Yaşlanma gibi doğal süreçler tıbbileştirilmiş; aynı zamanda geciktirilmesi ve kaçınılması gereken “olumsuz” bir durum gibi gösterilmeye başlamış; bu süreç sağlıklı ilişkilendirilmiş bir biçimde sunulurken “genç kalmak” önemli bir kavram olarak karşımıza çıkartılmıştır. Biyolojik olarak imkânsız olan “genç kalmanın” veya “yaşlanmamanın”, kozmetik ürün ve uygulamalarla gerçekleştirilebileceği izlenimi yaratılmıştır. Her geçen gün sayıları artan “anti aging” ürünleri ve uygulamaları, medyanın da desteğiyle, “daha yeni”, “daha etkili” ifadelerinin eşliğinde gündelik yaşamda yerlerini almıştır. “Genç kalmak” biyolojik olarak olanaksız olduğundan, yaşlanmayı geciktirmek ve daha da önemlisi “genç görünmek” için harcanan çabalar zaman zaman, “sağlığın” gözden kaçırılmasına neden olmaktadır. Uzun vadede sağlıklı olmamayı göze alarak genç görünmeyi tercih eden bireylerin sayısının arttığı

gözlemlenmektedir. Genç görünmenin aynı zamanda sağlıklı olmak olduğunu düşünen ya da düşünceleri istenen bireyler, genç görünebilmek için “ölesiye” çaba harcar hale gelmiştir. “Daha iyi”, “daha genç” görünmek için yaptırılan estetik operasyonların sayısının da geçmiş yıllara göre arttığı söylenebilir. Geçmişte çok pahalı olan estetik ameliyat ücretleri, bu tür ameliyatlara yapan hekim sayısının artması ve artan hasta talebi nedeniyle ucuzlamıştır. Ameliyat fiyatlarının ucuzlamasının yanı sıra, yine eski yıllarda “ünlü” ya da “zengin” kişilerin yaptırdığı estetik operasyonların, şimdi “taksitle” ya da “kredi” alınarak her kesim tarafından yaptırılması dikkat çekicidir. Burada üzerinde durulması gereken önemli nokta, medyada o yıla ait bir estetik operasyon “moda”nın belirlenmesi, mevsime göre “şimdi xx estetik operasyonu zamanı” başlıklarına yer verilmesidir

Medyada yer alan “sağlıklı beden imajı” çoğunlukla kadınlara yönelik olmasına rağmen giderek erkekleri de bu alanın içine almaktadır. Bu nedenle, yine geçmiş yıllarda estetik operasyonları çoğunlukla “kadın”lar geçirirken, günümüzde erkeklerin de cerrahi ve cerrahi olmayan girişimlere artan bir şekilde ilgi gösterdiği bir başka gerçektir. Özellikle özel sektörde çalışan orta-üst ve üst düzey orta yaşta erkek yöneticilerin hala “genç” ve “verimli” olduklarını göstermek için tercih ettikleri girişimler bulunmaktadır. Aynı zamanda erkek için de kilolu olmanın kötü kabul edildiği günümüzde, “kel” olmak da medya tarafından “yaşlı”, “çirkin”, “sağlıksız” gibi olumsuz anlamlarla gösterilerek, “saç ekimi” desteklenmekte, gazete ve dergilerin sayfalarını saç ekimi ile yazı ve ilanlar doldurmaktadır.

Egzersiz önerileri, genç görünmenin yanı sıra “sağlıklı” olmanın ve görünmenin başka bir yolu olarak karşımıza sıklıkla çıkmaktadır. Egzersiz için sokakta yürümekten başlayan öneriler, spor merkezlerine üyelik önerilerine kadar geniş bir yelpazede sunulmaktadır. Her gün yeni egzersiz adlarının türetildiği ve tüketildiği bir ortamda, bu egzersizleri yaparken giyilmesi, edinilmesi gereken ekipman listeleri de gazete ve dergilerde yerlerini almaktadır. Ayrıca, ünlülerin egzersiz tercihleri de, egzersiz modasını belirleyerek, bireylerin egzersiz tercihlerini etkilemektedir.

Tıbbın kozmetikleştirilmesi konusunda bahsedilmesi gereken bir diğer konu da “zayıf” bedenlere yapılan vurgudur. “Zayıf” olmanın “güzel” olmakla eşdeğer kabul edildiği bir algı dünyası yaratılmıştır. Şişman olmak tıbbi olarak bazı sağlık sorunlarına sebep olmasına rağmen, kozmetikleştirilmiş sağlık anlayışında “şişman” tanımı da yeniden yapılandırılmıştır. Tıbbi olarak, yaş ve kilo arasındaki bağlantıya göre “normal” kabul edilen bir kişi, kozmetikleştirilmiş sağlık anlayışı içinde neredeyse “obez” olarak kabul edilmektedir. Bu yeni bilgi ve toplum anlayışı içinde, özellikle genç kızlar arasında yaygınlaşmakta olan anoreksia ve bulimia gibi aşırı zayıflık hastalıkları ile bedenlerinden nefret eden, kendini beğenmeyen ve sürekli olarak zayıflamaya çalışanların sayısının arttığı bilinmektedir. Bu uğurda çok sayıda tıbbi ve tıbbi olmayan girişim ve ürünleri tüketen kişi olduğu, bu nedenle sağlığı bozulan, hatta ölen kişilerin sayısının arttığı söylenebilir. Zayıf olmanın sağlıklı ve iyi olmak ile özdeşleştirilerek sunuluyor olması nedeniyle sayıları her geçen gün artan, kilolarından, dolayısıyla bedenlerinden mutsuz bireyler, tekrarlayan zayıflama çabası içine girmektedir. Zayıflamakta güçlük çeken, tıbben obez olarak kabul edilen kişilere uygulanan ameliyatlara (kelepçe takılması vb.), gazetelere yazı dizisi olmakta ve basit birer işlem gibi gösterilmektedir. Bu yazı dizilerinin, bireyleri, kendi kilo ve sağlık durumlarını düşünmeden benzer ameliyatlara özendiriyor ya da özendirebilecek olması önemlidir. Zayıflama, genç kalma, sağlıklı olma yollarından bir diğeri olan beslenme önerileri de medyadaki yerini artırmaktadır. Hangi sebze, meyve veya bitkinin hangi hastalığa iyi geldiği haberleriyle donatılmış programlar, yazılar nedeniyle, sebze veya meyve de “moda” olmakta ve tüketim sıklıklarında artış yaşanmaktadır. Doğal ürünler adı altında verilen sağlık reçeteleri büyük bir hızla yayılmaktadır. Bu ürünlerin yenilip içildiğinde zayıflanacağına, genç kalınacağına, iyileşileceğine, hatta hiç hastalanılmayacağına dair inanç yerleşmektedir. Sağlığın

kozmetikleştirilmesinin ciddi sağlık tehlikelerine yol açabileceği gerçeği üzerinde durulması ve bir kontrol mekanizmasının gerekliliği ortadadır.

Özetle, kozmetikleştirilmiş “sağlık” öneri ve çabalarıyla bedensel ve ruhsal yönden “sağlıklı olmak” yerine “sağlıklı ve genç görünmenin” ne çıktığı söylenebilir. Böylece “sağlık” kavramı, “sağlıklı olmak” yerine “sağlıklı görünmek” anlayışı ile bir anlamda yeniden oluşturulmakta ve “sahte sağlık” haline dönüşmektedir. Tüketim kültürünün egemen olduğu günümüz dünyasında, sürekli kendilerine sunulanları satın almaya çalışan bireyler, sağlıkları konusunda da sunulanlar arasından tercih yapmaya çalışmaktadır. Bireyler her gün sıklıkla, medya aracılığıyla, hem hastalıklar hem de hastalıktan korunmak üzere önerilen vitamin, besin takviyesi ve diğer “doğal” reçetelerle Illich’in deyimiyle “farmasötik istila”ya uğramaktadır. Sağlığını hangi yoldan koruması gerektiği konusunda tereddütte kalan birey, bir seçenekten diğer bir seçeneğe hızla geçmekte; hem maddi olarak bir yıkıma uğramakta hem de kısa sürede başlanarak sonlanmış ve sonuç alınamamış “tedavi”ler nedeniyle mutsuz ve çaresiz olarak, yeni “tedavi” olanakları arar hale gelmektedir. İşte tam bu noktada, medyada yer alan diğer “tedavi” seçenekleri bireyin “imdadına yetişirken”, onu kontrol altına alırken, aynı zamanda bireyi maddi ve manevi zarara uğratmaktadır. (Sezgin, 2010: 13-18)

Bu durumda medyadaki “sağlık” konulu içeriklerin önemli bir bölümünün haber değerini açısından şüpheli olduğu gerçeği karşımıza çıkmaktadır. 2000’li yılların başlarına kadar medyadaki içeriklerin “haber” değerleri bakımından son yıllardaki –yukarıda getirilen eleştiriler ışığında- içeriklerden bir hayli farklı olduğu gözlenmektedir. 2007’deki bir çalışmasında Sütlaş medyada yer alan sağlıkla ilgili temel konuları şöyle belirlemiştir:

- Yetkili otoritelerin görüşleri ve aktardıkları
- Sağlık ve tıp alanındaki çatışmalar, çelişkiler
- Toplum sağlığına yönelik uygulamalar
- Sağlık kurumlarında olan biten ve yaşananlar
- Hatalı uygulamalar, kusurlu davranışlar ve suç oluşturan fiil ve eylemler
- Tanı ve tedavi yöntemleri
- Sağlık kurumlarındaki görev değişiklikleri, atamalar ve görevden almalar
- şiddetli veya şiddetsiz protestolar ve eleştiriler
- Ticari skandallar ve yolsuzluklar
- Afet ve felaketler
- Magazin konuları
- Doğum, lm, kaza haberleri
- Kişisel ve kurumsal tanıtımlar, röportajlar
- Olağanşt olaylar ve rnekler
- Diğer konular (Sağlık hizmetiyle ilgili haklar, sağlığın korunması, sağlıkçı- hasta

ilişkileri, hastalıklara tanı konulması, hastalıkların tedavisi, rehabilitasyon ve adaptasyon hizmetleri vb) (2007: 231-238)

Ekonomik sistemin sağlık konusunu pazar olarak görmeye başlamasına paralel olarak medyada yazı ve haberlerin aldığı biçime ilişkin eleştiriler getiren Küçükusta ise sağlıkla ilgili içerikleri şöyle sınıflandırmaktadır (2009: 78-80):

1- Ünlülerin sağlık haberleri: Politikacı, sinema oyuncusu, manken gibi ünlülerin hastalıkları her zaman önemsenen konulardır. Sözü edilen hastalıkla ilgili olarak hemen yazı dizileri yazılmaya başlanır.

2- Her daim güncel haberler: Kadınların istenmeyen tüyleri, erkeklerde istenen ama olmayan kıllar, ereksiyon problemleri, kısırlık sorunları her zaman cazip ve güncel haber konularıdır. Ayrıca son yıllarda “diyet haberleri” cinselliğin bile önüne geçmiş durumda.

3- Mevsimlerle ilgili haberler: Mevsimlerle ilgili olan haberler de vardır. Örneğin; bahar geldi mi, alerji; yazın sıcak; sonbaharda nezle, grip, soğuk algınlığı; kışın da zatürree haberleri yapılır.

4- Gazete mutfağından kaynaklanan haberler: Gazete çalışanlarının kendilerinden yola çıkarak öne çıkardıkları hastalıklar vardır. Bazı gazetelerde neredeyse her gün, kolesterol, hipertansiyon veya anti-aging haberi çıkmaktadır. Ya da bazı hastalıkların sunumu değişik, korkutucu, dikkat çekici vb. tanımlamalarla verilir. Örneğin; “katil grip kapıda”, “nezle kötü vuruyor” gibi haberler yapılır.

5- Hastalık günleri ve kongreler: Bilindiği gibi artık neredeyse yılın her günü bir sağlık sorununa ayrılmış durumda. Bunları haber yapmadaki amaç, o hastalık hakkında bilgi verirken “çaktırmadan” bir ilacın reklamını yapan haberler yaratmaktır. Ayrıca, her geçen gün gittikçe artan kongre, seminer, sempozyum gibi toplantıların da amacı, bilgilendirmekten öte ilaç reklamı yapan haberler yaratmaktır. Örneğin; son günlerde “rahim ağzı kanseri” ile ilgili haberlerin patlaması, bu hastalığı önleyici etkisi olduğu ileri sürülen bir aşının reklamının yapılmasından başka bir şey değildir.

6- Özel hastane haberleri (akt. Hülür, 2016)

Görüldüğü gibi, medyadaki sağlıkla ilgili içeriklerin azımsanmayacak kısmı, gerçek anlamda paylaşmayı, haberleştirilmeyi, yayınlanmayı hak eden öneme sahip olmadıkları halde medya takipçilerine adeta dayatılmaktadır. Bunların yansıtılış/işleniş biçiminin abartılı, sansasyonel, dikkat çekici olması, görsel unsur olarak konuyla ilişkisinin bir hayli şüpheli olduğu görüntülerin/fotoğrafların kullanılması daha çok izlenir/okunur olmalarını sağlamaktadır. Özellikle kadın bedeninin, “fit” erkek/kadınların tercih edilmesi, görsel tercihlerde haberde/içerikte bahsedilen konu/kişi bağlamının dikkate alınmamış/alınmıyor olması da bir başka sorundur.

Oysa gazetecilik/habercilik ile ilgili bildirgelerde/ilkelerde sağlık haberciliğinin hassasiyeti, mahremiyetin korunması, sansasyondan/sahte umutlardan ve karamsarlıktan uzak durulması vurgulanmış ve gazeteciler uyarılmıştır.

Dünyaca geçerliliğe sahip olan “Sağlık Muhabirleri Moskova Rehberi”nde sağlık muhabirleri için dokuz ilke belirlenmiştir. Bu dokuz ilkenin “Öncelikle zarar vermeyin” biçimindeki ilk maddesi tıbbın da temel ilkesidir. Diğer ilkeler ise şunlardır:

2. Doğruları bulun ve mutlaka araştırın, yetiştirebilme sorununuz olsa bile.
3. Umut vermeyin. Özellikle “mucize tedavileri” haber yaparken çok dikkatli olun.
4. Haberi yaparken kendinize “bu haberden kim yararlanır?” sorusunu mutlaka sorun.
5. Haber kaynağınızı gizlilik gerektiriyorsa açıklamayın. Bu konudaki ulusal yasaları öğrenin.
6. Hasta ve sakat kişilerle, özellikle çocuklarla ilgili yaptığınız haberlerin sonuçlarını göz önüne alın. Unutmayın onlar siz gittikten sonra da var olacaklardır.
7. İnsanların acılarını, özel hayatlarını habere konu yapmayın.
8. Acı çekenlerin duygularını istismar etmeyin.
9. Bir konuda kararsızsanız bırakın haber olmasın. (Kuru ve Tılıç, 2003: 250)

Türkiye Gazetecileri Hak ve Sorumluluk Bildirgesi'nin 5. Maddesinde şu uyarıda bulunulmuştur: “Sağlık konusunda sansasyondan kaçınılmalı, insanlara umutsuzluk veya sahte

umut verecek yayım yapılmamalıdır. Tıbbi alandaki araştırmalar, kesinleşmiş sonuçlar gibi yayımlanmamalıdır. Hastanelerde araştırmalar yapan, bilgi ve görüntü almaya çalışan gazeteci kimliğini belirtmeli ve girilmesi yasak bölümlere ancak yetkililerin izniyle girmelidir. Yetkilinin hastanın veya yakınının izni olmaksızın hastane ve benzeri kurumlarda hiçbir yolla ses ve görüntü alınmamalıdır.” (<http://www.esamder.org.tr/bildirgedetay.asp?bildirgeID=121>)

ESAM, TTB ve TÜBİTAK’ın düzenlediği Sağlık Bilinci ve Medya Toplantısında (18-20 Haziran 1999-İstanbul) kabul edilen “Halkın Yararı İçin Sağlık Haberciliği Bildirgesi”nde “Sağlık haberciliği alanında önemli sorunlar yaşanmaktadır. Türkiye’de haber oluşturma kararı, haberin kaynağı, medyada yer alması ve halkın haberden yararlanmasında sorunlar vardır. Ajans, dergi, TV ve gazetelerde çalışan haberciler sağlık haberlerini yaparken farklı sorunlar yaşamaktadır.” Şeklinde bir tespit yapıldıktan sonra şu önerilere yer verilmiştir:

“1. Sağlıkta uzmanlaşma desteklenmelidir Sansasyondan uzak doğru sağlık haberciliği için tüm yayın kuruluşlarında alanında uzman sağlık muhabiri istihdam edilmelidir. Sağlık haberlerinin yer aldığı sayfaların editörleri de sağlık haberleri konusunda ilgili meslek kuruluşları tarafından bilgilendirilmelidir.

2. Sağlık habercisinin haber yapma özgürlüğüne yönelik hiç bir baskıya izin verilmemelidir. Hangi konunun haber yapılacağına sağlık muhabiri karar vermektedir. Bu konuda habercinin bağımsızlığını etkileyecek hiç bir girişime olanak verilmemelidir. Ancak haberin önceliği konusunda haber kaynağının da görüşü önemsenmelidir. Halkla ilişkiler firmaları da sağlık habercileriyle olan ilişkilerinde hem gazetecilik hem de halkla ilişkiler etik kurallarına saygılı davranmalıdır.

3. Sağlık haberinin sorumluluğunu sağlık habercisi taşımalıdır. Sağlık haberlerinin basında yer alması aşamasında haberci dışındakilerin etkin olması engellenmelidir. Bunun için en iyi yöntem bir sağlık sayfası veya (tv için) sağlık saati bölümlerinin ayrılması ve sorumluluğun sağlık habercisine verilmesidir.

4. Sağlık habercileri yalnız haber üretmekle sorumludurlar. Sağlık habercileri çalıştıkları yayın kuruluşlarında "bağımsız haber üretme" görevlerini etkileyecek hiçbir konuda görevlendirilmemeli ve bu konuda baskı altına alınmamalıdır.

5. Sağlık habercileri için bir bilimsel danışma havuzu oluşturulmalıdır. Haberin oluşturulması hazırlayanın sorumluluğu altındadır. Ancak bu aşamada haberci-bilim adamı-hekim işbirliğini sağlayacak mekanizmalar geliştirilmelidir. Türk Tabipleri Birliği, uzmanlık derneklerinde sağlık muhabirlerinin danışabileceği birimler oluşturmalıdır.

6. Sağlık alanındaki haber kaynakları da eğitilmelidir. Haber kaynağı olabilecek bilim adamları ve hekimler de bu haberi oluşturacak kişilere en doğru, en yetkin şekilde katkıda bulunmak üzere eğitilmelidir. Bu eğitim mezuniyet öncesi dönemde verilmeli, mezuniyet sonrası için sürekli eğitim olanakları TTB (ESAM ve İletişim Fakülteleri işbirliği ile) tarafından sağlanmalıdır.

7. Sağlık muhabirliği iletişim fakültelerinde ayrı bir ders olarak kabul edilmelidir. Sağlık haberciliği ayrı bir alan olarak tanınmalı, gazetecilik eğitimi sırasında iletişim fakültelerinde bu eğitim verilmelidir. Bu konuda meslek birliklerinden yararlanılabilir.

8. Sağlık muhabirlerine sürekli eğitim olanağı yaratılmalıdır. Sağlık haberciliği alanında çalışan gazetecilerin "sağlıkta öncelikli gelişmeler, eğilimler" gibi konularda eğitimleri ESAM (TTB ve iletişim fakülteleri katkısıyla) tarafından yapılmalıdır.

9. Tıbbi dergilerdeki araştırmaların haber kaynağı olarak kullanılması sağlanmalıdır. Haber kaynağı olarak yöneticiler, hekimler, bilimsel dergiler ve çoğunluğu dış basından olmak üzere çeviri yayınlarla internet kullanılmaktadır. Yazıları denetlenmiş tıbbi dergiler en doğru haber kaynağı olabilir. Bu amaçla Türkiye'de çıkan pek çok tıbbi dergideki bilimsel yayınların halkın yararına kullanılması için basın bültenleri hazırlanması(TTB, TÜBİTAK tarafından) sağlanmalıdır. Bu bültenler halk sağlığı açısından öncelikli, gerçekten güncel ve en fazla sayıda kişiyi ilgilendirecek konular hakkında olmalıdır.

10. Sağlık habercisi ile haber kaynağı alanlarındaki etik kuralları düzenleyen bildirgeleri dikkate almakla yükümlüdür. Türkiye Gazetecileri Hak ve Sorumluluk Bildirgesi, TTB Tıp Meslek Ahlak Kuralları ve Eğitim ve Sağlık Muhabirleri Derneği (ESAM) Etik İlkeleri sağlık haberlerindeki etik sorunların önlenmesi için önemli belgelerdir. Bunların uygulanması herkesin sorumluluğu ve ödevidir. Bu kuralları ihlal edenler meslek kuruluşları ve birliklerince kamuoyuna açıklanmalıdır.”

Türk Tabipleri Birliği ve Eğitim Sağlık Muhabirleri Derneği'nce 27-29 Temmuz 2001 tarihlerinde Bolu Abant'ta düzenlenen dördüncü "Sağlık Bilinci ve Medya" toplantısının sonuç bildirgesinde de “Görevlerini basın ahlakının ve sağlık muhabirliğinin etik kurallarına uygun yapan sağlık habercilerinin sağlık hizmetini bütünleyen temel bir unsur” olduğu vurgulandıktan sonra diğer bildirge ve ilkelerdekine benzer hususlar sıralanmış ve “Sağlık alanındaki kişi ve kurumların açık ya da gizli reklamlarının önlenmesinde görev meslek örgütleri ile sağlık habercilerininindir. "En, tek, mucize, son" başlıklarını taşıyan haberler yapılmamalıdır.” uyarısında bulunulmuştur. (Kaya vd, 2011)

Sağlıkla ilgili haber ve yayınlara yönelik ilke ve uyarılar zaman ilerledikçe artmakta, çeşitli kurumlar ve örgütler bu alana ilişkin metinler ortaya koymaktadır. Bunların bazıları şöyledir:

- Türkiye Gazeteciler Cemiyeti Hak ve Sorumluluk Bildirgesi,
- Basın Konseyi Basın Meslek İlkeleri,
- Medya Etik Konseyi,
- Medya Derneği Türkiyeli Gazeteciler İçin Etik İlkeler,
- Basın İlan Kurumu Kanunu Basın Ahlak Esasları Hakkında Genel Kurul Kararları,
- Tüketicinin Korunması Hakkında Kanun...
- Radyo ve Televizyon Kuruluş ve Yayın Hizmetleri Kanunu,
- RTÜK Yayın Hizmeti Usul ve Esasları Hakkında Yönetmelik,
- TRT Kurumu Reklam Yönetmeliği,
- RTÜK ve Televizyon Yayıncıları Derneği tarafından hazırlanan Yayıncılık Etik İlkeleri (Televizyon Habercileri için Rehber),
- Eğitim ve Sağlık Muhabirleri Derneği Etik İlkeleri... (Yüksel vd, 2014)

Kanunlar, yönetmelikler, meslek etiği ilkeleri ve diğer kuralların belirleyiciliği/sınırlaması kadar medya takipçilerinin/izleyicilerin/okurların sağlık haberlerini/yayınlarını medyadan takip etme alışkanlığı da önemlidir. Bu bağlamda insanların

medyaya güvenip güvenmedikleri, medyayı sağlıkla ilgili içerikleri takip etmek için kullanıp kullanmadıkları, onlardan yararlanıp yararlanmadıkları da önem arz etmektedir.

Yüksel ve arkadaşlarının yaptığı bir araştırmada görüşlerine başvurulananların yüzde 41 oranında televizyondaki sağlık konulu içeriklere her zaman/çoğunlukla güvendiği sonucuna ulaşılmıştır. İnternet kullanıcılarının yüzde 30'u sağlık konulu içerikler sayesinde sağlığıyla ilgili bir rahatsızlığının olduğunu anladığını belirtmiştir. Televizyon izleyicilerinin yüzde 44'ü "Tedavi yöntemleri hakkında artık daha bilgiliyim" demiş; internet kullanıcılarının yüzde 56'sı "Doktordan öğrendiğim rahatsızlığım ile ilgili bilgileri kontrol edebiliyor ve araştırabiliyorum" şeklinde kanaat bildirmiştir. Araştırmada şu sonuçlara da ulaşılmıştır:

- Tıp doktorlarına olan güvenim azaldı (TV): %10
- Moralim bozuluyor, kendimi kötü hissediyorum (Gazete): %23
- Gereksiz yere endişelendirici, ürkütücü buluyorum (TV): %23
- Verilen bilgileri çoğunlukla yalan, yanlış, yanıltıcı buluyorum (TV): %24
- Daha çok kişi, ürün, ilaç ve hastanelerin reklamı yapılıyor (Gazete): %48
- Bazı sağlık konulu haber ve yazıları ahlak dışı buluyorum (Gazete): %37
- Konular yüzeysel işleniyor, yeterli bilgi verilmiyor (Gazete): %44
- Yayınların denetlendiğini düşünmüyorum (Gazete): %51 (Yüksel vd. 2014)

Görüldüğü üzere, internetin yaygınlaşması, televizyonlarda sağlık içerikli yayınların artması ile birlikte halkın medyayı sağlıkla ilgili konularda bilgilenme aracı olarak kullanma eğilimi artmıştır. Bunun yanı sıra insanların medya içeriklerini yeterince güvenilir bulmadığı, haberlere şüpheli yaklaştığı, içeriklerini yetersiz bulmadığı da anlaşılmaktadır.

Bu durumda medyaya duyulan ya da duyulmayan güvenin içeriklerdeki ayrıntılarla ortaya konması ve sorgulanması gerekmektedir. Bu anlamda bakılabilecek ilk unsur medyada yayımlanan içeriklerin ne kadarının nereden geldiği ve bu içeriklerde kaynakların açık ve net bir şekilde belirtilip belirtilmediğidir. Habercilik mesleğinin gerçeklik, doğruluk, tarafsızlık, adil olma ve bağımsızlık gibi en geniş kabul gören ve en çok önem verilen ilkeleriyle de doğrudan ilişkili olarak aksi bir zorunluluk olmadıkça haber kaynağının açık ve net bir biçimde haberin içerisinde tanımlanması oldukça sık tekrarlanan etik ilkelerden biridir. İçerik analizi uygulaması bulgularına göre incelenen gazete ve dergi yazılarının yüzde 76'sının menşei (çıkış yeri) belirtilmemiştir ya da kurumun kendisi olarak görülmüştür. Muhabirin adının açık bir şekilde yazdığı yazı oranı yüzde 10'dur.

Haber kaynaklarına bakıldığında; gazete ve dergilerdeki haberlerin beşte birinde (%20) hiçbir haber kaynağının belirtilmediği görülmektedir. Haber kaynakları arasında ise en çok "Sağlık görevlisi/tıp doktorları (%37)" haberlere kaynaklık etmiştir. Ardından çok daha az oranlarda olmak üzere "Sivil Toplum Örgütü Temsilcileri (%6)" ve "Sağlık Bakanı/ Sağlık Bakanlığı/ Bakanlık Yetkilisi (%5)" gelmektedir (Yüksel vd, 2013: 25)

İdeal bir sağlık yayıncılığının nasıl olması gerektiğine ilişkin belli başlı ya da ortak kimi noktalara da bakılabilir. Bu noktalar şu şekilde özetlenebilir: 1) İçerik, konu ve bilgiler halkı bilgilendirici, yol gösterici, öğretici olmalı, 2) Bilimsel kanıt ve görüşlere yer verilmeli, 3) Koruyucu (önleyici) hekimliğe ağırlık verilmeli, öncelikle buna ilişkin bilgiler aktarılmalı, 4) Hastalık ve kişi özelinde konuşulmamalı, 5) Konunun uzmanı olan kişilerden bilgi alınmalı, 6) Yayın dili halkın anlayacağı şekilde olmalı, 7) Umut tacirliği yapılmamalı ve "mucize tedavi"

haberleri yazılmamalı, 8) Kullanılan görsel malzemeler özenle seçilmeli, 9) Pazarlama ya da reklam amaçlı, maddi kaygı ya da kişisel çıkar ilişkisine dayanmayan, kamu yararını öncelik alan içerikler yayımlanmalı, 10) Etik ilkelere uygun davranılmalı; kesinlikle tarafsız olunmalı, karşıt görüşlere yer verilmeli, sorumlu davranılmalı. (Yüksel vd, 2013: 39)

2. Yerel basında sağlık haberleri

Yerel basın, yayınlandığı haberler, fotoğraflar, ele aldığı sorunlar, kentin ihtiyaçları, kentteki 24 saat kültürel ve sosyal etkinliklere ilişkin aktardığı bilgilerle, bireye “yaşanan yer” duygusunu, yaşadığı yerin bir parçası olduğu düşüncesini kazandırmaktadır. Bu nedenlerle hemen hemen tüm gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerde kitle iletişim araçları iki yönlü bir ilerleme süreci içine girmişlerdir. Bir yönüyle sınırları aşan bir bütünleşme süreci yaşanmakta, öte yandan da hemen her kasaba hatta her semt ve mahalle bir lokal gazete, radyoya sahip olmaya başlamaktadır.

Yerel iletişimin çevre koşulları içinde yerel gazeteler, kitle iletişim araçları açısından en önemli anahtar unsurdur. Bu gazeteler, halkın kimi zaman günlük yaşamını düzenler; halkı bilgilendirmek için yayınlanır ama aynı zamanda kanaatleri etkileme ve kamuoyu oluşturma özelliklerine de sahiptirler. Yerel halkı regüle edici özellikleriyle, diğer kitle iletişim araçlarından çok daha önemli bir konuma sahiptirler. Devletin ve hükümetin temsilcisi durumundaki yerel idarecilerin en önemli kullanım ve propaganda aracı gibi gözükseler de, yine de, yerel gazeteler o bölgede ki yönetenlerle arasındaki ilişkide merkez konumundadırlar. Yerel gazeteler, seçimler ya da diğer etkinlikler döneminde de yerel halkın kanaatlerinin oluşmasında önemli role sahiptir. Aynı zamanda yöredeki sosyal yaşamın en önemli kullanım, paylaşım ve iletişim araçlarıdır.

Yerel basının ekonomik ve teknolojik olanaksızlıkları olduğu kadar yazı işleri ile teknik servislerde görevlendirilecek fikir işçisi ve teknik eleman anlamında da olanaksızlıkları bulunmaktadır. Ayrıca yönetim ve organizasyon açısından da son derece karmaşık yapılar içindedirler. Hatta bu anlamda büyük bir çoğunluğunda herhangi bir yönetim ve organizasyon yapılanmasından bile söz edilemez. Tüm bunlarla birlikte Türkiye’de yerel basın bir biçimde varlığını sürdürmektedir. Sayısal anlamda oldukça çok görünen yerel gazetelerin işlevsel anlamda ne düzeyde başarılı olduklarını ortaya gerçek ölçülerle koymak olanaksızdır. Bulundukları kentin yaşamını bir ucundan tutmaya ve kentte yaşayanları etkilemeye çalıştıkları ise tartışmasız kabul edilebilir.

2.1. Yerel basının özellikleri

Genelde, ulusal ya da uluslararası kitle iletişim araçları, bireylere düşünemedikleri, ulaşamadıkları dünyayı sunarken, onların içinde yaşadıkları sorunları çözmemekte ve toplum üyeleri kendi sorunlarıyla baş başa kalmaktadır. Yerel basının temel özelliği ise yayımlandığı yörede, bireylerin sorunlarını çözmelerine yardımcı olmak, bireyler arasındaki ilişkilerin olumlu yönde gelişmesini sağlamak, yerel düzeydeki kamuoyunun oluşmasına katkıda bulunmak ve bu arada yerel yönetimleri bir ölçüde denetleyerek, eleştirerek kamu görevi yapmaktadır.

Yerel basın bölgenin ve bölgede yaşayanların her türlü sorununu ve bu sorunların karşısında üretilebilecek çözüm önerilerini gündeme getiren, tartışan yerel yönetim ile merkezi yönetim arasında köprü işlevi gören, halkın gözü kulağı olduğu kadar, yerel yönetimin dili de olabilen bir işleyişle, kişileri küreselleştirme girdabından biraz olsun alıkoymaktadır. Yerel basın, bir yönüyle ülke basınına malzeme sağlamak, onları uyarıcı görevler görmek, onlara yardım ortamı hazırlamaktadır.

Yerel basın mensubu, doğrudan bölge halkıyla iç içe yaşadığı için, bölgede gelişen olaylara çok daha yakındır. Bölgeyi ve bölge halkını iyi tanır. Yerel halk, kendi gazetesinde kendi

sorunlarını, gelişmelerini, sesini, yüzünü görür, kendisiyle ilgili her şeyi daha yakından izler; olaylara daha yakından sahip çıkar. Yöre halkının moral kaynağı olan yerel basın, bireylerin, çevreleriyle ve kendileriyle barışık, ilgili, bilgili ve yetkilileri yönlendirici yaşamalarını sağlamakla yükümlü, dolayısıyla da çok önemli bir görevi üstlenmiş bir kurumdur. Yerel gazeteler, zaman zaman devlet temsilcileri ile kamu yetkililerinin, kullanım ve propaganda aracı olarak görülseler de, aslında yörede yönetenlerle yönetilenler arasında bir köprü durumundadırlar.

Yerel kamuoyunun temel iletişim aracı olan yerel basın, yöredeki kamusal çalışmaların, yatırımların, uygulamaların da denetçisi konumundadır. Çünkü küçük kentlerde, yabancılaşma büyük kentlerdeki gibi olmadığından, gazeteci, yakın çevresindeki gelişmelerle daha bir ilgilidir. Çünkü yoğun bir küreselleşmenin yaşandığı günümüzde, bir yandan yerel ve yöresel kalma eğilimi de gelişmektedir. Bireyler “ zorunlu dünya vatandaşı” olurken, yerel bağlarını koparmanın kendilerini yalnızlığa sürükleyeceği bilincini taşımaya başlamışlardır. Bir yandan da siyaset ve yönetimdeki merkezîyetçilik terk edilmeye başlanmıştır.

2.2. Türkiye’de yerel basın

Türkiye’deki yerel gazetelerin öncüleri, Osmanlı döneminde eyalet sisteminden vilayet sistemine geçişle yayımlanmaya başlayan “vilayet” gazeteleridir. 1864 yılında Tuna vilayeti için yapılan düzenlemede, bir vilayet matbaası kurulması ve valilik adına bir gazete (Tuna) çıkarılması karara bağlanmıştır. Bu ilk girişimin ardından 1865-1866’dan itibaren başka vilayetlerde de resmî matbaalar kurulup gazete çıkarılmaya başlanmıştır. Bunlardan Anadolu’dakilerin ilki, Erzurum’da çıkarılan Envâr-ı Şarkıyye (1866) olmuş, onu diğerleri izlemiştir. XX. Yüzyılın başında sayısı 30’u bulan (Kocabaşoğlu ve Birinci, 1995: 110-111) söz konusu vilayet matbaaları, başka matbaalar için örnek teşkil ettiği gibi, başka dergi ve gazeteler için de basımevi işlevini görmüştür. Bu matbaalarda 42 vilayet gazetesi çıkarılmıştır. (Kabacalı, 1998: 90) Beyrut’tan Girit’e kadar genellikle bulundukları vilayetlerin adlarını taşıyan bu gazetelerin çoğu Türkçe-Arapça ya da Türkçe-Rumca olarak yayımlanmıştır.

Yerel basının evrensel düzeyde değişmeyen özellikleri, kimi toplumlarda farklı yoğunluklarda ortaya çıkabilmekte, kimi zaman daha yoğun sorumluluk ve görevlerle yüklenmiş olabilmektedir. Bunun en büyük örneği Türkiye Cumhuriyeti’nin kuruluş döneminde görülmüştür. Ulusal bir kurtuluşun ve yeni bir devletin doğuşunun yaşandığı dönemlerde Türkiye’de yerel basın, son derece zor koşulların iletişim aracı olmuş, önemli misyonlar yüklenmiş ve yükümlülüklerini de başarıyla yerine getirmiş bir basın olarak tarihe geçmiştir.

Yerel basını aynı zamanda Kurtuluş Savaşı Basını olarak değerlendirmek gerektiğini, 1919 yılında Mustafa Kemal’in başlattığı Kurtuluş Savaşında onun düşüncelerini Türk kamuoyuna Anadolu basınına ilettiğini söyleyenler de bulunmaktadır. Mustafa Kemal’in emir ve direktifleriyle yayın hayatına giren İrade-i Milliye gazetesinin bu görevi yerine getiren Anadolu Basınının bir örneği olduğunu vurgulanmaktadır. Milli Mücadele döneminde İstanbul’un işgal altında olması ve basının da buna bağlı olarak ağır bir sansür dönemi yaşaması, bu dönemde Anadolu Basınının önemini çok arttırmıştır. Anadolu Basını Milli Mücadelenin sesini bütün yurda duyurmaya çalışmıştır.

Türkiye’de yerel basının halkla bütünleştiği ve en etkin olduğu dönem ise şüphesiz Kurtuluş Savaşı yıllarıdır. Atatürk’ün “Fazilet Adaları” olarak tanımladığı yerel gazeteler, bu dönemde hem kurtuluş hareketinin öncülüğünü yapmış hem de Anadolu’nun düşman işgali karşısında gösterdiği direnişin sesi olmuştur. Atatürk, mücadelesini her zaman bir yayınla desteklemiş, mesajlarını ve Anadolu insanının desteğini o dönemin olanaklarıyla yayımladığı gazetelerde duyurmuştur. Dönemin etkin gazetelerinden Sivas’taki İrade-i Milliye’nin ilk

sayısındaki yazılar tamamen Atatürk'ün direktifiyle kaleme alınmıştır. O dönemde kentte Mühahede-i Milliye ve Gaye-i Milliye gazeteleri de yayımlanmaya başlanmıştır. Atatürk, 1919'ların sonlarında Ankara'ya döndüğünde kentte Anadolu'nun Sesi gazetesini çıkarmaya başlamıştır. 1920'de ise Meclis bahçesinde kurulan matbaada Hâkimiyet-i Milliye'yi çıkarmıştır. Atatürk'ün başyazılarını yazdığı 500 kadar gazete özel kuryelerle İstanbul'a ve Anadolu'nun diğer kentlerine gönderilmiştir. (Faraç, 1999)

Millî Mücadele'den 1928'e kadar uzanan yıllar yerel basın açısından hayli bereketli yıllardır. Millî Mücadele yıllarında (1919-1922) Anadolu'da en az 141 süreli yayın organı çıkmıştır. Daha önceki tarihlerde basın hayatına girip Millî Mücadele yıllarında da yayınına devam edenler eklenince bu sayı 163'e ulaşır. Bunların hemen hepsi devam eden savaş ortamıyla ilgili haber ve yorumları paylaşmak amacıyla oldukları için daha ziyade günlük, haftada iki veya haftalık periyotlarla yayımlanmışlardır. Gazetelerin tamamına yakını fikir ağırlıklı olmalarıyla daha çok dergiye yakın yayınlardır. 1924-1928 arasında, milli devlet kurmuş bir millet heyecanı ile dopdolu yayın bolluğu da dikkat çekicidir. Harf Devrimi'nin gelişiyile yeni duruma ayak uyduramayan dergi ve gazeteler birdenbire kapanmıştır. Eski harflerden yeni harflere devreden süreli yayın organlarının tamamı sadece 70'tir. (Kocabaşoğlu, 1984: 39) 1930-1943 arası, sadece yerel basın için değil genel basın için de Cumhuriyet'in en verimsiz yıllarıdır. (Polat, 2002: 9-10)

Türkiye'de Anadolu basını yerel gazete ve yerel muhabir adı altında ikiye ayırmak doğru olur. Kimi kentlerde iç içe girmiş olan bu sınıflandırma özellikle ulusal basının dağıtım ağının Anadolu'da yaygınlaşmasıyla 1970'li yıllarda daha da belirginleşmiş, güç dengesi bozulmuştur.

Türkiye'de yerel basın, henüz ulusal gazetelerin doğru dürüst dağıtılamadığı 1970'li yıllara kadar yayımlandıkları bölgede kimi zaman etkin birer baskı unsuru olarak kamuoyu oluşturmuş, halkla bütünleşmiş ve yurttaşların haber almada birinci kaynağı durumuna gelmiştir. Renkli basının etkinliğini artırması, Anadolu'nun en ücra köşesine kadar özellikle bol kadın fotoğraflı gazetelerin ulaşması, yerel basındaki sıkıntıları da beraberinde getirmiştir. Kötü baskı teknikleri, fotoğraftan yoksun sayfalar ve çoğu kötü Türkçe ile donatılmış yazılar içeren bu gazeteler, ulusal basının rengârenk gazeteleri karşısında yavaş yavaş güç kaybetmeye başlamıştır. Bu yapı içerisinde yerel gazete olgusu etkinliğini giderek yitirmeye başlamış, halk arasında daha aktif, bürokraside daha etkin yerel muhabir olgusu güçlenmeye başlamıştır. İşte bu dönemlerde Anadolu basını, yerel gazete ile ulusal basının yerel muhabirleri arasında kısıpaca girmiştir.

1980 öncesinde ulusal gazetelerin taşra baskıları artmış, kimi gazeteler bölge sayfaları açarak kentlerdeki en küçük kıpırtıya sayfalarında yer vermeye başlamışlardır. Bu yapılanma, 1980'li yıllarda örneğin Günaydın gazetesinin yaptığı gibi ulusal basın destekli bölge gazetelerinin çıkarılmasıyla iyice sıkıntı yaratmıştır. İzmit'te Kocaeli, Adana'da Ekspres gibi gazeteler birer bölge gazetesi olarak Anadolu'ya açılmış, özellikle spor sayfalarıyla yerel gazete okuyucusunun önemli bir bölümünü çekmeyi başarmıştır.

Kurtuluş Savaşı yıllarından bu yana varlığını korumak için sürekli çaba harcayan yerel gazeteler, ulusal basının bölge gazeteleri, bölge ekleri ya da bölge sayfaları ile 1980'li yıllardan itibaren iyice çıkmaza girmiştir. Bu dönemde gerek teknolojilerinin yenilenememiş olması ve gerekse finansman sıkıntıları nedeniyle çok sayıda gazete matbaasına kilit vurmak zorunda kalmıştır.

Özellikle sanayinin olmadığı kentlerde gazetelerin büyük bölümü kapanırken, yayını ısrarla sürdürmek isteyen kimi gazeteler de basın ahlak ilkelerinin asla kabul edemeyeceği yollara başvurmak zorunda kalmıştır. Kimileri siyasi grupların, bazıları da özellikle

Güneydoğu’da olduğu gibi zengin toprak ağaları, Hizbullah gibi terör örgütlerinin destekçileri ile politikaya bulaşmış aşiretlerin denetimine girmiştir.

2.3. Yerel basının sorunları

Türkiye’de yerel basın genel olarak zayıftır; hem kalite, hem sermaye yapısı, hem tiraj açısından. Ancak yerel basının nispeten güçlü olduğu iller de bulunmaktadır: Bursa, İzmir, Konya, Kayseri, biraz Trabzon, biraz Kocaeli. Bu iller, anlaşılacağı üzere, sanayileşmiş kentler. Trabzon gibi bazı illerde ise ‘spor’ gibi birtakım farklı etkenler devreye girmektedir. (Kocaeli’de yerel gazetelerin ‘iş ilanları’ için takip edilmesi gibi)

Türkiye’de yerel basının çok ciddi sorunları bulunmaktadır. Bu sorunların bir kısmı aslında ulusalın yerel izdüşümü gibi; ulusal basın hangi sorunlarla karşılaşıyorsa yerel basın da yerel düzeyde bu sorunlarla başa çıkmaya çabalamaktadır. Gazete-dergi okuma alışkanlığı bulunmadığı için hem ulusal basının, hem yerel basının tirajları çok düşük; Yani sorun toplumun okumayla arasının iyi olmamasından kaynaklanmaktadır.

Diğer sorunları şöyle sıralamak mümkündür:

— Türkiye’de belki nüfus hareketliliği, belki yerel medyanın yetersizliği sebebiyle haberleri, yorumları, hatta ilanları bile ulusal basından takip etme eğilimi söz konusudur.

— Yerel basındaki profesyonel kadro eksikliği, fiziki altyapı yetersizliği, eski makine parkı, teknoloji yetersizliği içerik ve baskı kalitesi olarak kendini göstermektedir. Gazetecilerin büyük bölümü alaylıdır. Düzenli bir eğitim ya da kurs almadıkları için “babadan kalma” usullerle gazetecilik yapmaktadırlar.

- Anadolu’nun birçok yerinde ulusal gazete muhabirleri, halkın sorunlarının yansıtılması, kamuoyu oluşturulması açısından kökleri 70-80 yıl öncesine dayanan yerel gazetelerden daha etkin konuma gelmiştir. Yerel gazete ister istemez ikinci, hatta bölge gazetelerinin ardından üçüncü sınıf gazete konumuna düşmüştür. Böyle bir yapı içerisinde kentlerde bin ile üç bin arasında satış yapabilen bir ulusal gazetenin muhabiri, tirajları çoğu zaman 100 ya da en çok 500’ü geçmeyen yerel gazeteden daha çok itibar kazanmış, daha çok etkin olmuş ve gazeteci kimliği daha ağır basmıştır.

— Yerel medya patronları medyanın sıradan bir işkolu olmadığını göz önünde bulundurmada hareket etmekte, ‘sosyal sorumluluk’ işlevini/niteliğini yüksek kâr beklentisine feda etmektedir. Dolayısıyla maddi sınırlılıkların, yetişmiş işgücü sıkıntısının, coğrafi şartların olumsuzluklarına rağmen belki de iyi niyetten yoksunluk, yüksek beklentiler daha gelişkin, daha nitelikli bir medyayı engelleyen unsurlar olarak öne çıkmaktadır.

— Kötü baskı teknikleri, fotoğraftan yoksun sayfalar ve çoğu kötü Türkçe ile donatılmış yazılar içeren yerel gazeteler, ulusal basının rengârenk gazeteleri ile rekabet edememektedir.

— 1980 öncesinde ulusal gazetelerin taşra baskıları artmış, kimi gazeteler bölge sayfaları çıkararak, kimileri bölge gazetelerini destekleyerek yerel basını iyice sıkıntıya sokmuştur. Bu durum, yerel gazetelerin itibar/etki kaybına, ulusal gazetelerin yerel muhabirlerinin itibar/güç kazanmalarına yol açmıştır.

— Masa başı haberler ya da makaslama yöntemiyle ulusal gazetelerden haber çalan, sayfalarını gereksiz yazılarla dolduran yerel gazetelerin asıl amaçları devletin ilan gelirlerinden yararlanmak olmuştur.

— Özellikle sanayinin olmadığı kentlerde gazetelerin büyük bölümü ilan/reklam alamadığı için kapanmakta, kimi gazeteler de basın ahlak ilkelerinin asla kabul edemeyeceği yollara başvurmaktadır. Yerel radyo ve televizyonların artması reklam gelirlerini düşürdüğü için gazetelerin çoğu meslekle ilgisi olmayan kişilerin eline geçmektedir.

— Yerel gazeteler naylon kadrolar oluşturarak meslek dışındaki insanlara “Sarı Basın Kartı” gibi avantajlar sağlamaktadır. Bu, gazeteci kimliğine büyük zarar vermektedir.

— Yerel gazete çıkaranların büyük bölümünün asıl işi matbaacılıktır ve gazeteleri yalnızca resmi ilan almak için çıkarmaktadır. Çoğunun gazetecilik yapmak gibi bir amacı yoktur.

— Yerel gazeteler, matbaa/reklam işi almada bir şantaj ve baskı aracı olarak kullanılabilmektedir.

— Çoğunun bir yayın dili yoktur. Türkçe çok kötü kullanılmakta, habercilik kurallarına uyulmamaktadır.

3. Kastamonu yerel basınında sağlık haberleri

3.1. Kastamonu yerel basını

Osmanlı Devleti’nin vilayet matbaaları kurarak illerde hem matbaacılığı, hem de gazeteciliği teşvik ettiği yıllarda Kastamonu’da da ilk olarak 1882 yılında Kastamonu gazetesi çıkmıştır. 1938 yılına kadar yayımını sürdürecektir olan bu gazete II. Meşrutiyet yıllarında Köroğlu (1907-1915), Serbaz (1911), Zafer (1911-1912) gazeteleri eklenmiştir. Milli mücadele ve devamındaki dönemde ise Gençlik (1921), Doğu (1922), Birlik (1925), Şampiyon (1927), Çalçene (1927-1928), Tosya’da Dilek (1927-1928) adlı gazeteler yayımlanmıştır. (Polat, 2002: 21)

Kastamonu ve çevresinde “Milli Mücadele’nin Sesi” olarak adlandırılan gazete Açıksöz’dür. 15 Haziran 1919’da yayın hayatına başlayan gazetenin sahibi Hamdi Çelen, mesul müdürü Hüsnü Açıksöz’dür. Basıldığı yer ise Kastamonu vilâyet matbaasıdır. Daha ilk günlerinde Kuva-yı Milliye’yi destekleyen yazıları ve üçüncü ordu müfettişi Mustafa Kemal Paşa’nın telgraflarını gazeteyle koymaktan çekinmeyen Açıksöz yeri geldiğinde Kastamonuluları da tenkit etmiş, onların Milli Mücadele’ye daha çok yardımcı olmalarını çeşitli yazılarıyla duyurmuştur. Açıksöz, 14 Aralık 1931 tarihinde yayın hayatına son vererek kapanmıştır. (Söylemez, 412-414)

140 yıllık basın yayın hayatına sahip olan Kastamonu’nun il merkezinde günümüzde 6 gazete çıkmaktadır: Açıksöz, Sözcü, Nasrullah, Kastamonu, Gündem 37 ve Doğru Söz. Bu gazeteler Pazar hariç haftanın 6 günü yayımlanmaktadır. Yayımlanmakta olan gazeteler arasında en eskisi 1974 yılında çıkmaya başlamış olan Kastamonu gazetesidir. Sekiz sayfalık gazetenin sahibi Melih Özel’dir. Gazete bütünüyle siyah-beyaz basılmaktadır.

1986 senesinde kurulan Nasrullah gazetesi de sekiz sayfadır. Bütünüyle siyah-beyaz olarak basılan gazetenin sahibi Tahir Yılmaz’dır.

2001 yılından beri çıkmakta olan Sözcü gazetesinin ön ve arka kapakları renkli, iç sayfaları siyah-beyazdır. Sekiz sayfalık gazetenin sahibi Necmi Ünlü’dür.

Kastamonu basınının tarihî markalarından biri olan Açıksöz’ün (1919-1931) adını kullanarak 2011’de yayın hayatına başlamış olan Açıksöz gazetesinin sahibi Barış Kılınçkiran’dır. Sekiz sayfalık gazetenin ön ve arka kapakları renkli, iç sayfaları siyah-beyazdır.

2011 yılından beri çıkmakta olan diğer bir gazete Doğru Söz'dür. Adem Bodur'un sahibi olduğu sekiz sayfalık gazetenin ön ve arka kapakları renkli, iç sayfaları siyah-beyazdır.

2015 yılında kurulan Gündem 37 gazetesinin ön ve arka kapakları renkli, iç sayfaları siyah-beyazdır. Gazetenin sahibi Erdoğan Osmanoglu'dur.

Gazeteler arasında 794 adetlik satışıyla Açksöz ilk sırada yer almakta, onu 701 adetlik satışıyla Kastamonu, 610 adetlik satışıyla Sözcü, 588 adetlik satışıyla Gündem 37, 554 adetlik satışıyla Doğru Söz ve 535 adetlik satışıyla Nasrullah izlemektedir.

3.2. Yöntem

Sağlık haberlerinin yerel yazılı basında ne oranda ve nasıl yer aldığını ortaya çıkarmak amaçlanan bu çalışmada Kastamonu'da çıkmakta olan altı gazetenin (Gündem37, Doğrusöz, Açksöz, Sözcü, Nasrullah, Kastamonu) "sağlık"la ilgili içerikleri incelenmiş ve içerik analizi yöntemi ile bu içeriklere ilişkin tespit ve çıkarımlarda bulunulmuştur. Araştırmanın evrenini 2017 yılında Kastamonu yerel basınında yayımlanan "sağlık haberleri" oluşturmaktadır. Yerel basında yer alan "sağlık" konulu içerikler uzman görüşü, kaynak bildirimi, sağlık muhabiri imzası, haber konuları bağlamında incelenerek Kastamonu yerel basının sağlık haberlerini ele alış biçimi belirlenmeye çalışılmıştır. Örneklem olarak 2107 yılı 13 Eylül-13 Ekim tarihleri arasında Kastamonu il merkezinde çıkan altı yerel gazetenin 30 günlük nüshaları kullanılmıştır.

3.3. Bulgular

Sağlık haberleri bu çalışmada "genel sağlık", "mevsimsel", "ruh sağlığı", "sağlık politikası", "beslenme", "alternatif tıp", "estetik" alt başlıklarına göre tasnif edilerek incelenmiştir. Ayrıca haberlerin fotoğraflı olup olmadığı, hangi sayfalarda yer aldığı, hangi günlerde yayımlandığı, haber kaynağı olarak neyin kullanıldığı hususları da içerik analizi yapılırken dikkate alınmıştır.

3.3.1. Açksöz

Açksöz gazetesinde incelenen dönem içerisinde beş haber çıkmıştır. Dördü fotoğraf eşliğinde verilen haberlerin ikisi mevsimsel sağlık haberi, ikisi sağlık politikası haberi, biri de ruh sağlığı haberi. Haberlerin üçünde uzman görüşü kullanılmıştır. Beş haberin ikisi "haber merkezi", biri ajans, biri "kurum" kaynaklıdır; bir haberde kaynak belirtilmemiştir.

3.3.2. Kastamonu

Kastamonu gazetesinde incelenen dönem içerisinde yedi haber çıkmıştır. Üçü fotoğraflıdır. Haberlerin üçü mevsimsel sağlık haberi, ikisi sağlık politikası haberi, ikisi estetik haberi. Haberlerin beşinde uzman görüşü kullanılmıştır. Yedi haberin ikisi "haber merkezi", dördü "kurum" kaynaklıdır; iki haberde kaynak belirtilmemiştir.

AçıkSöz Gazetesi		
Haber/gün	3 gün 5 haber	
Fotoğraflı haber	4	
Mevsimsel sağlık	2	
Sağlık politikası	2	
Ruh sağlığı	1	
Uzman görüşü	3	
Haberin yer aldığı sayfalar	4, 6	
Haberin yer aldığı günler	Her gün	
Haber kaynağı	Ajans	1
	Haber merkezi	2
	Kurumsal	1
	Belirsiz	1

Kastamonu Gazetesi		
Haber/gün	5 gün 7 haber	
Fotoğraflı haber	3	
Mevsimsel sağlık	3	
Estetik ve sağlık	2	
Sağlık politikası	2	
Uzman görüşü	5	
Haberin yer aldığı sayfalar	İç sayfalar	
Haberin yer aldığı günler	Her gün	
Haber kaynağı	Kurumsal	4
	Haber merkezi	2
	Belirsiz	2

Doğru Söz Gazetesi		
Haber/gün	17 gün	40 haber
Fotoğraflı haber	25	
Mevsimsel sağlık	8	
Genel sağlık	16	
Alternatif tıp	1	
Beslenme sağlığı	6	
İlaç haberi	2	
Uzman görüşü	26	
Haberin yer aldığı sayfalar	7	
Haberin yer aldığı günler	Her gün	
Haber kaynağı	Ajans	6
	Haber merkezi	2
	Diğer medya	30
	Belirsiz	2

3.3.3. Gündem 37

Gündem 37 gazetesinde incelenen dönem içerisinde 25 haber çıkmıştır. Haberlerin 21'i fotoğraflıdır. 10'u genel sağlıkla ilgilidir. Üçü mevsimsel sağlık haberi, 6'sı alternatif tıp haberi, 6'sı beslenme haberidir. Haberlerin 10'unda uzman görüşü kullanılmıştır. Beşi "haber merkezi", dördü ajans kaynaklıdır; 18 haberde kaynak belirtilmemiştir.

3.3.4. Sözcü

Sözcü gazetesinde incelenen dönem içerisinde 9 haber çıkmıştır. Haberlerin dördü fotoğraflıdır. Beşi genel sağlıkla ilgilidir. Biri mevsimsel sağlık haberi, biri beslenme haberidir. Haberlerin yedisinde uzman görüşü kullanılmıştır. İki "haber merkezi" kaynaklıdır; 7 haberde kaynak belirtilmemiştir.

3.3.5. Nasrullah

Nasrullah gazetesinde incelenen dönem içerisinde 15 haber çıkmıştır. Haberlerin altısı fotoğraflıdır. Beşi genel sağlıkla ilgilidir. Yedisi mevsimsel sağlık haberi, biri beslenme haberi, ikisi ruh sağlığı haberidir. Haberlerin tamamında uzman görüşü kullanılmıştır. 12'si "haber merkezi" kaynaklıdır; iki haberde kaynak belirtilmemiştir.

3.3.6. Doğru Söz

Sözcü Gazetesi		
Haber/gün	7 gün	9 haber
Fotoğraflı haber	4	
Mevsimsel sağlık	1	
Beslenme	1	
Genel sağlık	5	
Uzman görüşü	7	
Haberin yer aldığı sayfalar	2, 4, 6	
Haberin yer aldığı günler	Her gün	
Haber kaynağı	Haber merkezi	2
	Belirsiz	7

Nasrullah Gazetesi		
Haber/gün	9 gün	15 haber
Fotoğraflı haber	6	
Mevsimsel sağlık	7	
Beslenme	1	
Ruh sağlığı	2	
Genel sağlık	5	
Uzman görüşü	15	
Haberin yer aldığı sayfalar	6, 7	
Haberin yer aldığı günler	Salı-cumartesi	
Haber kaynağı	Haber merkezi	12
	Belirsiz	2

Gündem 37 Gazetesi		
Haber/gün	14 gün	25 haber
Fotoğraflı haber	21	
Mevsimsel sağlık	3	
Genel sağlık	10	
Alternatif tıp	6	
Beslenme sağlığı	6	
Uzman görüşü	10	
Haberin yer aldığı sayfalar	İç sayfalar (13'i 6. sayfa)	
Haberin yer aldığı günler	Her gün (9'u Cumartesi)	
Haber kaynağı	Ajans	4
	Haber merkezi	5
	Belirsiz	18

Doğru Söz gazetesi, Kastamonu yerel basınında en çok "sağlık" içeriğine yer veren gazetedir. İncelenen dönem içerisinde gazetede 40 haber çıkmıştır. 30 günlük periyodun 17 gününe yayılan haberlerin 25'i fotoğraflıdır. "Sağlık" içeriklerinin 16'sı genel sağlıkla ilgilidir. Sekizi mevsimsel sağlık haberi, altısı beslenme haberi, ikisi ilaç haberi, biri alternatif tıp haberidir. Haberlerin 26'sında uzman görüşü kullanılmıştır. 40 içeriğin 30'u diğer medya araçlarından (internet vb.) alıntılanarak, altısı ajanslardan alınarak oluşturulmuştur. 2'si "haber merkezi" kaynaklıdır; iki haberde kaynak belirtilmemiştir.

3.4. Değerlendirme ve sonuç

Kastamonu yerel basınında 30 günlük süreçte incelenen 156 gazete nüshasında toplam 101 sağlık haberi/içeriğine ulaşılmıştır. Bu, gazete başına her güne bir içerik/haber düşmediğini göstermektedir. Gazetelerin günlük

olarak 30-35 haberle yayımlandığı göz önünde bulundurulduğunda sağlıkla ilgili içerik/haber sayısının oldukça yetersiz olduğu ortaya çıkmaktadır.

Sağlık içerikleri/haberleri genellikle bir uzman görüşüne dayandırılmıştır (101 içeriğin 66'sı). Olayların/vakaların konu edildiği sağlık haberlerine hiç rastlanmamıştır. Altı gazeteden beşi (Kastamonu, Gündem 37, Sözcü, Doğru Söz, Açıksöz) sağlık haberlerini yayımlamak için belirli bir gün tercih etmemiştir. Nasrullah ise haftanın iki günü (Salı, Cumartesi) sağlık haberlerine yer verilmiştir.

Gazetelerdeki sağlık ile ilgili içerikler haber, köşe yazısı, röportaj, yazı dizisi şeklinde yer almıştır. Yüzde 67 oranıyla "haber"ler çoğunluğu oluşturmaktadır. "Haber" türündeki içerikler, olay/vaka/yeni durum içermemekte ve bilgilendirici yönleri ağır basmaktadır.

Gazetelerde sağlık haberlerine sadece ara sayfalarda yer verilmiştir.

Haberlerin/içeriklerin dili genellikle uyarıda bulunma ve bilgi verme amaçlıdır.

Gazetelere ait herhangi bir sağlık sayfası ya da eki bulunmamaktadır.

Gazetelerde direkt uzman kişi görüşü alınarak bir sağlık muhabiri tarafından yazılmış sadece bir haberin olması Kastamonu yerel basınında sağlık haberciliğinin yeterince oluşmadığını, gazetelerin kendi imkanlarıyla/muhabirleriyle habere/haber kaynağına/uzmana ulaşmayı önemsemediğini göstermektedir.

İçerik çözümlemesinde "genel sağlık" başlığı altına girebilecek haberlerin Doğru Söz, Gündem ve Sözcü gazetelerinde çoğunlukta olduğu, "mevsimsel" kategoride değerlendirilebilecek haberlerin de diğer türlere nazaran fazla olduğu tespit edilmiştir.

Haberlerde güncellik, yenilik gibi kıstasların gözetilmediği, haber kaynağı olarak görüşlerine başvurulmuş uzmanların Kastamonu'da bulunmayan hastanelerde çalışan doktorlar olduğu gözlenmiştir. Uzmanların özel sağlık kurumu çalışanı olduğu da gözlenmiştir. Mahreç olarak "Memorial" gibi özel sağlık kuruluşlarının kullanılmış olması, hem bu kurumun reklamından kaçınma hususunda hem de muhabir ya da ajans adı kullanımı hususunda hassas davranılmadığını göstermektedir.

İçeriklerde bitki/sebze/meyvelerin yararları gibi konular önemli yer tutmaktadır. Bunlar "haber" metni olmaktan çok bilgilendirici metinlerdir.

Kastamonu yerel basınındaki "sağlık" konulu içeriklerin/haberlerin yararlı olmadığı savunulamaz. Ancak tasarımlarındaki özensizlik, mahreç, kaynak, görsel kullanımı ve metinlerin uzunluğu gibi yönler göz önünde bulundurulduğunda, bu haberlerin/içeriklerin yeterince özenilmeden hazırlandığı, herhangi bir periyoda, okurların ihtiyaç ve beklentilerine, yakınlık, ilginçlik, önemlilik, zamanlılık gibi haber değer ölçütlerine dikkat edilmediği, boş alanların doldurulması amacının da güdüldüğü izlenimi ortaya çıkmaktadır.

Kaynakça

Açık Söz gazetesi (13 Eylül-13 Ekim 2017)

AlGhamdi KM, Moussa NA. (2012), "Internet use by the public to search for healthrelated information", International Journal of Medical Informatics, 81(6), s. 363-73.

Avcı, K, Avşar, Z. (2014), "Sağlık İletişimi ve Yeni Medya", İletişim Kuram ve Araştırma Dergisi - Sayı 39 / Güz 2014.

Çakkal, Ö. (2014), "Medya Sağlığına Dikkat Etme Yolunda", <http://www.sdplatform.com/Yazilar/KonukYazilar/312/Medya-sagligina-dikkat-etme-yolunda.aspx>.

Doğru Söz gazetesi (13 Eylül-13 Ekim 2017)

Faraç, M. (1999), "Türkiye’de Yerel Basın", Konrad Adenauer Vakfı ve Türkiye Gazeteciler Cemiyeti 2. Yerel Gazetecilik semineri, İstanbul.

Girgin, A. (1991), Türk Basın Tarihi’nde Yerel Gazetecilik, İnkılâp Kitabevi Yayınları, İstanbul.

Gültüvin Gür, E. (2009), Tüketim Kültürü Bağlamında Sağlık Haberleri, İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Gazetecilik Anabilim Dalı Doktora Tezi.

Gündem 37 gazetesi (13 Eylül-13 Ekim 2017)

Hülür, B. (2016), "Sağlık İletişimi, Medya ve Etik: Bir Sağlık Haberinin Analizi", Celal Bayar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi – Cilt: 14, Sayı: 1, Mart 2016.

Kabacalı, A. (1998) Cumhuriyet Öncesi ve Sonrası Matbaa ve Basın Sanayi, Cem Ofset, İstanbul.

Karagöz, K., 2012, "Sağlık Haberlerinin Kamuoyunu Yönlendirme İşlevi: Dilovası’ndaki Kansere Vakalarının Türk Yazılı Basınına Yansımaları", İstanbul Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Gazetecilik Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul

Kastamonu gazetesi (13 Eylül-13 Ekim 2017)

Kaya, A., Yüksel E., Öğüt P. (2011), "Sağlık Haberlerinde ‘Mucize Tedavi’ler", Selçuk İletişim, Selçuk Üniversitesi İletişim Fakültesi Akademik Dergisi 7 (1), 49-64.

Kocabaşoğlu, U. (1984), "Türkiye’de Basın", Basın 80-84, ÇGD Yayınları, Ankara.

Kocabaşoğlu, U., Birinci, A. (1995), "Osmanlı Vilayet Gazeteleri ve Matbaaları Üzerine Gözlemler", Kebikeç, sayı: 2, 1995, s. 110-111.

Kuru, B, Tılıç, L.D. (2003), "Türk Medyasında Bir Mayın Tarlası: Sağlık Haberciliği", Türkiye’de Gazetecilik- Eleştirel Bir Yaklaşım, ÇGD Yayınları, Ankara.

Küçükusta, A. R. (2009), Adamın Biri Doktora Gitmiş... Gidiş O Gidiş!, Hayy Kitap, İstanbul.

Nasrullah gazetesi (13 Eylül-13 Ekim 2017)

Polat, N. H (2002), "Türkiye’de Yerel Basının Gelişimine Kısa Bir Bakış", TÜBAR/XII-2002-Güz, s. 7-25.

Redmond N, Baer HJ, Clark CR, Lipsitz S, Hicks LS. (2010), "Sources of Health Information Related to Preventive Health Behaviors in a National Study", *American Journal of Preventive Medicine*, 38(6), s. 620–627.

Sezgin, D. (2010), *Sağlık İletişimi Paradigmaları Ve Türkiye: Medyada Sağlık Haberlerinin Analizi*, Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Halkla İlişkiler ve Tanıtım Anabilim Dalı Doktora Tezi.

Söylemez, F (ty), *Milli Mücadele’de Kastamonu Basını*.

Sözcü gazetesi (13 Eylül-13 Ekim 2017)

Türkiye Gazetecileri Hak ve Sorumluluk Bildirgesi, <http://www.esamder.org.tr/bildirgedetay.asp?bildirgeID=121>

Vural, A.M. (1999), *Yerel Basın ve Kamuoyu*, Anadolu Üniversitesi Açıköğretim Fakültesi Yayınları, Eskişehir.

Xiao N, Sharman R, Rao H, Upadhyaya S. (2014), "Factors influencing online health information search: An empirical analysis of a national cancer-related survey", *Decision Support Systems*, 01(57), s. 417–427.

Yıldız, H. (2006), *"Medya ve Sağlık: Türk Basınında Sağlık İçerikli Haberlerin Bilgilendirme Potansiyeli"*, Gazi Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Gazetecilik Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, Ankara

Yıldız, İ., Tanyıldızı, N. (2015), "Türkiye’de 2012 Yılında Sağlık Haberlerinin Ulusal Yazılı Basında Yer Alış Biçimleri Ve Bilgilendirme Düzeyleri (Habertürk, Hürriyet, Posta, Sabah, Sözcü ve Zaman Gazeteleri Örneği)", *SOBİDER Sosyal Bilimler Dergisi* Yıl: 2, Sayı: 2, Mart 2015, s. 122-141.

Yüksel, E., Kaya, A.Y., Koçak, A. ve Aydın, S. (2014), *Check Up Sağlık İletişimi*, Literatürk Yayınları, Konya.

Yüksel, E., Öğüt, P. ve Kaya, A. (2012), "Radyo ve Televizyonlardaki Sağlık Konulu Yayınlarla Yönelik RTÜK’e Yöneltilen Bildirimler Üzerine Bir İçerik Analizi Çalışması". *Selçuk İletişim Selçuk Üniversitesi İletişim Fakültesi Dergisi* 7(2): 32-43.

SAĞLIK HABERLERİNİN YAPISAL DÖNÜŞÜMÜ

Doç. Dr. Besim YILDIRIM

Atatürk Üniversitesi, ERZURUM

besim@atauni.edu.tr

BESİM YILDIRIM, Gazetecilik, haber, araştırmaları, araştırma yöntemleri alanlarında çalışmalar yapan ve ders veren Besim Yıldırım Atatürk Üniversitesi öğretim üyesi olarak çalışmaktadır. Sağlık haberciliği konusunda da çalışmaları olan Yıldırım, lisansını Selçuk Üniversitesi'nde yüksek lisans ve doktorasını ise Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü'nde tamamlamıştır.

Özet

Sağlık haberciliğini konu alan bu çalışmada ilk olarak sağlık iletişimi, sağlık haberciliği, sağlık muhabiri, sağlık okuryazarlığı ve sağlık haberlerinin kapsamı gibi çalışmayı doğrudan ilgilendiren kavramlara açıklık getirecek kısa bilgilere yer verilmiştir. Belgesel ya da dolaylı gözlem şeklinde de ifade edilen literatür taraması yöntemiyle elde edilen bilgilerin kurgulandığı nitel bir araştırma olan bu çalışmada sağlık haberciliği, medyadaki uygulamalar göz önüne alınarak, bir sorun olarak ele alınmıştır.

Çalışmada sağlık haberciliği, medyadaki mevcut durum göz önüne alınarak değerlendirilmiştir. Bu çerçevede sağlık haberciliğinde yaşanan problemlerin kaynakları üzerinde durulmuş ve sektörün yapısından gazeteciye, haber kaynağından eğitim kurumlarına kadar uzanan yapısal problemlere değinilmiştir. Konuyu bu şekilde ele alma, çalışmayı sağlık haberciliği alanındaki yaşanan problemlerin çözümüne yönelik indirgemeci yaklaşımlardan uzaklaştırmıştır. Zira sağlık haberciliği alanındaki sorunların birbirinden bağımsız olarak ele alınması alandaki diğer sorun kaynaklarının gözden kaçmasına neden olmaktadır. Bu tür bir yaklaşımda örneğin, 'muhabir alanında uzman olursa sorunlar çözülecek' şeklindeki indirgemeci bir paradigmayı doğurmaktadır. Bu bağlamda çalışmada sağlık haberciliğinde yaşanan sorunların kaynağı olarak (1) medyanın mülkiyet yapısından kaynaklanan yapısal problemler, (2) sağlık haberlerinin dili ve çerçevelenmesi açısından kaynaklanan sorunlar, (3) sağlık haberlerini yapan muhabirlerin niteliğinden kaynaklanan sorunlar, (4) bilgi kaynaklarının seçiminden kaynaklanan sorunlar, (5) alana ilişkin eğitimin eksikliği ve niteliğinden kaynaklanan sorunlar şeklinde beş kategori belirlenmiştir.

Sağlık haberciliğine ilişkin sorunlar; medyanın mülkiyet yapısından, sağlık haberlerinin dili ve çerçevelenmesinden, sağlık haberlerini yapan muhabirlerin niteliğinden, bilgi kaynaklarının seçiminden ve alana ilişkin eğitimin niteliği ve sınırlılığından kaynaklanan sorunlar olmak üzere beş ana kategori şeklinde somutlaştırılmıştır. Her kategori için mevcut sorunlar ortaya konulmuş, bunların aşılmasına yönelik çözüm önerileri sunulmuştur. Bu başlıklar aynı zamanda çalışmanın kapsamını ve sınırlılıkları da oluşturmaktadır. Çalışma; sağlık haberciliğini konu eden birçok araştırma, belge ve faaliyeti değerlendirmesi, ortak ve farklı yönlerini bir araya toplaması, alanın aktörlerini ve onların işlevlerini tanıtmaları, sağlık haberciliğinin iş yapma biçimlerine yönelik öneriler sunması ve konuya ilgi duyanlara geniş ölçüde yerli ve yabancı kaynak sunması açısından önem taşımaktadır.

SAĞLIK KURUMLARINDA İLETİŞİM VE EMPATİ

Öğr. Gör. Dr. Can Cemal CİNGİ
Anadolu Üniversitesi, ESKİŞEHİR
cancingi@gmail.com

Özet

Sağlık kurumlarında iletişim; sağlık personeli ile hasta ve hasta yakını arasında kurulacak iletişimde aktarılabilecek bilgi, duygu ve düşüncelerin karşılıklı olarak doğru anlaşılmasını sağlayan bir süreçtir. Sağlık kurumlarında tarafların sağlıklı insan ilişkileri içinde olması ve kurumda empatinin gerçek anlamda var olabilmesi için bazı gerçekliklerin var olması gerekir. Her şeyden önce kurum personeli varlık nedenlerini bilmelidir. Hastalar, sağlık kurumlarının ve personelinin varlık nedenleridir. Sadece sağlık kurumlarında değil, her kurumda insana ve insan ilişkilerine verilen değer, kurumları daha iyi yere taşır, kurumsal imaj açısından çok olumlu bir etki yaratır. Kurumların personele karşı geliştirdikleri sağlıklı iletişim ve empati ile verdikleri değer, kurum personelinin de hastalara aynı yaklaşım içinde değer vermesini beraberinde getirir. Sağlık kurumlarında verilen hizmetin kaliteli olabilmesi için, söz konusu kurumlarda görev yapan ve sürece önderlik edip süreci yürütecek personelin, hastalarla kurulacak iletişimde önemli bir sorumluluk içinde olduklarını bilmeleri gerekir. Buna göre; hastalarla empatik ilişki kurmak ve güvenilirlik inşa etmek ön plana çıkmaktadır.

SAĞLIK HİZMETLERİ MESLEK YÜKSEKOKULU ÖĞRENCİLERİNİN İLETİŞİM BECERİLERİ: IĞDIR ÜNİVERSİTESİ ÖRNEĞİ

*Öğr. Gör. Hakan İRAK
Iğdır Üniversitesi, IĞDIR*

*Doç. Dr. Raci TAŞCIOĞLU,
Atatürk Üniversitesi, ERZURUM*

*Öğr. Gör. Mustafa DAL,
Iğdır Üniversitesi, IĞDIR*

*Öğr. Gör. Yunus TUNÇ,
Iğdır Üniversitesi, IĞDIR*

ÖZET

İletişim becerileri insanlar arasındaki ilişkileri olumlu veya olumsuz yönde etkileyen önemli özelliklerden bir tanesidir. İletişim becerisi gelişmiş bireyler, yaşamları boyunca karşılaşacakları problemlerle daha sağlıklı bir şekilde başa çıkabilir ve sürdürülebilir ilişkiler geliştirerek sosyal hayatlarında arzu edilen başarıyı yakalayabilmektedirler. Üniversitelerde insani ilişkilerin üst düzeyde olduğu ve iletişim becerilerinin ilişkileri belirlediği bir ortamdır. İletişim becerileri; akademik başarı veya başarısızlığın sebebi olarak da gösterilebilecek düzeyde önemli bir konudur. İletişim becerilerinin artırılması veya önündeki engellerin kaldırılması, öğrencilerin akademik yaşantılarının olumlu yönde desteklenmesi anlamına da gelmektedir. Üniversite öğrencilerinin iletişim becerilerinin ne düzeyde olduğunu ve bu düzeyin hangi değişkenlere göre farklılık gösterdiğini tespit etmek oldukça önem arz eden bir konu durumundadır.

İletişim becerileri konusunun ele alındığı bu araştırmanın amacı, sağlık hizmetleri meslek yüksekokulunda okuyan öğrencilerin iletişim becerilerini, yaş, cinsiyet, bölüm, sınıf ve ailenin aylık geliri değişkenlerine göre tespit etmektir. Türkiye'nin en doğusunda yer alan bir üniversitedeki sağlık alanında eğitim gören ve gelecekte bu alanda istihdam edilecek olan öğrencilerin sağlık iletişimi bağlamında iletişim becerilerinin ne düzeyde olduğunu ortaya koyacak olmasından dolayı önem kazanan bu araştırma, tarama modelinde betimsel bir çalışmadır. Çalışmanın evrenini Iğdır Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulunda öğrenim gören 1200 öğrenci oluştururken, örneklemi ise tabakalı örnekleme yoluyla belirlenen 339 öğrenci oluşturmuştur. Araştırmada öğrencilerin iletişim becerilerine ilişkin veriler Fidan Korkut (1996) tarafından geliştirilen "İletişim Becerilerini Değerlendirme Ölçeği (İBDÖ)" ve demografik özelliklerine ilişkin veriler ise araştırmacılar tarafından hazırlanan "Kişisel Bilgi Formu" ile toplanmıştır. Toplanan veriler SPSS 22 istatistik programında değerlendirilmiş, verilerin analizinde; frekans, Kruskal-Wallis H (KW), Mann Whitney U (U) testleri kullanılmıştır.

Araştırma sonuçlarına göre öğrencilerin iletişim beceri düzeyleri ile sınıf değişkeni açısından anlamlı bir farklılığın olmaması, okuldaki ders müfredatlarının gözden geçirilerek, iletişim becerisini güçlendirecek derslerin okutulması gerekliliğini ortaya koymuştur. Ayrıca, sağlık sektöründe nitelikli ara eleman olarak istihdam edilecek olan öğrencilerin iletişim becerilerinin yüksek ve etkili olabilmesi noktasında öğretim elemanlarının azami derecede gayret sarf etmeleri gerekliliği önemli bir öneridir.

Anahtar Kelimeler: Kişilerarası İletişim, İletişim Becerileri, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Öğrencileri.

SAĞLIK HİZMETLERİ MESLEKYÜKSEKOKULU ÖĞRENCİLERİNDE CİNSİYET ROLLERİ VE İLETİŞİM BECERİLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ

Öğr. Gör. Esra BAYRAKÇEKEN
Atatürk Üniversitesi, ERZURUM
esra_yilmaz2925@hotmail.com

Öğr. Gör. Arzu GEZER
Atatürk Üniversitesi, ERZURUM
arzu.gezer@atauni.edu.tr

Öğr. Gör. Elif KANT
Atatürk Üniversitesi, ERZURUM
elif.kant@atauni.edu.tr

Esra BAYRAKÇEKEN, 1988 yılında SAMSUN ilinde doğdu. İlköğretimi ve liseyi Gümüşhane de tamamladıktan sonra Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulundan 2008 yılında mezun olmuştur. Karadeniz Teknik Üniversitesi Halk Sağlığı Anabilim Dalında yüksek lisans yapmaktadır. Şu anda Atatürk Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulunda öğretim görevlisi olarak çalışmaktadır.

Arzu GEZER, Erzurum doğumlu olup ilk, orta, lise, lisans eğitimini Erzurum'da tamamladım. 2015 yılında Kafkas Üniveristesi Histoloji ve Embriyoloji Anabilim Dalı'nda yüksek lisansını bitirdikten sonra aynı alanda doktora eğitimine başladım. Halen doktora eğitimim devam etmektedir. 1996 yılında Erzurum İl Sağlık Müdürlüğü'nde ebe kadrosunda, cerrahi hemşire olarak, daha sonra Atatürk Üniversitesi Araştırma Hastanesinde 5 yıl cerrahi hemşire ve klinik hemşiresi olarak çalıştım. 2016 yılında yılında Atatürk Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulunda Öğr. Gör. kadrosunda çalışmaya başladım. Halen bu göreveime devam etmekteyim

Elif KANT, Erzurum doğumlu olup ilk, orta, lise, lisans eğitimini Erzurum'da tamamladı. 2015 yılında Atatürk Üniveristesi Hemşirelik Fakültesi'nde Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı'nda yüksek lisansını bitirdikten sonra aynı alanda doktora eğitimine başladı. Halen doktora eğitimi devam etmektedir. 2014 yılında İstanbul Üniveristesi Çapa Tıp Fakültesi Hastanesi hemotoloji kliniğinde 1.5 yıl klinik hemşiresi olarak ,daha sonra Atatürk Üniversitesi Araştırma Hastanesinde 3 yıl klinik hemşiresi, 4 yıl başhemşire yardımcısı olarak çalıştı. 2013 yılında yılında Atatürk Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulunda Öğr. Gör. olarak çalışmaya başladı. Halen bu görevine devam etmektedir.

Özet

Cinsiyet rolleri birçok çalışmada etkili bir değişken olmasına rağmen iletişim becerisi de birçok değişkenden etkilenen durumundadır. Bu çalışma “iletişim becerisi ile cinsiyet rolleri arasında ilişki var mıdır?” sorusuna cevap aramak amacıyla 2017 yılı Ekim ayında yapılmıştır. Çalışmanın evrenini Atatürk Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu öğrencileri oluşturmaktadır. Örneklem ise aynı okulda okuyan 310 öğrencidir. Sonuç olarak cinsiyet rolleri ile iletişim becerisi arasında çeşitli ilişkiler bulunmuştur. Cinsiyet rolü belirsiz olanların iletişim becerisi diğer roller içerisinde en zayıf olarak bulunmuştur. Androjen role sahip olanların iletişim gücü androjen role sahip olmayanlara daha yüksektir ($p<0,05$). Sonuç olarak iletişim becerisini geliştirmek için cinsiyet rollerine yönelik toplumsal değişikliğe ihtiyaç vardır.

Anahtar Kelimeler: Cinsiyet, Rol, İletişim, Öğrenci

THE INVESTIGATION OF THE RELATIONSHIP, BETWEEN THE GENDER ROLES AND COMMUNICATION SKILLS,OF VOCATIONAL SCHOOL OF HEALTH SERVICES

Abstract

Gender roles are effective variables in most of the studies, however, communication skill is also affected by many variables. This study was conducted in October 2017 with the aim of finding answer to the question of "Is there a relationship between communication skill and gender roles?". Ataturk University Health Services Vocational School students are the population of the study. Sample is also 310 students studying in the same school. As a result, various relationships are found between gender roles and communication skill. It is found that students' communication skills with ambiguous gender roles are the weakest among the other roles. The communication skills of students with androgen roles are higher than ones without androgen roles ($p < 0,05$). Consequently, there is a need for social change in gender roles in order to develop communication skill

Key Words: Gender, Role, Communication, Student

1.GİRİŞ

Sağlık hizmetleri, sağlık hizmetlerinin yürütülmesi hakkındaki yönergede " İnsan sağlığına zarar veren çeşitli etmenlerin yok edilmesi ve toplumun bu etmenlerin etkilerinden korunması, hastaların tedavi edilmesi, bedensel ve ruhsal yetenek ve becerileri azalmış olanların rehabilite edilmesi için yapılan hizmetlerdir" şeklinde tanımlanmaktadır. Aynı yönerge sağlık hizmetlerinin temel ilkelerinden bir tanesinin ekip hizmeti olduğundan bahsetmektedir (TC,2001). 1219 Sayılı Tababet Ve Şuabatı San'atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanundan da anlaşılacağı gibi sağlık hizmetleri sağlık alanında eğitim almış sağlık profesyonelleri tarafından sunulmaktadır (Tababet ve şuabatı sanatları ve tarzı icrası kanunu,1928). Sağlık insan kaynakları yaşam kalitesinin iyileştirilmesinde önemli bir rol oynamaktadır (O'Brien-Pallas ve ark, 2001). Sağlık hizmetleri hasta ve sağlık ekibini bir araya getiren aracı bir rolü üstlenmektedir (Bekaroğlu, 2005). İnsana hizmet veren tüm alanlarda olduğu gibi sağlık sektöründe de iletişim ve iletişim becerileri hizmet kalitesi için önemli olduğunu düşünmekteyim.

Kişinin duygu düşünce ve hislerini karşısındaki kişiye aktarması iletişim olarak tanımlanmaktadır (Tengilimoğlu, Öztürk,2004). Sağlık iletişimi ise "önemli sağlık sorunları hakkında bireysel, kurumsal ve genel izleyicileri bilgilendirme, etkileme ve motive etme sanatı ve tekniği" olarak tanımlanmakta (*Healthy People,2010*). Sağlık iletişiminin sağlığın geliştirilmesi, hastalıkların engellenmesi, hizmet kalitesinin artırılması konusunda önemli rolleri vardır (Bulduklu ve Koçak, 2010). Olumlu bir iletişim becerisi ekiplerin klinik performansını artırırken (Kolbe ve ark., 2012) iletişim hataları ise hasta güvenliğinde negatif etkilere sahiptir (Leonard, Graham, Bonacum, 2004; Lyndon, Zlatnik, Wachter, 2011). İletişim becerileri, eğitim (Tutuk, Al, Doğan, 2002), cinsiyet farklılıkları (Çetinkaya, 2011), duygusal zekâ (Çetinkaya, Alparslan, 2011) gibi değişkenlerden etkilendiği tespit edilmiştir.

Cinsiyet vücudumuzda embriyonel dönemde fizyolojik değişiklikler sonucu oluşur (Stoller, 1994). Cinsiyete bağlı olarak, toplum tarafından kadın ve erkeğe yüklenen rolleri kapsamaktadır (Dökmen, 2010). Toplumsal cinsiyet sadece kadının değil aynı zamanda erkeğinde konumunu belirlemektedir (Savcı, 1999). Kültür daha doğmadan kadına ve erkeğe roller yükler. Daha sonra bu roller kalıplaştırılır (Balkır, 2012). Toplumsal cinsiyet rolleri de bu kalıp yargılar sayesinde üretilir ve aktarılır (Dökmen, 2010).

BEM cinsiyet rollerini; Kadınsı (Feminen): Baskın olarak kadın rollerini taşıyan; **Erkekşi (Maskülen):** Baskın olarak erkek rollerini taşıyan; **Androjen:** Kadın erkek için belirlenmiş rollerin her ikisini de belirgin derecede gösteren; **Belirsiz:** Kadın ve erkek için belirlenmiş rol davranışlarının her ikisini de yetersiz sergileyenler (Bem , Lewis, 1975) olarak 4 çeşitte kategorize etmiştir.

Cinsiyet rolleri ile ilgili yapılan çalışmalar insanların cinsiyet rollerinin atılganlık (Aydın, 1991), yardım arama tutumları (Özbay, Terzi, Erkan, Çankaya, 2011), spor değişkeni birçok çalışmada incelenen bir değişkendir. İletişim becerileri ile ilgili birçok çalışmada da kullanılmış bir değişkendir. Bazı çalışmalarda cinsiyetle iletişim becerileri arasında ilişki tespit edilememiş (Bingöl, Demir, 2011; Dilekmen, Başçı, Bektaş, 2008; Gülbahçe, 2010; Pehlivan, 2005) . Bazılarında ise ilişki tespit edilmiş ve kızlarda yüksek bulunmuştur (Çetinkaya, 2011). Bunlardan yola çıkarak gelecekte sağlık alanında hizmet verecek olan öğrencilerimizin iletişim becerileri ile ilgili farklılıkların cinsiyetten mi yoksa cinsiyet rollerinden mi kaynaklandığının tespit edilmesi amacıyla bu çalışma planlanmıştır. Bu amaca yönelik olarak çalışmaya ait araştırma soruları aşağıdaki gibidir.

1. Cinsiyet rolleri, iletişim becerilerini etkiler mi?
2. Cinsiyet rolü iletişim gücünü etkiler mi?

2.MATERYAL METOD

Bu çalışma kesitsel tipte bir çalışma olup çalışma evrenini Atatürk Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokuluna devam eden 1547 öğrenci oluşturmaktadır. Çalışma için örneklem sayısı 310 öğrenci olarak hesaplanmıştır. Örnekleme ulaşabilmek için tabakalı örneklem yapılmıştır.2 öğrencinin veri formunu eksik doldurması,4 öğrencinin de çalışmaya katılmaması nedeni ile çalışma 304 kişi üzerinde gerçekleşmiştir.

2.1Bem Cinsiyet Rollerı Envanteri

Bem (1974) tarafından bireylerin hangi cinsiyet rolü grubu özelliklerine sahip olduklarını saptamak amacıyla geliştirilmiş olan Bem Cinsiyet Rolü Envanteri 40 maddeden oluşmaktadır ve 7'li likert tipindedir (1= Hiç uygun değil, 7=Tamamen uygun). Ölçeğin Türkçe uyarlaması Dökmen (Dökmen, 1991) ve Kavuncu (Kavuncu, 1987) tarafından gerçekleştirilmiştir. Ölçekte kadınsılık ve erkeksilik olmak üzere iki alt boyut bulunmaktadır. Kadınsılık için kesme noktası 111 (5.55); Erkeksilik için 104 (5.20) olarak bulunmuştur. Ölçek maddeleri toplanarak elde edilen puan ortalamasına göre değerlendirilerek kişilerin cinsiyet rolleri, erkeksi, kadınsı, androjen ve belirsiz olarak sınıflandırılmaktadır. Ölçeğin alfa katsayısı Kadınsılık için 0.73, Erkeksilik için 0.75 (Dökmen, 1999) bulunmuştur.

Kadınsılık ve erkeksilik ölçeklerinin her birinin toplam puanları hesaplandıktan sonra elde edilen sonuç kadınsılık puan medyanının (111) altında ancak erkeksilik puan meydanının (104) üstünde ise “erkeksilik” olarak kabul edilir. Bunun tersi durumda ise kadınsılık puanı kadınsılık meydanının üstünde ancak erkeksilik puanı erkeksilik meydanının altında olanlar “kadınsı” olarak belirlenir. Kadınsılık puanı kadınsılık meydanının, erkeksilik puanı erkeksilik meydanının üzerinde ise bu durum “androjen” olarak nitelendirilir. Her iki puan türü her iki medyanın altındaysa bu durum “belirsiz” olarak adlandırılmaktadır (Dökmen, 1999).

2.2 İletişim Becerileri Envanteri

Ersanlı ve Balcı tarafından geliştirilen iletişim becerileri envanteri ile iletişim becerilerini 3 alt boyutta(Bilişsel, Duygusal, Zihinsel) ölçülebilmektedir. Bu envanter 5 li likert tipindedir ve 45 maddeden oluşmaktadır. Balcı ve Ersanlı tarafından yapılan geçerlik ve güvenirlik çalışmalarında envanterin güvenirliğini test-tekrar test yöntemi ile $r = .68$, test yarılama analizinde $r = .64$ olarak bulunmuştur. Envanterin iç tutarlılığını belirlemek amacıyla hesaplanan Cronbach Alpha katsayısı .72'dir.

- Zihinsel Alt Boyut Maddeleri; 1,3,6,12,15,17,18,20,23,24,26,28,33,37,45
- Duygusal Alt Boyut Maddeleri; 5,9,11,27,29,31,34,35,36,38,39,40,42,43,44
- Davranışsal Alt Boyut Maddeleri;2,4,7,8,10,13,14,16,19,21,22,25,30,32,41

Ölçekten elde edilebilecek en yüksek puan 225, en düşük puan ise 45'dir. Her alt ölçek ayrı ayrı değerlendirileceği gibi ölçeğin toplamına bakarak bireyin genel iletişim beceri düzeyi belirlenebilir. Her bir alt ölçekten alınabilecek en yüksek puan 75 en düşük puan ise 15'dir (Ersanlı,Balcı, 1988).

3.BULGULAR

Çalışmaya katılanların %29,3 erkek, %70,7 si kadın. %96,7 si bekârdır. İletişim gücünüzü nasıl değerlendiriyorsunuz sorusuna gelen cevaplar %65, 8 i iyi, %31,3 ü normal, %3 ü de kötü olarak değerlendirdiğini ifade etmiştir.

Tablo:1 Öğrencilerin Kendi İletişim Güçlerini Değerlendirme Durumları

	n	%
İyi	200	65,8
Normal	95	31,3
Kötü	9	3,0
Total	304	100,0

Ekonomik durumunuzu nasıl değerlendiriyorsunuz sorusuna %27,6 sı iyi, %63,5 normal, %8,9 u kötü olarak değerlendirmektedir diye cevap vermiştir.

Tablo:2 Öğrencilerin İletişim Becerilerini Geliştirmek İçin Yaptıkları

	n	%
TV izlemek	8	2,6
İnternet	72	23,7
Kitap Okumak	119	39,1
Sosyal Faaliyetlere Katılım	95	31,3
Diğer	10	3,3
Total	304	100,0

İletişim becerilerini geliştirmek için %39,1 i kitap okuduklarını, %31,3 ü sosyal faaliyetlere katıldıklarını, %23,7 si internetten faydalandığını, %2,6 sı tv izlediğini ifade etmişlerdir ve geri kalanlarda diğer kategorisini işaretlemişlerdir.

Tablo:3 Cinsiyet İle İletişim Becerileri Alt Boyutları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

	CİNSİYET	N	Mean
ZİHİNSEL	Erkek	87	54,0690
	Kadın	215	52,9163
DUYGUSAL	Erkek	87	50,2644
	Kadın	215	49,0977
DAVRANIS	Erkek	87	52,9770
	Kadın	215	52,7535

Cinsiyetle iletişim becerileri alt boyutları arasında (Mann-Whitney U testi) anlamlı bir ilişki bulunamamıştır. Zihinsel iletişim becerisi $p>0,05$; duygusal iletişim becerisi $p>0,05$; davranışsal iletişim becerisi $p>0,05$ bulunmuştur.

Medeni durum ile iletişim becerileri alt boyutları arasında (Mann-Whitney U testi) anlamlı bir ilişki bulunamamıştır ($p>0,05$). Öğrencilerin okumuş oldukları programla iletişim becerileri alt boyutları arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır ($p>0,05$). Cinsiyet ve cinsiyet rolleri arasındaki ilişkide cinsiyeti erkek olanlar kızlara göre daha maskülen olarak bulunmuştur ($p<0,05$). Cinsiyeti kadın olanlar erkeklere göre daha feminen rollere sahip olduğu bulunmuştur ($p<0,05$). Cinsiyeti kadın olanlar erkeklere göre daha fazla belirsiz role sahip olduğu bulunmuştur ($p<0,05$).

Tablo:4 Cinsiyet ve Cinsiyet Rollerinin Dağılımı

			Maskülen	Feminen	Androjen	Belirsiz
Cinsiyet	Erkek	N	39	2	27	23
		%	43,8	2,2	30,3	25,8
	Kadın	N	27	45	57	131
		%	12,6	20,9	26,5	60,9

Tablo:5 Cinsiyet İle İletişim Becerileri Puan Ortalamaları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

	Cinsiyet	N	Mean	Std. Deviation	ÖNEMLİLİK
İletişim beceri puan ortalamaları	Erkek	87	153,5977	15,78818	U=8853,000 P=0,467
	Kadın	215	151,2000	14,60419	

Cinsiyet ile iletişim becerileri puanları arasında ilişkide erkeklerin puan ortalamaları kadınların puan ortalamalarından yüksek ve bu yükseklik istatistiksel olarak anlamlı değildir.

Tablo:6 Cinsiyet Rollerinin İle İletişim Becerileri Puan Ortalamaları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

	N	Mean	Std. Deviation	Önemlilik
Androjen	83	155,9759	13,14550	X ² KW=30,936 P=0,000
Belirsiz	107	147,4486	17,21629	
Feminen	47	153,8936	9,57859	
Maskülen	65	152,5385	14,74478	

Cinsiyet rollerine göre iletişim puan ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlıdır ($p<0,05$). Farkın hangi gruptan kaynaklandığını belirlemek için yapılan ileri analizde (U); belirsizlerin puan ortalamasının androjen, feminen ve maskülenlerden düşük olduğu belirlenmiştir. Fakat diğer rollerin aralarındaki ilişkide bir anlamlılık bulunamamıştır. İstatistiksel açıdan bir anlamlılık olmamasına rağmen androjenlerin puan ortalamaları daha yüksektir.

Tablo:7 Cinsiyet Rollerine İle İletişim Becerileri Puan Ortalamalarının Tek Tek Gösterilmesi

	N	Mean	SS	Önemlilik
Maskülen Değil	237	151,7131	15,05449	U=7591,000
Maskülen	65	152,5385	14,74478	P=0,858
	N	Mean	SS	Önemlilik
Feminen değil	255	151,5216	15,74797	U=4894,500
Feminen	47	153,8936	9,57859	P=0,046
	N	Mean	SS	Önemlilik
Belirsiz değil	148	154,4662	13,92761	U=8739,000
Belirsiz	154	149,4156	15,54992	P=0,000
	N	Mean	SS	Önemlilik
Androjen değil	219	150,3425	15,34845	U=6543,000
Androjen	83	155,9759	13,14550	P=0,000

Cinsiyet rolleri açısından farklı bir şekilde bakıldığında androjen role sahip olanların iletişim becerileri puan ortalamaları ile androjen role sahip olmayanların iletişim becerileri puanları arasında anlamlı bir farklılık vardır. Androjen role sahip olanların iletişim gücü androjen role sahip olmayanlara daha yüksektir.

Medeni durum ile cinsiyet rolleri arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır ($p>0,05$).

Tablo:8 Öğrencilerin Kendi İletişim Gücünü Değerlendirmesi Ve Cinsiyet Rollerine

			Maskülen	Feminen	Androjen	Belirsiz
Sizce iletişim gücünüz nasıl	İyi	N	49	27	66	85
		%	24,5	13,5	33	42,5
	Normal	N	17	19	16	62
		%	17,9	20	16,8	65,3
	Kötü	N	0	1	2	7
		%	,0	11,1	22,2	77,8

İletişim gücünüzü nasıl değerlendiriyorsunuz sorusuna cinsiyet rolü androjen olanlar iyi olarak değerlendirdiklerine yönelik cevap vermişlerdir ($p<0,05$). Cinsiyet rolü belirsiz olanlar ise daha kötü olarak değerlendirmiştir ($p<0,05$). Cinsiyet rolü feminen ya da maskülen olanlar iletişim becerilerini değerlendirmeleri arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır ($p>0,05$). Ekonomik durumu ile iletişim becerilerini değerlendirme arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır ($p>0,05$).

Tablo:8 İletişim Becerileri İle Cinsiyet Roller Arasındaki Korelasyon İlişkisi

		Feminen Rol	Maskülen Rol
Zihinsel	Correlation Coefficient	,241**	,135*
	Sig. (2-tailed)	,000	,019
	N	302	302
Duygusal	Correlation Coefficient	,075	,033
	Sig. (2-tailed)	,191	,569
	N	302	302
Davranışsal	Correlation Coefficient	,183**	,203**
	Sig. (2-tailed)	,001	,000
	N	302	302

Feminen rol ile zihinsellik arasında doğru orantı **var**. Aynı şekilde maskülen rol ile de iletişim becerisinin zihinsel alt boyutunda doğru orantı vardır fakat feminen role sahip olanların anlamlılık ilişkisi ,01 düzeyindedir.

4.TARTIŞMA

Türkiye kültürü yetiştirilme tarzında erkek çocukları daha maskülen karakterde kız çocukları ise daha feminen karakterde yetiştirilir. Rollerin insanların davranışları üzerinde etkili olduğu düşünmekteyiz. Bu çalışmada da cinsiyet rollerinin iletişim becerileri üzerindeki etkisinin incelenmesi amaçlanmıştır.

Çalışmanın sonucunda cinsiyetle cinsiyet rolleri arasında farklılık bulunmuştur. Kadınları daha feminen role, erkeklerin ise daha maskülen role sahip olduğu tespit edilmiştir. Görmüş ve arkadaşlarının yapmış olduğu çalışmada böyle bir fark bulunamamıştır (Görmüş, Aydın, Ergin, 2013). Bu sonuç bizim bulduğumuz farkı desteklememesine rağmen bunun nedeni kültürel faktörler olabileceği düşünülebilir.

Yaptığımız çalışmada cinsiyet ile iletişim becerileri alt boyutu arasında bir ilişki bulunamamıştır. Cinsiyetle iletişim becerisi arasında da ilişki bulunamamıştır. Dilekmen ve arkadaşları da yaptığı çalışmada cinsiyetle iletişim beceri puan ortalamaları arasında benzer sonuç bulmuştur (Dilekmen ve ark., 2008). Öğretmenler üzerinde öğretmenlerin iletişim beceri envanteri kullanılarak yapılan çalışmada cinsiyet iletişim beceri puan ortalamasını etkilemediği bulunmuştur (Saracaloğlu, Yenice, Karasakaloğlu, 2009). Bizim çalışmamızın sonucundan farklı olarak Güven ve Akyüz' ün çalışmasında öğretmen adaylarının öğretmenler iletişim beceri envanteri ile yapmış olduğu çalışmada cinsiyet değişkeni açısından iletişim becerisi farklılık göstermiş kızların puan ortalamaları erkeklerinkinden daha yüksek bulunmuştur (Güven, Akyüz Yalçinkaya, 2001). Farklı bir iletişim beceri envanteri kullanılarak yapılan çalışmada cinsiyet ile iletişim beceri düzeyi arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır (Gülbahçe, 2010).

Çalışmalarda cinsiyet açısından farklılıkların olmasının nedeni çalışmalarda kullanılan envanter farklılığından kaynaklanabilir. Aynı envanterle iletişim becerisi ölçülüp ve cinsiyet açısından anlamsızlık bulunma nedeni iletişim becerisinin cinsiyet dışındaki değişkenlerden etkilenebileceğini düşündürebilir. İletişim becerisi duygusal zekanın alt boyutları ile iletişim becerisinin alt boyutları arasında korelasyon analizi sonuçlarına göre pozitif yönde anlamlı ilişki olduğu sonucu çıkmıştır (Çetinkaya, Alparslan, 2011).

Bizim çalışmamızda cinsiyet rolleri ile iletişim becerileri arasında istatistiksel açıdan bir anlamlılık bulunmuştur. Cinsiyet rolleri iletişim beceri puan ortalamalarını etkilemiştir (Feminen, belirsiz ve androjen rolde $p<0,05$). Belirsiz role sahip olan bireylerin iletişim becerisi en zayıftır. Çalışmamızda cinsiyet rolleri ile iletişim becerileri korelasyonunda zihinsel ve davranışsal alt boyutları arasında pozitif anlamlı ilişki bulunmuştur. Yapılan çalışmalar cinsiyet rollerinin birçok değişkeni etkilediğini göstermektedir. İlhan' ın çalışmasında cinsiyet rolleri ile yalnızlık arasında bir ilişkinin olduğu ve erkeksi rolü (maskülen rol) baskın olanlar kendilerini daha az yalnız bulduklarını belirtmişlerdir (İlhan, 2012). Cinsiyet rolleri yardım arama tutumlarını etkilemiş ve kadınsı ve androjen cinsiyet rollerine sahip öğrencilerin yardım aramaya yönelik daha fazla olumlu tutuma sahip olduklarını, erkeksi ve belirsiz cinsiyet rollerine sahip öğrencilerin ise yardım arama konusunda daha çok olumsuz tutuma sahip oldukları bulunmuştur (Özbay ve ark., 2011). Kadınların cinsiyet rolünün farklılık göstermesi spor yapma tercihinin etkilemiş (Baştuğ & Emin, 2009). "Belirsiz" cinsiyet özelliğine sahip bireyler, "Hayata bağlılıktan kopma" alt ölçeğinden "Erkeksi" ve "Androjen" bireylere göre yüksek puanlar almışlardır. Kişilerarası ilişki tarzları açısından bakacak olursak, "Erkeksi" bireylerin, "Kadınsı" ve "Androjen" bireylere göre daha olumsuz bir kişilerarası tarz sergiledikleri gözlemlenmektedir. Bununla birlikte, "Androjen" bireyler, "Erkeksi" ve "Kadınsı" bireylere göre daha yüksek "Besleyici Tarz" puanları almıştır (Arsel, Batigün, 2011). Bizim yaptığımız çalışma ve diğer çalışma sonuçlarına göre insanların birçok durumu etkilediği bulunmuştur.

Cinsiyet rolleri birçok değişkeni etkilediği gibi iletişim becerisini de etkilemektedir. Zayıf iletişim ile belirsiz rol arasında ilişki çıkmıştır. İnsanların iletişim güçlerini geliştirmek için belirsiz olan rolleri iletişim gücü daha iyi olan rollere dönüştürülmeli. Bunun için çocuk yetiştirme tarzında ebeveynlere rollerin önemi hakkında eğitimler verilmeli. Kitle iletişim araçlarında androjen rollere daha fazla yer verilmeli. Toplumun rollere bakışı değiştirilmesi için televizyon, dergi, kitap gibi kitle iletişim araçlarında toplum tarafından sevilbilecek androjen role sahip karakterlerin oluşturulması gerekmektedir.

KAYNAKLAR

- Arsel, C. O.- Batigün, A. D. (2011). "Intihar ve Cinsiyet: Cinsiyet Roller, İletişim Becerleri, Sosyal Destek ve Umutsuzluk Açısından Bir Değerlendirme". *Türk Psikoloji Dergisi*, 26(68), 1-10
- Aydın, B. (1991). "Cinsiyet ve cinsiyet rolleri açısından atılganlık seviyesinin incelenmesi". *M.Ü Atatürk Eğitim Fakültesi Eğitim Bilimleri Dergisi*, 3, 25-36
- Balkır, Z. G. (2012). Toplumsal cinsiyet ve toplumsal cinsiyet ayrımcılığı. *TÜBAKKOM*, 1, 68-94.
- Baştuğ, G.-Emin, K. (2009). "Bayan sporcuların bedenlerini algılama düzeyleri ve cinsiyet rolleri üzerine bir araştırma". *Gazi Üniversitesi Gazi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 29(2), 533-555.
- Bekaroğlu, Ş. B. (2005). "Toplam Kalite Yönetimi Uygulamalarının Ve Iso 9000 Kalite Güvencesine Sahip Olmanın Hastane Performansına Etkileri: İstanbul'daki Özel Hastaneler Üzerine Bir Araştırma. *Akdeniz Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*", 5(9), 18-32.
- Bem, S. L.- Lewis, S. A. (1975). "Sex role adaptability: One consequence of psychological androgyny". *Journal of personality and Social Psychology*, 31(4), 634.
- Bingöl, G.- Demir, A. (2011). "Amasya sağlık yüksekokulu öğrencilerinin iletişim becerileri". *Göztepe Tıp Dergisi*, 26(4), 152-159.
- Bulduklu, Y.- Koçak, A. (2010). *Sağlık İletişimi*. Ankara: Akademi Basın ve Yayıncılık.
- Çetinkaya, Ö.- ALPARSLAN, A.M. (2011). "Duygusal zekânın iletişim becerileri üzerine etkisi: Üniversite öğrencileri üzerinde bir araştırma". *Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 16(1), 363-377

- Çetinkaya, Z. (2011). "Türkçe Öğretmen Adaylarının İletişim Becerilerine İlişkin Görüşlerinin Belirlenmesi". *Kastamonu Eğitim Dergisi*, 29(2), 567-576.
- Dilekmen, M.-Başçı, Z.-Bektaş, F. (2008). "Eğitim Fakültesi Öğrencilerinin İletişim Becerileri". *Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 12(2), 223-231.
- Dökmen, Z. (1991). "Bem cinsiyet rolü envanterinin geçerlik ve güvenilirlik çalışması". *Dil ve Tarih-Coğrafya Fakültesi Dergisi*, 35(1), 81-89.
- Dökmen, Z. Y. (1999). Bem cinsiyet rolü envanteri kadınsılık ve erkeksilik ölçekleri Türkçe formunun psikometrik özellikleri. *Kriz Dergisi*, 7(1), 27-40.
- Dökmen, Z. Y. (2010). "Toplumsal cinsiyet: Sosyal psikolojik açıklamalar". *Remzi Kitabevi*.
- Ersanlı, K.-Balcı, S. (1998). "İletişim becerileri envanterinin geliştirilmesi: Geçerlik ve güvenilirlik çalışması". *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 2(10), 7-12.
- Görmüş, A. Ş.- Aydın, S.- Ergin, G. (2013). İşletme Bölümü öğrencilerinin iletişim becerilerinin cinsiyet rolleri bağlamında incelenmesi, 15(1), 109-128.
- Gülbahçe, Ö. (2010). "Kazım Karabekir Eğitim Fakültesi öğrencilerinin iletişim becerilerinin incelenmesi". *Journal of Physical Education and Sport Sciences*, 12(2), 12-22.
- Güven, A.- Akyüz Yalçinkaya, M. (2001). "Öğretmen Adaylarının İletişim Ve Problem Çözme Becerilerine İlişkin Görüşleri". *Ege Eğitim Dergisi*, 1(1), 13-22.
- Healthy People 2010*. 2nd ed. Washington, DC: US Dept of Health and Human Services; 2000.
- İlhan, T. (2012). "Üniversite öğrencilerinde yalnızlık: cinsiyet rolleri ve bağlanma stillerinin yalnızlığı yordama güçleri". *Educational Sciences: Theory & Practice*, 12(4), 2377-2396.
- Kavuncu, A. N. (1987). "Bem Cinsiyet Rolü Envanterini Türk Toplumuna Uyarlama Çalışmaları". *Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü*, Ankara.
- Kolbe, M., Burtscher, M. J., Wacker, J., Grande, B., Nohynkova, R., Manser, T., ... Grote, G. (2012). "Speaking up is related to better team performance in simulated anesthesia inductions: an observational study". *Anesthesia & Analgesia*, 115(5), 1099-1108.
- Leonard, M.-Graham, S.- Bonacum, D. (2004). "The human factor: the critical importance of effective teamwork and communication in providing safe care". *Quality and Safety in Health Care*, 13(suppl 1), i85-i90.
- Lyndon, A.- Zlatnik, M. G.- Wachter, R. M. (2011). "Effective physician-nurse communication: a patient safety essential for labor and delivery". *American journal of obstetrics and gynecology*, 205(2), 91-96.
- O'Brien-Pallas, L.- Baumann, A.- Donner, G.- Murphy, G. T.- Lochhaas-Gerlach, J.- Luba, M. (2001). "Forecasting models for human resources in health care". *Journal of Advanced Nursing*, 33(1), 120-129.
- Özbay, Y.-Terzi, Ş.- Erkan, S.- Çankaya, Z. C. (2011). "Üniversite öğrencilerinin profesyonel yardım arama tutumları, cinsiyet rolleri ve kendini saklama düzeyleri". *Pegem Eğitim ve Öğretim Dergisi*, 1(4), 59-71.
- Pehlivan, K. B. (2005). "Öğretmen adaylarının iletişim becerisi algıları üzerine bir çalışma". *İlköğretim Online*, 4(2), 17-23.
- Saracaloğlu, A. S.- Yenice, N.-Karasakaloğlu, N. (2009). "Öğretmen Adaylarının İletişim ve Problem Çözme Becerileri İle Okuma İlgisi ve Alışkanlıkları Arasındaki İlişki". *Yüzüncü Yıl Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 6(2), 187-206.
- Savcı, İ. (1999). "Toplumsal Cinsiyet ve Teknoloji". *Ankara Üniversitesi Siyasal Bilgiler Fakültesi Dergisi*, 54(1), 123-142.
- Stoller, R. J. (1994). *Sex and Gender: The Development of Masculinity and Femininity*: Karnac Books, p:6-7
- Tababet Ve Şuabatı San'atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun (1928), *T. C. Resmi Gazete*, 1219, 14.4.1928 - 863

T.C. Sağlık Bakanlığı, Toplum Sağlığı Hizmetleri Genel Müdürlüğü (2001). Sağlık Hizmetlerinin Yürütülmesi Hakkında Yönerge. Bölüm Sağlık Hizmetlerinin Temel İlkeleri Madde,4, 5.

Tengilimoğlu, D.-Öztürk, Y. (2004). "İşletmelerde Halkla İlişkiler", Ankara: SeçkinYayıncılık.

Tutuk, A.-Al, D.- Doğan, S. (2002). "Hemşirelik öğrencilerinin iletişim becerisi ve empati düzeylerinin belirlenmesi". Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 6(2), 36-41.

112 ACİL NOKTALARINDAKİ STAJYER ÖĞRENCİ VE DANIŞMAN ÖĞRETMEN İLETİŞİMİ İÇİN WEB TABANLI ÇEVİRİMİÇİ STAJYER TAKİP PROGRAMI UYGULAMA ÖRNEĞİ

Doç. Dr. Erdem ÖNGÜN
Trakya Üniversitesi, EDİRNE
erdemongun@trakya.edu.tr

Nalan ÖNGÜN
TOKİ Atakent Mesleki ve Teknik Anadolu Lisesi
nalanongun@hotmail.com

Özet

Sağlık sektörü gerek kamusal gerekse özel anlamda bireylerin sağlık sorunlarına yönelik çözümleri ortaya koyma açısından dinamik bir sektördür. Bu dinamizm bu sektörde sağlık çalışanları, hasta ve hasta yakınları ve diğer paydaşları ile birlikte sürdürülmektedir. Sağlık çalışanları arasında güçlü ve etkili bir iletişim kurulması hasta ve hasta yakınları açısından da her anlamda önemli çıktılar olabilecek bir durum ortaya koymaktadır. Bununla birlikte sağlık hizmetlerinin bireylere aktarımında kullanılan araç, yöntem ve uygulamalar gün geçtikçe gelişen teknoloji ve buna bağlı araçlar ile yenilenmekte ve farklılaşmaktadır. Benzer şekilde 112 acil hizmeti de gelişen teknoloji ve yapılan bilimsel çalışmalar neticesinde hızlı değişim göstermektedir. Sağlık hizmetleri açısından oldukça yoğun ve kritik bir konumda olan 112 acil servisi mobil bir sağlık hizmeti olması açısından sadece kendi başına oldukça büyük önem arz eden bir sağlık hizmeti unsurudur. 112 acil hizmetinde çalışan deneyimli sağlık personeli ile birlikte aynı zamanda dönemsel olarak çalışan stajyer ATT öğrencileri de bulunmaktadır. Bu bağlamda ilgili çalışmada bilgi ve iletişim teknolojilerinden faydalanılarak 112 noktalarında ambulans ile vakaya çıkan öğrencinin öğretmenleriyle iletişimini güçlendirmesi amaçlanmıştır. Çalışmanın evrenini 112 noktalarında stajyer olarak çalışan öğrenciler ve onların danışman öğretmenleri, çalışmanın örneklemini ise İstanbul ilinde 2013-2014 Eğitim-Öğretim yılı bahar döneminde Bakırköy Sağlık Meslek Lisesinde öğrenim gören 20 ATT öğrencisi ve 4 danışman öğretmeni oluşturmaktadır. Eylem araştırması yöntemi işbirlikçi modeli kullanılan çalışmada çalışmanın bulgularının bir bölümü anket, gözlem ve mülakat diğer bir bölümü ise araştırma için geliştirilen açık kaynak kodlu, dinamik web uygulamaları geliştirmek için oluşturulmuş web tabanlı PHP (Hypertext Preprocessor) programlama dili ve MYSQL veri tabanı üzerinden çalışan çevrimiçi stajyer takip yazılım programı aracılığı ile toplanmıştır. Araştırmanın sonucunda ATT öğrencilerinin öğretmenleri ile eşgüdümlü olarak çalıştıkları, bilgi paylaşımında bulunurken daha az zaman harcadıkları, anlık toplanan verileri daha kolay sakladıkları ve paylaştıkları ve en önemlisi geleneksel yöntemlerden ziyade sanal ortamı eskisine göre daha istekle kullandıkları görülmüştür.

Anahtar Kelimeler: sağlık iletişimi, sağlık teknolojileri, ATT, acil servis, stajyer takip programı

ANTALYA 112 ACİL ÇAĞRI MERKEZİ PERSONELLERİNİN İLETİŞİM SÜRECİNDE YAŞADIKLARI PROBLEMLER: NİTEL BİR ARAŞTIRMA

Yrd. Doç. Dr. Serkan BİÇER

Fırat Üniversitesi, ELAZIĞ

srknbc@gmail.com

Semra KIZMAZ

112 Acil Çağrı Merkezi - Antalya Valiliği, ANTALYA

semrakizmaz@hotmail.com

Özet

21. yüzyılın fabrikaları olarak nitelendirilen birey odaklı çağrı merkezleri; iletişimin yoğun olduğu birer iletişim mekanizmalarıdır. Bu kapsamda iletişim tabanlı faaliyet gösteren ve bir AB projesi olan tüm acil numaraların toplandığı 112 acil çağrı merkezi sistemi hedef kitle ile iletişim kanallarından olan telefon aracılığıyla kendine özgün çalışma koşullarıyla 24 saat hizmet sunan toplumun en büyük ve gerekli olan kuruluşlardan bir tanesidir. Acil hizmet sunan çağrı merkezlerinde insan ilişkileri yoğun yaşanmakta, iletişim sürecinde de yaşanan birçok problem acil çağrı merkezi çalışanlarını etkilemektedir.

Bu araştırmanın temel amacı 112 acil çağrı merkezinde görev yapan personellerin hedef kitle ile iletişim sürecinde yaşadıkları problemleri incelemektir. Bu amaç doğrultusunda personellerin hedef kitle ile nasıl bir iletişim gerçekleştirdiğini, hedef kitlenin personeli nasıl karşıladığı, taraflar arasında telefondaki iletişimin etkililiği ve bununla birlikte 112 acil çağrı merkezi ortamında nasıl bir iletişim sürecini yaşadıklarını anlamak amacıyla personellerle görüşmeler yapılmıştır. Görüşmeler ses kayıt cihazlarıyla elde edilip yazıya döküldükten sonra betimsel analizle veriler toplanarak sonuçlar çıkarılmıştır.

Araştırmacı tarafından, bu araştırmanın ruhuna daha uygun olduğu gerekçesiyle nitel yaklaşımın benimsendiği bu çalışmada, araştırma deseni olarak durum çalışması modeli kullanılmıştır. Araştırmacı, çalışmada araştırma sorularını yanıtlayabilmek amacıyla 112 acil çağrı merkezi personellerinden 10 kişiyle yüz yüze derinlemesine görüşme yapılmıştır. Araştırmada nitel veriler betimsel analizle analiz edilmiş ve elde edilen sonuçlar yorumlanmıştır.

Araştırma sonucunda elde edilen verilerle birey odaklı faaliyet gösteren 112 acil çağrı merkezinin personelleri vardiyalı sistem sonucu uykusuzluk, hedef kitlenin gergin, huzursuz ya da sinirli bir ruh hali içinde olması, hedef kitlenin yalan ve gereksiz ihbarlar ya da vaka beyanında bulunması, yüz yüze etkileşim olmadan iletişimin güçlendirilmeye çalışılması, işin yoğunluğu, sağlıklı iletişimi etkileyen gürültülü bir ortama maruz bırakılma, hedef kitlenin tüm acil numaraların tek çatı altında toplandığının bilincinde olmaması ve kurumun karma yapılı yani birçok mesleğe mensup personeli bünyesinde barındırması sonucu personeller arasında oluşan stresin motivasyonu düşürmesi gibi nedenlerle taraflar arasında iletişim kopukluğuna, iletişimin etkililiğinin azalmasına, iletişimsizliğe, etkili, sağlıklı ve anlaşılır bir iletişim sürecinin kurulamamasına sebebiyet verdiği sonucuna varılmıştır.

Anahtar Kelimeler: 112 acil çağrı merkezi, Nitel Araştırma, İletişim Süreci, Sağlık İletişimi

MESLEK GRUPLARININ MEDYADA TEMSİLİ: DOKTORLAR DİZİSİ ÜZERİNE BİR İNCELEME

Doç. Dr. Adem YILMAZ
Atatürk Üniversitesi, ERZURUM
adem@atauni.edu.tr

Yrd. Doç. Dr. İrfan HİDİROĞLU
Atatürk Üniversitesi, ERZURUM
hidiroglu@atauni.edu.tr

Arş. Gör. Taşkın ERDOĞAN
Atatürk Üniversitesi, ERZURUM
taskin.erdogan@atauni.edu.tr

Özet

Kültürel temsiller insanının en iyi öğrenme araçlarından birisidir. Günümüzde bu temsillerin aktarılmasında medya dikkate değer bir konumdadır. Medya ideolojik, kültürel ekonomik, sanatsal ve sosyo-politik amaçlar için toplumsal hayata ilişkin temsilleri göstermekte, işlemekte ve yaygınlaştırmaktadır. Bu doğrultuda medya birçok meslek grubunu temsile taşımaktadır. Ancak temsile taşırken içeriğe dahil ettiği kadar etmediği kısımlarda tartışma konusu olmaktadır. Özellikle kurgusal olarak tasarlanan yapımlarda; medya meslek gruplarını temsil ederken gerçeklik ile bir takım kırılmalar yaşandığı gözlemlenmektedir. Gerçek hayatta doğası gereği belirli kurallarla tasarlanan meslek yapısı ile medyadaki temsil arasında kimi zaman doğal akışı da etkileyecek farklılıklar göze çarpmaktadır. Bu çalışmada dünyadaki diğer örneklerinden esinlenerek televizyon kanallarında yayınlanan “Doktorlar” dizisinin medyada tartışma konusu olmuş konular ve kimi doktorlar ve meslek grupları tarafından yapılan açıklamalar çerçevesinde Atatürk Üniversitesi Tıp Fakültesi’nde görev alan doktorların gözünden nasıl alımlandığı ve onlar üzerinde oluşturduğu izlenimler analiz edilmeye çalışılacaktır. Diğer izleyiciler üzerinde bıraktığı etkinin doktorların meslek hayatında nasıl algılandığı hasta doktor ilişkisinde neleri değiştirdiği derinlemesine mülakat yapılarak değerlendirilecektir. Özellikle dizide gösterilen ile gerçek hayatta karşılaşılan olaylar karşılaştırılarak medyada dizi ile ilgili yapılmış yorumlar ve gündeme gelmiş konular çerçevesinde açıklanmaya çalışılacak, bu dönütler ışığında iletişimsel bir eylem olarak da diğer yönü ile ifade edilecektir.

SAĞLIK İLETİŞİMİ BAĞLAMINDA SEKSEN SONRASI TÜRKİYE SİNEMASI VE NARSİSİZM

Serkan İMRE

İstanbul Üniversitesi, İSTANBUL

Özet

Son yıllarda toplumun her alanında narsist kelimesiyle karşılaşılmalıdır ve bu kavram gündelik hayatın bir parçası olmaya başlamaktadır. Hayatımıza bu denli hızlı giriş yapan bu kavramın en temelinde kuşkusuz yaygınlaşan medya içerikleri ve her yerden çok hızlı ulaşılabilir bilgi alışverişleri yatmaktadır. Özellikle Sosyal medya üzerinden herkesin kişisel olarak belirli bir hedef kitlesini oluşturma çabası, facebook, twitter ve instagram gibi mecralarda sıkça görülmektedir. Narsisizm kavramını ve bunun bireyler üzerindeki tepkileri yine bu alanlarda karşımıza çıkmaktadır. Narsisizmin kötü yada iyi bir şey olduğunu tartışmak yerine, buradaki çalışmada toplumsal hayatın içinde nasıl bir bakış açısı ile yer edindiği olmalıdır, aynı zamanda toplumsal çizgiler göz önünde tutulduğunda bunun Türkiye'de nasıl karşılık bulduğu, bireyler ve toplumlar üzerinde ne gibi semptomlarının olduğunu anlamaya çalışmak ve yine toplumsal işleyişe toplumsal değerlerle, yaratıcılığa nasıl etkilerinin olduğuna bakılacaktır.

Narsisizm yaklaşımı yukarıda belirttiğimiz sosyal medya üzerinden giderek günümüze yaygınlaşırken, aslında klasik bir kitle iletişim aracı olan Sinema'da da uzun zamandır vurgulanan bir husus olarak ortaya çıkmaktadır.

Sağlık iletişimi açısından konuya yaklaşıldığında, özellikle sinemanın bu alanda ilk kullanılma tarzı daha çok sağlık alanında hedef kitleyi bilgilendirmek ve bir bakıma propaganda yönelik eylemler şeklinde olmuştur. Örneğin 1910 yılında Thomas Edison'un Verem Derneği için ilk sağlık propagandası filmini gerçekleştirmiştir (Okay,2007,128). Zamanla sinemada birçok hastalık türü ele alınmaya başlanmış ve bunların arasında elbette ki kitlenin oldukça ilgisini çeken ruhsal hastalıklar da ön plana çıkmıştır.

Bu çalışmada temel olarak sinemada ruhsal hastalıkları inceleyip biraz daha derinlemesine inip "narsisizm" kavramının nasıl karşılık bulduğunu, karakterlerin yapısal özellikleri incelenerek bir değerlendirme yapılacaktır. Araştırmada, "Narsist bireyin" farklılık adı altında sunulduğu özendirici unsurlarını ve yanılabilirliği değerlendirilecektir. Bu septumun kitleler üzerindeki karşılığı ve ilerleyen dünya düzeni içerisinde nasıl popüler bir hal aldığını ve "ben" değeri tiryakiliğini nasıl öne çıktığını incelenecektir.

Freud'un bu süreci libido bölünmesi olarak görüp öznenin sergilediği bütün davranış şekillerini "cinsel sapıklık" sürecinde ele alıp sinemanın içerisinde narsist bireylerin yapısal özellikleri değerlendirilip seçtiğimiz film ve karakterlerin incelemesi yapılarak filmlerde Amerikan Psikiyatri Derneği'nin belirlemiş olduğu yedi narsist tipolojisinin uygunluğu içerisinde hangi tür narsist karakter olduğu tespit edilecektir. Bu çalışmada esas olarak yapılacak olanlar şunlar olacaktır:

80 sonra Türkiye sinemasında narsist figürlerin yer aldığı filmler araştırılacaktır. Bu figürlerin yukarıda belirttiğimiz AMD'nin hangi tipolojisine neden ve nasıl dahil olduğu saptanacaktır. Birk hastalık olarak narsismin ne şekilde ortaya konduğu ve bu yansımanın gerçek "narsizm" kavramıyla ne şekilde bağladığı incelenecektir. Ele alınacak olan filmlerde narsist figürlerin temel özelliklerinin neler olduğu, cinsiyet, meslek, yaş grubu gibi hususlar açısından değerlendirilerek, sinemamızdaki yansıma şekli ele araştırılacaktır.

ALZHEIMER HASTASI İLE İLETİŞİM EĞİTİMİNDE FİMLERİN KULLANIMI

Doç. Dr. Elif Gizem UĞURLU

Anadolu Üniversitesi, ESKİŞEHİR

egugurlu@anadolu.edu.tr

Elif Gizem UĞURLU, Anadolu Üniversitesi İletişim Bilimleri Fakültesi Sinema Televizyon bölümü mezunudur. Bir süre TRT'de çalıştıktan sonra mezun olduğu bölümde çalışmaya başlamıştır. Yüksek Lisans ve Doktora Tezini Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü'nde tamamlamıştır. 10 yıl Uluslararası Eskişehir Film Festivali'nde yürütme kurulu üyeliği ve Başkan Yardımcılığı görevini üstlenmiş, Anadolu Üniversitesi Sinema Kültürünü Geliştirme Birimi Yönetim Kurulu üyesi olarak görev yapmıştır. TRT, TVA ve TRT Okul için çeşitli televizyon programlarında yönetmenlik yapmış, Sinema ve Televizyon Bölüm Başkan Yardımcılığı görevini üstlenmiştir. Ulusal ve uluslararası toplantılarda sunulmuş bildirileri, yayınlanmış makaleleri, kitap bölümleri, kitap editörlükleri, bir kişisel video art sergisi bulunmaktadır. Uluslararası konferansların bilimsel komitelerinde hakemlikleri, çocuk hakları ile ilgili etkinliklerde jüri üyelikleri, danışmanlık ve eğitimleri bulunmaktadır. 2012 yılında Sinema Kültürüne Katkı Ödülleri kapsamında "En İyi Sinema Makalesi" ödülünü, 2013 yılında Uluslararası bir sempozyumda "En İyi Bildiri" ödülünü almıştır.

Özet

Alzheimer unutmalarla başlayan geri dönüşü olmayan bir hastalıktır. Yaş ilerledikçe görülme sıklığı da artmaktadır. Türkiye'de yaklaşık 600 bin Alzheimer hastası bulunmaktadır. İnsan ömrünün uzaması, yaşlı nüfusun artması bu hastalığın önemini daha da arttırmaktadır. Hastalığın bakımı hastalığın seyri açısından önemlidir.

Sinemanın işlevlerinden biri de eğitimidir. Bir kitleye eğitim vermek için de kullanılabilir. Kimi zaman bir film eğitim videolarından daha yoğun ve etkili şekilde bilgi aktarabilir. Hastalık, hastaya yaklaşım, hasta yakınları ile iletişim ve empati kurma gibi konularda yol gösterici olabilir. Özel eğitim tekniklerine ek olarak derslerde de kullanılabilir. Üstelik kurmaca olduğu için herhangi bir kimse yerine film karakterleri üzerinden irdelenebilecek örnekler sunabilir. Film teknikleri ve anlatısı sayesinde etkili davranış değişikliği sağlayabilir.

Bu çalışmada Anadolu Üniversitesi Yunussemre Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu Yaşlı ile İletişim dersi kapsamında ders alan öğrencilerle Alzheimer hastaları ile iletişim konusu için *Still Alice* (2014) filmi izlenmiştir. 7 öğrenci ile yarı yapılandırılmış sormaca eşliğinde fokus grup çalışması yapılmıştır.

Mesleki yaşamlarında Alzheimer hastası ile karşılaşacak yaşlı bakımı uzman adaylarının hasta ve hasta yakınları ile karşılaşmadan önce film aracılığı ile karşılaşmış olmalarının hastalık, hasta, hasta yakınları ile iletişim ve empati konusunda yol gösterici olduğu, Alzheimer hastaları ile karşılaşacak hekimden sekretere tıbbi personelin ve hasta yakınlarının eğitiminde filmlerin kullanılmasının katkı sağlayabileceği bulgulanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Film, Sağlık iletişimi, Alzheimer, Eğitim.

ALZHEIMER HASTASI İLE İLETİŞİM EĞİTİMİNDE FİLMLERİN KULLANIMI

Giriş

Gelişmiş ülkelerde 65 yaş ileri yetişkinliğin başlama yaşı olarak kabul edilmekte birlikte yaşlılık, yaşanan kültüre göre de değişmektedir. Dünya Sağlık Örgütü'nün (WHO) bireyin çevreye uyum sağlama gücü ve yeteneğinin yavaş yavaş azalması olarak ifade ettiği yaşlılığın, psikolojik, fizyolojik, sosyal ve ekonomik yönleri de bulunmaktadır. Nüfus artış hızı azalırken, gelişen teknolojinin hastalıkların tedavisinde kullanılması, önleyici sağlık hizmetleri gibi etkenler ortalama yaşam süresini arttırmaktadır. Bu durum genel nüfus içindeki yaşlı nüfus oranının artmasına neden olmaktadır.

Tuik'in 2017 yılı mart ayında yayınladığı verilere göre; "Yaşlı nüfus (65 ve daha yukarı yaş) 2012 yılında 5 milyon 682 bin 3 kişi iken son beş yılda %17,1 artarak 2016 yılında 6 milyon 651 bin 503 kişi oldu. Yaşlı nüfusun toplam nüfus içindeki oranı ise 2012 yılında %7,5 iken, 2016 yılında %8,3'e yükseldi. Yaşlı nüfusun %43,9'unu erkek nüfus, %56,1'ini kadın nüfus oluşturdu" (Tuik). Aynı bültende Dünya nüfusunun 2016 yılında %8,7'sini yaşlı nüfusun oluşturduğu açıklanmış, en yüksek yaşlı nüfus oranına sahip ilk üç ülkenin ise sırasıyla %31,3 ile Monako, %27,3 ile Japonya ve %21,8 ile Almanya olduğu açıklanmıştır. Türkiye bu sıralamada 167 ülke arasında 66. sırada yer almaktadır. Yaş artışı ile karşılaşılan bazı hastalıklar bulunmaktadır. Bunlardan biri de Alzheimer'dır.

İlk kez 1906 yılında Dr. Alois Alzheimer tarafından belirlenen Alzheimer Hastalığı (Alzheimer Disease; AD), Halk arasında "bunama" olarak bilinen hafıza yitimi, konuşma bozukluğu, kelime bulmada zorlanma, cisimleri ve kişileri tanıyamama, önceden yapabildiği basit işleri bile yapamama gibi sorunlar ile su yüzüne çıkan, kişinin sosyal yaşamını önemli ölçüde etkileyen nörolojik bir hastalık olarak açıklanabilir. Tuik'in ölüm nedeni istatistiklerine göre, Alzheimer hastalığından hayatını kaybeden yaşlıların sayısı, 2011 yılında 6 bin 155 iken, 2015 yılında 11 bin 997'ye yükselmiştir. Alzheimer hastalığından ölen yaşlıların oranı ise 2011 yılında %2,9 iken, bu oran 2015 yılında %4,3'e yükselmiştir. Alzheimer hastalığından ölen yaşlıların cinsiyet fark etmeksizin artışta olduğu görülmüştür.

Bu verilerden de anlaşılacağı üzere Alzheimer hastalığından ölenlerin sayısı 5 yılda iki kat artmıştır. Ortalama insan ömrü uzadıkça Alzheimer'ın da yaygınlaştığı görülmektedir. Bu bakımdan yaşlı ve hasta bakım elemanına duyulan ihtiyacın hızla arttığı anlaşılmaktadır. Hastalık konusunda farkındalık yaratmak, bu hastalık özelinde bakım merkezlerinin sayısını arttırmak ve hasta bakım elemanı yetiştirmek önem kazanmıştır. Farkındalık yaratma ve eğitimde destek kaynaklanan biri de Türk ve dünya sinemasında üretilmiş filmler olarak karşımıza çıkmaktadır.

Dünyada ve Türkiye'de Alzheimer Hastalığı

Türkiye Alzheimer Derneği Başkanı Prof. Dr. Işın Baral Kulaksızoğlu Uzman Tv'ye yaptığı bilgilendirmede, Alzheimer hastalığının meme kanseri ve prostat kanserinin toplamından daha

fazla kişinin ölmesine neden olduğunu ifade etmektedir. 2000'li yıllarda kalp hastalığından ölümler %15 azalırken Alzheimer hastalığından ölümlerin ise %89 arttığını ve bugün her 3 yaşlıdan birinin maalesef nedeniyle hayatını kaybettiğini açıklamaktadır. Kulaksızoğlu'na göre; her 5 Alzheimer hasta yakınından birinin en az hastası kadar yaşlı olması hastaların bakımını da zorlaştıran bir durumdur (UzmanTv, 2017).

Türkiye Alzheimer Derneği'nin basın toplantısında Alzheimer hastası yakını Aysin İzer bu hastalık ile ilgili önemli noktalara dikkat çekmiştir. Hasta yakını olarak Alzheimer hastalığının Türkiye'de de çok yaygın görülen bir hastalık olmasına rağmen halen bu konudaki toplumsal bilincin yetersiz seviyede olduğundan yakınmış, Alzheimer hastalığının unutkanlıkla başladığını ama kesinlikle bundan ibaret olmadığını, bu hastalığa yakalanan kişilerin yakınlarını bekleyen çok zor bir süreç olduğuna dikkat çekmiştir. Tecrübelerine dayanarak 10-15 yıl sürebilen bu hastalıkta orta evrelerden itibaren hasta yakınının en önemli görevlerinden birinin bakım vermek olduğunu ifade etmiştir. İzer'in ifadesine göre; "Gece ve gündüz aralıksız, dikkat ve anlayış ve de sevgi ile bu bakımı vermek çok zorluklar taşıyan bir iştir ve hasta yakınlarının alacağı her destek ve onlara uzanacak her bir el önemlidir. Bunu bilerek, bu hastalık konusundaki toplumsal farkındalığı artırmak için bir şeyler yapmak son derece değerlidir." (UzmanTv, 2017). Bu bakımdan hasta bakım elemanı yetiştirmek kadar bu konudaki farkındalığı arttırmanın da önemli olduğu hatırlanmalıdır.

T.C. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı'na bağlı Engelli ve Yaşlı Hizmetleri Genel Müdürlüğü yaşlı nüfusun artmış olduğunu buna bağlı olarak da yaşlılara yönelik belediyelerin evde destek ve evde bakım hizmetlerine ayırdığı pay arttığını açıklamıştır. Sağlık Bakanlığı'nın evde sağlık bakımı hizmeti sunmakta olduğunu, sağlık hizmetlerinin sosyal destek hizmetleri ile birlikte sunulması gerektiğini belirtmiştir. Yaşlılara yönelik evde bakım ve destek hizmetlerinin büyük ölçüde belediyeler tarafından karşılandığını ancak belediyelerin hizmetlerine ilişkin bir standart, hizmet bütünlüğü, standart finansal kaynakları bulunmadığını belirtmiştir (aile.gov.tr, 2017) Durum tespit çalışması 2013- 2014 sonuç raporuna göre; T.C. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı'na bağlı 56 şehirde toplam 26.368 kişi kapasiteli 361 Huzurevi bulunmaktadır. Bu açıklamalardan 25 şehirde huzurevi bulunmadığı görülmektedir. Huzurevi bulunmayan şehirlerde yaşlı veya Alzheimer hastası yok anlamına gelmemektedir.

Türkiye Alzheimer Derneği Başkanı Prof. Dr. Işın Baral Kulaksızoğlu Türkiye'de Alzheimer hastasına bakmaya gönüllü bakımevinin son derece az olduğunu, "sadece Alzheimer hastalarına bakan daha büyük, daha kapsamlı, eğitilmiş personelin olduğu bakımevlerine çok ciddi olarak ihtiyaç" bulunduğunu ifade etmektedir. Özellikle ileri evrelerde 24 saat profesyonel bakıma ihtiyaç duyulduğunu, aile içinde bakım sağlamanın kolay olmadığını, bakımın bir ekip çalışması olduğunu aile ile tedavi veren grubun birlikte çalışmasının hasta ve hastalığın seyri için daha iyi olduğunu ifade etmektedir (Uzman tv, 2017)

ABD'de 2015 yılında yapılan bir çalışmaya göre yaklaşık 5,3 milyon Amerikalı Alzheimer hastası 2050 yılına kadar, Amerika Birleşik Devletleri'nde Alzheimer hastası insan sayısının, yaklaşık 10 milyon artması beklenmektedir. Günümüzde ABD'de 67 saniyede bir Alzheimer hastalığı gelişirken 2050 yılına gelindiğinde, her 33 saniyede bir Alzheimer hastalığı gelişmesi beklenmektedir. Yılda yaklaşık 1 milyon yeni vaka ile karşılaşılacağı öngörülmektedir. Yaygınlığın 11 milyon ila 16 milyon arasında değişmesi beklenmektedir. Alzheimer hastalığı 2013'te "Amerika Birleşik Devletleri'nde altıncı ölüm nedenini ve 65 yaşındaki Amerikalıların ölüm nedeni sıralamasında beşinci sırada" yer almaktadır. Aynı araştırmaya göre; 2000 ve 2013

yılları arasında kalp hastalığı, inme ve prostat kanseri sonucu ölümler azalırken, Alzheimer hastalığından kaynaklanan ölümlerin %71 oranında arttığı bulgulanmıştır (Alzheimer's, A. 2015: 332). Türkiye'de 21 Eylül Dünya Alzheimer günü dolayısıyla yapılan açıklamaya göre; 65 yaş üzeri her 10, 85 yaş üzeri her 2 kişiden birinde görülmektedir. Türkiye'de 600 bin dünya genelinde ise 20 milyon kişi Alzheimer hastasıdır (Tuik, 2017) Tüm bu araştırmalar ve bilgiler ışığında Yaşlı ve Alzheimer hastasına bakım merkezlerinin sayısının artması ve bakım elemanlarının yetiştirilmesinin önemi ortaya çıkmaktadır. Bu araştırma bakım elemanı yetiştirmede Alzheimer hastalığını tanıma, hasta ve yakınları empati kurmada filmlerden de yararlanmanın etkili olduğu varsayımından hareket etmektedir.

Yöntem

Anadolu Üniversitesi Yunus Emre Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu 2017-2018 eğitim yılında ikinci sınıfta 36 kız, 8 erkek toplam 44 öğrenci Yaşlı ile İletişim dersini almaktadır. Eğitim süresi iki yıl olan bu bölümde öğrencilerin çoğu meslek liselerinden geçiş yaparak gelmiş, Dikey Geçiş Sınavı (DGS) ile de dört yıl eğitim veren bölümlere, özellikle de kontenjanı sınırlı olan, Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Bölümüne geçme arzusunda olduklarını ifade etmektedirler. Öğrencilere ders kapsamında, işini severek, sabırla ve hakkıyla yapacak mezunlara ihtiyaç olduğu artan yaşlı ve yaşlılıkla birlikte gelişen hastalıklara sahip birey sayıları gösterilerek ifade edilmektedir. Bu öğrencilerin mesleklerinin önemini kavramaları, yaşlılar, yaş artışı ile görülen hastalıklar, Alzheimer hastalığı, Alzheimer hastaları ve yakınları ile doğru yaklaşımla iletişim kurabilmeleri için empati kurabilmeleri oldukça önemlidir. Öğrencilerle Alzheimer hastaları iletişim, yakınları ile empati kurma bağlamında *Still Alice* (2014) filminden yararlanılmıştır. Dersten önce cinsiyet dağılımı sınıfı temsil edebilecek bir oran olduğu kabul edilerek, 5 kız, 2 erkek toplam 7 öğrenci ile fokus grup çalışması yapılmıştır. Öğrenciler ile film izlemeden önce ve izlendikten sonra yarı yapılandırılmış sormaca eşliğinde araştırma gerçekleştirilmiştir. Ayrıca izinleri alınarak ses kaydı ve fotoğraf çekimi gerçekleştirilmiştir.

Bulgular

Çalışmaya katılan öğrenciler; *Still Alice* (2014, Richard Glatzer, Wash Westmoreland) filmini izlemeden önce derslerde Alzheimer hastalığının "bunama", "hafıza yitimi", "kişileri tanıyamama" "nörolojik bir hastalık" olduğunu, üç aşaması bulunduğunu bildiklerini ifade edebilmişlerdir. Ancak hastalığın konuşma bozukluğu, kelime bulmada zorlanma, cisimleri tanıyamama, önceden yapabildiği basit işleri bile yapamama gibi sorunlar ile su yüzüne çıka bir hastalık olduğunu, kişinin sosyal yaşamını önemli ölçüde etkileyen bir hastalık olduğunu filmi izledikten sonra öğrendiklerini, filmdeki farklı karakterlerle empati kurabilmiş, mesleğe, Alzheimer hastasına ve yakınlarına karşı daha duyarlı ve sabırlı olmak gerektiğini kavradıklarını ifade etmişlerdir.

- "İşime duygumu da katarak merhametli ve sabırlı bir şekilde yapabilme becerisini kazandığımı düşünüyorum."
- "Film bir aile etrafında kurgulandığı için yalnızca hastayı değil, hasta ile birlikte zaman geçiren, yaşayan insanları da anlamamızı yani empati kurabilmemizi sağlıyor."
- Alzheimer hastalığının sadece tıbbi yönlerini değil, manevi yönlerini de öğrenmiş oldum."
- "Bir yaşlı bakım teknikerinde olması gereken en önemli özellik olan merhamet duygusunu bu filmin duygusal yönleri ile kazanıldığını düşünüyorum"
- Daha verimli bir Alzheimer merkezi, daha eğitilmiş çalışanlar ile güçlendirmek gerektiğini benim de bu konuda elimi taşın altına sokmam gerektiğini hissettim".

- “Her insan bu tarz eğitici filmler izlemeli ve vicdani açıdan gelişmeli.”
- “Daha duyarlı hareket etmemi sağlayacak. Hastanın o anki ihtiyacını değil, hastalık öyküsünü de dikkate alacağım.”
- “İşin teorik kısmından sıyrılıp duygusal yönden kendimi geliştirdim. Hastaya onun çok özel bir hasta olduğunu hissettirerek yaklaşmam gerektiğini bir kez daha anladım ve anlayışımı pekiştirdim.”
- “Bakım elemanlarını göz önüne aldığımda filmi izledikten sonra gördüm ki yeterli duygusal bağ kurulamıyor. Bu işi artık profesyonel bakım teknikerlerinin yapması gerektiğini düşünüyorum.”
- “Ben birinci sınıftayken staj yapmışım. Alzheimer hastaları nasıl olsa hatırlamıyor, anlamıyor diye onlarla çocuk gibi davranıyordum, basit şakalar yapıyordum, yani aslında dalga geçiyordum. Hocam, keşke filmi daha önce izleseymişim. Meğer, ben onlara kaba davranmışım. Yaptıklarımın utandım.”

Özellikle son cümle filmler yoluyla hasta ve yakınları ile empati kurabilmenin gücünü anlamak adına oldukça açıktır. Çalışmanın gerçekleştirildiği yaşlı bakımı uzman adayları mesleki yaşamlarında Alzheimer hastaları ile karşılaşacaklar hasta ve hasta yakınları ile karşılaşmadan önce film aracılığı ile karşılaşmış olmalarının hastalık, hasta, hasta yakınları ile iletişim ve empati konusunda yol gösterici olduğu bu çalışma ile bulgulanmıştır.

Sonuç

Anadolu Üniversitesi Yunus Emre Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu 2017-2018 eğitim yılında ikinci sınıfta Yaşlı ile İletişim dersini alan kayıtlı 44 öğrenciden 7’si ile *Still Alice* filmi izlenmiştir. Öğrencilere filmi izlemeden önce Alzheimer hastalığı hakkındaki bilgileri sorulmuş, izlemeden sonra da yarı yapılandırılmış sormaca ile fokus grup çalışması yapılarak görüşleri alınmıştır. Bu araştırma bakım elemanı yetiştirmede Alzheimer hastalığını tanıma, hasta ve yakınları empati kurmada filmlerden de yararlanmanın etkili olduğu varsayımından hareket etmiştir. Alzheimer hastalığı hakkında farkındalık yaratmak, yaşlanınca unutkan olmanın normal olmadığı, unutkanlık belirtileri görüldüğünde hekime başvurulması gerektiğini vurgulamak, Alzheimer hastaları iletişim, yakınları ile empati kurmak için, filmlerin kuvvetli yardımcı olacak kaynaklardan bir olacağı sonucuna ulaşılmıştır. Ayrıca filmlerden Alzheimer hastalarının yakınları, hekimler, sağlık sektörü çalışanları ve yaşlı bakımı elemanlarının da yararlanmasının hastalık hakkında farkındalık yaratmaya katkısı olacağı anlaşılmıştır.

KAYNAKÇA

ALZHEIMER’S, A. (2015). 2015 Alzheimer’s disease facts and figures. *Alzheimer’s & dementia: the journal of the Alzheimer’s Association*, 11(3), 332.

<http://www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=24644>

<https://eyh.aile.gov.tr/uygulamalar/yasli-hizmetleri/yasliiga-genel-bakis>

<http://eyh.aile.gov.tr/data/581c3a2a369dc5e080478b75/DURUM%20TESP%C4%B0T%20%C3%87ALI%C5%9EMASI%202013-2014%20SONU%C3%87%20RAPORU.pdf>

<http://www.uzmantv.com/alzheimer-hastalari-evde-yalniz-birakilabilir-mi>

FİLM LİSTESİ

1. YOUTH (Gençlik, 2015) Paolo Sorrentino
2. GLEN CAMPBELL: I’LL BE ME (2014) James Keach

3. ALIVE INSIDE (2014) Michael Rossato-Bennett
4. STILL ALİCE (Unutma Beni, 2014) Richard Glatzer, Wash Westmoreland
5. AMOUR (Aşk, 2012) Michael Haneke
6. IRON LADY (Demir Leydi, 2011) Phyllida Llyod
7. TERRY PRACHETT: CHOOSING TO DIE (2011) Charlie Russell
8. POETRY (Şiir, 2010) Chang-dong Lee
9. BUCKET LİST (Şimdi Ya Da Asla, 2007) Rob Reiner
10. THE SAVAGES (2007) Tamara Jenkins
11. AWAY FROM HER (2006) Sarah Polley
12. THE NOTEBOOK (2004) Nick Cassavetes
13. IRIS (2001) Richard Eyre
14. TUESDAYS WITH MORRIE (Mori İle Her Salı, 1999) Mick Jackson
15. AGE-OLD FRIENDS (1989) Allan Kroeker
16. ON GOLDEN POND (Altın Göl, 1981) Mark Rydell
17. MAKE WAY FOR TOMORROW (Kurt Kocayınca, 1937) Leo McCarey
1. NADİDE HAYAT (2015) Çağan Irmak
2. BEYAZ MELEK (2007) Mahsun Kırmızıgül

TELEVİZYON DİZİLERİNİN SAĞLIK HİZMETLERİNE İLİŞKİN ALGIYA ETKİLERİNİN İNCELENMESİ: KALP ATIŞI ÖRNEĞİ

Sühan YILDIZ

Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi, ANKARA

suhanharip@hotmail.com

Uzm. Rabia ONUR CANSIZ

Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi, ANKARA

ronurcan@yahoo.com

Özet

Bu araştırmanın amacı, Kalp Atışı dizisi örneğinden yola çıkarak sağlık çalışanlarının dizilerde sağlık profesyonelleri ve sağlık hizmetlerine yönelik oluşturulan algı hakkındaki düşüncelerini ortaya koymaktır.

Çalışmada Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesinde çalışan 20 sağlık çalışanına Kalp Atışı dizisinden seçilen 5 görüntü izletilmiş ve sağlık hizmetleri ile ilgili sorular yöneltilmiştir. Odak grup görüşmesi şeklinde gerçekleştirilen çalışmanın sonucunda sağlık çalışanlarının çoğunun dizide yansıtılanları gerçekçi bulmadığı ve dizideki görüntülerden memnuniyet duymadıkları saptanmıştır. Doktor ve hemşirelerden oluşan sağlık çalışanlarının önerileri de kaydedilmiştir. Sağlık çalışanlarına ayrıca dizide yaratılan algının sağlık iletişimine etkilerine dair sorular da yöneltilmiştir. Bulgular televizyonun, toplumun algıları üzerindeki etkilerine dair literatür çerçevesinde tartışılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Sağlık, sağlık iletişimi, Hastane.

SAĞLIKLI BESLENME TAKINTISI (ORTOREKSİYA) KAPSAMINDA TELEVİZYON SAĞLIK PROGRAMLARININ FORMAT YAPILARININ İNCELENMESİ

Yrd. Doç. Dr. Abdülkadir ATİK
Atatürk Üniversitesi ERZURUM
kadiratik@atauni.edu.tr

Arş. Gör. Zeynep BİRİCİK
Atatürk Üniversitesi ERZURUM
zeynepd@atauni.edu.tr

Özet

Yaygın ve popüler bir kitle iletişim aracı olan televizyonda yayımlanan sağlık programları; izleyicilerin bilgilenecek amacıyla ilgiyle takip ettikleri programlar arasında yer almaktadır. Modern kent yaşamının beraberinde getirdiği zorluklar beden ve ruh sağlığını zorlamakta ve çeşitli sağlık sorunlarının ortaya çıkmasına neden olmaktadır. Öte yandan çoğunlukla beden üzerinden kendini var eden tüketim pratikleri, modern çağın bireylerini her zamankinden daha fazla bedenleriyle ilgilenmeye yönlendirmektedir. Bireylerde oluşan sağlıklı yaşam ve sağlığını koruma hassasiyeti haberler, sağlık programları gibi pek çok medya formunda ana ya da destekleyici konular olarak işlenmektedir. Sağlık üzerine yapılan vurgular ve sağlık konusunun farklı biçimlerde tekrar tekrar gündeme getirilmesi bazen amacını aşarak çeşitli patolojik durumların ortaya çıkmasına da neden olabilmektedir. Sağlıklı beslenme takıntısı olarak tanımlanan ortoreksiya sendromu da uzmanlara göre modern zamanların hastalıklarından biri olarak kendini göstermektedir. Obsesif kompulsif bozukluğun bir türü olan sağlıklı beslenme takıntısı, bireylerin günlük hayatını olumsuz etkileyerek yaşam kalitesinin düşmesine yol açmaktadır. Daha zayıf görünmek, özgüvenlerini artırmak ya da yedikleriyle kimlik oluşturma gibi eğilimlere sahip olan bu bireyler bütün olanaklarını sağlıklı beslenme uğrunda kullanabilmektedirler. Bu çalışmada, televizyon ortak bir kültürün perspektifini yerleştirir, bakış açısından hareketle, sağlıklı beslenme takıntısı açısından tematik haber televizyonlarında yayımlanan sağlık programlarının oynadığı rol ele alınmaktadır. Çalışma Gerbner'in Ekinleme Analizi'nde kullandığı mesaj analizi ölçeğinden hareketle sağlık programlarının format yapısında sağlıklı beslenme vurgusunu; var olan (ilgi oranı), önemli olan (vurgu oranı), değerli olan (yorum oranı) ve mesajın önerdiği ilişki biçimleri (yapısal dağılım oranı) kapsamında analiz etmeyi öngörmektedir.

ALTERNATİF TEDAVİ YÖNTEMLERİNDE SOSYAL MEDYANIN KULLANIMI

Doç. Dr. Enderhan KARAKOÇ
Selçuk Üniversitesi, KONYA
enderhan46@hotmail.com

Yrd. Doç. Dr. Onur TAYDAŞ
Cumhuriyet Üniversitesi SİVAS
onurtaydas@cumhuriyet.edu.tr

Özet

Günümüz yaşantısının vazgeçilmezi olarak görülen internetin en dikkat çeken içeriği olarak karşımıza sosyal medya çıkmaktadır. Sadece bir haberleşme ağı olarak değerlendirilemeyecek kadar geniş ve kapsamlı olan sosyal medya artık günlük yaşamın bir parçası olarak algılanmaktadır. Bunda insanların sosyal medyayı sadece haberleşme amacıyla değil; belirli bir konu hakkında sosyal medyada kurulan toplulukları takip ederek o konular hakkında bilgi edinme istekleri de büyük önem taşımaktadır. İnsanların günlük yaşantılarında karşılaştıkları sorunlar ya da ilgi alanlarına göre bu bilgi edinme istekleri farklılık göstermesine rağmen sağlık başta olmak üzere bazı konular onları bir noktada birleştirebilmektedir. Özellikle günümüzde insanların normal tedavi yöntemlerinden sonuç alamadıklarını düşündüklerinde, bulundukları yerlerde yeterli tedavi yöntemlerine erişemediklerinde ya da bazen modern tıbbın tam olarak çözemediği rahatsızlıklarda yöneldikleri alternatif yöntemlere yönelik de gruplar sosyal medyada her geçen gün sayısını artırmaktadır. Bu bağlamda çalışmamızda Türkiye’de kullanıcı sayısı en çok olan Facebook sitesinde alternatif tedavi yöntemlerine yönelik olarak kurulan gruplardan üye sayısı en fazla olanlar bu çalışmaya konu edilmiştir. İçerik analizi yöntemine göre yapılan inceleme sonucunda elde edilen veriler doğrultusunda insanların bu siteye yönelme nedenlerinden ilki yakalandıkları rahatsızlık hakkında bilgi sahibi olmak ikinci olarak ise kullandıkları tedavi yöntemini doğrulamak diğer sebepler ise benzer sorunu yaşayan bireylerle iletişime geçerek rahatsızlıklarında yaşadıkları semptomların benzerliklerini karşılaştırmak ve tedavilerine yardımcı yeni araçları tanımak için bu gruplara üye oldukları saptanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Sağlık, İletişim, Sosyal Medya, Alternatif Tıp, Alternatif Tedavi, İnternet

KRONİK HASTALIK SAHİBİ BİREYLERİN TIBBİ ENFORMASYONA ULAŞMA AMAÇLI İNTERNET KULLANMA ALIŞKANLIKLARI

Prof. Dr. Süleyman KARAÇOR

Selçuk Üniversitesi, KONYA

skaracor@selcuk.edu.tr

Öğr. Gör. Merve GENÇYÜREK ERDOĞAN

Gazi Üniversitesi, ANKARA

mervegencyurek@gmail.com

Özet

Günlük yaşamın vazgeçilmesi olan internet; hızı, kolay erişilebilirliği ve geniş içeriği ile her geçen gün daha büyük bir kitleye ulaşarak kullanıcı sayısını da arttırmaktadır. Hızla değişen ve gelişen bu teknolojinin yeni imkanları, hayatın her alanında olduğu gibi sağlık sektöründe de kendini göstermektedir. Kullanıcılar merak ettikleri ya da herhangi bir sağlık sorununda öğrenmek istedikleri konularda internete başvurmaktadır. Geçmişte sadece hekim-hasta iletişimine dayalı teşhis ve tedavi süreci, günümüzde dijital mecra da internetin arama motorları ve sosyal medya ortamları aracılığıyla farklı bir boyut kazanmıştır.

Kullanıcılar pek çok farklı sağlık konusunda internette araştırma yaparak merak ettikleri konu ile ilgili ön bilgi edinimini sağlamaktadırlar. Elbette bu durum beraberinde çok sayıda riskli durumu da getirmektedir. İnternet gibi milyonlarca kullanıcının interaktif bir biçimde yer aldığı, bilgi paylaşımı yaptığı ortamda sunulan içerikler ne derece güvenilirdir? Kullanıcılar internet aracılığı ile öğrendikleri teşhis ya da tedavi yöntemlerine hangi oranda itibar etmektedir? Teşhis edilmiş bir sağlık sorunu olan hastaların internet kullanma nedenleri ve sıklıkları nasıldır? Bu ve benzeri sorular çalışmanın temel sorunsalları olarak kabul edilmektedir.

Özellikle kalp ve damar hastalıkları gibi son derece ciddi ve spesifik bir alanda, hastaların internetten bilgi edinme eğilimleri, bu bilgileri yorumlama ve uygulama pratikleri, literatürde tespit edilen e- sağlık okur yazarlığı çalışmaları dahilinde bir araştırma problemi olarak düşünülmektedir. Böylelikle çalışmanın temel amacı; kronik venöz yetmezliği olan hastaların hastalık ve tedavilerine ilişkin internet kullanım nedenlerini, ne sıklıkla internetten bilgi edinmeyi tercih ettikleri ile internet kullanımını belirleyen temel etkenleri tespit etmektir.

Çalışma; Ankara Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kalp Damar Cerrahisi polikliniğine gelen kronik venöz yetmezliği olan 10 hasta ile 'odak grup görüşmesi yöntemi' uygulanarak gerçekleştirilmiştir. Bireyleri doğal bir hastane ortamında gözlemlene ve bakış açılarını yansıtma olanağına olanak sağlama açısından faydalı olduğuna inanıldığından bu araştırma yöntemi tercih edilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Sağlık araştırmaları, kalp ve damar hastaları, internet kullanımı

HASTALIK TEMALI SOSYAL MEDYA HESAPLARINDA KULLANICIETKİLEŞİMLERİ

Doç. Dr. Haluk BİRSEN
Anadolu Üniversitesi, ESKİŞEHİR
hbirsen@anadolu.edu.tr

Uzm. Dr. Okan AKSU
Trakya Üniversitesi, EDİRNE
okanaksu@gmail.com

Doç. Dr. Haluk Birsen, lisans eğitimini Anadolu Üniversitesi İletişim Bilimleri Fakültesinde, Yüksek Lisans ve Doktora eğitimini ise Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsünde tamamladı. Doç. Dr. Birsen halen Anadolu Üniversitesi İletişim Bilimleri Fakültesi basın Yayın Bölümünde öğretim üyesi olarak görev yapmaktadır.

Uzm. Dr. Okan Aksu, lisans eğitimini Anadolu Üniversitesi İletişim Bilimleri Fakültesinde, Yüksek Lisans ve Doktora eğitimini ise Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsünde tamamladı. Uzm. Dr. Aksu halen Trakya Üniversitesi Rektörlüğünde Halkla İlişkiler Müdürlüğünde görev yapmaktadır.

Özet

Günümüzde İnternet ve Sosyal Medya kullanıcılara hemen her konuda bir bilgi kaynağı olurken bir başka özelliği ile de kullanıcılara kendi istekleri doğrultusunda yayıncılık yapabilme imkânı da sunmuştur.

Hasta olmak birçok farklı şekilde değerlendirilen bir "ötekilik" durumudur. Belli bir hastalığa yakalanmış kişilerin sosyal medya üzerinden kişisel yayıncılık yaptığı bilinmektedir. Bu alanda bireylerin hastalık ile ilgili deneyimlerini, tedavilerini, hastalığın seyir sürecini, potansiyel olarak hastalanma ihtimali bulunanlar ile aynı/benzer hastalığa yakalanmış kişilere tavsiyelerini paylaştıkları bilinmektedir. Sosyal Medyanın kullanıcılara sağladığı anlık etkileşim özelliği ile kullanıcılar üretilen bu içeriklere sadece "alıcı" olarak değil kaynak olarak da katkı sunabilmektedir. Bu noktada hasta/hastalık temalı bu sosyal Medya ortamlarındaki içerikler ile içeriğe yapılmış yorumların incelenmesi önemlidir. Çalışmada incelenecek olan HIV/AIDS, Malign Melanoma ve Tip II Diyabet hastalarının Sosyal Medyada ürettikleri içerikler ve bu içeriklere yapılmış yorumlar Söylem Analizi yöntemi ile incelenecektir.

Anahtar Kelimeler: Sağlık İletişimi, Sosyal Medya,

GİRİŞ

Gelişen teknoloji iletişim kurma alışkanlıklarını değiştirmiştir. Günümüzde yaşanan bu iletişim devrimi tarihsel olarak sanayi devrimine benzetilebilir. İnsanlık tarihini etkilen iki büyük unsur olan sanayi devrimi İngiltere’den çıkmış olup, enformasyon/iletişim devrimi ise Amerika Birleşik Devletleri’nden çıkmıştır (Castells, 2008, s.78). Castells, teknolojinin üretimi ile toplumların dönüşümü arasında bir bağ olduğunun altını çizer. Castells’e göre tarihte yenilik, üretim, yeni teknolojilerin kullanım merkezleri arasında ne kadar yakın bir ilişki varsa toplumların dönüşümü de o denli hızlı olmaktadır. Bu da toplumsal koşulların daha ileri yenilikleri üzerinde olumlu etkisini de artırmakta ve yaymaktadır (Castells, 2008, s.47).

İnternet, dünya genelindeki bilgisayar ağlarını ve kurumsal bilgisayar sistemlerini birbirine bağlayan elektronik iletişim ağıdır. İnternet sözcüğü Türkçe’ye İngilizce’den olduğu gibi geçmiş bir birleşik sözcüktür. TDK, İnternet sözcüğüne karşılık olarak genel ağı önermiştir.

İşte bu ağların daha büyük bir ağ oluşturacak şekilde bağlanmasıyla oluşan ve neredeyse tüm dünyaya yayılan büyük ağa internet denilmektedir. Türkçe’ye “**ağlar arası ağ**” olarak çevrilebilen internet terimi “**ağların ağı**” olarak da anılmaktadır. Bu tanımlamalardan da anlaşılabilirliği gibi internet, kurulu ağların tamamının birbiriyle bağlanmasıyla oluşmuş yeni, devasa bir ağıdır. Unutulmamalıdır ki internet,

- Bir bilgisayar değildir ama milyonlarca bilgisayar internete bağlıdır.
- Bir ağ değildir ama binlerce ağ internete bağlıdır ve bu ağların bir araya gelmesi ile oluşur.
- Bir sistem değildir ama sistematik olarak işlemektedir.
- Bir kuruluş değildir ama sayısız kuruluşa internetten erişilebilmektedir.

Günümüz araştırmacıları internetin gelişimini 2 aşamada ele almaktadır. Bu aşamalar Web 1.0 ve Web 2.0 olarak adlandırılmıştır. Bu aşamaların ilki olan Web 1.0 dünya çapında ağın kurulmasını web sayfalarının hiper bağlar aracılığıyla birbirine bağlanmasıdır. Kurucusu olarak Tim Berners-Lee gösterilmektedir. Web 1.0 yalnızca metne dayanan içerikleri destekleyen bir ortamdır. Durağan ve etkileşimi düşük sayfalardan oluşur. 1989 yılında www’in kullanılması ile başlayan web 1.0, 2004’te yerini web 2.0’a bırakmıştır.

Web 2.0 tanımlanması zor bir olgudur çünkü internetin web 1.0’dan web 2.0’a geçmesi radikal değişimlerle olmamıştır. Kurulduğu andan beri sürekli değişen internetin tarihine bakıldığında bu iki dönem arasındaki sınırın belirsiz olduğu görülmektedir. Web 2.0 kavramı 2004 yılında ilk kez tim O’Reilly tarafından kullanılmış ve kabul görmüştür. İkinci nesil interneti anlatır. Kapsamı içinde sosyal ağ siteleri, viki uygulamaları, etkileşimli iletişim uygulamaları ve dinamik siteler yer almaktadır. Bu dönemde kurulan ve internet kullanıcıları tarafından yoğun olarak kullanılan Vikipedi, Youtube, Ekşi Sözlük, Facebook, Twitter gibi siteler bu dönemin örnekleridir.

İnternet kendinden önceki iletişim ve kitle iletişim araçlarının sahip olduğu bütün becerilere sahiptir. Ama internet sahip olduğu bu özellikleri bünyesinde birleştirerek onlardan farklılaşmış yeni bir araç olmuştur. Gazete olgusu farklılaşmıştır, geleneksel gazete dünü verirken internet tabanlı yayında anlık haber alma şansınız bulunmaktadır. Televizyon yayınları anlıktır ve akar gider internet ortamında bu mümkün olduğu gibi programları dilediğiniz anda seyretme duraklatma şansınız bulunmaktadır. Arkadaşlarınızla anlık olarak yazışarak, konuşarak ya da görüntülü olarak iletişim kurmanız mümkündür. İnternetin sağladığı bu ve benzeri pek çok yenilik internetin sahip olduğu özelliklerden kaynaklanmaktadır. İnternetin beş özelliği bulunmaktadır:

- Çoklu Ortam
- Hiper metinsellik
- Paket Anahtarlama
- Eş Zamanlılık
- Etkileşimlilik

Web 1.0'dan web 2.0'a geçiş ile birlikte "Toplumsal Paylaşım Ağları" kavramı ortaya çıkmıştır. Sosyal bilimler literatüründe, üzerinde fikir birliğine varılmış olan bir Toplumsal Paylaşım Ağları tanımlaması yoktur. Toplumsal Paylaşım Ağları ile ilgili olarak oluşturulan tanımlar Toplumsal Paylaşım Ağları platformlarının özellikleri ve işlevleri üzerine kurulmuştur. Toplumsal Paylaşım Ağları kavramını açıklayabilmek için İnternetin geçirmiş olduğu web 1.0 ve web 2.0 dönemlerine odaklanmak gerekmektedir. Her ne kadar web 1.0 ve web 2.0 İnternetin teknik bir farklılığına işaret etse de bu farklılıklar Toplumsal Paylaşım Ağları olgusunu anlamak ve açıklamak için önem arz etmektedir. İnternetin web 1.0 dönemi olarak adlandırılan dönemde, web sayfaları hiper ağlar ile birbirine bağlanmıştır. Bu teknoloji ile oluşturulan web sayfaları durağan, kullanıcılara müdahale ve etkileşim imkanı tanımayan sitelerdir. 1989 yılında yaygın olarak kullanıma geçen web 1.0 2004 yılında yerini web 2.0'a bırakmıştır.

Web 2.0 kullandığı teknoloji ile kullanıcılara zaman ve mekan sınırlaması olmayan anlık interaktif etkileşim imkanı sunmuştur. Bu yeni web teknolojisi, Web 2.0 kavramı ilk kez Tim O'Reilly tarafından kullanılmıştır. Web 2.0 teknolojisi içinde etkileşimli iletişim uygulamalarını barındıran Youtube, Facebook, Twitter gibi siteleri işaret etmektedir. Web 2.0 teknolojisi ile gelişen bu sitelere "Toplumsal Paylaşım Ağları" da denilmektedir (Birsen, 2013, s. 152). Latince kökenli olan medya kelimesi, "ortada bulunan, aradaki, araç" anlamına gelen "medium" kelimesinden türemiştir (Özutku vd., 2014, s. 9).

Ancak Toplumsal Paylaşım Ağları üzerinde fikir birliğine varılmış bir tanımlama olmadığı gibi, Toplumsal Paylaşım Ağları kavramı ile ilgili olarak da farklı tanımlamalar mevcuttur. Örneğin, Kaplan ve Haenleine'ne göre Toplumsal Paylaşım Ağları "Kullanıcı merkezli bir şekilde Web 2.0 üzerinde ideolojik, teknolojik içeriklerin diğer insanlara yayılmasını sağlayan İnternet tabanlı uygulamalardır".²¹ Boyd ve Elison'a

göre Toplumsal Paylaşım Ağları, “kullanıcıların açık veya kısmen açık profiller oluşturarak, iletişimde olmak istedikleri kişilerin listesini hazırlayarak kendi paylaştıkları ve başkalarının paylaştığı içerikleri görmeye imkan sağlayan web tabanlı sistemlerdir” (Ellison and Boyd, 2007, s. 210 – 239).

Literatürde Toplumsal Paylaşım Ağlarını “alternatif medya” olarak tanımlayan görüşler de mevcuttur. Bu tanımlamanın temelini Toplumsal Paylaşım Ağlarının ana akım medyaya alternatif olması oluşturmaktadır. Yüksek’e göre ana akım” yaygın veya egemen akıma, eğilime veya yönelime işaret etmektedir”. İletişim açısından ise ana akım medya “yaygın ya da egemen söylemi veya ideolojiyi üreten ve yayan medya” olarak tanımlanabilir. Burada ana akım medya devlet ve şirketler sahipliğinde, tek yönlü bir iletişim şekli ile toplulukların isteklerini görmezden gelerek önceden planlanmış mesajları önceden planlanmış hedef kitlelere iletir (Çoban ve Ataman, 2015, s. 56,57). Bailey, Cammarerts ve Carpentier’e göre (Bailey, Cammaerts and Carpentier, 2015) alternatif medya iktidarın, sermayenin ekonomi politiklerinden bağımsız olarak yayın yapabilen her türlü medya organlarıdır. Bu anlamda alternatif medya ana akım kamusal alanın dışında kalmış, “küçük medya” olarak tanımlanabilmektedir. Bunlar sivil toplum medyası, azınlık medyası vb. yayın organlarıdır. Toplumsal Paylaşım Ağları da bu tanım içerisinde ana akım medyadan belirgin bir şekilde ayrılmış çoğu zaman dezavantajlı grupların seslerini duyurabilecekleri bir alan olarak tanımlanır. Toplumsal Paylaşım Ağlarının alternatif medya olarak tanımlanması iktidarın ve ekonomi politiklerinin dışında yer alabilmesini ifade etmektedir.

Sosyal Medya tanımlamasının ekonomi politik olduğuna dair görüşlerde mevcuttur. Bu görüşe göre; 18. yüzyılın sonuna doğru çıkan gazeteler temel olarak burjuvazi sınıfının ürünleriydi ve burjuvaziye hitap etmekteydi. Ancak 19. yüzyılda ulus – devletleşmeye paralel olarak medya artık “halkın sesi” olma işlevini üstlendiğini savunmaya başlamıştır. İktidar ile toplum arasında bir köprü olma misyonunu kendine atfeden basın, siyasi kararları etkileme, demokratik tartışma ortamlarını zenginleştirme, kişileri bilgilendirme, eğitme ve eğlendirme işlevlerini üstlenmiştir. Ancak büyük bir güç olan medya sermaye bağlıdır ve bu bağlamda toplumda sermayeyi ve siyasal gücü elinde tutanların etkisi altına girmektedir. Bu durum klasik /ana akım medyanın toplumdan kopmasına neden oldu. Ancak sosyal medyanın sıfır maliyetle toplumdaki tüm bireylere seslerini duyurabilme imkânı sağlaması bu yeni ortamın sosyal medya olarak tanımlanmasına uygun düşmektedir (Özutku vd., 2014, s. 32-35).

Fuchs sosyal medyayı tanımlarken Web’i biliş, iletişim ve iş birliğinin sosyal süreçlerini kapsayan bir tekno-sosyal sistem olarak değerlendirir ve buna göre sosyal medyanın toplumsal etkilerini tanımlar. Buna göre Web’in bazı bölümleri iletişimselken (Weberyenci anlamda) topluluk kurma, iş birliği ve ortak üretim aşamalarında ise Web Tönnies ve Marx’ın anlamlarında sosyaldır. Fuchs web 1.0’ı insan bilişinin bilgisayar tabanlı ağ kurması, web 2.0’ı ise insan iletişiminin bilgisayar tabanlı ağ kurması, web 3.0’ı ise insan iş birliğinin ve ortak üretiminin bilgisayar tabanlı ağ kurmuş yapısı olarak

nitelendirir. Bunun sonucunda Web ve dolayısıyla sosyal medya sayesinde insanların komünal bir iş birliği sürecine girdikleri görülmektedir (Fuchs, 2014, s. 65-67).

Tüm bu tanımlara ve kitlesel öz iletişim kavramı Castells'in "İsyen ve Umut Ağları" eserinde detaylandırılır: buna göre kitlesel öz iletişim İnternet ve kablosuz ağların (mobil teknolojilerin) kullanımı ile iletişimin kitlesel bir hale dönüşmesi; "birçok kişiden birçok kişiye iletilen, çok sayıda kişiye ulaşma ve dijital haldeki bilgiyi yakın çevre ya da sonsuz ağlara bağlanma ihtimali olan mesajları işler." Kitlesel öz iletişim, öz iletişimdir çünkü "çünkü mesajın üretimine gönderici özerk olarak karar verir." Kaynak ve/veya alıcı için mesajın alınması özseçime bağlıdır (Castells, 2013, s. 21). Toplumsal Paylaşım Ağlarının tanımlarında genel olarak ortaya çıkan ve vurgulanan özellik "karşılıklı iletişimdir". Bu tanımlamalarda aracılı iletişim sürecinin belli amaçlar ile yapıldığı vurgusu ön planda yer almaktadır (Eraslan ve Çakıcı Eser, 2015, s. 11). O'reilly ise Web 2.0'ın/Toplumsal Paylaşım Ağlarının özelliklerini şu şekilde sıralar:

- Radikal merkezsizleşme,
- Radikal güven,
- Yayıncılık yerine katılımcılık,
- Katılımcı olarak kullanıcılar,
- Zengin kullanıcı deneyimi,
- Uzun kuyruk,
- Bir platform olarak web,
- Kişinin kendi verilerini kontrol etmesi,
- Veriyi yeniden karıştırma,
- Kolektif zeka,
- Tutumlar,
- Daha çok kullanıcı ile daha iyi yazılım,
- Oyun,
- Belirsiz kullanıcı davranışları" (Fuchs, 2014, s. 50)

LİTERATÜR

Yeni Medyanın birayın yaşamında yer almaya başlaması ile bilgiye erişim görece "kolaylaşmıştır". Online bilgi paylaşımının yanı sıra çeşitli uygulamalar ile de veri toplama yöntemleri de çoğalmıştır. Her iki durumda da temel bir güvenlik sorunu ortaya çıkmaktadır. Birincisi erişilen bilginin güvenilirliği, ikincisi ise toplanan kişisel verilerini güvenliği meselesidir.

Orhon, Yeni iletişim teknolojilerinin ilerleyişi kamusal alana yayılmış olan bilgiyi ve sağlık alanına ilişkin bilgiyi daha da ulaşılır olmaktan da öteye götürmüş, daha özgün hedef kitlelere paylaşım açar hale gelmiştir demektedir. Hastanelerin veya doktorların en önemli kaynak olma durumunu internet zorlamaya başlarken, bugün geldiğimiz noktada "akıllı" iletişim teknolojileri (akıllı telefonlar, kolay taşınabilir araçlar, ve benzeri) sayesinde daha da özelleşmiş bir sağlık temelli bilgi paylaşımı ve yayılımı

gerçekleşir olmuştur diyerek yeni medya ortamının yarattığı duruma dikkat çekmektedir. Orhon çalışmasında "Health App" olarak tanımlayabileceğimiz bireysel ve akıllı telefonların kolayca erişebildiği "sağlık uygulamaları" herkes için olası bir kaynak durumuna gelmiştir derken "Elbette, böylesi bir durum içerisinde hem sağlığa ilişkin özel durum, hem de iletişim teknolojilerinin sahip olduğu bir takım özellikler nedeniyle daha farklı noktaları da düşünmeye başlamamız gerekmektedir" demektedir. Orhon'a göre örneğin, sağlığa ilişkin iletişimin yeniden yapılanması, farklı ortamlarda yer alması, bireysel güvenlik, bireysel bilgilerin korunması ve benzer diğer konular da gündeme gelmeye başlamıştır. Çalışmasının araştırma sorusu açısından, yeni iletişim teknolojilerinin sağlığa ilişkin iletişimi nasıl etkilediği ve etkilemeye başladığına ilişkin soruya yanıt vermeye çalışmaktadır. Çalışma, iletişim teknolojileri ve sağlık birlikteliğini sağlık iletişimi açısından dikkat edilmesi gereken güncel gelişmeler ve durumlar açısından incelemektedir (Orhon, 2015. s. 251).

Yılmaz ve Soydaş ise çalışmalarında günümüzde önemli bir sorun olarak nitelendirebileceğimiz sağlık çalışanlarına yönelik şiddeti ele almışlardır. Kullanıcı sayısının yüksek olduğu sosyal ağların etkin kullanılamaması eksik görülen noktaların başında gelmektedir. Çalışmalarında sosyal ağların etkin kullanımıyla örgütlenmedeki ve karar alma mercilerini etkileyebilmedeki önemli rolünü göstermeyi amaçlamaktadır. Bu kapsamda 2014 ve 2015 yıllarında Twitter'da organize edilmiş ve bu yılların en çok konuşulan 10 konu listesine giren #AlsIceBucketChallenge ve #sendeanlat etiketleri karşılaştırmalı örnek olay incelemesi ve içerik analizi yöntemiyle incelenmiştir (Yılmaz ve Soydaş, 2015. s.104)

Öney Doğanıyigit çalışmasında gelişen bilgi ve iletişim teknolojileri sayesinde hayatımıza giren dijital çözümler, dijital davranış modelleri geliştirmemizi teşvik ederken; dijital düşünme sistemini öğrenmemizi de sağlamıştır demektedir. İnternet, kablosuz cihazlar, sosyal medya, mikroişlemciler, e-hasta kayıtları (kişiselleştirilmiş sağlık verileri), bireylerin genetik kayıtları, tele-sağlık, büyük veri ve mobil sağlık gibi yenilikçi dijital yaklaşımlar bireysel sağlığımızı ve yakınlarımızın sağlığını da yakından takip etmemize olanak sağlamaktadır. Daha önceden hastalandığımızda doktora ya da herhangi bir tıbbi müdahaleye başvururken, artık sağlığımızı korumak adına da birçok önleyici tıbbi müdahalelere de başvurmaktaız. Bu çalışmada yeni sağlık anlayışı ile birlikte dijital iletişim teknolojilerinin (sosyal medya, arama motorları, mobil sağlık, giyilebilir teknolojiler vb.) bireyin sağlığını geliştirilmesinde ve hastalıkları yönetebilmesinde ne gibi avantajlar sağlayabileceği anlatılmaya çalışılacaktır. Hastalanmadan sağlıklı kalmak kavramı 21.yy'ın dönüşen sağlık kavramı olmakla birlikte, sağlık hizmetlerinde yeni nesil medya yaklaşımlarını hayatımıza sokmaktadır ve sağlık iletişiminin geleceğini de büyük yonde etkileyebileceğini göstermektedir (Öney Doğanıyigit, 2015. s. 255)

YÖNTEM

Bu çalışma Kapsamında HIV/AIDS, Malign Melanoma ve Tip II Diyabet hastalarının Sosyal Medyada ürettikleri içeriklere kullanıcılar tarafından yapılan yorumlar incelenmiştir. İncelenmiş olan Sosyal Medya hesaplarında üretilmiş içeriklere yapılmış olan yorumlar analiz edilmiştir. Her hesapta Haziran 2017 tarihinden itibaren geriye dönük olarak içerikler incelenmiştir. Her ay yayınlanan ilk içerik çalışmaya dahil edilmiştir. Eylül 2017 tarihine kadar oluşan tüm yorumlar çalışmaya dahil edilmiştir.

- Pozitif Günlük (<https://pozitifgunluk.wordpress.com/>)



- Malign Melanom Gönüllüleri
(<https://www.facebook.com/malignmelanomgonullululeri/>)



- Tip 2 Diyabet Grubu
(<https://www.facebook.com/groups/718409278271732/>)



TİP2 DİYABET GRUBU

BULGULAR VE YORUM

Bu çalışma kapsamında HIV/AIDS, Malign Melanoma ve Tip II Diyabet hastalarının Sosyal Medyada ürettikleri içeriklere kullanıcılar tarafından yapılan yorumlar incelenmiştir. İlgili hastalıklar araştırmacılar tarafından rastgele bir şekilde seçilmiştir. İncelenmiş olan Sosyal Medya Hesaplarında üretilmiş içeriklere yapılmış yorumlar analiz edilmiştir. Her hesapta Haziran 2017 tarihinden itibaren geriye dönük olarak içerikler incelenerek her ay yayınlanan ilk içerik çalışma kapsamına alınmıştır. Eylül 2017 tarihine kadar oluşan tüm yorumlar çalışmaya dahil edilmiştir. Çalışmada üretilen içeriklere kullanıcıların yapmış olduğu yorumlar konu bazlı olarak değerlendirilmiştir. Bu sayede çalışmanın amacına ve yöntemine uygun bir şekilde incelenen Hastalık Temalı Sosyal Medya Hesaplarındaki kullanıcı yorumları analiz edilmiştir.

Aşağıda incelenen Sosyal Medya Hesaplarının konuları ve türleri yer almaktadır.

İncelenen Sosyal Medya Hesaplarının Analizi	
Sosyal Medya Hesabı Konusu	Sosyal Medya Hesabı Türü
HIV/AIDS	Çok Yazarlı Blog
Malign Melanoma	Facebook Sayfası
Tip II Diyabet	Facebook Sayfası

Tablo 1. İncelenen Sosyal Medya Hesaplarının analizi.

Yapılan çalışmada incelenen Sosyal Medya Hesaplarının ikisini Facebook sayfası ve diğeri çok yazarlı blogdan oluşmaktadır. İncelenen hesaplarda bulunan yorumlar aşağıda yer almaktadır.

Sosyal Medya Hesabı konusu	İncelenen İçerik	Yapılan Yorum
HIV/AIDS	5	28
Malign Melanoma	3	5
Tip II Diyabet	6	11

Tablo 2. İncelenen içerikler ve yapılan yorum sayıları.

1. HIV/AIDS Temalı Sosyal Medya Hesabı Analizi

HIV/AIDS ile ilgili ortak blog üzerinde yapılan çalışmada elde edilen bulgular aşağıda yer almaktadır.

HIV/AIDS			
İçerik Kategorisi	İncelenen Sayısı	İçerik	Yüzdelik Oranı
Hastalık ile ilgili sorular	17		%60.71
Tedavi ile ilgili sorular	4		%14.28
Bulaşma/korunma ile ilgili sorular (Potansiyel)	4		%14.28
Hasta Hakları	1		%3.57
Sınıflandırılmayan	1		%3.57
Dayanışma	1		%3.57
TOPLAM	28		%100

Tablo 3. İncelenen içeriklerin analizi.



Positif Günlük sitesinde öncelikli olarak ele alınan konu hastalıkla ilgili sorular ve yanıtlarıdır. Sitenin amacı olan bilinç oluşturma en önemli yolu bu olarak görülmüş ve bu konuya ağırlık verilmiştir. Hastalıkla ilgili bilinç artırmaya yönelik içeriği tedavi yolları ve korunma yollarına yönelik içerik izlemektedir. Sonrasında ise ve dayanışma ve hasta hakları konuları gelmektedir. Ele alınan konular içinde Hasta Hakları konusu yalnızca pozitif günlükte yer almaktadır.

2. Malign Melanoma Temalı Sosyal Medya Hesabı Analizi

Malign Melanoma ile ilgili Facebook Sayfası üzerinde yapılan çalışmada elde edilen bulgular aşağıda yer almaktadır.

Malign Melanoma			
İçerik Kategorisi	İncelenen Sayısı	İçerik	Yüzdelik Oranı
Hastalık ile ilgili sorular	3		%60
Tedavi ile ilgili sorular	2		%40
Bulaşma/korunma ile ilgili sorular (Potansiyel)	0		%0
Hasta Hakları	0		%0

Sınıflandırılmayan	0	%0
Dayanışma	0	%0
TOPLAM	5	%100

Tablo 4. İncelenen içeriklerin analizi.



Malign
Melanom

Gönüllüleri sayfası incelendiğinde öne Hastalıkla ilgili sorular çıkmaktadır. Bunu tedavi ile ilgili sorular izlemektedir. İncelenen sayfada Bulaşma ya da hastalığın nedenleri, Hasta hakları gibi konuları ilgilendiren hiçbir içeriğe rastlanmamıştır.

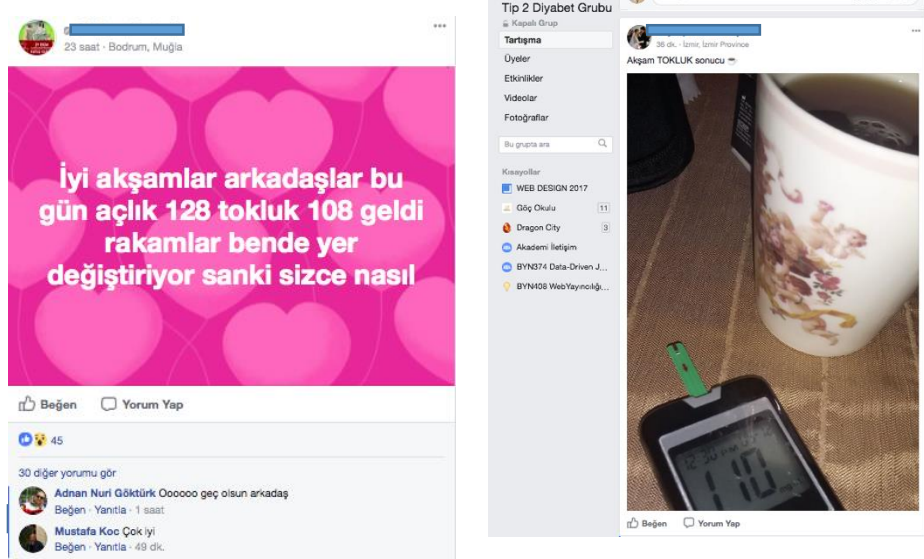
3. Tip II Diyabet Temalı Sosyal Medya Hesabı Analizi

Tip II Diyabet ile ilgili Facebook Sayfası üzerinde yapılan çalışmada elde edilen bulgular aşağıda yer almaktadır.

Tip II Diyabet			
İçerik Kategorisi	İncelenen Sayısı	İçerik	Yüzdelik Oranı
Hastalık ile ilgili sorular	9		%82
Tedavi ile ilgili sorular	2		%18
Bulaşma/korunma ile ilgili sorular (Potansiyel)	0		%0
Hasta Hakları	0		%0

Sınıflandırılmayan	0	%0
Dayanışma	0	%0
TOPLAM	11	%100

Tablo 5. İncelenen içeriklerin analizi.



Elde edilen bulgular sırasına göre aşağıda değerlendirilmiştir.

1. Bilgi alma

Yapılan çalışmada tüm Sosyal Medya Hesapları içerisinde en çok yorum etkileşimi, hastalık ile ilgili sorular kapsamında oluşturulmuştur. Bu çalışmanın ana bulgusu günümüzde Sosyal Medyanın hastalık ile yaşayanlar ve potansiyel hastalar için önemli bir kaynak olduğudur. Yapılan yorumların büyük bir kısmını hastalık ile ilgili sorular oluşturmaktadır. Kullanıcıların hastalığı tanımak ve hastalığın mekanizması, yapısı, insan hayatına olan etkileri hakkında bilgi almak istedikleri görülmektedir. Yapılan yorumlarda bazı kullanıcıların ilgili hastalık ile alakalı olmadıkları görülmüştür. Bu noktada hasta olmayan kişilerin de sağlık konularında hastalık temalı Sosyal Medya Hesaplarını bilgi kaynağı olarak gördükleri söylenebilir.

2. Tedavi ile ilgili sorular (Danışmanlık)

Çalışmada incelenen Sosyal Medya Hesaplarında kullanıcıların tedavi konusunda içerik oluşturan kişilerden yardım istedikleri görülmektedir. Bu noktada yapılan yorumlar ilaç

kullanımı, tıbbi durum analizi ve uzman doktor, hastane arayışı ile ilgili olmaktadır. İçeriği oluşturan kişilerin yorumlara verdikleri cevaplar ile hastaları yönlendirdikleri tespit edilmiştir. Hastalar için bu aşamada hastalık temalı Sosyal Medya Hesaplarının tedavi konusunda hastaları yönlendiren bir kaynak olduğunu belirtmek yanlış olmayacaktır.

3. Bulaşma ve korunma

Bu başlık altında tespit edilen yorumların sadece HIV/AIDS ile alakalı blogda görüldüğü tespit edilmiştir. HIV/AIDS'in yapısından ve bulaşma yollarından ötürü hastalıktan korunma noktasında kullanıcıların blog içeriklerine başvurdukları ve sorular sorarak ilgili kişiler ile etkileşime geçtikleri görülmektedir. Bulaşma ve hastalıktan korunma ile ilgili olan bu yorumların incelenen diğer Sosyal Medya Hesaplarında bulunmaması dikkat çekicidir.

4. Hasta hakları

Yorumlar üzerinde yapılan değerlendirmede kullanıcıların “hasta hakları” konusunda yardım istedikleri gözlemlenmiştir. Bu konuda HIV/AIDS ile ilgili blog üzerinde yapılan değerlendirmede bir vaka üzerinde bu tür yorumlara rastlanmıştır. Hastaların kimlik bilgilerinin gizliliği, sağlık hizmeti alırken ayrımcılığa uğrama gibi konularda kullanıcılar birbirlerini bilgilendirmektedir.

5. Dayanışma/Motivasyon

Çalışmada elde edilen bir diğer bulgu ise Sosyal Medyada kullanıcıların içeriklere “dayanışma” konulu yorumlar yapmasıdır. Burada hastalık temalı Sosyal Medya Hesaplarında bir araya gelen hasta ve hasta yakınları tedavi konusunda birbirlerini motive etmektedirler. Bu konuda tedaviye devam etme, ilaçların düzenli kullanımı, doktor ziyaretleri gibi konularda kullanıcılar birbirlerine destek olmaktadır.

6. Sınıflandırılmayan İçerikler

Çalışmada belirlenmiş hiçbir kategoriye girmeyen bazı yorumlar tespit edilmiştir. Bu içeriklerin yemek tarifi, yol durumu sorgulama, vergi ödemeleri ve bazen de reklamlardan oluştuğu gözlemlenmiştir.

SONUÇLAR

Yapılan çalışmada hastalık konulu Sosyal Medya Hesaplarının ilgili hastalıkla alakalı olarak tanı almış ve/veya hastalığa yakalanma potansiyeli olan kişiler için bir bilgi kaynağı olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Buna göre hastalık temalı Sosyal Medya Hesaplarının günümüzde artık sağlık konusunda bir danışmanlık hizmeti yürüttüğünü söylemek yanlış olmayacaktır.

Kullanıcılar, yorumlar fonksiyonu sayesinde içerik üreten kişiler ile bağlantıya geçmektedir. Bu noktada kullanıcıların çeşitli hastalıklar ile yaşayan bireyleri bir bilgi

ve deneyim kaynağı olarak değerlendirdiği söylenebilir.

Web 1.0'dan farklı olarak Web 2.0 teknolojisinin kullanıcılara sağlamış olduğu etkileşim olanağı sayesinde ortaya çıkan yorumlar fonksiyonu hastalık konusunda bilgi edinme, tedavi konusunda yönlendirme yapılması amacı ile kullanılmaktadır. Web 2.0 teknolojisi bu bağlamda toplumdaki dezavantajlı bireylerin bir araya gelmesi, örgütlenmesi ve bilgi alışverişi yapabilmeleri için kullanılabilir. Bu platform üzerinde bir araya gelen kişiler yer, zaman ve mekân kısıtlamalarından azade olmuş bir şekilde etkileşim içerisinde bulunabilirler (Aksu, 2017).

ÖNERİLER

Günümüzde hastalık temalı Sosyal Medya Hesapları hastalar, hasta yakınları ve hastalıktan korunmak isteyen Internet kullanıcıları için bir bilgi kaynağıdır. Hastalıktan korunmanın ve hastalık ile ilgili toplumun bilinçlendirilmesi gerektiği durumlarda hastalık temalı Sosyal Medya Hesapları önemli bir rol oynayabilir. Hastaların motivasyonu ve tedavi konusunda dayanışmanın sağlanması açısından hastalık temalı Sosyal Medya Hesapları tedavilerin başarılı olması açısından fayda sağlayabilir. Aynı zamanda hastalık temalı Sosyal Medya Hesapları hasta hakları ve ön yargının kırılması konusunda önemli bir rol oynayabilir. Belirtilen tüm noktalardan hareketle Sosyal Medyanın hastalar, hasta yakınları ve toplumdaki hastalıkların engellenmesi konusunda büyük bir araç olduğu göz önüne alınarak bu alanda çeşitli projeler düzenlenebilir.

KAYNAKÇA

Aksu, O. (2017). Yeni toplumsal hareketler bağlamında dijital aktivizm: dijital feminizm örneği. Yayınlanmamış Doktora Tezi. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi

Pozitif Günlük (<https://pozitifgunluk.wordpress.com/>)

Malign Melanom Gönüllüleri (<https://www.facebook.com/malignmelanomgonulluleri/>)

Tip 2 Diyabet Grubu (<https://www.facebook.com/groups/718409278271732/>)

Orhon, Nezih (2015). “İletişim Teknolojileri ve Sağlık: Güvenli Bir Birliktelik Mi?” SİS 2015 Sağlık İletişimi Sempozyumu Bildiri Kitabı.

Yılmaz, Berkant ve Nurgül Soydaş (2015). “Sağlık Çalışanlarına Yönelik Şiddeti Önleme Aracı Olarak Sosyal Ağların Etkin Kullanımı” SİS 2015 Sağlık İletişimi Sempozyumu Bildiri Kitabı.

Öney Doğanyigit, Seray (2015). “Sağlık İletişiminin Geleceği: Yeni Nesil Medya Yaklaşımları” SİS 2015 Sağlık İletişimi Sempozyumu Bildiri Kitabı.

Castells, M. (2008). Ağ Toplumunun Yükselişi. İstanbul: Bilgi Üniversitesi Yayınları.

Birsen, H. (2013). Internet ve Sosyal Ağlar. N. Orhon ve Y. Büyükerşen İşçibaşı (Eds.),Özutkan vd., Uluslararası İletişim içinde (148-169). Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Açıköğretim Yayınları.

Çoban, B. ve Ataman, B. (2015). Direniş Çağında Türkiye'de Alternatif Medya. İstanbul: Epsilon Yayıncılık.

Bailey, O. G. Cammaerts, B. ve Carpentier, N. (2015). Alternatif Medyayı Anlamak. İstanbul: Epsilon Yayıncılık.

Fuchs, C. (2014). Sosyal Medya Eleştirel Bir Giriş. Ankara: NotaBene Yayınları.

Castells, M. (2013). İsyan ve Umut Ağları. İstanbul: Koç Üniversitesi Yayınları.

Erarslan, L. ve Çakıcı Eser, D. (2015). Sosyal Medya Toplum Araştırma. İstanbul: Beta.

SAYISAL SAĞLIK: SAYISAL TEKNOLOJİLERİ KULLANIRKEN SAĞLIĞIMIZI NE KADAR KORUYABİLİYORUZ? SOSYAL MEDYA KULLANICILARI ÜZERİNE BİR ÇALIŞMA

Taner KIZILHAN
Anadolu Üniversitesi, ESKİŞEHİR
tkizilhan@anadolu.edu.tr

Özet

Sayısal teknolojilerin hayatımıza girmesi, kullanıcılar olarak bireyleri, bu teknolojilerin kullanımından kaynaklı yeni rahatsızlıklarla karşı kaşıya bırakmıştır. Sayısal teknoloji kullanımının öznel bir süreç olması, bireylerin bu teknolojileri kullanırken karşılaşılabilecekleri sağlık sorunlarının bireysel olarak farkında olmalarını gerektirmektedir. Bu araştırma, bu bağlamda, kullanıcıların sayısal sağlıklarını koruyabilme düzeylerine ilişkin algılarının ölçülmesini amaçlamıştır. Bu amaç doğrultusunda veri toplama aracı olarak, katılımcılara sunulmak üzere 12 maddelik bir Likert ölçeği hazırlanmıştır. Bu çalışmaya, daha kapsamlı bir çalışma öncesinde, hem bu ölçeğin geçerlik, güvenirlik düzeylerinin ölçülmesine ve işlevliliğinin kontrol edilmesine; hem de araştırmanın sonraki adımları için belli soruların cevaplanmasına yönelik bir pilot uygulama olarak bakmak okuyucu açısından faydalı olacaktır. Sonuç olarak, veri toplama aracının geçerliliği ve güvenilirliğinin yüksek olduğu görülmüştür. Bununla birlikte yapılan analizler sonucunda katılımcıların sayısal sağlığa ilişkin özyeterlik algılarının düşük olduğu görülmüştür.

Anahtar Kelimeler: Sağlık İletişimi, Sayısal Sağlık, Sosyal Medya, Facebook, Likert Ölçeği.

Digital Health: How Much We can Protect Our Health While Using Digital Technologies?

Abstract

Appearance of digital technologies has left individuals, as users, to face the new illnesses stemming from the use of these technologies. The use of digital technologies is a subjective process so it requires individuals to be individually aware of the health problems they may encounter when using these technologies. In this context, this research aimed to measure users' the perceptions of ability to protect their numerical health in this context. For this purpose, a 12-item Likert scale was prepared as a data collection tool. The study might be considered as a pilot application of a more comprehensive study, which measures the validity and reliability levels of this scale were and answers specific questions for the next steps of the research. As a result, the validity and reliability of the data collection tool was found to be high. Also, results showed that participants' self-efficacy perceptions about digital health were low.

Keywords: Health Communication, Digital Health, Social Media, Facebook, Likert Scale.

Giriş

Yakın tarihe bakıldığında yeni teknolojilerin, özellikle iletişim teknolojilerinin, beraberinde gerek psikolojik; gerekse fiziksel pek çok yeni rahatsızlığı getirdikleri görülmektedir. Yeni teknolojilerin bir getirisi olan bu rahatsızlıklar, gerek teknolojinin kendisinin gerekse etkilerinin yeni olmasından ötürü her zaman sağlık çalışanları tarafından tespit edilebilir değildir. Bilgisayar temelli sayısal iletişim teknolojilerinin etkileri de bu duruma bir istisna değildir. Bu gibi durumlarda, bireylerin kendilerinin bilincinde olması ve hem sayısal teknolojileri sağlıklarını tehdit edebilecek şekillerde kullanmamaları hem de sayısal teknoloji kullanımına bağlı olarak doğabilecek rahatsızlıklarda sağlık personelinin teknoloji kullanım alışkanlıkları hakkında bilgilendirmeleri gerekmektedir. Özetle, bireyler sayısal teknoloji kullanımından kaynaklı rahatsızlıklarını ayırt edebilmeli ve bu problemlere karşı gerekli önlemleri almalıdırlar. Amerikalı yazar Mike Ribble (2011), bu durum için bireylerin sayısal dünyada, fiziksel ve psikolojik olarak iyi olmaları anlamına gelen “Sayısal sağlık” kavramını ileri sürmüştür. Daha detaylı bir tanımla *Sayısal sağlık (Health and wellness)*: Sayısal dünyada, fiziksel ve psikolojik olarak iyi olmaktır (Ribble, 2011: 38). Bireyler sayısal teknoloji kullanımından kaynaklı rahatsızlıklarını ayırt edebilmeli ve bu problemlere karşı gerekli önlemleri almalıdırlar (Sincar, 2013: 2). Yeni teknolojiler beraberinde gerek psikolojik; gerekse fiziksel yeni rahatsızlıkları getirmişlerdir. Bunlar, gerek teknolojinin gerekse etkilerinin yeni olmasından ötürü her zaman sağlık çalışanları tarafından tespit edilebilir değildir. Bu gibi durumlarda, bireylerin kendilerinin bilincinde olması ve hem sayısal teknolojileri sağlıklarını tehdit edebilecek şekillerde kullanmamalı hem de sayısal teknoloji kullanımına bağlı olarak doğabilecek rahatsızlıklarda sağlık personelinin teknoloji kullanım alışkanlıkları hakkında bilgilendirmelidir.

Öte yandan Türkiye’de 2017 yılı itibari ile 48 milyon aktif sosyal medya kullanıcısı olduğu görülmektedir (Digital Global Overview, 2017). Her ne kadar bu rakam, tekil kullanımı değil penetrasyon oranını ifade ediyor olsa da; Türkiye’deki sosyal medya kullanım oranının azımsanamayacak kadar yüksek olduğunu göstermesi açısından önemli bir rakamdır. Peki, sosyal medya kullanıcıları, bu çevrimiçi ortamları kullanırken fiziksel ve psikolojik olarak sağlıklarına ne kadar dikkat ediyorlar? Başka bir deyişle Türkiye’deki sosyal medya kullanıcıları sayısal sağlık konusunda ne kadar bilinçli hareket ediyorlar? İşte bu yazınsal çerçeve ve sorular bağlamında bu araştırma, Türkiye’deki sosyal medya kullanıcılarının sayısal sağlık konusundaki

ne kadar bilinçli olduklarının uygulanan Likert tipi ölçek ile ortaya konulmasını amaçlamaktadır. Bu anlamda çalışma, nicel bir çalışmadır.

Yöntem

Araştırma, nicel paradigmaya dayanarak hazırlanmış, betimsel bir çalışmadır. Araştırmada veri toplama tekniği olarak Likert ölçeği⁶ kullanılmıştır. Çalışmanın amacı doğrultusunda hazırlanan ölçek üç bölümden oluşmaktadır. İlk bölümde katılımcılara ilişkin cinsiyet, yaş, eğitim düzeyi gibi demografik veriler toplanmıştır. İkinci bölümde, katılımcılara sunulmak üzere, sayısal sağlığın fiziksel boyutuna ilişkin yargılar hazırlanmıştır. Ölçeğin bu bölümünde toplamda 5 madde bulunmaktadır. Ölçek formunun üçüncü bölümünde ise katılımcılara sayısal sağlığın psikolojik boyutuna ilişkin yargılar sunulmuştur. Yine ölçeğin bu bölümünde ise 7 madde bulunmaktadır. Yapılan analiz neticesinde Alpha değeri .887 olarak bulunmuştur. Yani ölçek formu iç tutarlılığa sahiptir. Ölçek formu, Google Forms üzerinden hazırlanmış ve Facebook'ta paylaşılmıştır. Toplanan veriler, SPSS aracılığıyla analiz edilerek sonuca ulaşılmıştır.

Bulgular

Araştırmaya toplamda 125 kişi katılmıştır. Katılımcıların %40'ı erkek (50 kişi), %60'ı ise kadındır (75 kişi). Araştırmaya katılan bireylerin yaş dağılımlarına baktığımızda ise %2,4'ünün (3 kişi) 18 yaşın altında olduğu, %55,2'sinin (69 kişi) 18-25 yaş arası olduğu, %36'sının (45 kişi) 26-40 yaş arası olduğu ve %2,4'ünün (3 kişi) 40 yaşın üzerinde olduğu görülmektedir. Bunun yanı sıra 5 kişinin ise yaşlarını belirtmemeyi tercih ettikleri görülmüştür. Katılımcıların yaş aralıklarının büyük çoğunlukla 18-40 yaş arasında olduğu görülmektedir. Nitekim bu aralıkta bulunan kişi sayısı 118'dir. Bu da katılımcıların, sayısal teknolojileri hem profesyonel olarak hem de özel hayatlarında oldukça yoğun kullanan bir kuşakta olduklarını göstermektedir.

Katılımcıların eğitim durumlarına bakıldığında ise, %37,6'sının (47 kişi) lise diplomasına sahip olduğu, %36'sının (45 kişi) Üniversite mezunu olduğu; %15,2'sinin (19 kişi) lisansüstü bir dereceye sahip olduğu, %8'inin (10 kişi) önlisans mezunu olduğu ve %3,2'sinin (4 kişi) ilkokul mezunu olduğu görülmüştür.

⁶ Hazırlanan ölçek Ek-1'de sunulmuştur.

Cinsiyet	Fiziksel Sağlık		Psikolojik Sağlık		Haberdar Olma		Toplam	
	M	p	M	p	M	p	M	p
Erkek	3.12	.452	3.01	.000	3.26	.084	3.12	.004
Kadın	3.25		3.82		3.63		3.57	

Cinsiyetlere göre Sayısal Sağlık

Sayısal sağlığın fizik ile ilgili boyutunda kadınların ortalamaları (3.25) ile erkeklerin ortalamaları (3.12) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunamamıştır ($p>.05$). Bununla birlikte hem kadınların hem de erkeklerin sayısal sağlığın fiziksel sağlıkla ilgili bölümüne ilişkin ortalamalarının kritik değer olan 3,47'den küçük olduğu görülmektedir. Buna göre katılımcılar kendilerini sayısal sağlığın bu boyutu ile ilgili olarak yetersiz görmektedirler.

Bununla birlikte, sayısal sağlığın psikoloji boyutuna bakıldığında ise, kadınların ortalamalarının ($M=3,82$), istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde erkeklerin ortalamalarından ($M=3,1$) daha yüksek olduğu görülmektedir. ($p=.000$). Buna göre kadınların, sayısal ortamlarda gezinirken ruhsal sağlıklarına erkeklere oranla daha dikkat ettiklerini söylemek mümkündür.

Bununla birlikte, sayısal sağlığa ilişkin yeni gelişmelerden haberdar olma ve buna göre davranma konusunda da kadınların ortalamaları (3.63) ile erkeklerin ortalamaları (3.26) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır. Ancak erkeklerin ortalamaları kritik değer olan 3.47'nin altındayken; erkeklerin ortalamaları ise bu değer üzerinde. Buna göre, erkekler kendilerini sayısal sağlığa ilişkin gelişmelerden haberdar olma konusunda yetersiz görürken; kadınlar ise yeterli görmektedirler.

Son olarak kadınların ($M=3.57$) ve erkeklerin ($M=3.12$) sayısal sağlık özyeterlik algıları bir bütün olarak karşılaştırıldığında kadınların ortalamalarının erkeklerin ortalamalarına göre istatistiksel

olarak anlamlı bir biçimde daha yüksek olduğu görülmektedir.($p=.004$) Buna göre kadınlar kendilerini erkeklere göre bu konuda daha yeterli görmektedirler. Bununla birlikte kadınların ortalamaları kritik değer olan 3.41'in üzerindeyken; erkeklerin ortalamaları ise bu değer altındadır. Yani kadınlar, sayısal teknolojileri kullanırken sağlıklarına özen gösterdiklerini düşünürken; erkekler ise bu konuda yetersiz olduklarını düşünmektedirler.

Yaş	Fiziksel Sağlık		Psikolojik Sağlık		Haberdar Olma		Sayısal Sağlık	
	M	p	M	p	M	p	M	p
18 yaş altı	4.20	.013	4.88	.068	5.00	.055	4.61	.027
18-25 yaş	3.37		3.53		3.57		3.46	
26-40 yaş	2.88		3.42		3.33		3.19	
40 yaş üstü	3.46		4.05		2.67		3.69	

Yaşa Göre Sayısal Sağlık

Yaş gruplarına göre bakıldığında sayısal sağlığın fiziksel sağlıkla ilgili bölümünde gruplararası istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunduğu görülmüştür ($p=.013$). Bu bağlamda farkın kaynağının bulunması için posthoc için LSD testi uygulanmıştır.

Uygulanan izleme testine göre 18 yaş altı bireylerin ve 18-25 yaş arasındaki bireylerin ortalamalarının istatistiksel olarak anlamlı bir biçimde 26-40 yaş arası bireylerin ortalamalarından daha yüksek olduğu görülmüştür. Buna göre, Bu gruplardaki bireyler sayısal teknolojileri kullanırken fiziksel sağlıklarına 26-40 yaş arası bireylerden daha fazla dikkat etmektedirler.

Yaş gruplarına göre bakıldığında sayısal sağlığın ruhsal ve psikolojik sağlıkla ilgili bölümünde gruplararası istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmadığı görülmüştür. görülmüştür ($p=.068$).

Yine yaş gruplarına göre bakıldığında sayısal sağlık hakkındaki gelişmelerden haberdar olma ve buna göre davranma konusunda da gruplar arasında bir fark bulunmadığı görülmüştür.

Son olarak yaşa göre katılımcıların sayısal sağlık özyeterlik algıları bir bütün olarak karşılaştırıldığında gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu görülmüştür. ($p=.027$). Farkın yönünün bulunması için verilere LSD izleme testi uygulanmıştır.

Yapılan izleme testine göre 18 yaş altı bireylerin ortalamaları ($M=4.61$) istatistiksel olarak hem 18-25 yaş arası bireylerin ortalamalarından ($M=3.46$) ve 26-40 yaş arası bireylerin ortalamalarından ($M=3.19$) istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde daha yüksektir. Bu, Bu, 18 yaş altı grubun kendilerini bu konuda daha yeterli gördükleri anlamına gelmektedir. Bununla birlikte; 18 yaş altı bireylerin ($M=4.61$), 18-25 yaş arası bireylerin ($M=3.46$) ve 40 yaş üzeri bireylerin ($M=3.69$) ortalamaları kritik değer olan 3.41'in üzerindeyken, 26-40 yaş arası bireylerin ortalamaları ise ($M=3.19$) kritik değerin altındadır. Buna göre diğer gruplar sayısal teknolojileri kullanırken sağlıklarına dikkat ettiklerini düşünürken; 26-40 yaş arasındaki bireyler ise bu konuda yetersiz olduklarını düşünmektedirler.

Eğitim	Fiziksel Sağlık		Psikolojik Sağlık		Haberdar Olma		Sayısal Sağlık	
	M	p	M	p	M	p	M	p
İlköğretim	3.50	.062	4.37	.009	4.50	.015	4.02	.007
Lise	3.30		3.47		3.50		3.40	
Önlisans	2.85		4.36		4.36		4.15	
Lisans	3.98		3.39		3.24		3.21	
Lisansüstü	3.06		3.32		3.26		3.21	

Eğitime göre Sayısal Sağlık

Bireylerin eğitim durumlarına göre bakıldığında, sayısal teknolojileri kullanırken fiziksel sağlıklarına dikkat etme konusundaki düşüncelerine ilişkin ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark yoktur. ($p=.062$) Bununla beraber toplam katılımcıların bu konudaki ortalamaları kritik değer olan 3.47'nin altındadır. ($M=3.20$) Buna göre katılımcıların kendilerini, sayısal teknolojileri kullanırken fiziksel sağlıklarına dikkat etmek konusunda yetersiz gördükleri söylenebilmektedir.

Yapılan varyans analizine göre; katılımcıların eğitim durumlarına göre bakıldığında; eğitim seviyesine göre katılımcıların sayısal sağlık yeterlik algıları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu görülmüştür ($p=.009$). Farkın yönünün bulunması için verilere izleme testi uygulanmıştır.

Yapılan izleme testinin sonuçlarına göre; İlköğretim mezunu bireylerin ortalamaları ($M=4.37$) hem lisans mezunu bireylerin ortalamalarından ($M=3.39$), hem de Lisansüstü bir dereceye sahip olan bireylerin ortalamalarından ($M=3.32$) istatistiksel olarak anlamlı bir biçimde daha yüksektir. Yani ilköğretim mezunu bireyler, kendilerini, bu konuda, hem lisans mezunu bireylerden hem de lisansüstü bir dereceye sahip bireylerden daha yeterli görmektedirler. Bununla beraber önlisans mezunu bireyler de ($M=4.36$) kendilerini, sayısal teknolojileri kullanırken psikolojik ve ruhsal sağlıklarını korumak konusunda, istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde, hem Lise mezunlarından ($M=3.47$), hem lisans mezunlarından ($M=3.39$) hem de lisans üstü bir dereceye sahip katılımcılardan ($M=3.32$) daha yeterli görmektedirler. Bunun yanı sıra ilköğretim, lise ve önlisans, mezunlarının ortalamaları kritik değer olan 3.41'in üzerindeyken, yani bu kişiler bu konuda kendilerini yeterli görürken; lisans ve yüksek lisans mezunlarının ortalamaları ise kritik değerinin altındadır. Yani bu kişiler kendilerini bu konuda yetersiz görmektedirler. Toplam katılımcıların genel ortalamalarına bakıldığında; katılımcıların genel olarak kendilerini sayısal teknolojileri kullanırken psikolojik sağlıklarına dikkat ettikleri görülmektedir. ($M=3.53$)

Yapılan varyans analizine göre; katılımcıların eğitim durumlarına göre bakıldığında; eğitim seviyesine göre katılımcıların sayısal sağlıkla ilgili gelişmelerden haberdar olma ve bunlara dikkat etmeleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu görülmüştür ($p=.015$). Farkın yönünün bulunması için verilere izleme testi uygulanmıştır.

Yapılan izleme testinin sonuçlarına göre ilköğretim ve önlisans mezunu bireylerin sayısal sağlıkla ilgili gelişmelerden haberdar olma ve buna göre davranma ortalamaları, lisans mezunu bireylerin ve lisansüstü bir dereceye sahip bireylerin ortalamalarından anlamlı bir şekilde daha

yüksektir. Yani ilköğretim ve önlisans mezunu bireyler bu konuda kendilerini lisans mezunu ve lisansüstü dereceye sahip bireylerden daha yeterli görmektedirler. Bununla birlikte; ilköğretim, lise ve önlisans mezunu bireylerin ortalamaları kritik değer olan 3.47'inin üzerindeyken; lisans mezunlarının ve lisansüstü dereceye sahip katılımcıların ortalamaları ise kritik değerın altındadır. Yani; ilköğretim ve önlisans mezunu bireyler kendilerini bu konuda yeterli görürken; lisans mezunu ve lisansüstü dereceye sahip bireyler ise yetersiz görmektedirler.

Yapılan varyans analizine göre; katılımcıların eğitim durumlarına göre bakıldığında; eğitim seviyesine göre katılımcıların sayısal sağlıklarına dikkat etmeleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu görülmüştür ($p=.007$). Farkın yönünün bulunması için verilere izleme testi uygulanmıştır.

Yapılan izleme testinin sonuçlarına göre, önlisans mezunlarının ortalamaları ($M=4.15$); lise mezunlarından ($M=3.40$), Lisans mezunlarından (3.21) ve lisansüstü bir dereceye sahip katılımcıların ($M=3.21$) ortalamalarından istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde daha yüksektir. Bu, önlisans mezunlarının sayısal teknolojileri kullanırken sağlıklarına bahsi geçen diğer gruplara göre daha fazla dikkat ettiklerine inandıklarını göstermektedir. Bununla beraber; ilköğretim mezunlarının ve önlisans mezunlarının ortalamaları 3.41'in üzerindedir ve bu gruplar sayısal teknolojileri kullanırken fiziksel ve psikolojik sağlıklarına dikkat etmek konusunda yeterli görmektedirler. Lise, lisans ve lisansüstü mezunlarının ortalamaları ise 3.41'in altındadır. Dolayısıyla bu grupların kendilerini bu konuda yetersiz gördüklerini söylemek mümkündür.

Son olarak ise; toplam katılımcıların genel ortalamaları ($M=3.39$), kritik değer olan 3.41'in altındadır. Dolayısıyla katılımcılar kendilerini sayısal sağlıklarına dikkat etmek konusunda yetersiz görmektedirler.

Sonuç

Sonuç olarak bakıldığında; katılımcılar, genel olarak, sayısal teknolojileri kullanırken fiziksel ve psikolojik anlamda sağlıklarına dikkat etme konusunda yetersiz görmektedirler. Araştırma sonucunda ortaya çıkan bu olumsuz tablo, yeni teknolojilerin sağlık üzerindeki olumsuz etkileri artmadan bu konu hakkında bir şeyler yapılması gerektiğini göstermektedir. Bu anlamda bu araştırmanın alandaki uzman kişilerle görüşülerek genişletilmesi planlanmaktadır.

Cinsiyete dayalı bir karşılaştırma yapıldığında, kadın katılımcıların sayısal teknolojileri kullanırken sağlıklarına erkek katılımcılara göre daha çok dikkat ettikleri görülmektedir. Bu durumun nedenlerinin daha derinlemesine yapılacak çalışmalarla test edilmesi de faydalı olacaktır.

Bununla birlikte; genel olarak eğitim seviyesi yükseldikçe bireylerin sayısal teknolojileri kullanırken sağlıklarına dikkat etme konusundaki duyarlılıklarının düştüğü görülmektedir. Ancak, daha önce de belirtildiği gibi çalışma, Likert ölçeğine ve bireysel beyana dayalı bir çalışmadır. Dolayısıyla, ilerleyen süreçte, bu durumun sağlanmasının yapılması adına gözleme dayalı bir çalışma yapılması da gelecekte bu durumun fiili olarak ne kadar geçerli olduğunun görülmesi açısından önemli olacaktır.

Kaynakça

Digital in: Global Overview (2017). Regional and national data for every country in the Western, Central and Eastern Europe, as well as Russia and Turkey. <https://wearesocial.com/special-reports/digital-in-2017-global-overview> (Erişim Tarihi: 11.10.2017).

Ribble M. (2011). Digital Citizenship in Schools: Nine Elements All Students Should Know (2nd Edition). ISTE, Arlington, USA.

Sincar, M. (2013). Examination of the inappropriate behaviors displayed by prospective teachers through digital devices in terms of certain variables. Çukurova Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi, 42 (1), 1-12.

Sincar, M. (2013). An analysis of prospective teachers' digital citizenship behaviour norms. Ethical Technology Use, Policy, and Reactions in Educational Settings. (Ed.K. Beycioğlu) Hershey: IGI Global.

SAĞLIK İLETİŞİMİNDE DİJİTAL MEDYA KULLANIMININ ÇOCUK SAĞLIĞI ÜZERİNE ETKİLERİ: SOSYAL MEDYA VE ÇEVİRİMİÇİ OYUNLAR ÜZERİNE BİR İNCELEME

Doç. Dr. Adem YILMAZ
Atatürk Üniversitesi, ERZURUM
adem@atauni.edu.tr

Arş. Gör. Zeynep BİRİCİK
Atatürk Üniversitesi İletişim Fakültesi
zeynepd@atauni.edu.tr

Özet

Tarihsel süreç içerisinde yaşanan gelişmeler, her alanda olduğu gibi iletişim teknolojilerini de etkilemiştir. İnternet teknolojisinin medyaya eklenmesiyle beraber yeni bir kültürel yapı ile bireyler tanışmıştır. Dijital kültür olarak şekillenen bu kültürel ortamda iletişim de dijitalleşmiş ve hayatımızın her alanına etki etmeye başlamıştır. Gündelik hayatta yapılacak her iş artık internetle entegre olmaya başlamış ve bireyler tek bir tuşla istediklerini yapabilir duruma gelmişlerdir. Aynı zamanda, kişilerarası iletişimde de farklılıklar olmuş ve geleneksel yapıdan uzaklaşarak, dijital iletişimin olanaklarından çokça yararlanılmaya başlanmıştır. İnsanlar yakın çevrelerini aşır çok uzaktaki kişilerle iletişime geçmiş ve dünya adeta bir iletişim çağına dönüşmüştür.

Gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerde çocuklar en çok bilgisayar başında zaman geçirmekte ve bilgisayar en yakın arkadaşları olmaktadır. Dijital medya kullanımında yaygın olarak katılımın gözlemlendiği en önemli mecraların başında sosyal paylaşım siteleri gelmektedir. Bunun yanı sıra çocukların internetten çevrimiçi oyun oynama edimlerinin de çok fazla olduğu görülmektedir. İnternete erişimin kolay olmaya başlaması hem dijital uçurum anlamında yararlar sağlarken hem de internet teknolojisinin yanlış kullanan bireyler özellikle de çocuklar üzerinde oldukça olumsuz etkilerini de beraberinde getirmektedir. Çocuklar sosyal medyada gezinirken farkında olmadan çok zararlı içeriklere maruz kalır, bazen de pedofili olan kişilerin ağına düşmektedirler. Çevrimiçi olarak oynadıkları oyunlar tarafından şiddet içerikli verilen direktifleri yerine getirmek için fiziksel olarak kendilerine zarar verirlerken, bazen de hayatlarına son vermektedirler. İnternette paylaştığı bir içerikten dolayı ilerleyen yıllarda zor duruma düşüp, bir dijital suçlu haline gelebilmektedirler. Bu tehlikelerin farkında olmayan çocukların dijital medya kullanımı sonrasında yaşadıkları sağlık problemleri gittikçe artmaya başlamış ve tedbir alınması gereken en önemli konulardan biri haline gelmiştir.

Çocukların psikolojik, fiziksel, sosyal ve bilişsel sağlıklarının korunması için hem ebeveynlerinin hem de çocukların iyi bir medya okuryazarı ve dijital okuryazar olmaları için gerekli eğitimlerin az olduğu görülmektedir. Bu çalışma bağlamında, dijital iletişim kullanımının çocuk sağlığı üzerinden etkileri araştırılmaya çalışılmıştır. İnternet kullanımının, çok küçük yaşlarda başlamasının ve çocukların sosyal paylaşım siteleri ve çevrimiçi oyunlara katılımı üzerine incelemelerde bulunulmuş, dünya ve ülkemizden örneklerle bu kullanımların çocuk sağlığı üzerinde oldukça zararlı etkileri olduğu ve bunların neler olduğu anlatılmaya çalışılmıştır

SAĞLIK OKURYAZARLIĞI NEDİR?

Öğr. Gör. Fatma Nur DEMİR
Anadolu Üniversitesi, ESKİŞEHİR
fndemir@anadolu.edu.tr

***Fatma Nur Demir:** Anadolu Üniversitesi Basın ve Yayın Anabilim Dalı'nda sağlık okuryazarlığı ve iletişim alanında doktora tezi yapmaktadır. Anadolu Üniversitesi'nde öğretim görevlisi olarak görev yapan Demir aynı zamanda üniversite radyosunda genel yayın yönetmeni yardımcısı olarak görev almaktadır.*

Özet

Bu çalışmada literatür taramasına bağlı olarak “Sağlık okuryazarlığı nedir?” sorusuna yanıt aranmaktadır. Temel bir insan hakkı olarak nitelenen sağlığın, korunması ve geliştirilebilmesi için sağlıkla ilgili bilgiyi değerlendirme, anlama ve uygulama becerisine sahip olmak gerekir. Bu noktada kişisel, bilişsel ve sosyal becerileri kapsayan “sağlık okuryazarlığı” kavramının önemi ortaya çıkmaktadır.

Çalışmada sağlık okuryazarlığı (SOY) ile ilgili son 10 yıl içerisinde Türkiye’de yapılan araştırmalar sistematik olarak incelenmektedir. Literatüre ulaşmak için Anadolu Üniversitesi kütüphanesinin abone olduğu veri tabanlarını tek bir ara yüzden tarama imkanı sağlayan EBCSO kullanılmıştır. EBCSO ’da yer alan akademik dergiler içerisinde “sağlık okuryazarlığı” anahtar kelimesi ile yapılan arama sonucunda erişime açık 37 çalışmaya ulaşılmıştır. İncelenen çalışmalar doğrultusunda bireylerin sağlık hizmetlerinden verimli bir biçimde yararlanabilmesi için gerekli görülen sağlık okuryazarlığının neleri kapsadığı, kavramın literatürde nasıl tanımlandığı, hangi kavramları içerdiği ortaya konmaktadır. Ayrıca sağlık okuryazarlığı ile ilgili yapılan çalışmalarda daha çok sağlık okuryazarlığı düzeyini ölçme yöntemlerine, ölçek geçerlik güvenirlik testlerine ve toplum sağlığı ile ilişkisine yer verildiği bulgulanmıştır. İncelenen çalışmalarda yetersiz/düşük sağlık okuryazarlığı ile ilgili olarak sağlık bakım maliyetlerinde artışa neden olmasına, koruma amaçlı yerine tedavi amaçlı sağlık hizmetlerine başvurulmasına ve bireyin tıbbi durumunu anlamada yetersiz kalmasına yol açtığına sıklıkla vurgu yapılmıştır.

Anahtar sözcükler: Sağlık okuryazarlığı, sağlık bilgisi, okuryazarlık, sağlık.

SAĞLIK OKURYAZARLIĞI NEDİR?

1. GİRİŞ

Temel bir insan hakkı olarak nitelenen sağlık, Dünya Sağlık Örgütü (WHO) tarafından insanların bedensel, ruhsal ve sosyal olarak iyilik ve denge hali içinde bulunması olarak tanımlanmaktadır.⁷ Aynı zamanda tanımlarda hastalığın olmayışı ortak bir anlayış olarak ortaya çıkmakta ve ruhsal bütünlük, sosyal iyilik hali, formda olmak, sağlıklı yaşam, moral ve neşe kavramlarının yer aldığı görülmektedir (Sezgin, 2011: 35). Sözü edilen bu iyilik ve denge halini korumak ve

⁷ TC. Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü tarafından hazırlanan “Sağlığın Teşviki ve Geliştirilmesi Sözlüğü Dünya Sağlık Örgütü Avrupa Bölge Ofisi tarafından Health Promotion Glossary adı ile 1998 yılında yayınlanmış ve Türkçeye çevrilmiştir. sbu.saglik.gov.tr

geliştirilebilmek için sağlıkla ilgili bilgiyi değerlendirme, anlama ve uygulama becerisine sahip olmak gerekmektedir. Çünkü bireyler sağlıklı kalabilmek için bilgilenmeyi ve gerekli sağlık hizmetini alabilmeyi istemektedir. Kişilerin bilgilenmeleri, haklarını bilmeleri, sağlıkla ilgili karar vermeleri modern sağlık sisteminin karmaşık yapısı içinde zor olabilmektedir (Durusu vd., 2014: 17). Bu durumda kişisel, bilişsel ve sosyal becerileri kapsayan “sağlık okuryazarlığı” kavramının önemi ortaya çıkmaktadır.

“Sağlık okuryazarlığı” ya da “sağlık bilinci” olarak Türkçe’ye çevrilen “health literacy” terimi ilk kez 1974 yılında S.K. Simonds’un “Health Education as a Social Policy” isimli makalesinde kullanılmıştır. Bu makalede eğitim sistemini, kitle iletişimini ve sağlık hizmetini etkileyen bir politika olarak sağlık eğitimi tartışılmış ve sağlık okuryazarlığı, bütün okul seviyelerinde en alt standartlarda verilmesi gereken sağlık eğitimi olarak tanımlanmıştır. Kavramın ilk kullanımları sağlık eğitimi ve sağlık okuryazarlığı arasında bağlantı olduğunu göstermektedir (Ratzan, 2001: 210). İnsan sağlığı üzerinde büyük etkisi olacağı düşüncesi ile sağlık okuryazarlığı, 1990’lı yıllardan itibaren yeniden tartışılıp tanımlanmaya çalışılmıştır (Sezgin, 2011: 140).

Sağlık okuryazarlığı (SOY), sağlık hizmeti sunucuları ile sağlık hizmetini alan hastaların karşılıklı olarak iletişim kurmalarını ve birbirlerini daha iyi anlamalarını sağlamaktadır. Ayrıca sağlıkla ilgili elde edilen bilgileri sadece anlamak değil, bilgilerin doğruluğunu ve güvenilirliğini başka kaynaklardan da sınamak gerekmektedir (Balçık, 2014: 322). Bu noktada da sağlık okuryazarlığı devreye girmektedir.

Bu çalışmada sağlıkla ilgili bilgiye ulaşmaktan, rahatsızlığını doğru ifade edebilmeye kadar pek çok süreçte etkili olan sağlık okuryazarlığının ne olduğunu literatür taramasına bağlı olarak açıklamak amaçlanmaktadır. Bu amaçla yapılan çalışmada incelenen çalışmalarda ayrıca sağlık okuryazarlığının hangi konularla birlikte ele alındığına, yetersiz/düşük sağlık okuryazarlığının sonuçlarına ve tanımlamalarda geçen kavramlara yer verilmektedir.

1.1. Sağlık Okuryazarlığı Tanımları

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) sağlık okuryazarlığını "Bir bireyin sağlıkla ilgili bilgiye ulaşması, anlaması ve sağlığını geliştirici yönde bu bilgiyi kullanması için motivasyonunu ve yeteneğini belirleyen sosyal ve bilişsel beceriler" olarak tanımlamaktadır (Nutbeam, 1998). Bu tanım 2013 yılında sağlıklı olma halini sürdürme ve yaşam kalitesini yükseltmek için sağlık okuryazarlığının önemine vurgu yapılarak daha kapsamlı bir hale getirilmiştir. Bu tanıma göre sağlık okuryazarlığı “İnsanların yaşamları boyunca sağlık hizmetleri ile ilgili konularda; kanaat geliştirmeleri ve karar verebilmeleri, insanların sağlıklarını korumak, sürdürmek, geliştirmek ve yaşam kalitesini yükseltmek için sağlık ile ilgili bilgi kaynaklarına ulaşabilmeleri, sağlık ile ilgili bilgileri ve mesajları doğru olarak algılama ve anlamaları konularındaki istekleri ve kapasiteleridir” (Kickbusch, 2013).

T.C. Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü tarafından hazırlanan “Sağlığın Teşviki ve Geliştirilmesi Sözlüğü”nde de DSÖ tarafından yapılan tanıma yer verilmektedir. Ayrıca bireylerin hem kendi sağlıkları hem de toplum sağlığını iyileştirmek için, yaşam tarzı ve koşullarını değiştirmede gerekli bilgi, beceri, kendine güven düzeyine ulaşmasında sağlık okuryazarlığının etkili olduğu ifade edilmektedir (sbu.saglik.gov.tr).

Amerikan Tıp Derneği ise sağlık okuryazarlığını bireylerin gerekli temel okuma görevlerini ve sayısal işlemleri uygulama yeterliği ile ilişkilendirmektedir. Reçete, ilaç ve randevu kartlarını,

sağlığa ilişkin diğer önemli materyalleri okuma, anlama becerileri SOY kapsamında değerlendirilmektedir (AMA, 1999). Dünya Sağlık Örgütü'nün sağlık okuryazarlığı tanımına katkı sağlayan Nutbeam, sağlık enformasyonuna ulaşmak ve ulaşılan bilgileri etkili kullanmak için sağlık okuryazarlığının oldukça önemli olduğunu vurgulamaktadır. Ayrıca sağlık okuryazarlığının, broşürleri okumak ve randevu almaktan daha geniş bir anlama sahip olduğunu belirtmektedir. (Nutbeam, 2001: 264).

Amerikan Tıp Enstitüsü (IOM) (2004: 4) tarafından kabul edilen SOY tanımı ulusal sağlık hedeflerinin belirtildiği "Healthy People 2010"da da kullanılmaktadır. Bu tanıma göre SOY "Bireylerin uygun sağlık kararlarını alabilmek için gerekli olan temel sağlık bilgilerini ve hizmetlerini elde etme, gözlemlene ve anlama kapasitelerinin düzeyidir" şeklinde ifade edilmiştir.

Sağlık okuryazarlığının toplumsal boyutuna ve nesiller arası bu bilgilerin aktarımına değinen Sezgin (2011: 141) bireylerin, kendileri ve toplum sağlığı ile ilgili karar ve davranışlarını yönlendirme noktasında sağlık okuryazarlığının gerekli olduğunu belirtmektedir. Bireylerin temel sağlık bilgi ve hizmetleri konusunda bilgi birikimleri, bu bilgilere erişimleri, erişilen bilgiyi anlamaları, değerlendirmeleri, kullanmaları ve nesilden nesile aktarmaları SOY kapsamı içinde yer almaktadır.

Sağlık okuryazarlığı sadece bireyi değil toplumu da etkilemektedir. Bu duruma dikkat çeken bir tanımlama Freedman ve arkadaşları (2009) tarafından halk sağlığı okuryazarlığı kapsamında 17 tanımın içerik analizinin yapılması ile oluşturulmuştur. Halkın sağlık okuryazarlığı, bireysel sağlık okuryazarlığının bir bütünleyicisi olarak görülmektedir. İnsanların sağlıklarıyla ilgili olarak günlük yaşamlarında kararlar almak, yaşam kalitelerini yükseltmek ve sürdürmek, hastalıkları önlemek amacıyla gereken sağlık bilgilerini kullanmalarını sağlayacak bilgi, motivasyon ve yeterlilik sağlık okuryazarlığı olarak tanımlanmaktadır (Şimşek, 2013: 348).

Sağlığın korunması sürecinde etkili olan sağlık okuryazarlığı kronik hastalıklar açısından da ele alınmaktadır. Çünkü kronik hastalıklarda hastanın tedavi sürecine uyum göstermesi beklenmektedir. Kronik hastalıklar alanında sağlık okuryazarlığı; kişinin sağlığıyla ilgili bilgileri anlama, tavsiyeleri etkin kullanma, iyi sağlık düzeyini sağlama, sağlığı koruyacak bilgilere ve hizmetlere ulaşma yolunu bulma ve kullanabilme becerilerini geliştiren, destekleyen bir kültür oluşturma ve sistemden yararlanma yeteneği olarak ifade edilmektedir (Bilir, 2014; Öztaş, 2016)

Sağlık okuryazarlığı ile ilgili en kapsamlı tanımlardan biri Sorensen ve arkadaşları (2012) tarafından yapılmıştır. Bu tanıma göre SOY; "okuryazarlıkla bağlantılı, insanların sağlıklarıyla ilgili olarak günlük yaşamlarında karar almak, yaşam kalitelerini yükseltmek ve sürdürmek için sağlıklarını geliştirme ve hastalıklarını önleme amacıyla gerekli sağlık bilgisine erişme, anlama, değer biçme ve bilgiyi kullanmayı sağlayacak bilgi, motivasyon ve yeterliliktir". Bu kapsayıcı tanıma sağlık okuryazarlığı ile ilgili yapılan çalışmalar analiz edilerek ulaşılmıştır.

2. YÖNTEM

Bu araştırmada incelenen çalışmalar doğrultusunda sağlık okuryazarlığının ne olduğu ve nasıl ele alındığını ortaya çıkarmak amaçlanmaktadır. Bu kapsamda sağlık okuryazarlığı (SOY) ile ilgili son 10 yıl içerisinde Türkiye'de yapılan araştırmalar sistematik olarak incelenmekte ve doküman analizi yapılmaktadır. Alan yazında tarama yapmak için Anadolu Üniversitesi kütüphanesinin abone olduğu veri tabanlarını tek bir ara yüzden tarama imkanı sağlayan EBCSO

kullanılmıştır. EBSCO’ da “sağlık okuryazarlığı” anahtar kelimesi ile akademik dergiler içerisinde arama gerçekleştirilmiştir. Yapılan tarama sonucunda ulaşılan çalışmalar incelenerek sağlık okuryazarlığı ile ilgili olan ve aynı zamanda erişime açık 37 çalışmaya ulaşılmıştır. Bu durum aynı zamanda çalışmanın sınırlılığını oluşturmaktadır. Erişilen çalışmalar betimsel analiz yöntemi ile değerlendirilerek konularına göre ayrılmış ve yer verilen sağlık okuryazarlığı tanımları incelenmiştir. Tanımlarda yer alan kavramlar, sağlık okuryazarlığının değerlendirilmesinde kullanılan ölçekler ve incelenen içeriklerde söz edilen yetersiz/düşük sağlık okuryazarlığının sonuçları çalışmada araştırılan diğer konuları oluşturmaktadır.

3. BULGULAR

Araştırmada Ocak 2013 - Eylül 2017 tarihleri arasında yayınlanan akademik dergilerde yer alan çalışmalar değerlendirilmektedir. Yıllara göre makale sayıları, çalışmaların yer aldığı dergiler, literatürde en sık yer verilen sağlık okuryazarlığı tanımları ve bu tanımlarda ortak kullanılan kavramlar incelenmektedir. Ayrıca sağlık okuryazarlığının hangi konularda ele alındığı, yetersiz /düşüksağlık okuryazarlığı oranının sebep olduğu durumlar bulgular arasında yer almaktadır.

Tablo 1. EBSCO veri tabanından ulaşılan çalışmaların yıllara göre sayıları

YIL	SAYI
2013	3
2014	6
2015	8
2016	11
2017	9
Toplam	37

EBSCO veri tabanından ulaşılan makalelerin yıllara göre dağılımına bakıldığında incelenen tarih aralığında sağlık okuryazarlığı ile ilgili en çok yayının 2016 yılında yapıldığı görülmektedir. Tablo 1’de görüldüğü gibi makale sayıları yıllara göre artış göstermektedir. Bu durumda SOY kavramının giderek önem kazandığı söylenebilir.

Tablo 2. Dergilere göre makale sayıları

DERGİ	SAYI
TAF Preventin Bulletin	9
TJFM&PC	3
F.N. Hem. Dergisi	2
TSA	2
DEUHFED	2

STED	2
Diğer	17

Çalışma kapsamında incelenen Sağlık okuryazarlığı ile ilgili çalışmaların tıp dergilerinde daha fazla yer aldığı görülmektedir. TAF Preventin Bulletin dergisinde 9 adet makale yer almaktadır. Diğer dergilerde ise 10 yıllık süreç içerisinde SOY ile ilgili 2 ya da 1 araştırmanın olduğu bulgulanmıştır.

Tablo 3. Çalışmalarda yer verilen sağlık okuryazarlığı (SOY) tanımları*

SOY tanımları	Kullanım sıklığı
Dünya Sağlık Örgütü	18
Sorensen ve ark.'ları (2012)	8
Amerikan Tıp Birliği	6
Sağlığın Teşviki ve Geliştirilmesi Sözlüğü	5
Sağlıklı insanlar 2010	5
Nutbeam (1998-2000)	4
Sezgin (2011)	4
Amerikan Tıp Enstitüsü (IOM)	4
Fredman ve ark.'ları (2009)	2
Bilir (2014)	1

*SOY tanımlarına literatür bölümünde yer verilmektedir.

Tarama sonucunda ulaşılan çalışmalarda sağlık okuryazarlığı kavramı açıklanırken literatürde hangi tanımlamalara yer verildiği araştırılmıştır. Dünya Sağlık Örgütü tarafından yapılan, sağlıkla ilgili bilgiye ulaşma, anlama ve sağlığı geliştirici yönde bu bilgiyi kullanma becerilerine değinen tanım 18 çalışmada yer almaktadır. Sağlık okuryazarlığı ile ilgili literatürde en çok yer verilen bir diğer tanım ise 8 makalede yer verilen, Sorensen ve ark. tarafından 2012 yılında çeşitli çalışmalar incelenerek ortaya çıkarılan tanım olmuştur. Bu tanımda yaşam kalitesini yükseltmek ve sürdürmek için gerekli olan bilgi, motivasyon ve yeterlilikten söz edilmektedir.

Tablo 4. Sağlık okuryazarlığı tanımlarında kullanılan kavramlar

Kavramlar	Tanımda kullanılma sayısı
Sağlık bilgisini anlamak	8
Sağlık bilgisine ulaşmak	6
Sağlıkla ilgili karar verebilmek	6
Sağlıkta iyilik halini korumak ve geliştirmek	5

Sağlıkla ilgili bilgiyi değerlendirme	5
Uygun hizmeti kullanma	4
Sağlık bilgisini kullanma motivasyonu	3
Toplum sağlığını iyileştirme	3
Yaşam tarzı ve koşullarını değiştirme	3
Bilişsel ve sosyal beceri	2

Sağlık okuryazarlığı tanımlarında en çok vurgulanan kavramın “sağlık bilgisini anlamak” olduğu saptanmıştır. Sağlık okuryazarı olabilmek için öncelikle hekimler tarafından aktarılan, sağlık materyallerinde sunulan, kitle iletişim araçlarından iletilen bilgileri anlamak gerekmektedir. Bu bilgilere nasıl erişebileceğini bilmek ve erişilen bilgiyi sağlıkla ilgili alınan kararlarda kullanmak da önem taşımaktadır. “sağlık bilgisine ulaşmak” ve “sağlıkla ilgili karar verebilmek” tanımlarda en çok yer alan ikinci kavram olmuştur. Sağlık okuryazarı olan bireylerden sağlıkla ilgili bilgileri değerlendirebilmesi beklenmektedir, “bilgiyi değerlendirme” literatürde yer alan 5 tanıda geçmektedir. Sağlıkta iyilik halini korumak ve geliştirmek de incelenen 5 tanıda yer almaktadır.

Tablo 5. Sağlık okuryazarlığı ile ilgili makale konuları

Makale konuları	Yer alma sayısı
Sağlık okuryazarlığını anlamak, ölçme yöntemleri	7
Sağlık okuryazarlığı düzeylerinin ölçülmesi	6
Sağlık okuryazarlığı ölçek geçerlik güvenirlik testleri	5
Sağlık okuryazarlığı ve toplum sağlığı	5
Kişisel sağlık sorumluluğu, obezite	3
Sağlık okuryazarlığı ve hasta hekim ilişkisi	3
Tamamlayıcı sağlık hizmetleri	2
Koruyucu sağlık hizmetleri	2
Genel sağlık harcaması	1
Sağlık iletişimi ve sosyal medya	1
Sağlığı geliştirme	1
Acil servis başvurusu	1

İncelenen 10 yıllık süreç içerisinde yayınlanan ve araştırma kapsamında ulaşılan 37 çalışma konularına göre ayrıldığında sağlık okuryazarlığının ne olduğunu anlatan literatür taramasına dayalı 7 çalışmanın olduğu saptanmıştır. Sağlık okuryazarlığı düzeyinin ölçülmesi ile ilgili 6 makale, sağlık okuryazarlığını değerlendirmek için kullanılan ölçeklerin geçerlik güvenirlik testlerinin yapıldığı 5 makale bulunmaktadır. Sağlık okuryazarlığının toplum sağlığı ve kişisel sağlık konularında ele alındığı çalışmaların yanı sıra hasta hekim ilişkisinde sağlık okuryazarlığının etkisine değinen çalışmalar da literatürde yer almaktadır.

Tablo 6. Sağlık okuryazarlığının değerlendirilmesinde kullanılan ölçekler

Ölçme Aracı (Türkçe çevirisi - geçerlik güvenirlik)

Adolesanlarda e- Sağlık Okuryazarlığı ölçeği
Avrupa - Sağlık Okuryazarlığı Testi (HLS-EU) Sağlık Okuryazarlığı Tanılama ölçeği
Yetişkin Sağlık Okuryazarlığı ölçeği
Tıpta Yetişkin Okuryazarlığının Hızlı Tahmini (REALM)
Yetişkinlerde İşlevsel Sağlık Okuryazarlığı (TOHFLA)
En Yeni Hayat İşaret Testi (NVST)

Araştırma kapsamında değerlendirilen çalışmalarda, sağlık okuryazarlığı düzeyinin ölçülmesi için yararlanılabilecek ölçeklerin Türkçe'ye çevrildiği ve geçerlik güvenirlik testlerinin yapıldığı görülmektedir. Bu ölçeklerden Adolesanlarda e- Sağlık Okuryazarlığı ölçeği, Avrupa - Sağlık Okuryazarlığı Testi (HLS-EU), Yetişkin Sağlık Okuryazarlığı ölçeği, Yetişkinlerde İşlevsel Sağlık Okuryazarlığı (TOHFLA) ölçeklerinin uyarlamalarının geçerlik ve güvenirliğe sahip olduğu bulunmuştur.

Tablo 6. Yetersiz / düşük sağlık okuryazarlığının çalışmalarda yer verilen sonuçları

Yetersiz sağlık okuryazarlığının sonuçları	Yer alma sayısı
Sağlık bakım maliyetlerinde yükselme	14
Tedavi amaçlı sağlık hizmetine başvurma (koruma amaçlı sağlık hizmetinden yararlanmama)	9
Bireyin tıbbi durumunu anlamasında yetersizlik	8
İlaç kullanımında yetersizlik	8
Yatış sürelerinin uzaması ve acil servis kullanımında artma	8
Tıbbi öneri ve talimatlara bağlılıkta yetersizlik	7
Sağlık personeli ile iletişim kurmada zorluk	5
Kronik hastalıkları yönetmede başarısızlık	5

Sağlık okuryazarlığının yetersiz/düşük olmasının sonuçları arasında incelenen çalışmaların 14'ünde

sağlık bakım maliyetlerinde artışa neden olduğu ifade edilmektedir. SOY düzeyi düşük olan kişilerin sağlık hizmetlerini etkin şekilde kullanamadıkları için verimli kullanılamayan süreç ve tekrarlayan tedaviler gibi nedenlerle maliyetlerin arttığına dikkat çekilmektedir.

İncelenen 9 makalede SOY düzeyi düşük kişilerin koruma amaçlı sağlık hizmetinden değil, tedavi amaçlı sağlık hizmetlerinden daha sık yararlandığı belirtilmektedir. Aynı zamanda birey kendi tıbbi durumunu anlamakta zorlanmaktadır. Bu yetersizlik ise 8 makalede

vurgulanmaktadır. SOY düzeyi yetersiz hastalar tarafından ilaçların ne zaman, ne kadar süre ile hangi dozda kullanılacağına bilinmemesi ve acil servisleri kullanımda artış da 8 çalışmada yer almaktadır. Sağlıkla ilgili bilgileri anlama konusunda yetersiz kalan kişiler kendilerinden beklenen tedavi aşamalarını gerçekleştirememekte ve tıbbi talimatlara uymamaktadır. Bu durum 7 çalışmada SOY düzeyi yetersizliği arasında sayılırken, sağlık profesyonelleri ve hasta arasında kurulan iletişimde yaşanan zorluklara 5 çalışmada yer verilmektedir. Kronik hastalığı olan ve yetersiz SOY düzeyine sahip kişilerin sürekli ve düzenli tedavi gerektiren bu durumu yönetemediklerine de çalışmalarda yer verilmektedir.

4. SONUÇ

Literatür taramasına bağlı olarak sağlık okuryazarlığının ne olduğunu araştıran bu çalışmada alan yazında kullanılan SOY tanımlarında “sağlık bilgisini anlamak” , “sağlık bilgisine ulaşmak”, “sağlıkla ilgili karar verebilmek” ve “bilgiyi değerlendirmek” ifadelerinin ön plana çıktığı görülmektedir. Kişilerin sağlıklarıyla ilgili karar verebilmeleri için öncelikle bu bilgilere ulaşmaları, anlamaları ve bilginin doğruluğunu değerlendirmeleri beklenmektedir.

Araştırma kapsamında erişilen 37 çalışma konularına göre incelendiğinde sağlık okuryazarlığını açıklayan literatür taramasına dayalı çalışmaların daha fazla yer aldığı saptanmıştır. Bu durum kavramın çalışmaların yayınlandığı yıllarda Türkiye’de yeni ele alınmaya ve gelişmeye başlaması ile ilişkilendirebilir.

Aynı zamanda sağlık okuryazarlığı düzeyinin ölçülmesi için yararlanılabilecek ölçekler Türkçe’ye uyarlanarak, geçerlik güvenirlik testleri yapılmış ve kullanılabilir oldukları tespit edilmiştir. Bu tür çalışmalar sayesinde SOY düzeyini belirlemeye yönelik ölçekler sonraki çalışmalarda kullanarak alana katkı sağlayabilecektir.

İncelenen çalışmalarda dikkat çeken unsurlardan biri yetersiz/düşük sağlık okuryazarlığının sonuçlarına vurgu yapılmış olmasıdır. Sağlık okuryazarı olmanın gerekliliğini ve önemini anlatan sonuçlarda en çok (14 çalışma) sağlık maliyetlerinde artışa neden olmasına değinilmektedir. Kişilerin, tedavi aşamalarında doğru karar alabilmeleri, doğru ilaç kullanımı, acil servise başvurularda azalma vb. konularda sağlık okuryazarı olması sağlık sektörünü de ekonomik olarak etkilemektedir. SOY düzeyi yetersiz hastaların kendi tıbbi durumlarını anlamakta zorlandığı, tedavi hizmetlerini daha sık kullandığı, kendini ifade etmekte ve sağlık hizmeti sunan kişilerle iletişim kurmada zorluk yaşadığı çalışmalarda belirtilmektedir.

Sonuç olarak, literatürde incelenen sağlık okuryazarlığı tanımlarında ortak kavramların kullanıldığı ve belli konulara dikkat çekildiği bulgulanmıştır. Bu tanımlar doğrultusunda, sağlık okuryazarlığı, “Sağlık bilgisine ulaşabilmeyi, sağlığı korumak ve sağlıklı bir yaşam tarzı oluşturabilmek için bu bilgileri değerlendirerek uygun kararlar alabilmeyi ve sağlık hizmetlerini verimli kullanabilmeyi sağlayan bilişsel ve sosyal yeterlilikler” olarak ifade edilebilir.

KAYNAKÇA

- AMERICAN MEDICAL ASSOCIATION(AMA). Ad hoc committee on health literacy for the American council on scientific affairs. (1999). Health Literacy: Report of the Council on Scientific Affairs. *Journal of the American Medical Association (JAMA)*. 552-557.
- DURUSU- TANRIÖVER M.; YILDIRIM H. H.; DEMİRAY-READY, F.N.; ÇAKIR, B. VE AKALIN H.E. (2014). *Türkiye Sağlık Okuryazarlığı Araştırması*. Ankara: Sağlık-Sen Yayınları.
- FREEDMAN DA, BESS KD, TUCKER HA, BOYD DL, TUCHMAN AM, WALLSTON KA. (2009). Public health literacy defined. *Am J Prev Med*. 36(5). 446–451.
- INSTITUTE OF MEDICINE (US). (2004). Committee on Health Literacy.
- KICKBUSCH I, PELIKAN M, APFEL F, TSOUROS AD. (2013). Health Literacy The Solid Facts. *World Health Organization*. Regional Office for Europe.
- NUTBEAM Don (2001), "Health Literacy as a Public Health Goal: A Challenge. For Contemporary Health Education and Communication Strategies into the 21st Century", *Health Promotion International*. 15(3). 259-267.
- NUTBEAM, D.(1998). Health Promotion Glossary. *Health Promotion International*. 13. 349–364.
- RATZAN, S.C. (2001). Health Literacy: Communication for the public good. *Health Promotion International*. Great Britain: Oxford University Press. 16 (2).
- SAĞLIĞIN GELİŞTİRİLMESİ VE TEŞVİKİ SÖZLÜĞÜ.
<https://sbu.saglik.gov.tr/Ekutuphane/kitaplar> (Erişim Tarihi 01.10.2017)
- SEZGİN, D. (2011). *Tıbbileştirilen yaşam bireyselleştirilen sağlık*. İstanbul: Ayrıntı Yayınları.

SØRENSEN K, VAN DEN BROUCKE S, FULLAM J, DOYLE G, PELİKAN J, SLONSKA Z et all. (2012). Health literacy and public health: A systematic review and integration of definitions and models. BMC Public Health.

İncelenen Kaynaklar

- AKBOLAT, M., KAHRAMAN, G., ERİGÜÇ, G., SAĞLAM, H. (2016). Sağlık okuryazarlığı hasta-hekim ilişkisini etkiler mi? : Sakarya ilinde bir araştırma. *TAF Preventive Medicine Bulletin*. Cilt 15. Sayı 4. Doi: 10.5455/pmb.1-1455008901
- ARAS, Z. VE TEMEL, A. (2017). Sağlık okuryazarlığı ölçeğinin Türkçe formunun geçerlik ve güvenilirliğinin değerlendirilmesi. *F.N. Hem. Dergisi*. (25)2. 85-94.
- ASLANTEKİN, F. VE YUMRUTAŞ, M. (2014). Sağlık okuryazarlığı ve ölçümü. *TAF Preventive Medicine Bulletin*. 13(4). 327-334.
- AVCI, Y. (2016). Kişisel sağlık sorumluluğu. *TAF Preventive Medicine Bulletin*. 15/3. S.259-266.
- BALÇIK, P. VD. (2014). Sağlık Okur-Yazarlığı. *TAF Preventive Medicine Bulletin*. 13(4). 321-326.
- BASAN, N.M. VE BİLİR, N. (2016). Koruyucu sağlık hizmetlerinde önleme çelişkisi ve nedenleri. *TAF Preventive Medicine Bulletin*. Cilt 15. Sayı 1. S. 44-50. DOI: 10.5455/pmb.1-1427871712
- BAYIN, G. (2016). Sağlık hizmetlerinin geliştirilmesi sürecinde hasta ve toplum katılımının rolü. *TAF Preventive Medicine Bulletin*. Cilt 15, Sayı 5, 458-466. DOI: 10.5455/pmb.1-1462259636
- BİLİR, N. (2014). Sağlık- okuryazarlığı. *Turk J Public Health*. 12(1).
- COŞKUN, S. VE BEBİŞ, H. (2015). Adolesanlarda e-sağlık okuryazarlığı ölçeği: Türkiye geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Gülhane Tıp Dergisi*. Sayı 57. 378-384. doi: 10.5455/gulhane.157832
- ÇİZMECİ, E., DENİZ, S. (2017). Çevrimiçi ortamda kronik araştırmalar: Türkiye’deki diyabet hastaları ve sağlıklı bireylerin e-sağlık okuryazarlığı. Chronically searching online: e-health literacy of diabetes patients and healthy individuals in turkey. *Uluslararası Hakemli İletişim ve Edebiyat Araştırmaları Dergisi*. 2/4 DOI: 10.17361
- ÇOPURLAR, C. VE KARTAL, M. (2016). Sağlık Okuryazarlığı Nedir? Nasıl Değerlendirilir? Neden Önemli?. *TJFM&PC* 10 (1). 41-47.
- DEMİRCİOĞLU, S., BULANIK, E. Vd. (2013). Mart, Ağustos, Ekim 2011 ve Şubat 2012 Aylarında Tirajı En Yüksek Ulusal Beş Gazetenin Obezite Konusundaki Haberlerinin İçerik Açısından İncelenmesi. *TAF Prev Med Bull*. 12(3). 271-282.
- DİNÇ, M. (2014). Uluslararası uyuşturucu politikaları ve halk sağlığı sempozyumunun ardından. *Addicta: The Turkish Journal on Addictions*. 1 (2). 143-150.
- DİNÇER, A. VE KURŞUN, Ş. (2017). Üniversite öğrencilerinin sağlık okuryazarlık düzeylerinin belirlenmesi. *Sted*. (26)1. 20-26.
- DİŞSİZ, G. AND YILMAZ, M. (2016). Complementary and alternative therapies and health literacy in cancer patients. *Complementary Therapies in Clinical Practice*. 23. 34- 39.
- DURMAZ, Y. VD. (2016).Sağlık Personelinin “Sağlık Okuryazarlığı” Kavramı Hakkındaki Bilgi Düzeyi. *Konuralp Tıp Dergisi*. 8(2). 114-117.
- EKER L, TÜZÜN EH, AYTAR A, DAŞKAPAN A. (2013). Fizik tedavi ve rehabilitasyon kliniklerinde kullanılan sağlık eğitim materyallerinin okunabilirlik düzeyi. *Rehabil*. 24(1). 93-98.
- EROĞLU, E., OFLAZ, N. (2017). Türkiye’de yerleşik bireylerin sağlık okuryazarlık düzeylerinin genel sağlık harcamaları üzerindeki etkisi. *Finance & Banking Studies / İşletme ve Finans Çalışmaları Dergisi*. 6 (2). 44-59.

- GENCER, T. Z. (2017) Norman ve Skinner'ın e-sağlık okuryazarlığı ölçeğinin kültürel uyarlaması için geçerlilik ve güvenilirlik çalışması. *İstanbul Üniversitesi İletişim Fakültesi Dergisi*, 2017/I. 131-145. DOI: 10.17064/iuifd.333165
- GÖZLÜ, M., TATLIDİL, H. (2015). Türkiye'deki 81 İlin Kamu Tarafından Sunulan Sağlık Hizmetlerine Erişim Durumları. *Sosyal Güvenlik Dergisi*. 5 (2). 145-165.
- ILGAZ, A. VE GÖZÜM, S. (2016). Tamamlayıcı Sağlık Yaklaşımlarının Güvenilir Kullanımı için Sağlık Okuryazarlığının Önemi. *DEUHFED*. 9(2). 67-77.
- KENDİR, C., AKKAYA, K., ARSLANTAŞ, İ. vd. (2017). Dokuz Eylül Üniversitesi, Tıp ve Hemşirelik Fakültelerine Başvuran Öğrencilerin Sağlık Okuryazarlık Düzeyi. *TJFMPC*. 11(3).
- KIDAK LB, DEMİR H. VE ÖZDEMİR E.(2017). Bilimsel haritalama yöntemiyle hastane yönetimi alanındaki tematik değişimin analizi. *Genel Tıp Dergisi*. 27(2). 43-50.
- MENDİ, B. (2015). Sağlık iletişimde sosyal medyanın kullanımı: Dünyadaki ve Türkiye'deki uygulamalar. *Marmara Üniversitesi Öneri Dergisi*. Cilt 11, Sayı 44.
- ÖLMEZ, E. VE BALKAN O. (2015). Sağlık okuryazarlık düzeylerinin belirlenmesi ve Hasta hekim ilişkisinin değerlendirilmesi. *BJSS Balkan Journal of Social Sciences / Balkan Sosyal Bilimler Dergisi*. (4/8).
- ÖZTAŞ, D. vd. (2016). Sağlık Okuryazarlığı Perspektifinden Mükerrer Acil Servis Başvurularının Değerlendirilmesi. *Ankara Med J*. (3). 255-62. DOI: 10.17098/amj.84540
- ÖZTÜRK, Z., ATILLA, A., KOÇ. E. (2015). Aile sağlığı merkezlerine başvuran hastaların demografik özellikleri ve sağlık okuryazarlıkları arasındaki ilişkinin belirlenmesi. *TSA*. (19) 2. 263 – 283 .
- SEZER, A., KADIOĞLU H. (2014). Yetişkin Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği'nin Geliştirilmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*. 17(3).
- SEZGİN, D. (2014) . Sağlık okuryazarlığını anlamak. *Galatasaray Üniversitesi İletişim Dergisi Sağlık İletişimi Özel Sayısı*. Sayı:3. 73-92.
- ŞİMŞEK, Z. (2013). Sağlığı Geliştirmenin Tarihsel Gelişimi ve Örneklerle Sağlığı Geliştirme Stratejileri. *TAF Prev Med Bull*. 12(3). 343-358.
- TAŞ, A. VE AKIŞ, N. (2016). Sağlık Okuryazarlığı. *Sted*. (25/3). 119-124.
- TEKVAR, S. (2017). Türk halkı vücudunu tanıyor mu? Karabük'te temel sağlık bilgisi üzerine yapılan bir araştırma. Do Turkish citizens know their bodies? a survey about basic health knowledge in Karabük. *Akademik Sosyal Araştırmalar Dergisi*. Yıl: 5, Sayı: 39. 189-199.
- YILDIRIM, F., KESER, A. (2015). Kuşaklararası dayanışma modelleri: çocukluk çağı obezitesinin önlenmesi için bir çözüm önerisi. *TSA*. 19 (3). 217 – 236.
- YILDIZ, T. (2015). Cerrahi Hasta Eğitiminde Kullanılan Güncel Yöntemler: Hastalık Merkezli Değil, Hasta Merkezli Eğitim. *Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*. Cilt: 5, Sayı: 2. 129 -133.
- YILMAZ, M. VE TİRYAKİ, Z. (2016). Sağlık Okuryazarlığı Nedir? Nasıl Ölçülür? *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*. 9(4). 142-147.
- YILMAZEL, G. VE ÇETİNKAYA, F. (2016). Sağlık okuryazarlığının toplum sağlığı açısından önemi. *TAF Preventive Medicine Bulletin*. Cilt 15. Sayı 1. 69 -74.

SAĞLIK İLETİŞİMİNDE ENFORMASYON DİYETİ

Yrd. Doç. Dr. Ali ÖZCAN
Gümüşhane Üniversitesi, GÜMÜŞHANE
aliozcan29@gmail.com

Özet

İçinde yaşadığımız toplumu şekillendiren sosyal, siyasal, ekonomik ve kültürel yapılar bilgi etrafında şekillenmektedir. Francis Bacon'un 'bilgi güçtür' deyişinde anlam bulan ve bilginin üretim aracı değil üretimin kendisi olduğu bu yapı 'bilgi toplumu' olarak kavramsallaştırılmaktadır. Bilgi toplumunu mümkün kılan ise iletişim teknolojilerinde yaşanan baş döndürücü gelişmelerdir. Bilgi kaynaklarının çeşitlenmesiyle –gazete/radyo/televizyonun yanında internet ve sosyal medyanın toplum hayatına girmesiyle- üretilen enformasyonun miktarında büyük artış yaşanmıştır. Geçmişin okuyucu/dinleyici/izleyicisi yeni medya ortamlarında birer kullanıcıya dönüşerek, enformasyon üreten kaynak haline gelmiştir. Türkiye'nin 80 milyonluk nüfusunun 48 milyonunun internete bağlanması ve sosyal medya kullanıcısı olması, 42 milyonun ise sosyal medyaya mobilden bağlanıyor olması çevrimiçi ortamda üretilen enformasyonun ne boyutlara ulaştığına dair fikir vermektedir. İletişim araçları ve bireylerin ürettiği enformasyon hayatın sosyal, siyasal, ekonomik ve kültürel boyutta olduğu kadar sağlık alanını da kapsamaktadır. Birey ve toplum hayatı için büyük önem taşıyan sağlık konusunda yoğun enformasyon üretimi sağlık iletişimi olgusunu tartışmasız öncelikli konuma taşımaktadır. Büyük veri (big data) yoğun enformasyon yığınınından anlamlı sonuçlar elde etmek için küresel şirketler tarafından kullanılan bir yöntem olarak güncel bir yaklaşım olma özelliği taşımaktadır. Ancak gündelik hayatının önemli bir bölümünü çevrimiçi ortamlarda geçiren bireyler için yoğun enformasyon bombardımanı büyük sorunlara neden olmakta, enformasyonun arasında kaybolan bilgiye ulaşmak yeni yönelim/yaklaşımları zorunlu kılmaktadır. Bu çalışmada sağlık konusunda enformasyon bombardımanı/obezitesine karşı bilinçli/sağlıklı bilgilenme yaklaşımı olarak enformasyon diyeti ve bu yaklaşımın birey ve toplum hayatına sunacağı avantajlar tartışılacaktır. Kuramsal bir bakış açısıyla bilgi toplumu ve bu toplumun iletişim biçimi olarak yeni medyanın birey ve toplum hayatındaki dönüşümleri sağlık iletişimi boyutunda incelenecektir. Devamında enformasyon yığınlarından anlamlı sonuçlar elde etmeyi sağlayan big data (büyük veri) kavramı ve bunun sağlık iletişimine sunacağı yaklaşımlar ele alınacaktır. Çalışmanın son bölümünde ise sağlık alanındaki enformasyon bombardımanına karşı enformasyon diyeti kavramı üzerinden sağlıklı bilgilenmeyi sağlayacak yaklaşımlar sunulacaktır.

Anahtar Kelimeler: Bilgi Toplumu, Sağlık İletişimi, Enformasyon Bombardımanı, Enformasyon Diyeti.

TIBBİ ANTROPOLOJİNİN SAĞLIK İLETİŞİMİ AÇISINDAN ÖNEMİ

Rabia ONUR CANSIZ

Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi, ANKARA
ronurcan@yahoo.com

Sühan YILDIZ

Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi, ANKARA
suhankarip@hotmail.com

Öğr. Gör. Pınar AYRANCI

Abant İzzet Baysal Üniversitesi, BOLU
payranci@gmail.com

Özet

Tıbbi Antropoloji, insan ve kültür ilişkisini inceleyen Sosyal Antropolojinin bir alt dalıdır. Kültür, bir toplumun yaşama biçimidir; bir toplumun üyelerinin düşüncelerini, davranışlarını, ibadetlerini, giyimlerini, beslenmelerini, sağlık/hastalık/tedaviye yaklaşım biçimlerini gösteren unsurların tümüdür. Tıbbi Antropoloji, sağlık ve hastalığa dair bir olguyu kültür bütünü içerisinde açıklamaya çalışır. Sosyo-kültürel yapılar içinde hastalık ve sağlık anlayışının, tedavi usullerinin nasıl farklılaştığını inceler. Tıbbi antropoloji çalışmaları kapsamında etno-tıp incelemeleri, epidemiyoloji, ana çocuk sağlığı, nüfus, beslenme, sağlık ve hastalıkla ilgili gelişmeler, sağlık kurumları, sağlıkçılar, iletişim sorunları, sağlık politikaları ele alınır. Tıbbi antropoloji, tıbbi bilginin ve doktor hasta ilişkilerinin, kültürel kavrayışımızı nasıl etkilediğini ya da tersinden bakarsak, kültürün tıbbi konuları kavrayışımızı nasıl şekillendirdiğini inceleyerek son derece yaratıcı çalışmalar üretmektedir. Günümüzde sağlık sadece tıp bilimiyle açıklanmak yerine bütüncül bakış açısıyla bireyin içinde yaşadığı toplumun psikolojik, sosyolojik, politik, ekonomik ve kültürel boyutuyla birlikte ele alınarak açıklanması gereken bir olgu olarak kabul edilmektedir. Bu bağlamda hastalıkların önlenmesi, tedavilerin başarılı olması, teknolojinin gelişmesiyle karmaşıklaşan hasta-hekim iletişiminin olumlu şekilde yapılandırılması için tıbbi antropolojinin yapacağı kültürel çalışmalara ihtiyaç vardır. Gelişmekte olan ülkelerde sağlık ve hastalık ile ilgili yeni gelişmeye başlayan bu yaklaşım ülkemizin sağlık alanındaki önemli sorunları arasında sayılan sağlıkta şiddet, hasta-hekim iletişiminin yönetiminde yaşanan aksaklıklar, akılcı ilaç kullanımı, sağlık okuryazarlığı, tedavilere uyum konularında faydalı olacak bulgular elde edilmesini sağlayacak çalışmaların yapılmasına fırsat verecektir. Sağlık Bakanlığında görev alan sosyal bilimciler, antropologlar tıbbi antropolojik yaklaşımla sağlık iletişimine yönelik başarılı çalışmaları gerçekleştirebilirler. Farklı hastalık-sağlık anlayışları, geleneksel tedavi yöntemleri, geleneksel hasta-hekim ilişkisi, geleneksel beslenme gibi konularda yapılan araştırmalarla bilimsel anlamdaki halk sağlığı standartlarının, halkın benimsediği kalıplar içerisine nasıl yerleştirileceği ve uygulamada nasıl bir yöntem izlenileceği gösterilir. Bu nedenle tıbbi antropolojinin sağlık sistemi içine entegre edilmesi ve antropolojik çalışmaların yaygınlaştırılması gerekmektedir.

Anahtar Kelimeler: Tıbbi antropoloji, antropoloji, sağlık, hastalık.

DÜNYA SAĞLIK ÖRGÜTÜ ZİKA VİRÜSÜ SALGINI RİSK İLETİŞİMİ VE TÜRKİYE'DE YÜRÜTÜLEN RESMİ ZİKA VİRÜSÜ İLETİŞİMİNİN İNCELENMESİ

Öğr. Gör. Havva PALACI
Okan Üniversitesi, İSTANBUL
havva.palaci@okan.edu.tr

Yrd. Doç. Dr. Onur YARAR
Okan Üniversitesi, İSTANBUL
onur.yarar@okan.edu.tr

Yrd. Doç. Dr. Yıldırım B. GÜLHAN
Okan Üniversitesi, İSTANBUL
yildirim.gulhan@okan.edu.tr

Özet

Amaç: Bu Çalışmanın amacı 1 Şubat 2016 tarihinde Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından Aedes türü sivrisineklerden bulaşana Zika Virüsü Hastalığına (ZVH) ilişkin ilan edilen Uluslararası Acil Durum ve salgının kontrolü ve yayılmasını önlemek amacı ile yürütülen risk iletişim planlamasının incelenmesi ve Zika Virüsü Hastalığı açısından Karadeniz Kıyıları yüksek risk bölgesinde olmakla beraber orta derecede risk taşıyan ülkelerden biri olarak Türkiye’de yürütülen risk iletişimi uygulamalarını incelemektir.

Yöntem: Çalışma belirli varsayımları sınamaktan çok risk iletişimi planlaması ve uygulanması konusunda bir örnek olay incelemesi olarak DSÖ’nün ZVH risk iletişim planlamasının incelenmesini içermektedir. Çalışma da ayrıca Türkiye’de yürütülen resmi iletişimde kullanılan iletişim kanalları ile mesajların içeriği incelenmiştir.

Önemi: Son yıllarda küresel biçimde yaygınlaşan uluslararası salgın hastalıklarda (SARS, Ebola, Batı Nil Virüsü, Kuş gribi v.b.) yayılması, önlenmesi ile tedavileri bakımından yürütülen risk iletişim faaliyetleri salgınların kontrol altına alınmasında büyük önem taşımaktadır. Risk iletişimi risk yönetiminin temel bileşeni olarak sorunların çözümünün bir parçasıdır. Yapılan çalışmalarda risk iletişiminin; belirli bir konuda doğru zamanda, anlamlı, ilgili ve doğru bilginin açık ve anlaşılır terimlerle belirli bir hedef kitleye yönelik olarak hazırlanması olarak tanımlanmaktadır. Risk iletişimin temel öğelerinden hareket ile DSÖ tarafından yürütülen risk iletişimi ve Türkiye’de bu amaçla yürütülen faaliyetlerin incelenmesi salgın hastalıklar durumunda uygulanacak risk iletişimine veriler sağlaması bakımından yararlı bir kaynak olacaktır.

Bulgular: İlk kez 1947 yılında Uganda’da rastlanan Zika Virüsü, 2015 yılında Brezilya’da başlayan ZVH salgınları ile dünyanın gündemine gelmiştir. Dünya Sağlık Örgütü’ne EBOLA salgınında yavaş hareket etmekle eleştirilmesinin ardından Zika Virüsü hastalığı ve bununla ilgili olarak yeni doğarlarda nörolojik bozukluklara sebep olduğu yönündeki verilere dayanarak 1 Şubat 2016 tarihinde Uluslararası Acil Durum ilan etmiştir. DSÖ tarafından oluşturulan Stratejik Yanıt Çerçevesi ile bir risk iletişimi planlaması yapılmıştır. Mesaj tipolojisi ve davranışsal eylemler açısından mesajlar ve hareketler beş kategoride toplanmıştır ve bu mesajlar ve hareketler birey, aile, topluluk, kurumsal ve toplumsal düzeyi yansıtacak biçimde planlanmıştır. Her düzeyde bireylerin ve toplulukların kendilerini korumaları için bilmeleri gerekenler sıralanmıştır. Ayrıca virüs konusunda kişilerin tutum ve inançlarını öğrenmek ve durumu saptamak amacıyla saha araştırmaları yapılmış ve bu verilere dayanarak hazırlanan

hedef mesajlar ülkelere önerilmiştir. DSÖ tarafından hazırlanan Zika Virüsü Hastalığı'na ilişkin bu mesajlar kaygının azaltılması, uygulanabilir ve ilgili davranışların desteklenmesi ile birlikte salgından koruma ve kontrol amacıyla partnerler, sorumluluklar ve çeşitli durumlarda uygulanacak iletişim adımları net bir biçimde belirlenmiştir.

Türkiye'de aynı tür sivrisineklerin yaşadığı göz önüne alınarak çeşitli risk iletişimi uygulamaları yürütülmüştür. ZVH konusunda bilgilendirme amacıyla web siteleri, danışma telefon hatları ve havaalanlarında hazırlanan broşürlerle seyahate çıkanların bilgilendirilmesi yapılmıştır.

Sonuç ve Tartışma: Son Zika Virüsü salgını ve buna bağlı olarak meydana gelen sağlık sorunlarına ilişkin olarak DSÖ tarafından yürütülen ZVH risk iletişimi; etkili bir risk iletişimi örneği olarak uluslararası toplumun eş güdüm içerisinde hareket edebilmesi ve doğru risk iletişiminin sağlanması bakımından oldukça yararlı bir dizi faaliyet yürütmüş ve yürütmektedir. Türkiye'de Sağlık Bakanlığı tarafından yapılan basın açıklaması ile birlikte, seyahat uyarıları, virüsten korunma ve uygulanabilecek bireysel stratejiler hakkında iletişim kanalları açmıştır. Risk iletişiminin temel adım ve amaçlarının uygulamalı bir örneğini oluşturması bakımından uluslararası salgın hastalıklar konusunda yürütülecek iletişim açısından yararlı bir kaynak olarak paydaş ülkelere yol gösterici olmuştur.

SAĞLIK BİLİNCİ OLUŞTURMADA MEDYANIN ROLÜ: NTV ÖRNEĞİ

Arş. Gör. Said TUĞCU

Gümüşhane Üniversitesi GÜMÜŞHANE

saidtugcu@gmail.com

Arş. Gör. M. Cankut KURT

Gümüşhane Üniversitesi, GÜMÜŞHANE

cankutkurt@gmail.com

Özet

Geniş kitlelere ulaşım yolunda en etkin ve etkili kitle iletişim araçlarından biri olarak Televizyon öne çıkmaktadır. Televizyon kanalları her ne kadar reyting kaygısı içerisinde program üretse de, bu programlar içerisinde yer alan sağlık programları izleyici kitlenin bilinçlenmesine katkı sağlamaktadır. Televizyon kanalları bu tür programlar yardımıyla kamu gündeminde olan ve zihinleri karıştıran sağlık alanındaki soru ve sorunlara ilişkin çözümler sunmaktadır. Bu doğrultuda çalışmada son dönemde televizyon izleyicilerinin dikkatini çeken başarılı programlardan biri olarak “Osman Müftüoğlu ile Yaşasın Hayat” görülmektedir. Ntv’de her Pazar yayınlanan bu programda; sağlıkla ilgili temel bir konu hakkında merak edilenler ele alınmakta ve sağlık konusunda çeşitli önerilerilere yer verilmektedir. Çalışmada programın son on bölümü sağlık iletişimi yönünden farklı başlıklar altında incelenerek, program içerik analizine tabi tutulacak ve sağlık konusunda bireylerin bilinçlendirilmesine ilişkin kullanılan söylemin özellikleri irdelenecektir. Analizlerin sonucunda bu tür programların sağlık iletişimi hakkında sağlayabileceği muhtemel katkılar ve programların daha başarılı olabilmesine ilişkin öneriler sunulacaktır.

“SAĞLIĞIN MEDYATİKLEŞMESİ ve TELEVİZYONDA SAĞLIK PROGRAMI ÜZERİNE BİR İNCELEME: ZAHİDE YETİŞ’LE PROGRAMI ÖRNEĞİ”

İlker ÖNAL

Atatürk Üniversitesi, ERZURUM
ilkeronal0424@gmail.com

Aziz COŞKUN

Atatürk Üniversitesi, ERZURUM
azizcoskun@hotmail.com

İlker Önal, 15.05.1991 yılında Yozgat merkezde dünyaya geldi. Yeni medya ve internet reklamcılığı üzerine çalışmalar yürütmektedir. Halen dijital reklamcılık üzerine bir şirkette yönetici olarak çalışmaktadır. Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Gazetecilik Bölümü Doktora Öğrencisi. Yüksek Lisans öğrenimini yine aynı bölümde “Sinoptik Çağda Gözetimin Morfolojisi Takip Edilmek ve İnternet Reklamcılığı” adlı tezle bitirdi. Lisans öğrenimini Erciyes Üniversitesi İletişim Fakültesi’nde tamamladı.

Aziz Coşkun, Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Gazetecilik Bölümü Doktora Öğrencisi. Yüksek Lisans öğrenimini yine aynı bölümde “Gezi Olaylarında Alternatif Bir Medya Örneği: Ötekilerin Postası” adlı tezle bitirdi (2016). Lisans öğrenimini Erciyes Üniversitesi İletişim Fakültesi’nde tamamladı (2012). Adıyaman ili, merkez Kuştepe Köyü’nde 01.07.1987’de doğdu.

Özet

Medya hayatımıza girdiği ilk günden itibaren insanları doğru bilgilendirme amacı gütmektedir. Fakat günümüzde medyanın işlevi değişikliğe uğrayarak, özellikle reyting kaygısı ile programlar yapılmaktadır. Bunun neticesinde; evlilik programları, reality showlar, kadın programları, spor programları günden güne artmaktadır. Ayrıca bu programlara ek olarak günümüzde yazılı ve görsel medyada sağlık programları da gün aşırı olarak yayınlanmaktadır. Yayınlanan sağlık programları, içeriği bakımından incelendiğinde görülmektedir ki; sağlık konusu bu programlar aracılığıyla magazinleştirilmektedir.

Bu çalışmanın önemi, medyatikleşen sağlık programlarına dikkat çekmektir. Bu amaçla Zahide Yetiş tarafından sunulan Zahide Yetiş’le adlı program içerik analizi yöntemi ile incelenmiştir. Bu çalışmanın amacı ise medyada yer alan sağlık programlarının toplum tarafından eleştirel bir gözle incelenmesine katkı sağlamaktır. Sonuç olarak söz konusu programın sosyal medyada en çok reyting alan 15 programın yayın içerikleri incelenerek, programda sağlık gibi ciddi bir konunun magazinleştirildiği kanısına varılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Sağlık, Medya, Medyatikleşme, Televizyon Programları, Zahide Yetiş’le

Sağlık, sadece bireylerin vücudunda hastalık ve sakatlığın olmayışı değil, kişilerin bedeni ve ruhlarının tam bir iyilik halinde olmasını da ifade etmektedir. Ayrıca sağlık bireylerin fiziksel, duygusal, zihinsel ve toplumsal açıdan uyum içinde işlev görebilme yeteneğini de karşılamaktadır. Sağlık iletişimi ise kişiler arasında sağlık konusunda oluşan etkileşim boyutlu kavramları karşılamak amacıyla kullanır. Sağlık iletişiminin odaklandığı temel konu, sağlıkla ilgili işlemler ve bu işlemlerin etkileşimi sonucu olan etmenlerdir. Bu işlemleri sözlü-sözsüz, konuşma-yazı, kişisel-kişisel olmayan, konuya yönelik-ilişkiye yönelik vb. diye sıralayabiliriz. Halkın sağlığı ve sağlık davranışına yönelik sağlık iletişiminin işlev ve kapsamı öncelikli olarak sağlık hizmetlerinin tek tek bireyler tarafından tanınması, sağlık hakkındaki bilgilerin doğru yayılması, sağlıkla ilgili tutumların değişmesi ve sağlıklı yaşam biçimlerinin temeli olan sağlık davranışın geliştirilmesi

açısından temel süreç olarak belirleyebiliriz (Tabak, 1999: 29). Sağlık iletişimi, hem bireysel hem de toplumsal sağlığın geliştirilmesine katkı sağlayan önemli bir araçtır. “Sağlık konusunda sadece iletişim stratejileri kullanılarak hedef izleyici kitlesinin bir sağlık sorununa ve bu sorunun çözümüne ilişkin farkındalığının artırılması mümkündür. Sağlık sorunlarında iletişim araçları kullanılarak, bireyin istenilen hareket yönünde güdülenmesi, mevcut olumlu sağlık davranışına ilişkin bilgi ve tutumunun pekiştirilmesi, sağlık hizmetlerine talep yaratılması ve hizmet kalitesinin artırılması gibi sonuçlara ulaşılabilir” (Koçak ve Bulduklu, 2010: 5-6). Bu yüzden rahatlıkla diyebilir ki medyanın hayatımızdaki yeri ve önemi yadsınamaz bir gerçekliktir.

Medya başlıca 3 önemli ihtiyacı (bilgi, eğlence, reklam) giderme görevini üstlenmiştir. Medya bu görevi ilk planda eğlencenin ve bilginin kalitesine ve türüne göre, ikinci planda ise reklamların türüne göre tercih eden bireylere reklamları taşır ve iletir. Yine günümüz küresel dünyasında herhangi bir yerde herhangi bir zamanda gerçekleşen herhangi bir olay anında medya tarafından dünyanın öbür ucuna aktarılmaktadır. Bunlara ek olarak günlük hayatın sıkıcı rutin işlerinden bir nebze olsun rahatlamak istediğimizde yine sık sık medyaya tereddütsüz başvururuz. Medya araçlarından televizyon bizleri film, dizi, komedi, reality show, spor vb. programlar ile eğlendirirken; radyo, müzik, sohbet ve eğlence programları ile bizleri kendisine müptela eder. Öte yandan dergiler sayesinde özel ilgi alanlarımızın ve hobilerimizin sırlarını açığa vururuz. Gazeteler sayesinde ise çevremizdeki dünya ile bağlantımızı devam ettiririz. Son olarak internet sayesinde sınırsız bilgi sahibi olarak, sosyal medyalar aracılığıyla iletişim ve eğlence unsurlarını paylaşıyoruz (Süher, 2012: 3).

Medyatikleşme hangi bilim alanı söz konusu olursa olsun olaya bilim çerçevesinin değil medyatik yaklaşımını anlatmaktadır. Medyatik yaklaşımdan kastedilen olayların medyanın yani basın yayım organlarının ve de görsel basının dev büyütecinde, bilimsellikten ve çoğu kez gerçeklikten uzak görmektedir. Medyatik olayları değerlendirirken gözü ve kulağı tatmin amacıyla yapılan bilimsel dışı her türlü laf ancak ve ancak sıradan vatandaş yanılabilir. Bu tür yöntemi kullanan her türlü medya yayınları/yayımları yayınlarını bilinçli olarak yapmaktadır. Özellikle bilinmez gerçeğin elzem olduğu iktisat, hukuk, felsefe, sosyoloji vb. temelli konularda dahi medya araçlarının yayın tercihleri genellikle parlak olandan yana olmaktadır. Özellikle günümüz iletişim çağında medya araçları gözü ve kulağa yönelik yayınlara daha sık başvurmaktadır. Bu olguyu kısaca “izleyiciye lensleri bozuk pembe gözlük takması olgusu” olarak izah edebiliriz (Erkelli Kızıl, 1991: 292). Fakat bu şekilde yapılan önerme, teori ve hipotezlerin illaki bir diğer üçüncü kişi tarafından doğrulanmasının ihtiyacı vardır. “Bilimsel gerçeklikler her zaman ve herkes için hoş ve sevimli olmayabilir ama medya için çekicilik, izlenir olma, reyting kaygısı daha çok reklam alma telaşı ile bağlantılı dürtüler ön plandadır. İşte bu yüzden medyanın kamunun sesi soluğu olma görevi ne kadar kaçınılmaz olsa da medya var olma yarışı içerisinde, günün en çok izlenen olma kimliğine yönelebilir. Bu kaygılar medyayı olduğu kadar, medya dışından olup da medyada boy gösterenleri de hiç kuşkusuz etkilemekte ve medyada en iyi ve en etkili görünme yarışı içerisinde, bilgi ve birikim kolaylıkla bir kenara itilip ilkesiz bir çekicilik ön plana çıkmaktadır” (Erkelli Kızıl, 1991: 293).

Etik, en temel anlamı olan Yunanca “ethos” yani bir diğer anlamı ile töre sözcüğünden türemiştir. En basit şekliyle yanlış olan ile doğru olanı birbirinden ayırmak amacıyla kullanılır. Etik, Batı geleneğinde ahlak felsefesi olarak da tanımlanır. Dilimizde etik sözcüğü ile ahlak sözcüğü aynı anlamda kullanılan iki farklı sözcüktür. Etik, halk arasında hiçbir yazılı metne (Anayasa, yasa, tüzük vb.) dayanmayan sözlü geleneğin ürünüdür. Etiğin kullanım alanı çok çeşitlidir ve sosyal bilimler dışında kalan birçok alanda da kullanılır. Medya etiği ise ahlak ya da hukukla ilgili olmayan, medyada çalışanların (gazeteci, program yapımcısı, editör vb.) günlük haber akışı

içerisinde vicdanı ile mesleki ilkeleri arasında yaşadığı ikilemi ifade etmek için kullanılır. Burada kasti edilen ikilemler genel olarak gazetecilerin haber yapım aşaması sürecinde kendine sorduğu bir şeylerin yapılıp yapılmaması gerekliliği ile ilgilidir. Medya ile ilgili sorunlar sadece medya çalışanlarına özgü değildir aynı şekilde toplumdaki her bireyi de eşit şekilde ilgilendirir. Etik olarak bilinen bu sorunlar yalnızca kaynak perspektifinden gelmezler, medya tüketicisinin perspektifi de gelirler. Bunların ötesinde dikkat edilmesi gereken, medya yapısının ilgili makro-etik sorunlarını da göz atmaktır. Örnek olarak demokratik toplumlardaki medya çoğulculuğun normatif yönlerini gösterebiliriz. Aslında asıl vurgu her zaman göndericiye yapılsa da, kapsayıcı bir medya etiği hem gönderene, hem de alıcının görev ve sorumlulukları ile medya yapısı ve sistemlerinin etikle ilgili yönlerine duyarlı olmalıdır (Evers, 2010: 46).

Son yıllarda baş döndürücü bir hızla gelişim kat eden teknoloji sayesinde medya araçlarının etkisi günden güne artarak hayatımızda önemli roller üstlenmektedir. Teknoloji odaklı gelişmelerin sunduğu araçlardan biri olan TV'nin de hayatımızdaki yeri keşfedildiği ilk günden itibaren artarak devam etmektedir. Özellikle TV sayesinde insanlar gün içi uğraşlarının yorgunluğunu atmak için boş zamanlarının önemli bir kısmını yarışma, dizi, magazin vb. TV programlarını izleyerek geçirmektedirler. TV programlarına gösterilen yoğun ilgi doğal olarak bilimsel çalışmalara da ilham kaynağı olmuştur. Tamer Baran ile Serhat Baran tarafından hazırlanan ve KMÜ Sosyal ve Ekonomik Araştırmalar Dergisi'nde yayınlanan Televizyon Programları, Sembolik Tüketim ve Toplumsal Yansımaları adlı makale bu bilimsel çalışmalardan yalnızca biridir. Bu makalede yer alan Tablo 1 incelendiğinde görülecektir ki TV'de en çok izlenen program (76,7) oranı ile Yerli Diziler'dir. Yerli Dizi'leri sırasıyla, Haberler, Türk Filmleri, Yarışma Programları izlemektedir. Son sırada (15,8) oranı ile Kadın Kuşak Programları yer almaktadır.

Tablo 1: TV Programlarının İzlenme Sıklığı Sıralaması

	İzliyorum	Ara sıra izliyorum	İzlemiyorum
1. Yerli Diziler	76,7	13,1	10,2
2. Haberler	74,5	15,4	10,1
3. Türk Filmleri	49,7	24,3	25,9
4.Yarışma Programlar	42,4	23,0	34,7
5. Yabancı Filmler	39,4	22,2	38,4
6. Belgeseller	38,2	21,3	40,5
7. Spor Programları	36,0	13,3	50,7
8. Müzik / Eğlence / Klip	34,4	19,1	46,5
9. Dini Programlar	31,2	20,2	48,6
10. Açık Oturum ve Tartışma Programları	30,8	20,1	49,0
11.Güldürü/Talk Show	26,5	20,7	52,8
12. Yabancı Diziler	23,0	16,1	60,9
13.Magazin Programları	20,6	18,1	61,3
14. Gerçek Hayat Hikâyeleri	16,6	13,4	69,9

15. Kadın Kuşak Programları	15,8	10,4	73,7

Kaynak: Baran ve Baran, 2014: 172

TV’de gün aşırı olarak yayınlanan bu programlara ek olarak bir de toplumda tüm kesime hitap eden sağlık programlarını da gösterebiliriz. Sağlık programları ilk olarak ABD’de 1950’li yıllarda başlamıştır. Bu konudaki ilk program ise City Hospital adlı programdır. Bu tarz yayınların dünyada yaygınlaşması 2000’li yıllara rastlar. 2008 yılında yayınlanmaya başlayan The Doctors adlı program bu tarz yayınların en bilinenidir. Sağlık programları ülkemizde 2000’li yılların başından itibaren televizyon kanallarının sabah kuşaklarında yer alan kadın programlarında sağlık konusu sıklıkla ele alınan bir içerik haline gelmiştir. Bu tarz programlara genellikle ünlü doktorlar davet edilmektedir. Bu doktorlar önceden belirlenen sağlık konusuyla ilgili bilgiyi halkın anlayacağı dilden anlatmaya başladılar. Bazı doktorlar tıbbi konuların ciddi bilgiler olduğunu savundukları ve kendilerine verilen sürenin kısa olduğunu savunarak bu tarz programlarda yer almak istemediler. Öyle ki bu tarz programlara konuk olarak katılan doktorlar yemek tarifi ya da bir türkü arasındaki sürede önemli hastalıklar hakkında bilgiler verirler. Kadın programlarına konuk olmayı tercih eden doktorlar ise bu tür programlarda sıklıkla görünür olmanın başarılı olmakla eş değer olduğu kanısına vararak bir kadın programından diğerine geçerek “medyatik doktorlar” olarak anılmaya başladılar (Atabek ve Bilge, 2014: 14).

Ülkemizde sağlık programlarının yayınlanma saatleri (öğlen) ve günlerini (haftanın 7 günü) kapsamaktadır. Bu programlardan bazılarının adı, yayınlandıkları saat, günler ve TV kanalları Tablo 2’de gösterilmektedir.

Tablo 2: Sağlık Programları ve Yayın Tarihleri

TV Kanalı	Programın Adı	Yayın günleri Günleri ve Saatleri
Beyaz TV	Sağlık Zamanı	Cumartesi-13.45 Pazar- 14.30
Show TV	Zahide Yetiş’le	Hafta içi her gün 09.00
CNN Türk TV	Sağlık Kontrolü	Cumartesi- 09.00
NTV	Canım Doktor	Cumartesi- 11.15
Habertürk	HT Sağlık	Cumartesi- 12.15
Ülke TV	Önce Sağlık	Hafta içi her gün 12.15

Koçak ve Bulduklu tarafından yapılan ve Tablo 2’deki programlar hakkında izleyici kitlesinin tepkisini ölçen Tablo 3 incelendiğinde görülecektir ki, sağlık programları izleyici kitlesi tarafından genel olarak faydalı olarak görülmektedir. Yine bu tablodan hareketle diyebiliriz ki toplum, programlara konuk olarak çağrılan uzman hekimlerin ameliyat veya muayene ücretlerinin fazla olduğu yargısına da yüksek düzeyde katılım göstermişlerdir. Ayrıca konusunun uzmanı hekimlerin programlara davet edildiği de 35,9 oranı ile desteklenmiştir.

Tablo 3. Televizyonda Yayınlanan Sağlık Programları ile İlgili Düşünceler (%)

Bence televizyonlardaki sağlık programları/programlarına	Tamamen katılıyor	Katılıyor	Ne katılıyor ne katılmıyor	Katılmıyor	Hiç katılmıyor

Sıkıca bir üslupla hazırlanıyor.	10.8	20.6	25.5	30.1	13.1
Oldukça değerli bilgilere yer veriliyor.	28.1	45.8	15.7	7.8	2.6
Sağlıklı yaşam açısından yararlılar.	33.0	42.5	16.0	6.2	2.3
Toplum sağlığı için oldukça önemli işlevleri var.	29.1	35.0	23.5	8.5	3.9
Konuk olan hekimlerinin muayene veya ameliyat ücretleri fazladır.	22.2	22.2	36.3	13.1	6.2
Konuk olan hekimler sadece reklam yapıyorlar.	13.4	20.6	29.7	24.5	11.8
Konuk olan uzmanların kullandığı dili çok karmaşık/anlaşılmaz buluyorum.	15.0	26.1	25.5	22.9	10.5
Genellikle konusunun en iyisi olan uzmanlar çağırılıyor.	27.5	35.9	21.2	9.8	5.6

Kaynak: Koçak ve Bulduklu, 2010: 12

Zahide Yetiş'le Programı

Zahide Yetiş, 1979 yılında Viyana'da dünyaya geldi. Dokuz Eylül Üniversitesi Satış Yönetimi ve İşletme Bölümü'nden mezun oldu. Çocukluk döneminde TRT'de seslendirmeler yaptı. Birçok programda sunuculuk deneyimine sahiptir. 2009 yılında Kanal D'de yayınlanan Doktorum programıyla tanındı. ATV'de yayınlanan Zahide ile Yetiş Hayata isimli programın sona ermesinden sonra, 7 Aralık 2015 tarihinden bu yana SHOW TV'de hafta içi her sabah 9.30'da yayınlanan Zahide Yetiş'le programını sunmaktadır. Makalenin yazıldığı 01.10.2017 itibari ile bu programın 361. bölümü yayınlanmıştır. Programın bu kadar çok yayın yapması programın izleyiciler tarafından sevildiğini gösterir. Ayrıca sağlık sorunlarına uzman doktorlar eşliğinde çare bulmayı hedefleyen bir program olması da bu sayının artmasına katkı sağlamaktadır.

Zahide Yetiş'le adlı program Tablo 2'de de gösterildiği gibi hafta içi her gün 09.00'da Show TV'de yayınlanan sağlık programıdır. İçerik olarak her ne kadar sağlık programı olduğu iddia edilse de genellikle sağlık konusu işlenmekle beraber bazı yayınlarda insan hikâyeleri, birbirinden ilginç yemek tarifleri, güzellik, moda, müzik, dalında uzman konuklar, hayatı kolaylaştıran püf noktaları gibi konular da işlenmektedir. Programda bu kadar farklı konu başlıklarının işlenmesi genel savımız olan sağlık programlarının medyatikleştiği olgusunu desteklemektedir. Sözü edilen programın 07.02.2017 tarihli yayınında izleyici tarafından "11 yaşındaki kızımın dizleri oturup kalkarken çıtır çıtır ediyor" sorusuna karşılık programa konuk olan Dr. Cihan Aksoy'un "11 yaşındaki kızlar çıtır olur" demesi büyük tepkilere yol açtı. Skandal olarak tabir edilen bu sözler sonrası Dr. Cihan Aksoy hem NTV'deki programından hem de üniversitedeki görevinden ayrılmak zorunda kaldı. Aksoy'un kullandığı bu cümlelerin espri gibi gözüktüğü fakat arka planda pedofiliye gönderme yaptığı konuşuldu. Özellikle sunucu Zahide Yetiş'in bu cümleye karşılık olarak gülmesi ve tepki vermemesi de tepkilere sebep olan bir diğer nedendir. Seviyeli bir program olduğunu iddia eden ve bu doğrultuda yayın politikası belirleyen programın amaçlarından saptığı açıktır. Son dönemde çocuklara yönelik yaşanan şiddet ve tecavüz olayları sonrasında bu tür söylemlerin yer alması kabul edilemez olarak görüldü. Burada dikkatimizi

çekmesi gerekli olan sav sağlık programlarının genelde reyting kaygısı ile espri yapma, halka şirin gözükme için ise yanlış söylemlere başvurmasıdır. Bu örneğin yanında bir de izlediğimiz programlarda sürekli, çocuk yapan kurabiye tariflerine değinilmiştir. 26.05.2016 tarihli programda programa konuk olan diyetisyen Aslı İcingür Göler çocuk sahibi olmak isteyen erkekler için kurabiye tarifi vermektedir. Bu örnekte dikkatimizi çeken ayrıntılar hem sadece erkeklere hitap etmesi hem de biyolojik bir olay olan çocuk yapma konusunun medyatikleştirilmesidir. Bu kötü örneklerin yanında programda iyi örnekler de olmuyor değil. Öyle ki 19.10.2017 tarihli yayında huzur evinde yaşlı, bakıma muhtaç bir kadına yapılan işkence (alaycı davranışlar) görüntüleri sonrası sunucu Zahide Yetiş "Siz kimsiniz ya? Hiç mi Allah'tan korkunuz yok." diye tepkisini dile getirdi. Bu haber sonrası Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı hareket geçerek kişiler ve sorumlular hakkında soruşturma başlatıldığını duyurdu. Bu haber medya programlarının sosyal sorumluluk bilinci ile yaptığı iyi haberlere güzel bir örnektir.

SONUÇ

Televizyon programlarının günlük yayın akışı içerisinde çok çeşitli program türlerine (Dizi, reality Show, evlilik, çocuk vb.) yer verilmektedir. Bu programlara ek olarak haftanın her gününe yayılmış ve asıl amacı toplumu sağlık konusunda bilgilendirmek olan oysa zaman zaman amacından sapan sağlık programları da vardır. Farklı isimlerle yayınlarına devam bu sağlık programları, sıkıştırılmış olarak tabir edilen sağlık bilgilerini kısa bir süre içerisinde reyting kaygısı ile izleyiciye sunan programlardır. Benimsedikleri bu yayın politikasından dolayı toplum tarafından merakla izlenmekte ve sağlık konusu bu programlar eliyle medyatikleşmektedir. Sıkıştırılmış sağlıklı, yararsız bilgilerin kısa süre içinde seyirciyle buluşturulma kaygısı ile çok önemli bilgilerin hedef kitleye ulaşamaması/ulaştırılamaması olarak tanımlayabiliriz. Bu programlarda gözden kaçırılmaması gerekli bir diğer konu ise programlara konuk edilen işinin uzmanı doktorların reklam açılımı niyetiyle bir meta olarak kullanılarak kar amacına hizmet etmesidir.

İlk yayın politikaları itibari ile sağlık hakkında faydalı bilgiler veren bu programlar zaman içerisinde kabuk değiştirerek topluma faydalı bilgiler vermekten ziyade gündüz kuşağı kadın programlarına dönüşmeye başladı. Buna sebep olarak reyting kaygısı ve maddi nedenler gösterilse de asıl neden televizyonda kendine yer bulan birçok doktorun para kazanmak ve kendi reklamlarını yapmak için sağlık programlarını kullanması da gösterilebilir. Sağlık programları açısından bir diğer eleştiri ise bu programların televizyonda görşelliği yeterince kullanılmamasıdır. Oysa sağlık programlarının çok daha genel bir izleyici kesimine hitap edebilmesi için grafikleri, cazip görsel materyalleri kullanması, değişken ve dinamik bir kurgu ile ekrana gelmesi gerekmektedir. Televizyona çıkan uzmanların kendi uzmanlıklarının yanında televizyon diline de hâkim olması gerekmektedir. Ayrıca bilimsel terimlerden ustaca ayıklanmış, genel izleyici kitlesinin algılama eşiğini zorlamayacak tarzda hazırlanan sağlık programlarının daha başarılı ve fonksiyonel olduğu görölmektedir. Genel izleyici kitlesine karışık tıp terimleri yerine daha basit ve işlevsel bilgi veren programlarının izlenme oranlarının yüksek olduğu görölmektedir. Yukarıda da dile getirdiğimizi gibi sağlık programları özü itibari ile yararlıdır ve bu programlar özellikle kadınlar tarafından izlenilmektedir. Fakat yararlı bilgilerin verilmesinin yanında çoğunlukla etki yaratması ve daha çok izlenmesi için kasten sansasyonel içeriklere de yer verilmektedir. Günümüzde sağlık programlarının sunucu kalitesi ve doktorların bilgi seviyesi sürekli artmaktadır. Bu bağlamda son dönemlerde daha nitelikli sağlık programları yayınlanmaya başlanmıştır diyebiliriz. Hedef kitlesi açısından aynı kitleye seslenen kadın kuşağı programları ile sağlık programları kıyaslandığında seyirci kitlesinin sağlık programlarına hakkında daha olumlu düşündüklerini de söyleyebiliriz. Yine sağlık programları genel olarak değerlendirildiğinde izlenme oranları yüksek olan programlarının konuklarının medyatik ve ses getiren konuklar olduğu da görölmektedir. Buna rağmen sadece bilgi vermeye yönelik birçok sağlık programının izlenmediği de göz ardı edemeyiz.

İncelediğimiz Zahide Yetiş'le adlı programının izleyici kitlesi tarafından izlenmesinin önemli sebepleri arasında konuklarının, sunucusunun yakından tanınması ve alanlarında yetkin kişiler olmalarını gösterebiliriz. Adı geçen programda toplum tarafından önemsenen sorunlar gün aşırı olarak tartışılmakta ve çoğu zaman alternatif tıp yöntemlerine başvurularak önemli sayılabilecek bilgiler verilmektedir. Bunun yanı sıra diyebiliriz ki; bazı reyting amaçlı yayınlardan dolayı bu program, sağlık konusunu medyatikleştirmektedir

KAYNAKÇA

Atabek Ü. & Atabek G. & Bilge D. (2014), Televizyon Sağlık Programlarında İdeolojik Söylemler, Galatasaray Üniversitesi İletişim Fakültesi Dergisi Özel Sayı:3, 11-30

Baran T. & Baran S. (2014). Televizyon Programları, Sembolik Tüketim Ve Toplumsal Yansımaları Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi Sosyal ve Ekonomik Araştırmalar Dergisi 16 (Özel Sayı I): 171-175.

Erkilli Kızıl N. (1991). Medyatikleşme Olgusu ve Politika Karşısında Bilimsel Gerçekler. İdare Hukuku ve İlimleri Dergisi Sayı: 1-3 Cilt:12 (291-302).

Evers H. (2010). Televizyon Haberciliğinde Etik, Ankara: Fersa Matbaacılık.

Koçak A. & Bulduklu Y. (2010). Selçuk Üniversitesi İletişim Fakültesi Akademik Dergisi Cilt:6 Sayı:3 (5-17).

Süher Hasan K. (2012). Medya Planlama, Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Açıköğretim Fakültesi Yayını

Tabak, Ruhi S.(2003). Sağlık İletişimi, İstanbul: Literatür Yayınları.

PARLAK EKRANDAKİ SAĞLIK

Uzm. Dr. Fatma TORTUM
Atatürk Üniversitesi, ERZURUM
drcitirik@hotmail.com

Doç. Dr. Atıf BAYRAMOĞLU
Atatürk Üniversitesi ERZURUM
atifbay@gmail.com

Özet

İletişim aletleri günümüz koşullarında her insan için vazgeçilmezdir. Gelişen teknoloji ile beraber sokakta yürürken dünyadan haberdar olmanız ya da dünyayı bir konudan haberdar etmeniz mümkün. Televizyon, bilgisayar, tablet, telefon iletişim aletlerinden en sık kullanılanlardır. İletişim aletleri ile insanların bilgiye ulaşılabilirlik düzeyi artmıştır. Ancak bu iletişim araçlarının uygun olmayan, yanlış kullanılması birçok konuda yanlış bilgilenmeye yol açacaktır.

Sağlık ile ilgili konular, insanların en çok merak ettikleri konulardan biridir. Televizyonlarda, internette sağlıkla ilgili birçok bilgi paylaşılmaktadır. Ancak bu parlak ekranlardan paylaşılan hiçbir bilgi "yüz-yüze" iletişim kadar faydalı değildir. Birey doktorundan danışmanlık hizmeti almaya ihtiyacı olduğunda ya da muayene olmak için başvurduğunda doktoru ile aralarındaki iletişimin hem ruhsal sağlığına etkili olduğu hem de iyileşme sürecinin bundan etkilendiği çalışmalarda gösterilmiştir. Bireyler kendi iç dünyalarındaki ya da fiziksel rahatsızlıklarını doktorları ile güvenli bir ilişki çerçevesinde paylaşmaktadır. Yukarda bahsettiğimiz üzere internet ya da diğer iletişim aletleri ile sağlıkla ilgili birçok bilgi paylaşımı yapılmaktadır. Ancak çoğu kez bu bilgi paylaşımları hatalı, eksik olmaktadır. Bu durum bilgi kirliliği olarak tanımlanabilir. Bilgi kirliliği sağlık konusunda profesyonel anlamda bilgi sahibi olmayan bireylerin kafasını karıştırmaktadır. Tanı aşamasındaki hastalığını, hastalığının herhangi bir belirtisini, kullanması ya da kullanmaması gereken ilaçları uygun olmayan yerlerden araştırmak, uygun olmayan bilgilere ulaşmak ile sonuçlanmaktadır. Bu yanlış bilgilenme halinde sağlık kuruluşuna başvuran hasta hastane sürecinde hem sağlık çalışanını hem de kendi iç dünyasını oldukça zorlayacaktır. Bu durumda sağlık çalışanı kişiye sahip olduğu bilgilerin yanlış- eksik olduğunu kabullendirmek için zaman, enerji harcamak zorunda kalmaktadır.

Bilgilenme her bireyin hakkıdır. Doğru, anlaşılır bilgiye sağlık çalışanları aracılığı ile ulaşmak bazen kullanılan terminoloji nedeni ile zor olabilmektedir. Bu konuda sağlık çalışanları bilgilendirilip uygun iletişim teknikleri anlatılırsa hasta ile kurulan ilişki daha sağlıklı olacaktır.

HASTALIĞIN ŞOVA DÖNÜŞTÜRÜLMESİ: “AĞIR YAŞAMLAR” VE “AĞIR YAŞAMLAR ŞİMDİ NE YAPIYORLAR?”

Arş. Gör. Aslıhan ZİNDEREN

Atatürk Üniversitesi, Erzurum

aslihan.cezik@atauni.edu.tr

Arş. Gör. Dr. İbrahim Etem ZİNDEREN

Atatürk Üniversitesi, Erzurum

ibrahim.zinderen@atauni.edu.tr

Arş. Gör. Meryem OKUMUŞ

Atatürk Üniversitesi, Erzurum

meryem.okumus@atauni.edu.tr

Aslıhan ZİNDEREN, 2011 yılında Anadolu Üniversitesi Basın Yayın ve Sosyoloji bölümlerinden mezun oldu. 2013 yılından beri Atatürk Üniversitesi İletişim Fakültesi Gazetecilik Bölümü Bilişim Anabilim Dalında Araştırma Görevlisi olarak çalışmaktadır. Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü'nde “Sosyal Medya ve Dijital Narsisizm: Twitter'daki Narsistik Öğelerin Keşfi” konulu Yüksek lisans tezini 2016'da tamamladı. Şuanda aynı enstitüde Doktora öğrencisi olan Zinderen, çalışmalarını dijital kültür, yeni medya, veri gazeteciliği ve toplumsal cinsiyet konuları üzerine yürütmektedir.

İbrahim Etem ZİNDEREN, 2012 yılında Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Radyo TV ve Sinema Anabilim Dalında “Türk Sinemasında Özel Efekt Uygulamaları” konulu yüksek lisansını tamamladı. 2013 yılından itibaren Atatürk Üniversitesi İletişim Fakültesi Gazetecilik Bölümü Bilişim Anabilim Dalında Araştırma Görevlisi olarak çalışmakta olan Zinderen 2017 yılında İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Gazetecilik Anabilim Dalında “Haber ve Gerçeklik İlişkisi Bağlamında Özel Efekt Teknolojileri” konulu doktorasını tamamladı. Zinderen, araştırmalarını; yeni iletişim teknolojileri, haber, televizyon haberciliği, özel efekt, yeni medya, sinema ve televizyon gibi konular üzerine yürütmektedir.

Meryem OKUMUŞ, 2010 yılında, Marmara Üniversitesi İletişim Fakültesi Halkla İlişkiler ve Tanıtım bölümünden mezun olan OKUMUŞ, 2011 yılından itibaren Atatürk Üniversitesi İletişim Fakültesi Halkla İlişkiler ve Tanıtım Bölümü Halkla İlişkiler Anabilim Dalı'nda araştırma görevlisi olarak çalışmaktadır. 2013 yılında Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü'nde “Kurumsal Vatandaşlık Anlayışı ve Kurum İmajı İlişkisi: Tüketiciler Üzerine Bir Uygulama” konulu yüksek lisans tezini tamamlayan OKUMUŞ, doktora eğitimine aynı üniversitenin Temel İletişim Bilimleri Ana Bilim Dalı'nda devam etmekte ve “İlişkisel Perspektif Bağlamında Kamu Diplomasisi ve İtibar İlişkisi: Yabancı Uyraklı Öğrenciler Üzerine Bir Araştırma” konulu doktora tezini yürütmektedir. Çalışmalarında halkla ilişkiler, kurumsal imaj, kurumsal itibar, kamu diplomasisi, yeni medya ve reklam gibi konular üzerine yoğunlaşmaktadır.

Özet

Görselliğin üstün bir güce dönüştüğü çağımızda imgelere ve görüntülere dayalı bir aygıt olarak televizyon, gündelik yaşamımızın en önemli parçalarından biri olma özelliği taşımaktadır. Televizyon program yapımcıları, televizyonun en güçlü yönünü oluşturan görselliği kullanarak pek çok konuyu ilgi çekici kılabilmektedir. Örneğin sağlık ve iletişim perspektifinden televizyon programlarına bakıldığında hastalığın şova dönüştürüldüğüne tanıklık edebilmekteyiz. Kavramsal çerçevesi televizyon programı, mahremiyet ve obezite gibi konular üzerinden kurulan

çalışmada, kavramsal altyapı için literatür taraması yapılmıştır. Çalışmanın analiz bölümünde ise rastlantısal olmayan/olasılıksız örneklem türlerinden biri olan amaçlı/yargısal örneklem yöntemi ile belirlenen ve TLC televizyon kanalında realite dizisi olarak yayınlanan “Ağır Yaşamlar” ve “Ağır Yaşamlar Şimdi Ne Yapıyorlar?” programlarından birer bölüm seçilerek içerik analizi yöntemi ile incelenmiştir. Bu bağlamda “Ağır Yaşamlar” ve “Ağır Yaşamlar Şimdi Ne Yapıyorlar?” programlarında mahremiyet göz ardı edilerek, obez bireyler üzerinden hastalığın şova dönüştürüldüğü, obez bireylerin bedenlerinin ve yaşamlarının şov unsurunun birer parçası haline getirildiği sonucuna ulaşılmıştır.

1. Giriş

“Sorun, televizyonun bize eğlendirici temalar sunması değil, bütün temaların eğlence olarak sunulmasıdır.”

Neil Postman

Geleneksel (konvansiyonel) iletişim araçlarından biri olan televizyonun hem işitsel hem de görsel bir kitle iletişim aracı olması, görseelliğin üstün bir güce dönüştüğü çağımızda imgelere ve görüntülere dayalı bir aygıt olması, kolayca erişilebilir olması, her kesim ve her yaştan bireylere hitap edebilmesi, televizyonun kolayca gündelik yaşamımızın önemli bir parçası olmasını sağlamıştır. Bununla birlikte Türkiye’de özellikle 1990’larla başlayan özel televizyon yayıncılığı, televizyon içerik üretiminde ticari kaygıların egemen olmaya başlamasına işaret etmektedir. Televizyon yayıncılık anlayışındaki değişim ise yeni bir kültürel üretim anlayışını doğurmuştur. Bu anlayış popüler kültür ürünü olarak niteleyebileceğimiz ve bu anlamda her türlü içeriğin eğlence formatında hazırlandığı televizyon programlarının egemen olduğu bir yapı ortaya çıkarmıştır. Reyting kaygısı ile hareket eden televizyon program yapımcıları, insan yaşamındaki her türlü öğeyi eğlence formatı ile bütünleştirerek anlatma girişimindedir. Bu televizyon programlarının başlıca konularından biri de sağlıktır.

Özellikle televizyon gündüz kuşağında yayınlanan programların pek çoğu sağlık ve bu başlığın altında yer alabilecek olan güzellik ve beslenme gibi içeriklerden oluşmaktadır. Gündüz kuşağı programlarına ek olarak TV haberlerinde ve Prime-Time’da yayınlanan çeşitli programlarda da sağlık konusunun sıklıkla yer aldığını görmek mümkündür. Bu programlardan biri olan TLC televizyon kanalında realite dizisi olarak yayınlanan “Ağır Yaşamlar” ve “Ağır Yaşamlar Şimdi Ne Yapıyorlar?” adlı program, obez bireyleri ve onların yaşamlarını ekrana taşımaktadır. Bir sağlık sorunu olarak obeziteye karşı önlem alınması gerektiğini tema edinen program, aynı zamanda obez bireylerin mahremiyetini göz ardı ederek her ayrıntısıyla izleyiciye sunmakta, diğer bir deyişle hastayı ve hastalığı bir gösteri (show) unsuruna dönüştürmektedir.

Bir TV programı olan “Ağır Yaşamlar” ve “Ağır Yaşamlar Şimdi Ne Yapıyorlar?” programlarını analiz eden çalışma, gerçekliği kurgulayan bir kitle iletişim aracı olarak televizyon ve sağlık ilişkisini sorgulamaktadır. Çalışma, özellikle ticari kaygıların televizyon içeriğini eğlence formatında verme anlayışını doğurduğu varsayımından hareketle, bu anlayışın sağlık programlarında nasıl görünür olduğunu tartışmakta ve “Ağır Yaşamlar” ve “Ağır Yaşamlar Şimdi Ne Yapıyorlar?” programını hastalığın şova nasıl dönüştürüldüğü sorusu ekseninde analiz etmektedir.

2. Kavramsal Çerçeve

2.1. Televizyon, Görsellik ve Reality Show

Bir iletişim aracı olarak görülen imge, görsel kültürün giderek egemen olduğu çağımızda göze ve görünüme dayalı bir toplumun inşasının temelini oluşturmaktadır. Rönesans ve Aydınlanma ile birlikte giderek büyüyen burjuvazinin birçok açıdan yarattığı dönüşümlerin görsel sanatlara da ciddi yansımaları olmuştur. Bu açıdan resim sanatına dönük yansımalar romantizm, realizm gibi akımların ortaya çıkmasıyla sonuçlanmıştır. Dolayısıyla resimde iki boyutlu düzleme dayalı imgeler, sinema ve video sanatının yanı sıra televizyona da sıçrama eğilimi göstermiştir. Bu açıdan görselliğin büyük önem taşıdığı televizyonda imgelerin, görsel anlatının kurulmasında önemli katkılarının olduğu kabul edilmeye başlanmıştır.

Aslında temelde insan bilincinin ürünü olan imge, insanı etkisi altına alabilen farklı unsurlarla şekillenmektedir. Bu açıdan bakıldığında hareketli imgelere dayalı olan televizyonda imgenin kurumlar, değerler, ideolojiler, ekonomik, politik ve sosyal ilişkiler ile imgeye yüklenen anlam bağlamı son derece önemli olduğu anlaşılmaktadır. Tüm bunların yanı sıra kompozisyon ilkeleri, sahne düzenlemesi, mizansen (fr. mise-en-scène) ve ses öğeleri gibi teknik unsurlar olarak ifade edebileceğimiz hususlar, televizyonda imgeyi oluşturan diğer unsurlar olarak görülmektedir (Parsa, 2007: 2-5). Dolayısıyla teknolojik gelişmeler ve bu gelişmelere dayalı olarak ortaya çıkan aygıtlar kitle iletişiminde çığır açarak iletişim sürecinin yeniden gözden geçirilmesi gerekliliğini doğurmuştur. Önce fotoğraf makinesi ardından harekete dayalı görselliğin kaydedilebildiği teknolojiler, sinema ve televizyonu doğurmuş ve hız kazanan teknolojik gelişmeler bu alanların insan üzerindeki etkinliğini zaman içinde artırmıştır.

Televizyon açısından görüntünün gücünü oluşturan görsel unsurlar, görünenin inandırıcılığının daha fazla olduğu çağımızda televizyonun diğer kitle iletişim araçlarına üstünlük kurmasına zemin oluşturduğu inancını ortaya çıkarmıştır. Teknolojik gelişmelerin bir sonucu olarak imgelere ve görüntülere dayalı bir aygıt olarak ortaya çıkan televizyon, insanlara imge bombardımanı yaşatabilecek bir güce ulaşmıştır. Dolayısıyla televizyonun gücünü oluşturan görsellik, anlatımın da başat unsuru olma özelliğini kazanmıştır. Televizyon içerikleri, belli bir konu üzerine yapılan araştırma ve hazırlık aşaması sonucunda görselliğin metinle somut hale getirilmesi sürecinden oluşmaktadır. Metin ve görselliğin oluşturduğu kompozisyon, çekilen görüntülerin kurgu, seslendirme, müzik ve efekt gibi birtakım teknik aşamalardan geçirilmesiyle oluşturulmaktadır. Böylece çeşitli materyallerin bir araya getirilmesiyle televizyonda “görselleştirme süreci” tamamlanmaktadır (Cereci, 2013 :13). Dolayısıyla televizyon ürünü olarak ortaya çıkarılan görüntünün izleyiciye ulaştırılması, çekim öncesi planlamadan başlanarak çekim aşamasında ışık, ses, kamera konumu, açı ve çerçeveleme gibi unsurların yanı sıra, çekim sonrası kurgu ve özel efekt gibi teknik aşamaları da içine alan teknolojik araçların kullanımına dayalı bir süreçten oluşmaktadır.

Televizyondaki görselleştirme sürecinde, insanın görme yetisinden daha kısıtlı bir çerçevesi olan televizyonun bu eksikliğini unutturması ve gerçeklik hissi yaratması için izleyici algısında bu kısıtlılığın hissettirilmemesi sağlanmaya çalışılmaktadır. Bu sürecin yapı taşı olarak ifade edebileceğimiz kamera, kendi içinde birçok aşamayı barındırmaktadır. Optik kameralarla günümüzde kullanılan dijital veya elektronik kameralar arasında birtakım işleyiş farklılığı olsa da her iki teknolojinin temeli insanın göz yapısına yakın görüntüyü verebilmeye dayalıdır. Bu açıdan kamera, objektif ve çeşitleri ile odaklanma, netlik, odak uzunluğu, aks, diyafram, alan derinliği, shutter gibi aşamaları içinde barındırmaktadır. Ayrıca görüntünün süresinin ne kadar

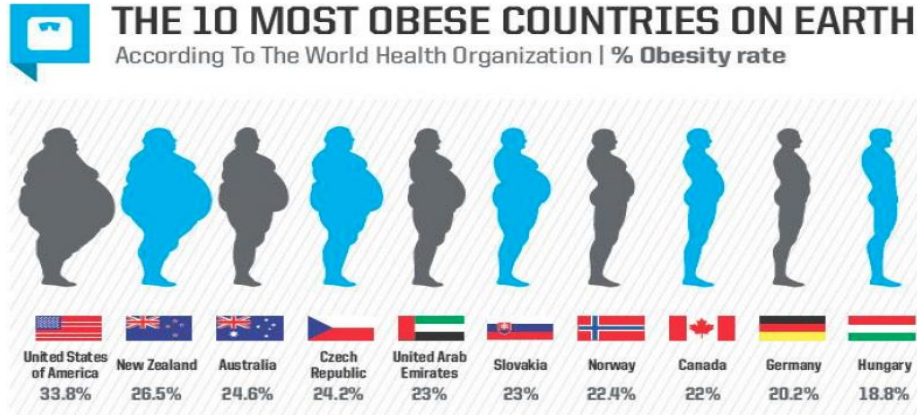
olacağının belirlenmesinin yanı sıra kompozisyon, kamera açıları ve çekim ölçekleri de bu aşamada önemli görülen diğer teknik unsurlardır. Tüm bu unsurlarla izleyici üzerinde güçlü etkiler yaratılması hedeflenmektedir. Bu unsurların en etkili kullanıldığı program türlerinden biri de “reality show”lardır. “Reality dizi” olarak da tanımlanan bu programlar, aslında senaryosu olmayan fakat belli kurmaca yönleri sahip, profesyonel aktörler yerine gerçek hayattan gerçek kesitler sunarak, gerçek kişilerin yaşamlarının görsel bir şova dönüştürmektedir. Post modern kapitalist kültürün en önemli ürünlerinden biri olarak görülen reality show programları ile insanların özel yaşamlarının en mahrem alanları dahi gösteri ürününe dönüştürülmektedir. Söz konusu programların bu yönüne eleştirel perspektiften bakıldığında, kamufle edilmiş bir düzeyde egemen bir küçümsemeyle gerçek dünyanın “reality show” veya “tele trotuar” biçiminde, herkes için hazır yorumlar ile hileli senaryolar olarak sunulduğu değerlendirilmekte ve ilkesi büyüleme olan televizyon güçlü bir inandırıcılıkla “iyi bir şey” yapıldığı inancını topluma kolaylıkla yerleştirebilmektedir. Dolayısıyla televizyonun bu etkisi, sorunlu bir duruma işaret etmektedir. Baudrillard, bu ortamı “*güncel medyanın içinde bulunduğu kritik bir durum*” biçiminde tanımlamaktadır. Enformasyona ve enformasyonun önemine atfedilen işlevler açısından bakıldığında ise görüntülere dayalı olan televizyonun gerçek felaketi, aslında yarattığı “derin hayal kırıklığı” olarak tanımlanmaktadır (Baudrillard, 2004: 141-143).

2.2. Obezitenin Medyada Görünürlüğü

Çağımızın en yaygın hastalıklarının başında gelen obezite, ciddi ve kronik bir rahatsızlık olmasının yanı sıra medyanın gündeminden düşmemesiyle dikkat çekmektedir. Genellikle sağlıksız gıda tüketimi ve fiziksel aktivite eksikliği nedeniyle ortaya çıktığı görülen bu hastalığın genetik olarak veya farklı hastalıklardan dolayı ilaç kullanımı sonucunda ortaya çıktığı söylenebilir. Özellikle Güney ve Orta Amerika'nın ve Güneydoğu Asya'nın gelişmekte olan ülkelerinde sıklıkla rastlanılan obezitenin, söz konusu ülkelerde yaygın görülen fast food tarzı beslenme alışkanlığı ile doğrudan ilintili olabileceği iddia edilebilir. Obeziteye neden olan çeşitli faktörler şu şekilde sınıflandırılabilir; (Altunkaynak ve Elvan Özbek, 2006: 138-139).

- 1- Şişmanlığın patolojik nedeni olarak beslenme regülasyon bozukluğu,
- 2- Psikojenik şişmanlık,
- 3- Şişmanlığa neden olan nörojenik bozukluklar,
- 4- Genetik faktörler.

Dünya obezite haritasına bakıldığında bu hastalığa yakalananların sayısının her geçen gün arttığı görülmektedir. Dünya Sağlık Örgütü tarafından 2016-2017 yıllarındaki en obez 10 ülke (Amerika Birleşik Devletleri – %33.8, Yeni Zelanda – %26.5, Avustralya – %24.6, Çek Cumhuriyeti – %24.2, Birleşik Arap Emirlikleri – %23, Slovakya – %23, Norveç – %22.4, Kanada – % 22, Almanya – %20.2, Macaristan – %18.89) tespit edilmiştir (<http://www.obezite.com/dunyadaki-obezite-oranlari/>).



Resim 1. En Obez 10 Ülke

Kaynak: <http://www.obezite.com/dunyadaki-obezite-oranlari/>

Obezitenin tedavi yöntemleri; diyet, egzersiz, obezitenin davranışsal tedavisi, farmakolojik tedavi, cerrahi tedavi ve obezitenin önlenmesidir (Babaoğlu ve Hatun, 2002: 10). Dünyada obezite sorununa ilişkin birçok bilinçlendirme kampanyası yürütülmekte, insan sağlığını ciddi şekilde tehdit eden bu sorunla nasıl baş edileceği noktasında medya, STK'lar vb. gibi birçok araçla işbirliği yapılmaktadır. Ancak obezitenin medyada sadece bu yüzüyle yer aldığı söylenemez. Öyle ki, kitle iletişim teknolojileri sayesinde enformasyon toplumu adı verilen dönüşümün kendisini en çok hissettirdiği alanlardan birisi de sağlık olmuştur. Günümüzde sağlık enformasyonuna talebin yoğunluğu nedeniyle, sağlık küresel piyasa değeri yüksek bir ürün olarak ilgi alanı oluştururken, kitlesel enformasyon yayıcısı olan medyanın da sağlık ekonomisi ve tüketimi konusunda daha çok öne çıktığı görülmektedir. Bu dönemde sağlık iletişimi sürecinin kitlesel boyutunda varlık gösteren medya; sağlık enformasyonundan, sağlık kampanyalarına, sağlık politikalarından, sağlık ekonomisine kadar geniş bir yelpazede etki alanına sahip olmuştur. Kitle iletişim araçlarında hedef kitleye sunulan sağlık haberlerinin de sağlık iletişimi açısından önemli bir yeri vardır. Sağlık iletişiminde sağlık ve sağlığı ilgilendiren konularda bireylerin, kurumların, toplumların bilinçlendirilmesi, farkındalık yaratılması; bilgi ihtiyacının giderilmesi; doğru bilgilerin verilmesi; sağlık bilincinin oluşturulması; sağlık okuryazarlığının oluşturulması/yükseltilmesi amaçlanmaktadır (saglikvemedya.blogspot.com.tr).

Medyanın bilgilendirme işlevi doğrultusunda, sağlıkla ilgili enformasyonların iletilmesinde medyadan yararlanmak mümkündür. Bu noktadan hareketle medyanın sağlığın korunması ve geliştirilmesi sürecinde toplumsal bilinci artırmak, karmaşık olmayan bilgi ve mesaj iletimini sağlamak, kamu yararı gözetilen kampanyalar veya sağlık konularını kamuoyunun gündemi haline dönüştürmek gibi amaçlar doğrultusunda önemli bir işlev görebileceği söylenebilir. Örneğin; haber, PSA'ler, belgeseller, haber bültenleri, gazetelerin sağlık köşeleri ve sağlık sayfaları, televizyondaki sağlık programları, dizi ve filmlerin, sağlıkla ilgili olumlu davranışa yöneltici mesajların iletildiği kitle iletişim ortamları olarak düzenlenebilmesi mümkün olabilir (Çınarlı, 2008: 86). Ancak, günümüzde medyanın sağlık alanına eğilimi, kendisinden beklenen işlevlerden farklı ve toplum sağlığı açısından olumsuz yaklaşımlar içermektedir. Medya yayınlarının sağlık enformasyon sürecini, magazinsel, sansasyonel ve çoğunlukla kamuoyunu bilimsel gerçeklikten uzaklaştıran bir yaklaşımla dezenformasyon sürecine dönüştürdüğüne sıkça şahit olunmaktadır (Kalem, 2010: 25-26). Günümüzün dayatılan/kabul gören güzellik algısı medyanın dikkatini de çok sık çekmektedir. Yeni iletişim

teknolojileri ile internet ve sosyal ağların hayatımıza girmesiyle de sağlık sorunlarının bireyler tarafından sosyal medya aracılığıyla sunumları ve teşhir edilmeleri de sıklıkla karşılaşılan bir durum olmaktadır. Örneğin; popüler sosyal ağlardan biri olan instagramda diyet günlükleri vb. başlıkları ile açılmış hesaplarda bireylerin tüm kilo verme süreçleri takipçiler tarafından kolaylıkla izlenebilmektedir. Öyle ki yalnızca obez insanların yaşamlarını gözler önüne seren, kilo verme süreçlerini anlatan, değişimlerini güzellik algısı çerçevesinde ele alan tematik programlar dahi yapılmaktadır. Bu programlardan biri de çalışmanın örneklemini oluşturan TLC televizyon kanalında yayınlanan “Ağır Yaşamlar” ve “Ağır Yaşamlar Şimdi Ne Yapıyorlar?” dır. Programda obez bireylerin kilo verme süreçleri, ilk cerrahi operasyonlarına karar vermelerinden itibaren iki yıllık bir dönemi, tüm özel yaşantıları ile birlikte izleyiciye sunulmaktadır.

Medyanın reklam ve pazarlama işlevi de göz ardı edilmemiş, zayıflama hapları, zayıflama çayları vb. ürünlerin tanıtımında medya en çok kullanılan araç olmuştur. Obezitenin ciddi bir sağlık sorunu olduğuna ilişkin bilgilendirmelerin genellikle haber bültenlerinde ve sağlık temalı programlarda ele alındığı görülmektedir. Medyada obezite, ideal güzellik algısı ile işlenmekte ve “güzel görünmek istiyorsanız zayıf olmalısınız” mesajı verilmeye çalışılmaktadır. Diğer sağlık sorunlarından farklı olarak sunulan obezitenin kamuoyunda ciddi bir sağlık sorunu olarak algılanmasının da bir anlamda engellendiği söylenebilir.

2.3. Medya ve Beden

1900’lü yılların ortalarından itibaren geniş bir alana yayılan ve dünyayı biçimlendirme erkine ulaşan televizyon, toplumsal yapı ve yaşam biçiminin oluşmasında etkin bir rol oynamaktadır (Cereci, 2016: 36). Toplumsal yapı ve yaşam biçimi üzerinde önemli bir şekillendirici güç olarak televizyon, aynı zamanda izleyicisine neyin iyi, neyin kötü, neyin güzel, neyin çirkin olduğunu söylemektedir. Dolayısıyla televizyon yarattığı imge ve imajlar yolu ile iyi ve güzel olana ilişkin çeşitli temsiller sunmaktadır. Bu bağlamda beden, televizyonun ideal iyi ve güzel çerçevesinde sembolleştirdiği ve çeşitli temsillerle izleyicisine sunduğu önemli bir tartışma konusu olarak karşımıza çıkmaktadır. “*Beden ayrıca, bireyin kimliğinin ve benliğinin bir uzantısı, izdüşümü, bireyin kim ve ne olduğuna yönelik sembolik mesajlar taşıyan (toplumsal cinsiyet, statü, etnik köken, din, zevk, vb.) ve hatta bireyin, aslında olmadığı şey (miş) gibi kendini sunabilmesine de toplumsal olarak hizmet eden bir araçtır*” (Ertan, 2016: 298). Bireyin kimliğinin bir izdüşümü olarak beden ve beden politikalarının medya ölçeğinde tartışmaya açılması oldukça önemlidir.

Medya, erkek ve özellikle de kadın bedeni için ideal ölçüler vermekte ve bu ideal ölçülerdeki kadın ve erkek bedenini temsilen çeşitli medya figürlerini ekrana taşıyabilmektedir. Televizyon programlarında sıklıkla karşımıza çıkan film ya da dizi kahramanları, pop müzik şarkıcıları ve daha birçoğu ideal beden imgesini pekiştirmek için her baktığımızda oradadır. “*Kendimizi o kadar başkalarının beklentisine göre biçimlendiririz ki, yaşamın bize ayırdığı maskeye ya da Jungçuların dediği gibi persona’ya bürünür ve tipimizle özdeşleşiriz, ta ki tipimiz, yürüyüşümüz ve yüz ifademize kadar bütün davranışımızı biçimlendirinceye kadar*” (Gombrich, 2015: 111). Beden; medyatik anlamda bir nesne, toplumsal cinsiyet rolleri bağlamında bir gösterge ve tüketim kültürü bağlamında ideal veya değil her türlü tüketime açık bir öğedir. Bu durumu daha ayrıntılı bir şekilde açıklamak gerekirse, medyada kadınların nasıl giyinmesi gerektiği üzerinden yapılan tartışmalar, reklam filmlerinde, pop müzik kliplerinde veya çeşitli dizi ve filmlerde karşımıza çıkan erkek ve özellikle de kadın bedeninin teşhiri, gerek ilgili gerek ilgisiz hemen her reklamda ideal bedene nasıl ulaşılacağına ilişkin mesajlar ve pazarlanan ürünler medyatik anlamda sürekli ve durmaksızın bedenin merkezi bir konumda olduğu gerçeğini göstermektedir. Dolayısıyla medyanın nesnesi olan beden, iletişim teknolojileri aracılığıyla metaya dönüşmektedir.

Tüm bunların ötesinde ideal ve sağlıklı bedene nasıl sahip olunacağına ilişkin yapılan programlar, çeşitli uzman görüşleri ve yardımıyla aşılacak sağlık sorunları, sürekli güncellenen ve yenilenen sağlığa ve ideal bedene kavuşmayı sağlayıcı bilgiler, televizyonda her gün farklı biçimlerde farklı kişiler tarafından dillendirilmektedir. Debord'un (2014: 42) dediği gibi *"Gösteri, varoluş koşullarındaki pratik değişiklikler dâhilinde bilinçsizliğin korunmasıdır. Gösteri, kendi kendisinin ürünüdür ve kurallarını kendisi koyar: O bir sahte kutsaldır"*. Özetle, televizyon bize ideal bedenin nasıl olması gerektiğini gösterirken bu ideal bedene nasıl ulaşmamız gerektiğini de çeşitli *"uzmanlar"* aracılığıyla söylemektedir.

2.3.1. Mahremiyet ve Teşhircilik

Teknolojik gelişmelerin olanaklı kıldığı ve güvenlik gerekçesiyle meşru bir zemine oturan binlerce kamerayla yaşamımız kuşatılmış durumdadır. Mahremiyet olgusunun anlam kayması yaşadığı veya mahremiyet ve kamusal alan arasındaki ayrımın belirsizleştiği yönündeki tartışmalar, özellikle iletişim teknolojileri ekseninde gerçekleşmektedir. *"Bu bağlamda mahremiyet gizliliği, diğer çevresel faktörlerden soyutlanmayı, gizlenmeyi ifade etmektedir"* (Atılğan ve Alanka, 2015: 2014). Dolayısıyla gizli olma durumu veya gizlilik olarak tanımlayabileceğimiz mahremiyet kavramı, gözetlemenin ve gözetlenmenin meşru bir zemine oturduğu çağımızda anlam kayması yaşamıştır. *"Bu alan yani mahremiyet alanı kapanmaya, geri çekilmeye ayrılmış bir bağımsızlık bölgesidir. Orada herkes gevşer. Bireyin tamamıyla özentisiz rahat bir şekilde kendini dönüp dolaşıp bulunduğu alandır. Bu alan içinde birey keşkeleri, üzüntüleri, planları, mutlulukları ile yüzleşir."* (Yurdigül ve Elitaş, 2015: 239). Bununla birlikte mahremiyet, yeni iletişim teknolojileri aracılığıyla son zamanlarda tartışmaya açılan önemli bir konu olsa da, geleneksel kitle iletişim araçlarından biri olan televizyon açısından tartışılan oldukça sorunlu bir kavram olarak karşımıza çıkmaktadır.

Televizyonda bedenin teşhirin oldukça yüksek olduğu ve hatta birçok programın teşhir aracılığıyla popülerliğini arttırdığı bilinmektedir. Televizyon, çoğunluğun azınlığı gözetlediği bir medya aracı kavramsallaştırmasıyla tartışmaya açıldığında aynı zamanda diğerlerini -onların yaşamlarının tüm mahrem alanlarına kadar- gözetlemeyi meşrulaştıran bir zemin hazırlamıştır. Azınlığı; oyuncularını, şarkıcıları, siyasetçileri, vb. televizyon aracılığıyla gözetlemeye alışan insan, yeni iletişim teknolojilerinin mümkün kıldığı olanaklarla aynı zamanda gözetlenmeye açık hale gelmiştir. *"İnternetin sağladığı yeni olanaklar, hayatımızı kamuya açmak için yeni fikirler de sunuyor ve böylece hep biraz daha fazla görmeye ve görünmeye yani dikizlemeye çalışıyoruz."* (Niedzviescki, 2010: 14). Günümüzde pek çok insan; kimliğini, bedenini, sahip olduğu şeyleri, yaşadığı yeri ve gündelik yaşamını çeşitli iletişim kanalları aracılığıyla teşhir etmektedir. Bununla birlikte kişilerin, bile isteye kendilerini ifşa etmeleri çağımızın önemli göstergelerinden biridir. *"Sanallık, şeylere olan her başvuruyu gizlice ortadan kaldırır ve mutluluğa benzemesinin tek nedeni de budur. Her şeyi size verir ama aynı zamanda da, kurnazca her şeyi sizden saklar. Özne orada kusursuzca kendini gerçekleştirir, ama kusursuzca kendini gerçekleştirirken, aynı zamanda da otomatik olarak nesneye dönüşür ve panik başlar."* (Baudrillard, 2004: 133). Dolayısıyla iletişim teknolojileri bağlamında mahrem alanın sınırlarının bulanıklaşmasında beden olgusu hayli önemli bir tartışma konusudur. Bedenin kamera aracılığıyla teşhir edilmesi yeni bir durum değildir. Özellikle televizyon yayıncılık anlayışının ticari kaygılarla her türlü konuyu eğlence unsuru ile verme çabası ve her olayı bir gösteri olarak sunma durumu, teşhir olgusunu medyatik anlamda meşru bir zemine oturtmaktadır.

3.Yöntem

Çalışmada, TV programlarında hastanın ve hastalığın bir şov malzemesi olarak kullanıldığının ortaya konulması ve üretilen program içeriklerinin eleştirel bir gözle analiz edilmesi, medya ve sağlık çalışmaları açısından oldukça önemlidir. Kavramsal çerçevesi televizyon programı, mahremiyet ve obezite gibi konular üzerinden kurulan çalışmada, televizyon ve sağlık ilişkisini “Ağır Yaşamlar” ve “Ağır Yaşamlar Şimdi Ne Yapıyorlar?” programları çerçevesinde tartışmaya açarak, ciddi bir sağlık sorunu olan obezitenin televizyon programlarında nasıl ilgi çekici kılınarak şova dönüştürüldüğünün ortaya konulması amaçlanmaktadır. Bu amaçla televizyon sağlık ilişkisinin sorunlu yönleri ortaya konulmak istenmektedir. Çalışmanın kavramsal altyapısı için literatür taraması yapılmıştır. Analiz bölümünde ise rastlantısal olmayan/olasılıksız örneklem türlerinden biri olan amaçlı/yargısal örneklem yöntemi ile belirlenen ve TLC televizyon kanalında realite dizisi olarak yayınlanan “Ağır Yaşamlar” ve “Ağır Yaşamlar Şimdi Ne Yapıyorlar?” programlarından birer bölüm seçilmiştir.

Realite dizisi “Ağır Yaşamlar”, 270 kilonun üstündeki kişilerin bir yıl sürecekle zayıflama yolculuğunu ekrana getirmekte, “Ağır Yaşamlar Şimdi Ne Yapıyorlar?” ise bu zayıflama yolculuğu sonunda bu kişilerin yaşamlarına nasıl devam ettiklerini anlatmaktadır. Her iki programda da hikâyenin başkarakterleri değişse de hikâye aynı kalmakta veya birkaç küçük ayrıntıyla birbirinden ayrılmaktadır. Dolayısıyla üç sezon boyunca yayınlanmış olan bu programların her birinden birer bölüm olmak üzere evreni temsil ettiği düşünülen iki bölüm, amaçlı/yargısal örneklem yöntemi ile seçilip analiz edilmiştir. Bu çerçevede örneklem olarak seçilen programlar “Ağır Yaşamlar” programının üçüncü sezonunun birinci bölümü ile “Ağır Yaşamlar Şimdi Ne Yapıyorlar?” programının üçüncü sezonunun sekizinci bölümünden oluşmaktadır. Ele alınan programlar çerçevesinde aşırı kilolu insanların özel yaşamlarının şova dönüştürülmesi mahremiyet bağlamında incelenmektedir.

Bir sağlık problemi olarak görülen obezitenin hastalar üzerinden bir şova dönüştürüldüğü programların seçilen bölümleri, içerik analizi ile incelenmiştir. Geray’a göre içerik analizi yöntemi, medya mesajlarını resmetme, medya eğiliminin ortaya konulması, sahiplik politikalarının görünür kılınması, temsil, medya etki araştırmalarını destekleyici ve medya mesajları ile gerçek dünya arasında karşılaştırma imkânı gibi belli amaçlar taşımaktadır (2011: 151-153). Bu çerçevede çalışmada, içerik analizi yöntemi ile seçilen programlar analiz edilirken kategorisel analiz tekniği ile frekans analizi tekniği kullanılmıştır. Kategorisel analiz tekniği, incelenen programlardaki mesajları açıkça ortaya koyarken frekans analizi bu mesajların programda ne sıklıkla yer aldığını göstermektedir.

4. Bulgular ve Analiz

TLC televizyon kanalında yayınlanan “Ağır Yaşamlar” ve “Ağır Yaşamlar Şimdi Ne Yapıyorlar?” programlarında mahremiyet olgusu içerik analizi ile incelenmiştir. Söz konusu incelemede mahremiyete ilişkin ‘*kişisel ve özel bilgilerin teşhiri*’, ‘*mekânın teşhiri*’ ve ‘*bedenin teşhiri*’ olmak üzere üç kategori belirlenmiş ve her iki program da üç kodlayıcı tarafından kodlanmıştır. Belirlenen kategorilere ilişkin detaylı verilere Tablo 1’de yer verilmiştir. (Bknz. Tablo 1).

Tablo 1. “Ağır Yaşamlar ve Ağır Yaşamlar Şimdi Ne Yapıyorlar?” da Mahremiyet

Kişisel Bilgilerin ve Özel İlişkilerin Teşhiri			Toplam Süre (88’ 32’')
Kişisel Bilgiler	Kimlik Bilgileri -Ad soyadı -Yaş -Yaşadığı yer	Ruh Hali -İnsan gibi hissetmeme -Canavar olduğunu düşünme -Hayal kırıklığı -Umutsuzluk -Ölüm korkusu -Terk edilme korkusu -İnsan içine çıkamama korkusu -Depresyon -Acı -Değişme istediği -Değişememe korkusu -Gerçeklerden kaçma isteği -Eski kilolu haline dönme korkusu -Özgür olamama hissi -Başkalarına muhtaç olma -Kendine yetememe duygusu -Sürekli aç hissetme -Sürekli yeme isteği -Sık sık ağlama -Başarısız olma kaygısı -Kaygı nöbeti -Kendine karşı öfke	16’ 21’’
Özel İlişkiler	Birincil İlişkiler -Anne -Baba -Kardeş	İkincil İlişkiler -Erkek/Kız arkadaş -Arkadaş -Doktor -Terapist	13’ 33’’
Mekânların Teşhiri			
Mahrem Mekânlar	-Tuvalet -Banyo -Yatak odası -Mutfak -Salon		39’42’’
Kamusal Mekânlar	-Hastane -Market -Mağaza -Havaalanı -Terapist -Spor Salonu -Restoran -Dış Mekânlar		42’52’’
Bedenin Teşhiri			

Bedenin Teşhiri	-Banyo sahnesi -Tuvalet sahnesi -Giyinme ve soyunma sahnesi -Ameliyat Sahnesi -Kesik -Yara -Kan -Deri -Ödem	8'18"

Çalışma kapsamında, program içeriğine ilişkin oluşturulan '*Kişisel Bilgilerin ve Özel İlişkilerin Teşhiri*' kategorisinde bireyin ad-soyadı, yaşı, yaşadığı yer gibi kişisel bilgilerinin açıkça verilmekte olduğu görülmektedir. Her ne kadar program, kendisini realite dizi olarak konumlandırmış olsa da bireye ilişkin kimlik bilgilerinin açıkça verilmesi sorunlu bir durum olarak karşımıza çıkmaktadır. Bununla birlikte incelenen programlardaki kişiler, içinde bulundukları durumları tanımlarken; 'insan gibi hissetmeme, canavar olduğunu düşünme, hayal kırıklığı, umutsuzluk, ölüm korkusu, terk edilme korkusu, insan içine çıkamama korkusu, depresyon, acı, değişme isteği, değişememe korkusu, gerçeklerden kaçma isteği, eski kilolu haline dönme korkusu, özgür olamama hissi, başkalarına muhtaç olma, kendine yetememe duygusu, sürekli aç hissetme, sürekli yeme isteği, sık sık ağlama, başarısız olma kaygısı, kendine karşı öfke duymak' gibi ifadeleri kullanmaktadır.

Programlarda '*Kişisel Bilgilerin Teşhiri*' ne ayrılan süre toplamda 16' 21" (16 dakika 21 saniye)'dir. Özel ilişkilerde *birincil ilişkiler* kapsamında anne, baba, kardeşler izleyiciye tanıtılmakta ve bireyin ailesiyle olan ilişkisi görüntülenmektedir. *İkincil ilişkiler* kapsamında ise, bireylerin erkek/kız arkadaş, arkadaş, doktor ve terapistleri ile olan ilişkileri yayınlanmaktadır. '*Özel İlişkiler*' temasına ayrılan süre ise 13' 33" (13 dakika 33 saniye)'dir. Programların toplam sürelerinin 88' 32" (88 dakika 32 saniye) olduğu göz önüne alındığında bu kategoriye ayrılan sürenin oldukça fazla olduğu görülmektedir. Ayrıca çalışma kapsamında izlenip analiz edilen iki programda '*kamusal mekânların*' 42'52" (42 dakika 52 saniye) ve '*mahrem mekânların*' 39'42" (39 dakika 42 saniye) süreyle gösterildiği tespit edilmiştir.

Mahrem mekanlar kategorisinde banyo, tuvalet, yatak odası, mutfak, salon gibi eve ait bölümlerin, kamusal mekanlarda ise hastane, market, mağaza, restoran, dış mekanlar ve nadir olarak da terapist ve spor salonunun gösterildiği elde edilen sonuçlar arasındadır. Tüm bu mekânlar, hastanın sağlık durumu ile ilişkili olarak gösterilmektedir. Bu sebeple hasta, aşırı kilolu olması nedeniyle çoğunlukla evde yatarken ya da hastanede tedavi edilirken gösterilmektedir. Aşırı kilolu insanların tedavi süreçlerini hikâyeleştirip sunan programın giriş kısmında hasta, tuvalette ya da banyoda gösterilmekte ve hastanın aşırı kilolarının yol açtığı bedensel deforme, yakın çekimle vurgulanmaktadır. Diğer bir taraftan obezite sorunuyla mücadele eden bu kişiler; markette yiyecek satın alırken, yemek yaparken veya sıklıkla fastfood gibi sağlıksız besinler tüketirken gösterilmektedir.

Programlarda '*bedenin teşhiri*' ne ayrılan süre toplamda 8' 18" (8 dakika 18 saniye)'dir. Analiz edilen her iki programda da beden teşhirininde hemen hemen her sahnede görüldüğünü söylemek yanlış değildir. Aşırı kilolarla mücadele eden bu insanların vücutlarının büyük bölümü çıplak olarak gösterilmekle birlikte bedenlerindeki ödem, yağ dokusu, sarkmış deri gibi deforme olmuş kısımlar da yakın çekimle gösterilmektedir. Diğer taraftan hasta, ameliyat edilirken gösterilmekte ve kesikler, kan, vücuttan alınan deri gibi ameliyata dair görüntüler verilmektedir.

5.Tartışma ve Sonuç

Özel televizyonların ortaya çıkışıyla başlayan ticari kaygılar, televizyon program formatını dönüştürmüştür. Televizyon programlarının içerikleri eğlence anlayışı çerçevesinde kurgulanmaya başlanmış ve haber programları da dâhil tüm programlar bu yeni anlayış çerçevesinde şekillenmeye başlamıştır. Bu televizyon programlarının başlıca konularından biri de sağlıktır. Sağlıkla ilgili konular gündüz kuşağı programında, haber bültenlerinde ve prime-time’ da sıklıkla karşımıza çıkmaktadır. Dolayısıyla insan yaşamı için ciddi bir mesele olan sağlık veya hastalıkla ilgili konuların televizyonda nasıl gösterildiği tartışmaya açılması gereken önemli bir konudur. TLC televizyon kanalında yayınlanan “Ağır Yaşamlar” ve “Ağır Yaşamlar Şimdi Ne Yapıyorlar?” programlarının mahremiyet olgusunu ihlal ederek hastalığı şova dönüştürdüğü varsayımından hareketle, programların seçilen bölümleri içerik analizi yöntemi ile incelenmiştir. Şu ana kadar üç sezon yayınlanan her iki programdan amaçlı/yargısal örneklem yöntemi ile seçilen birer program analize tabi tutulmuştur. Mahremiyet olgusu, *“kişisel ve özel bilgilerin teşhiri”*, *“mekânın teşhiri”* ve *“bedenin teşhiri”* olmak üzere üç kategoride incelenmiş ve söz konusu programda bireylerin mahremiyetlerine ilişkin yayınlanan görüntülerin süreleri hesaplanmıştır. Her iki programın toplam süresi 88’32’(88 dakika 32 saniye)’dir. “Ağır Yaşamlar” ve “Ağır Yaşamlar Şimdi Ne Yapıyorlar?” programlarında *‘kişisel ve özel ilişkilerin teşhiri’* ne ayrılan toplam süre 29’54”, *‘mekânın teşhiri’* ne ayrılan süre 82’34”, ve yakın çekimler aracılığıyla *‘bedenin teşhiri’* ne ayrılan süre ise 8’18” dir.

Obezite sorunuyla baş eden kişilerin hayat hikâyelerinin tüm detaylarıyla anlatıldığı programlarda analiz için belirlenen kategoriler, televizyon ve mahremiyet ilişkisini açıklamak için önemli birer gösterendir. Hasta ve ailesinin kimlik bilgilerinin verilmesi bununla birlikte aile ve arkadaş ilişkilerinin tüm ayrıntılarıyla gösterilmesi kişisel mahremiyetin yok sayıldığı anlamına gelmektedir. Kişinin geçmiş yaşantısı ve ruhsal hali; kendisi ile ilgili düşünceleri, ailesinin onunla ilgili görüşleri, ağladığı ve öfkelenildiği tüm anlar gösterinin bir parçası olarak sunulmaktadır. Hastanın aşırı kilolarının yol açtığı bedensel deformasyon ve bedenin çeşitli bölgelerinden sarkan ödem ve deri parçaları hikâyeyi ilginç kılan detaylar olarak verilmekte ve sıklıkla yakın çekimler aracılığıyla gösterilmektedir. Diğer taraftan programın başlangıç kısmında hastanın banyo yaparken yarı çıplak olarak gösterilmesi, üzerini değiştirirken zorlandığı anların verilmesi, ameliyat sırasında ve sonrasında baygın yatarken ekrana getirilmesi gibi sahneler, teşhircilik olarak ifade edilebilecek görüntüler olarak karşımıza çıkmaktadır. Programlardaki tüm bu göstergeler mahremiyetin yok sayıldığının ve teşhirin ileri boyutlarda olduğunun göstergesidir. Hastanın bedeninin ve özel yaşamının teşhir edilerek sunulduğu program, hastalığın nasıl bir şov programına dönüştürüldüğünü göstermektedir. Dolayısıyla ele alınan televizyon programlarında mahremiyet yok sayılarak hastalık bir şova dönüştürülmektedir.

KAYNAKÇA

- Altunkaynak, B. Z. ve Özbek, E. (2006). Obezite: Nedenleri ve Tedavi Seçenekleri, Van Tıp Dergisi, 13 (4):138-142.
- Atılğan, S. ve Alanka, Ö. (2015). “Wikileaks ve Snowden Olayı Bağlamında Kurumsal Mahremiyetin İfşası”. Medya ve Mahremiyetin Sınırları Ulusal Sempozyum.2013.
- Babaoğlu, K. ve Hatun, Ş. (2002). “Çocukluk Çağında Obezite”. Sted 2002, Cilt: 11, Sayı: 1.
- Baudrillard, J. (2004). “Tam Ekran”. (Çev.: Bahadır Gülmez). İstanbul: Yapı Kredi Yayınları. (1997).

- Cereci, S. (2016). "Televizyon Sosyolojisi". Ankara: Phoenix Yayınları.
- Cereci, S. (2013). "Türkiye'deki Televizyon Kanallarında Yayınlanan Haber Bültenlerinde Dilin Kullanılma Biçimi: Masalsı Anlatım." İnsan ve Toplum Bilimleri Araştırmaları Dergisi 2.1, 7-24.
- Debord, G. (2014). "Gösteri Toplumu". (Çev.: Ayşen Ekmekçi ve Okşan Taşkent). İstanbul: Ayrıntı Yayınları.
- Ertan, C. (2016). "Beden Performans ve Birey: Bir Beden Modifikasyonu Olarak Dövme ve Bireysel Kimlik." Ali Ergur (Ed.), Buruk Şenlik Enformasyon Toplumunda Anomi ve Yabancılaşmanın Yeni Biçimleri (ss.297-319) içinde. Ankara: Phoenix Yayınları.
- Geray, H. (2011). "Toplumsal Araştırmalarda Nicel ve Nitel Yöntemlere Giriş". Ankara: Genesis Kitap.
- Gombrich, E.H. (2015). Görsel Temsil Psikolojisi Üzerine Yeni İncelemeler. (Çev.: Kemal Atakay). İstanbul: Yapı Kredi Yayınları. (1982).
- Kalem, M. (2010). "Sağlık Çalışanlarının Medyadaki Sağlık Haberlerine Karşı Tutum ve Davranışları" (Ankara Alan Araştırması), Gazi Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tez, Ankara.
- Niedzwiescki, H. (2010). Dikizleme Günlüğü. (Çev.: Gökçe Gündüç). İstanbul: Ayrıntı Yayınları. (2009).
- Parsa, A. F., (2007). "İmgenin Gücü ve Görsel Kültürün Yükselişi", Fotoğrafya Dergisi, Sayı: 19, 1-10.
- Postman, N. (1994). Televizyon Öldüren Eğlence. Çev.: Osman Akınhay, İstanbul: Ayrıntı Yayınları.
- Yurdigül, Y. ve Elitaş, T. (2015). Sosyal Medyada Mahremiyet Sorunu Olarak Voyörizm (Instagram Örneği Üzerinden)". Medya ve Mahremiyetin Sınırları Ulusal Sempozyum.2013.
- <http://saglikvemedya.blogspot.com.tr/2013/09/11-saglngelistirilmesi-ve-saglk.html>, "Sağlığın Geliştirilmesi", Erişim Tarihi: 25.10.2017.
- <http://www.obezite.com/dunyadaki-obezite-oranlari/>, "Dünyada Obez Oranları", Erişim Tarihi: 25.10.2017.

SAĞLIK İLETİŞİMİ VE SANSASYONEL HABERCİLİK BAĞLAMINDA ANA AKIM MEDYANIN DURUMU

Yrd. Doç. Dr. Ahmet TAYLAN
Mersin Üniversitesi İletişim Fakültesi
ataylan@mersin.edu.tr

Yrd. Doç. Dr. Recep ÜNAL
Mersin Üniversitesi İletişim Fakültesi
recepunal01@gmail.com

Özet

Günümüzde ana akım medya kuruluşlarının büyük bölümü yayın politikalarını kamu yararından çok ticari çıkar ilişkileri doğrultusunda şekillendirmektedir. Bu durum özellikle sağlık haberciliği bağlamında değerlendirildiğinde, ana akım medyanın sorunlu yapısı kamu yararı ilkesinin sıklıkla ihlal edilmesine neden olmaktadır. Kamu yararının en çok gözetilmesi gereken alanlardan biri olan sağlık haberciliğinde, medyanın haberi çerçeveleme ve sunma biçimi toplumun değil medyaya sahip olan sermaye gruplarının temsil ettiği çıkar merkezlerinin lehine işletilmektedir. Bu durumda da medya, etik ve sorumlu bir yayıncılık anlayışı benimsemek yerine daha fazla tiraj/ziyaret sayısı ve buna bağlı olarak daha fazla reklam gelirin dayalı kâr odaklı bir yayıncılık yapmaktadır.

Haber konularının seçiminde ve içerik üretiminde ana akım medyanın tercih ettiği haber dili gerçeklikten uzaklaşarak duygusal bir sömürü sağlayacak yönde kurgulanmaktadır. Özellikle haberlerde mağduriyet, üzüntü, sıkıntı, felaket ya da şok halindeki insanlar söz konusu olduğunda infial uyandıracak, duygu sömürüsü olarak algılanabilecek haberler yapılmaktadır. Sağlık konusunda sansasyonel bir haber dili kullanılmakta, insanlara umutsuzluk ya da sahte umut verecek haber ve yayınlara sıklıkla rastlanmaktadır. Haber başlıkları ile içerikler uyumlu olmamakta, okuyucuların ilgisini çekecek sansasyonel başlıklar aracılığıyla ziyaretçi/okuyucu sayısı arttırılmaya çalışılmaktadır. Ana akım medya sağlık haberlerini özellikle magazinsel yönüyle ya da polis-adliye haberciliği mantığı içinde vermekte; kimi zaman tıbbi araştırmaları kesinleşmiş sonuçlar gibi sunmaktan çekinmemektedir. Hatta sağlık alanında yaşanan ticarileşmeye paralel olarak zaman zaman ilaç tavsiyesi ya da teşhis/tedavi önerisi olarak değerlendirilebilecek haberlerin, reklam ya da ürün tanıtımı olarak değerlendirilebilecek içeriklerin üretildiği görülmektedir. Bazı durumlarda da sağlık konusunda herhangi bir uzmanlığı bulunmayan, yetkin olmayan haber kaynaklarından yararlanılmakta, sağlık haberleri bu konuda deneyimi bulunmayan muhabirlere yaptırılmaktadır. Tüm bu olumsuz habercilik örnekleri, vatandaşların haberlerin doğruluğundan emin olamamalarına neden olmakta ve kâr odaklı bir yayın politikasından çok sağlık alanında toplum çıkarlarını gözetecek sorumlu bir yayıncılık anlayışına ihtiyaç duyulmaktadır.

Bu çalışmada, Türkiye’de ana akımı medyayı temsilen, IAB Türkiye İnternet Ölçümleme Araştırması Ağustos 2017 verilerine göre en çok ziyaretçi alan haber siteleri olan sozcu.com.tr ve sabah.com.tr siteleri örneklem olarak belirlenmiş; bu sitelerde IAB ölçümünden sonraki üç ay içinde yayımlanmış sağlık haberleri belirlenerek, söz konusu içeriklerin başlık ve spotları nitel ve eleştirel bir analize tabi tutulmuştur. Bu doğrultuda, sağlık alanında yapılmış ana akım habercilik örnekleri üzerinden sansasyonel yayıncılık mantığının nasıl işlediği incelenmiş ve buna karşılık sağlık haberciliğinin alternatif bir yapılanmayla toplum yararına nasıl şekillendirilebileceğine dair öneriler ortaya koyulmuştur.

ÖZEL HASTANELERDE HASTALIKLARIN GÖRÜNMEZLİĞİ

Doç. Dr. Özgül BİRSEN
Anadolu Üniversitesi, ESKİŞEHİR
obirsen@anadolu.edu.tr

Doç. Dr. Şule Yüksel ÖZMEN
Karadeniz Teknik Üniversitesi, TRABZON
suleyozturk@gmail.com

Özet

Yeni iletişim teknolojileri hedef kitleye ulaşmada kurumlara önemli fırsatlar sunmaktadır. Sağlık sektöründe özel hastaneler hedef kitleye kolayca ve hızla ulaşmak, kurumsal imajlarını yansıtmak için websitelerini etkin şekilde kullanmaktadır. Hastanelerin websiteleri hedef kitleye o kurumun yapısı, kurum kültürü, hizmetleri konusunda bilgi verme amacı taşımaktadır. Türkiye’deki özel hastanelerin websiteleri incelendiğinde bu web sitelerinde hastaya ve hastalığa dair unsurlardan daha çok tüketim kültürüne yönelik unsurların yer aldığı görülmektedir. Hasta kelimesi duygu olarak olumsuz bir anlam taşımasına rağmen websitelerinde bu olumsuzluktan daha ziyade umut ve kutlama içeren söylemler bulunmaktadır. Bir hastanenin “iyileşmeye” yönelik mesajları öncelmesi doğru bir iletişim stratejisidir. Bu çalışmada bu stratejiye ilişkin söylemlerin hangi sağlık sorunlarına ilişkin iyileşme vaatleri sunduğu ele alınmıştır. Araştırmanın bir diğer boyutu da bu mesajların kapsamına yöneliktir. Mesajların tüketim kültürü unsurlarını taşıdığı görülmektedir. İdeal bedene sahip olma, ideal ailenin bir üyesi olma, ideal insan olma unsurlarına ilişkin vaatler hastanelerin websitelerinde görülmektedir. Websitelerindeki mesajlar sadece sağlık değil bir yaşam tarzı da vaat etmektedir. Bu yaşam tarzına kavuşma yönündeki yapılması gerekenler listesi ise o hastaneden hizmetini almak olarak sunulmaktadır.

Özel hastaneleri websitelerinin incelenmesini içeren bu çalışma; websitelerinde “hasta” ve “hastalık” sunumuna odaklanarak, örnekler eşliğinde eleştirel bir bakış açısıyla hastane ve yaşam tarzı vaati çerçevesindeki ilişkiyi ortaya koyacaktır. Örnekleme olarak Türkiye’de hastane zinciri markası olan iki markanın websiteleri ele alınacaktır. Bu hastaneler, Acıbadem ve Medikalpark hastaneleridir. Acıbadem, Alman ve Memorial hastanelerinin web sayfaları ve facebook hesapları incelenektir.

SAĞLIKLI TOPLUM'DAN HASTA TOPLUMLAR'A TOPLUMSAL SAĞLIĞIN KURAMSAL BETİMLENİŞİ VE MEDYA SÖYLEMİNDE "SAĞLIKLI TOPLUM" İMGESİNİN KURULUMU

Prof. Dr. Hüseyin KÖSE

Atatürk Üniversitesi İletişim Fakültesi
huseyink180@yahoo.com

Arş. Gör. Fahrunnisa KAZAN

Atatürk Üniversitesi İletişim Fakültesi
fnisa.bakirci@atauni.edu.tr

Özet

Sağlık kavramının semantik kapsama alanı kuşkusuz sadece tıbbi terminolojinin telaffuz imkânlarıyla sınırlı değildir. Sağlığın, "hastalık halinin zıddı" olarak anlaşılması, söz konusu kavramı tümüyle anlamsal olarak karşılamamakla birlikte, böylesi bir varsayım aynı zamanda sağlık kavramını tıp alanının yetki alanına havale edip sosyoloji, psikoloji, sosyal psikoloji, ahlak bilimi, siyaset bilimi, kültür sosyolojisi, vb. diğer disiplinlerin bu alana katkılarını da zımnen dışlar görüldüğü için sorunludur. Zira sağlıklı olma hali, hastalığın olmadığı bir durumdan ziyade fiziksel, zihinsel ve toplumsal olarak tam bir iyilik halini simgelemektedir. Bizatihi bu "toplumsal olarak" nitelemesi bile sağlığın geniş bir uzamla olan ilişkisini açığa vurmakta olup, toplumla ilgili olan her şeyi kapsamaktadır. Öte yandan sağlık, özgürlük, haklar, ekonomi, endüstri, denetim, vb. kavramlarla da doğrudan ilişkilidir. Başka bir deyişle, konu, yurttaşların bedensel, ruhsal ve zihinsel bakılma haklarından toplumsal denetime, kamusal sağlık hizmetlerinden gereğince yararlanma olanaklarından kamuoyunun doğru biçimde bilgilendirilme hakkına, sağlığın fetiş bir değer olarak kodlandığı medya söyleminden ruhsal ve biyolojik sıhhi yaşamla ilgili manipülasyonlara, alternatif ruhsal ve bedensel sağaltım yöntemlerinden sağlığı gasp eden "aşırı sağlıklı yaşam" vurgusu yapıp yeni sıhhi mitler öneren endüstriyel telkinlere ve yıpratıcı çalışma koşullarına kadar birçok farklı boyut içermektedir. Bu geniş çerçeve içine alınan konular bütünü, sağlıklı insan ve sağlıklı toplum betimlemesinin kurucu söylemlerinin inşa edildiği alanlardır. Optimum sağlıklı yaşamın değişmez koşullarından söz edilebilir mi? Sağlıklı yaşamın her dönem için geçerli olabilecek genelleştirilmiş bir tarifi yapılabilir mi? Sağlıklı bir toplumun temel belirleyenleri veya gösterenleri nelerdir? Medya içeriği ve retorisi sağlıklı toplum imgesine ne şekilde katkıda bulunmaktadır? Sağlıklı toplum idealinin gerçekleşmesini mümkün kılacak ekonomik-siyasal-kültürel koşullar nelerdir? Elde böylesi bir toplum idealinin somuttaki varlığının sadece bir yanılsamadan ibaret olmadığını doğrulayacak tarihsel örnekler var mıdır? Hasta toplum nitelemesinin karakteristik özellikleri nelerdir? Toplumsal organizmanın da hastalanabileceğini varsayan görüşler, hangi argüman veya gerekçelerden hareket etmektedir? Bu ve benzeri soru ve sorgulamalar ışığında tasavvur edilmeye çalışılan "sağlıklı toplum" imgesine ilişkin doktrin ve tartışmaların genel bir yazınsal taramasını yapmak, bizlere somut bir fikir verebilir. Bu çalışmada Erich Fromm'un Sağlıklı Toplum ve Robert B. Edgerton'un Hasta Toplamlar kitaplarının karşılaştırmalı bir analizi bağlamında, toplum sağlığıyla ilgili ortaya atılmış olan görüşlerin genel bir değerlendirmesi yapılarak yazılı ve görsel medyada bireysel sağlığa ve sağlıklı bir toplum imgesine ilişkin üretilen içeriklerin genel bir kritiğine odaklanılacaktır.

“POST-TRUTH” KAVRAMINI SAĞLIK VE BİLİM İLETİŞİMİ PERSPEKTİFİNDEN ANLAMAYA ÇALIŞMAK

Arş. Gör. Dr. Eda TURANCI

Gazi Üniversitesi, ANKARA

turancieda@gmail.com

Esra ÖZ

Ankara Üniversitesi, ANKARA

fesraoz@gmail.com

Özet

2016 yılında Oxford Sözlüğü tarafından “yılın kelimesi” olarak seçilen ve literatürde daha çok siyaset ile ilişkilendirilerek tanımlanan “post-truth” kavramının, günümüzde yaşanan bilgi tartışmalarına pek çok açıdan ışık tutabileceği düşünülmektedir. Kavram, bireylerin ve kamuoyunun görüşleri ile düşüncelerinin oluşmasında, somut ve objektif gerçeklerden ziyade duygu ve düşüncelerin belirleyici olduğuna işaret ederken, Oxford Sözlüğü tarafından “kamuoyunu şekillendirmede nesnel olguların, duygu ve kişisel inançlara/kanaatlara göre daha az etkili olduğu durumlar” (Oxford Dictionaries, 2017) olarak tanımlanmaktadır. Bu tanım; nesnel doğruların, gerçeklerin ya da bilgilerin, nasıl geri planda kalarak, duygu temelli bir “doğrunun ya da gerçeğin” kurgulandığının göstergesi niteliğindeki kavram; duyguların, gerçeklerden daha önemli hale geldiği bir çağda olduğumuz söylemini temsil etmektedir.

Kavrama ilişkin çalışmalar yeni yeni ortaya çıkarken, özellikle ulusal literatürde konuya henüz yeterince ilgi gösterilmediği, uluslararası alanda ise çalışmaların daha çok siyasetle, özellikle de son dönemlerde İngiltere’nin Avrupa Birliği’nden ayrılması anlamına gelen “Brexit” süreciyle ve ABD Başkanlık seçimleriyle ilişkilendirildiği görülmektedir. Öte yandan literatürde, kavramın ilk kez 1992 yılında Steve Tesich tarafından kullanıldığı, 2004 yılında ise Ralph Keyes tarafından yazılan “The Post-Truth Era: Dishonesty and Deception in Contemporary Life” adlı eser ile yaygınlık kazandığı belirtilmektedir.

Konuyla ilgili çeşitli çalışmalar incelendiğinde, “gerçek-ötesi, gerçek-sonrası, hakikat-sonrası” gibi kavramlar ile Türkçeleştirilmeye çalışılan ve “post” ön eki ile; “gerçeğin önemsizleştiği” ya da “değerini yitirdiği” bir döneme işaret ettiği belirtilen kavramın, sahte/yalan haber (fake news) kavramı başta olmak üzere, dezenformasyon, yanıltıcı bilgi gibi kavramlarla açıklanmaya çalışıldığı dikkat çekmektedir. Bu kavramlar çeşitlendirilebilmekle birlikte, tüm bu çabaların temel amacı; günümüzde bilgilerin nasıl dönüştürüldüğünün, gerçeklerin nasıl çarpıtıldığının, önemini yitirdiğinin ve kamuoyunun gerçeklerden nasıl uzaklaştırıldığının açıklanmasıdır.

Her ne kadar kavram siyasi konularla bağlantılı olarak kullanılsa da kavramın, bilim ve sağlığa ilişkin çalışmalarda da kendine yer bulduğu dikkat çekmektedir. Buna göre; daha çok bilimsel gerçeklerden uzaklaşma, bilimsel kanıtların göz ardı edilmesi ile bilim ve sağlık haberlerinin popülerleşmesi üzerinden tartışmaya dahil edilen kavramın alandaki önemli sorunları aydınatabileceği düşünülmektedir. Özellikle son yıllarda, sosyal medya araçları ve internet başta olmak üzere bilim ve sağlık konularına duyulan ilginin artması, medyanın bu tür haberlere sıklıkla yer vermesine neden olmaktadır. Ancak burada dikkat çeken temel sorun; medyada dolaşıma giren pek çok bilginin, herhangi bir bilimsel çalışmaya, araştırmaya, deneye ya da gözleme dayandırılmamış, bu anlamda kaynağı belirsiz ve bilimsel doğru ve gerçeklerden uzak bilgiler olmalarıdır. Bu durumun ise, okuyucular üzerinde önemli etkileri olabileceği varsayılar. Konuyla ilgili yapılan bir çalışmada da belirtildiği gibi; bilginin basitleştirilerek erişilebilirliğin artırılması sonucunda, bilimsel konular hakkında karar almaya çalışan “izleyicilerin,

okuyucuların ya da bireylerin", kendi epistemik yeteneklerine aşırı derecede güvenme riskiyle karşı karşıya kalabilecekleri (Schrarrer, 2016) düşünülmektedir.

Tüm bu açıklamalar ışığında çalışmanın temel amacı; post-truth kavramının, sağlık bilgisi ve bilimsel bilgi açısından nasıl değerlendirilebileceğine dair bir kapı aralamaktır. İletişim araçlarının çeşitlenmesi sonucunda bilginin niteliğine ilişkin yaşanan tartışmalar da göz önünde bulundurulduğunda, literatürde önemli bir yer edinmeye başlayan bu yeni kavramın, konuyla ilişkinin kurulmasının gerekli olduğu düşünülmektedir. Buna göre çalışmada, sağlık ve bilim iletişimi temelinde, bilginin bugün nasıl bir nitelik kazandığı, haberlerin bilimsel gerçeklik çerçevesinde nasıl kurgulandığı ve kamuoyuna nasıl sunulduğu gibi konular eleştirel bir bakış açısıyla tartışılmaktadır.

SAĞLIK İLETİŞİMİNİN REKLAMLARDA KULLANIMI: GAZETELERDE KULLANILAN REKLAMLARIN GÖSTERGEBİLİMSEL ANALİZİ

Bilgehan ÇAĞLAR

Gümüşhane Üniversitesi, GÜMÜŞHANE
bcaglar@gumushane.edu.tr

Akın AY

Gümüşhane Üniversitesi, GÜMÜŞHANE
akin.ay@amasya.edu.tr

Özet

Sağlık iletişimi, iletişim ve sağlık alanlarını birleştiren disiplinler arası bir alandır. Sağlık hizmeti sunumunun iyileştirilmesinde önemli bir süreç olan sağlık iletişimi; değişen sağlık ve tedavi hizmetleriyle ilgili bilgilerin toplumla paylaşılmasını kapsayan bir süreç olarak karşımıza çıkar. Sağlık iletişimi, bazen kişilerarası iletişimle bazen de kitle iletişimiyle hedef kitleye yayılmaktadır. Rekabete dayalı serbest piyasa ekonomisiyle birlikte hemen hemen her gün bir sağlık kuruluşu hizmete girmektedir. Bu durum da hastaneler arası rekabeti arttırmıştır. Böyle bir ortamda yaşamlarını sürdürmek durumunda olan sağlık kuruluşları, toplumla iletişim içinde olup, onların desteğini almak ve hizmetlerini tanıtmak için en önemli pazarlama stratejilerinden biri olan reklama başvurmaktadır. Bu çalışmanın amacı, sağlık gibi önemli bir alanda kullanılan reklamları inceleyerek, reklamın sağlık alanındaki etkisini ortaya çıkarmaktır. Bu bağlamda, gazetelerde kullanılan sağlık iletişimi/hizmetiyle ilgili reklamlar göstergibilimsel yöntemle incelenecektir. Kullanılan görsellerde anlamın nasıl iletilindiği (hangi göstergeler, hangi mitler, çağrışımlar), görsellerde oluşturulan anlam ile görsellerde verilen dilsel mesajların birbiri ile uyumu ve problemin çözümüne yönelik ne tür öneriler sunulduğu (bireysel/toplumsal) kullanılan görsel öğeler aracılığı ile ne tür anlamların aktarıldığı ortaya koyulacaktır. Çalışmanın verileri, sağlık iletişimi reklamlarında mesaj stratejileri üzerinde düşünme, tartışma ve yeni çalışmalar için kaynak materyal sağlaması açısından önemlidir.

SURİYELİ SİĞINMACILARLA İLGİLİ SAĞLIK HABERLERİ ÜZERİNE BİR İNCELEME

Araş. Gör. Merve ŞENTÖREGİL

Anadolu Üniversitesi, ESKİŞEHİR

mervesentoregil@anadolu.edu.tr

Merve Şentöregil, 1989 yılında Eskişehir’de doğdu. Lisans eğitimini 2014 yılında Anadolu Üniversitesi İletişim Bilimleri Fakültesi Basın-Yayın Bölümü’nde tamamladı. 2017 yılında “Suriyeli çocukların Türk yazılı basınında temsili” başlıklı teziyle yüksek lisanstan mezun oldu. Halen Anadolu Üniversitesi’nde Basın-Yayın Anabilim Dalı’nda doktora eğitimini sürdürmekte ve 2016’dan bu yana araştırma görevlisi olarak çalışmaktadır.

Özet

Suriye İç Savaşı ve bu savaşın neden olduğu mülteci krizi son birkaç yıldır hem ulusal hem de uluslararası basının gündeminde yer alan önemli bir konudur. Dünya genelinde en çok mülteci barındıran ülke konumundaki Türkiye, Kasım 2017 itibarıyla 3.3 milyon Suriyeli sığınmacıya ev sahipliği yapmaktadır. Bu oranın çokluğu ve sığınmacıların Türkiye’deki kalış sürelerinin belirsizliği, onları medya gündemine taşımaktadır. Sağlık iletişimi açısından sığınmacılarla ilgili haberlere bakıldığında sığınmacı ve sağlık konusunun medyada farklı yönleriyle ele alındığı ve tartışıldığı görülmektedir. Bu çalışma, sığınmacılarla ilgili sağlık haberlerinin yaygın gazetelerde nasıl sunulduğunu ortaya koymayı amaçlamaktadır. Bu doğrultuda, farklı yayın politikalarına sahip olduğu düşünülen Cumhuriyet, Hürriyet, Sabah, Sözcü ve Yenişafak gazetelerinde 2011 yılı Mart ayından başlanarak 2017 yılı Ağustos sonuna kadarki sürede Suriyeli sığınmacılarla ilgili sağlık haberleri içerik analizi yöntemiyle incelenmiştir.

Çalışma sonucunda ulaşılan bulgulara göre 7 yıl süresince doğrudan Suriyeli sığınmacılarla ilgili 119 sağlık haberinin yayınlandığı ve haberlerin en fazla Yenişafak (f:40) ve Cumhuriyet (f:32) gazetelerinde yer bulduğu saptanmıştır. Yayınlanan haberlerin konularına bakıldığında ise sığınmacılarla ilgili sağlık haberlerinde sığınmacıların taşıdıkları bulaşıcı hastalıklar/salgın hastalık riski ve bununla ilişkili olarak aşılama faaliyetleri konularının gündemde öne çıktığı görülmektedir. Sığınmacılara devlet ya da STK’lar aracılığıyla verilen sağlık hizmetleri de gündemde öne çıkan bir diğer konudur. Haberlerde fotoğraf kullanım oranının %75, sığınmacıların görüşlerine yer verilme oranının %17 düzeyinde olduğu ise çalışmanın diğer bulguları arasındadır.

Anahtar Sözcükler: Sığınmacı, sağlık, içerik çözümlemesi, medya, iletişim.

SAĞLIK HABERLERİNDE DENEYİMİN ÖZNESİ VE HABERİN NESNESİ OLARAK SURIYELİ MÜLTECİLER

Arş. Gör. Sevil BAL
Başkent Üniversitesi, ANKARA
sbal@baskent.edu.tr

Sevil BAL, Anadolu Üniversitesi Sosyoloji ve Çalışma Ekonomisi lisans bölümlerinden 2012 yılında mezun oldu. 2015 yılında Ankara Üniversitesi İletişim Fakültesi yüksek lisans programını “Altındağ’daki Kent Yoksulu Gençlerin Gündelik Yaşamlarında Medya Tüketimi” başlıklı teziyle tamamladı. Halen Ankara Üniversitesi Dil ve Tarih Coğrafya Fakültesi’nde sosyoloji yüksek lisans eğitimini ve TÜBİTAK 2211/E burs programının katkılarıyla Ankara Üniversitesi İletişim Fakültesi’nde doktora eğitimini sürdürmektedir. Başkent Üniversitesi İletişim Fakültesi’nde 2014 yılından bu yana araştırma görevlisi olarak çalışmaktadır.

Özet

Nisan 2011’den bu yana ülkede artarak devam eden iç savaş nedeniyle, Suriye’den Türkiye’ye yoğun bir göç süreci yaşanmıştır. Bugün Türkiye’nin sınır bölgelerinde ve farklı illerinde Suriyeli mülteci nüfusunun üç buçuk milyonu aştığı tahmin edilmektedir. Bu durum, ulusal bir göç politikası çerçevesinde, kamu kaynakları ile sunulan başta sağlık olmak üzere diğer pek çok hizmetin dağılımı açısından kapsayıcı ve etkili kamusal politika önerilerine duyulan bir ihtiyacı beraberinde getirmektedir. Diğer yandan da Suriyeli mülteciler ile gündelik yaşamlarında mekânsal, ekonomik ve sosyo-kültürel etkileşimde bulunan yerel halkın belirsizlik ve endişe durumuna yanıt verecek doğru bilgilendirmenin gerekliliğini de öne çıkarmaktadır. Bu bağlamda kendi meşruiyetini bilginin doğru, tarafsız, etik, denetimci ve eleştirel biçimde yaygınlaştırılması üzerine inşa eden bir “dördüncü güç” olarak basın ve habercilik anlayışının bu konuda sorumluluğu bulunmaktadır. Suriyeli mültecilere ilişkin sağlık haberlerindeki söylemsel inşa, tam da deneyimledikleri koşullar aracılığıyla öznesi oldukları bir toplumsal durum ile haber değeri oluşturmak amacıyla nesnesi haline geldikleri kurgusal bir durumun ikircikliğini anlamak adına iyi bir ara kesit sunmaktadır. Bu noktadan hareketle çalışmanın amacı, ulusal yazılı basında yer alan Suriyeli mültecilere ilişkin sağlık haberlerindeki söylemsel kuruluşun, ekonomik, politik ve toplumsal alanda mültecilere yönelik egemen bakış açısıyla ilişkilendirilerek deneyimin öznesi olan mültecilerin haber metinlerinin birer nesnesi konumuna getirildiği kategorik damgalamayı tartışmaya açmaktır. Çalışma kapsamında Suriyeli mülteci göçünün başladığı Nisan 2011 tarihi ile Nisan 2017 tarihleri arasında farklı politik bakış açılarına sahip üç ulusal gazetede (Birgün, Hürriyet, ve Sabah) yer alan Suriyeli mültecilere yönelik sağlık haberleri niteliksel içerik analizi ve eleştirel söylem analizi tekniği ile incelenmiştir. Çalışmanın sonucunda; ana akım basında doğrudan mülteci sağlığı konusunda yazılan haberlerin oldukça sınırlı sayıda ve nitelikte olduğu, sağlık haberi olarak değerlendirilen haberlerdeki konuların, temaların ve içeriklerin lider ziyaretleri, yatırım-bağış haberleri gibi konu başlıklarına sahip birkaç temel kategori ile sınırlandırıldığı, her bir kategoride mülteci ve sağlık ilişkisinin yerine ‘haber değeri’ kaygısı ile ayrıştırıcı bir dil ve ayrımcı bir söylemin farklı ekonomik, politik ve toplumsal vurgularla ilişkilendirilerek yeniden üretildiği görülmüştür. Alternatif basındaki metinlerde ise ayrımcı söylem karşısında daha eleştirel bir haber inşasının olduğu, doğrudan mülteci sağlığına ilişkin haberlerin; yasal mevzuat, mültecilerin talepleri, yerel halkın taleplerini de kapsayacak şekilde yer bulduğu ve mülteci sağlığı konusunun çocuk işçiliği, doktor-hastane talepleri gibi farklı sosyo-ekonomik ve politik taleplerle de ilişkilendirildiği sonucuna ulaşılmıştır.

Anahtar Sözcükler: Suriyeli Mülteciler, Sağlık Haberleri, Eleştirel Söylem Analizi.

İNTERNET GAZETELERİNDE ZAYIFLAMAYA YÖNELİK SAĞLIK HABERLERİNİN SUNUMUNA İLİŞKİN BİR İNCELEME

Arş. Gör. Aslı KÖSEOĞLU
Atatürk Üniversitesi, ERZURUM
aslikoseoglu@atauni.edu.tr

Özet

Medya organlarının farklı mecralarında yer alan zayıflama haberleri gündelik yaşamda adından söz ettirmekte, bu haberler insanlar tarafından takip edilmektedir. Zayıflama haberleri gelişen teknoloji sayesinde özellikle internet ortamında kendisine yer bulmakta, okuyucuları zaman zaman kaynağı belirsiz olarak verilen haberlerle yönlendirmektedir. Bu çalışmada zayıflama haberlerinin dijital ortamda nasıl sunulduğunun açığa çıkarılması amaçlanmıştır, bu bağlamda Türkiye’de en çok tıklanmasının yanı sıra “Sağlık” kategorisi de bulunan habertürk.com, mynet.com ve ensonhaber.com haber siteleri örneklem olarak seçilmiştir. Gazetelere 24 Eylül-4 Ekim 2017 tarihleri arasında içerik analizi uygulanarak zayıflama haberlerinin alt kategorileri oluşturulmuş, bu haberlerin haber kaynakları incelenmiş, haberlerde kullanılan görseller nesnel bir bakış açısıyla değerlendirilmiştir

Anahtar Sözcükler: Zayıflama, Zayıflık, Obezite, İnternette Zayıflama Haberleri, Sağlık Haberlerinde Zayıflık.

Giriş

Tarihsel süreçte toplumlar ekonomik, kültürel ve sosyal alanlarda çeşitli değişim ve dönüşümler geçirmiş, zaman içerisinde ortaya çıkan bu farklılıklar da gündelik hayatta etkilerini gösterir hale gelmiştir. Sağlığa ilişkin konular da bu değişimden nasibini almıştır. Günümüzde birçok insan “formda kalma” deyimini sıkça kullanmakta, fazla kilolarından şikayet etmektedir. Bu şikayetler neticesinde -kilo sorunu olmayanlar da dahil olmak üzere- çok sayıda insan hızlı kilo vermek amacıyla çeşitli haber sitelerinden, gazetelerden, televizyon kanallarından duyduğu formül ve yöntemleri doğruluğundan emin olmadan uygulamakta ve birbiriyle paylaşmaktadır. Moda endüstrisinin de teşvikleriyle zayıf -hatta sıfır beden- olmanın ideal beden olarak sunumu, çeşitli sağlık sorunlarını beraberinde getirmektedir.

Bilinçsizce yapılan diyetler sonucu hızlı kilo vermek, aşırı su tüketmek, tuz kullanımını tamamen kesmek gibi yollara başvurmak çeşitli hastalıkları gündeme getirmektedir. Medyada yer alan haberler de çoğu zaman insanları hızlı ve bilinçsizce kilo vermeye özendirmekte, zayıflığı başta gelen bir sağlık ve güzellik/bakım göstergesi olarak sunmaktadır. Birçok insan zayıf olmayı zaman içerisinde saplantı haline getirmekte bu noktada bir uzmandan destek almak yerine medyanın çeşitli organlarında yer alan haberleri takip etmektedir. Sağlıklı olmanın zayıf olmakla eş tutulduğu günümüzde, medyada da bu konuya ilişkin çeşitli haberler yer almakta, haberler kimi zaman uzman doktorlara danışılarak hazırlanmakta, kimi zaman ise haberin kaynağı verilmeden okurlara sunulmaktadır. Bu çalışmada belirlenen üç internet gazetesinde yer alan zayıflama haberlerinin nasıl sunulduğunun ortaya konması amaçlanmış yapılan literatür

çalışmasında daha önce zayıflama haberlerinin sunumuna ilişkin yeterli çalışma bulunmadığından, araştırma alana katkı sunması bakımından önemli bulunmuştur. İnternet gazetelerinde sağlık kategorisinde yer alan zayıflamaya ilişkin haberlerin sunumu içerik analiziyle irdelenmiş bu bağlamda çalışmanın başlangıcında zayıflık kavramından ayrı düşünülmemeyen obezite kavramına değinilmiş, daha sonra zayıflık ve medya bağlantısı incelenmiştir. Ardından araştırmanın bulgularına yer verilmiştir.

Obezite

Şişmanlık günümüz dünyasında gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerin önemli sorunlarından. Obezite olarak adlandırılan durum halk arasında en yaygın tanımı ile “normal kilosunun üstünde olmak” olarak bilinmektedir. Obezite kelimesi Latince’de “obezus” olarak nitelendirilmekte, bu kavram “iyi beslenmiş kişi” olarak ifade edilmektedir. Obezite; bireyin gün içerisinde aldığı enerjiden daha az enerji tüketmesiyle zaman içerisinde ortaya çıkan bir sağlık problemidir (Koç, 2006:1). Kökeni Latince “obezus” sözcüğü olan obezite; Dünya Sağlık Örgütü tarafından "Sağlığı bozacak ölçüde vücutta anormal veya aşırı yağ birikmesi" olarak tanımlanmaktadır (WHO, 2017). Obezite bireylerin yaşamını olumsuz etkileyen bir sağlık sorunudur ve bu sorunun çözümü için uzman kişilerden destek alınmalıdır.

Dünya Sağlık Örgütü obeziteyi tanımlayabilmek için bir indeks geliştirmiştir. Bu formüle göre; beden kitle indeksi bakımından hastaların kilogram cinsinden ağırlıkları boylarının karesine bölünmektedir. Böylece değerleri 30 ya da üzerinde tanımlananlar hastalar obezite olarak adlandırılmaktadır (Eker, Şahin: 2002). Yetişkinlerin obezite sınırlarına dair tablo aşağıda yer almaktadır:

Tablo 1. Obezite Sınıflandırması (kaynak: thsm.gov.tr.)

Sınıflandırma	BKİ (kg/m2)	
	Temel Kesişim Noktaları	Geliştirilmiş Kesişim Noktaları
Zayıf (Düşük Ağırlıklı)	<18.50	<18.50
Aşırı Düzeyde Zayıflık	<16.00	<16.00
Orta Düzeyde Zayıflık	16.00-16.99	16.00-16.99
Hafif Düzeyde Zayıflık	17.00-18.49	17.00-18.49
Normal	18.50	18.50-22.99 23.00-24.99
Toplu, Hafif Şişman, Fazla Kilolu	> 25.00	> 25.00

Şişmanlık Öncesi (Pre- Obez)	25.00-29.99	25.00-27.49 27.50-29.99
Şişman (Obez)	> 30.00	> 30.00
Şişman I. Derece	30.00-34.99	30.00-32.49 32.50-34.99
Şişman II. Derece	35.00-39.99	35.00-37.49 37.50-39.99
Şişman III. Derece	> 40.00	> 40.00

Tablo 1’den anlaşılacağı üzere zayıflık ve şişmanlığın birbirinden farklı değerleri vardır. İnsanların beden kitle endeksi gündelik yaşamda tükettiği besinler ile bu değerlere erişmektedir ya da değerlerin altına düşmektedir. Sağlık sorunları 25.00 değeri ve üzeri noktalarda görünmekle beraber, bu değerlere sahip kişilerin tıbbi tedavi alması gerekmektedir. Bugüne dek yapılan çalışmalar obezitenin hipertansiyon, diyabet kolon, meme, safra kesesi, endometrium kanserlerine yakalanma risklerini arttırdığını ortaya çıkarmıştır (Eker, Şahin, 2002).

Obezitenin çeşitli nedenleri bulunmaktadır. Sadece fazla yemek yemek ya da hareketsiz bir yaşam sürmek bu hastalığın gelişmesine neden olmaz. Yapılan araştırmalar neticesinde obeziteye beslenme alışkanlıkları, fiziksel aktivite, çevresel etmenler, sosyoekonomik-kültürel etmenler, genetik nedenler, ilaç, sigara ve psikolojik nedenlerin sebep olduğu ortaya çıkmıştır. (Özkahya, 2015:5).

Beslenme alışkanlıkları insanın anne karnında başlayıp ölüme kadar geçen sürenin tamamını kapsamaktadır. Annenin bu dönemde edindiği alışkanlıklar bireyin hayatı boyunca sürdüreceği beslenme alışkanlıklarını da derinden etkilemektedir. Bebeklikte yapay gıdalarla beslenen ya da anne sütünü yeterince almayan çocuklar ilerleyen yıllarda obezite riski ile karşı karşıya kalmaya daha meyillidir (Özkahya, 2015:5). Aile ortamında sağlıklı beslenme konusunda bilinçlendirilen ve tercihlerini sağlıklı gıdalardan yana kullanan bireylerin bu hastalığa yakalanma ihtimali daha düşüktür.

Fiziksel aktivite gündelik yaşamda gerçekleştirilmesi gereken hareketlerdir. Yürüyüş, koşu, yüzme gibi sporlar obezite oluşumunu engellemekte, vücuda alınan fazla kalorilerin harcanmasını sağlamaktadır. Yüksek kalorili yiyeceklerin ekran başında tüketilmesi, hareketsiz yaşam tarzının benimsemesi, obezitenin meydana gelmesine neden olan etmenler arasında yer almaktadır. Sağlıklı bir yaşam için düzenli egzersiz yapılması ve ideal kilonun birey tarafından korunması gerekmektedir. Çevre obezitenin ortaya çıkmasında ve ilerlemesinde önemli faktörlerden biridir. Rahatlıkla bulunan ve zahmetsizce hazırlanan yiyecekler kolaylıkla tüketilmekte bu durum da beraberinde yüksek kalori alımını getirmektedir. Büyük porsiyonlarla

besinlerin tüketilmesi, fast-food tüketiminin yapılması gibi unsurlar çevresel faktörlerin obezite ile ilişkisini gözler önüne sermektedir (Özkahya, 2015:7).

Genetik faktörler beslenme alışkanlıklarının ya da fiziki olarak obeziteye eğilimli olmaya yönelik özelliklerin kalıtım yolu ile ebeveyn ve akrabalarından bebeğe geçmesidir. Geçmiş yıllarda evlat edinilen ve ikiz olan çocuklar üzerinde obezitenin genetik geçişini araştıran bir çalışma yapılmıştır. Çekirdek bir ailede obezite geçişi %10-30 iken ikizlerde bu oran %50-80'dir. Evlat edinilen çocuklarda obezite geçiş oranı ise %1030 olarak tespit edilmiştir. Obezitenin aktarılmasındaki ciddi faktörlerden biri de bireyin ve ailesinin obez olmasıdır. Her iki ebeveyni obez olan çocuklarda obezite görülme sıklığı %80 iken ebeveynlerden birisi obez olanlarda bu oran %40'a düşmektedir. Her iki ebeveyni de obez olmayanlarda ise obezite %7 olarak açığa çıkmıştır (Şarbat, Demirkol, 1999). İlaç ve sigara kullanmak bireylerin iştahını kapatacağı gibi zaman zaman iştahlarını da açabilmektedir. Uzun süre sigara kullanan bir birey sigarayı bıraktığında yiyecek tüketmeye yönelmekte bu durum beraberinde şişmanlığı getirmektedir. Ağırlık artışı, pek çok ilacın yan etkisi arasında görülebilir. İlaçların bazıları iştah merkezindeki etkileyerek, bazıları ise enerji kaybında azalmaya neden olarak obeziteye neden olabilmektedir. İnsanların yaşadıkları olaylara ilişkin olarak meydana gelen duygu değişimleri de yeme içme alışkanlıklarını etkilemekte; kimi bireyler mutluluk anında besin tüketme ihtiyacı duyarken, bazı bireylerde hüznü oldukları esnada aşırı derecede yemek yiyebilmektedir. Bu durum da yine obeziteyi tetikleyici unsurlar arasında yer almaktadır.

Zayıflık ve Medya

Obezite, vücutta olması gereğinden daha fazla yağ dokusunun biriktiğine gönderme yaparken; zayıflık ise bu yağ dokusunun normalin altında kalmasını ifade etmektedir. Zayıflık en genel tanımıyla vücut ağırlığının boy göz önüne alındığında olması gereken kilodan %15 ile %20 arasında daha az ağırlığa sahip olmasıdır. (beslenmedestegi.com). Konuya ilişkin olarak yapılan çalışmalar göstermiştir ki; sağlıklı kilo vermek için ideal kilo kaybının haftada 0,5-1 kg olması gerekmektedir. Bunu sağlayacak beslenme programlarının da zaman düşük enerjili olmaması uygundur. Bu tarz programlar ile hızlı kilo kaybetmek mümkündür fakat kilo kaybı yağ dokusundan çok kas dokusu kaybına neden olacağından bu durum beraberinde çeşitli hastalıkları da getirecektir. (<http://www.thsm.gov.tr>).

Genellikle zayıf olmak sağlıklı olmakla eş tutulduğundan, birçok insan fazla kilolarından kurtulmak için medyada yer alan haberlere başvurmaktadır. Kitle iletişim araçlarının neredeyse tamamında zayıflamaya yönelik haber başlıkları, bu haberlerde de zayıflamaya yardımcı olacağını iddia ettikleri yöntemler ve beslenme şekilleri yer almaktadır. Yapılan çalışmalar özellikle kadınların çoğu zaman fiziksel çekicilikleri için en çok önemsedikleri unsurun beden kitle endeksi olduğunu ortaya koymuştur (Swami, 2008). Bu bağlamda ince ve zayıf beden düşüncesinin toplumsal bir norm haline dönüştüğünü söylemek yersiz olmayacaktır. Kitle iletişim araçlarında sıkça rastlanılan zayıflama haberleri bu durumun kanıtlayıcısıdır. Diziler, filmler, reklamlar çoğu zaman insanların zayıf oldukları zaman tercih edilebilir olduklarına yönelik mesajları topluma işlemektedir (Field ve ark., 1999). Bu mesajlar neticesinde bireyler kısa sürede hızlı kilo vermenin yöntemlerini aramakta, bu noktada internet sitelerinde yer alan

haberlere de yönelmektedirler. Bu çalışma kapsamında da internette yer alan zayıflama haberlerinin sunumu ele alınmıştır.

Yöntem

Çalışmada içerik analizi yöntemi kullanılmıştır. İçerik çözümlemesi belli bir süreci kapsamakla beraber, araştırmanın sorunu ve amacı ifade edildikten sonra, araştırma soruları ve hipotezler belirlenmektedir. Çözümleme birimlerinin saptanmasıyla kategoriler oluşturulmakta, kodlama ve sonuçların yorumu gerçekleştirilmektedir (Riffle ve ark., 2005:55-56). Bu çözümleme türü nicel verilere önem vermektedir ve bu sayede araştırmacının nicel verilerden sorgulayıcı çıkarımlar yapmasına olanak sunmaktadır (Yıldırım, 2015:148-149). Ayrıca içerik çözümlemesinde verilerin toplanması yazımlanmış her türlü ortamdan yapılabilmektedir(Aziz, 2014:134).

Araştırma esnasında en çok tıklanan siteler sozcu.com, hürriyet.com, milliyet.com (<http://www.camrose.com.tr>) adresleri olarak belirlenmiş fakat bu sitelerde ayrı bir sağlık kategorisi olmadığından bu siteler çalışma kapsamına dahil edilmemiştir. Örneklemeler belirlenirken sadece en çok tıklanan siteler olmaları göz önünde bulundurulmamış, sırasıyla internet gazeteleri taranarak aralarından “sağlık” kategorisi olan internet gazeteleri belirlenmiştir. Çalışma kapsamında 24 Eylül- 4 Ekim tarihleri arasında habertürk.com, mynet.com gazeteleri ele alınmış ayrıca örneklemin kapsamlı olması bakımından sağlık kategorisi bulunan nadir sitelerden biri olan ensonhaber.com adlı site de çalışmaya dahil edilmiştir. 11 günlük araştırma sonucunda gazetelerde toplam 33 tane zayıflamaya yönelik haberin yer aldığı tespit edilmiştir.

Bulgular

Yapılan araştırmada zayıflamaya yönelik haberlerin en çok habertürk.com adresinde yer aldığı görülmüştür. Gazetenin tıklanma oranının diğerlerinden fazla olması bu kategorideki haberlerin daha fazla güncellenmesi ile ilişkilendirilmiştir.

Tablo 2. 24 Eylül- 4 Ekim 2017 Tarihlerinde Gazetelerde Zayıflamaya Yönelik Yayınlanan Haber Sayılarına İlişkin Veriler.

Gazetenin Adı	Haber Sayısı
habertürk.com	13
mynet.com	11
ensonhaber.com	9
Toplam	33

Yukarıdaki tablo incelendiğinde habertürk gazetesinin zayıflama haberlerine daha fazla yer verdiği, en az haberin ise ensonhaber.com adresinde yer aldığı görülmektedir. Ensonhaber.com

diğer iki internet gazetesi kadar tanınmamaktadır. habertürk.com’un aynı zamanda basılı gazetesinin olması, mynet.com gazetesinin kuruluşunun ensonhaber.com’a göre daha eski olması neticesiyle bu gazeteler daha çok tıklanmakta, dolayısıyla daha fazla taze habere ihtiyaç duymaktadır. Araştırma süresi boyunca gazetelerde yer alan zayıflama haberleri aşağıdaki kategorilere ayrılmış, en fazla haberin kısa “sürede kilo verme” başlığı altında toplandığı görülmüştür.

Tablo 3. 24 Eylül- 4 Ekim 2017 Tarihlerinde Gazetelerde Yer Alan Zayıflama Haberlerinin Konuları

Konular	Yayınlanan Haber Sayısı
Su Tüketimine Yönelik Haberler	7
Zayıflatın veya Kilo Aldıran Gıdalara Yönelik Haberler	9
Zayıflatın Diyet Listesi İçeren Haberler	2
Kilo Vermede Sporun Önemine Yönelik Haberler	7
Doğru Beslenmeye Yönelik Haberler	3
Zayıf Olma Uğruna Ortaya Çıkan Hastalıklar (İlaç Kullanımları)	5

Tablo 3’te araştırma yapılan zaman diliminde gazetelerde yer alan zayıflama haberlerinin konuları ve bu haberlerin sayıları yer almaktadır. En fazla haberin “Zayıflatın gıdalara yönelik haberler” başlığı altında toplandığı görülmektedir. Bu kategoride yer alan haberlerde kereviz, maydanoz, brokoli, ayran, yoğurt, tavuk eti vs. gibi gıdaların kilo vermeye yardımcı olduğu, bu besinlerin tüketilmesi durumunda kişilerin zayıflatacağına dair söylemlerin yer aldığı görülmüştür. Bazı haberlerde yukarıda bahsedilen gıdaların hangi sıklıkta tüketilmesi gerektiği yer alırken bazılarında sadece gıdaların isminden bahsedilmiştir. Et, süt gibi gıdaların fazla tüketilmesi sonucu kilo artışı yaşanabileceğine ya da bu gıdaların vücuda zarar verebileceğine ilişkin haberlerin de yer aldığı bu haber başlığında, besinlerin fayda ve zararları da anlatılarak tüketicilere tavsiyelerde de bulunulduğu görülmüştür.

Kilo verme esnasında sporun önemine ilişkin haberler yapan internet gazeteleri bu konu başlığında toplam 7 haber yayınlamıştır. 7 haberden 3 tanesi habertürk.com adresinde yayınlanırken, 3 tanesi ensonhaber.com adresinde, 1 tanesi de mynet.com’da okuyucular ile buluşmuştur. Yürüyüş, yüzme, futbol aktivitelerinin zayıflamaya yardımcı olduğuna dair gazetelerde yer alan haberlerde en çok “Günde yarım saat yürüyüş” konusu işlenmiştir. Bu konu başlığının diğer sporlara göre gazetelerde daha fazla yer almasının nedeni olarak araştırmanın yapıldığı zaman diliminde, 3 Ekim tarihinin Dünya Yürüyüş Günü olması düşünülmüştür.

“Sağlığın için günde 30 dakika yürü

Bugün 3 Ekim Dünya Yürüyüş Günü, gündelik hayatımızda harekete yer vermenin tam zamanı. **Yaşamınızı sağlıklı** geçirmek, genlerinizi, **bedeninizi**, beyninizi, ruhunuzu genç ve sağlıklı tutabilmek için hareket edilmesi gerektiğini hatırlatan uzmanlar, "Yürüyün, **egzersiz** yapın, **spor** yapın" uyarısında bulunuyor. Her gün 30 dakika yapılacak **yürüyüş** hem bedensel iyileşmeye hem de **mutlu** olmaya yetiyor.1991 yılından bu yana her yıl 3 Ekim'de kutlanan Dünya Yürüyüş Günü, gündelik hayatımızın içine fiziksel aktiviteyi teşvik etmeyi amaçlıyor... Düzenli **beslenmenin** de katkılarıyla evden işe, işten eve günde en az 30 dakika yürürseniz yağ oranınızda ayda %2 oranında azalma olur... Düzenli yürüyüş bağırsağın ritmik hareketliliğini korur..."(kaynak:www.ensonhaber.com).

Yukarıdaki haber, ensonhaber.com adresinde 3 Ekim 2017 tarihinde yayınlanmıştır. Bu gazete ve diğer gazetelerde aynı tarihte yayınlanan haberler genellikle bu haberde olduğu gibi verilmiştir. Günlük 30 dakika yapılacak düzenli yürüyüşlerin çeşitli hastalıklara deva olacağından bahsedilen haberlerde, bu yürüyüşler sayesinde kilo vermenin de gerçekleşeceği vurgulanmıştır.

Zayıflamaya yardımcı olan en önemli besinin “su” olduğuna değinen gazetelerde konuya ilişkin olarak 7 haber yayınlamış; bu haberlerin 2 tanesi habertürk.com’da, 4 tanesi ensonhaber.com’da ve 1 tanesi de mynet.com adresinde yer almıştır. Haberler genellikle ideal vücut ağırlığını korumak, metabolizmayı hızlandırmak ve sağlıklı bir biçimde kilo vermek için 2 ile 3 litre arasında su tüketilmesi gerektiğini ifade etmektedir. 7 haberden 4 tanesinin haber kaynağı diyetisyenler olurken, 3 tanesinin ise kaynağı belirsizdir. Bu belirsizlik “uzmanlara” göre ifadesiyle özneleştirilmiştir.

Tablo 3’te zayıflama amacıyla kullanılan ilaçların ya da zayıflamak uğruna yapılan yanlışların hayati tehdit yarattığına ilişkin 5 haber yayınlamıştır. Bu haberlerin 3 tanesi mynet.com adresinde yer alırken, 2 tanesi de habertürk.com adresinde yayınlanmıştır. Araştırma yapılan süre boyunca ensonhaber.com adresinde konuya ilişkin haber yer almamıştır. Bu haber kategorisinde zayıflamak için uzmandan destek almayan, ilaç kullanarak zayıflamayı isteyen ve sağlıksız diyetler neticesinde çeşitli sağlık problemleriyle karşı karşıya kalan insanların durumu yazılmıştır. İlaç kullanarak kilo kaybetmenin ölümle sonuçlanacağını yer aldığı haberlerde ayrıca uzman desteği olmadan sağlıksız yapılan diyetler sonucu çeşitli mide rahatsızlıklarının, halsizliğin, bulantının ortaya çıkacağı yer almıştır. İncelenen gazetelerde doğru beslenmenin nasıl olması gerektiği, zayıflamak için günlük alınması gereken kalori değerlerinin neler olduğu ve sağlıklı zayıflamanın doğru beslenmeden geçtiğine ilişkin 3 haber yayınlanmıştır. Bu haberlerin 2 tanesi ensonhaber.com adresinde yer alırken; 1 tanesi de mynet.com adresinde yayınlanmıştır. Bu haberlerin haber kaynaklarının diyetisyenler olduğu gözlemlenmiştir. Gazetelerde zayıflamaya yönelik diyet listelerinin yayınlandığı görülmüş, bu listelerde yer alan besinlerin sık sık fakat az az tüketilmesi gerektiği vurgulanmıştır. “Kışa hazırlık” olarak hazırlanan listelerde yumurta, yoğurt, süt, sebze tüketiminin önemi vurgulanmıştır. Bu diyetlerden birinde diyetle uyulduğu takdirde beş günde üç kilo verileceği öngörülmüştür. Diyet listeleri hazırlanırken diyetisyenlerden yardım alındığı tespit edilmiştir.

“5 Günde 3 Kilo Verdiren Diyet

Uzman Diyetisyen Selahattin Dönmez vücut kaslarını koruyarak sağlıklı kilo verdiren ton balıklı diyetini açıkladı. Her gün bir ana öğünde ton balıklı bir alternatif içeren liste beş günde üç kiloya kadar incelmeyi vadediyor...”

Yukarıdaki haber habertürk.com adresinde 4 Ekim 2017 tarihinde yayınlanmıştır. 5 günün sonunda 3 kilo verdirdiği ifade edilen diyetin detaylı listesi haberin devamında yer almakta ayrıca haberde yağ depolarının kısa sürede kalıcı olarak erimesinde, vücut kaslarının korunarak sağlıklı kilo kaybında ton balığının etkinliğine dikkat çekilmiş, ton balığının güvenilir olmasının yanı sıra balığa kolayca erişilmesine, ekonomik fiyatına ve pratikliğine de dikkat çekilmiştir. Her ne kadar bu diyet uzman olduğu iddia edilen bir diyetisyen tarafından hazırlanmış olsa da, diyetin kimler tarafından yapılıp yapılmayacağına ilişkin bilgi verilmemiştir. Mesela ton balığına alerjisinin olduğunu bilmeyen bir vatandaş bu diyeti uyguladığında sağlık sorunlarıyla karşı karşıya kalacak ve belki de geriye dönüşü olmayan bir yola girecektir.

Tablo 4. Zayıflama Haberlerinin Haber Kaynakları

Gazete Adı	Kaynağı Belli Olanların Sayısı	Kaynağı Belirsiz Olanların Sayısı
habertürk.com	9	4
mynet.com	8	3
ensonhaber.com	5	4

Araştırma yapıldığı süre boyunca gazetelerde 33 zayıflamaya yönelik haberin yer aldığı daha önce ifade edilmişti. Bu 33 haberden 22 tanesinin haber kaynağı açık bir biçimde ifade edilirken, 11 tanesinin haber kaynağı ifade edilmemiş bunun yerine “uzmanlara göre” söylemi kullanılmıştır. Özellikle su tüketimine ve zayıflamada sporun önemine ilişkin yazılan haberlerde, haber kaynağının belirtilmediği saptanmıştır. Bu konulara yönelik toplam 14 haberin yayınlandığı tespit edilmiş bu haberlerden 9 tanesinin kaynağı ifade edilmemiştir. Haber kaynağı belirtilen haberlerin daha güvenilir olduğu bilinen bir gerçekliktir.

Tablo 5. Zayıflama Haberlerinde Kullanılan Görseller

Görsellerin Kategorisi	Sayısı
Zayıf Kadın Görseli	7
Şişman Kadın Görseli	8
Zayıf Erkek Görseli	3
Şişman Erkek Görseli	4
Tartı, Metre Ölçüm Aleti, Kıyafet ve Su Görseli	6
Besinler	7

Çalışmanın gerçekleştirildiği süre boyunca gazetelerde 35 görsel kullanıldığı tespit edilmiş, bu görsellerde zayıf-şişman erkek ve kadın bedenlerinin, tartı resimlerinin ve besinlerin kullanıldığı görülmüştür. Zayıflık düşüncesinin kadınlarla ilişkilendirildiği medyada ağırlıklı olarak kadın imajından yararlanılmıştır. 35 görselden 16 tanesinde kadın bedeni kullanılmış; bu kadınların 8 tanesi şişman iken 7 tanesinin zayıf olduğu belirlenmiştir. Çalışmanın başlangıcında bu görsellerin ağırlıklı olarak zayıf bedenlerden seçildiği düşünülmüş, araştırma sonucunda zayıflama haberlerinde şişman kadın ve erkek bedenlerinin daha fazla kullanıldığı tespit edilmiştir. Zayıflık ve şişmanlık kavramlarının birbirinin zıttı olmasına rağmen haberlerin konusu zayıflamaya olsa da haberlerde şişmanlık görseli ön plana çıkmıştır. Bu durum haberi okuyan kişilerde “Eğer bu söylenenleri yapmazsam ben de böyle şişman ve sağlıklı olurum.” Düşüncesini çağrıştırmaktadır. Şişman kadın ve erkek görsellerin mutsuz yüz ifadeleriyle verildiği görsellerde, zayıf olan bireyler pozitif, sportif ve mutlu kimseler olarak sunulmuştur.

Araştırma esnasında haberlerde sebze, meyve, fast-food gıdaların görsellerinin kullanıldığı görülmüş; bu görsellerin 1 tanesinde fast-food besinlerin üzerine çarpı işareti görülmüştür. Bu işaretle bireyin bu ürünü tüketmesinin kendisi için zararlı olduğu ve kendisine kilo aldıracağı, zayıf kalmak ya da zayıflamak istiyorsa fast-food ürünlerini yememesi gerektiği ifade edilmektedir. Aynı zamanda tartı görseli ve bu tartıda kilosunu ölçen kadın ayaklarının görülmesi yine zayıflığın kadınlar için bir güzellik simgesi olarak empoze edilmek istenmesinin göstergesidir. Tartı görseli boş halde 1 kez gösterilirken, 2 kez de kadın ayaklarıyla okuyucuya sunulmuştur. Erkek ayakları tartı görsellerinde kullanılmamıştır. Belin genişliğinin ölçüldüğü görsellerde yine kadın bedeni gösterilmiş, bu görsellerde de zayıf kadınlar kullanılmıştır. Su tüketimine ilişkin haberlerde genellikle zayıf kadın görselleri kullanılmış, bu haberlerden sadece 2 tanesinde “su” görselinden yararlanılmıştır. 1 haberde de kendisine bol gelen pantolonu giyen zayıf ve sağlıklı görünen kadın görseli kullanılmıştır. Diyet listesinin yanında verilen bu görsel ile de “eğer verilen tavsiyelere uyarırsanız sizlerde zayıflayacak ve kıyafetleriniz size de böyle bol gelmeye başlayacak.” mesajı verilmek istenmektedir.

Tablo 6. Zayıflama Haberlerinin En FazlaYayınlandığı Günler

Gazetenin Adı	Günler ve Haber Sayıları
habertürk.com	Cumartesi- 4
mynet.com	Cumartesi- 3
ensonhaber.com	Cuma- 3

Yukarıdaki tabloda zayıflama haberlerinin çoğunlukla hafta sonu yayınlandığına ilişkin veriler yer almaktadır. habertürk.com ve mynet.com adlı siteler Cumartesi günü bu tarz haberlere ağırlık verirken, ensonhaber.com sitesi Cuma günleri daha fazla zayıflamaya yönelik haber yayınlamaktadır. Bunun gerekçesi olarak hafta sonu tatilinde insanların evlerinde olmaları ve

pazartesi günü diyetle başlamak isteyenler için taze haberlerin okura sunulmasının amaçlandığı düşünülmektedir.

Sonuç ve Öneriler

Zayıflama haberlerinin internet gazetelerinde sunumu araştırmaya yönelik olarak hazırlanan bu çalışma, 24 Eylül- 3 Ekim 2017 tarihleri arasında geçen zamanda içinde “zayıflama” kelimesi içeren haberlerin incelenmesini konu edinmiştir. Araştırma kapsamında bu süreçte habertürk.com, mynet.com ve en sonhaber.com haber sitelerinde 33 haber tespit edilmiş, bu haberler 6 kategoride irdelenmiştir.

İnternet gazeteleri ağırlıklı olarak zayıflık kavramını kadınlarla özdeşleştirmekte ve özdeşliği kadın görselleri üzerinden okuyucuya sunmaktadır. Haberlerde kullanılan görseller çoğunlukla sağlıklı olmanın koşulunu zayıflığa bağlamakta; zayıf olan insanların daha sağlıklı ve mutlu olduğuna ilişkin göndermeler yapmaktadır. Şişman insanlar asık suratlı ve mutsuz olarak simgelerken; tartı resimlerinde kadın ayaklarının bulunduğu görseller okuyucuya sunulmakta; zayıflık kadın için olmazsa olmaz bir kural olarak verilmektedir.

Yazılarda bilgilendirici ifadelerin yer almış ve bu yazılar genelde konuyla ilgili uzman kişilerin görüşünde hazırlanmıştır. Haber kaynağının belirsiz olduğu haber sayısı son derece az olmasına rağmen; verilen diyet listelerinin, günlük tüketilmesi gereken su miktarının kişiden kişiye göre değiştiği göz ardı edilmemelidir. Günlük olarak sporla harcanması gereken kalori miktarının alınan besine, cinsiyete, aktivite oranına göre bireyler arasında farklılıklar oluşturduğu söz konusu olduğunda, gazetelerde yer alan bilgilerin herkes için doğru olarak kabul edilmesi önemli sağlık sorunlarının gün yüzüne çıkmasına neden olacaktır. Bu kapsamda 3 günde 5 kilo verdirici diyet listelerine uzmana danışmadan başvurmak, gerekli tahlilleri ve değerleri göz ardı ederek hareket etmek insanları geri dönüşü olmayan sağlık sorunlarıyla karşı karşıya getirebilmektedir. Fazla kilo sorunu olan bireyler için en doğru yol, kendilerine uygun diyet listeleri ve spor yöntemlerinin uzmanlarca belirlenmesi ve bireylerin bu doğrultuda hareket etmesi olacaktır.

Kaynaklar

Arslan C, Ceviz D. “Ev Hanımı ve Çalışan Kadınların Obezite Prevalansı ve Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışlarının Değerlendirilmesi”, *Fırat Üniversitesi*, 2007, 21 (5): 211 – 220.

Aziz, A. (2014). *Sosyal Bilimlerde Araştırma Yöntemleri ve Teknikleri*. Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.

Eker, E., Şahin, M. (2002). Birinci Basamakta Obeziteye Yaklaşım. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi* (STED). Cilt 11, Sayı:7, 246.

Field, A. E., Cheung, L., Wolf, A. M., Herzog, D. B., Gortmaker, S. L. ve Colditz, G. A. (1999). Exposure to the mass media and weight concerns among girls. *Official Journal of the American Academy of Pediatrics*, 103(3), 1-5.

İnternet: http://www.kadinvekadin.net/sagligin_icin_gunde_30_dakika_yuru.html adresinden 07.10.2017 tarihinde alınmıştır.

İnternet: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/en/> adresinden 02.10.2017 tarihinde alınmıştır.

İnternet:<http://www.thsm.gov.tr/upload/files/obezite%20web.pdf> adresinden 02.10.2017 tarihinde alınmıştır.

İnternet: <http://www.beslenmedestegi.com/saglik-rehberi/zayiflik-nedir> adresinden 04.10.2017 tarihinde alınmıştır.

İnternet: <http://www.camrose.com/> adresinden 22.09.2017 tarihinde alınmıştır.

Koç, S. (2006). *Obes Adolesanlarda Metabolik Sendrom ve Alkolik Olmayan Karaciğer Yağlanması Araştırılması, Aralarındaki İlişkinin Değerlendirilmesi* (Tez). T.C. Sağlık Bakanlığı Göztepe Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Kliniği, Uzmanlık Tezi; İstanbul.

Riffle, D. (2005). *Analying Media Message, Using Quantitative Content Analyysis in Research*, Mahwah, New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates.

Şarbat G, Demirkol M. "Obezite". (Ed: Ekşi A.) *Ben Hasta Değilim*, Nobel tıp Kitapevi, 1999: 441-450.

Swami, V. (2008). The influence of body weight and shape in determining female and male physical attractiveness. A. M. Colombus, (Ed), *Advances in Psychology Research*. (45-70). New York: Nova Science Publisher.

Yıldırım, B. (2015). İçerik Çözümlemesi Yönteminin Tarihsel Gelişimi Uygulama Alanları ve Aşamaları. *İletişim Araştırmalarında Yöntemler*. Konya: Literatürk Yayınları, s.105-153

İNTİHAR OLAYLARININ GAZETELERDE YER ALMASI: SÖZCÜ GAZETESİ ÖRNEĞİ

Prof. Dr. Filiz TİRYAKİOĞLU
Anadolu Üniversitesi, ESKİŞEHİR
fsecim@gmail.com

Özet

Günümüzde teknolojik alandaki gelişmeler etkisini sağlık iletişimi alanında da göstermiş, bunun sonucunda haberleşme ve bilgi akışı hız kazanmıştır. Sosyal ağların gelişmesi ise sağlık iletişiminde daha aktif, içerik üreten ve hatta yayan bir hedef kitleyi beraberinde getirmiştir.

Sağlık iletişimi alanındaki çalışmalar, bireylerin ve toplumun sağlıkla ilgili inanç, tutum ve davranışlarıyla ilgili bir farkındalık düzeyi oluşturmak ve gerektiğinde yön vermekle ilgili iletişim faaliyetlerini kapsamaktadır.

İntihar, bazılarına göre kendi canına kıyan bir insanın eylemidir. Bazılarına göre ise bir halk sağlığı sorunudur.

Kitle iletişim araçlarında yayınlanan haberler toplumun durumu hakkında bir ölçüde bilgi vermektedir.

Bu çalışmada Sözcü gazetesinde yer alan intihar haberleri incelenmiştir. 1 Ocak 2017 tarihinden günümüze kadar olan süre içinde gazetede yer alan intihar haberleri irdelenmiştir. İçerik analizi yöntemi ile yapılan çalışma Sözcü gazetesinin internet gazeteciliğinden yararlanılmıştır.

MEDYANIN “ESTETİK-GÜZELLİK UYGULAMALARI”NA YÖNELİK YAKLAŞIMINDAKİ SINIRLILIKLARIN HABER METİNLERİNDEKİ GÖRÜNÜMLERİ

Öğr. Gör. Osman ARASLI

Ardahan Üniversitesi,
Ardahan Sosyal Bilimler Meslek Yüksekokulu, Ardahan
osmanarasli@ardahan.edu.tr

Osman ARASLI, 1983 yılında Ankara’da doğdu. İlköğrenim ve ortaöğrenimini Uşak’ta tamamladı. 2007 yılında Selçuk Üniversitesi İletişim Fakültesi Gazetecilik Bölümü’nden mezun oldu. 2011 yılında Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Gazetecilik Anabilim Dalı’nda verdiği teze yüksek lisans öğrenimini tamamladı. 2013 yılından beri Ardahan Üniversitesi Ardahan Sosyal Bilimler Meslek Yüksekokulu’nda öğretim görevlisi olarak görev yapmaktadır. Aynı zamanda, Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Gazetecilik Anabilim Dalı’ndaki doktora öğrenimine devam etmektedir. Araslı, evli ve bir çocuk babasıdır.

Özet

Medyanın bir takım gelişme ve olay çerçevesindeki sorunlar hakkında toplumu bilgilendirmesi ve haberdar etmesi önemlidir. Fakat medyanın toplumsal problemleri aktarma, değerlendirme ve işleme biçimi medya ve gazetecilik çalışmaları başta olmak üzere sosyal bilimlerde öteden beri irdelenmektedir. Bu bağlamda, medyanın özellikle sosyoloji başta olmak üzere bir takım disiplinler tarafından tartışılan “beden” konusundaki yaklaşımının egemen karakteristiği dikkat çekicidir. Beden ve medya ilişkisi zeminini gözetken bu çalışmada, 2017 yılı Mayıs ayı başından itibaren gündeme gelen “Adana’daki sahte dudak silikonu vb.” olaylarla ilgili haberler içerik analizi yöntemiyle incelenmiştir. Çalışmada, medyanın, söz konusu olaylar ve iddiaları haberler yoluyla gündeme taşıyarak toplumu bilgilendirmesi ve “sahte/merdiven altı” olarak tabir edilen çeşitli estetik/güzellik uygulamalarına değinmesinin önemli, fakat yetersiz olduğu, çünkü sorunun bunun ötesinde olduğuna dair bir yaklaşım benimsenmiştir. Nitekim medyanın, “ideal/estetik/güzel beden” söyleminin yeniden üretilmesi ve bu yöndeki “estetik/güzellik” uygulamalarının yaygınlaşması ve hatta kimi zaman insan sağlığıyla bağdaştırılmasındaki rolü de düşünüldüğünde, haberlerde söz konusu olayın “sahte-gerçek”, “merdiven altı-merdiven üstü”, “yasa dışı-yasal” gibi kategorik bakışla ele alınmasının çözümsüz olabileceği ileri sürülebilir. Bu nedenle medyanın “estetik-güzellik uygulamaları” konusundaki bakış açısının tartışılması amacıyla Türkiye’nin en çok tiraj yapan ilk üç gazetesi Hürriyet, Sabah ve Sözcü’nün web sitelerinde yer alan haberler amaçsal örneklem olarak alınmıştır. Çalışmada, “Adana’daki sahte estetik-güzellik uygulamaları” iddialarının olaysal haber yapısıyla ele alındığı, sorunun kişiselleştirildiği, konuyla ilgili farklı akademik yaklaşımlara yer verilmediği, bunun aksine bireylere bir takım önerilerde bulunularak bedenle ilgili uygulamaları belirleyen sosyo-kültürel paradigmanın örtük olarak olumlandığı yönünde tespitlerde bulunulmuştur.

Anahtar Kelimeler: *Beden, Medya, Estetik-Güzellik Uygulamaları, Haber*

1. Giriş

Medyanın, haber metinleri yoluyla bedene yönelik “estetik-güzellik uygulamaları”nı nasıl sorunsallaştırdığı ve nihayetinde bedenle ilgili hâkim değerleri sorgulayıp sorgulamadığı bu çalışmanın ana sorusu olduğundan, medyanın “estetik-güzellik” uygulamaları konusundaki bakış açısının haberler üzerinden tartışılması amaçlanmıştır. Çalışmada Hürriyet, Sabah ve Sözcü gazetelerinin web sitelerinde yer alan “Adana’daki sahte silikon uygulamaları olayları” olarak özetlenebilecek çeşitli haberler içerik analizi yöntemiyle nitel olarak değerlendirilmiştir. Çalışmada ilk önce beden, estetik, güzellik kavramlarına ve medyanın “ideal/güzel/estetik beden” söyleminin yeniden üretilmesindeki rolü ve işlevine değinilmiştir. Haber kavramı, söylem-çerçeve-bağlam-yapı hususlarıyla birlikte açıklanmış ve medyadaki ideal beden söyleminin haberlerdeki izleklerine dair çeşitli bilgiler ve görüşler aktarılmıştır. Analiz ve değerlendirmede Adana’daki silikon olayları hakkındaki örnek haber metinleriyle ilgili elde edilen veriler yorumlanmış ve ardından bir takım sonuçlara ulaşılmıştır.

2. Beden, Güzellik ve Estetik Anlayışının Dönüşümü

Bedenle ilgili yaklaşımlar tarihsel ve toplumsal süreçlere göre değişir. Doğu toplumlarında kutsal sayılan ve “Tanrı’nın yarattığına kulunun müdahale etmesine” izin verilmeyen bedenle (Cirhinlioğlu, 2015, s. 136) ilgili anlayışlar özellikle Batı’da farklı şekillerde ortaya çıkar. Ortaçağ’da, 15. Yüzyıldan önce Kilisenin yeryüzünü düzene sokmak adına uygulamaya koyduğu öğretilerindeki içerikte bedenin, çile çeken ve pişmanlık, kurtarılma talebine koşut olarak her türlü acıya katlanması gereken bir beden olduğu görülür (Nazlı, 2006, s. 4). 19. Yüzyılda Nietzsche, insan bedeninin tamamlanmamış olduğunu, Turner ise, insan bedeninin çevre ile dialektik bir ilişki içerisinde bulunduğunu belirtmiştir (Cirhinlioğlu, 2015, s. 137). Deleuze ve Parnet’in “fizikî, biyolojik, psikik, sosyal, fiilî olabilirler, bunlar daima gövdedirler veya derlemedirler” dediği bedenler, kapitalizmle birlikte önemsenmeye başlanmıştır. Kapitalizm, tüketim ve gösteriş üzerine kurulu olduğu için bedeni önemsemiştir (Kızılçelik, 2003, s. 89). Post modern dönemde beden; sağlıklı, estetik ve fit görünme arayışı ile şekillendirilmektedir. Bedenin kusursuzlaş(tır)ma ayinlerine hazırlanması, tıbbi alanla ilişkilendirilerek dayatılmakta ve tüketim toplumu haz arayışını ve daha fazla tüketimi yeniden üretmektedir (Kurt, 2016, s. 1318). Baudrillard’a göre, (2010, s. 163) beden günümüzde yan anlamlarla yüklü bir nesnedir. Bin yıllık püritanizm çağından sonra fiziksel ve cinsel özgürleşme biçimi altında bedenin “yeniden keşfi” ve reklamda, modada, kitle kültüründeki bedenin etrafını kuşatan sağlık, perhiz, tedavi kültürü, gençlik, zariflik, erillik/dişillik saplantısı, bedenle ilgili bakımlar, rejimler, fedakârca uygulamalar, bedenin günümüzde kurtuluş nesnesine dönüştüğünün tanığıdır. Beden bu ahlaki ve ideolojik işlevde tam anlamıyla ruhun yerini almıştır.

Bedenle bağlantılı olarak güzellik imgesi süreç içerisinde değişime uğramıştır (Yaktıl Oğuz, 2010, s. 32). İnsanın en eski uğraşlarından biri olan “güzel”(Timuçin, 2008, s. 20) ile bağlantılı olarak, çağcılık öncesi toplumların çoğunluğunda “ideal beden”in örneği zayıflığa karşıttır. Sözelimi “ideal kadın” “etli butlu” olan, 1600 ve 1700’lerde de “epey yuvarlak” bedene sahip olandır (Giddens, 2000, s. 124). 19. Yüzyılda da iri kadınlar güzellik imgesi olarak düşünülmüştür. 1950’lerde Marilyn Monroe gibi figürler arzu nesnesi olmuştur (Yaktıl Oğuz, 2010, s. 32). 1960’lı yılların Anadolu taşralarında da “tombul” güzellik türkülere konu edilirken, aynı dönemin şehirli kadınlarının, televizyon ve sinemanın ince bedenli yıldızlarının etkisine girmeleri çok uzun zaman almamıştır (Yücel Doğan, 2010, s. 53). Türkiye’de 1980’lerin sonundan itibaren gelişen tüketim kültürünü yoğun olarak yaşayan büyük kentlerin orta sınıf alanlarında beden bakımı ve güzelleştirmesine yönelik söylem ve eylemlerde muazzam bir patlama yaşanmıştır (Aktaran; Özhan Dedeoğlu ve Kazançoğlu, 2005, s. 86).

Ekonomik kriz dönemlerinde bile çok sayıda insan görünümünü değiştirecek tıbbi operasyonlar için ciddi miktarlarda para ödemeyi göze alabilmektedir (Bilgin, 2015: 322). Bir zamanlar Manhattan'da ya da Hollywood'da yaşayan, belli bir yaşa gelmiş kadınlara mahsus olan estetik cerrahi, genç kadınları da etkilemekte ve daha çok rağbet görmektedir (Twenge ve Campbell, 2010, s. 212). Tüketim kültürünün oldukça boyutlu bir şekilde sarıp sarmaladığı beden, bir "tasarı"dır artık. "Tasarı beden", modern teknolojilerin de yardımıyla üzerinde her tür değişimlerin yapılabildiği plastik bir madde haline gelmiştir (Nazlı, 2006, s. 10). Estetik cerrahi, yalnızca tıp söylemi ve pratiğinin sınırlarında hızlı bir şekilde gelişen bir uzmanlık alanı olmaktan ziyade, bedenle ilgili deneyim, bedenler arası algı/sınır/karşılaşmaları dönüştüren beden politikalarından biridir. Estetik cerrahi girişimleri ve müdahaleleri yüz, cilt, burun, kulak, göz kapağı, meme, kalça, diş, saç ve cinsel üreme organları gibi alanlara kadar uzanmaktadır. Estetik cerrahi, genç ve güzel görünmek ve kişilerin vücutlarının hoşlanmadıkları bölgelerinin kusurlarını ortadan kaldırmak, hayat evrelerinde yaşanan çeşitli riskler ve kazalar sonucunda bedenlerinde meydana gelen tahribatları yok etmek ve toplumsal dönemin "makbul" bedenine kavuşmak isteyen ve mensup olduğu ırkın fiziksel özelliklerinden memnun olmayan önelere, bedenlerini ve dolayısıyla kendilerini yeni baştan inşa etmelerinin fırsatlarını sunabilmektedir (Odabaş, 2008, s. s. 58-59). Fakat estetik ameliyatlar ve diğer estetik müdahalelerle tıp dünyası insanlara adeta "Kendi bedenini kendin yarat, bu senin elinde!" mesajını vererek, onları bedensel anlamda zorlayan ve toplumsal konumlarına göre belli estetik kalıplara sokan, sınırlayan bir anlam üretmiştir (Özbay, vd., 2011, s. 18). Öte yandan estetik ameliyatların artması sağlıklı güzelliğe neden olabilmekte, sağlıklı da olsa güzelleşmek, neredeyse bir Tanrı buyruğuna dönüşmektedir. Bireye ya da ameliyat koşullarına göre değişen risklere ve hastaların sağlık geçmişinin de göz önüne alınarak estetik ameliyatların kanama ve dikiş riskleri, nekroz (doku ölümü), sinirlerin hasar görmesi, anesteziye ters reaksiyon (uyuma yerine uyarılma) gibi olumsuz sorunlara yol açabildiği de görülmektedir (Güzel, 2013, s. 72-74).

3. Medyanın Günümüzün "İdeal, Estetik, Güzel Beden" Anlayışıyla İlişkisi

Medya bedenler ile ilgili toplumsal temsillerin, yani hayatı keşfetmeye, algılamaya ve düzenlemeye imkân tanıyan değerler, düşünceler ve pratikler sisteminin sürekli üretildiği, yapılandırıldığı ve dönüştürüldüğü bir alandır (Odabaş, 2008, s. 56). Gençlik ve güzelliği yaşamsal bir gerçeklik haline getiren kozmetik ve medya endüstrileri, fasılasız kişilerin hurdaya çıkmama yollarını işler. Herkes her durumda ölümlü bedenini gözlemek ve genç görünmeye çalışmak, bunun gereklerini yapmak durumundadır (Seçkin, 2014, s. 74). Sağlık, kişisel bakım, genç kalma, formda olma gibi prezantabl görünme etkinliklerinin, tüketim ekonomisinin yapı taşlarını oluşturduğu ve etki alanlarının bedende (Kalan, 2014, s. 146-147) görüldüğü söylenebilir. "Sağlıklı olmak" yerine kozmetikleştirilmiş bir şekilde "sağlıklı ve genç görünme"nin öne çıktığı (Sezgin, 2011, s. 57) medyada bedenle ilgili estetik ve güzellik imgeleri yüceltilir ve kusursuz bedenler sergilenir (Gür, 2010, s. 301). İnsanların en zayıf oldukları alanlardan olan güzellik, yaşlılık, güçten düşme gibi konuların medyada yoğun olarak yer alması, günümüzün hâkim ideolojisi olan kapitalizmin yaşam alanının insan bedeni ve yaşamı süreci olduğunu gösterir (Demez, 2012, s. 518). Sağlık hizmeti arz edenler (yatırımcılar, estetisyenler, hekimler vb.) psikolojik fayda ve estetik ihtiyaç unsurları birleştirilerek, özellikle medya kanalıyla bireylerde daha çekici ve yakışıklı olmak gibi "modern sağlık ihtiyaçları" oluşturmakta ve bunun için insanları estetik operasyon yaptırmaya teşvik edebilmektedir (Akkaş, vd., 2016, s. 108-109). Tıbbi bir dergi olan Plastic and Reconstructive Surgery'de yayınlanan bir araştırmada, plastik cerrahi hastalarından beşte dördünün, kozmetik cerrahi arayışlarında televizyon programlarından etkilendikleri belirtilmektedir (Twenge ve Campbell, 2010, s. 216). İnsanların arzu edilen beden yapısına kavuşmak için fedakârlıklarla dolu etkinlikler içerisine girdiği günümüzde (Tiryaki,

2014, s. 220) “sağlıklı yaşam endüstrisi” içinde estetik ve kozmetik alanı önemli bir paya sahiptir. Sağlık tanımı içinde daha çok “ruhsal sağlığın iyiliği”ne hizmet eden estetik ve kozmetik sektörü hızla büyümekte ve karlılığını artırmaktadır. Tüm dünya genelinde yapılan estetik operasyonların maliyetleri ve kozmetik pazarı ile ilgili ekonomi sayfalarında yer alan haberlerde pazarın büyüklüğü görülmektedir (Sezgin, 2011, s. 67). Diğer yandan estetik ve kozmetik pazarının büyüklüğü ve karlılığı medyadaki haber/yazıların artmasına neden olmaktadır (Sünbül Olgundeniz ve Çatalcalı, 2012, s. 177)

4.Haber Kavramı ve Haberde Söylem-Çerçeve-Bağlam-Yapı

Medya tarafından yeniden üretilen “ideal, güzel ve estetik beden” söylemi ve bedenle ilgili estetik-güzellik uygulamalarına yönelik bakış bağlamında temel bir kavram olarak habere çeşitli boyutları ve işlevi dâhilinde değinilmelidir. Haber, gerçekliği olduğu gibi aktardığını iddia eden (Dursun, 2010, s. 21), sözmerkezli (logocentric) kültürün bir öyküleme biçimi olan (İnal, 1996, s. 101), toplumsal gerçekliği inşa eden (Dursun, 2004, s. 43), öte yandan şeyleri hep aynı tarzda bir araya getirmeye dayanan (Arslan Yeğen, 2004, s. 71) bir bilgi türüdür (Dursun, 2010, s. 21). van Dijk, haberi, toplumda var olan egemen söylemlerin bir ürünü olarak ele alır. Hall ise, egemen söylemlerin haber metni içinde yeniden kurulduğuna işaret eder. Haber söylemi güç/iktidar sahibi kurum ve kuruluşların söylemlerinden bağımsız değildir. Bu söylem, gazeteciliğin günlük pratikleriyle birlikte örgütlü bir iş şeklinde, gazetecilerin profesyonel ideolojileri içinde, somut tarihsel koşullar ve üretim anı ile belirlenen ve medyanın ekonomi politikası içinde yapılanan özelliktedir (İnal, 1996, s. 95-96-97). Çünkü bir haber kurumu izleyiciler, sahipler, çeşitli toplumsal ve siyasal kurumlar; reklamcılar; potansiyel içerik üreticileri (haber ajansları ve diğer kurumlar) ve düzenleyici kurumlarla ilişki kurmak zorundadır (McQuail ve Windahl, 2010, s. 203).

Tuchman, haber yapma işinin kendisinin bağlamına gömülü olduğunu; buna karşılık haber öykülerinin genellikle üretildiği bağlamdan koparılmış olduğunu ve bu nedenle haberin haberciler ve gazetecilik örgütlerinin etkinlikleriyle kurulan bir “çerçeve” olduğunu belirtir (Dursun, 2004, s. 43-40). Çerçeveler; bireylerin olayları ve bilgileri belirleme, algılama, teşhis etme ve adlandırmasına olanak sağlayan araçlardır. Sosyal problemler ve politik konuların tanınma ve anlaşılmasında etkilidirler (Terkan, 2005, s. 51). Hall’e göre haber “bağımsız güncellik”tir. Haberde kavramlar, bir olayı çerçevelendirmek için kaynaklar tarafından ortaya atılmasıyla birlikte, ortaya çıkan yeni olaylarla da aynı kavramlar kullanılmaya başlanır ve bağlama özgü, ilişkilendirici bağlantılarla aktarma yapılmaz (Arslan Yeğen, 2004, s. 80). İfadeler ya da tümceler, bunları kuran yayıncılar hiç farkında olmaksızın, bilinçdışı olarak bir toplumun ideolojik çerçevelerine ve sınıflandırma şemalarına dayanıyor ve onları yeniden üretiyor olabilir (Hall, 2005, s. 95).

Haberde yer alan olay, zaman ve yer ile sınırlı ayrı oluşumlardır. Sorun veya konu ise; haber içeriklerinde yer alan çeşitli olguların geniş kategorileridir (Terkan, 2005, s. 42). Iyengar’a göre, haber yapısı episodik (olaysal) ve tematik (konusal) olarak iki türdür. Episodik haber yapısı; meseleleri, spesifik olaylar açısından tasvir eder. Bir yerin bombalanması, yasadışı ilaçların kullanımı, evsiz insanların içinde bulunduğu durum gibi. Tematik haber yapısı ise, olayları daha geniş ve soyut bir şekilde tasvir eder. Örneğin fakirlik üzerine tematik bir haber vs. (Aktaran; Terkan, 2005, s. 53).

4.1.Haberde İdeal Beden Söylemi ve Haberin İşlevi Sorunu

Yukarıda haberle ilgili eleştirel yaklaşımlar tarafından belirtilen hususlar beden sorununu ilgilendiren haberlerde de söz konusudur. Gazetelerde sıklıkla haberlerin içinde ideal bedenden

bahsedilir. Özellikle ünlü kişiler aracılığı ile “haber” adı altında zayıflığın ve genç görünmenin önemine vurgu yapılır. İtalya’da 1985-1995 yılları arasında yayınlanan ulusal gazete ve dergilerdeki 347 yayının incelendiği bir çalışmada güzellik idealinin özellikle spor, güzellik, vücut bakımı ve kozmetik cerrahi haberlerinin içinde verildiği ortaya konmuştur (Mondiniv.d.’den aktaran; Eşiyok Sönmez ve Özgen, 2017, s. 83). Öte yandan kozmetik ve estetik ile ilgili konular, bireysel bir sorun olarak harekete geçilmesi, müdahale edilmesi gereken durumlar olarak gösterilebilmektedir (Sezgin, 2011, s. 69). Yayınlanan haberlerin bilgilendirmeden çok haberdar etmeyi hedefleyen, güncel ve tüketime yönelik, yaşam tarzları önerir düzeyde olduğu görülmektedir. Cinsellik, güzellik, yaşlılık gibi kavramların çok işlenmesi tüketim toplumuna, imaj ve görünümün öne çıktığı ideolojiye işaret eder. Bu anlamda medya yayınlarında verilen mesaj; sağlıklı beden estetik, bakımlı ve temiz olduğu yönündedir (Demez, 2012, s. 530). Haberlerin yol açabileceği yarar ve zararlar hesap edilmemektedir. Örneğin, gereksiz estetik ameliyatlara, anti-aging, detoks, botoks gibi uygulamaların kitle iletişim araçlarından yansıyan, küreselleşmenin yaygınlaştırdığı ve empoze ettiği “insan yapımı” kamu sağlığı riskleri olduğu (Çınarlı ve Yılmaz, 2005, s. 163) iddia edilerek bu tür konularda medyadaki haberlerin nasıl bir işlev yüklendiği sorgulanır hale gelmektedir.

5. “Adana’daki Sahte Estetik Olayları” Hakkındaki Gazete Haberlerinin İçerik Analizi

5.1.Amaç, Varsayım ve Yöntem

Medyanın, haber metinleri yoluyla bedene yönelik müdahaleyi nasıl sorunsallaştırdığı ve bedenle ilgili hâkim değerleri sorgulayıp sorgulamadığı bu çalışmanın ana sorusu olduğundan, medyanın “estetik-güzellik” uygulamaları konusundaki bakış açısının Adana’da 2017 yılı Mayıs ayının başından itibaren gündeme gelen olaylarla ilgili haberler üzerinden tartışılması amaçlanmıştır. Türkiye’nin en çok tiraj yapan ilk üç gazetesi olan Hürriyet, Sabah ve Sözcü’nün (Medyatava, 2017 ve Gazetetirajları, 2017) web sitelerinde Mayıs 2017 - Ekim 2017 tarihleri arasında yayınlanan haberler amaçlı örneklem çerçevesinde içerik analizi yöntemiyle incelenerek yorumlanmıştır. Merten, içerik analizini “sosyal gerçeğin belirgin (manifest) içeriklerinin özelliklerinden, içeriğin belirgin (manifest) olmayan özellikleri hakkında çıkarımlar yapmak yoluyla sosyal gerçeği araştıran bir yöntemdir” şeklinde tanımlamaktadır (Aktaran; Gökçe, 2006, s. 18). İçerik çözümlemesi, içeriğin belirgin unsurlarını saymaya dayalı pozitivist bir çerçevenin dışında, medya metinlerinin üretim bağamlarına ve anlamlarına yönelik çıkarsamaları içeren daha bütüncü bir yöntemdir (Yıldırım, 2015, s. 106). Gazetelerin web sitelerinde “Adana silikon”, “Adana estetik”, “dudak silikonu” anahtar sözcükleri yazılarak aramalar yapılmıştır. Sadece videolardan ibaret haberler ve köşe yazıları araştırmanın kapsamı dışında tutulmuştur. Olayla ilgili toplam 64 haber derlenmiştir. Analiz için 18 kategori oluşturulmuş ve haberler kodlama cetveline kodlanmıştır. Kodlama sonrası veriler SPSS programına aktararak tablolastırılmıştır. Tablolar değerlendirilerek sonuca ulaşılmıştır.

5.2.Analiz ve Değerlendirme

5.2.1. Haberlerin Dağılımı, Kaynağı ve Yayınlandığı Kategoriler

Derlenen haberlerin % 31,3’ü Hürriyet, % 31,3’ü Sabah ve % 37,5’i Sözcü gazetelerinin web sitelerinde yayınlanmıştır (Bkz, Tablo 1). Haberler, % 6,3 Anadolu Ajansı (AA), % 26,6 Doğan Haber Ajansı (DHA) ve % 23,4 İhlas Haber Ajansı (İHA) tarafından servis edilmiştir. Haberlerin % 14,1’i gazetelerin kimliği, % 10,9’u “Özel Haber”, % 3,1’i derleme kaynaklıdır. Haberlerin % 15,6’sının ise herhangi bir kaynağı belirtilmemiştir (Bkz, Tablo 2). Buna göre, haberlerin büyük bir oranı ulusal haber ajansları tarafından servis edilmiştir. Haberlerin yayınlandığı web sayfası

kategorileri arasında %50,0 gündem, %10,9 yerel, %9,4 sağlık, % 29,7 diğer (yaşam, dünya, hafta sonu eki vs.) bulunmaktadır (Bkz, Tablo 3).

5.2.2. Haberlerde Olaylar ve İddiaların İlişkilendirildiği Süreçler

Haberlerde % 42,2 estetik uygulaması, % 21,9 şikâyetçilerin tedavi süreci, % 35,9 adli süreçler (soruşturma/yargılama/suç duyurusu) ana konulardır (Bkz, Tablo 4). Söz konusu ana konuların gündemdeki “sahte estetik iddiaları” ile ilgili “tıbbi ve adli” gelişmeleri oluşturduğu görülmektedir.

5.2.3.Haberlerde Estetik Uygulaması Sorununun Kişiselleştirilmesinde, Kullanılan Görsel ve İçeriklerin İşlevi

Haberlerde tek fotoğrafların oranı % 40,6, 2 adet olanların oranı % 28,1, 3 adet fotoğraf % 17,2, 4 ve üstü olanlar ise % 14,1’dir (Bkz, Tablo 5). Haberlerde fotoğrafı ön plana çıkarılan kişi ya da aktörlerden; şikâyetçi/şikâyetçiler %79,7, zanlı % 4,7, şikâyetçi ve zanlı % 6,3, sağlık yetkilisi % 3,1, sivil toplum örgütü temsilcilerinin % 3,1, ikon fotoğraf ise 1,6’dır (Bkz, Tablo 6). Fotoğraflarda ön plandaki kişi/kişilerin cinsiyeti, %75,0 kadın, % 7,8 erkektir. % 15,6 ise hem kadın hem erkeklerden oluşur (Bkz, Tablo 7). Fotoğraflarda en çok ön planda yer alan kadınlardır. Ancak kadınlarla ilgili gelişmeler, açıklamalar ve bilgilerin ön planda olmadığı içeriklerde de “kadınların” fotoğrafları kullanılmıştır.

5.2.4.Haberlerde Estetik Uygulamasına Dâhil Olan Kişilerin Bedenle İlişkili Olarak Ön Plana Çıkarılan Durumları ve Sorunları

Haberlerin fotoğraflarının yüzde 85,9’unda cinsiyete göre ön plana çıkarılan bütün bir beden göstergesi söz konusu değildir. Ancak habere konu olan kişilerin genç ve yetişkin yaşlarda olduğu gözlemlenirse, % 12,5 oranda kadınların bedeniyle birlikte temsil edildiği görülmüştür (Bkz, Tablo 8). Haberlerdeki fotoğraflarda özellikle şikâyetçi kişi/kişilerin dudak, yüz gibi estetik operasyon olayına konu olan beden detaylarıyla ilgili ön plana çıkarılan herhangi bir durum olup olmadığı araştırılmıştır. Buna göre, “estetik soruna” işaret eden haberlerin oranı %76,6’dır. % 7,8’inde estetik çekicilik, % 15, 6’sında ise herhangi bir durum söz konusu değildir (Bkz, Tablo 9).

5.2.5.Haberlerin Dilsel Özellikleri ve Haber Başlıklarının Olayların Yorumlanmasındaki Etkisi

Haberlerin % 82,8’i taraflı, % 17,2’si nötr bir dile sahiptir (Bkz, Tablo 10). “Adana’da kendisini doktor olarak tanıtan sahte estetikçiye dudaklarına silikon yaptıran Güllü Sel, ‘Dudaklarımda inşaat silikonu varmış bunu acı bir şekilde öğrendim ameliyat olmam gerekiyor’ dedi” (Hürriyet, 27 Eylül 2017), “Sahte estetikçi kuaför....” (Sabah, 10 Ağustos 2017), “Adana’da sahte estetik uzmanının mağdurları artıyor” (Sözcü, 4 Mayıs 2017) gibi hüküm verici ve yargılayıcı haber dili örnekleri söz konusudur. Haberlerin % 18,8’inin ana başlığı sansasyonel, % 26,6’sı özetleyici, % 10,9’u uyarıcı, % 20,3’ü bilgilendirici, % 12,5’i ilgi çekici, % 10,9’u suçlayıcıdır (Bkz, Tablo 11). Başlık türleri haberlerde temsil edilen “bedenler” ve “bedenlere yapılan uygulamanın” anlamlandırılmasında işlevseldir. Sözelimi, “Gerçeği öğrenince şok oldu! Dudaklarına ‘silikon’ diye!” (Hürriyet, 27 Eylül 2017), “Silikon mağduru sadece Merve Keleş değilmiş!” (Sabah, 4 Mayıs 2017), “İnşaat silikonu kullanmışlar” (Sözcü, 27 Eylül 2017) tarzındaki sansasyonel başlıklar, bedene karşı işlenen “suç ve skandallara” işaret eder. “Az kalsın dudaklarından ediyordu! Soruşturma tamamlandı” (Hürriyet, 6 Haziran 2017), “Dudağına inşaat silikonuyla dolgu yapılan kadın 18. ameliyatını olacak” (Sabah, 13 Ekim 2017), “Estetik mağduru hemşire dünya medyasına konu oldu” (Sözcü, 7 Mayıs 2017) şeklindeki özetleyici başlıklar ise haberlerde olaylara yönelik “skandal” algısını pekiştirir. “Merdiven altı güzellik merkezlerine dikkat” (Hürriyet, 8 Mayıs 2017), “Son günlerin en moda estetik uygulamasını yaptı ama şimdi çok

pişman!" (Sabah, 2 Mayıs 2017), "Prof. Dr. Yavuz: Yasal olarak suç" (Sözcü, 23 Mayıs 2017), şeklindeki uyarıcı başlıklar ise, ideal beden söylemi ve uygulamalarını sorgulamaktan uzaktır. "Silikon mağduru hemşireden haber var" (Hürriyet, 15 Mayıs 2017), "Silikon mağduru hemşire iyileşti" (Sabah, 5 Haziran 2017), "Merve hemşireden 'iyileşiyorum' mesajı" (Sözcü, 14 Mayıs 2017), şeklindeki gelişmelerle ilgili bilgilendirici başlıklar, "Dudakları bu hale geldi..." (Hürriyet, 2 Mayıs 2017), "Silikon mağduru hemşirenin son hali" (Sözcü, 4 Haziran 2017) tarzındaki ilgi çekici kılınmaya çalışılan başlıklarda benzeri bir durum söz konusudur. "Genç kızı bu hale getirmişti! Kendini böyle savundu: 'Vur dedikleri yere sıktım'" (Hürriyet, 3 Mayıs 2017), "Silikon skandalında suçlanan kuaför konuştu: Beraber alkol aldıktan sonra.." (Sabah, 3 Mayıs 2017), "Silikon mağduru hemşireye şok suçlama" (Sözcü, 4 Temmuz 2017) şeklindeki suçlayıcı haber başlıkları "estetik uygulamasının" "olay ve kişi ekseni" işlendiğini de gösterir.

5.2.6. Haberlerde "Sahte Estetik Uygulamasının" Faili ve Şikâyetçilerinin Temsili-Nitelenişi

Haberlerde olayla bağlantılı olarak suçlanan tek bir zanlı söz konusudur. Haberlerin % 73,4'ünde zanlının haberciler tarafından çeşitli şekillerde nitelendiği görülmüştür (Bkz, Tablo 12). Örnek ifadeler şunlardır: "Adana'da kendisini doktor olarak tanıtan sahte estetikçi...", (Hürriyet, 27 Eylül 2017), "...dudak dolgusu yaparak hastanelik eden kuaför...", (Sabah, 16 Ağustos 2017), "...insanların sağlıklarıyla oynayan..." (Sözcü, 6 Mayıs 2017). Haberlerde şikâyetçilerin "mağdur" olduğuna yönelik "kurbanlaştırıcı" ifadeler % 67,2'lik bir oranla söz konusudur (Bkz, Tablo 13). Örnek ifadeler şunlardır: "20 gündür dışarı çıkamayan markete bile peçeyle gidip gelen...", (Hürriyet, 4 Mayıs 2017), "...sahte uzmanın kurbanı...", (6 Mayıs Sabah, 2017) ve "...Silikon mağduru hemşire ameliyat oldu." (Sözcü, 14 Mayıs 2017).

5.2.7.Haberlerde Açıklamasına Ağırlıklı Yer Verilen Aktörler ve Aktörlerin Bedenle İlgili Mesajlarındaki Hâkim Nitelik

Haberlerde açıklamasına doğrudan ve ağırlıklı olarak yer verilen kişi ve aktörler arasında şikâyetçiler % 43, 8, zanlı % 9,4, sağlık uzmanı-cerrah % 15, 6, sivil toplum örgütü temsilcileri % 4,7, diğer kişiler ve resmi sağlık makamları % 9, 4'tür. Haberlerin % 17,2'sin de ise herhangi bir açıklama yoktur (Bkz, Tablo 14). Şikâyetçiler ve zanlı dışında diğer kişi ve aktörlerin açıklamalarının haberlerde düşük bir oranda yer alması, haberlerin vaka çerçevesinde habere konu olan kişiler üzerinden aktarılmasıyla bağlantılıdır. Haberlerde ön plana çıkarılan ya da ağırlıklı yer verilen doğrudan açıklamalardaki hâkim nitelik % 39,1 suçlama, % 21,9 bilgi, % 15,6 uyarı-öneri, % 3,1 övgü, % 1,6 savunma, % 1,6 özeleştirmedir. Haberlerin % 17,2'inde ise herhangi bir açıklama yoktur (Bkz, Tablo 16). Haberde olaylar ve iddialarla ilgili tarafların daha çok suçlamalarda bulunduğu görülmüştür. Öte yandan şikâyetçilerin beden durumları, beden sağlıklarıyla ilgili bilgiler verdiği ve güzellik-estetik uygulamaları konusunda okurlara uyarılarda bulunduğu saptanmıştır. Ayrıca haberlerde sağlık yetkilerinin olaydaki kişilerin tedavi süreçleriyle ilgili bilgi ağırlıklı açıklamalar yaptıkları, zaman zaman okurlara uyarı-önerilerde bulundukları tespit edilmiştir.

5.2.8.Haberlerde Şikâyetçilerin "Yasadışı Estetik Uygulamaları"ndan Kaynaklanan Sağlık Sorunları Yaşadığı Bilgisi

Haber metinlerinde, estetik müdahale olayının ardından şikâyetçilerin sağlık sorunu/rahatsızlık yaşadığına dair bilgi/ifadelerin % 96,9'lık oranla var olduğu tespit edilmiştir (Bkz, Tablo 15). Haberlerde genellikle "uzman olmayan kişiler tarafından uygun olmayan bir ortam, yöntem ve malzemeyle yapılan estetik-güzellik uygulaması çerçevesinde yaşanan sorunlara temas edilmektedir. Ayrıca "cilde enjekte edilen sahte madde" haberlerde odaklanılan hususlardan biri haline gelmiştir. "...Soner G.'nin...dudaklarına silikon yaptığı hemşirenin...rahatsızlanması ve dudaklarının aşırı derecede şişmesi...", (Hürriyet, 27 Eylül 2017), "Enjekte edilen belirsiz madde

nedeniyle dudağını tamamen kaybetme riskiyle karşı karşıya...” (Sabah, 2 Mayıs 2017), “bayan kuaförüne dudak silikonu yaptırdıktan sonra dudaklarını kaybetme tehlikesi yaşayan...” (Sözcü, 4 Haziran 2017) şeklindeki benzer ifadeler haberlerde bulunmaktadır.

5.2.9.Haberlerde Estetik/Güzellik Uygulamalarına Yönelik Doğrudan Değerlendirmelerin Kapsamı ve Sınırları

Haberlerde “yasadışı estetik/cerrahi uygulaması” hakkında % 76,6’lık bir oranla geniş kapsamlı bir değerlendirme yapılmamıştır. % 21, 9 oranında olumsuz değerlendirmelerde ise (Bkz, Tablo 17), kişilerin bedenlerini korumak için söz konusu uygulamalara karşı uyanık olması gerektiğine dair kanaatler söz konusudur. Haberlerde yasal estetik/cerrahi uygulamalarına yönelik % 76,6’lık bir oranla herhangi bir doğrudan ve detaylı değerlendirme yoktur. Bu konuda sınırlı olarak olumlu değerlendirmeler % 17, 2, olumlu ya da olumsuz herhangi bir yönlendirme içermeyen nötr değerlendirmeler % 6, 3’tür (Bkz, Tablo 18).

6.Sonuç

Günümüzde hâkim kılınan “ideal beden” söylemi ve estetik-güzellik uygulamalarını sorgulatacak nitelikte olan “Adana’daki sahte estetik müdahale” iddialarının medyada olaysal yapıda ele alındığı, kişiselleştirildiği, konuyla ilgili farklı akademik yaklaşımlara yer verilmediği, bunun aksine bireylere bir takım önerilerde bulunularak bedenle ilgili uygulamaları belirleyen sosyo-kültürel paradigmanın örtük olarak olumlandığı ileri sürülebilir.

Haberlerin birçoğunda estetik-güzellik sorunu, fotoğraflardaki kişilerin bedenlerinde yer alan detaylarla fiziksel anlamda vurgulanmıştır. Konunun geniş kapsamlı sosyal ve kültürel yönleri mesele yapılmamıştır. Öte yandan, uygulamalarla ilgili haberlerde yer alan görseller, ifadeler ve açıklamalar “yasal-yasadışı”, “cerrahi-cerrahi olmayan” şeklinde ayrımlar üzerinden konuya yaklaşıldığını göstermiştir.

Haberlerde “sahte” estetik uygulamalarına maruz kaldığı belirtilen şikâyetçiler fotoğraflarda ve açıklamalarda ön plana çıkarılmış, çoğunlukla “mağdur” oldukları vurgulanmıştır. Kişilerin “sahte estetik uygulamaları” nedeniyle “mağdur” olduklarını dile getirmek önemlidir. Fakat “ideal beden” söylemi nedeniyle, gerçekte sorun “mağdur olmaktan” daha derindir. Ayrıca konu, haberlerde yer verilen olayları yaşayan kişi ya da kişilerle sınırlı olmayan, geniş kapsamlı toplumsal bir sorunu içerir. Birçok insan için zamanının ideal vücut biçimini gerçekleştirmek zor, hatta imkânsızdır. Bu da insanların görüntüleri ile ilgili kendilerini mutsuz hissetmelerine neden olur. Bazen bu toplumsal izolasyona, yaşamın değişik alanlarında problemlere, depresyona, gereksiz plastik cerrahiye neden olabilir (Yaktıl Oğuz, 2010, s. 32). Ancak haberlerde yer alan “şikâyetçiler” genellikle birer “tüketici” olarak “bedenleri suiistimal edilmiş” bir anlamla öne çıkarılmaktadır. Haberlerde, bu temsiller, “tıbbi ve cerrahi uygulamaları yapabilecek uzman-emin ellere” teslim edilmesi gereken unsurun beden olduğuna işaret edebilir. Lakin sorun, beden sadece “uzman ellere” teslim edilmesi değil, aynı zamanda insanların ruhsal, fiziksel, sosyal problemler yaşayacak denli “ideal beden” söyleminin etkisinde olmalarıdır. Problem, bu söylemin etkisiyle birlikte, kapitalist tüketim ideolojisinin çeşitli şekillerde yeniden üretilmesi ve beden bu çerçevede inşa edilmesi sürecidir.

Haber başlıklarının sansasyonel, özetleyici, uyarıcı, bilgilendirici, ilgi çekici, suçlayıcı niteliklerde olduğu ve haberlerin dilinin çoğunlukla taraflı bir özellik sergilediği görülmüştür. Öte yandan haberlerde şikâyetçiler, uzmanlar ve diğer yetkili kişiler tarafından okuyuculara bu tür uygulamalara karşı uyarılarda ve önerilerde bulunulmuştur. Ancak Odabaş’a göre (2008, s. 59) güzellik sistemini oluşturan söylem ve pratiklerin bir yönünü teşkil eden estetik cerrahi, özellikle kadınların bedenlerini kendi istekleri ve eylemleri doğrultusunda bilinçli bir şekilde inşa etmelerine fırsat vermemekte ve dahası kadınları kapitalist tüketim toplumunun kültürel

“kurban”larına dönüştürmekte, bedenlerini nesneleştirmekte ve kolonize etmektedir. Sonuçta sorunun, haberlerde “sahte-gerçek” ikiliği üzerinden sadece bir yönüyle kavranarak değerlendirilmenin ve çeşitli önerilerle bireylere birer irade yüklemenin yetersiz kalabileceği söylenebilir.

Haberlerde “estetik müdahalenin ardından şikâyetçilerin sağlık sorunu yaşadığı” yönünde bilgiler ve ifadeler söz konusudur. Haberlerde olaylarla ilgili öykülerin bir parçası olarak bu yönde ifadeler kullanıldığı ve ayrı bir şekilde geçmişten günümüze dünya genelinde estetik ameliyatların taşıdığı riskler ve olası sorunlar hakkında bağlamsal nitelikte bilgilendirmelere başvurulmadığı görülmüştür. Hâlbuki estetik ameliyatlara ilgili olarak, bireye ya da ameliyat koşullarına göre değişen çeşitli riskler, cerrahi ve yasal yöntemlere rağmen söz konusu olabilmektedir. Bunlar, kanama ve dikiş riskleri, nekroz (doku ölümü), sinirlerin hasar görmesi, anesteziye ters reaksiyon (uyuma yerine uyarılma) gibi sorunlar (Güzel, 2013, s. 72-74) şeklinde sıralanmaktadır. Bu durumda bireylerin estetik ameliyatlara bağlantılı olarak sağlık sorunları yaşamaları her zaman ihtimal dâhilindeyken, incelenen haberlerde sağlık sorunu bilgisinin bu bağlamdan kopuk bir şekilde aktarıldığı görülmüştür.

Yaşanan olaylar ve iddialar üzerine haberlerde konuyla ilgili farklı alanlardan uzmanların görüşlerine yer verilmemiş, konuya sosyolojik, psikolojik, kültürel, ekonomik çerçevelerde geniş kapsamlı ve detaylı perspektifler getirilmemiştir. Sadece kişilerin bedenlerini korumak için söz konusu “sahte” uygulamalara karşı uyanık olması gerektiğine dair kanaatler söz konusudur.

Haberlerde olayların bu biçimlerde işlenmesi ve sorunun değerlendirilmesinin, medyanın “ideal beden” söylemini yeniden üreten ve estetik-güzellik uygulamalarını tüketim ideolojisini doğallaştıracak şekilde ihtiyaç haline getiren işlev ve rolünün bir kez daha meşrulaştırılmasıyla bağlantılı olabileceği ileri sürülebilir.

Kaynakça

- AKKAŞ, E., vd. (2016) Sağlık ihtiyacının oluşmasında estetik odaklı manipülatif haberlerin değerlendirilmesi. Ü. Güneş ve E. S. Yavaş (Ed.), *V. Türkiye Lisansüstü Çalışmaları Kongresi - Bildiriler Kitabı I* (s. 105-117) kitabı içinde. Isparta, Türkiye.
- ARSLAN YEĞEN, U.T. (2004). Haberde Yeni Olan Nedir?. Ç. Dursun (Der), *Haber Hakikat ve İktidar İlişkisi* içinde (67-87). Ankara: Elips Kitap.
- BAUDRILLARD, J. (2010). *Tüketim toplumu söylenceleri yapıları*. (4. Basım.). (H. Deliceçaylı ve Ferda Keskin, Çev.). İstanbul: Ayrıntı Yayınları.
- BİLGİN, R. (2015). Tüketim Kültüründe Kadın Bedeninin Cinsel Kurgu Olarak Konumlandırılması ve Sunumu. *The Journal of Academic Social Science Studies*, 6 (36), 309–329.
- CİRHİNLİOĞLU, Z. (2015). Post-modern çözüm ve sağlık. *Turkey, Europe: Afyon Kocatepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 131- 148.
- ÇINARLI, İ. ve YILMAZ, E. (2005). Sağlık bilincinin oluşturulmasında ‘medya okuryazarlığı’nın önemi. N. Türkoğlu (Ed), *Medya Okuryazarlığı* (s. 160-165) bildiri kitabı içinde. İstanbul, Türkiye: Marmara Üniversitesi İletişim Fakültesi Yayınları.
- DEMEZ, G. (2012). Medyada yeni sağlık anlayışları ve kadın bedeninin temsili. *Uluslararası İnsani Bilimler Dergisi*, 9(1), 512–532.
- DURSUN, Ç. (2004). Haberde Gerçekliğin İnşa Edilmesi Ne Demektir?. Ç. Dursun (Der), *Haber Hakikat ve İktidar İlişkisi* içinde (37-65). Ankara: Elips Kitap.
- DURSUN, Ç. (2010). Kadına yönelik şiddet karşısında haber etiği. *Fe Dergi* 2, No. 1, 19-32.
- EŞİYOK SÖNMEZ, E. ve ÖZGEN, Ö. (2017). Medya kullanımı ve beden imajı: Türkiye ve İngiltere örneği. *Akdeniz İletişim Dergisi*, (27), 78-95.

- Gazete Tirajları, erişim 20 Eylül, 2017, <http://gazetetirajlari.com>
- GIDDENS, A. (2000). *Sosyoloji*. (H. Özel ve C. Güzel, Haz.). Ankara: Ayraç Yayınevi.
- GÖKÇE, O. (2006). *İçerik Analizi Kuramsal ve Pratik Bilgiler*. Ankara: Siyasal Kitabevi.
- GÜR, E.G.,(2010). Dezenformasyona uğratılan bir sosyal hak olarak sağlık. M. Gülmez ve diğerleri (Haz.), *Sosyal Haklar Ulusal Sempozyumu II Bildiriler* (s. 299-315) kitabı içinde. İstanbul, Türkiye: Petrol-İş Yayını.
- GÜZEL, E. (2013). Türkiye’de bir iktidar alanı olarak elitler üzerinden güzellik anlayışına ve bir tüketim nesnesine dönüşen kadın sorununa bakış (Yayınlanmamış Doktora Tezi). T.C. Yeditepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Antropoloji Ana Bilim Dalı, İstanbul.
- HALL, S. (2005). İdeolojinin Yeniden Keşfi: Medya Çalışmalarında Baskı Altında Tutulanın Geri Dönüşü. M. Küçük (Der. ve Çev.), *Medya, iktidar, ideoloji* içinde (73-121). Ankara: Bilim ve Sanat Yayınları.
- Hürriyet Gazetesi, erişim 21 Eylül, 2017, <http://www.hurriyet.com.tr/>
- İNAL, M. A. (1996). *Haberi okumak*. İstanbul: Temuçin Yayınları.
- KALAN, Ö. (2014). Foucault’un biyopolitika kavramı bağlamında moda ve beden: Vouge dergisi üzerinden bir söylem analizi. *Selçuk İletişim*, 8 (3), 140-162.
- KIZILÇELİK, S. (2003). Küreselleşme beden ve şizofreni. *Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 25(4), 89-94.
- KURT, A. (2016 Aralık.). Tüketim toplumunda kusursuzlaş(tır)ma ayinlerinin kurbanı olarak beden. *Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 20(4), 1301-1319.
- MCQUAIL, D. ve WINDAHL, S. (2010). *İletişim modelleri kitle iletişim çalışmalarında*. (2. Baskı.). (K. Yumlu, Çev.). Ankara: İmge Kitabevi Yayınları.
- NAZLI, A. (2006). Bedenin ölümü: modern öncesinden postmoderne beden ve ölüm. *Sosyoloji Dergisi*, 16, 1-15.
- ODABAŞ, S. (2008). “Güzelliğin on para etmez şu estetik cerrahlar olmasa:” medyada beden politikalarının temsili. *Kültür ve İletişim*, 11(1), 53-72.
- ÖZBAY, C. vd. (2011). Giriş: Türkiye’de neoliberalleşme ve mahremiyetin dönüşümü. C. Özbay, A. Terzioğlu ve Y. Yasin (Haz.), *Neoliberalizm ve mahremiyet Türkiye’de beden, sağlık ve cinsellik* içinde (9-28). İstanbul: Metis Yayınları.
- ÖZHAN DEDEOĞLU, A. ve KAZANÇOĞLU, İ. (2005). “Tüketim kültüründe beden güzelliği ve yemek yeme arzuları: kadınların tüketim pratiklerine yansımaları”. *Ege Akademik Bakış*, 5 (1-2), 77-88.
- Sabah Gazetesi, erişim 22 Eylül, 2017, <https://www.sabah.com.tr>
- SEÇKİN, G. (2014). ‘Gençlik ve güzellik sermayesi’nin ticari ve iletişimsel değeri. *Akdeniz İletişim Dergisi*, (21), 72-80.
- SEZGİN, D. (2011). Yaşam tarzı önerileri bağlamında sağlık haberlerinin analizi. *Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 2(2), 52-78.
- Sözcü Gazetesi, erişim 22 Eylül, 2017, <http://www.sozcu.com.tr/>
- SÜNBÜL OLGUNDENİZ, S. ve ÇATALCALI, A. (2012). Dergi kapaklarında kullanılan haber başlıklarının dili ve söylemi: diyet ve moda haberleri aracılığıyla oluşturulan kadın kimlikleri. *Selçuk İletişim*, (7) 2, 174-191.
- TERKAN, B. (2005). *Gündem Belirleme Medya ve Siyasal Gündem Üzerine Bir Çalışma*. Konya: Tablet Kitabevi.
- TİMUÇİN, A. (2008). *Estetik*. (8. Baskı). İstanbul: Bulut Yayınları.
- Tiraj, erişim 20 Eylül, 2017, <http://www.medyatava.com/tiraj>
- TİRYAKİ, S. (2014). Kadın sporcu fotoğraflarıyla bedenin pazarla(n)ması. *Selçuk İletişim*, 8 (2), 218-237.
- TWENGE, J. M. ve CAMPBELL, W. K. (2010). *Asrın vebası: narsisizm illeti*. (Ö. Korkmaz, Çev.). İstanbul: Kaknüs Yayınları.

YAKTIL OĞUZ, R. G. (2010). Güzellik kadınlar için nasıl vaade dönüşür kadın dergilerindeki kozmetik reklamları üzerine bir inceleme. *Selçuk İletişim*, 6(3), 184-195.

YILDIRIM, B. (2015). İçerik Çözümlemesi Yönteminin Tarihsel Gelişimi Uygulama Alanları ve Aşamaları. B. Yıldırım, (Ed.), *İletişim araştırmalarında yöntemler uygulama ve örneklerle* içinde (105-153). Konya: Literatürk Academia.

YÜCEL DOĞAN, S. (2010). Tüketim kültüründe kadın bedeninin idealize edilmesine yönelik kadın algılamaları ve tüketim davranışlarıyla ilişkisi. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, (23), 51-59.

Ek 1: Gazete Haberlerinin İnternet Linkleri

<http://www.hurriyet.com.tr/gercegi-ogrenince-sok-oldu-dudaklarina-silikon-diye-40591710>

<http://www.hurriyet.com.tr/estetik-icin-18inci-kez-bicak-altina-yatacak-40609751>

<http://www.hurriyet.com.tr/silikon-magdurdu-hemsirenin-son-hali-40479472>

<http://www.hurriyet.com.tr/sahte-estetik-uzmanina-iki-ayri-suctan-tutuklama-40453779>

<http://www.hurriyet.com.tr/iste-estetik-magdurdu-hemsirenin-son-hali-40467444>

<http://www.hurriyet.com.tr/silikon-magdurdu-hemsireden-haber-var-40458144>

<http://www.hurriyet.com.tr/sahte-estetik-uzmani-kuafore-unvan-dolandiriciligindan-sorusturma-40452873>

<http://www.hurriyet.com.tr/galeri-dudaklari-bu-hale-geldi-40444866>

<http://www.hurriyet.com.tr/dudak-skandalinda-yeni-gelisme-canli-yayin-bile-yapmis-40447377>

<http://www.hurriyet.com.tr/mestder-baskani-gursoy-estetik-hizmeti-hekiml-40450761>

<http://www.hurriyet.com.tr/son-dakika-yaptigi-dudak-silikonlari-ile-gundeme-gelen-sahte-estetik-uzmani-kuafor-hirsizlikten-tutuklandi-40449003>

<http://www.hurriyet.com.tr/son-dakika-dudak-silikonu-faciasinda-yeni-magdur-cikti-40446502>

<http://www.hurriyet.com.tr/merdiven-alti-guzellik-merkezlerine-dikkat-40450635>

<http://www.hurriyet.com.tr/genc-kizi-bu-hale-getirmisti-kendini-boyle-savundu-vur-dedikleri-yere-siktim-40445899>

<http://www.hurriyet.com.tr/merdivenalti-uyarisi-40451142>

<http://www.hurriyet.com.tr/az-kalsin-dudaklarından-ediordu-sorusturma-tamamlandi-40481264>

<http://www.hurriyet.com.tr/estetik-hayali-faciaya-donmesin-40454132>

<http://www.hurriyet.com.tr/estetikci-kuafore-darbe-ustune-darbe-40534494>

<http://www.hurriyet.com.tr/prof-dr-yavuz-dolgu-ve-estetik-uzman-kisiler-40466715>

<http://www.hurriyet.com.tr/dudak-dolguyla-hayati-kararan-genc-hemsire-konustu-40444841>

<http://www.sabah.com.tr/yasam/2017/08/10/sahte-estetikci-cezaevinden-kacti>

<http://www.sabah.com.tr/yasam/2017/10/13/dudagina-insaat-silikonuyla-dolgu-yapilan-kadin-18-ameliyatini-olacak>

<http://www.sabah.com.tr/yasam/2017/08/10/adanadaki-sahte-estetikci-kuafor-cezaevinden-kacti>

<http://www.sabah.com.tr/yasam/2017/07/29/sahte-estetikci-kuafore-2-yeni-dava>

<http://www.sabah.com.tr/yasam/2017/08/16/sahte-estetisyen-yakalandi>

<http://www.sabah.com.tr/fotohaber/yasam/sahte-estetik-uzmanina-dolandiricilik-sorusturmasi>

<http://www.sabah.com.tr/yasam/2017/05/06/sahte-estetik-uzmani-kuafor-hirsizlik-sucundan-tutuklandi>

<http://www.sabah.com.tr/fotohaber/yasam/adanada-sahte-estetik-uzmaninin-magdurlari-artiyor>
<http://www.sabah.com.tr/guney/2017/08/03/sahte-doktor-tahliye-edildi>
<http://www.sabah.com.tr/guney/2017/07/06/ozur-diledigi-kadinlar-sahte-doktoru-affetmedi>
<http://www.sabah.com.tr/guney/2017/05/06/kuafor-sonerin-vukuati-bitmiyor>
<http://www.sabah.com.tr/yasam/2017/06/05/silikon-magduru-hemsire-iyilesti>
<http://www.sabah.com.tr/yasam/2017/06/06/sahte-estetisyen-icin-5-yila-kadar-hapis-cezasi-istendi>
<http://www.sabah.com.tr/yasam/2017/05/23/estetik-magduru-hemsireden-haber-var>
<http://www.sabah.com.tr/guney/2017/05/17/merve-hemsirenin-dudagi-iyilesiyor>
<http://www.sabah.com.tr/yasam/2017/05/04/silikon-magduru-sadece-merve-keles-degilmis>
<http://www.sabah.com.tr/guney/2017/05/05/mervenin-dudaklari-eski-haline-gelecek>
<http://www.sabah.com.tr/yasam/2017/05/03/eski-dudaklarima-kavusmak-istiyorum>
<http://www.sabah.com.tr/yasam/2017/05/03/silikon-skandalinda-suclanan-kuafor-konustu-beraber-alkol-aldiktan-sonra>
<http://www.sabah.com.tr/yasam/2017/05/02/son-gunlerin-en-moda-estetik-uygulasini-yapti-ama-simdi-cok-pisman>
<http://www.sozcu.com.tr/2017/gundem/silikon-magduru-hemsireye-sok-suclama-1919944/>
<http://www.sozcu.com.tr/2017/gundem/silikon-magduru-hemsirenin-son-hali-1880744/>
<http://www.sozcu.com.tr/2017/saglik/prof-dr-yavuz-dolgu-ve-estetik-uzman-kisilerce-yapilmali-1864486/>
<http://www.sozcu.com.tr/2017/saglik/silikon-magduru-hemsire-ameliyat-oldu-1849288/>
<http://www.sozcu.com.tr/2017/gundem/sahte-estetik-uzmani-kuafor-hirsizlik-sucundan-tutuklandi-1834388/>
<http://www.sozcu.com.tr/2017/gundem/adanada-sahte-estetik-uzmaninin-magdurlari-artiyor-1831770/>
<http://www.sozcu.com.tr/2017/saglik/merve-kelese-silikon-uygulamasi-yapan-kuafor-soner-g-suclamalari-reddetti-1828259/>
<http://www.sozcu.com.tr/2017/saglik/insaat-silikonu-kullanmislar-2026723/>
<http://www.sozcu.com.tr/2017/gundem/son-dakika-haberi-sahte-estetikcinin-tahliyesine-itiraz-reddedildi-1965344/>
<http://www.sozcu.com.tr/2017/gundem/dudaklari-sisiren-sahte-estetikciye-5-yil-hapis-istendi-1883343/>
<http://www.sozcu.com.tr/2017/gundem/son-dakika-haberi/hemsirenin-dudagina-konulan-madde-belirlenemedi-1855107/>
<http://www.sozcu.com.tr/2017/gundem/silikon-magduru-hemsireden-haber-var-1851564/>
<http://www.sozcu.com.tr/2017/gundem/son-dakika-haberi/estetik-magduru-hemsire-iyilesiyor-2-1850859/>
<http://www.sozcu.com.tr/2017/gundem/son-dakika-haberi/merve-hemsireden-iyilesiyorum-mesaji-1849203/>
<http://www.sozcu.com.tr/2017/gundem/son-dakika-haberi/sahte-estetikci-kuafore-2-suctan-daha-tutuklama-1842542/>
<http://www.sozcu.com.tr/2017/dunya/son-dakika-estetik-magduru-hemsire-dunya-medyasina-konu-oldu-1836167/>

<http://www.sozcu.com.tr/2017/gundem/bakanliktan-estetik-skandali-ile-ilgili-aciklama-1833825/>

<http://www.sozcu.com.tr/2017/gundem/son-dakika-haberi/estetik-dolgu-magdurlari-sikayetci-oldu-1833465/>

<http://www.sozcu.com.tr/2017/gundem/son-dakika-haberi/dudaga-dolgu-magdurlari-artiyor-1831719/>

<http://www.sozcu.com.tr/2017/gundem/son-dakika-haberi/prof-dr-yavuz-hemsirenin-dudagina-yapilan-materyali-ogrenmek-asama-kaydettirir-1829658/>

<http://www.sozcu.com.tr/2017/saglik/merve-kelese-silikon-uygulamasi-yapan-kuafor-soner-g-suclamalari-reddetti-1828259/>

<http://www.sozcu.com.tr/2017/gundem/son-dakika-haberi/kuaforun-doktor-oldugunu-soyleyerek-dolgu-yaptigi-dudaklari-sisti-1826911/>

<http://www.sozcu.com.tr/2017/gundem/firari-sahte-estetikci-yakalandi-1974365/>

<http://www.sozcu.com.tr/2017/gundem/sahte-estetikci-cezaevinden-kacti-1967684/>

Ek 2: Tablolar

Tablo. 1: **Günlük Yaygın Gazetelerin Web Haberlerinin Sayısı**

Web Siteleri	Sıklık	Geçerli Yüzde
www.hurriyet.com.tr	20	31,3
www.sabah.com.tr	20	31,3
www.sozcu.com.tr	24	37,5
Toplam	64	100,0

Tablo. 2: **Haberlerin Kaynağı**

Haber Kaynakları	Sıklık	Geçerli Yüzde
AA	4	6,3
DHA	17	26,6
İHA	15	23,4
Gazete	9	14,1
Özel	7	10,9
Derleme	2	3,1
Yok	10	15,6
Toplam	64	100,0

Tablo. 3: Haberlerin Kategorisi

Kategoriler	Sıklık	Geçerli Yüzde
Gündem	32	50,0
Yerel	7	10,9
Sağlık	6	9,4
Diğer	19	29,7
Toplam	64	100,0

Tablo. 4: Haberlerin Ana Konusu

Ana Konular	Sıklık	Geçerli Yüzde
Estetik Uygulaması	27	42,2
Tedavi	14	21,9
Adli Süreçler	23	35,9
Toplam	64	100,0

Tablo. 5: Haberlerde Fotoğraf Sayılarının Dağılımı

Fotoğraf Adet	Sıklık	Yüzde
1	26	40,6
2	18	28,1
3	11	17,2
4 ve Üzeri	9	14,1
Top	64	100,0

Tablo 6: Haberlerde Fotoğrafı Ön planda Olan Kişiler/Aktörler

Fotoğrafı Önpandaki Kişiler	Sıklık	Geçerli Yüzde
Şikayetçi(ler)	51	79,7
Zanlı	3	4,7

Şikayetçi ve zanlı	4	6,3
Sağlık Yetkilisi	2	3,1
Sivil Toplum Örgütü	2	3,1
İkon Fotoğraf	1	1,6
Yok	1	1,6
Toplam	64	100,0

Tablo. 7: **Haberlerin Fotoğraflarında Ön Planda Yer Alan Kişi/Kişilerin Cinsiyeti**

Fotoğraflarda Önplandaki Kişilerin Cinsiyeti	Sıklık	Geçerli Yüzde
Kadın	48	75,0
Erkek	5	7,8
Kadın-Erkek	10	15,6
Belirtilmemiş	1	1,6
Toplam	64	100,0

Tablo. 8: **Haberlerin Fotoğraflarında Cinsiyete Göre Ön Plana Çıkarılan Boy-Tüm Beden Görüntüsü**

Fotoğrafta Cinsiyete Göre Önplandaki Beden Görüntüsü	Sıklık	Geçerli Yüzde
Yok	55	85,9
Genç Kadın ve Bedeni	8	12,5
Genç Erkek ve Bedeni	1	1,6
Toplam	64	100,0

Tablo 9: **Haberlerin Fotoğraflarında Beden Detayları (Yüz, Dudak vs.) Açısından Ön Plana Çıkarılan Durum**

Beden Detayları Durumu	Sıklık	Geçerli Yüzde
Yok	10	15,6
Estetik Çekicilik	5	7,8

Estetik Sorunu	49	76,6
Toplam	64	100,0

Tablo 10: **Haberlerin Dil Özellikleri**

Dil Özellikleri	Sıklık	Geçerli Yüzde
Tarafli	53	82,8
Nötr	11	17,2
Toplam	64	100,0

Tablo 11: **Haberlerin Ana Başlığının Genel Niteliği**

Ana Başlığın Genel Niteliği	Sıklık	Geçerli Yüzde
Sansasyonel	12	18,8
Özetleyici	17	26,6
Uyarıcı	7	10,9
Bilgilendirici	13	20,3
İlgi çekici	8	12,5
Suçlayıcı	7	10,9
Toplam	64	100,0

Tablo 12: **Haberlerde Zanlıya Yönelik Hüküm Verici/Suçlayıcı İfadelerin Varlığı**

Zanlıya Yönelik Hüküm Verici İfade	Sıklık	Geçerli Yüzde
Hayır	17	26,6
Evet	47	73,4
Toplam	64	100,0

Tablo 13: **Haberlerde Şikâyetçileri Kurbanlaştırmacı İfadeler**

Şikâyetçileri Kurbanlaştırmacı İfade	Sıklık	Geçerli Yüzde

Hayır	21	32,8
Evet	43	67,2
Toplam	64	100,0

Tablo 14: Haberlerin İçeriklerinde Açıklamasına Doğrudan Ağırlıklı Olarak Yer Verilen Kişiler/Aktörler

Açıklaması Ağırlıklı Olan Kişiler	Sıklık	Geçerli Yüzde
Şikâyetçi	28	43,8
Zanlı	6	9,4
Sağlık Uzmanı-Cerrah	10	15,6
Sivil Toplum Temsilcisi	3	4,7
Diğer Kişiler ve Sağlık Kur.	6	9,4
Yok	11	17,2
Toplam	64	100,0

Tablo 15: Haber Metinlerinde, Estetik Müdahale Olayının Ardından Şikâyetçilerin Sağlık Sorunu/Rahatsızlık Yaşadığına Dair İfade/Bilgi

İfade/İma	Sıklık	Geçerli Yüzde
Yok	2	3,1
Var	62	96,9
Toplam	64	100,0

Tablo 16: Haberlerde Ön Plana Çıkarılan/Ağırlıklı Yer Verilen Doğrudan Açıklamalardaki Hâkim Nitelik

Açıklamalardaki Hâkim Nitelik	Sıklık	Geçerli Yüzde
Suçlama	25	39,1
Bilgi	14	21,9
Uyarı-Öneri	10	15,6
Övgü	2	3,1
Savunma	1	1,6

Özeleştiri	1	1,6
Yok	11	17,2
Toplam	64	100,0

Tablo 17: **Haberlerde Yasadışı Estetik/Güzellik Uygulamalarına Yönelik Doğrudan Makro Değerlendirme**

Makro Değerlendirme	Sıklık	Geçerli Yüzde
Yok	49	76,6
Olumsuz	14	21,9
Nötr	1	1,6
Total	64	100,0

Tablo.18: **Haberlerde Yasal Estetik/Güzellik Uygulamalarına Yönelik Doğrudan Makro Değerlendirme**

Makro Değerlendirme	Sıklık	Geçerli Yüzde
Yok	49	76,6
Olumlu	11	17,2
Nötr	4	6,3
Toplam	64	100,0

SAĞLIK İLETİŞİMİ VE MEDYAYI KONU ALAN LİSANSÜSTÜ TEZLERE YÖNELİK BİR ANALİZ

Araş. Gör. Ferihan AYAZ

Anadolu Üniversitesi İletişim Bilimleri Fakültesi
Basın ve Yayın Anabilim Dalı, Eskişehir
ferihanozmen@anadolu.edu.tr

Araş. Gör. Hakan AYAZ

Anadolu Üniversitesi İletişim Bilimleri Fakültesi
Basın ve Yayın Anabilim Dalı, Eskişehir
hakanayaz@anadolu.edu.tr

Ferihan Ayaz Anadolu Üniversitesi İletişim Bilimleri Fakültesi Basın ve Yayın Anabilim Dalı'nda araştırma görevlisidir. Aynı zamanda Basın ve Yayın Anabilim Dalı'nda "Sağlık Yayınlarının İçeriklerini Etkileyen Ticari Faktörler" başlıklı bir doktora tezi hazırlamaktadır.

Hakan Ayaz Anadolu Üniversitesi İletişim Bilimleri Fakültesi Basın ve Yayın Anabilim Dalı'nda araştırma görevlisidir. Aynı zamanda Basın ve Yayın Anabilim Dalı'nda doktora tezi hazırlamaktadır.

Özet

"Sağlık iletişimi" özellikle 2000'li yıllardan sonra araştırmacıların dikkatini çekmeye başlamıştır. Bu çalışmanın amacı Türkiye'deki sağlık iletişimi konulu lisansüstü tezlerde medyanın nasıl değerlendirildiğini ortaya koymaktır. İçerik analizi tekniği ile incelenen 234 tezin özellikle internetin yaygınlaşması ile birlikte bilişim teknolojileri ve sosyal medya konularında ağırlık kazandığı belirlenmiştir. Bu konuları beden, güzellik, beslenme, alternatif tıp konuları izlemektedir. Tezler büyük oranda işletme ana bilim dalları/ bölümleri bünyesinde yazıldığı, medyayı bir işletme olarak değerlendiren bu tezlerde medyaya yönelik tutumun olumlu olduğu, medyanın bilgilendirici yönünün ön plana çıkarıldığı belirlenmiştir. İletişim ana bilim dalları bünyesinde yazılan tezlerde medyaya yönelik olumsuz tutum daha sık dile getirilmiş, medyanın yanlış/eksik bilgi vermesi, ticarileşmesi ve etik ilkelere uymaması eleştirileri vurgulanmıştır.

Anahtar kelimeler: Sağlık iletişimi, sağlık iletişimi lisansüstü tezler, sağlık haberciliği.

1. GİRİŞ

Sağlık, iletişim ve medya ilişkisi özellikle 2000'li yıllardan sonra yüksek lisans, doktora ve tıpta uzmanlık tezlerinde yoğun olarak ele alınmaya başlamıştır. Çalışmanın ilk bölümünde sağlık iletişimi kavramı tanımlanmış ve daha sonra alanyazında ulusal ve uluslararası literatürde sağlık iletişimi alanında yapılan çalışmalara değinilmiştir.

1.1. Sağlık İletişimi Nedir?

Sağlık iletişimi Okay (2008, s. 21) tarafından sağlık konusuyla ilgili kişi veya grupların, ilgili hedef gruplara yönelik gerçekleştirdiği iletişim şekli olarak tanımlanmıştır. Tabak (2006, s. 29) ise sağlık iletişimini "bireyler arasında sağlıkla ilgili olarak oluşan etkileşim ve işlemlere iletişim ve kavram ve kuramların uygulanması" şeklinde tanımlanmıştır. Çınarlı (2008, s. 40) sağlık hizmeti alanların kendi durumları veya genel sağlık sorunları ile ilgili enformasyon elde etme süreci olarak tanımlanmıştır. Sezgin (2010, s.117) ise sağlık iletişimini sağlık ve sağlığı ilgilendiren konularda bireylerin, kurumların, toplumların bilinçlendirilmesi; farkındalık yaratılması; bilgi

ihtiyacının giderilmesi; doğru bilgilerin verilmesi; sağlık bilincinin oluşturulması; sağlık okuryazarlığının oluşturulması/yükseltilmesi; hasta ya da birey olarak sağlık hakkının tanınması ve bu konuda bilinç oluşturulması ve sağlıklı çevrede yaşama hakkının korunması için iletişim strateji ve yöntemlerinin kullanılması olarak tanımlanmıştır.

1.2. Alanyazın

Literatürde Türkiye’deki sağlık iletişimi üzerine yapılan çalışmalar, ağırlıklı olarak sağlık haberciliği, sağlık iletişiminde sosyal medya/bilgi teknolojilerinin kullanımı, sağlık okuryazarlığı, halkla ilişkiler, hasta-hekim-hastane ilişkisi konularında ağırlık kazanmaktadır.

Sağlık iletişimini habercilik bağlamında değerlendiren başlıca çalışmalardan biri Sezgin (2010)’e aittir. Sezgin (2010), “Sağlık İletişimi Paradigmaları ve Türkiye: Medyada Sağlık Haberlerinin Analizi” başlıklı doktora tez çalışmasında sağlık iletişimi kavramını “yaşamın tıbbileştirilmesi”, “sağlığın bireyselleşmesi”, “bedenin denetimi” kavramları ile ilişkili olarak ele almıştır. Yine Kalem (2010), “Sağlık Çalışanlarının Medyadaki Sağlık Haberlerine Karşı Tutum ve Davranışları (Ankara alan araştırması)” başlıklı yüksek lisans tezinde sağlık iletişiminin gelişim süreci, sağlık iletişimi düzeyleri, sağlık iletişimi süreci üzerinde medyanın rolü, medyanın sağlık iletişimine etkileri konularına değinmiştir. Medyanın etkisine yönelik başka bir çalışma da Yılmaz (2013)’a aittir. Yılmaz, sağlığa yönelik bireysel davranışların ne şekilde oluştuğunu ve bireylerin çevrelerinden aldıkları iletilerin bu davranışlarında ne ölçüde etkili olduğunu belirlemeyi amaçladığı “Planlanmış Davranış Teorisi Çerçevesinde Sağlık Amaçlı Bitkisel Ürün Kullanımı ve Medyanın Rolü” başlıklı doktora tezinde sağlık iletişimi ve sağlık iletişimi modellerini açıklamıştır.

Sağlık iletişimini sosyal medya ve bilgi teknolojilerinin kullanımı bağlamında ele alan başlıca çalışmalardan biri Kaya (2014)’nın “Sağlık İletişiminde Sosyal Medya Kullanımı” başlıklı yüksek lisans tezidir. Kaya, sağlık iletişimi çerçevesinde sosyal medya araçlarının kullanım durumunu inceleyerek, sosyal medya aracılığıyla oluşturulacak sağlık iletişimi mesajlarının istenilen sonuçları vermesi için nasıl bir strateji belirlenmesi gerektiğini ortaya koymayı amaçlamıştır. Karagöz (2016) de “Sağlık İletişiminde Sosyal Medyanın Rolü: Türkiye’deki Sağlık Kurumlarının Sosyal Medya Kullanımının İncelenmesi” başlıklı doktora tezinde sosyal medya mecralarının sağlık iletişiminin kurulmasındaki rolü üzerinde durmuştur.

Sağlık iletişimini halkla ilişkiler bağlamında ele alan başlıca çalışma Çınarlı (2004)’nın “Sağlığın Geliştirilmesinde Sağlık İletişimi Yöntemleri Olarak Sosyal Pazarlama, Medyada Savunuculuk ve Halkla İlişkilerin Etkisi” başlıklı doktora tezidir. Çınarlı, çok disiplinli bir alan olan “sağlık iletişimi”nin sağlığın geliştirilmesi çalışmalarına yapabileceği katkıyı ortaya koymayı amaçlamıştır. Halkla ilişkilerin etkisine ilişkin başka bir çalışma da Çanak (2015)’a aittir. Çanak, “Sağlık İletişiminde Kullanılan Kamu Spotlarının Halkla İlişkiler Açısından İncelenmesi: Sağlık Bakanlığı Örneği” başlıklı yüksek lisans tezinde kamu spotlarını sağlık iletişimi ve halkla ilişkiler kavramları çerçevesinde incelemiştir.

Sağlık iletişimini sağlık okuryazarlığı bağlamında değerlendiren Bulduklu (2010) ise “Televizyonda Yayınlanan Sağlık Programları ve İzleyicileri Üzerine Ampirik Bir Çalışma” başlıklı doktora tezinde televizyon aracılığıyla sunulan sağlık programlarının izleyicilerinin izleme motivasyonlarını Kullanımlar ve Doyumlar Yaklaşımı çerçevesinde incelemiştir. Bulduklu çalışmasında sağlık iletişimi boyutları, sağlık okuryazarlığı, sağlık iletişiminde izleyici, sağlık iletişiminde kullanılan yöntemler, etkili sağlık iletişimi stratejilerine değinmiştir.

Uluslararası literatür değerlendirildiğinde sadece Sage Publications veri tabanı “health communication” anahtar kelimeleri ile tarandığında 233 bin 895 makale listelenmektedir. Bu makaleler gözden geçirildiğinde internet ve sosyal medya ile ilgili yayınların yanında, ağırlıklı olarak sağlık iletişimi mesajları, stratejileri ve teknikleri üzerinde duran çalışmalara rastlanmaktadır. Örneğin Kaye, White ve Lewis (2017) “The Use of Neurocognitive Methods in Assessing Health Communication Messages: A Systematic Review” başlıklı makalelerinde sağlık

konulu mesajların bilişsel olarak nasıl algılandıkları ortaya konmaya çalışılmıştır. Ebina vd. (2008) ise "The Effectiveness of Health Communication Strategies in Health Education in Kushima" başlıklı makalelerinde Japonya'da sağlık iletişimi stratejilerinin etkisini değerlendirmişlerdir. Jones ve Watson'un (2012) "Development in Health Communication in the 21st Century" başlıklı makalelerinde sağlık iletişimini hastanın istedikleri, hastaya yapılan bakımın kalitesi, gruplar arası iletişimin geliştirilmesi ve azınlık gruplar bağlamında değerlendirmişlerdir. Çalışma, sağlık iletişiminin nasıl daha iyi hale getirilebileceği üzerinde durmaktadır. Ems ve Gonzales (2016) ise halk sağlığı pratisyenlerinin sosyal medyayı kullanarak kurdukları sağlık iletişim stratejilerini değerlendirmişlerdir. Sosyal medyanın sağlık iletişimde kültürel engelleri ortadan kaldırdığını ifade etmişlerdir.

Sonuç olarak ulusal alanyazında Türkiye'de sağlık iletişiminin sosyal medya/bilgi teknolojileri boyutuna odaklanılırken uluslararası alanyazında internet teknolojilerinin sağlık iletişimi ile bağlantısının yanında sağlık iletişim kampanyaları, teknikleri, mesajlar ve stratejilerine de ağırlık verilmiştir.

1.3. Amaç

Bu çalışmanın genel amacı sağlık, iletişim ve medya alanında Yüksek Öğretim Kurumu'nun tez tarama sayfasından erişilebilen tezler irdelenerek alandaki araştırmacıların sağlık, iletişim ve medya ilişkisini nasıl değerlendirdikleri ve hangi sonuçlara ulaştıklarını belirlemektir. Bu doğrultuda araştırma sorusunu "**Türkiye'deki sağlık iletişimi konulu lisansüstü tezlerde medya nasıl değerlendirilmektedir?**" sorusu oluşturmaktadır. Bu bağlamda şu alt sorulara yanıt aranacaktır:

- Tezlerde hangi konular ele alınmıştır?
- Araştırmalara en fazla konu olan kitle iletişim araçları hangileridir?
- Sağlık, iletişim ve medya ilişkisi hangi kuramlarla ele alınmıştır?
- Tezlerde irdelenen temel kavramlar nelerdir?
- Hangi araştırma yaklaşımı (Nitel, nicel) kullanılmıştır?
- Hangi veri toplama teknikleri (anket, içerik analizi, görüşme, gözlem vb.) kullanılmıştır?
- Hangi sonuçlara ulaşılmıştır?
- Tezlerde medyaya ilişkin tutum nasıldır?(Olumlu-olumsuz)
- Medyaya ilişkin olumlu ve olumsuz eleştiriler nelerdir?

Çalışma, sağlık iletişimi gibi yükselişte olan bir alanın medya ile ilişkisini ortaya koyması bakımından önemlidir. "Sağlık ve iletişim" ile ilişkili tezler motivasyon, sağlık iletişimi, sağlık kurumlarında iletişim, hasta iletişimi gibi konular üzerinde dururken, "sağlık ve medya" ile ilişkili tezler medya sahipliği, özelleştirme, sağlık haberciliği, sosyal medya, sağlık kuruluşlarında sosyal medya pazarlama stratejileri, tüketim kültürü gibi konular üzerinde durmaktadır. Bu tezlerin konu, kapsam, yöntem ve sonuçlarının sistematik olarak değerlendirildiği bir çalışmaya rastlanmamıştır. Var olan çalışmalar genel bir literatür taraması sunmaktadır. Bu çalışma ile birlikte alanda sistematik bir çalışma ortaya konmuş ve bu alandaki akademik birikimin değerlendirilmesi anlamında literatüre önemli bir katkı sağlanmıştır. Bu çalışma alanda çalışılmayan ya da az çalışılan konuların ortaya çıkmasına da katkıda bulunacak, yeni araştırma yapacak araştırmacılara bu bağlamda rehberlik edecektir.

2.YÖNTEM

Bu çalışmada sağlık iletişimi ve medyaya ilişkin lisansüstü tezlerin değerlendirilmesi amacıyla konuya doğrudan uygun olduğu belirlenen 1988-2017 yılları arasında sağlık iletişimi üzerine yazılmış 234 tez içerik analizi yöntemi ile analiz edilmiştir. Bu dönemin seçilmesinin nedeni sağlık, iletişim ve medya ilişkisine ilişkin yapılan aramada tezlerin bu dönemde yazılmış olmasıdır. YÖK'ün tez tarama sayfasında "gelişmiş tarama" bölümünde yıl sınırlaması

yapılmaksızın “aranacak alan” kısmında “tümü”, “arama tipi” kısmında “içinde geçsin” seçeneğine işaretlenerek arama yapılmıştır. Her bir kelime ayrı bölümde olmak üzere “sağlık, medya” kelimeleri için 496, “sağlık, haber” kelimeleri için 632, “sağlık, iletişim” kelimeleri için 2137, “sağlık, televizyon” kelimeleri için 256, “sağlık, internet” kelimeleri için 482, “sağlık, dergi” kelimeleri için 55, “sağlık, kitle iletişim” kelimeleri için 162 ve “sağlık, radyo” kelimeleri için 112 sonuç bulunmuştur. Tüm bu tezler incelendiğinde sağlık, iletişim ve medya ilişkisini (sosyal medya da dahil olmak üzere) medyadaki sağlık konulu yayıncılık bağlamında konu alan toplam 234 tez olduğu belirlenmiş ve bu tezlerin tümü araştırmaya dâhil edilmiştir. “Sağlık” ve “iletişim” kelimelerinin içinde bulunduğu tezler medyaya ilişkin bir bulguya ulaşılsa, temel konuları medya olmasa bile, bu bulgu dolayısıyla araştırmaya dahil edilmiştir. Kodlamada 17 ana kategori ve 432 alt kategoriden yararlanılmıştır. Kodlamalar birbirinden bağımsız iki araştırmacı tarafından gerçekleştirilmiş ve kodlayıcılar arası uyum hesaplaması yüzde 88,93 olarak belirlenmiştir.

3. BULGULAR

Çalışmanın alt amaç soruları bağlamında içerik analizi uygulamasında elde edilen veriler aşağıda ayrı başlıklar halinde sunulmuştur.

3.1.Yayımlanan yıl

Sağlık iletişimi ve medya konulu tezlerin yayınlandığı yılların dağılımı Tablo 1’dedir.

Tablo 1. Yıllar İtibarıyla Sağlık İletişimi ve Medya Konulu Tez Sayısı

Yayın Yılı	Yayın Sayısı (Frekans)	Yüzde (%)
1988-2005	39	16,7
2006	15	6,4
2007	8	3,4
2008	16	6,8
2009	11	4,7
2010	15	6,4
2011	4	1,7
2012	16	6,8
2013	20	8,5
2014	24	10,3
2015	24	10,3
2016	28	12
2017	14	6
Toplam	234	100,0

YÖK Tarama Merkezi’nde sağlık, iletişim ve medya ile ilişkili olan tezler 1988 yılından itibaren yazılmaya başlanmıştır. 1989, 1991, 1992, 1994, 1999, 2000 yıllarında birer, 1988, 1990, 1997 yıllarında ikişer, 1995, 2002, 2003 yıllarında üçer, 1996 ve 2004 yıllarında 4’er, 2001 ve 2005 yıllarında 5’er adet olmak üzere 1988-2005 yılları arasında toplam 39 tez (%16,7) yazılmıştır. En fazla tez %12 (f=28) 2016 yılında yazılmıştır. Onu 2014 ve 2015 yılları (%10,3; f=24) izlemektedir. 2017 yılı henüz tamamlanmadığı için bu yıla ilişkin yorum yapmak doğru olmayacaktır. Ancak

2006 yılında %6,4 (f=15) oranı ile sağlık iletişimi ve medya konulu tezlerinin çıkış yapmaya başladığı ve 2016 yılının zirve yılı olduğu tespit edilmiştir.

Sağlık, iletişim ve medya konulu tezlerin %74,4'üne (f=174) sitenin tarama bölümünden ulaşılmıştır. %0,4'ü (f=1) kısıtlı olduğu için tez sahibine ulaşarak elde edilmiştir. Kısıtlı olan diğer %25,2'i (f=59) özetlerinden yararlanılarak incelenmiştir.

Tablo 2. Tezin Niteliği

NİTELİK	Frekans (f)	Yüzde (%)
Yüksek lisans	166	70,9
Doktora	41	17,5
Tıpta Uzmanlık	27	11,5
Toplam	234	100,0

Sağlık, iletişim ve medya konulu tezlerin %70,9'u (f=166) yüksek lisans, %17,5'i (f=41) doktora ve %11,5'i (f=27) tıpta uzmanlık tezidir (Tablo 2).

Tablo 3. Yayımlanan Üniversite

Üniversite	Frekans (f)	Yüzde (%)
Gazi Üniversitesi	22	9,4
Marmara Üniversitesi	22	9,4
Hacettepe Üniversitesi	14	6
Ankara Üniversitesi	13	5,6
İstanbul Üniversitesi	11	4,7
Selçuk Üniversitesi	10	4,3
Anadolu Üniversitesi	8	3,4
Süleyman Demirel Üniversitesi	7	3
Çukurova Üniversitesi	7	3
Beykent Üniversitesi	7	3
Diğer	113	48,2
Toplam	234	100

Sağlık, iletişim ve medya konulu tezlerin en çok hangi üniversite kaynaklı olduğuna bakıldığında Tablo 3'e göre Gazi ve Marmara üniversitelerinin ön plana çıktığı anlaşılmaktadır. Söz konusu iki üniversite %9,4'er oranlarla (f=22) ilk sıradadır. Bu üniversiteleri Hacettepe, Ankara ve İstanbul Üniversitesi izlemektedir. Diğer kategorisinde birinin adı belirtilmemek üzere toplam 54 üniversite bulunmaktadır. Bu üniversitelerin 24'ü özel, 30'u devlet üniversitesidir. Okan ve Ege üniversitelerinde 6'şar, 19 Mayıs, Yeditepe, Akdeniz üniversitelerinde 5'er; Haliç, Sakarya, Erciyes, Dokuz Eylül ve Atatürk üniversitelerinde 4'er; Dumlupınar, İnönü, Adnan Menderes ve Kocaeli üniversitelerinde 3'er tez yayınlanmıştır. Geri kalan 39 üniversitede ise konu ile ilgili birer ya da ikişer adet tez yayınlanmıştır. Bu bulgular sağlık, iletişim ve medya konusunun Türkiye'nin hem özel hem de devlet üniversitelerinde ilgi çeken bir konu olduğunu ortaya çıkarmıştır.

Tablo 4. Yayımlanan enstitü

Enstitü	Frekans (f)	Yüzde (%)
Sosyal Bilimler	115	49,1
Sağlık Bilimleri	92	39,3
Fen Bilimleri	13	5,5
Eğitim Bilimleri	10	4,3
Diğer (Güzel Sanatlar, Enformatik, Biyomedikal ve belirtilmemiş)	4	1,6
Toplam	234	100

Tezlerin enstitülere dağılımı değerlendirildiğinde en çok Sosyal Bilimler Enstitüsü (%49,1; f=115) ön plana çıkmaktadır. Onu %39,3 (f=92) ile Sağlık Bilimleri, %4,3 ile (f=10) Eğitim Bilimleri izlemektedir. Bir tezin yayımlandığı enstitüsü belirtilmezken, Güzel Sanatlar, Enformatik ve Biyomedikal enstitülerinin her birinde birer tez yayınlanmıştır. Bu bulgular sağlık iletişimi ve medya ilişkisinin en çok sosyal bilimler alanında çalışan araştırmacıların ilgisini çektiğini göstermektedir.

Tablo 5. Ana bilim dalı/Bölüm

Ana bilim dalı/Bölüm	Frekans (f)	Yüzde (%)
İşletme/İşletme mühendisliği/İşletme yönetimi	30	12,8
Halk sağlığı/Halk eğitimi/Halk sağlığı hemşireliği	23	9,8
Gazetecilik/Basın ve yayın	21	9
Aile hekimliği	16	6,8
Hemşirelik/Ebelik/Hemşirelik esasları	13	5,6
Halkla ilişkiler/Halkla ilişkiler ve tanıtım	13	5,6
Sağlık yönetimi/Sağlık eğitimi/Sağlık bilimleri	13	5,6
İletişim/Medya ve iletişim/İletişim tasarımı	12	5,1
Sosyoloji	8	3,4
Beslenme ve diyetetik/Diyetetik	7	3
Diğer	79	33,7
Toplam	234	100

Tezlerin anabilim dallarına dağılımı değerlendirildiğinde işletme/işletme mühendisliği/işletme yönetimi ana bilim dalı (%12,8; f=30) sağlık, iletişim ve medya konulu tezlerin en çok yayınlandığı ana bilim dalıdır. Onu halk sağlığı/halk eğitimi/halk sağlığı hemşireliği (%9,8 ;f=23) izlemektedir. Gazetecilik/basın ve yayın ana bilim dalı (%9; f=21) üçüncü sıradadır. Diğer kategorisinde çocuk sağlığı ve hastalıkları/çocuk sağlığı ve hemşireliği (f=6), sağlık kurumları yöneticiliği/sağlık kurumları yönetimi/sağlık kurumları işletmeciliği (f=5), aile ekonomisi ve beslenme eğitimi/ev ekonomisi (f=5), eğitim ve öğretim (f=4), bilgisayar mühendisliği (f=4), radyo, televizyon ve sinema/radyo televizyon (f=4), psikiyatri/psikoloji/sosyal psikiyatri/klinik psikoloji (f=3), kamu yönetimi (f=3), enfeksiyon hastalıkları ve klinik mikrobiyoloji (f=2), antropoloji (f=2), tarım ekonomisi (f=2), iç hastalıkları/iç hastalıkları hemşireliği (f=2), beden eğitimi ve spor (f=2), reklamcılık (f=2), bilgisayar ve öğretim teknolojileri eğitimi/bilgisayar eğitimi (f=2), biyoistatistik ve tıp bilişimi/tıp bilişimi (f=2) ana bilim dalları bulunmaktadır. Ayrıca tek bir teze sahip olan ana bilim dalları genel cerrahi, dermatoloji, onkoloji, medikal biyoloji, deontoloji ve tıp tarihi, elektronik ve bilgisayar sistemleri, mekatronik mühendisliği, elektrik ve elektronik mühendisliği, anesteziyoloji ve reanimasyon, kadın sağlığı ve hastalıkları, farmakognazi, eczacılık işletmeciliği ve mevzuatı, tasarım kültürü, çocuk gelişimi ve ev yönetimi, özel hukuk, pazarlama, deontoloji ve tıp tarihi, farmaekonomi, ilköğretim, ekonometri, bilgi teknolojileri, güzel sanatlar eğitimi, aile sağlığı, acil tıp ve grafik tasarımı

bulunmaktadır. 3 tezin hangi ana bilim dalına ait olduğu belirtilmemiştir. Sağlık, iletişim ve medya konulu tezler toplam 56 ana bilim dalı çatısı altında yer almaktadır. Bu da alanın ne kadar farklı disiplinlerle ilişkili olduğunu ortaya koymaktadır.

3.2.Konu, amaç, odaklanılan kitle iletişim aracı

İncelenen tezlerin konusuna ilişkin dağılım Tablo 6’da sunulmaktadır. Tablo incelenirse, farklı konularda dağılım gösteren tezlerin olduğu söylenebilir.

Tablo 6. Tezlerin konusu

Yazı Türü	Frekans (n)	Yüzde (%)
İnternet ve bilgi teknolojileri	30	12,8
Reklam/Pazarlama	25	10,7
Obezite/Beslenme/Yeme bozuklukları/Biyolojik iktidar	24	10,3
Sağlık haberciliği/Sağlık konulu yayıncılık	17	7,3
Bitkisel ürün/alternatif tedavi/organik ürün/fonksiyonel gıda/şifalı bitki	16	6,8
Gebelik/annelik/sezaryen/emzirme/ani bebek ölümleri	13	5,6
Mamografi/Meme kanseri	11	4,7
Kadın ve güzellik/estetik/beden memnuniyeti	10	4,3
Üreme sağlığı/cinsellik	10	4,3
Kitle iletişim araçlarının etkileri	9	3,8
Özel hastaneler/Özel sağlık kuruluşları	8	3,4
Hastalıklar	8	3,4
Küreselleşme/tüketim kültürü/yeniçağ kültürü, sağlıklı yaşamın pazarlanması	7	2,9
Diğer	25	9,8
Toplam	234	100

“İnternet ve bilgi teknolojileri”ni konu alan tezler ilk sırada yer almaktadır (f=30; %12,8). Bu durum özellikle son 10 yılda gelişen internet teknolojilerinin sağlık iletişimi alanında da kendini göstermesi ile açıklanabilir. İkinci sırada reklam pazarlama (f=25, %10,7) ve üçüncü sırada “obezite/beslenme/yeme bozuklukları/biyo iktidar” (f=24; %10,3) konulu tezler gelmektedir. Reklam ve pazarlama ağırlıklı tezlerin sayısının fazla olması sağlık iletişim ve medya konulu tezleri reklama yönelik içerikler yönünden incelemenin araştırmacılar için cazibeli bir konu olduğunu göstermektedir.

“Sağlık haberciliği/sağlık konulu yayıncılık” (f=17; %7,3), bitkisel ürün/alternatif tedavi/organik ürün/fonksiyonel gıda/şifalı bitki (f=16; %6,8), gebelik/annelik/sezaryen/emzirme/ani bebek ölümleri (f=13; %5,6), meme kanseri/mamografi (f=11; %4,7), kadın/güzellik/estetik/beden memnuniyeti (f=10; %4,3) ile üreme sağlığı/cinsellik (f=10; %4,3) diğer öne çıkan konulardır. Diğer kategorisinde ise şiddet/hekime şiddet (f=5), Hekim hasta ilişkisinde güven/hasta hakları (f=5), küreselleşme/tüketim kültürü/yeniçağ kültürü/sağlıklı yaşamın pazarlanması (f=5), diyabet (f=4), e-tüketim/tüketim (f=4), gıda ürünlerinde risk iletişimi/gıda tüketim alışkanlıkları (f=4), tütün/sigara alışkanlıkları (f=4), aşı (f=3), sağlık eğitimi haberleri/sağlık eğitimi (f=2), sağlık arama davranışı (f=2) ve kriz haberciliği (f=2) bulunmaktadır. Ayrıca riskli sağlık davranışları, sağlıkta dönüşüm, sağlık sektöründe yolsuzluklar, sağlık hizmetlerinin değişimi, stratejik iletişim yönetimi, diş hekimliği, sağlık okuryazarlığı, vitaminler, ergen sağlığı, güneşin zararlı etkileri ve görsel iletişim konularında birer tez yazılmıştır.

Tablo 7. Tezlerin medyaya ilişkin amaçları

Medyaya ilişkin amaçları	Frekans (n)	Yüzde (%)
Medyanın bilgilendirici olup olmadığını ortaya koymak	77	32,9
Sağlık iletişiminin internet ve bilgi teknolojileriyle ilişkisini ortaya koymak	50	21,4
Medyanın etkileme gücünü belirlemek	48	20,5
Medyanın sağlık alanında ticarileştiğini ya da sağlık konusunda medyanın iktidarın aracı olduğunu ortaya koymak	36	15,4
Reklamın etkisini ya da reklama ilişkin tutumu belirlemek	15	6,4
Diğer	8	3,4
Toplam	234	100

Tezlerin medyaya ilişkin amaçları Tablo 7’de incelendiğinde, amacı “medyanın bilgilendirici olup olmadığını ortaya koymak” olan tezler %32,9 (f=77) oranıyla ilk sıradadır. Onu “Sağlık iletişiminin internet ve bilgi teknolojileriyle ilişkisini ortaya koymak” (f=50, %21,4), “Medyanın etkileme gücünü belirlemek” (f=48, %20,5), “Medyanın sağlık alanında ticarileştiğini ya da sağlık konusunda medyanın iktidarın aracı olduğunu ortaya koymak” (f=36, %15,4), “reklamın etkisini ya da reklama ilişkin tutumu belirlemek” (f=15, %6,4) şeklinde özetlenen amaçlar izlemektedir. Dolayısıyla incelenen tezlerin %32,9’unun medyanın bilgilendirici olup

olmadığına odaklandığı, aynı zamanda internet teknolojileri ve sağlık iletişimi ilişkisini ortaya koymayı amaçlayan tezlerin ağırlıklı olduğu ortaya çıkmıştır. Medyanın etkisini belirlemeyi amaçlayan, sağlığın ticarileşmesi ve reklamın etkisi yönüyle medyayı ele alan tezler de dikkat çekmektedir. Diğer kategorisinde “Medyaya yönelik tutumu belirlemek” (f=3), “Medya ve etik ilişkisini belirlemek” (f=2), “Medyada popüler dil söylemini ortaya koymak” (f=1), “Sağlık haberciliğinin tarihini ortaya koymak” (f=1), “Sağlık okuryazarlığının gelişimini ortaya koymak” (f=1) belirtilen diğer amaçlardır.

Tablo 8. Odaklanan kitle iletişim aracı

Kitle iletişim aracı	Frekans (f)	Yüzde (%)
Medya (Genel olarak bu kavram kullanılmışsa)	109	45,6
İnternet	69	28,9
Gazete	32	13,4
Televizyon	21	8,8
Dergi	6	2,5
Radio	2	0,8
Toplam	239	100

Tezlerin odaklandığı kitle iletişim araçları değerlendirildiğinde en çok “medya” (f=109; %45,6) kavramının kullanıldığı görülmektedir. Televizyon, gazete, internet, radyo, dergiler ile ilişkili olan tüm tezler “medya” kategorisinde değerlendirilmiştir. Özellikle bir medya organına odaklanan tezler değerlendirildiğinde tezlerin en çok “internet”e (f=69; %28,9) yönelik araştırma yaptığı tespit edilmiştir. Onu gazete (f=32; %13,4), televizyon (f=21; %8,8), dergi (f=6; %2,5) ve radyo (f=2; %0,8) izlemektedir.

3.3. Dayanılan kuram, öne çıkan temel kavramlar, veri toplama teknikleri

İncelenen tezlerin büyük bölümünün (f=114; %40,1) kurama değinmediği ortaya çıkmıştır. Kısıtlı tezlerin sadece özet kısmından yararlanıldığı için 56 (%19,7) tezin dayandığı kuramı kodlamak mümkün olmamıştır. Bu nedenle bu tezlerle ilişkin olarak kurama dayanıp dayanmadıkları, kurama dayalı bir araştırmaysa bu kuramın ne olduğu bilinmemektedir. Ancak kısıtlı olmayan ve kuramını özetinde belirtmiş olan tezler değerlendirildiğinde en çok dile getirilen kuramın “Sağlık iletişim kuram ve modelleri” (f=8; %2,8) olduğu ortaya çıkmıştır. Onu “Sağlık İnanç Modeli” (f=6, %2,1), “Kullanımlar ve Doyumlar” (f=4; %1,4) ve “Feminist Medya Kuramı” (f=4; %1,4) izlemektedir. Diğer kategorisinde “Kültürel Göstergeler ve Ekme Kuramı/Yetiştirme ve Ekme (f=2), “Haber çerçeveleme” (f=2), “Normatif medya kuramları” (f=2), “Ekonomi politik” (f=2), “Kitle iletişim kuramları” (f=2), “Bilgi uçurumu hipotezi/Bilgi açığı modeli” (f=2), “Frankfurt Okulu/Kültür endüstrisi (f=2) ve “Sosyal sorumluluk kuramı” (f=2) “şiddet kuramları” (f=2) bulunmaktadır. Kuramlar toplam 76 farklı kategoride değerlendirilmiştir. Geri kalan 55 farklı kuram sadece bir kez kodlanmıştır. Bu kuramlar “Konu Yönetimi” (f=1), “İhtiyaçların manüpülasyonu” (f=1), “Shoemaker ve Reese’in haber içeriğini etkileyen unsurlar hiyerarşisi” (f=1), “yenileşim teknolojileri” (f=1), “hekim hasta ilişkisi modelleri” (f=1), “sağlık mesajı oluşturmada yaklaşımlar” (f=1), “Habermas-İletişimsel Eylem Kuramı” (f=1), “Nietzsche-Beden analizi” (f=1), “Foucault_Bedenin politikleşmesi” (f=1), “Baudillard_Tüketim nesnesi olarak beden” (f=1), “Marx-Bedensel özne” (f=1), “Bourdieu-

Bedenin toplumsallaşması" (f=1), "Mauss-Bedensel teknikler" (f=1), "Reklamın çocuklara etkilerine ilişkin modeller" (f=1), "Kültivasyon" (f=1), "Yapılaşma ve realist inşacılık kuramı" (f=1), "Stratejik yönetim araçları" (f=1), "Temel iletişim modelleri" (f=1), "Simülasyon" (f=1), "Teknolojik determinizm" (f=1), "Sosyal pazarlama modelleri" (f=1), "Bourdeu-Habitus ve beden algısı" (f=1), "Turner-Beden sosyolojisi" (f=1), "Elias-Uygarlaşan beden" (f=1), "Freud-Psikanaliz" (f=1), "Lacan-Fallus göstereni" (f=1), "Kamusal alan kuram ve modelleri" (f=1), "İlaç pazarlaması yaklaşımları" (f=1), "Gramsci-Kültür eleştirileri" (f=1), Althusser-Devletin ideolojik aygıtları" (f=1), "Saussure-Göstergebilim" (f=1), "Levi Strauss-Kültür çalışmaları" (f=1), "Roland Barthes-Göstergebilim" (f=1), "Faucault-İdeoloji" (f=1), "Gündem belirleme" (f=1), "Suskunluk sarmalı" (f=1), "Sağlıklı yaşam ile ilgili yaklaşımlar" (f=1), "Kriz yönetimi kuram ve stratejileri" (f=1), "Toplumbilimsel yaklaşım" (f=1), "Organik ürün çalışmalarına ilişkin kuram ve modeller" (f=1), "Bilgi yönetimi" (f=1), "Gerekçeli eylem teorisi" (f=1), "Sağlık hizmet kullanım modeli" (f=1), "Bilişim sistemleri" (f=1), "Özbakım eksikliği hemşirelik teorisi" (f=1), "Pender-Sağlığı geliştirme modeli" (f=1), "Günlük yaşam aktiviteleri modeli" (f=1), "Genel sistem kuramı" (f=1), "Gençlerin cinsel sağlık ve üreme sağlığının geliştirilmesinde akran eğitimi yaklaşımı" (f=1), "Elektronik pazarlama yöntemleri" (f=1), "Online davranış modelleri" (f=1), "Giyilebilir teknolojiler/Giyilebilir hasta sistemleri" (f=1), "İkna modelleri" (f=1), "Korku çekiciliği modelleri" (f=1)'dir.

Tablo 9.Dayanılan kuram

Dayanılan kuram	Frekans (n)	Yüzde (%)
Sağlık iletişimi kuram ve modelleri	8	2,8
Sağlık inanç modeli	6	2,1
Kullanımlar ve doyumlar	4	1,4
Feminist medya kuramı	4	1,4
Hipodermik şırınga/Sihirli mermi	3	1,1
İki aşamalı akış	3	1,1
Sağlık davranış modelleri	3	1,1
Planlanmış Davranış Teorisi	3	1,1
Pazarlama kuramları/pazarlama karması	3	1,1
Halkla ilişkiler kuram ve modelleri	3	1,1
Kurama değinilmemiş	114	40,1
Bilinmiyor	56	19,7
Diğer	74	16,9
Toplam	284	100

Tablo 10'da incelenen lisansüstü tezlerde öne çıkan temel kavramlar ortaya konmaktadır. Tezlerde en çok öne çıkan kavramlar beslenmeye ve bedene işaret eden kavramlar (Obezite/biyo-iktidar/bedenin metalaşması/beden memnuniyeti/beden algısı/beden tüketimi/diyet/bitkisel zayıflama ilaçları/ beslenme/yeme bozuklukları/Gıda ürünleri/ alternatif tıp/gıda desteği ürünler/bitkisel tamamlayıcı tıp/bitkisel ürün/organik ürünler/fonksiyonel gıda/şifalı bitkiler/aktarlar/GDO'lu ürünler)'dir (f=70; %15,2). İkinci sırada "online sağlığa işaret eden

kavramlar (Sağlık siteleri/online sağlık bilgileri/sağlık blogları/web tabanlı sağlık eğitimi/web yayıncılığı/e-sağlık/e-reçete/e-tüketim/e-ticaret,e-terapi, sağlıkta e-devlet/tele tıp/ Hastanelerde yeni iletişim teknolojileri/hasta izleme uygulaması/Hastane randevu sistemi/ Yeni medya/internet/sosyal medya)" gelmektedir (f=65; %13,9). İzleyen kavramlar "sağlık iletişimi" (f=25; %5,4), "sağlık haberciliği" (f=25; %5,4) "reklam" (f=23; %4,9) ve "kültüre/sisteme işaret eden "(Tüketim kültürü/Kültür endüstrisi/Postmodern kültür, kapitalizm/Popüler kültür/Kitle kültürü/küreselleşme) (f=23; %4,9) kavramlarıdır. Toplam 112 farklı kavram kullanılmıştır. Diğer kategorisinde "etik" (f=9; %1,9), "gündelik yaşamın tıbbileştirilmesi" (f=8; %1,7), "sağlıklı yaşam tarzları/sağlıklı yaşam endüstrisi/sağlık ve fitness endüstrisi" (f=8; %1,7) "sağlık okuryazarlığı" (f=7; %1,5), "ilaç firmaları/ilaç endüstrisi" (f=6; %1,3), "adolesan dönem/ergenlik" (f=5; %1,1), "medyada savunuculuk" (f=5; %1,1), "risk toplumu/risk iletişimi/risk kültürü" (f=5; %1,1), "sağlık eğitimi" (f=5; %1,1), "diyabet" (f=5; %1,1), "sağlığın geliştirilmesi" (f=4; %0,9), "markalaşma" (f=4; %0,9), "şiddet ve saldırganlık" (f=3; %0,6), "organ bağışı" (f=3; %0,6), "toplumsal cinsiyet" (f=3; %0,6), "aşı" (f=3; %0,6), "tütün haberleri/sigara içme alışkanlığı" (f=3; %0,6), "hasta-hekim ilişkisi" (f=2; %0,9), "sağlıkta dönüşüm programı" (f=2; %0,9), "epilepsi" (f=2; %0,9), "aile hekimi" (f=2; %0,9), "sağlık ve hastalık" (f=2; %0,9), "halkla ilişkiler" (f=2; %0,9), "kuş gribi" (f=2; %0,9), "sağlık hizmetleri" (f=2; %0,9), "gecekondu" (f=2; %0,9), "medya sahipliği" (f=1, %0,2), "özelleştirme" (f=1, %0,2), "domuz gribi" (f=1, %0,2), "korku kültürü" (f=1, %0,2), "fitoretapi" (f=1, %0,2), "rekabet" (f=1, %0,2), "hasta hakları" (f=1, %0,2), "diş hekimliği" (f=1, %0,2), "sağlık ontolojisi" (f=1, %0,2), "inme" (f=1, %0,2), "süt tüketimi" (f=1, %0,2), "kriz yönetimi" (f=1, %0,2), "A vitamini" (f=1, %0,2), "bağırsak parazitleri" (f=1, %0,2), "fenilketonüri" (f=1, %0,2), "osteoporoz" (f=1, %0,2), "kan bağışı" (f=1, %0,2), "günlük yaşam aktiviteleri" (f=1, %0,2), "anestezi" (f=1, %0,2), "AIDS" (f=1, %0,2), "doktorlar arası haberleşme" (f=1, %0,2), "güneşin zararlı etkileri" (f=1, %0,2)'dir.

Tablo 10. Öne çıkan temel kavramlar

Temel kavramlar	Frekans (n)	Yüzde (%)
Beslenmeye ve bedene işaret eden kavramlar	70	15,2
Online sağlık	65	13,9
Sağlık iletişimi	25	5,4
Sağlık haberciliği	25	5,4
Reklam	23	4,9
Kültüre ve sisteme işaret eden kavramlar	23	4,9
Pazarlama iletişimi/sağlık pazarlaması/sosyal pazarlama	17	3,7
Özel hastaneler	17	3,7
Meme kanseri/mamografi	14	3
Gebelik/emzirme/tarama testleri/sezaryen/ani bebek ölümü/ana-çocuk sağlığı eğitimi	13	2,8
Kitle iletişim araçlarının etkileri, televizyon haberciliği, televizyon programları/Kamu spotları/radyo haberciliği	13	2,8
Cinsel yolla bulaşan hastalıklar/Cinsellik/Üreme sağlığı/Tüp bebek/Korunma Yöntemleri/Menopoz	11	2,4
Kadın ve güzellik/medya ve kadın/Estetik cerrahi	11	2,4
Sağlığın bireyselleştirilmesi	10	2,1
Diğer	127	27,4
Toplam	464	100

Tezlerin %82,1'i (f=192) nicel, %14,1'i (f=33) nitel yaklaşım ile hazırlanmıştır. Hem nitel hem nicel yaklaşım ile hazırlanan tezlerin oranı %3,4'tür (f=8). Bir tezin hangi yaklaşımla hazırlandığı belirtilmemiştir. Tablo 11'de incelenen lisansüstü tezlerde kullanılan veri toplama teknikleri ortaya konmaktadır. Veri toplama tekniği olarak en çok (f=143; %57) anket kullanılmıştır. Onu içerik analizi (f=49; %19,4), görüşme (f=18; %7,2), literatür taraması (f=11; %4,4), tasarım/yazılım geliştirme/web portalı oluşturma (f=11; %4,4), gösterge bilimsel çözümleme (f=5; %2), söylem analizi (f=4; %1,6) izlemektedir. Diğer kategorisinde veri madenciliği (f=1), gözlem (f=1), ölçek geliştirme (f=1), odak grup çalışması (f=1) ve doküman incelemesi (f=1) bulunmaktadır.

Tablo 11. Veri toplama teknikleri

Veri toplama teknikleri	Frekans (n)	Yüzde (%)
Anket	143	57
İçerik analizi	49	19,4
Görüşme	18	7,2
Literatür taraması	11	4,4
Tasarım/yazılım geliştirme/Web portalı oluşturma	11	4,4
Diğer (Göstergebilimsel çözümleme, söylem analizi, deney, örnek olay incelemesi, veri madenciliği, gözlem, ölçek geliştirme, odak grup çalışması, doküman incelemesi)	19	7,6
Toplam	251	100

3.4. Medyaya ilişkin tutum, olumlu ve olumsuz eleştiriler

Tezlerin medyaya ilişkin tutumları Tablo 12’de yer almaktadır. Buna göre tezlerin %49,6’sı (f=116) olumlu, %33,3’ü (f=78) olumsuz tutuma sahiptir. Tezlerin %17,1’inin (f=40) tutumu ise nötrdür.

Tablo 12. Medyaya ilişkin tutum

Medyaya ilişkin tutum	Frekans (n)	Yüzde (%)
Olumlu	116	49,6
Olumsuz	78	33,3
Nötr	40	17,1
Toplam	234	100

Tablo 13’te medyaya ilişkin olumsuz eleştiriler yer almaktadır. Olumsuz eleştiriler arasında ilk sırada medyanın “Yanlış/eksik bilgi verici/yanıltıcı” (f=88; %23,5) olması gelmektedir. Onu “Ticari amaç taşıma” (f=76; %20,3), “Etik ilkelere aykırılık” (f=47; %12,5), “Sansasyonel/panik uyandırıcı” (f=25; %6,7) eleştirileri izlemektedir. Diğer kategorisinde “Farkındalık sağlamayan” (f=4; %1,1), “Şiddeti tahrik edici” (f=3; %0,8), “Yaygın değil” (f=3; %0,8), “Aile ilişkilerini bozan (f=1; %0,4) yer almaktadır. Tezlerin 128’inde olumsuz özellik belirtilmemiştir.

Tablo 13. Medyaya ilişkin olumsuz eleştiriler

Olumsuz eleştiriler	Frekans (n)	Yüzde (%)
Yanlış/Eksik bilgi verici/Yanıltıcı	88	23,5
Ticari amaç taşıma	76	20,3
Etik ilkelere aykırılık	47	12,5
Sansasyonel/panik uyandırıcı	25	6,7
Diğer (Farkındalık sağlamayan, Şiddeti tahrik edici, medyanın yaygın olmaması, aile ilişkilerini bozması)	11	3
Olumsuz özellik belirtilmemiş	128	34,2
Toplam	375	100

Tablo 14’te medyaya ilişkin olumlu eleştiriler yer almaktadır. Olumlu eleştiriler arasında ilk sırada medyanın “bilgilendirici” (f=142; %45,2) olması gelmektedir. Onu “Tanıtım yapma” (f=34; %10,8), “Duyarlılık oluşturma/Farkındalık yaratma” (f=27; %8,6), “Satış yapma” (f=14; %4,5), “İletişimi kolaylaştırma” (f=11; %3,5), “Motive etme” gelmektedir. Diğer kategorisinde “Yönetimi kolaylaştırma” (f=3; %1), “Yönlendirme” (f=3; %1), “Eğitici olma” (f=1; %0,3), yer almaktadır. Tezlerin 74’ünde olumlu özellik belirtilmemiştir.

Tablo 14. Medyaya ilişkin olumlu eleştiriler

Olumlu eleştiriler	Frekans (n)	Yüzde (%)
Bilgilendirici	142	45,2
Tanıtım yapma	34	10,8
Duyarlılık oluşturma/farkındalık yaratma	27	8,6
Satış yapma	14	4,5
İletişimi kolaylaştırma	11	3,5
Motive etme	5	1,6
Diğer (Yönetimi kolaylaştırma, yönlendirme, eğitici olma)	7	2,3
Yok, bulunmuyor	74	23,5
Toplam	314	100

3.5. Tezlerin medyaya ilişkin sonuçları

Sağlık iletişimi ve medya konulu tezlerin, medya ile ilgili ulaştıkları sonuçlar Tablo 12’de ortaya konmaktadır. Buna göre en çok “Medya sağlık konusunda bilgilendiriyor” (f=173; %44,3) sonucuna değinilmiştir. Onu “Medya hatalı sağlık söylemi sunuyor” (f=65; %16,6), “İnternet teknolojileri sağlık iletişimde etkili” (f=60; %16,1), “Sağlık haberciliği ticarileşiyor” (f=38; %9,7), “Medya ürün satışında etkili” (f=17; %4,4), “Reklam kontrollü olmalı ve denetim artmalı” (f=9;

f=2,3) izlemektedir. Diğer kategorisinde özetlenen sonuçlar, “Medyanın olumsuz etkileri artıyor” (f=6; %1,5), “Medyada yolsuzluklar artıyor” (f=1; %0,3), “Sosyal reklamlar duyarlılık oluşturuyor” (f=3; %0,8), “Çocuklar en çok gıda reklamlarından etkileniyor” (f=2; %0,5) şeklindedir.

Tablo 15. Medyaya ilişkin sonuçlar

Sonuç	Frekans (n)	Yüzde (%)
Medya sağlık konusunda bilgilendiriyor	173	44,3
Medya hatalı sağlık söylemi sunuyor	65	16,6
İnternet teknolojileri sağlık iletişimde etkili	60	16,1
Sağlık haberciliği ticarileşiyor	38	9,7
Medya ürün satışında etkili	17	4,4
Reklam kontrollü olmalı ve denetim artmalı	9	2,3
Özel hastanelerin/ilaç firmalarının medyada yer alması tanıtımlarını güçlendiriyor.	8	2
Medyanın sağlıkla ilgili bilgilendirme konusunda etkisi zayıf	8	2
Diğer	14	2,6
Toplam	392	100

4. SONUÇ

Bu çalışmada Türkiye’deki sağlık iletişimi konulu lisansüstü tezlerde medyanın nasıl değerlendirildiği sorusuna yanıt aranmıştır. Bu bağlamda Yüksek Öğretim Kurumu’nun Tez Merkezi’ne internet bağlantısı ile erişilerek “gelişmiş tarama” bölümü açılmıştır. Yıl sınırlaması yapılmadan “aranacak alan” kısmında “tümü”, “arama tipi” kısmında “içinde geçsin” seçeneği seçilerek arama yapılmıştır. Her bir kelime ayrı bölümde yazılmak üzere “sağlık, medya”, “sağlık, haber”, “sağlık, iletişim”, “sağlık, televizyon”, “sağlık, internet”, “sağlık, dergi”, “sağlık, kitle iletişim”, “sağlık, radyo” kelimeleri için yapılan aramalar değerlendirilmiş ve sağlık, iletişim ve medya ilişkisini (internet de dahil) medyadaki sağlık konulu yayıncılık bağlamında konu alan toplam 234 tez araştırma dahil edilmiştir.

Özetle ifade edilecek olursa yıllar itibarıyla değerlendirildiğinde sağlık iletişimi ve medya konulu tezlerin 1988-2017 yılları arasında yazıldığı, 2006 yılından itibaren yoğun olarak yazılan tezlerin en çok 2016, 2014 ve 2015 yıllarına ait olduğu ortaya çıkmıştır. Bu bulgular konunun son 10 yılda daha fazla ilgi çektiğini göstermektedir. Yüksek lisans tezlerinin (f=166; %70,9) yoğunlukta olduğu tezlerin 54 ayrı üniversiteden (24’ü özel, 30’u devlet üniversitesi) araştırmacılar tarafından yazılması konunun ülke çapında ilgi çektiğini göstermektedir. Gazi ve Marmara Üniversiteleri %9,4’er (f=22) oranlarla ilk sırada gelmektedir. Konu, en çok sosyal bilimler enstitüsü (f=115; %49,1) olmak üzere, sağlık bilimleri, fen bilimleri, eğitim bilimleri, güzel sanatlar, enformatik, biyomedikal olmak üzere farklı enstitülerde işlenen popüler bir konudur. İşletme/İşletme mühendisliği/İşletme yönetimi (f=30; %12,8), “Halk sağlığı/Halk sağlığı

eğitimi/Halk sağlığı hemşireliği" (f=23; %9,8) ve "Gazetecilik/Basın ve yayın" (f=21; %9) tezlerin ait oldukları ana bilim dalları/bölümler arasında ilk sıralarda gelmektedir.

Tezler en çok "internet ve bilgi teknolojileri" (f=30; %12,8) ile ilgilidir. İnternetin son 10 yılda giderek daha fazla yaygınlaşması, sağlık iletişimi çalışmalarının bu alana doğru kaymasının önünü açmıştır. İnternet de sağlık iletişimi de son 10 yılda daha çok popüler hale gelmiştir. Reklam/Pazarlama (f=25; %10,7), "Obezite/beslenme/yeme bozuklukları/biyo iktidar" (f=24; %10,3), "sağlık haberciliği/sağlık konulu yayıncılık" (f=17; %7,3), "Bitkisel ürün/alternatif tedavi/organik ürün/fonksiyonel gıda/şifalı bitki" (f=16; %6,8) sağlık iletişimi ve medya konulu tezlerin en çok üzerinde durduğu konulardır.

Tezlerin medyaya ilişkin amaçları değerlendirildiğinde "Medyanın bilgilendirici olup olmadığı"nın (f=77; %32,9) belirlenmesi ilk sırada gelen amaçtır. "Sağlık iletişiminin internet ve bilgi teknolojileriyle ilişkisini ortaya koymak" (f=50; %21,4), "Medyanın etkileme gücünü belirlemek" (f=36; %15,4), "Medyanın sağlık alanında ticarileştiğini ya da sağlık konusunda medyanın iktidarın aracı olduğunu ortaya koymak" (f=36; %15,4), "Reklamın etkisini ya da reklama ilişkin tutumu belirlemek" (f=15; %6,4) önde gelen amaçlardandır. Medyaya sağlık alanında "bilgilendirici" olma yönünde bir misyon yüklendiği söylenebilir. Aynı zamanda internetle ilgili tezlerin çoğalmasa sağlık iletişimi ve internet ilişkisini ortaya koymaya çalışan, bilgi teknolojilerinin sağlık iletişiminde önemini ortaya koymayı amaçlayan tezlerin de artmasını sağlamaktadır. Medyanın etki gücünü belirlemek, ticarileşip ticarileşmediğini, medyanın iktidarın aracı olup olmadığını ve sağlık ve reklam ilişkisini ortaya koymayı amaçlayan çalışmalar giderek artmaktadır.

Tezler daha çok "medya" (f=109; %45,6) anahtar kelimesini kullanmaktadır. Özellikle bir medya organına odaklanan tezler değerlendirildiğinde ise tezlerin en çok "internet"e (f=69; %28,9) yönelik araştırma yaptığı tespit edilmiştir. Onu gazete (f=32; %13,4), televizyon (f=21; %8,8), dergi (f=6; %2,5) ve radyo (f=2; %0,8) izlemektedir. İnternetin yaygınlaşması üzerinde daha çok araştırma yapılan bir alan olmasını sağlamıştır. Gazetelerin televizyonlardan daha fazla araştırmaya konu olması içerik analizinin gazetelerde daha kolay yapılması ile ilişkili olabilir.

En çok dile getirilen kuram "Sağlık iletişim kuram ve modelleri"dir. (f=8; %2,8). Onu "Sağlık İnanç Modeli" (f=6, %2,1), "Kullanımlar ve Doyumlar" (f=4; %1,4) ve "Feminist Medya Kuramı" (f=4; %1,4) izlemektedir. Toplam 77 farklı kuramın tezlerde yer alması konunun farklı temellere dayandırılarak ne kadar yaygın bir literatürde işlendiğini ortaya koymaktadır.

Tezlerin büyük bir oranı niceldir (f=192; %82,1). Veri toplama tekniği olarak en çok anket kullanılmıştır. İçerik analizi ve görüşme de tezlerde yoğun olarak kullanılan veri toplama teknikleridir. Tezlerin medyaya karşı tutumunun büyük oranda olumlu olduğu görülmektedir. Tezlere yönelik olumlu eleştiriler arasında ilk sırada bilgilendirici olması gelmektedir. "Tanıtım yapması", "duyarlılık oluşturmaları", "satış yapması" da olumlu eleştirilerdendir. Tezlerin büyük oranda işletmeye ilişkin ana bilim dalları bünyesinde hazırlanması "tanıtım ve satış yapma" özelliğinin neden bu kadar övüldüğünü açıklamaktadır. Tezlere olumsuz eleştiriler yanıltıcı/eksik bilgi verme, ticarileşme, etik olmama, sansasyonel/panik uyandırıcı olma şeklindedir. Sağlık konulu bilgilerin medya tarafından çarpıtılacağı ya da eksik verileceği endişesi olumsuz eleştiri yapan tezlerde dile getirilmiştir. Ticarileşme de sağlık iletişimi ve medya konulu tezlerin üzerinde durduğu, dikkat edilmesi gereken eleştirilerden biridir.

Tezlerin medyaya ilişkin tutumunun çoğunlukla olumlu olması, tezlerin sonuçlarının da medyaya ilişkin olumlu yargılar içermesini beraberinde getirmektedir. "Medya sağlık konusunda bilgilendiriyor" (f=173; %44,3) sonucu ön plana çıkmıştır. Ancak medyaya ilişkin olumsuz eleştirisi olan tezlerin "Medya hatalı sağlık söylemi sunuyor" şeklindeki sonucu (f=65; %16,6) ile ikinci sırada yer almaktadır. Sırasıyla internet teknolojilerinin sağlık iletişiminde etkili olduğu, sağlık haberciliğinin ticarileştiği, medyanın ürün satışında etkili olduğu, reklamın kontrollü olması gerektiği, özel hastanelerin/ilâç firmalarının medyada yer almasının

tanıtımlarını güçlendirdiği şeklindeki sonuçlar medyaya ilişkin olumlu/olumsuz diğer tutumlardır.

Sonuç olarak sağlık iletişimi ve medya konulu tezlerin özellikle internetin yaygınlaşması ve bilgi teknolojilerindeki gelişimin etkisiyle son 10 yılda giderek daha da arttığı, bu tezlerin konularının da ağırlıklı olarak internetle ilişkili olduğu söylenebilir. Diğer konular değerlendirildiğinde beden, (beden memnuniyeti, obezite, beden algısı, kadın ve güzellik vb.) beslenme, alternatif tıp, organik ürünler, fonksiyonel gıdalara ilişkin konuların sık sık işlendiği ortaya konmuştur. Tezlerin daha çok işletme ana bilim dalları ya da bölümleri bünyesinde yayınlandığı düşünüldüğünde medyayı bir işletme olarak görüp değerlendiren ve medyaya yönelik tutumu olumlu olan tezlerin neden bu kadar ağırlıkta olduğu anlaşılabilir. Bunun yanında tezlerin konularının ağırlıklı olarak bilgi ölçmeye yönelik olması ve medyanın ne kadar bilgi verdiğine dair istatistiki bilgiler toplamaları daha çok bilgilendirme amacına yönelik tezlerin varlığını beraberinde getirmektedir. Medyaya ilişkin olumlu tutumun daha çok bilgilendirme ile ilişkili olması da bu amacın beraberinde gelmektedir. Medyaya yönelik eleştiriler de daha çok bilginin yanlış ya da eksik verilmesi yönündedir. Tezlerin bir kısmı satış ve pazarlamaya olumlu gözle bakarken, bir kısmı da medyanın ticarileştiği endişesi ile olumsuz eleştiriler sunmaktadır. Medyanın bilgilendirici olduğu sonucuna ulaşan tezler ağırlıklı olsa da medyanın hatalı sağlık söylemi sunduğunu, sağlık haberciliğinin ticarileştiğini ifade eden tezlerin sayısı az değildir.

KAYNAKLAR

- BULDUKLU, Y. (2010). *Televizyonda yayınlanan sağlık programları ve izleyicileri üzerine amprik bir çalışma*. Yayınlanmamış Doktora Tezi. Konya: Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- ÇANAK, T. (2015). *Sağlık iletişimde kullanılan kamu spotlarının halkla ilişkiler açısından incelenmesi: Sağlık Bakanlığı örneği*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Kayseri: Erciyes Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- ÇINARLI, İ. (2004). *Sağlığın geliştirilmesinde sağlık iletişimi yöntemleri olarak sosyal pazarlama, medyada savunuculuk ve halkla ilişkilerin etkisi*. Doktora Tezi. İstanbul: Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- ÇINARLI, İ. (2008). *Sağlık iletişimi ve medya*, İstanbul: Nobel Yayın Dağıtım.
- EBINA R. vd. (2008). The effectiveness of health communication strategies in health education in Kushima. *Global Health Production*. 17(1): 5-15.
- EMS L. ve GONZALES A.L. (2016). Subculture-centered public health communication: A social media strategy. *New Media and Society*. 18(8): 1750-1767.
- OKAY, A. (2009). *Sağlık iletişimi*, İstanbul: MediaCat Kitapları.
- JONES L. ve WATSON B. M. (2012) Development in health communication in the 21st century. *Journal of Language and Social Psychology*. (31(4): 415-436.
- KALEM, M. (2010). *Sağlık çalışanlarının medyadaki sağlık haberlerine karşı tutum ve davranışları (Ankara 488 Alan Araştırması)*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Ankara: Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- KAYA, E. (2014). *Sağlık iletişimde sosyal medya kullanımı*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Isparta: Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- KARAGÖZ, K. (2016). *Sağlık iletişimde sosyal medyanın rolü: Türkiye'deki sağlık kurumlarının sosyal medya kullanımının incelenmesi*. Yayınlanmamış Doktora Tez. İstanbul: İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- KAYE S. A., WHITE M.J. ve LEWIS I. (2017). The use of neurocognitive methods in assesing health communication messages: A systematic review. *Journal of Health Psychology*. 22(12): 1534-1551.
- SEZGİN, D. (2010). *Sağlık iletişimi paradigmaları ve Türkiye: Medyada sağlık haberlerinin analizi*. Yayınlanmamış Doktora Tezi. Ankara: Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- TABAK, R.S. (2006). *Sağlık İletişimi*. İstanbul: Literatür Yayıncılık.

YILMAZ, M.B. (2013). *Planlanmış davranış teorisi çerçevesinde sağlık amaçlı bitkisel ürün kullanımı ve medyanın rolü*. Yayınlanmamış Doktora Tezi. Konya: Selçuk Üniversitesi.

SAĞLIK İLETİŞİMİ SÜRECİNDE SOSYAL PAZARLAMANIN ROLÜ VE ÖNEMİ

Yrd. Doç. Dr. Zübeyde SÜLLÜ
Kastamonu Üniversitesi, KASTAMONU
zsullu@kastamonu.edu.tr

Özet

Sağlık iletişimi yeni bir disiplin olarak 1970'li yıllardan itibaren Kuzey Amerika ve Batı Avrupa'da bilinirlik kazanmaya başlamış ülkemizde de konuya yönelik ilgi son yıllarda kayda değer düzeyde atmıştır. Geniş anlamıyla, sağlık hizmetine ihtiyacı olanların bu konuda bilgi edinmesi ile ilgili süreçleri kapsayan sağlık iletişimi; sağlığın geliştirilmesi, ilgili kişilerin ve toplumun tümünün sağlıkla ilgili kararların alınması sürecinde etki kazanması, gereksinim duydukları bilgiye ulaşması ve iletişim araçlarından ve stratejilerinden yararlanabilmesi süreci olarak tanımlanabilir. İçinde bulunduğumuz 21. yüzyılın en temel özelliklerinden biri de multidisipliner yaklaşımların rağbet gördüğü bir dönem olmasıdır. Sağlık iletişimi de üstüne inşa edildiği iki temel alanın kuramsal ve pratik uygulamalarındaki zenginlik nedeniyle birçok disiplinle aynı yöntem araç ve teknikleri kullanan bir disiplin olarak gelişmeye devam etmektedir. Bu bakımdan sağlık iletişimi ile bağlantısı kurulabilecek alanlardan biri de sosyal pazarlamadır.

20. yüzyılın son çeyreğinden itibaren dile getirilen bir pazarlama biçimi olarak sosyal pazarlama kavramı; pazarlama yöntem ve araçlarının ürün ve hizmetlerin yanı sıra fikirlerin pazarlanmasına da uygulanabileceği düşüncesinin bir sonucu olarak ortaya çıkmıştır. Sosyal pazarlama, geleneksel pazarlama kavramında yer alan unsurların yanı sıra toplumsal paydaşlarla iletişim kuma, toplum içindeki ortaklıklar geliştirme, verilecek hizmetin konusu ile ilgili olarak işbirliği sağlama, bu işbirliğini geliştirerek yaygınlık kazandırma ve sağlık ile ilgili projelere kaynak sağlama gibi etkinlikleri de içeren bir süreçtir. Sosyal pazarlama sürecinde amaç; hedef kitlenin ve genel toplumun yarar elde etmesi için sosyal davranışları etkilemek ve istendik yönde farkındalık ve değişim yaratmaktır. Bu öncelik nedeniyle, sosyal pazarlama diğer pazarlama türlerinden ayrılmaktadır.

Günümüzde sosyal pazarlama anlayışı, özellikle kar amacı gütmeyen kuruluşlar tarafından benimsenmekte ve bu kuruluşlar hem kendi işleyişlerini düzenleme hem de hedef kitlelerinin beklenti ve isteklerini karşılamada yanı sıra bütün toplum yararına sonuçla elde etme noktasında sosyal pazarlama uygulamalarından yararlanmaktadırlar. Sosyal pazarlama anlayışı; hitap edilecek hedef kitlelerin belirlenmesi, onların istek, ihtiyaç, beklenti ve değer yargıları ile yaşam tarzlarına uygun ürün ve hizmetlerin üretilmesi, erişilebilir fiyata veya bedele uygun zamanda, uygun yerlerde talebe sunulması, sosyal tutundurma ve tüm bu süreçlerle ilgili çevrelerin haberdar edilmesi gibi basamakları içerir.

Bu çalışmanın amacı sağlık iletişimi sürecinde sosyal pazarlama araç ve yöntemlerinin kullanımına ilişkin olanak ve sınırlılıkları tartışmaktır. Çalışmada yöntem olarak literatür taraması kullanılacaktır.

Anahtar Kelimeler: Sağlık İletişimi, Sosyal Pazarlama, Sosyal Kampanya, Kampanya Yönetimi

SAĞLIK HABERLERİNDE KADIN BEDENİNİN KULLANIMI: İNTERNET HABERLERİNİN ANALİZİ ÜZERİNE BİR ÇALIŞMA

Yrd. Doç. Dr. Mehmet Barış YILMAZ

İnönü Üniversitesi, MALATYA

mbarisyilmaz@gmail.com

Gonca Pervin AKSOY

İnönü Üniversitesi, MALATYA

Özet

Kadın bedeni, modern toplumun ortaya çıkmasıyla birlikte bir tüketim nesnesi haline dönüşmüş ve metalaşmıştır. Kadınlar ideal tip olarak belirlenen standartlara ulaşmak için kapitalist düzenin getirdiği 'ihtiyaçları' karşılamaya çalışırken kendilerine yabancılaşarak tek tipleşmeye doğru gitmektedirler. Özellikle kitle iletişim araçlarının çeşitlenmesi ve yaygınlaşmasıyla birlikte belli ölçülerin güzellik kriteri olarak değerlendirildiği görülmektedir. Böylece kadın bedeninin her alanda ürünlerin satışıyla özdeşleşmesi durumu; moda, diyet, araba, temizlik gibi içeriklerden sonra sağlık haberlerinde de kullanılmaya başlanmıştır. Sağlık haberciliği son yıllarda üzerinde araştırmaların yoğunlaştığı bir alandır. Özellikle internet üzerinden yayınlanan sağlık haberlerinde kadın bedeninin gereksiz kullanıldığı görülmektedir. Buradan yola çıkarak sağlık haberlerinde kadın bedeninin kullanımı üzerine bir çalışmanın yapılması ihtiyacı ortaya çıkmıştır. Çalışmanın amacı haberlerin haber niteliğinden ziyade kadın bedenini kullanarak okunabilirliğini arttırmaya çalıştığını göstermektir. Haber değer etmenleri olarak sıralanan ilkelerin ötesinde sadece kadın bedeni kullanılarak okuyucu artırmaya yönelik çabaların, internet gazeteciliğini kullanan hedef kitlelerin sıklıkla karşılaştığı bir durum olduğu yadsınamaz. Çalışmada 15-21 Ocak 2016 tarihleri arasında internet üzerinden yayın yapan haber sitelerinden tesadüfi örneklem yoluyla seçilmiş 3 haber sitesi (Hürriyet, Milliyet, Mynet) ele alınmış ve bu sitelerde yer alan sağlık haberleri incelenmiştir. Çalışmada haber içeriklerinde kullanılan fotoğrafların içerik analizi yöntemiyle değerlendirilmesi yapılmıştır.

Elde edilen bulgular sonucunda kadın görselinin sağlık haberlerinde de bilinçsiz kullanıldığı görülmüştür. Bu çalışma ile birlikte esas sorunun haberlerde ki görsel sorunu kadar haberin kaynağında var olan belirsizlik dikkat çekmektedir. Daha doğru sonuçlar ve yorumlamalar yapılabilmesi açısından haber kaynağının güvenilir olması gerekmektedir. Aynı zamanda haber görsellerinde kullanılan kadın görselinin içerikle olan uyumsuzluğu göz ardı edilemeyecek kadar yüksek bir orana sahiptir. İçerikle ilgili olsun olmasın çoğu haberde kadınların ilgisini çekmek ve genel olarak erkekler tarafından okunmadığı düşünülen sağlık haberlerinde erkeklerde dikkatini çekebilmek için kadın görseli kullanılması beraberinde internet haberlerinde de etik sorunlar yaratmaktadır. Bütün bunlar göz önüne alındığında sağlık haberlerini ortaya çıkaran sitelerin ve gazetelerin uzun vadede güven kaybı yaşamamaları için içerikle ilgili sorunlara çözüm bulmaları gerekmektedir.

HASTANELERİN WEB SİTELERİNİN HALKLA İLİŞKİLER BAĞLAMINDA DEĞERLENDİRİLMESİ: DOĞU'DAKİ ÖZEL HASTANELER ÜZERİNE BİR ÇALIŞMA

Arş. Gör. Meryem ALTINTAŞ

Dicle Üniversitesi, Diyarbakır

meryem_tolan@hotmail.com

Selver MERTOĞLU

Atatürk Üniversitesi, Doktora Öğrencisi, Erzurum

selveryazar3660@hotmail.com

Meryem ALTINTAŞ, Dicle Üniversitesi İletişim Fakültesi Halkla İlişkiler ve Tanıtım Bölümü'nde Araştırma Görevlisi olarak görev yapmaktadır. Lisans eğitimini Fırat Üniversitesi İletişim Fakültesi Radyo, Sinema ve Televizyon Bölümü'nde 2012 yılında tamamlamıştır. Yüksek lisans eğitimini ise Fırat Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İletişim Bilimleri Anabilim dalında tamamlamıştır (2014). Doktora Eğitimine (2017) Atatürk Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Temel İletişim Bilimleri Anabilim Dalı'nda başlamıştır, halen devam etmektedir.

Selver MERTOĞLU, Atatürk Üniversitesi İletişim Fakültesi Gazetecilik Bölümü'nde doktora öğrencisidir. Lisans eğitimini Atatürk Üniversitesi İletişim Fakültesi Gazetecilik Bölümü'nde 2013 yılında tamamlamıştır. Yüksek lisans eğitimini de yine Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Gazetecilik Anabilim dalında tamamlamıştır (2016). Doktora Eğitimine (2017) Atatürk Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Gazetecilik Anabilim Dalı'nda başlamıştır, halen devam etmektedir.

Özet

İnternet teknolojisinin gelişimi her alanda olduğu gibi sağlık hizmetleri sektörünün gelişimi üzerinde de önemli etkileri bulunmaktadır. Hastanelerin oluşturdukları kurumsal web siteleri, hedef kitlelerine tanıtımlarını yapmaları açısından büyük avantajlar sağlamaktadır. Hastanelere ait web siteler aracılığıyla ziyaretçiler, hastanelerle ilgili genel bilgilere ve kendilerine sunulan hizmetlere rahatlıkla ulaşabilmektedirler. Böylelikle internet üzerinden hastayla kurulan ilk iletişim kurumun olumlu imajını yansıtarak hastada güven oluşturmaktadır. Ayrıca hastaneler web aracılığı ile kurmuş oldukları kurumsal sayfalarının yanı sıra Twitter, Facebook ve Instagram gibi sosyal medya ortamları ile de hastalarla interaktif iletişim kurabilmektedirler.

Bu çalışmada özel hastanelerin web sitelerinden nasıl yararlandıklarını ortaya koymak ve web sitelerini halkla ilişkiler bakımından kullanım özelliklerini belirlemek amaçlanmıştır. Bu amaç doğrultusunda özel hastanelere ait web sitelerinde kurumsal kimlikler, faaliyetler, anlık kullanıcı bilgileri, iletişim çalışmaları ve medya ile ilişkiler gibi birtakım özellikler analiz edilecektir. Çalışmada ayrıca hastanelerin web sayfalarında mevcut sosyal medya hesapları ve durumları belirlenecektir.

Çalışmada Türkiye'nin Doğu Anadolu ve Güneydoğu Anadolu Bölgesi'nde yer alan büyük şehirlerde mevcut özel hastanelerin web sayfaları halkla ilişkiler bağlamında ele alınacaktır. Bu kapsamda Diyarbakır, Erzurum, Gaziantep, Malatya, Mardin, Şanlıurfa ve Van illerindeki 44 özel hastanenin web sayfaları içerik analizi yöntemi kullanılarak incelenecek ve elde edilen veriler ışığında değerlendirmeler yapılacaktır.

Anahtar Kelimeler: Hastaneler, Web Siteler, Sağlık İletişimi, Halkla İlişkiler

GİRİŞ

Gerek kurum içi gerekse kurum dışı yapılan faaliyetleri kapsayan halkla ilişkiler, hedef kitleyi etkileme ve kurumun olumlu imajına katkı sağlama açısından oldukça önemlidir. Sağlık kuruluşlarında ise halkla ilişkiler çalışmaları vatandaşların hastane tercihleri üzerinde oldukça belirleyici olmaktadır. Halkla ilişkiler ayrıca hasta ve hastane arasında etkili bir iletişimin gerçekleştirilerek vatandaşların memnuniyetinin sağlanmasında önemli rol oynamaktadır.

Teknolojinin gelişmesiyle birlikte kurumlar halkla ilişkiler faaliyetlerini kendilerine ait web siteleri kurarak internet üzerinden yürütmeye devam etmişlerdir. Özellikle web 2.0'ın ortaya çıkmasıyla birlikte çift yönlü iletişimin gerçekleşmesi mümkün olmaya başlamış ve hastaneler de tıpkı diğer kurumlar gibi daha geniş kitleye ulaşmak ve daha güvenilir bir kurumsal imaj yaratmak adına kendi web sitelerini oluşturmaya başlamışlardır. Hastaneler web siteleri aracılığıyla hastanenin tarihçesi, hastane yöneticileri ve hastanede görev yapan doktorlar hakkında bilgi verebilmektedirler. Hastaneler ayrıca vizyon, misyon ve logo gibi kurumsal kimliklerine dair bilgiler vererek web sitesi ziyaretçileri üzerinde olumlu bir imaj bırakabilmektedirler. Web sitelerinde online uygulamalara da yer verebilen hastaneler e-randevu, e-sonuç, e-geçmiş olsun ve e-istek-öneri kutularıyla vatandaşların kolay ve hızlı hizmet alabilmelerini sağlamaktadırlar. Hastanelerin online hizmeti vermeleri tercih edilebilirlikleri üzerinde olumlu etkiler bırakmaktadır. Hastaneler ayrıca web sitelerinde yer verdikleri resim, fotoğraf ve film-tanıtım videolarıyla hastanelerini tanıtabilmektedirler. Dil seçeneği, site içi arama motoru ve ziyaretçi gibi hizmetlerin de web sitelerde bulunması hastanelerin iletişim çalışmalarının daha etkili olmasını sağlamaktadır. Hastanelerin vatandaşlarla olan iletişimlerinin interaktif olarak gerçekleşmesinde sosyal medya araçları oldukça önemlidir. Hastaneler web sitelerinde yer verdikleri Facebook, Twitter, Youtube ve Instagram gibi sosyal medya araçlarıyla etkili bir sağlık iletişimi gerçekleştirme olanağına sahip olmaktadır.

Bilişim teknolojisinin bu denli geliştiği günümüzde özel hastanelerin daha geniş kitleye ulaşabilmesi ve daha iyi hizmetler verebilmesi için web sitelerini oldukça etkin kullanması gerekmektedir. Hastaneler halkla ilişkiler faaliyetlerini, hızın ve kolay erişilebilirliğin önemli olduğu bu dönemde gelişen teknolojiye ayak uydurarak yürütmek zorundadırlar. Bu çalışmada hastanelerin web siteleri halkla ilişkiler bağlamında incelenmiş ve hastane web sayfalarında bulunan sosyal medya hesapları ve durumları belirlenmiştir.

HALKLA İLİŞKİLER

Halkla ilişkilerin kökenleri insanların toplu halde yaşamaya başladığı çağlara kadar uzanmaktadır. Ancak halkla ilişkilerin asıl gelişimi 20. yüzyılda gerçekleşmiştir (Yatkin ve Yatkin, 2006, 5). Sanayi devrimi ile köyden kente yaşanan göçler sonrasında ortaya çıkan kitleler ile birlikte kamuoyu oluşmaya başlamıştır. Böylelikle halkla ilişkinin önemi ortaya çıkmıştır. Halkla ilişkilerin çağdaş anlamda gelişmesi ise ilk olarak ABD'de yaşanmıştır (Kalyon, 2012, 32). George Parker'den Ivy Ledbetter Lee ve Bernays'a kadar birçok kişi modern anlamda halkla ilişkilerin gelişimine katkı sağlamıştır (Geçikli, 2008, 10-11). Türkiye' de ise kamu kuruluşlarında ilk halkla ilişkiler faaliyetleri 27 Mayıs 1960 tarihinde yaşanan darbeden sonra başlarken, özel kuruluşlarda ise 1969 yılından sonra halkla ilişkilere yer verilmiştir (Yatkin ve Yatkin, 2006, 8).

Günümüze kadar farklı aşamalardan geçen halkla ilişkiler hakkında çeşitli tanımlar yapılmıştır. Asna'nın yapmış olduğu tanıma göre *"halkla ilişkiler, özel ya da tüzel kişilerin belirtilmiş kitlelerle dürüst ve sağlam bağlar kurup geliştirerek onları olumlu inanç ve eylemlere yöneltmesi, tepkileri değerlendirerek tutumuna yön vermesi, böylece karşılıklı yarar sağlayan ilişkileri sürdürme yolundaki planlı çabaları kapsayan bir yöneticilik sanatıdır"* (1978, 6). Asna, halkla ilişkilerin planlama ve güvenilirlik konularına değinirken Peltekoğlu iletişim yönüne vurgu yapmıştır. Peltekoğlu'nun

tanımına göre (2001, 6), *"Halkla ilişkiler, kişi veya kuruluşun amaçlarının gerçekleştirilmesine yardımcı olan, önem sırası kimi zaman tüketici, dağıtıcı ve çalışanlar gibi kuruluşun yapısına göre değişiklik gösteren hedef kitlelerle gerçekleştirilen stratejik iletişim yöntemidir"* (Aktaran: Kalyon, 2012, 25). Peltekoğlu'nun da değindiği gibi iletişim, halkla ilişkilerin faaliyetlerini gerçekleştirmesi için oldukça önemlidir. Kazancı da halkla ilişkilerin bu yönüne dikkat çekerek tanımını yapmıştır. Ona göre halkla ilişkiler iki yönlü ilişkiye dayalı bir iletişim sürecidir (1996, 73).

Kalyon, halkla ilişkiler üzerine yapılan tanımların ortak paydalarını üç başlıkta ele almıştır: *"Halkla ilişkiler bir kurum içi ve kurum dışı iletişim olayıdır, halkla ilişkiler hedef kitleyi etkileme ve ikna sanatıdır, halkla ilişkiler yönetimin fonksiyonlarından biridir ve planlı faaliyetlerdir"* (2012, 26-27). Işıkyakar tarafından Türkçeye çevrilen Uluslararası Halkla İlişkiler Derneği'nin eğitim ve araştırma komitesi raporuna göre halkla ilişkilerin amaçları ise şöyledir (1987, 9):

- Kamuoyunun kurumla ilgili tutum ve beklentilerini saptayıp kuruma bildirmek,
- İnsan davranışlarının gerçek nedenlerini kavramak,
- Kurumla ilgili kamuoyunda görülen yanlış anlaşılmalara önüne geçmek,
- Kurum ile halk arasında saygı ve toplumsal sorumluluk duygularını geliştirmek,
- Kurumun özel çıkarları ile kamunun çıkarları arasında uyum sağlamak,
- Kurumun sunduğu ürün ve hizmetlerin niteliklerinin geliştirilmesine yardımcı olmak,
- Kurumun, kurumsal kimliğinin oluşturulup kamuoyu tarafından benimsenmesini sağlamak,
- Demokratik değerlerin geliştirilmesine yardımcı olmak (Aktaran: Yalçındağ, 1996, 10).

Halkla ilişkiler alanında kullanılan araçlar sözlü araçlar, yazılı araçlar, görsel-işitsel iletişim araçları ve internet temelli araçlar şeklinde sıralanmaktadır (Erdoğan, 2015, 24). World Wide Web'in 20.yüzyılda ortaya çıkmasıyla hedef kitlelerin yönelimleri de değişmeye başlamıştır. Özellikle Web 1.0' de kullanıcılar sadece bilgiyi alan konumundayken Web 2.0'ın gelişmesiyle alınan iletilere geri bildirim gönderme hakkına sahip olmuşlardır (Taneri, 2014, 40). Yaşanan gelişmelerle birlikte halkla ilişkiler de çalışma alanlarını hedef kitlelerin yönelimleri doğrultusunda değiştirmiştir. Özellikle kurumlar internet sayesinde hedef kitle ile aracısız olarak iletişim kurma şansına sahip olmuştur. Aksoy, internetin halkla ilişkiler alanına sağladığı faydalarını birebir iletişim imkanı, ölçme kolaylığı, güncellenme kolaylığı, hızlı ve ekonomik olması ve kurumsal imaja katkısı şeklinde sıralamaktadır (2006, 60).

SAĞLIK İLETİŞİMİNDE HALKLA İLİŞKİLERİN ÖNEMİ

Sağlık iletişimi, gerek sağlık çalışanlarının iletişim becerilerini geliştirmek ve gerekse sağlık hizmetinin sunumunda hasta ve hasta yakınları ile doğru iletişimi kurabilmeyi sağlamak açısından oldukça önemlidir.

Rogers'e göre (1996) sağlık iletişimi kısaca *"içeriği sağlık olan her türlü insan iletişimidir"* (Tabak, 2003, 29). Uğurlu sağlık iletişimini *"sağlıkla ilgili bakım sürecine dahil olan ve vatandaş olarak sağlık, hastalık alanında resmi ya da kamusal sağlık politikasıyla ilgili olan; profesyonel hizmet sağlayıcıları veya hastalar olan insanlar arasında bilgi, görüş ve duyguların iletilmesini içermektedir"* şeklinde tanımlamaktadır (2016, 178). Okay ise sağlık iletişimini sağlık konusuyla ilgili kişi veya grupların, ilgili hedef gruplarına yönelik gerçekleştirmiş olduğu iletişim şekli olarak ifade etmektedir (Okay, 2012, 11). Sağlık iletişimine olan ilgi özellikle son yıllarda artmıştır. Hekim ile hasta arasında başlayan sağlık iletişimi farklı boyutlarda sağlıkla ilgili tüm hizmetleri kapsamaktadır (Okay ve Okay, 2016, 229). Sağlık iletişimi, toplumda hastalıklarla ilgili farkındalık yaratarak

bireylerin bilinçlenmesine yardımcı olmaktadır. Özellikle gelişen teknoloji vasıtasıyla bireyler sağlık hizmetleriyle ilgili kurum ve kişilerle interaktif olarak iletişime geçebilmektedir.

Sağlık iletişiminin önemine değinen Uğurlu'ya göre hastaneler kamuya hizmetin yanı sıra kar amaçlı kurumlar olarak faaliyet göstermektedir (2016, 177). Kar amacı güden hastaneler günümüzde her kurumun olmazsa olmazı olarak görülen halkla ilişkiler birimini bünyelerinde barındırmaktadır. Sağlık kurumlarında bulunan halkla ilişkiler, kuruma yönelik olumlu imajın oluşturulmasına yardımcı olmaktadır. Sağlık halkla ilişkileri olarak adlandırılan sağlık iletişiminde halkla ilişkiler, hasta ile doktor, sağlık personelleri, ortaklar gibi hedef kitle ile kurum arasında sağlık iletişimini kurmada yardımcı olmaktadır (Çöklü, 2002, 53).

Sağlık kurumlarında yer alan halkla ilişkilerin amaçları:

- Hedef kitleyi etkilemek,
- Güvenli ve olumlu bir kurumsal imaj yaratmak,
- Hedef kitleyi bilgilendirmek,
- Olumlu ilişkiler kurmak,
- Kamuoyunun ilgisini uyandırmak,
- Çift yönlü iletişim sağlamak (Uğurlu, 2016, 184).

Sosyal sorumluluk anlayışıyla hareket eden sağlık kurumlarında halkla ilişkiler uygulamasını önemli kılan nedenleri Tengilimoğlu şöyle sıralamaktadır (2001, 28-29):

- Sağlık sektöründe görülen yapısal değişimler
- Hastanelerdeki karmaşık yapı
- Sağlık alanında aşırı derecede uzmanlaşma eğilimi
- Dil sorunu (tıbbi terminoloji kullanımı) ve bürokratik işlemlerin fazlalığı
- Tüketicinin bilgisizliği ve uzmanın gücü
- Hastada meydana gelmiş olan psiko travmatik değişiklikler
- Hastane yönetiminin profesyonelleşmesi
- Kamu kaynaklarının kısıtlanması ve finansman ihtiyacıdır (Aktaran: Ayhan, Canöz, 2006, 73).

Sağlık kurumlarındaki halkla ilişkiler birimleri tüm bu problemlerin üstesinden gelmek için hastane bünyesinde bulundurulmaktadır. Böylelikle planlı hareket eden halkla ilişkiler sağlık iletişiminde önemli bir yere sahip olmaktadır. Kar amacı güden hastanelerin hedef kitle ile sağlıklı iletişim kurarak bireyi etkilemesine yardımcı olan halkla ilişkiler birimi Web 2.0'ın ortaya çıkmasıyla amaçlarını daha hızlı ve etkili bir şekilde gerçekleştirmeye başlamıştır. İnteraktif iletişime olanak sağlayan Web 2.0, bireylerin sağlık kurumlarıyla bilgi alışverişinde bulunmasına yardımcı olmaktadır.

HASTANELERDE WEB SİTELERİN HALKLA İLİŞKİLER AMAÇLI KULLANIMI

Kaul (2013), yeni medyanın halkla ilişkilere katkısını üç maddede özetlemektedir:

- Aynı anda tüm hedef kitle ile iletişime geçebilmektedir.

- Bir kuruluşun müşterileri, potansiyel müşterileri, çalışanları ve paydaşları ile gerçek ve kayıtlı iyi ve kötüyü vurgulayan iki yönlü bir diyalog yaratma fırsatı doğurmaktadır. Bu, müşterilerin ürün ve hizmetlerle ilgili neleri sevdikleri, neleri sevmedikleri konusunda tutum ve davranışlarına dair bakış açısı kazandırması sayesinde iletişim süreçlerine bir hayli değer kazandırmaktadır.
- İletişim çabalarının etkisini doğrudan ölçme kabiliyeti, hızlıca ve ekonomik bir şekilde, halkla ilişkilerin iş süreçlerini ve satışlara etkisini doğrudan göstermektedir (Aktaran: Güçdemir, 2017, 40).

İnternete erişimin hızlı ve kolay olması kuruluşların halkla ilişkiler uygulamalarını gerçekleştirmeleri noktasında önemli katkılar sağlamaktadır. Halkla ilişkiler çalışmalarının vazgeçilmez bir faaliyet alanı olarak kabul edilen internet, kuruluşların çalışanlarıyla ve ilgilileriyle etkin bir iletişim kurmaları için önemli olanaklar sunmaktadır (Okay ve Güçdemir, 2011, 175).

Web sitelerin kullanım amaçları farklılık göstermektedir. Kuruluşlar tarafından reklam ve pazarlama faaliyetleri için kullanılan web siteleri aynı zamanda halkla ilişkilerini geliştirmek amacıyla da kullanılmaktadır. Web siteler medya şirketlerine bilgi sağlamak, kurum imajını geliştirmek, tüm hedef gruplarıyla iletişim kurmak, çalışanlarla iletişimi sağlamak, uluslar arası pazarlara ulaşmak, internette gezen bir kişiye ulaşmak ve diğer halkla ilişkiler fonksiyonlarını yerine getirmek amaçlı kullanılabilmektedir (Okay ve Okay, 2015, 624-625).

Web 2.0 teknolojisinin gelişmesi ile sosyal medya ile internet ortamında etkileşimli bir yapı ortaya çıkmıştır. Sosyal medyada iletişim çok sayıda verici ve alıcı şekline dönüşmüştür. En yaygın sosyal medya araçları ise Facebook, Twitter, LinkedIn gibi ağlardır (Kuyucu, 2013, 143). *“Sosyal medya geleneksel medyanın aksine sıfır maliyetle kullanılır, erişim imkanları daha kolaydır, kullanım bakımından basitlik arz eder ve üzerinde değişimi kolay olduğundan sabitlik söz konusu değildir. Sosyal medyanın hızlı geri bildirimi kullanıcı açısından önemlidir”* (Sabuncuoğlu, 2013, 199). Web 2.0 teknolojisinin gelişimi ve sosyal medyanın oluşumuyla birlikte hastanelerin kendilerine ait web siteleri aracılığıyla halkla ilişkiler bağlamında hastalara hizmet sunmaları kurumsal imajlarına olumlu yönde katkı sağlamaktadır.

Bilgiye erişimin hızlı ve kolay olması diğer alanlarda olduğu gibi sağlık sektöründe de internetin insanlar tarafından daha çok tercih edilmesini sağlamaktadır. Örneğin sağlıkla ilgili bilgi almak isteyen kişiler için Facebook, Twitter gibi sosyal paylaşım sitelerinde kanser, MS, diyet-zayıflama ve estetik gibi çeşitli hastalıklarla ilgili olarak hazırlanmış sayfalar bulabilmektedirler. Özellikle kronik hastalığı olan kişiler, sosyal medyada hastalıklarıyla ilgili oluşturulmuş sayfalara üye olarak bu sayfalarda paylaşılan içerikleri takip edebilmektedirler (Karahisar, 2013, 202).

Kaul'un da belirttiği gibi halkla ilişkiler için dijital ortam avantajlı görülmektedir. Bu nedenle sağlık kuruluşlarının halkla ilişkiler birimleri de yeni mecraadan faydalanmaktadır. Hastaneler yeni iletişim teknolojileri ile kurumsal imajlarını hedef kitleye ulaştırmaktadır. Özel Letoon Hospital hastanesi, kuruluşunun imajını yansıtan halkla ilişkiler faaliyetlerini web sitesi üzerinden şöyle tanımlamaktadır: *“Hastanemizde yapılan halkla ilişkiler uygulamaları, bir hastalık hakkında kamuoyunu bilgilendirmekten başlayan, onların hastalıklarının farkında olmasını sağlamaya, hastalıklarıyla mücadele etme yöntemlerinin ve korunma yollarının anlatılmasına, hasta memnuniyetinin sağlanmasından hasta haklarına ilişkin bilgilendirmenin yapılmasına, tüm paydaşlarla ilişkilerin yönetilmesinden hedef kitle üzerinde olumlu bir kurumsal imaj yerleştirilmesine kadar çok geniş bir yelpazede değerlendirilmektedir”* (letoonhospital.com).

Artık web sayfalarını kurumlarını sergilemek için bir araç olarak kullanan hastaneler sayfalarında, tarihçe, misyon, vizyon, insan kaynakları, iletişim bilgileri, online randevu hizmeti, haber bültenleri ve sosyal medya hesaplarına yer vermektedir. İnternetin sunmuş olduğu olanaklarla hasta aynı anda ses, görüntü, metin gibi birçok veriye ulaşabildiği için halkla ilişkiler birimleri de web sayfalarını daha etkili iletişim kurabilmek ve hastanenin markasını daha öne çıkartabilmek için tercih etmektedir.

AMAÇ VE ÖNEM

Bilişim teknolojilerinin gelişmesiyle sağlık kurumları, kendi kuruluşlarını daha geniş hedef kitleye tanıtmak için web siteleri ve sosyal medya mecralarından yararlanmaya başlamıştır. İnternet ortamının sağlamış olduğu olanaklar sayesinde sağlık kuruluşları halkla ilişkiler faaliyetlerinin büyük bir kısmını bu alana kaydırmıştır. Ayrıca dijital ortamda iletişim de interaktif olarak işlediği için internet etkili bir sağlık iletişiminin gerçekleşmesine yardımcı olmaktadır. Bunlara bağlı olarak hastanelerin web sitelerinin halkla ilişkiler bağlamında değerlendirildiği çalışmada, web sitelerini kendileri için bir tanıtım aracı olarak kullanan hastanelerin halkla ilişkiler faaliyetlerini yeni mecrada nasıl yürüttüklerini ortaya koymak ve web sitelerinin halkla ilişkiler bakımından kullanım özelliklerini belirlemek amaçlanmıştır. Bu amaç doğrultusunda özel hastanelere ait web sitelerinde kurumsal kimlikler, faaliyetler, anlık kullanıcı bilgileri, iletişim çalışmaları ve medya ile ilişkiler gibi birtakım özellikler analiz edilmiştir. Çalışmada ayrıca hastanelerin web sayfalarında mevcut sosyal medya hesapları ve durumları belirlenmiştir.

Konu hakkında yapılan birçok çalışma bulunmaktadır. Yurdakul, Coşkun ve Öksüz'ün (2007) *"Hastanelerde Halkla İlişkiler: İzmir İli Özel Hastaneler Örneğinde Halkla İlişkiler Birimlerinin Yapı-İşlev ve Uygulamalarına Yönelik Bir Araştırma"* isimli çalışmalarında özel hastanelerde halkla ilişkiler birimlerini inceleyerek halkla ilişkiler faaliyetlerinin etkin olarak kullanılıp kullanılmadığını, ne tür etkinliklerde bulunduklarını ve bu bağlamda rekabet konusunu ele almışlardır. Yine Yurdakul ve Öksüz'ün (2007) *"Hastanelerde Bir Tanıtım Aracı Olarak Web Siteleri: İzmir İli Eğitim Hastaneleri Ve Özel Hastanelerin Kurumsal Web Sitelerinin Kıyaslamalı Analizi"* isimli çalışmalarında hastanelerin web sitelerinden bir tanıtım aracı olarak ne ölçüde yararlandıklarını araştırmışlardır.

"Halkla İlişkiler Aracı Olarak: Sosyal Medyanın Kullanımı Ve Yeni Stratejiler" adlı çalışmalarıyla İşler, Çiftçi ve Yarangümelioğlu (2013), sosyal medyanın halkla ilişkiler uygulamaları açısından avantaj ve dezavantajları üzerine odaklanmıştır. Özsarı, Hoşgör ve Gündüz Hoşgör (2016) tarafından hazırlanan *"Hastane Web Site Performanslarının Halkla İlişkiler ve Tanıtım Açısından İncelenmesi: Türkiye, Hindistan ve İrlanda Örnekleri"* isimli çalışmada ise Türkiye, Hindistan ve İrlanda'daki JCI akreditasyonu sertifikasına sahip olan hastanelerin web siteleri incelenerek halkla ilişkiler ve tanıtım konusundaki performansları ve bunların ne düzeyde kullandıkları üzerinde durularak elde edilen veriler kıyaslanmıştır.

Bunların dışında Yılmaz'ın (2011) *"Yeni Medya Ve Halkla İlişkiler: Hedef Kitleye Ağ Üzerinden Erişmek"* adlı makalesi halkla ilişkilerin teknolojiyle olan ilişkisi üzerinde durmaktadır. Öztürk (2009) ise *"İnternetin Sunduğu Halkla İlişkiler Uygulamaları"* isimli çalışmasında halkla ilişkiler alanında ortaya çıkan araçları ve bu araçların özelliklerini incelemiştir. Ek olarak *"Sağlık İletişiminde Sosyal Medya Kullanımının Bireyler Üzerindeki Etkileri"* isimli çalışmalarıyla Tosyalı ve Sütçü (2016), sağlıkla ilgili konularda sosyal medya kullanımının etkilerini ve sağladığı olanakları ortaya çıkarmaya çalışmıştır. Kaya ve Keklik (2015) ise *"Sosyal Medyanın Sağlık İletişimindeki Yeri"* başlığıyla kaleme aldıkları çalışmada sağlık kuruluşlarının sosyal medya üzerinden yapmış oldukları paylaşımları ve etkileşim oranlarını incelemişlerdir.

Mendi'nin (2015) yazdığı makale ise *"Sağlık İletişiminde Sosyal Medyanın Kullanımı: Dünyadaki ve Türkiye'deki Uygulamalar"* başlığını taşımaktadır. Çalışma, sağlığın geliştirilmesi uygulamalarında sosyal medyanın kullanımının etkilerinin ve olanaklarının farklı ülkelerdeki stratejiler bağlamında incelenmesini kapsamaktadır. Yine sağlık iletişimiyle ilgili olarak Avcı ve Avşar (2014) *"Sağlık İletişim Ve Yeni Medya"* adlı makaleyi yayınlamışlardır. *"Sağlık Sektöründe İnteraktif Bir Pazarlama Yaklaşımı: Sağlık İletişimi Ve Florence Nightingale Hastanesi Örneği"* başlığıyla Çöklü çalışmasının genel çerçevesini şöyle açıklamaktadır: *"halkla ilişkiler, tanıtım çalışmaları çerçevesinde şekillenen bu yeni alanın, 'health communications'ın niteliklerinin, sosyal pazarlama ve hizmet pazarlaması kavramlarındaki öneminin, artan medya desteğinin sunulması ve bu bilgilerin ışığında Türkiye'den Florence Nightingale Hastanesi'nin uygulama örneklerinin verilmesiyle, bu tür pazarlama iletişiminin vurgulanması bu çalışmanın çatısını oluşturmaktadır"* (2000, 48).

Özellikle sağlık iletişimini ve sosyal medyayı ele alan bu çalışmalardan farklı olarak Doğu Anadolu ve Güneydoğu Anadolu bölgesindeki yedi büyük şehirde yer alan toplam 37 özel hastanenin web sitelerini, halkla ilişkiler bağlamında inceleyen bu çalışmada hem sosyal medya kullanımına değinilmiş hem de hastanelerin web sitelerinin halkla ilişkiler faaliyetlerindeki uygulamaları ele alınmıştır. Böylelikle bu çalışmada diğer çalışmalara ek olarak seçilen örneklem bağlamında özel hastanelere ait web sitelerinde kurumsal kimlikler, faaliyetler, anlık kullanıcı bilgileri, iletişim çalışmaları ve medya ile ilişkiler gibi birtakım özellikler analiz edilmiştir. Çalışmada ayrıca hastanelerin web sayfalarında mevcut sosyal medya hesapları ve durumları belirlenmiştir. Diğer araştırmaların analiz ve bulgularını tamamlar nitelikte olmasından dolayı ve özellikle web üzerinden halkla ilişkiler uygulamalarında görülen eksiklikleri ortaya çıkarmaya çalışması bakımından bu çalışma önemli görülmüştür.

YÖNTEM

Türkiye'nin Doğu Anadolu ve Güneydoğu Anadolu Bölgesi'nde yer alan büyük şehirlerde özel hastanelerin web sayfalarının halkla ilişkiler bağlamında ele alındığı bu çalışmada Diyarbakır, Erzurum, Gaziantep, Malatya, Mardin, Şanlıurfa ve Van illerindeki mevcut 37 özel hastanenin web siteleri incelenmiştir. Araştırma aşamasında ilk olarak 44 özel hastanenin web sitesine ulaşılmıştır ancak kodlama yapılırken bazı hastanelerin kapanması gibi birtakım nedenlerden dolayı 7 hastanenin web sitesine erişilememiştir. Dolayısıyla yapılan araştırma kapsamında Doğu'daki büyük şehirlerde bulunan toplamda 37 özel hastanenin web sitesi incelenmiştir. Araştırma 2017 yılının Ekim ayında gerçekleştirilmiştir. Araştırmada SPSS 16.0 programı kullanılarak analizler yapılmıştır.

Araştırmada hastane web sitelerinin halkla ilişkiler amaçlı kullanımlarını belirlemek amacıyla niteliksel araştırma yöntemlerinden içerik analizi kullanılmıştır. Bilgin, içerik analizini çok çeşitli söylemlere uygulanan birtakım metodolojik araç ve tekniklerin bütünü olarak tanımlamıştır. İçerik analizi tekniğinin uygulanmasındaki amaç, bir söylemi anlamada ve yorumlamada daha nesnel olabilmektir (2006,1). *"İçerik analizi, sosyal bilimcilere arşivlerden, dokümanlardan ve kitle iletişim araçlarından elde edilmiş ham bilgilerin incelenmesi ve bir mana kazandırılmasında sistematik metodolojiyi sağlar"* (Demirci ve Köseli, 2014, 344).

Çalışmada hastanelerin web siteleri hastane bilgileri, kurum kimliği, online hizmetler, hastane yayınları, iletişim çalışmaları ve sosyal medya araçlarının kullanımı açısından ele alınmıştır. Kategoriler oluşturulurken Öztürk ve Ayman'ın (2007) "Web Sayfalarının Halkla İlişkiler Amaçlı Kullanımı" adlı çalışmalarında İstanbul Sanayi Odası tarafından belirlenen Türkiye'nin ilk 100 şirketinin web sayfalarını inceleyip analiz ederken kullandıkları ve web sitelerinin halkla ilişkiler amaçlı kullanımlarını belirlemek amacıyla geliştirmiş oldukları tablodan birtakım değişiklikler yapılarak yararlanılmıştır.

Araştırma kapsamında incelenen hastaneler ise şöyledir:

Diyarbakır:

- Özel Sultan Hastanesi (www.sultanhastanesi.com)
- Özel Bağlar Hastanesi (www.obh.com.tr)
- Özel Memorial Diyarbakır Hastanesi (www.memorial.com.tr)
- Özel Genesis Hospital (genesishospital.com.tr)
- Özel Diyar life Hastanesi (www.diyarlifehastanesi.com.tr)

Mardin:

- Özel Mardin Park Hastanesi (www.mardinpark.com.tr)
- Özel Kızıltepe İpekyolu Hastanesi (ozelipekyoluhastanesi.com)
- Özel Cihanpol Hastanesi (<http://cihanpol.com/>)

Erzurum:

- Özel Buhara Hastanesi (www.buharahastanesi.com.tr)

Malatya:

- Özel Malatya Gözde Hastanesi (www.gozdehastanesi.com.tr)
- Özel Malatya Park Hastanesi (www.ozelmalatyahastanesi.com)
- Özel Müjde Hastanesi (www.mujdehastanesi.com.tr)
- Özel Malatya Sevgi Hastanesi (www.sevgihastanesi.com.tr)
- Özel Egm Malatya Hayat Hastanesi (www.malatyahayathastanesi.com)
- Özel Melid Park Hastanesi (www.melidparkhastanesi.com.tr)

Van:

- Özel Van Akdamar Hastanesi (www.akdamarhospital.com)
- Van Lokman Hekim Hastanesi (www.lokmanhekim.com.tr)

Gaziantep:

- Özel Gaziantep Deva Hastanesi (www.devahastanesi.com)
- Özel Sev Amerikan Hastanesi (www.sevamerikanhastanesi.com)
- Özel Gaziantep Hayat Hastanesi (www.hayathastanesi.net)
- Özel Tam-Med Hastanesi (www.tam-med.com.tr)
- Özel Sevgi Hastanesi (www.ozelsevgihastanesi.com.tr)
- Özel Düztepe Yaşam Hastanesi (duztepeyasamhastanesi.com)

- Özel Kemal Bayındır Hastanesi (www.ozelkemalbayindir.com)
- Özel Gaziantep Akedemi Hastanesi (ozelakademi.com.tr)
- Özel Hatem Hastanesi (www.hatemhastanesi.com.tr)
- Özel Defa Life Hospital (www.defalife.com.tr)
- Özel Sani Konukoğlu Hastanesi (www.sankotip.com)
- Medikal Park Gaziantep Hastanesi (www.medicalpark.com.tr)
- Özel Gaziantep Anka Hastanesi (www.ankahastanesi.com)
- Özel Gaziantep Emek Hastanesi (www.emekhastanesi.com)
- Özel Sultana Hospital (sultanahastanesi.com)
- Özel NCR International Hospital Hastanesi (www.ncrhospital.com)

Şanlıurfa:

- Özel Şanmed Hastanesi (sanmedhastanesi.com)
- Özel Meydan Hastanesi (www.ozelmeydanhastanesi.com)
- Özel Metrolife Hastanesi (www.ozelmeydanhastanesi.com)
- Özel Urfa Lotus Hastanesi (lotushastanesi.com)

BULGULAR

Çalışmada Doğu Anadolu ve Güneydoğu Anadolu bölgesindeki yedi büyük şehirde yer alan toplam 37 özel hastanenin web siteleri, halkla ilişkiler bağlamında altı adet tablo çıkarılarak analiz edilmiştir. Hastane bilgileri, kurum kimliği, online hizmetler ve hastane yayınlarının dağılımını ele alan dört ayrı tabloda dört ayrı kategori oluşturulurken, iletişim çalışmalarının bulunduğu tabloda yedi, sosyal medya araçlarının dağılımı gösteren tabloda ise altı kategori yer almaktadır.

Tablo 1: Hastane Bilgilerinin Dağılımı

Hastane Bilgileri	Var (%)	Yok (%)	Toplam (%)
Hastane hakkında	62,2	37,8	100,0
Hastane tarihçesi	48,6	51,4	100,0
Hastane yöneticileri	51,4	48,6	100,0
Doktorlar hakkında	100,0	0	100,0

Hastane web sitelerini özellikle ilk defa ziyaret eden bir kişi hastanenin tarihçesi, yöneticileri ve doktorları gibi birtakım konularda bilgi edinmek istemektedir. Araştırma kapsamında incelenen web sitelerin yüzde 62,2'sinin *hastane hakkında* genel bilgi verdiği ve yüzde

%37,8'inin genel bilgi vermediği görülmüştür. *Hastane tarihçesine* ait bilgiye web sitelerin yüzde 48,6'sının yer vermesi yüzde 51,4'ünün ise yer vermemesi dikkat çekmektedir. *Hastane yöneticileri* kategorisine bakıldığında ise hastanelerin çoğunlukla (yüzde 51,4) hastane yöneticilerini tanıtıcı bilgilere yer verdikleri tespit edilmiştir. Hastane web sitelerinde olması gereken bir diğer önemli nokta ise doktorlara dair bilgilerdir. Çünkü web sitesi ziyaretçileri randevu işleminden önce hastanede mevcut tıbbi birimlere ve bu birimlerde görev yapan doktorlara ait bilgilere ulaşmak istemektedirler. Araştırmada incelenen hastanelerin web sitelerinin tamamında *doktorlar hakkında* bilgilerin olduğu tespit edilmiştir.

Tablo 2: Kurum Kimliğine Dair Bilgilerin Dağılımı

Kurum Kimliği	Var (%)	Yok (%)	Toplam (%)
Vizyon	94,6	5,4	100,0
Misyon	94,6	5,4	100,0
Amblem	86,5	13,5	100,0
Logo	97,3	2,7	100,0

Vizyon, misyon, amblem ve logo kurumsal kimliği oluşturan önemli öğelerdir. Doğu ve Güneydoğu Anadolu Bölgesi'ndeki büyük şehirlerde mevcut özel hastanelere ait web sitelerinin yüzde 94,6'sında *vizyon* belirtilirken yüzde 5,4'ünde belirtilmemiştir. Hastane web sitelerin çoğunlukla (yüzde 94,6) *misyonunu* belirttiği görülmüştür. Araştırmada hastane web sitelerinin büyük çoğunluğunda (yüzde 86,5) *amblemin* kullanıldığı görülmüştür. Kurumsal kimliğin ana gövdesi olarak nitelendirilen *logo*, incelenen hastane web sitelerinin yüzde 97,3'ünde bulunurken yüzde 2,7'ünde ise bulunmamaktadır.

Tablo 3: Online Hizmetlerin Dağılımı

Online Hizmetler	Var (%)	Yok (%)	Toplam (%)
E-randevu	89,2	10,8	100,0
E-sonuç	89,2	10,8	100,0
E-geçmiş olsun	16,2	83,8	100,0
E-istek-öneri kutusu	70,3	29,7	100,0

Hastane web sitelerindeki online hizmetler sayesinde ziyaretçilere birtakım kolaylıklar sağlanmaktadır. *E-randevu* ile hastalara dakikalar içerisinde istedikleri tıbbi birimden randevu alabilme ve hastanede sıra beklemeden muayene olabilme olanağı sunulmaktadır. Hastanelerin böylesine önemli bir hizmeti web sitelerinde bulundurmaları kurumsal imajlarına olumlu katkı sağlamaktadır. İncelenen hastanelerin web sitelerinin yüzde 89,2'sinde *e-randevu* hizmeti verildiği yüzde 10,8'inde ise vermediği belirlenmiştir. Hastaların tahlil sonuçlarını görmelerini sağlayan *e-sonuç hizmeti* ise hastanelerin web sitelerinin yüzde 89,2'sinde bulunmuştur. Online

hizmetlerden biri olan *e-geçmiş olsun* uygulamasıyla hastasını ziyarete gidemeyen kişilerin bu uygulamayla hasta yakınlarına geçmiş olsun mesajlarını iletmeleri imkanını sağlamaktadır. Araştırmada incelenen hastane web sitelerin yüzde 83,8'inin *e-geçmiş olsun* hizmetine yer vermemesi yüzde 16,2'sinin yer vermesi dikkat çekmektedir. Kurumların eksikliklerini görmeleri, kendilerini yenilemeleri ve daha iyi hizmet vermeleri açısından oluşturulan *e-istek-öneri kutusu* hastane web sitelerinin yüzde 70,3'ünde mevcuttur yüzde 29,7'sinde ise bulunmamaktadır.

Tablo 4: Hastane Yayınlarının Dağılımı

Hastane Yayınları	Var (%)	Yok (%)	Toplam (%)
Online dergi-gazete	13,5	86,5	100,0
Resim-fotoğraf	67,6	32,4	100,0
Film-tanıtım videoları	24,3	75,7	100,0
Duyurular	97,3	2,7	100,0

Hastane yayınlarının dağılımını gösteren tabloda yer alan kategoriler web sitelerdeki halkla ilişkiler etkinliklerinin yoğunluğunu da gösterir niteliktedir. Kategorilerden en çok paya sahip olan *duyurular*, incelenen 37 hastanenin yüzde 97,3'ünün web sayfasında yer almaktadır. Hastaneler bu kategori altında kurumun yapmış olduğu etkinlikler hakkında web sayfalarını ziyaret edenlere bilgi vermektedir. *Resim-fotoğraf* kategorisinde ise incelenen hastanelerinin yüzde 67,6'sı web sitelerinde hastanenin iç ve dış fotoğraflarını paylaşırken, yüzde 32,4'ünde bu kategoride herhangi bir içeriğe rastlanılmamıştır. Ayrıca hastaneler fotoğrafların yanı sıra kurumun tanıtım filmlerini de yayınlamaktadır. Ancak *film-tanıtım videoları* kategorisi *resim-fotoğraf* kategorisine kıyasla yüzde 43,3 oranında geride kalmaktadır. Tabloda yer alan *online dergi-gazete* adlı son kategoride ise ele alınan hastanelerin yüzde 86,5'inin dergi ve gazete yazılarına yer vermediğine rastlanılmıştır.

Tablo 5: İletişim Çalışmalarının Dağılımı

İletişim Çalışmaları	Var (%)	Yok (%)	Toplam (%)
Dil seçeneği	21,6	78,4	100,0
Site içi arama motoru	40,5	59,5	100,0
Ziyaretçi defteri	21,6	78,4	100,0
Adres ve iletişim	100,0	0	100,0
Basın arşivi-basın bülteni	78,4	21,6	100,0
Etkinlikler	51,4	48,6	100,0
Sosyal sorumluluk	43,2	56,8	100,0

Hastanelerin web sitelerinde sağlık iletişiminin önemini belirten beşinci tabloda hastalarla interaktif iletişimi sağlayan toplam yedi kategori bulunmaktadır. Analiz edilen 37 hastanenin hepsinde kurumun adresi ve telefon bilgileri yer almaktadır. Ayrıca hastaneler Google harita programı üzerinden de adres bilgilerini sunarak hastalara kolaylık sağlamaktadır. İletişimin önemli araçlarından bir olan dil ise tabloda yer alan kategorilerden diğerini oluşturmaktadır. İncelenen hastanelerden yüzde 21,6'sında *dil seçeneği* mevcutken yüzde 78,4'ünde dil olarak sadece Türkçe bulunmaktadır. Tabloda yer alan diğer kategoride ise site içinde yer alan *arama motorları* değerlendirilmiştir. Arayüzde yer alan arama motorları, sayfayı ziyaret edenlere kolaylık sağlamaktadır. Ziyaretçiler istedikleri bilgiyi arama motoruna yazarak anında bilgiye ulaşmaktadır. 37 hastane içerisinde sadece yüzde 40,5'inde arama motoruna yer verilmiştir. *Ziyaretçi defteri* ise hastaların hastane hakkında yaptıkları yorumları kapsamaktadır. Ziyaretçi defterini hastane sitelerinde bulunduran hastanelerin yüzdesi ise 21,6'dır. Ziyaretçi defterine yer vermeyen hastaneler istek ve öneri butonunu bulundurmaktadır. *Basın arşivinin* yer aldığı hastaneler ise yüzde 78,4'tür. Hastaneler burada yapmış oldukları etkinlikleri ve sağlıkla ilgili haberleri paylaşabilmektedir. Tabloda yer alan diğer bir kategori ise *etkinliklerdir*. Hastanelerin yüzde 48,6'sı yaptıkları etkinliklere sitelerinde yer vermezken *sosyal sorumluluk* adlı kategoride ise hastanelerin sadece yüzde 43,2'si sosyal sorumlulukla ilgili bilgi paylaşmıştır.

Tablo 6: Sosyal Medya Araçlarının Dağılımı

Sosyal Medya Araçları	Var (%)	Yok (%)	Aktif Değil (%)	Toplam (%)
Facebook	70,3	10,8	18,9	100,0
Twittter	35,1	24,3	40,5	100,0
Youtube	18,9	59,5	21,6	100,0
Instagram	35,1	43,2	21,6	100,0
Google+	5,4	78,4	16,2	100,0
Linkedin	2,7	89,2	8,1	100,0

Son tabloda ise hastanelerin sosyal medya hesapları ile ilgili veriler yer almaktadır. Sağlık iletişiminde önemli bir yere sahip olan yeni medya çevrimiçi sohbet olanağıyla anında iletişimin kurulmasına yardımcı olmaktadır. Genel olarak hastane web sitelerinde rastlanan altı sosyal medya mecrası kategorilere ayrılarak incelenmiştir. *Facebook, Twitter, Youtube, Instagram, Google+ ve LinkedIn* içerisinde en fazla paya sahip olan Facebook'tur. Hastanelerin yüzde 70,3'ü aktif olarak Facebook üzerinden hastalarla iletişim kurmaktadır. We Are Social tarafından 2017 yılında yapılan çalışmaya göre Türkiye'de 48.00 Milyon kişi facebook kullanmaktadır (slideshare.net). Sosyal medya platformları arasında Facebook diğerlerine kıyasla öndedir. Bu nedenle hastaneler özellikle Facebook platformunu kullanmaktadır. Araştırılan hastanelerde LinkedIn ise en az orana sahiptir. Hastanelerin yüzde 2,7'si LinkedIn'i aktif olarak kullanırken yüzde 8,1'i bu mecrada aktif olarak bulunmamaktadır. Özellikle Facebook, Twitter ve Instagram hastaneler tarafından en çok tercih edilen sosyal medya platformlarıdır.

SONUÇ VE DEĞERLENDİRME

“Hastanelerin Web Sitelerinin Halkla İlişkiler Bağlamında Değerlendirilmesi: Doğu Ve Güneydoğu Anadolu Bölgesindeki Özel Hastaneler Üzerine Bir Çalışma” adlı bu araştırmada amaca ulaşmak için yapılan içerik analizi ile örneklem dahilindeki hastanelerin web sitelerinde yer alan, hastane bilgilerinin dağılımı, kurum kimliğine dair bilgilerin dağılımı, online hizmetlerin dağılımı, hastane yayınlarının dağılımı, iletişim çalışmalarının dağılımı ve sosyal medya araçlarının dağılımı ile ilgili verilere ulaşılmıştır. Elde edilen bulgulara göre kurum kültürü ve kurum imajını oluşturan bilgilere hastanelerin büyük bir bölümünde yer verilmiştir. Vizyon, misyon, amblem ve logonun incelendiği tabloda özellikle hastanelerin vizyon ve misyonlarını yayınlama yoğunluğu dikkat çekmektedir. Kurumlarını web site aracılığıyla hedef kitleye tanıtmaya çalışan hastanelerin kurum kimliğine daha çok önem verdikleri görülmüştür. Hedef kitlede sanal yolla bırakılan ilk izlenim kuruma yönelik güvenli ve olumlu bir kurumsal imaj yaratmasına yardımcı olmaktadır. Uğurlu’nun da belirttiği gibi kurum kimliğini ortaya koyan halkla ilişkiler faaliyetleri böylelikle hedef kitleyi aracılar olarak bilgilendirmektedir (2016, 184). Hastane bilgilerinin yer aldığı tabloda da kurumun imajı sergilenmeye çalışılmaktadır. Ancak tabloda yer alan hastane tarihçesi kategorisinde incelenen hastanelerin yarısından fazlasında web site üzerinde tarihçe yayınlanmamıştır. Yüzde 51,4’ü hastanenin geçmişi ve kuruluşu hakkında bilgi vermezken sadece yüzde 48,6’sı bu bilgilere yer vermiştir. Tarihçe, kurum için vizyon ve misyon kadar önem taşımaktadır. Aynı tabloda hastane hakkında genel olarak yayınlanan bilgilerin yoğunluğu ise yüzde 62,2 dir. Tüm bu içerikler halkla ilişkiler kapsamında hedef kitleyi bilgilendirmeye yöneliktir. Ek olarak doktor ve yöneticiler hakkında bilgilerin hastane web sitelerinde bulunmasıyla hastalar doktorları hastaneye gitmeden önce tanımakta ve istediği hekimi seçerek muayene olmaktadır. Tüm hastaneler bunu göz önünde bulundurarak doktorlar hakkında bilgiler paylaşmışlardır.

Hastalara kolaylık sağlayan online hizmetlerde ise E-randevu, E-sonuç, E-geçmiş olsun, E-istek-öneri kutusu bulunmaktadır. Hastalar web üzerinden klik yardımıyla randevu alabilmekte, hastaneye gitmeden tahlil sonuçlarını öğrenebilmekte, hastalara geçmiş olsun mesajı göndere bilmekte ve sağlık iletişimini gösteren istek- öneri kutusu ile hastalar kurumla interaktif iletişim kurabilmektedir. Ancak internet çağında kendilerini ağ ortamına uyarlayan hastanelerin halkla ilişkiler uygulamalarında incelenen hastaneler üzerinde online hizmetlerin yer almadığı hastaneler de bulunmaktadır. Online hizmetlerin bulunmaması önemli eksikliklerden biri olarak görülmüştür.

Bunlarla beraber hastane yayınlarının yer aldığı tabloda bulunan kategorilerde özellikle duyurular hastanelerin büyük çoğunluğunda bulunmaktadır. 37 hastane içerisinde yüzde 97,3’lük bölüm ana sayfalarında yaptıkları faaliyet ve değişiklikleri duyurmaktadır. Duyurular, hastane faaliyetleri hakkında hastaları bilgilendirmektedir. Bu nedenle önemlidir. Buna karşın online dergi ve gazetelere hastanelerde fazla yer verilmemektedir. Hastaneler online dergi ve gazeteler yayınlayarak sağlık konusunda hastaları bilgilendirici makaleler yayınlamakta ve hastane hakkında olumlu imaj yaratmaya yardımcı olacak olan haberler sunmaktadır. Ancak incelenen hastanelerde bu tür içeriklere fazla rastlanmamıştır. Halkla ilişkiler bağlamında kategoriye bakıldığında E-dergi ve gazetelerin web sitelerinde yer alması kamuoyunun ilgisini uyandırmak açısından kuruma yardımcı olmaktadır. Hastanelerin kendilerini sergiledikleri web siteleri üzerinde görülen bir diğer eksik hastane ile ilgili görsellerin incelenen hastanelerin yüzde 32,4’ünde yer almamasıdır. Yeni iletişim teknolojilerinin gelişmesiyle internet kullanıcısı aynı anda ses, görüntü, metin gibi birçok veriye ulaşabilme imkanına sahip olmuştur. Artık internet kullanıcıları birçok veriyi aynı anda görmek istemektedir. Görsel kültüre dayanan 21. yüzyıl kültüründe insanlar görüntülere daha çok dikkat etmektedir. Bu nedenle hastanelerin kendi görsellerini web sitelerinde yayınlamaması halkla ilişkiler uygulamaları açısından eksiklik olarak

görülmüştür. Ayrıca hastanelerin kısa filmlerle hastanelerini tanıttıkları videolar da hastane web sitelerinde yer almaktadır. Ancak fotoğraf gibi tanıtım filmleri de incelenen hastanelerin içinden az bir paya sahiptir. Bu tür içerikler hastayı ya da hastane sayfasını ziyaret edenleri etkilemek açısından yardımcı olmaktadır.

İletişim halkla ilişkiler faaliyetlerinin gerçekleşmesinde oldukça önemlidir. İletişim çalışmalarının yer aldığı tabloda da incelenen hastanelerin web sitelerinde iletişime ne kadar önem verdiği ortaya çıkarılmıştır. Verilerde özellikle öne çıkan dil seçeneğinin yüzde 78,4 hastanede bulunmamasıdır. İletişimin önemli bir aracı olan dil sayesinde hedef kitle ile etkileşim sağlanmaktadır. Ayrıca adres ve iletişim bilgileri incelenen hastanelerin tümünde bulunmaktadır. Böylelikle hastaneler hedef kitlenin hastaneyi bulmasına yardımcı olmaktadır. Hatta hastanelerin bir kısmında adresler Google harita özelliğiyle paylaşılmıştır. Navigasyon sistemiyle hastaneye kolay ulaşım sağlanmaktadır. Hastane tanıtımını ve hedef kitle ile iletişim kurulmasını sağlayan diğer bir kategori ise basın arşividir. Hastane haberlerini barındıran basın köşelerinde olumlu imaj yaratılmaya çalışılmaktadır. Hastanelerin yüzde 78,4'ünün basın bültenine yer vermesi incelenen hastanelerin halkla ilişkiler birimlerinin de bu konuya dikkat ettiklerini göstermektedir. Ayrıca etkinlikler ve sosyal sorumluluk gibi bilgilerinde web sitelerde yayınlanması kurum kimliğini ortaya koymaya yardımcı olarak hedef kitlede etki oluşturmaktadır. Hastaneler gerçekleştirdiği etkinliklerle ve sosyal sorumluluk çalışmalarını yayınlarak kamuoyunda hastanenin sosyal sorumluluk sahibi bir kurum olduğu izlenimi yaratmaya çalışmaktadırlar. Kendi sayfasında kendi reklamını yapan hastaneler web sayfalarını bir pazar olarak kullanarak kendilerini pazarlamaktadır. Bu kadar önemli olmasına rağmen incelenen hastanelerin çoğu etkinlik ve sosyal sorumluluk paylaşımlarında bulunmamaktadır. Burada yer almaması hastanelerin sosyal sorumluluk ve etkinlik faaliyetlerinde bulunmadıkları anlamına gelmemektedir. Sadece bu tür içerikler web sayfalarında paylaşıma açılmamıştır.

Son olarak araştırma kapsamındaki hastanelerin sosyal medya hesaplarının aktif olup olmadıkları analiz edilmiştir. Genel olarak hastaneler tarafından tercih edilen sosyal medya hesaplarından Facebook, Twitter, Youtube, Instagram, Google+ ve LinkedIn seçilmiştir. Verilere göre Facebook'u kullanan hastane oranı diğer hesaplara kıyasla fazladır. Bunun nedeni ise Türkiye'de 48.00 Milyon kişinin Facebook kullanmasıdır. Böylelikle daha fazla kişiye ulaşılmaktadır. Özellikle Facebook, Twitter ve Instagram hastaneler tarafından en çok tercih edilen sosyal medya platformlarıdır. Değerlendirilen hastanelerin bazılarında Facebook, Twitter, Youtube, Instagram, Google+ ve LinkedIn linkleri olmasına rağmen aktif değildirler. Aktif hesaplarda genel olarak sağlıkla ilgili bilgiler, hastanelerin etkinlikleri, sosyal sorumluluk projeleri yer almaktadır. Ayrıca Anka hastanesinin web sayfasının sağ alt köşesinde sosyal medya hesaplarının linkleri bulunmaktadır. Ancak bunlara tıklandığında sayfayı ziyaret edenlerin kendi sosyal medya sayfalarında hastane ile ilgili bilgi paylaşılması için öneride bulunmaktadır. Tüm bu faaliyetler sadece sayfayı ziyaret edenlerin değil ayrıca ziyaretçilerin çevresindekilerde de kurumsal kimlik hakkında olumlu düşünceler geliştirilmesine yardımcı olan halkla ilişkiler faaliyetidir. Safko'ya göre (2010,4) halkla ilişkilerin önemli işlevlerinden biri olan ilişki kurma, güven oluşturma, etkileşimde bulunma ve sosyal medya kullanıcısıyla bağlantıda kalmada iletişim ve bilişim teknolojilerinin kullanılması ile sosyal medya postmodern halkla ilişkiler aracına dönüşmüştür (Akt: İşler, Çiftçi, ve Yarengümelioğlu, 2013,179). Daha fazla kişiye ulaşmaya çalışan hastaneler internetin sunmuş olduğu tüm olanaklardan yararlanmaya çalışmaktadır.

Bunlara ek olarak birkaç hastane sitesinde görülen özelliklerde halkla ilişkiler uygulamalarını göstermektedir. Örneğin Anka hastanesi, web sayfasında canlı destek hattı bulundurmaktadır. Siteyi ziyaret edenler ana sayfayı açtıkları anda çevrimiçi sohbet kutusu açılarak "size nasıl yardımcı olabilirim" şeklinde mesajla karşılaşmaktadırlar. Bu uygulama

sayesinde sayfayı ziyaret edenler zaman kaybetmeden iletişime geçebilmektedir. Bu özellik incelenen hastanelerin çok az bir kısmında bulunmaktadır.

Lokman Hekim hastanesinin sitesinde ise sağlık makaleleri adlı köşede doktorlarla yapılmış röportajlar yer almaktadır. Böylelikle hastanenin sosyal sorumluluk yönünde oluşturmuş olduğu içeriklerle sayfayı ziyaret edenler bilgilendirilmektedir. Memorial hastanesine ait web sitesinde de sosyal sorumluluk projeleri kapsamında yapılan birçok çalışmalara ve etkinliklere yer verilmiştir. Sosyal sorumluluk anlayışıyla hareket eden sağlık kurumlarında halkla ilişkiler uygulamasını önemli kılan nedenleri sıralayan Tengilimoğlu'nun bahsettiği gibi tüketicinin bilgisizliği ve uzmanın gücünden dolayı halkla ilişkiler birimi sosyal sorumluluk anlayışına eğilmektedir. Hatem hastanesi sitesinde ise doktora sor linki bulunmaktadır. Burada doktorlarla iletişime geçip sayfayı ziyaret edenler akıllarında kalanları uzman doktorlara sormaktadırlar. İnteraktif özelliğiyle internet sağlık kuruluşları ile hedef kitle arasında hızlı ve etkili iletişimi sağlamaktadır.

Araştırma sonucunda Memorial hastanesinin 9 dilde hizmet vermesi dikkat çekmektedir. Ayrıca hem Memorial hem de Buhara hastanelerinde online hizmetler kapsamında E-teşekkür kutusunun olduğu tespit edilmiştir. E-teşekkür uygulamasıyla ziyaretçilerin ilgili hastaneye dair teşekkür mesajlarının iletilmesi ve bu mesajların hastane web sitesinde yayınlanması sağlanmaktadır. Malatya Park ve Hayat hastanelerinde ise E-kütüphane uygulamaları görülmüştür. E-kütüphane uygulamasında web sitesi ziyaretçilerine sağlıkla ilgili birtakım bilgiler verilmektedir. Böylelikle ziyaretçiler E-kütüphane hizmetiyle sağlıklarını ilgilendiren her türlü bilgiye ulaşabilme imkanına sahip olabilmektedirler.

Ayrıca akademi hastanesi web sitesinde "mikro sitelerimiz" linkini eklemiştir. Bu link sayfayı ziyaret edenleri hastanenin diğer web sitelerine yönlendirmektedir. Mikro ölçekli bu sayfalarda sağlıkla ilgili bilgiler aktarılmaktadır. Bu tür etkinlikler diğer faaliyetler gibi halkla ilişkilerin uyguladığı stratejilerdendir. Yukarıda bahsedilen faaliyetlere incelenen 37 hastane içerisinde nadir olarak rastlanılması hastanelerin halkla ilişkiler faaliyetlerinin kimi eksikliklerini göstermektedir. Sağlık sektöründeki kimi kurumlar interneti aktif bir şekilde halkla ilişkiler aracı olarak kullanırken kimi hastaneler ise interneti aktif olarak kullanmamaktadır.

Sonuç olarak hastanelerin halkla ilişkiler birimleri yeniliklere ayak uydurarak faaliyetlerini yürütmelidir. Özellikle hedef kitlenin ihtiyaç ve beklentilerine yönelik web site tasarımlarıyla halkla ilişkiler uygulamalarının amaçlarına ulaşmasına yardımcı olacağı düşünülmektedir.

KAYNAKÇA

Aksoy, N. (2007). *Yerel Yönetimlerde Halkla İlişkiler ve Teknoloji Kullanımı*. Türk İdare Dergisi, Yıl: 1978, Eylül, Sayı: 452, 155, <http://www.tid.gov.tr/Sayfalar/makale.aspx?mID=254>, Erişim Tarihi: 12.10.2017.

Asna M. Alaeddin. (1978). *Halkla İlişkiler*. Ankara: Türkiye Bankalar Birliği Yayınları.

Avcı, K. ve Avşar, Z. (2014). *Sağlık İletişim ve Yeni Medya*, İletişim Kuram ve Araştırma Dergisi, Sayı:39, Ankara.

Ayhan, B. ve Canöz, K. (2006). *Hastaların Hastane Tercihinde Etkili Olan Halkla İlişkiler Faaliyetleri*. Kocaeli: Kocaeli Üniversitesi İletişim Fakültesi II. Ulusal Halkla İlişkiler Sempozyumu.

- Başok, N. Coşkun, G. ve Öksüz, B. (2007). *Hastanelerde Halkla İlişkiler: İzmir İli Özel Hastaneler Örneklerinde Halkla İlişkiler Birimlerinin Yapı-İşlev ve Uygulamalarına Yönelik Bir Araştırma*, Eskişehir Osmangazi Üniversitesi İİBF Dergisi, Cilt:2, Sayı:1.
- Bilgin, Nuri. (2006). *Sosyal Bilimlerde İçerik Analizi*. Ankara: Siyasal Kitabevi.
- Çöklü Y. Ece. (2000). *Sağlık Sektöründe İnteraktif Bir Pazarlama Yaklaşımı: Sağlık İletişimi ve Florence Nightingale Hastanesi Örneği*. Antalya: 5. Uluslararası Pazarlama Kongresi.
- Çöklü Y. Ece. (2002). *Sağlık İletişiminde Sosyal Medyanın Kullanımı: Dünyadaki ve Türkiye'deki Uygulamalar*, Selçuk İletişim, Konya.
- Demirci, S. ve Köseli, M. (2014). *İkincil Veri ve İçerik Analizi*. (Ed. Kaan Böke). İstanbul: Alfa Yayınları.
- Erdoğan, R. (2015). *Sağlık Kuruluşlarında Halkla İlişkiler: Hastane Tercihinde Halkla İlişkilerin Rolü Üzerine Bir Saha Araştırması*. Yüksek Lisans Tezi, Selçuk Üniversitesi, Konya.
- Geçikli, Fatma. (2008). *Halkla ilişkiler ve İletişim*. İstanbul: Beta Basım Yayım Dağıtım.
- Güçdemir, Yeşim.(2017). *Sosyal Medya-Halkla ilişkiler-Reklam ve Pazarlama*, İstanbul: Derin Yayınları.
- İşler, D. Çiftçi, M. ve Yarengümelioğlu, D. (2007). *Hastanelerde Halkla İlişkiler: İzmir İli Özel Hastaneler Örneğinde Halkla İlişkiler Birimlerinin Yapı-İşlev ve Uygulamalarına Yönelik Bir Araştırma*, Eskişehir Osmangazi Üniversitesi İİBF Dergisi, Nisan 2(1).
- İşler, D. Çiftçi, M. ve Yarengümelioğlu, D. (2013). *Halkla İlişkiler Aracı Olarak: Sosyal Medyanın Kullanımı Ve Yeni Stratejiler*. Sosyal ve Beşeri Bilimler Dergisi, Cilt: 5, No: 1.
- Kalyon, N.Yeşim. (2012). *Halkla İlişkiler ve İletişim*. Ankara: Siyasal Kitabevi.
- Karahisar, T. (2013). *Yeni İletişim Teknolojileri ve Yeni Medya*. M. Kuyucu ve T. Karahisar (Ed.). *Sosyal Medya, Web Siteleri ve E-Sağlık* (s.202). İstanbul: Zinde Yayınları.
- Kazancı, Metin. (1996). *Halkla İlişkiler*. Ankara: Ankara Üniversitesi İletişim Fakültesi Yayınları.
- Kaya, E. ve Keklik, B. (2015). *Sosyal Medyanın Sağlık İletişimindeki Yeri*, Yönetim ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi, Cilt:13, Sayı:2.
- Mendi, B. (2015). *Sağlık İletişiminde Sosyal Medyanın Kullanımı: Dünyadaki ve Türkiye'deki Uygulamalar*, Marmara Üniversitesi Öneri Dergisi, Cilt:11, Sayı:44.
- Okay, A. (2012). *Sağlık İletişimi*. İstanbul: Der Yayınları.
- Okay, A. ve Güçdemir, Y. (2011). *Dünden Bugüne Halkla İlişkiler*. M. Işık ve M. Akdağ (Ed.). *Halkla İlişkilerde İnternet Uygulamaları: Bugüne ve Geleceğe Dair Bakış* (s.175). Konya: Eğitim Kitabevi.
- Okay, A. ve Okay, A. (2015). *Halkla İlişkiler: Kavram Strateji ve Uygulamaları*. İstanbul: Der Yayınları.
- Okay, A. ve Okay, A. (2016). *İletişimin Gücü (Kurumsaldan Küresele Halkla İlişkiler)*. F. Balta Peltekoğlu (Ed.). *Sağlık İletişimi, Sponsorluk ve Halkla İlişkiler: Etkili Bir Üçgen mi?* (s.229). İstanbul: Beta Yayıncılık.
- Özsarı, H. Hoşgör, H. ve Hoşgör, D. (2016). *Hastane Web Site Performanslarının Halkla İlişkiler ve Tanıtım Açısından İncelenmesi: Türkiye, Hindistan ve İrlanda Örnekleri* ACU Sağlık Bil Dergisi.

Öztürk M.C. ve Ayman M. (2007). Web Sayfalarının Halkla İlişkiler Amaçlı Kullanımı, Selçuk Üniversitesi İletişim Fakültesi Akademik Dergisi, Cilt 4, Sayı 4, <http://dergipark.gov.tr/josc/issue/19014/200741>, Erişim Tarihi: 28.09.2017.

Öztürk M. C. (2009). *İnternetin Sunduğu Halkla ilişkiler Uygulamaları Düünden Bugüne Halkla İlişkiler*, (Ed.). Işık, M. ve Akdağ, M. Eğitim Akademi Yayınları, Ankara.

Sabuncuoğlu, Z. (2013). *İşletmelerde Halkla İlişkiler*. Ankara: Alfa Aktüel Yayınları.

Taneri, İ. (2014). *Yeni Direniş ve İletişim Biçimlerinde Sosyal Medyanın Rolü: Gezi Parkı Direniş Örneği*. Yüksek Lisans Tezi, Ege Üniversitesi, İzmir.

Tosyalı, H. ve Sütçü, Cem S. (2016). *Sağlık İletişiminde Sosyal Medya Kullanımının Bireyler Üzerindeki Etkileri*, Maltepe Üniversitesi İletişim Fakültesi Dergisi, 3(2).

Yalçındağ, Selçuk. (1996). *Belediyelerimiz ve Halkla ilişkileri*. Ankara: TODAİE Masa Üstü Yayıncılık.

Yatkin, A. ve Yatkin Ü. N. (2006). *Halkla İlişkiler ve İletişim*. Ankara: Nobel Yayıncılık.

Yılmaz, E. (2011). *Yeni Medya Ve Halkla İlişkiler: Hedef Kitleye Ağ Üzerinden Erişmek*, Düünden Bugüne Halkla İlişkiler, (Ed.). Işık, M. ve Akdağ, M. Eğitim Akademi Yayınları, Konya.

<http://www.letonhospital.com.tr/hastahaklari/halklailiskiler>, Erişim Tarihi: 05.10.2017.

https://www.slideshare.net/wearesocialsg/digital-in-2017-western-asia?qid=491cb03f-8f82-43e1-b7cb-5ebd07aef1f8&v=&b=&from_search=4 Erişim Tarihi: 24.10.2017.

KÜLTÜRLERARASI İLETİŞİM ÇERÇEVESİNDEN KÜLTÜRLERARASI BİR KARŞILAŞMA OLARAK SAĞLIK TURİZMİ

Doç. Dr. Aslıhan ARDIÇ ÇOBANER

Mersin Üniversitesi, Mersin

acobaner@gmail.com

Aslıhan ARDIÇ ÇOBANER, Ankara Üniversitesi İletişim Fakültesinde lisans ve yüksek lisans eğitiminden sonra; doktora eğitimini “Hak Temelli Sağlık Yaklaşımı Bağlamında Tütün Kontrolü Haberlerinin Basında Çerçeveselenmesi” başlığı ile 2013 yılında bitirmiştir. 2017 Ekim ayında doçent unvanını almıştır. Mersin Üniversitesi İletişim Fakültesi Gazetecilik Bölümünde öğretim üyesi olarak görev yapmaktadır. Akademik çalışma alanları gazetecilik, yeni medya, sağlık iletişimi, sağlık okuryazarlığı, sosyal destek, engelliler, çocuklar, yaşlılar ve göçmenler gibi dezavantajlı grupların medyada temsilidir. European Communication Research and Education Association (ECREA), Alternatif Bilişim Derneği ve sivil toplum kuruluşlarına yönelik yeni medya ve teknoloji eğitimleri veren bir inisiyatif olan STKTEK’in üyesi ve eğitimcisidir.

Özet

Küreselleşme farklı kültürdeki insanların ve yaşantıların tanışma, kaynaşma olasılığını giderek arttırmıştır. Küreselleşme ile birlikte; ülkeler arasındaki sınırların yapaylaştığı, kültürel farklılıkların ortaya çıktığı, uzak coğrafya kavramının ortadan kalktığı kültürlerarası iletişim ve etkileşimin arttığı görülmektedir. Gündelik yaşamın çeşitli alanlarında birbirleriyle karşılaşan farklı dil ve kültürlere sahip topluluklar arasındaki etkileşim kültürlerarası iletişimin konusunu oluşturmaktadır Dolayısıyla kültürel olarak bir farktan söz edilebildiği ve söz konusu farklılıklar ya da farklı olanlar arasında etkileşimin olduğu her durum kültürlerarası iletişim disiplininin inceleme alanına girebilir.

Kültürlerarası iletişimin ilgi alanına giren kültürlerarası karşılaşmalardan birisi de sağlık amacıyla seyahat etmektir. Literatüre bakıldığında sağlık ve iyileşme amacıyla turistik seyahat yapmanın yeni bir olgu olmadığı görülmektedir. Günümüzde insanlar çeşitli nedenlerle sağlık turizmine yönelmektedir. Bunlar arasında tedavi ve tıbbi bakım masraflarının çok yüksek olması veya gerekli bakıma ulaşmak için uzun sıralar beklenmesi nedeni ile insanların bu hizmetlerin daha ucuza verildiği ülkelere seyahat etmesi yanında; tıp sektörü teknolojik ve insan kaynağı açılarından gelişmemiş ülkelere gelişmiş olanlara yönelik bir hasta akışı söz konusudur. Bu çalışmanın amacı sağlık turizmi olgusuna kültürlerarası iletişimin ortaya koyduğu kavramlar çerçevesinde yaklaşarak; sağlık turizminde kültürlerarası iletişimin rolünü incelenmektedir. Bu amaçla önce kültürlerarası iletişimin kuramsal dayanakları açıklanacak, daha sonra kültürlerarası iletişim ve sağlık turizminin kesiştiği ortak alanlar kültür- dil bağlantısı ve sağlık okuryazarlığı bağlamında incelenecektir. Bu çalışma ile ayrıca sınırlı çalışmanın bulunduğu gözlemlenen kültürlerarası iletişim ve sağlık iletişimi disiplinleri arasındaki çalışmalara katkı sağlanmak amaçlanmaktadır.

KÜLTÜRLERARASI İLETİŞİM ÇERÇEVESİNDEN KÜLTÜRLERARASI BİR KARŞILAŞMA OLARAK SAĞLIK TURİZMİ

GİRİŞ

İnsanlık tarihi belirli aynı zamanda kültürlerarası karşılaşmaların da tarihidir. İçinde bulunduğumuz yüzyılda gündelik yaşamın her alanında kültürlerarası karşılaşma kaçınılmaz ve kültürlerarası iletişim zorunludur. Dünya üzerinde gerçekleşen bir yenilik, değişim, savaş ya da afet gibi etkenlerin sonucunda gerçekleşen insan hareketleri ve göçler gittikçe daha kısa süreler içinde diğer toplumları, ülkeleri ve diğer kültürleri etkilemektedir. İnsan hareketlerinin ve göçlerinin nedeni ne olursa olsun, dünya üzerindeki her göç, her yenilik, her savaş ve çevre koşullarında meydana gelen her değişiklik kültürel karşılaşmaları zorunlu hale getirmektedir (Kartarı, 2014:183).

Sağlık kavramı her kültürde tıpkı hastalık, sızı ve ağrı da olduğu gibi farklı şekilde anlamlandırılır. İnsanlar çocukluk dönemlerinden itibaren sağlıkla ilgili inanç, düşünce, tutum ve davranışları öğrenir ve içselleştirirler. İnsanların yaşamları boyunca karşılaştıkları sağlık riskleri, sağlık sorunları, hastalığın algılanma biçimi ve baş etme yolları bireyden bireye ve toplumdan topluma büyük oranda değişmektedir. Sağlık ve hastalık, çoğu zaman kültürel ve sosyal olarak tanımlanmış ve kültürlere göre değişebilen kavramlar olarak karşımıza çıkmaktadır. Farklı kültürler sağlığı devam ettirme ya da hastalıklar konusunda farklı perspektiflere sahiptir. Sağlığın korunması ve hastalıkların tedavisinde kültürlere özgü uygulamalar yer almaktadır. Bu nedenle kültür, sağlık ve hastalığın dinamik bir etkeni olarak da görülebilir.

Bu çalışma içerisinde sağlık turizmi olgusuna kültürlerarası iletişimin ortaya koyduğu kavramlar çerçevesinde yaklaşılarak; sağlık turizminde kültürlerarası iletişimin rolünü incelemek amaçlanmaktadır. Bu amaçla öncelikle kültürlerarası iletişimin konusu, tarihsel gelişimi ve çalışma alanına değinilecektir. Daha sonra kültürlerarası iletişim ve sağlık iletişiminin kesiştiği alanlar olarak kültür, dil ve sağlık okuryazarlığı kavramları açıklanacak ve «sağlık turizmi» alanı kültürlerarası iletişimin bazı kavramları çerçevesinde ele alınacaktır. Bu çalışma ile ayrıca sınırlı çalışmanın bulunduğu gözlemlenen kültürlerarası iletişim ve sağlık iletişimi disiplinleri arasındaki çalışmalara katkı sağlanmak amaçlanmaktadır.

Kültürlerarası İletişimin Konusu Ve Çalışma Alanları

Kültürlerarası iletişim günümüzde disiplinlerarası bir çalışma alanı olarak, zamanımızın kültürel ve iletişimsel gelişmelerini anlamada önemli bir işlev görmektedir. Farklı kültürlere mensup bireyler ya da gruplar arasındaki etkileşimi ele alan kültürlerarası iletişim, dünyanın birçok ülkesinde kültürleri birbirinden ayıran özelliklerin farkına varılması ve bunların iletişim üzerindeki etkilerinin araştırılmasıyla birlikte önem kazanmıştır (Erdoğan, 2011:30-31).

İnsan hareketlerinin nedeni ne olursa olsun, dünya üzerindeki her değişiklik kültürel karşılaşmaları zorunlu hale getirmektedir. Kültürlerarası iletişimin konusu genel anlamda bu karşılaşmalarda gerçekleşen iletişimdir. İnsan etkileşiminin gerçekleştiği ortamlar ve bu ortamları oluşturan bileşenler de kültürlerarası iletişimin inceleme alanına girer. Farklı kültürlerden insanların karşılaşmasına neden olan göç, kültürel değişmeyi hızlandıran *modernleşme* veya *küreselleşme* gibi olgularla bu olgularda etkileşimi belirleyen *algılama*,

kültürleşme ve kültürel kimlik gibi kavramlar da kültürlerarası iletişimin konusu içindedir (Kartarı, 2014: 4).

Kültürlerarası iletişim alanında Amerika Birleşik Devletleri'nde (ABD) yapılan ilk çalışmaların ortak özellikleri, farklı kültürel örüntüler ve yaşam tarzları arasında iletişimin kurulabilmesi için bu "farklılıkların" önce tanımlanması ve daha sonra ortak bir iletişim, diğer bir deyişle uzlaşım alanı yaratılabilmesi için modeller geliştirmektir (Erdoğan, 2011:30-31). Kültürlerarası iletişim disiplininin altyapısını Ruth Benedict'in 2. Dünya Savaşı sırasında ABD Savaş Enformasyon Dairesi için, Japonları anlamak ve Amerikan fikirlerinin onların anlayacağı biçimde aktarılmasını sağlamak amacıyla yürüttüğü antropolojik çalışmalar oluşturmaktadır. Kavram olarak kültürlerarası iletişim ise ilk kez Edward T. Hall tarafından 1959 tarihli *The Silent Language* (*Sessiz Dil*) adlı eserinde kullanılmıştır. Hall, farklı kültürlerin davranış ve tutum biçimlerini mikro düzeyde inceleyerek, kültürlerarası iletişim eğitiminin temelini atmıştır (Kartarı, 2006:31). Hall kültür ve iletişimi birbirinden ayrılmaz iki olgu olarak görmekte ve bağlantılı tanımlamaktadır. O'na göre "kültür iletişimdir" ve farklı kültürlerde iletişim süreçlerini anlamak, uçsuz bucaksız bir insan davranışı alanını tanımayı ve anlamayı sağlar Hall, bu davranışlar alanını sessiz dil olarak nitelendirmektedir. Sessiz dil, ancak o kültür içinde yaşanılarak öğrenilebilen pratikleri içermektedir. Farklı bir kültür içinde var olabilmek, bu pratikleri anlamak ve içselleştirmekten geçmektedir.

Amerikan üniversitelerinde kültürlerarası iletişim, 1960'lı yılların sonunda lisans ve lisansüstü programlara dâhil olmuştur. 1980'lerden itibaren liberal çoğulcu iletişim paradigması içinde kendine yer bulan kültürlerarası iletişim çalışmaları Amerikan üniversitelerinde iyice kurumsallaşmıştır. Amerikan Üniversitelerinde kültürlerarası iletişim çalışmalarında lisans düzeyinde yararlanılan temel kaynak Fred E. Jandt'ın *Intercultural Communication* (2001) adlı yapıtıdır. Bu yapıt liberal çoğulcu iletişim paradigması içinde kalmakta; kültürlerarası iletişimde engel yaratan stereotipler ve önyargı gibi temel etkenleri ele almakta, sözsüz iletişim ve beden dilinin kültürlere göre değişmesi, grup içi ilişkiler, bir kültür içerisinde göçmenlik ve alt kimlikler nedeniyle farklı kültürel örüntülerin varlığı gibi konuları tartışmaktadır (Erdoğan, 2011:30-31).

Sağlık İletişimi Ve Kültürlerarası İletişim Olgusu

Tarih boyunca farklı kültürler ve onların üyeleri çeşitli nedenlerle karşılaşmış ve birbirleri ile ilişkiye girmişlerdir. Her biri, bu "karşılaşma anı"nı; aralarındaki iletişim, etkileşim ve yaşananları, tüm getirdikleri ve götördükleri ile kendi özgül tarihsel serüvenlerine yine kendi koşulları ve bakış açıları doğrultusunda kaydetmişlerdir. Bu bağlamda, farklı kültürlerin birbirleriyle en etkili biçimde karşılaşmalarının savaş, fetih, keşif, göç vb. süreçlerde yaşandığı söylenebilmektedir (Alver 2003'ten akt. Öztürk&Bekiroğlu,2009). Sağlık konusuyla ilgili kişi veya grupların, ilgili hedef ve gruplara yönelik gerçekleştirdiği bir iletişim şekli olarak sağlık iletişimi (Okay, 2007:21), farklı kültürlerden birçok insanın hem sağlık hizmeti alırken hem de sağlık hizmeti verirken karşılaşmalarına da sahne olmaktadır. Bu karşılaşmalar kültürlerarası iletişim ve sağlık iletişiminin kesiştiği alanlar olarak *kültür, dil ve sağlık okuryazarlığı* açısından ele alınabilir.



Şekil 1- Kültürlerarası İletişim Ve Sağlık İletişiminin Kesiştiği Alanlar (<http://www.callearning.com/blog/2013/11/the-3-components-of-cross-cultural-healthcare-communication/>).

a) Sağlık Okuryazarlığı

Sağlık okuryazarlığı kısaca, bireylerin, uygun sağlık kararlarını vermek için gerekli olan temel sağlık bilgisi ve hizmetlerini ne kadar iyi anladığıdır. Sağlık okuryazarlığının zayıf olması insanların kişisel, sosyal ve kültürel gelişimini sınırlandırarak kişilerin sağlığını doğrudan etkileyebilir. Sağlık okuryazarlığını arttırmada; anlaşılır ortak bir dil kullanma, teknik dil ve tıbbi jargon kullanmaktan kaçınma, anlaşılıp anlaşılmadığını kontrol etme hastaların sağlık okuryazarlığının geliştirilmesine yardımcı olabilir. Kitle iletişimini kullanarak sağlık okuryazarlığını yükseltmede önemli süreçlerden birisi olan sağlık kampanyalarını hazırlarken hedef kitlenin hem sağlık kültürünün hem de medya/iletişim kültürünü içeren kültürel bağlamlarının dikkate alınması ayrıca önem taşımaktadır (Çınarlı, 2008:124).

b) Kültür

Sağlık ve hastalık, çoğu zaman kültürel ve sosyal olarak tanımlanmış ve kültürlere göre değişebilen kavramlar olarak karşımıza çıkmaktadır. Farklı kültürler sağlık riskleri, hastalığın algılanma biçimi, baş etme yolları ya da sağlığı devam ettirme konusunda farklı perspektiflere sahiptir. Bu nedenle kültür, sağlık ve hastalığın dinamik bir etkeni olarak da görülebilir. Günümüzde gelişen iletişim ve ulaşım teknolojileri vasıtasıyla hastaların başka ülkelerde tedavi seçenekleri aramaları sıklaşmıştır. Bu da sağlık alanında farklı kültürlerle karşılaşma, yeni fikirler ve bakış açılarının geliştirilmesine neden olmuştur. Zira, Kartarı'nın (2006) vurguladığı üzere, iletişim, kültürel farklılıkların sonuçlarının en açık gözlenebildiği alan olarak karşımıza çıkmaktadır. Çünkü kültür, üyelerine iletişim davranış kalıpları empoze etmekte ve bu suretle insanların, bulundukları ortamdaki enformasyondan belirli yolları seçerek yararlanmalarına neden olmaktadır. Dolayısıyla iletişime katılan bireyler, kendi kültürlerine ve kendi kültürlerinin onlara "verili" olarak sunduğu iletişim davranış kalıplarına bağlı olarak bu süreçte yerlerini almaktadırlar (Öztürk&, Bekiroğlu, 2009:179). Sağlık turizminde kültürün önemini anlamak, hem hizmet verenlerin hastanın kültürel inanç ve davranışlarını anlamalarını hem de hastaların hizmet aldıkları ülkenin kültür ve davranışını anlamalarını gerektiren iki yönlü bir süreç gerektirir. Sağlık hizmeti almak amacıyla bir ülke seçerken, tıbbi turistler tıbbi bakımın kalitesinden endişe duymakla birlikte; diğer ilgilendikleri konular arasında tıbbi hizmetin fiyatı ve tedavi kararları kadar; kişisel kültürel değerler, tercihlere veya alışkanlıklara da önem

kazanmaktadır. Örneğin İngilizler sağlık turizmi için daha çok Hindistan'ı tercih ederken; Amerikalılar için, Meksika'da tıbbi tedavi görmek Hindistan'a göre daha az kültürel sorunlar ortaya çıkarmaktadır (Liu&Chen, 2013: 79).

c) Dil

İnsanlar arasında iletişim kurmada en önemli araç işlevi görmektedir. Hastaların sağlıkları ile ilgili bilgi ve talimatları ne kadar anlayabildikleri, sağlık çalışanlarının açıklamaları hangi dilde yaptıkları ve hastaların kendi anadillerinde bulunmayan sağlıkla ilgili terim ve jargon ile karşılaşma durumları dil ile ilgili zorlukların başında gelmektedir. Sağlık hizmeti almak için gidilen ülkenin ve sağlık personelinin dilini bilmemek sağlık turizmi için önemli bir risk faktörü kabul edilmektedir (Turner, 2010). Andrulis ve Brach (2007)'ye göre dil ve kültür sağlık bilgisinin anlaşılması için deneyimsel bağlamı oluşturur. Bir insanın sahip olduğu kültürel bağlı inanç, değer ve tercihler, bir kişinin sağlık mesajlarını nasıl yorumladığını etkiler. Bir hastanın dilini ve kültürünü bilmek, kişinin belirli bir durumda ne kadar okuryazar olduğunu bilmek için anahtardır (akt. Singleton& Krause, 2009).

Günümüzde sağlık turizmi ile ilgili çalışmalar sıklıkla ekonomik bir faaliyet olarak nitelendirilerek işletme ve ekonomi bilimi perspektifinden tartışılmaktadır. Oysa sağlıklı ilgilendiren konular ve sağlık amaçlı insanların yer değiştirmesi olgusunun sosyal birçok boyutu vardır. Bu nedenle sadece ekonomik bir faaliyet olarak değil aynı zamanda bir kültür ve iletişimi de ilgilendiren boyutları ile birlikte değerlendirilmesi gerekmektedir. Bir kültürlerarası karşılaşma olarak sağlık turizminin anlaşılmasına ve açıklanmasına ihtiyaç bulunmaktadır.

Bir Kültürlerarası Karşılaşma Biçimi Olarak Sağlık Turizmi

Küreselleşme ile birlikte sağlık hizmeti veren kuruluşlar ve sağlık personeli daha çok sayıda ve oranda farklı kültürlerden hasta ile karşılaşmaktadır. Bunun nedenleri arasında ilk olarak çok sayıda insanın iş ve turizm gibi amaçlarla yurtdışına çıkması sayılabilir. İkincisi ve en önemlisi ise giderek artan sayıda insanın kendi ülkelerinde olan uzun bekleme listeleri, tedavi ve bakım maliyetleri, daha kaliteli tedavi olanaklarından yararlanmak amacıyla başka ülkelere seyahat etmeleridir (Ngamvichaikit & Beise-Zee, 2014:99). Sağlık turizmi sağlık hizmeti sunumu esnasında önemli iletişimsel sorunları beraberinde doğurmaktadır. Bunlar sağlık hizmeti sunumu açısından önemli konulardır çünkü büyük oranda hasta memnuniyetini belirleyen hasta-sağlık personeli iletişimi öncelikle karşılıklı anlayış, güven ve rıza üzerine kurulur. Yabancı olma ve uyum sorunları medikal turist ve sağlık personeli karşılaşmasının iki önemli temel özelliğidir. Hasta kendini sosyal destek, kurallar ve uygulamalarla ilgili sınırlı bilgiye sahip olduğu, alışılmadık bağlam ve uygulamalar içerisinde bulur. Kültürel farklılıklar, Batı ve Asya kültür sistemlerinin egemen olduğu seçmenler arasında en belirgindir.

Dünyada Ve Türkiye'de Sağlık Turizmi

Sağlık turizmi, hastaların sağlık hizmeti ve tıbbi bakım almak için ikamet ettiği ülkeden başka bir ülkeye gitmesidir. Sağlık turizmi amacıyla seyahat eden kişilere ise sağlık turisti denilmektedir. Sağlık turizmi sadece hastanelerde tedavi için gidilen bir turizm çeşidi olarak değerlendirilmemesi gerekir. Sağlıklı yaşam sunan her türlü turizm sağlık turizmi kabul etmekle birlikte sağlık turizmi 3 ana başlıkta değerlendirilmektedir (SB, 2012:64).

1. Tıp Turizmi (Hastanelerde tedavi ve ameliyat vb. işlemler)
2. Termal Turizm (Termal Tesislerde rehabilitasyon ve dinlenme vb. hizmetler)

3. Yaşlı ve Engelli Turizmi (Geriatric tedavi merkezi veya yaylalar da sosyal aktivitelerle birlikte uzun süreli konaklamalar).

Dünyada ve Türkiye’de sağlık turizmi son yıllarda hızla yükselen bir etkinlik olup hem gelişmiş hem de gelişmekte olan ülkeleri ilgilendiren çok önemli bir alternatif turizm çeşididir. Dünyada 500 milyonun üzerinde insanın sağlık turizmi amaçlı başka ülkelere doğru yer değiştirdiği tahmin edilmektedir (SATURK, 2017:9). Sağlık turizmi sektörü Küresel Sağlık Turizmi Raporu’na göre 2016 yılında yaklaşık 62 milyon dolarlık bir Pazar değerine sahipken; 2023 yılına kadar bu pazarın 165 milyon dolara ulaşması beklenmektedir (<https://www.alliedmarketresearch.com/medical-tourism-market>). Bu sektörden en çok Hindistan, Singapur, Brezilya, Arjantin, Meksika, Kosta Rika, Çin, Ukrayna, Çek Cumhuriyeti, Macaristan ve Polonya gibi ülkelerin, hitap ettikleri kitlelere ve sağladıkları hizmetlere göre farklı oranlarda yararlandığı verilen bilgiler arasındadır (Turner, 2010: 1-2).

Sağlık turizminin çok çeşitli olup birçok sebebi de içinde barındırmaktadır. Temel sebep daha iyi imkânlarda farklı bir ülkede sağlığını tekrar elde etmek için yapılan turizm çeşidi olup hızla yükselen bir sektördür. Diğer nedenleri arasında şunlara ön plana çıkmaktadır:

1. Ülkesinde yüksek teknolojili sağlık hizmetleri ve profesyonel insan kaynaklarının azlığı veya yokluğu,
2. Tedaviyle birlikte tatil yapma arzusu,
3. Sağlık hizmetlerinin kendi ülkelerinde pahalı olması,
4. Çok daha kaliteli sağlık hizmeti almak istenmesi,
5. Kendi ülkesinde herhangi bir sebepten dolayı ameliyatının bilinmesini, istenmemesi (estetik Cerrahisi, infertilite tedavisi vb.)
6. Ülkesinde iklim ve coğrafi olarak tatil için kısıtlı imkân olduğu durumlarda yapılan turizm hareketliliği (ormanlık, yaylalar, tarihi ve kültürel zenginliği olan ülkelere gidiş), çoğunlukla termal tesisin ve Termal Turizm imkânlarının çok olduğu bir ülkede tatil yapma talebi.
7. Kronik hastaların, yaşlıların ve engellilerin başka ortamlara gitme ve tedavi olma isteklerinin oluşması,
8. Uyuşturucu ve farklı bağımlılıkları olan kişilerin farklı veya daha uygun ortamlarda olma istekleri,
9. Kişinin hayata tutunma ve yaşam isteği (SB, 2012:65).

Sağlık Bakanlığı 2009 yılı verilerine göre Türkiye’ye sağlık turizmi amacıyla gelen hastaların %94’ü özel hastanelere ve %6’sı kamu hastanelerine başvurmuştur. Bu oran 2010 yılında %92 özel hastaneler ve %8 kamu hastaneleri şeklinde olmuştur. Sağlık turizmi için en çok tercih edilen alanlar göz, diş ortopedi, kardiyooloji, onkoloji, plastik cerrahi ve beyin cerrahisidir. Hastaların geldikleri ülkeler ise Almanya, Hollanda, Avusturya, Irak, Suriye, Sudan, Türk Cumhuriyetleri, Ortadoğu, Belçika ve %20’si diğer ülkelerdir (SB, 2012: 67).

Kültürlerarası İletişim Bağlamında Sağlık Turizmini Anlamak

Kültürlerarası iletişim bağlamında sağlık turizmini anlamaya çalışmak, iki farklı kültürün üyelerinin birbirleri ile karşılaşma, birbirlerini algılama, yorumlama ve değerlendirme biçim ve süreçlerini irdelemeyi içermektedir. Bir başka deyişle, farklı kültürlerden gelen birey ya da birey gruplarının iletişime girmelerinin, iletişimde bulunmalarının çeşitli boyut ve tarzları, konunun odak noktasında yer almaktadır. Dolayısıyla sağlık turizmi, kültürlerarası ilişki ve farklılıkların yoğunlaştığı ve açığa çıktığı alanı oluşturmaktadır.

Böylelikle, farklı kültürlerin mensupları arasında gerçekleşen iletişim süreçlerinin anlaşılması, açıklanması ve bu iletişim süreçlerinin yapısı, karakteristikleri vb. ile ilgili öngörülerde bulunulması amaçlanmaktadır. Söz konusu hedefin ortaya konabilmesi ise etkileşim sürecine giren kültürlerin ve dolayısıyla farklılıkların iletişim açısından incelenmesini ve tanınmasını gerektirmektedir (Kartarı 2007: 12-13). Dolayısıyla farklılıkların iletişim açısından incelenmesi, aynı zamanda farklı kültürlere mensup bireylerin, grupların, milletlerin, farklılıkların birbirlerini tanıması ve anlaması için gereksinim duyulan yolu da açabilecektir. Çünkü anlama, hem tanımayı hem de kendini karşıdakinin önem verdiği değerleri dikkate alarak onun yerine koyabilmeyi gerektirmektedir. Bunun için de kültürlerarası iletişim yeterliliği ve eğitimi odak noktasına oturmaktadır. Diğer taraftan, kültürlerarası iletişimi etkileyen faktörlere bakıldığında; normlar, davranışsal beklenti modelleri olarak nitelendirilebilecek roller, etnomerkezcilik, belirsizlik ve kaygı ile stereotipler ve önyargılar başat unsurlar olarak karşımıza çıkmaktadır (Kartarı 2007: 180-190).

Dar ve Geniş Bağlamlı Kültürler (Low and High Context Cultures)

Hall'ın kültürler arasındaki farklılıkları anlayabilmek için önerdiği yollardan birisi de o kültürlerin üyelerinin iletişim davranışlarının incelenmesidir. Hall, bireylerin bağlamsal davranış kalıplarına dayanarak kültürleri dar ve geniş bağlamlı kültürler olarak sınıflandırmıştır. Dar bağlamdan geniş bağlama doğru gidildikçe birey daha seçici olur. Bu nedenle bağlamla enformasyon yükü arasında ilişki vardır (Kartarı, 2006:58). Geniş bağlamlı kültürlerin (High Context Culture) üyeleri bağlamsal göstergelere karşı duyarlıdır ve onlara önem verir.

Asya toplumları geniş bağlamlı kültürlerdir ve daha dolaylı veya belirsiz iletişim biçimleri yaygındır. Pek çok konunun (örn: para, cinsellik) açıkça konuşulmasının kabalık olarak algılandığı, insanların kendilerini kelimeler yerine davranışları ve geçmişleri ile ifade edebildiği görülür. Burada düşünceler, açık açık ifade edilmek yerine ima edilerek aktarılmaya çalışılır. Sözlü mesajda çok az bilgi iletilir ve kelimeler yerine beden dili daha önem kazanır.

Dar bağlamlı kültürlerde (Low Context Culture) ise düşünceler doğrudan ifade edilir, doğrudan ve açık bilgi tercih edilir. Dar bağlamlı kültürlerin üyeleri ağırlıklı olarak yazılı ya da sözel, sözlü mesajlardan yararlanma eğilimi gösterirler. ABD, Kanada, İngiltere, İsviçre, Almanya gibi ülkeler dar bağlamlı ülkelerdendir. Bu kültürlerde verilen mesaj direk ve tektir, mesajı alan mesajın çerçevesiyle (yani mesela mesajı verenin yüz ifadesiyle, giyinişiyle, o anda ortamda ne yendiğiyle vb.) ilgilenmez, ya da onu mesajın bir parçası haline dönüştürmez. Dolayısıyla bu tip kültürlerde akitler, sözleşmeler, yazılı bilgiler vb. çok önemlidir, kurallar kırılmaz, kırılması dahi teklif edilemez. Esneklik, duruma göre hareket etme vb. ihtimali çok düşüktür. Vakit nakittir ve çok önemlidir (Uzunçarşılı Soydaş, 2010:52-53).

Güç Aralığı (Power Distance)

Geert Hofstede'in kültürel boyutlar kuramına göre «güç aralığı», bir ülkenin kurum ya da kuruluşlarının daha az güze sahip üyelerinin güç dağılımındaki eşitsizliği kabul etme derecesi olarak tanımlanmaktadır (akt. Kartarı, 2006:76). Kartarı güç aralığı kavramı tanımlanırken en uç durumların betimlendiğini, her kültürde gözlenen genel eğilimlerin dikkate alındığını ve bireylerarası farklılıklar gibi, belirli grupların genel eğilimlerinin hesaba katılmadığını belirtmektedir (2006: 79). Buna göre güç aralığının büyük olduğu kültürler; konumlar arasında hak, görev ve yetki farkı büyüktür. Güç aralığının az olduğu kültürler de ise; kişilerarası

iletişimde makam farklılaşmasının fazla önemi olmaz. Batı kültürler bireyciliği ve düşük güç aralığını vurgularken; Asya kültürlerinde kolektivizm ve yüksek güç aralığından dolayı hiyerarşik ilişkiler yaygındır. Batı kültürlerinde hekim ve sağlık çalışanlarının hastalarına daha fazla bilgi vermelerini beklerken, Asyalı doktorlar hiyerarşik bilgi ilişkileri nedeni ile bilgiyi paylaşma noktasında daha ketum olabilirler. Batı kültürler bireyciliği ve düşük güç aralığını vurgularken; Asya kültürlerinde kolektivizm ve yüksek güç aralığından dolayı hiyerarşik ilişkiler yaygındır.

Bireycilik Ve Ortaklaşa Davranışçılık (Individualism-Collectivism)

Hofstede'nin kuramında yer verdiği boyutlardan birisi olan «bireycilik ve ortaklaşa davranışçılık», kültürün üyelerinin kendilerini nasıl tanımladıkları ile ilgilenen bir boyuttur. Bireyci kültürlerde kişiler kendilerini toplumdaki diğer kişilerden bağımsız olarak tanımlarlar. Kendi istekleri ve hedefleri doğrultusunda hareket ederler. Bireylerin kendi fikrini açıkça söylemesi, farklı fikirlerin ortaya konması ve dolayısıyla gerçeğe biraz daha yakınlaşmaya olanak sağlayacak ortam hazırlaması bakımından, yararlı olduğu düşünülür. Toplulukçu kültürlerde ise kişiler topluluğun çıkarlarını kendi çıkarlarının önüne koyarlar. Kültürün bireycilik-ortaklaşa davranışçılık boyutu iletişim davranışları üzerinde önemli rol oynamaktadır. Bireyci kültürlerin üyeleri sözlü iletişimi tercih ederler ve duyguları sözle ifade edilir. Ortaklaşa davranışçı kültürlerde ise sözlü iletişim genellikle sözsüz öğelerle desteklenir. Bireyci kültürlerde toplumsal kurallara aykırı davranan bireyler kendilerini “suçlu” hissederken, ortaklaşa davranışçı kültürlerde aynı durumdaki bireyler “utanır”lar. Utanmanın temel kaynağı da kuralın bozulması değil, kurala aykırı davrandığının ortaya çıkmasıdır. Ancak suçlulukta birey, başkalarının kuralla aykırı davrandığını fark edip etmemesine bakmaksızın kendini suçlu hisseder. Ortaklaşa davranışçı kültürlerde “hayır” sözcüğü çok ender olarak kullanılır. Onun yerine bir şeyi reddetmek için “belki haklısınız”, “düşünürüz”, “bakalım” gibi kırıcı olmayan ancak yine de kabul etmeme anlamına gelen sözcüklerden yararlanılır. Benzer şekilde “evet” sözcüğü de her zaman kabul etme anlamı yerine konunun anlaşıldığını, iletişimin devam ettiğini belirten bir anlam taşır (Kartarı, 2006:84-89; Uzunçarşılı Soydaş, 2010:60-64).

Belirsizlikten Kaçınma (Uncertainty Avoidance)

«Belirsizlikten kaçınma» Hofstede'nin kuramında yer verdiği boyutlardan birisi olmakla birlikte; kültürün üyelerinin bilinmeyen karşısındaki korku ve tedirginliğini ölçer. Belirsizlikten kaçınma derecesinin yüksek olduğu kültürlerin üyeleri iletişim sürecinde duygusal, huzursuz, aktif ve saldırgan davranışlar gösterirler. Belirsizlikten kaçınma derecesinin düşük olduğu kültürlerde ise bireyler sakin, kontrollü ve tembelliğe eğilimli izlenimi uyandırır. Bu nedenle, belirsizlikten kaçınma derecesi yüksek toplumlarda bireyler arasında fiziksel anlamda kavga, diğerlerinden daha sık gözlenir. Belirsizlikten kaçınma derecesinin kuvvetli olduğu toplumlarda kişiler net, açık kurallar isterler. İnsanların hak ve görevlerini belirleyen, aynı zamanda olası belirsiz durumlarda başvurabilmek için çok sayıda kural konulmuş ve yasa hazırlanmıştır. Belirsizlikten kaçınmanın zayıf olduğu kültürlerde ise kurallar yalnız çok gerekli olduğunda konur. Böylesi kültürlerin üyeleri sorunları formel kurallara gerek olmadan çözmek eğilimi gösterirler (Kartarı, 2006:98-101; Uzunçarşılı Soydaş, 2010:66-69).

Kültürlerarası İletişim Yeterliliği

Wiemann'a göre iletişim yeterliliği "etkileşime katılan bir bireyin, etkileşim sırasında her iki tarafı da ilgilendiren amaçlarına ulaşmak için mevcut durumun koşulları içerisinde, olası iletişim davranışlarından en uygun olanını seçme becerisidir (1977:198'den akt. Kartarı, 2001:229). Kültürlerarası iletişim yeterliliği, genellikle iletişim yeterliliği ile aynı koşulları içermekle birlikte, daha farklı bağlamda oluşan bir iletişim sürecinde istenilen davranışsal değişiklikleri kapsamaktadır. Çünkü kültürlerarası iletişimde önemli olan, farklı kültürlerde yetişmiş insanlar arasında etkin ve uygun iletişim kurabilmektir. Kültürlerarası iletişim yeterliliği arttıkça yanlış anlamalar azalır. Bu amaca ulaşmak için öncelikle iletişime katılan taraflar hem kendi davranışlarını, hem de karşıdakinin davranışlarını, iletişim sürecinin gerçekleştiği bağlamda tahmin edebilmeli ve açıklayabilmelidir (Kartarı, 2001:231).

Kültürlerarası iletişim yeterliliği türleri içerisinde bireysel düzlemde, kültürel yetkinlik, empati kurma ve ilgili dünyanın farklılıklardan oluştuğunun kabulü önem taşımaktadır. Sağlık turizminde dil yeterliliği önemli bir kültürlerarası iletişim yetkinliği olarak kabul edilir. Eğer sağlık hizmeti verenler sağlık hizmeti alıcılarıyla aynı dili konuşmuyorlarsa yanlış teşhis ve tedavi sorunları artabilir. Sağlık alanında kültürel yetkinlik farklı etnik ya da dezavantajlara sahip insanların bakımına odaklanır. Kültürel yetkinlik, hastaların kaliteli bakıma erişimini artırmak için hem de bir işletme için yeni hastaları ve pazar payını çekmek için stratejik araçtır (Liu&Chen, 2013: 80).

Kültür ve sağlık davranışı arasındaki bağı anlamak sağlık için oldukça önemli olmakla birlikte sağlık turizmi içerisinde farklı kültürel inanç ve coğrafyalardan sağlık hizmeti almak için gelen hastalar açısından oldukça önemlidir. Kültürel yeterlilik sağlık hizmetleri içerisinde sağlık sistemleri, sağlık kuruluşu ve bireysel düzeyde tartışılabilir. Ülkeler ve kurumlar açısından büyük ekonomik yatırımlarla gelişmiş tedavi ve bakım standartlarına erişilebilir; ancak kültürel farklılıkları anlama ve saygı anlayışını geliştirmek kısa sürede mümkün olamayabilir. Kültürel yetkinliği geliştirmek açısından o ortamda çok dilli iletişim veya çeviri olanaklarını geliştirmek de tek başına yeterli olamayabilir. Özellikle, farklı bir kültürü anlamak ve saygı duymak için, kültürlenme (cultivation-adaptasyon-yetiştirme) ve eğitim şarttır (Liu&Chen, 2013: 82).

SONUÇ

Dünyada kültürlerarası iletişim çalışmalarına gereksinimi arttıran dört dinamikten birincisi olarak yeni teknoloji ve haberleşme sistemlerinin gelişimi ile birlikte, hızlanan turizm, medya, film endüstrisi dünya kültürlerinin birbiri ile tanışmasına katkıda bulunmakta ve birbirlerine yakınlaştırması sayılmaktadır. Gerek dünyada gerekse Türkiye'de yapılan araştırmalar giderek daha fazla sayıda insanın sağlık hizmeti almak amacıyla kendi ülkesinin sınırları dışına çıktığını göstermektedir.

Türkiye'de kültürlerarası iletişim çalışmaları henüz çok yenidir. Bu konuda çalışma yapacak olanlar bu alanda var olan ABD ve Avrupa mahreçli yayınlara başvurmaktadır. Bu alanda varolan literatür tarandığında yapılan çalışmaların özellikle kültürlerarası yönetim alanında yoğunlaştığı gözlenmektedir (Erdoğan, 2011). Bir kültürlerarası karşılaşma olarak sağlık turizminin anlaşılmasına ve açıklanmasına ihtiyaç bulunmaktadır. Günümüzde sağlık turizmi ile ilgili çalışmalar ise sıklıkla ekonomik bir faaliyet olarak nitelendirilerek işletme ve ekonomi bilimi perspektifinden tartışılmaktadır. Oysa sağlığı ilgilendiren konular ve sağlık amaçlı insanların

yer değiştirmesi olgusunun sosyal birçok boyutu vardır. Bu nedenle sadece ekonomik bir faaliyet olarak değil aynı zamanda bir kültür ve iletişimi de ilgilendiren boyutları ile birlikte değerlendirilmesi gerekmektedir.

Bu alışmalar içerisinde sağlık turizmine kavramsal açıdan bakan çalışmalara ihtiyaç vardır. Sağlık turizminde doktor hasta iletişiminin kavramsal değerlendirmesi eksiktir. Bu nedenle hastalar ve sağlık çalışanları arasında görüşmeleri fenomenoloji bakış açısı ile ele alan, tıbbi turistlerin ihtiyaçları, karşılaştıkları zorluklar ve başetme stratejilerini konu almalıdır (Ngamvichaikit& Beise-Zee, 2014:100).

Farklı kültürden insanlar arasında kurulan iletişim de, tıpkı aynı kültürden insanlar arasında olduğu gibi, insanların birbirlerine duygularını, düşüncelerini, bilgilerini, sembollerini vb. aktardıkları bir alışveriş sürecidir. Bu süreçte kültürlerarası farklılıkları tanımak ve kültürlerarası iletişim becerilerini geliştirmek önem kazanmaktadır. Kültürlerarası iletişim ortak anlayış, birlikte barış içinde yaşama, demokratik bir toplum olma ve insan haklarına dayalı eşitlikçi ve özgürlükçü bir dünya tasarımı geliştirmede önemli bir kuramsal dayanak noktasıdır.

KAYNAKLAR:

The 3 Components Of Cross-Cultural Healthcare Communication.
<http://www.callearning.com/blog/2013/11/the-3-components-of-cross-cultural-healthcare-communication/>

ÇINARLI, İ. (2008). *Sağlık İletişimi ve Medya*, İstanbül: Nobel Yayın.

ERDOğAN, İ. (2011). Kültürlerarası İletişimin nemi, Folklor/Edebiyat, cilt:17, sayı:66, 2011/2.

KARTARI, A. (2006). Farklılıklarla Yaşamak, Ankara: rn Yayınları.

KARTARI, A. (2014). Kültürlerarası İletişim, Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Yayınları.

LIU, C. & CHEN, C. (2013). Cultural Issues in Medical Tourism, American Journal of Tourism Research, Vol. 2, No. 1, 2013, 78-83.

Medical Tourism Market by Treatment Type Global Opportunity Analysis and Industry Forecast, 2017-2023, <https://www.alliedmarketresearch.com/medical-tourism-market>.

NGAMVICHAIKIT, A. & BEISE-ZEE, R. (2014). Communication Needs Of Medical Tourists: An Exploratory Study İn Thailand, International Journal of Pharmaceutical and Healthcare Marketing Vol. 8 No. 1, 98-117.

OKAY, A. (2007). *Sağlık İletişimi*, İstanbül: Mediacat.

ÖZTÜRK, ř. Y. ve BEKİROğLU, O.,(2009). Uzak Mesafeler, Yakın İlişkiler: Kültürlerarası İletişim Perspektifinde Anzak Günü'nn Türk Yazılı Basınında Sunumu, Selçuk İletişim Dergisi, Cilt : 5, Sayı: 4, 175-185.

SAğLIK TURİZMİ KOORDİNASYON KURULU (SATURK). Dünyada Sağlık Turizmi, <http://www.saturk.gov.tr/images/pdf/tyst/03.pdf>.

SAğLIK BAKANLIğI (SB) (2012). Sağlık Turizmi El Kitabı, Ankara: Sağlık Bakanlığı Yayınları.

SINGLETON, K., KRAUSE, E. (2009). "Understanding Cultural and Linguistic Barriers to Health Literacy" OJIN: The Online Journal of Issues in Nursing. Vol. 14, No. 3, Manuscript 4.

TURNER, L. (2010). Medical tourism and the global marketplace in health services: US patients, international hospitals, and the search for affordable health care. *International Journal of Health Services*, 40(3), 443–467.

UZUNÇARŞILI SOYDAŞ, A. (2010). *Kültürlerarası İletişim Farklı Kültürel Ortamlarda Çalışma ve İletişim*, İstanbul:Parşömen.

SAĞLIK TURİZMİNDE İLETİŞİM STRATEJİLERİ: DANİMARKA ÖRNEĞİ

Hüseyin Serhat SERDAROĞLU

Ankara Üniversitesi, Ankara
serhatserdaroglu@gmail.com

Arş. Gör. Dr. Özgün DİNÇER

Ankara Üniversitesi, Ankara
Ozgun.Dincer@media.ankara.edu.tr

Serhat SERDAROĞLU, Ankara Üniversitesi İletişim Fakültesi, Halkla İlişkiler ve Tanıtım yüksek lisans öğrencisidir. Aynı zamanda Özel Lokman Hekim Sağlık Grubunda Kurum ve Halkla İlişkiler Yönetmenliği görevini sürdürmektedir.

Özgün DİNÇER, Ankara Üniversitesi İletişim Fakültesi araştırma görevlisidir.

Özet

Kürselleşen Dünya ile birlikte Sağlık Turizmi de özellikle son 1990'lardan sonra gittikçe önem kazanan konulardan biri olarak devletlerin gündeminde yer almaktadır. Sağlık Turizmi Daire Başkanlığı "2023 hedefi 2 milyon yabancı hasta ve 20 milyar dolar gelir!" hedefine ulaşmak için ülkeler bazında oluşturulabilecek halkla ilişkiler stratejilerine değinmek ve hedef kitlelere özel kampanyaları oluşturmak gerekmektedir. Çalışmada Danimarka sağlık sistemi incelenmiştir. Bulgular bu ülkede özellikle diş, obezite cerrahi, plastik cerrahi ve infertilite konularında sağlık turizmi çalışması yapılabileceğini ortaya koymaktadır. Tanıtım stratejisi olarak en çok sosyal medya ile hedef kitleye ulaşip birebir pazarlama yapmanın dönüş sağlayacağı anlaşılmaktadır. Yapılan telefon anketleri sonucunda bu çalışmaların tatil dönemlerinde yapılmasının sağlık turizmi ile birlikte diğer turizm kollarını destekleyici unsur olacağı belirlenmiştir.

Sağlık Turizminde İletişim Stratejileri: Danimarka Örneği

1. GİRİŞ

Bu çalışmada yeni gelişmekte olan alanlardan birisi olarak "sağlık turizmi" konusu ele alınarak medyadaki sunumu irdelenmiştir. Bu amaç doğrultusunda öncelikle sağlık turizmi kavramı irdelenmiş, literatürdeki konuya ilişkin çalışmalar taranmış ve ülkemiz basınında konunun nasıl yer bulduğu içerik analizi uygulamasına dayalı olarak ortaya konulmuştur.

1.4. Sağlık Turizmi Nedir?

Gelişmekte olan ülkelerde, 20. yüzyılın sonlarına kadar, özellikle maddi açıdan üst seviyede olan kesimler, kendi ülkelerinde bulunmayan tedavi yöntemlerini ve daha nitelikli sağlık hizmetlerini almak amacıyla gelişmiş ülkelerdeki sağlık tesislerine gitmişlerdir. 21. yüzyıla gelindiğinde ise tedavi amaçlı gidilen bu seyahatlerdeki hasta dolaşımının yön değiştirdiği anlaşılmaktadır. Özellikle son yıllarda gelişmiş ülkelerde yaşayan insanlar, gelişmekte olan ülkelere kaliteli ve daha ucuz sağlık hizmeti alabilmek amacıyla seyahat etmektedir (Kaya, Yıldırım vd., 2013: 5). Hızla yaşlanan nüfus yoğunluğuna bağlı olarak artan sağlık harcamaları ve gelişmiş ülkelerdeki sosyal güvenlik uygulamalarında yaşanan sıkıntılar, insanların tedavi amacıyla seyahat etmelerinin temel çıkış noktası olmuştur (Altın, Bektaş vd., 2012: 157).

Son zamanlarda hem Türkiye’de hem de diğer ülkelerde giderek artan bir ilgiyle karşılaşan “sağlık turizmi”, “kendi ülkesinde ya da şehrinde bulunmayan sağlık hizmetini başka bir yerden almak için seyahat edilmesi” olarak tanımlanmaktadır. Tedavi amacıyla seyahat eden kişiye ise “sağlık turisti” adı verilmektedir (Baka, 2013:4). Genel anlamda sağlık turisti olarak değerlendirilen kişilerin bir başka bir şehri ya da ülkeyi tercih etmelerindeki başlıca nedenleri şöyle sıralanabilir:

1. Bulundukları şehirde/ülkede sağlık hizmetlerindeki ileri teknoloji olanaklarının ve alında uzman insan kaynaklarının azlığı ya da yokluğu,
2. Hastaların almak istedikleri tedavi hizmetlerinin yanısıra tatil yapma istekleri,
3. Bulundukları ülkede, sağlık hizmetlerindeki ücretlerin yüksek olması,
4. Ülkelerinde herhangi bir nedenden dolayı tedavilerinin bilinmesinin istenmemesi (plastik ve estetik cerrahisi, infertilite tedavisi vb.),
5. Hayata tutunma ve yaşama isteği ⁸.

Sağlık turizmi üç kategoride sınıflandırılmaktadır⁹:

- i) **Medikal turizm**, uluslararası hastaların tedavi ve rehabilitasyon amaçlı sağlık kurumlarından hizmet alması şeklinde olan sağlık turizmi çeşididir.
- ii) **Termal turizm ve medikal SPA**, kaplıca suları veya otelcilik hizmetleriyle birlikte medikal masaj, peloid gibi bazı tanımlayıcı tıp uygulamalarının yapıldığı sağlık turizmidir.
- iii) **Yaşlı ve engelli turizmi** ise yaşlı ve engellilerin bakım, rehabilitasyon ve medikal tedavilerinin bir arada olduğu sağlık turizmi türüdür.

Sağlık turizminin en önemli basamağını “medikal turizm” oluşturmaktadır. Bu seyahatlerin en önemli sebepleri diş, plastik ve estetik cerrahisi, kalp- damar, eklem ve infertilite tedavileri ve cerrahi girişimlerdir. Hem fiyat ucuzluğu hem de başarı bakımından özellikle Güney Avrupa, Güney Asya ve Güney Amerika’da yer alan ülkeler ise bu tedaviler için başlıca cazibe merkezleridir (Aydın, 2012: 93). Ülke sıralamasında en üst sırada Hindistan, ardından Tayland, Singapur, ABD, Malezya, Almanya, Meksika, Türkiye, Brezilya ve Kosta Rica öne çıkmaktadır¹⁰.

Sağlık turistlerinin listede sekizinci sırada bulunan Türkiye’yi tercih etmelerinin başlıca nedenleri şöyle sıralanabilir¹¹:

- Türkiye’nin sağlık alanında ve sağlık turizmi hizmetini sunan ülkeler arasında dünyada ilk sıralarda yer alması,
- Sağlık hizmetleri talebini olumlu yönde etkileyecek çok ve çeşitli sayıda turizmimkânlarının (örneğin kültür turizmi, inanç turizmi, deniz turizmi, doğa turizmi, sağlık-kaplıca turizmi vs.) bulunması,
- Hizmet sektöründe genel anlamda iyi bir konumda olması ve bununla birlikte hizmet sektörünün konumunun, sağlık turizmine olumlu etkisinin yüksek olması,
- Sağlık hizmeti sunan ülkeler arasında, tedavi ücretlerinin ucuz olması ve bu konuda çeşitli yasal düzenleme ve devlet desteğinin olması.

Türkiye’de sağlık ve turizm ile ilgili planlanma ve teşvik çalışmalarını Başbakanlık Devlet Planlama Teşkilatı yürütmektedir. Bununla birlikte Kültür ve Turizm Bakanlığı, konaklama ve seyahat alanında, turizm sektörüne hizmet sunan işletmeler için gerekli yönetmelikleri ve

⁸ Erişim adresi: <http://www.saglikturizmi.org.tr/tr/saglik-turizmi/genel-bilgi> (Erişim tarihi: 08.10.2015).

⁹ http://www.tursab.org.tr/dosya/12186/saglikturizmiraporu_12186_5485299.pdf (Erişim tarihi: 16.10.2015).

¹⁰ Erişim adresi: <http://saglikturizmi.gov.tr/images/saglik-turizminde-surecler-ve-araci-kuruluslar-raporu.pdf> 2012: 24, (Erişim tarihi: 16.10.2015).

¹¹ http://www.tursab.org.tr/dosya/12186/saglikturizmiraporu_12186_5485299.pdf (Erişim tarihi: 16.10.2015).

kuralları belirleyen, bu işletmelere yol gösteren ve işletmeleri denetleyen bir kurumdur (Çiçek ve Avderen, 2013: 26).

1.5. Sağlık Turizmi Araştırmaları

Türkiye'deki sağlık turizmi üzerine yapılan çalışmalar genellikle mevcut durumun ortaya konmasını amaçlayan, Türkiye'yi diğer ülkelerle kıyaslayan ve bu alanda nasıl bir gelişme kaydettiğini ortaya koymaya çalışan eserlerdir.

Altın vd. (2012, 162-163) Türkiye'nin sağlık turizmi pazarındaki mevcut durumunu ortaya koymayı amaçlamışlardır. Sağlık turizminin 2011 yılı verilerine göre dünyadaki pazar payının yaklaşık 400 milyar dolar olduğunu belirten Altın vd., çalışmalarında Sağlık Bakanlığı ve Kültür Bakanlığı'nın resmi sitelerinden aldıkları bilgileri kullanmışlardır. Çalışmada sağlık turizminde sağlık kuruluşlarının tanıtımlarının önemli olduğu, Türkiye'nin rakiplerinden farklı özelliklerini ortaya çıkaracak pazarlama stratejileri geliştirmesi gerektiğini vurgulanarak, tanıtım görevinin yalnızca bağlı bulundukları hastanelerin sorumluluğunda değil, üst kuruluşların da koordinasyonu ve işbirliği ile yürütülmesi gerektiğini önerilmiştir.

Aydın (2012: 91) da sağlık turizminin Türkiye'de giderek gelişen bir alan olduğunun altını çizmiştir. Türkiye'de sağlık turizminin gelir sağlayıcı bir sektör olabilmesi için Sağlık Bakanlığı, Kültür ve Turizm Bakanlığı ile TURSAB gibi kurum ve kuruluşların katkılar sağlaması gerektiğini vurgulayan Aydın, özellikle termal turizm ve kaplıca turizmi konusunda yatırımların ağırlık kazanması gerektiğini belirtmiştir.

BAKA (2013:32)'nin hazırlamış olduğu Sağlık Turizmi Sektör Raporu'nda sağlık turizminin yatırımcılar açısından yakından değerlendirilmesi gerektiği belirtilmiştir. Yine 2011'deki sağlık turizmi verilerinin değerlendirildiği rapordaki yaş, engelli ve SPA turizminde gelişme sağlanması gerektiği vurgulanmıştır. Sağlık turizminin gelişimi için üzerinde durulması gereken diğer bir konunun "dil bilen sağlık personelinin yetiştirilmesi" olduğu kaydedilmiştir.

TURSAB tarafından hazırlanan 2014 Sağlık Turizmi Raporu'nda¹² ise Türkiye'de tedavi olmanın birçok Avrupa ülkesine göre yüzde 60'a varan oranlarda daha ucuz olduğuna vurgu yapılmıştır. Aynı raporda Türkiye'nin 2023 yılında 2 milyon uluslararası hastayı tedavi etmeyi hedeflediği ve aynı yıl sağlık turizminden 20-25 milyar dolar gelir beklentisi içinde olduğuna işaret edilmiştir.

Gülmez (2012) "Türkiye'de ve Dünyada Sağlık Turizmi ve Çeşitleri: Sağlık Turizminin Ülkemizdeki Mevcut Durumu ve Bazı Ülkelerle Kıyaslanması" başlıklı yüksek lisans tezinde Türkiye'deki ve diğer bazı ülkelerdeki sağlık turizmi profilini inceleyerek karşılaştırma yapmış ve sağlık turizminin gelişme olanaklarını irdelemiştir.

Edinsel ve Adıgüzel de (2014) "Türkiye'nin Sağlık Turizmi Açısından Son Beş Yılda Dünya Ülkeleri İçindeki Konumu ve Gelişmeleri" başlıklı makalelerinde Türkiye'nin sağlık turizmi açısından kaydettiği gelişmeleri SWOT analizi yaparak değerlendirmiştir. Türkiye'nin coğrafi konumu itibarıyla avantaja sahip olduğu, sağlık alanında üstün teknolojisinin ve nitelikli insan gücünün bulunduğu, Avrupa'dan daha ucuz sağlık hizmeti verildiği belirtilmiştir. Ayrıca sağlık turizminin Sağlık Bakanlığı'nın stratejik eylem planında ve 10. Kalkınma Planı'nda ayrıntılı olarak yer aldığına değinilmiş, etkili bir reklam ve pazarlama faaliyeti yapılması gerektiğine işaret edilmiştir.

Aynı şekilde Türkiye'nin sağlık turizmi alanındaki güçlü ve zayıf yönlerine odaklanan Özsanı ve Karatana (2013) özel sağlık kurumlarının çoğunun Batı ile yarışabilecek seviyeye gelmiş olması, Türkiye'nin JCI ile akredite olmuş hastane sayısı (42 hastane) açısından dünyada ikinci sırada olması, nitelikli insan kaynaklarının varlığı bakımından güçlü olduğunu belirtmiştir. Yazarlara

¹²http://www.tursab.org.tr/dosya/12186/saglikturizmiraporu_12186_5485299.pdf (Erişim tarihi: 16.10.2015).

göre Türkiye'nin zayıf yönleri sağlık personelinin mevzuat konusunda yetersiz olması, yabancı dil bilen sağlık personelinin azlığı, tanıtım yetersizliği, Türkiye ile ilgili bazı ülkelerde olumsuz imajın bulunmasıdır.

Doğaner (2013), sağlık turizminin, Türkiye'nin düşük katma değerli ekonomik modelden yüksek katma değerli bilgi ekonomisine dönüşmesinde olumlu bir etki yapabileceğini, bununla birlikte bilgi ekonomisinde henüz önemli mesafeler almamış olan Türkiye'nin sağlık turizmini stratejik sektör olarak ilan ederek ve bu doğrultudaki çabalarını artırarak önde gelen ülkelere biri olabileceğini belirtmiştir. Ayrıca Türkiye'nin hem sağlık hem de turizm alanında dünyanın sayılı ülkeleri arasında yer aldığını ve yetkinliği olan bu iki sektörün entegrasyonundan oluşan sağlık turizminde lider olma potansiyeline sahip olduğunu vurgulamıştır. Türkiye'nin sağlık turizmi konusunda mevcut durumunu arttırarak sektörde lider ülke haline gelebilmesi için durumunu sürdürebilmesi, bununla birlikte diğer ülkelere karşı rekabet gücünü arttırabilmesi için birçok sektörde de atılım yapılması ve sektörler arası entegrasyonun sağlanması gerektiği önerisinde bulunmuştur.

Sağlık turizmi alanını detayları ile irdeleyen Tontuş (2014) ise hem diğer yazarlar gibi sağlık turizminin Türkiye'deki durumuna değinmiş hem de hekimin hukuki sorumluluğuna dikkat çekmiştir.

Yabancı literatürde ise özellikle medikal turizm alanına odaklanan çalışmaların varlığı dikkat çekicidir. Lee (2001) Costa Rica'da medikal turizm endüstrisini incelemiş ve bu alanda yaşanan gelişimin sosyal, etik ve ideolojik boyutları üzerinde durmuştur. Yine medikal turizme odaklanan Herrick (2007) medikal turizm ve sağlık alanındaki global yarışı derinlemesine irdelemiş ve bir rapor sunmuştur. Medikal turizmin Hindistan'daki yerel halkı nasıl etkilediğini belirlemeye çalışan Rutherford (2009)'un çalışması medikal turizme daha sınırlı bir bakış açısıyla yaklaşırken Johnston, Crooks, Snyder ve Kingsbury (2010) medikal turizm alanında nelerin bilindiğini ortaya koymak amacıyla geniş bir literatür çalışması yapmıştır. Hangi ülkelerde medikal turizmin, hangi ülkelerde sağlık turizminin ön plana çıktığını şematize etmişlerdir. Yine medikal turizm konusuna eğilen Eissler (2010) medikal ve dış sağlığı nedeniyle Alaska'ya gelen hastaların deneyimlerini irdelemiştir.

Yabancı literatürde termal turizm de dikkat çeken alanlardan biridir. Lee ve King (2008) Tayvan'daki kaplıca turizmini inceledikleri makalelerinde sağlık turizmi sektöründeki yarışı hangi faktörlerin belirlediğini ortaya koymuşlardır. Yine termal turizm konusunda daha kapsamlı bir çalışma yapan Mueller ve Kaufmann (2001) sağlık turizminin otel endüstrisi açısından önemine değinmiş ve bir alan araştırması yapmıştır. İsviçre'deki sağlık turizmi pazarı ile ilgili araştırma yapan çalışmacılar 3-5 yıldızlı otelleri seçmişlerdir. Yapılan incelemede 400'den fazla sağlık turisti ile 8 farklı sağlık otelinde geniş kapsamlı çalışma yapmışlardır. Katılımcıların %40'ı wellnes kavramının önemli olduğunu düşünürken, %44'ü önemli olmadığını belirtmiştir.

Kozmetik ve plastik cerrahi alanı da sağlık turizmi literatüründe değinilen alanlardan biridir. Gimlin (2014) kozmetik/plastik cerrahi alanının sağlık turizminde ön plana çıktığını vurgulamış ve hangi dil bilimsel kodlarla bu hizmetin sunulduğunun gelen turisti etkilediğine vurgu yapmışlardır.

Farklı spor alanlarına yönelen turistler de başka bir çalışma alanıdır. Kastenholz, Rodrigues ve Rodrigues (2010) Portekiz'de yürüyüş (Hiking) yapmak için gelen turistler ile görüşmüşler ve bu sporu yapan turistlerin yerel turizm ile ilgili neler düşündüğünü ortaya koymayı amaçlamışlardır.

Öte yandan sağlık turizmi kavramının ne olduğu, risklerin neler olduğu, turizm organizasyonları ve etik gibi konular da yabancı literatürde yer almaktadır. Örneğin Bauer (2001) sağlık turizminin

riskleri üzerine odaklanmış, turizmin çevreye verdiği zararın nasıl en aza indirileceğine dair bir bakış açısı kazandırmak istemiştir. Bununla birlikte Bauer, fiziksel, biyolojik, kimyasal/biyolojik, coğrafi tehlikelere dikkat çekmiş bu tehlikeler arasında yüksek rakım, hava yolcuğu, güneş, su, depremler, volkan patlamaları, hava/su kirliliği, taşıyıcı hastalığa sahip olan hayvanlarla ilgili tehlikelere değinmiştir. Sağlık risklerinden korunmak için yeni bir yaklaşıma ihtiyaç duyulduğuna işaret etmektedir. Henderson (2004) ise uluslararası turizm organizasyonlarının değişen rolleri üzerinde durmuş ve sağlık turizminin ülkelere yeni sorumluluklar yüklediğinin altını çizmiştir. Diğer taraftan Yeoman, Schanzel ve Smith (2013) Yeni Zelanda'daki turizm faaliyetlerini irdelemiş ve gelecekte stratejik bir plan için hükümetin, ekonominin ve iş çevrelerinin rolünü ele almıştır. Hofer, Honegger ve Hubeli (2015) de İsviçre pazarına odaklanarak "sağlık turizmi" kavramının nasıl tanımlandığını ve sağlıklı olmanın nasıl kavramsallaştırıldığını irdelemiştir. Etik konusuna ağırlık veren Jackson ve Barber (2015) sağlık turizminin etik ve yeterli bir şekilde nasıl geliştirilebileceğini sorgulamış ve bu alandaki literatürü özetlemiştir.

Sonuç olarak ulusal literatürde Türkiye'de sağlık turizminin bir sektör olarak gelişimi üzerine odaklanılırken, yabancı literatürde özellikle medikal turizm olmak üzere, sağlık turizminin ne olduğu, etik ilkeleri, termal turizm, kozmetik/plastik turizm, sağlık turizminin çevresel riskleri gibi konular ön plana çıkmaktadır. Aslında bu durum bile sağlık turizmi alanındaki araştırma literatürünün eksik kaldığı noktaları gözler önüne sermektedir.

2.YÖNTEM

Bu çalışmanın genel amacı Türkiye'de sağlık turizmi haberlerinin sunumunu ortaya koymaktır. Bu bağlamda "Türkiye'deki gazetelerde sağlık turizmi nasıl sunulmaktadır?" sorusuna şu alt sorular çerçevesinde yanıt aranmıştır:

1. Sağlık turizmi konusunun gazetelerdeki önemi nedir?
2. Yazıların yazı türü nedir, menşei ve bilgi/haber kaynakları kimlerdir?
3. Yazılarda işlenen tema ve alt konular nelerdir?
4. Görsel malzemelerin sunumu nasıldır?

Çalışmada alt soruları yanıt vermek amacıyla içerik analizi uygulaması gerçekleştirilmiştir. Çalışmanın zaman aralığı son beş yıl olarak tanımlanmıştır. Buna göre araştırmaya başlandığı tarihten itibaren (20 Ağustos 2015) geriye doğru gidilerek 20 Ocak 2010 tarihine dek yayımlanmış olan 5 yıllık bir sürede yayımlanmış tüm gazete içerikleri inceleme kapsamına alınmıştır.

Gazete içerikleri ise elektronik veri tarama tekniğiyle elde edilmiştir. PRNet medya takip şirketinin elektronik veri arşivinden yararlanarak MSuit programı üzerinden "sağlık turizmi" anahtar sözcüğü ile yapılan taramada, "ulusal gazeteler" kategorisi içinde yer alan ülke çapındaki yerel, bölgesel ve yaygın tüm gazeteler ve ekleri (2800 yayın) yıllık bazda incelenmiştir. İnceleme süresi içerisinde yayımlanmış toplam 371 sayıda yazıya ulaşılmıştır. Bunlardan konuyla doğrudan ilgili olduğu belirlenen 369 yazıya içerik analizi uygulanmıştır.

Kodlamada 15 ana kategori ve 222 alt kategoriden yararlanılmıştır. Kodlamalar birbirinden bağımsız iki araştırmacı tarafından gerçekleştirilmiş ve kodlayıcılar arası uyum %95 olarak belirlenmiştir.

Çalışma, sağlık turizmi gibi yeni gelişmekte olan bir alanın basında ne kadar yer bulduğunu ortaya koyması açısından önemlidir. Bu sayede medya mensuplarının konuya ne kadar önem verdikleri anlaşılacaktır. Yatırımcılar açısından içerikler hakkında genel bir bilgi edinmek ve bu alanda hangi kategorilerin daha az hangilerinin daha fazla göz önünde bulunduğunu görmeleri

ve buna göre kendi rotalarını çizmeleri açısından önemlidir. Politikacılar açısından söz konusu alanın kimler tarafından kuşatıldığının görülmesi ve ülkenin gelişimi adına bu alanda neler yapılabileceği üzerinde düşünülmesini sağlaması bakımından önemlidir. Söz konusu alanda çalışan akademisyenler açısından eksik olan bilgilerin tamamlanması ve literatürün zenginleştirilmesi bağlamında önemlidir.

3. BULGULAR

Çalışmanın alt amaç soruları bağlamında içerik analizi uygulamasında elde edilen veriler aşağıda ayrı başlıklar halinde sunulmuştur.

3.1.Konunun Önemi

Sağlık turizmi konusunun gazetelerdeki önemi; yayımlanan yazı sayısı, yayımlandığı tarih, sayfa, konum ve yayın organı türünün belirlenmesi çerçevesinde tanımlanmıştır.

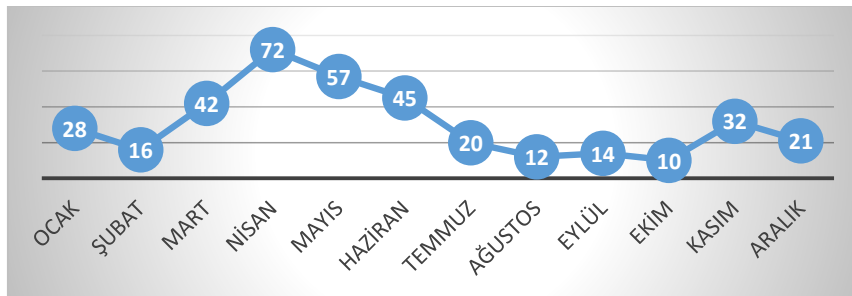
Ülke çapında günlük olarak yayımlanan tüm ulusal gazetelerdeki sağlık turizmi konusundaki yazıların sayısı, PRNet verilere göre, son beş yıl içinde giderek artmıştır. Tablo 1'deki verilere göre 2010 yılında 21 yayın organında yalnızca 27 yazı yayımlanmışken, bu sayı zamanla artmış ve 2014 yılındayıl içinde yayımlanan yazı sayısı 94 gazetede 118'e ulaşmıştır. Gazete bazındaki oran da %32'ye yükselmiştir.

Tablo 1. Yıllar İtibarıyla Sağlık Turizmi Konulu Yazı Sayısı

Yayın Yılı	Yayın Sayısı	Frekans (f)	Yüzde (%)
2010	21	27	7,3
2011	22	31	8,4
2012	32	49	13,3
2013	54	82	22,2
2014	94	118	32,0
2015	45	62	16,8
Toplam	172	369	100

Yazıların hangi aylarda daha çok yayımlandığına bakıldığında ise genelde bahar aylarının öne çıktığı anlaşılmaktadır. Mart, Nisan, Mayıs ve Haziran aylarında haber sayısı diğer aylara oranla daha fazladır (Şekil 1).

Şekil 1. Aylar İtibarıyla Sağlık Konulu Yayın Sayısı (f)



Sağlık turizmi konusunda en çok hangi yayın organlarının yayımda bulunduğuna bakıldığında Tablo 2'ye göre Dünya gazetesinin ön plana çıktığı anlaşılmaktadır. İncelenen süre içerisinde Dünya'da 25 yazı yer bulurken, ardından Hürses ve Yeni Asır'ın gelmektedir.

Tablo 2. Yazıların Yayın Organına Göre Dağılımı

Yayın Adı	Frekans (f)	Yüzde (%)
1.Dünya	25	6.9
2.Hürses	17	4.6
3.Yeni Asır	15	4.1
4.Yeni Şafak	9	2.4
5.Türkiye Antalya	8	2.2
Diğer	295	79.8
Toplam	369	100

Yazıların tirajı en yüksek gazetelere dağılımı değerlendirildiğinde en çok Sabah gazetesinin (f=13) ön plana çıktığı söylenebilmektedir. Hürriyet'te 9, Zaman'da 8, Posta'da 7 yazı yer bulmuştur. "İki elin parmakları" şeklinde özetlenebilecek bu haber sayısı konuya gösterilen önemin eksikliğini ortaya koymaktadır.

Yazıların sayısı çok olmasa da hangi sayfada yayımlandıkları dikkate değer bir önemlilik göstergesidir. Bir konunun gazetenin birinci ya da vitrin sayfasında yer bulması o konunun önemli olduğunun ilk elden işareti olarak kabul edilmektedir. Sağlık turizmi konusunda yayımlanan yazıların yayımlandığı sayfaya göre dağılımı burada geniş yer tutması açısından tablo ile verilmemiştir. Ancak yazıların en çok ekonomi ve yurttan haberler sayfaları olarak değerlendirilebilecek 5'inci sayfada yer aldığı tespit edilmiştir (f=39, %10.6). Bunu 4'üncü (f=35, %9.5), 8'inci (f=31, %8.4) ve 7'nci sayfalar (f=29, %7.9) izlemektedir. Gazetelerin birinci sayfasında sağlık turizmi konusuna yer verme oranı hiç de azımsanmayacak bir düzeydedir (f=23, %6.2).

Tablo 3. Yazıların Gazete Sayfasındaki Konumları

Konum	Frekans (f)	Yüzde (%)
Sürmanşet	4	1.1
Manşet	20	5.4
Üst Kısım	132	35,8
Orta Kısım	81	22
Alt Kısım	98	26,6
Tam Sayfa	34	9,2
Toplam	369	100

Bir konunun gazetede önemlilik derecesine ilişkin bir başka gösterge de o konunun sayfanın neresinde yayımlandığıdır. Genel olarak sayfanın sürmanşetinde yer alan konu normalin üstünde bir öneme işaret etmektedir. Manşet ise en önemli habere karşılık gelmektedir. Sayfanın üst yarısında yer alan haberler, alt yarısında yer alan haberlerden daha değerlidir. Bu varsayımlarla değerlendirilecek olursa, yazıların 4'ünün sürmanşet, 20'sinin manşet ve 132'sinin (%35,8) de sayfanın üst kısmında yer bulduğu belirtilmelidir. Yazıların %22'si orta kısımda,

%26,6'sı da alt kısımda yer bulmuştur. 34 yazı da tam sayfa yayımlanmıştır. Bu bağlamda sağlık turizmi konusuna gazetelerin –bu yazıları yayımladıkları zaman- önemli bir şekilde değer verdikleri söylenebilmektedir.

3.2.Yazı türü, menşei ve bilgi/haber kaynakları

İncelenen yazıların türü kategorisinde ağırlığın “haber” yönünde olduğu anlaşılmaktadır. Yazıların %81,5'i (f=311) haber türündeki yazılardır. Konuyla ilgili toplam 33 köşe yazısı (%9), 24 röportaj (%6,5), bir ansiklopedik bilgi yayımlanmıştır.

Tablo 4'deki verilere göre, yazıların neredeyse yarısında kurumun kendisi haberin menşei ya da menşei belirtilmemiştir (f=177, %47,9). Yazıların ancak dörtte birinde muhabirin adı bulunmaktadır(f=80, %21,7). 39yazı ise köşe yazarlarınca kaleme alınmıştır.

Tablo 4. Yazıların Menşei

Menşei	Frekans (n)	Yüzde (%)
Kurumun Kendisi/Belirtilmemiş	177	47,9
Muhabirin Adı	80	21,7
Köşe Yazarı	39	10,6
Anadolu Ajansı	22	5,9
İhlas Haber Ajansı	24	6,6
Cihan Haber Ajansı	9	2,4
Yerli Yayınlar	8	2,2
Diğer	10	2,7
Toplam	369	100

Bilgi/haber kaynaklarına ilişkin veriler Tablo 5'de sunulmaktadır. Buna göre sağlık turizmi haberlerine daha çok yerel yönetim temsilcileri (f=92, %13,8), Sağlık, Tarım, Çalışma ve Sanayi Bakanlığı dışındaki STK temsilcileri (f=85, %12,7), işadamı ve yöneticiler (f=75, %11,2), yerli akademisyen ve bilim adamları (f=51, %7,7) haber kaynaklığı yapmıştır.

Tablo 5. Sağlık Turizmi Yazılarının Haber/Bilgi Kaynakları

Haber Kaynakları	Frekans (f)	Yüzde (%)
Yerel Yönetim Temsilcileri	92	13,8
Sağlık Dışı Alandaki STK'lar (Turizm, sanayi vb.)	85	12,7
İş Adamı, Yönetici	75	11,2
Yerli Akademisyen/Bilim Adamı	51	7,7
Sağlık, Tarım, Çalışma ve Sanayi Bakanlığı Dışındaki Bakanlık Temsilcileri	49	7,4
Yabancı Ülke Yöneticileri	39	5,8
Sağlık Alanındaki STK(TTB, Sağlık Sen, Türk Sağlık Sen vb.)	38	5,6
Sağlık Bakanı/Yetkilisi	30	4,4
Kurum/Şirket Adına İsimsiz Açıklama	28	4,2

Yabancı Kurum ve Örgüt Temsilcileri	27	4,1
Milletvekili, Politikacı	26	3,8
Yerli, Akademik, Bilimsel Çalışmalar	24	3,5
Köşe Yazarının Kendisi	22	3,3
İl Sağlık Müdürlüğü Temsilcisi	12	1,7
Vatandaş	10	1,5
Kamu Görevlisi/bürokrat	10	1,5
Diğer	52	7,8
Toplam	670	100

3.3.Anlatım Dili ve Üslup

İncelenen yazıların neredeyse tamamının “halk dili ve anlaşılır” bir anlatım biçimine sahip olduğu belirlenmiştir (f=359, %97,3). Sekiz yazı “teknik-bilimsel”, iki yazı da “öyküleyici, hikaye” şeklinde anlatım diline sahip bulunmuştur.

Tablo 6.Yazıların Üslubu

Üslup	Frekans (f)	Yüzde (%)
Bilgilendirici	308	30,8
Umut Verici	255	25,5
Takdir Edici / Övücü	162	16,2
Tavsiye veren	65	6,5
Reklam	43	4,4
Magazinel	37	3,8
Uyarıcı	28	2,8
Endişelendirici, Kaygı Uyandırıcı	27	2,7
Eleştirel	23	2,4
Yargılayıcı/suçlayıcı	21	2,1
Abartılı	13	1,3
Diğer	15	1,5
Toplam	997	100

Tablo 6’da sunulan yazıların üslubuna ilişkin veriler, yazıların 37,4’ünde “bilgilendirici” üslubun kullanıldığını göstermektedir (f=308, %37,4). Yazıların 30,6’sında “umut verici”, %19,4’ünde ise “takdir edici/övücü” üslup kullanılmıştır.

3.4.Yazılarda İşlenen Tema ve Alt Konular

Yazılarda işlenen temalar Tablo 7’de sunulmuştur. Buna göre yazıların başlıca konusu olan “sağlık turizmi” temasının genel olarak yazıların beşte dörde yakınında işlendiği anlaşılmaktadır (f=318, %68). Bunun yanında 63 yazıda “sağlık kurumları, hastaneler, sağlık ocakları vs.” teması, 19 yazıda da “sağlık çalışanları ve sorunları” teması ele alınmıştır. Diğer temalar arasında fizik tedavi ve iyileştirme (f=4), beslenme (f=3), Sağlık Bakanlığı (f=3), estetik/plastik cerrahi (f=2) ve 9 ayrı tema (12) daha bulunmaktadır.

Tablo 7. Yazılarda İşlenen Temalar

Temalar	Frekans (f)	Yüzde (%)
Sağlık Turizmi	318	68
Sağlık Kurumları, Hastaneler, Sağlık Ocakları v.s.	63	13,3
Sağlık Çalışanları ve Sorunları	19	4
Çevre ve Sağlık	10	2
Bebek Bakımı ve Sağlığı	10	2
Onkoloji/kanser	8	1,6
Göz Sağlığı	8	1,6
Acil Tıp	7	1,5
Hasta ve Yakınlarının Sorunları	6	1,2
Diğer	24	4,8
Toplam	462	100

Alt konular bağlamında değerlendirildiğinde ise Tablo 8’de sunulduğu gibi en çok işlenen konunun “ekonomik, yatırımlar, pazarlama faaliyetleri” olduğu belirlenmiştir (f=269, %32,1). Dolayısıyla yazıların yarıya yakınının ekonomi ağırlıklı olduğu anlaşılmaktadır. Yazıların dörtte bire yakınında da “tıbbi yatırım, yenilik ve iyileştirmeler”i konu aldığı (f=234, %27,9) tespit edilmiştir.

Tablo 8. Yazılarda İşlenen Alt Konular

Alt Kategoriler	Frekans (n)	Yüzde (%)
Ekonomik, yatırımlar, pazarlama faaliyetleri	269	32,1
Tıbbi Yatırım, Yenilik ve İyileştirmeler	234	27,9
Genel Bilgi	96	11,5
Kampanya, etkinlik, tanıtım, faaliyetler	52	6,3
SPA/Termal	49	5,9
Teşhis ve Tedavi	38	4,5
Buluş, keşif, teknik ve teknolojik gelişmeler	37	4,4
Bilimsel Araştırma Bulguları	34	4
Medikal Turizm	18	2,1
Diğer	10	1,1
Toplam	837	100

SPA/termal turizm alanında 49, medikal turizm alanında ise 18 yazının olması sağlık turizmi alanlarında Türkiye’de en dikkati çeken alanların bu alanlar olduğunu düşündürmektedir.

Diğer kategorisinde ise “hukuk, yasa, yönetmelik ve yeni düzenlemeler”e ilişkin bulguların 6, “yanlış teşhis ve tedavi” bulgularının 3 ve “etik/hak tartışmaları”nın da bir yazıda konu edildiği belirlenmiştir.

3.5. Görsel Malzemelerin Sunumu

Sağlık turizmi yazılarına eşlik eden görsel malzemeler ayrı bir şekilde değerlendirilmiştir. Buna göre hiçbir görsel unsura yer verilmeyen yalnızca 62 yazı tespit edilmiştir. 195 yazıya; yani yazıların yarısından fazlasına (%52,8), en az bir fotoğrafın eşlik ettiği belirlenmiştir. 65 yazıda 2 fotoğraf, 22 yazıda da 3 ayrı fotoğraf kullanılmıştır. En fazla fotoğrafın yer aldığı bir yazıda ise toplam 19 ayrı fotoğraf bulunmuştur.

Görsel malzemelerdeki unsurlar Tablo 9’da yer almaktadır. Buna göre 369 yazıda toplam 824 fotoğraf yer almaktadır. Bu fotoğraflardan 517’sinde (%62,74) “gerçek olay/kişi görüntüsü” yer almaktadır. 96 illüstrasyon, 23 arşiv/mizansen, 55 amblem/logo, 13 tablo/grafik kullanılmıştır. 62 yazıda görsel malzeme kullanılmamıştır.

Tablo 9. Görsel Malzemelerde Yer Verilen Unsurlar

Nitelik	Frekans (n)	Yüzde (%)
Gerçek olay, kişi görüntüsü	517	62,7
Arşiv- mizansen	23	2,8
Tablo, grafik	37	4,5
İllüstrasyon	96	11,7
Karikatür	19	2,3
Amblem, logo	55	6,7
Maket	13	1,6
Diğer (Gazete kupürü, afiş)	2	0,2
Yok, görsel unsur bulunmuyor	62	7,5
Toplam	824	100

İncelenen görsel malzemelerde en çok işlenen konu ya da gösterilen unsur kaynak ya da yazıda bilgi veren, adı geçen kişinin görüntüsüdür (f=495, %51,5). Bunun dışında Tablo 10'da sunulduğu gibi en fazla logo, grafik, kupür, karikatür vs. yazılara eşlik etmiştir (f=101). Toplu fotoğraf (67), bina, tesis görüntüsü (71), doğa, bitki, manzara görüntüsü ve doktor görüntüsü 35'er kez kullanılmıştır.

Tablo 10. Görsel Malzemelerde İşlenen Konular

İşlenen Konu	Frekans (n)	Yüzde (%)
Kaynak kişinin görüntüsü	495	51,5
Logo, grafik, kupür, karikatür vs.	101	10,5
Bina, tesis görüntüsü	71	7,4
Toplu fotoğraf	67	6,9
Doğa, bitki, manzara görüntüsü	35	3,7
Doktor görüntüsü	35	3,7
Doktor Dışı Sağlık Görevlisi	18	1,8
Etkinlik Görüntüsü	14	1,4
Vücudun Bir Bölümünün Görüntüsü	12	1,2
Çalışan Görüntüsü	11	1,1
Diğer	41	4,3
Yok, bulunmuyor	62	6,5
Toplam	962	100

SONUÇ VE TARTIŞMA

Bu çalışmada Türkiye’de yayımlanan gazetelerin sağlık turizmi konusuna nasıl yer verdikleri sorusuna yanıt aranmıştır. Bu bağlamda PRNet medya takip şirketinin elektronik veri tarama programı üzerinden “ulusal gazeteler” kategorisi içerisinde yayın yapan yerel, bölgesel ve yaygın nitelikteki tüm gazete içerikleri, 20 Ocak 2010 – 20 Ağustos 2015 tarihleri arasında, “sağlık turizmi” anahtar kelimesiyle taranmış ve elde edilen 369 yazı içerik analizi uygulamasına konu edilmiştir.

Özetle ifade edilecek olursa 2010 yılında 27 olan sağlık turizmi konulu içerik sayısının 2014 yılına gelindiğinde yıllık bazda 118’e çıktığı belirlenmiştir. Ülke çapında yayın yapan gazete sayısı (Eklerle birlikte 2800) dikkate alındığında bu sayının oldukça az olduğu ifade edilebilir. Ayrıca 2800 gazete ve ekinde sadece 172 gazetede sağlık turizmi haberlerinin yer bulması konuya verilen önemin az olduğunu gösteren başka bir veridir. Ancak giderek artan bir ilgiden de söz etmek gereklidir.

Konunun daha çok bahar aylarında gündeme gelmesi dikkat çekicidir. Yazıların en çok yayımlandığı mecranın bir ekonomi gazetesi olan Dünya olması da önemlidir. Ayrıca bilgi ya da haber kaynaklarına bakıldığında bunların daha çok iş adamı, yönetici, bakanlık ya da yerel yönetim temsilcileri olması da konunun ekonomik boyutunun daha ön planda tutulduğunu göstermektedir. İçeriklerin büyük çoğunluğu da ekonomik yatırımlar ve pazarlama faaliyetlerini konu almaktadır.

Yazıların önemlilik durumuna bakıldığında en çok iç sayfalarda yayımlandıkları; ancak birinci sayfada görölme sıklığının da önemli bulunduğu, genelde sayfanın üst kısmında yer verildiği,

daha çok haber şeklinde yer buldukları anlaşılmaktadır. Yazıların muhabirlerin adıyla birlikte çoğunlukla yer bulması da konuya verilen önemin bir başka göstergesi olarak yorumlanabilir.

Bu haliyle sağlık turizmi konusunun gazetelerde gereken önemi bulunduğunu ya da konunun farklı boyutlarıyla ortaya konulduğunu söylemek pek de mümkün görünmemektedir. Gazetelerin konuya farklı açılardan bakarak yer vermelerinin sağlanması bundan sonraki hedefler arasında gösterilebilir.

KAYNAKÇA

- ALTIN, U., BEKTAŞ, G., ANTEP, Z., İRBAN, A., (Temmuz 2012). Sağlık Turizmi ve Uluslar arası Hastalar için Türkiye Pazarı. Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi. 3(3): 157-163.
- AYDIN, O., (2012) Türkiye’de Alternatif Bir Turizm; Sağlık Turizmi. KMÜ Sosyal ve Ekonomik Araştırmalar Dergisi. 14 (23): 91-96.
- BAUER I. L. (2001). Tourism and The Environment, The Other Side Of The Coin- Environmental Impact On Tourists’ Health. Tourist Studies, 1(3): 297-314.
- Batı Akdeniz Kalkınma Ajansı (BAKA), (Mayıs 2013) Sağlık Turizmi Sektör Raporu.
- ÇİÇEK, R., AVDEREN, S., (2013) Sağlık Turizmi Açısından İç Anadolu Bölgesi’ndeki Kaplıca ve Termal Tesislerin Mevcut Yapısının ve Potansiyelinin Belirlenmesine Yönelik Bir Araştırma. KMÜ Sosyal ve Ekonomik Araştırmalar Dergisi 15 (25): 25-35.
- DOĞANER, I. (2013), Sağlık Turizminin Gelişimi ve Türkiye <http://www.milliyet.com.tr/saglik-turizminin-gelisimive/gundem/ydetay/1747974/default.htm> (Erişim Tarihi: 24.10.2015).
- EDİNSEL S. V & ADIGÜZEL O. (2014). “Türkiye’nin Sağlık Turizmi Açısından Son Beş Yıldaki Dünya Ülkeleri İçindeki Konumu ve Gelişmeleri”. Çankırı Karatekin Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi. 4 (2): 167-190
- EISSLER, L. A. (2010). A Dissertation Submitted To The Graduate Division Of The University Of Hawai’I At Manoa in Partial Fulfillment Of The Requirements For The Degree Of Doctor Of Philosophy in Nursing. UMI Dissertation Publishing.
- GIMLIN, D. (2014). National Healthcare Rhetoric Beyond The Nation: The Materiality of Narrative in Cosmetic Surgery Tourism. Tourist Studies. 14 (3): 302-318.
- GÜLMEZ, Z. (2012). “Türkiye’de ve Dünyada Sağlık Turizmi ve Çeşitleri: Sağlık Turizminin Ülkemizdeki Mevcut Durumu ve Bazı Ülkelerle Kıyaslanması”. Yayınlanmamış Yüksek lisans tezi. İstanbul: İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü/Hastane ve Sağlık Kuruluşlarında Yönetim Bilim Dalı.
- HERRICK, D. M. (Kasım 2007). Medical Tourism: Global Competition in Health Care. National Center of Policy Analyses Report No: 304.Erişim adresi: <http://www.ncpa.org/pdfs/st304.pdf> (Erişim tarihi: 01.11.2015).
- HENDERSON, J. C. (2004). Paradigm Shifts: National Tourism Organisations And Education And Healthcare Tourism. The Case Of Singapore. Tourism and Hospitality Research. 5 (2): 170-180.
- HOFER, S., HONEGGER, F. & HUBELI, J. (2015). Health Tourism: Definition Focused on the Swiss Market and Conceptualisation of Health(i)ness. Journal of Health Organization and Management. 26(1): 60-80.
- JACKSON, L. A. & BARBER, D. S. (2015). Ethical And Sustainable Healthcare Tourism Development: A Primer. Tourism and Hospitality Research. 15 (1): 19-26
- JOHNSTON, R., CROOKS, W. A., SNYDER, J. & KINGSBURY, P.(2010). What Is Known About The Effects Of Medical Tourism in Destination And Departure Countries? A Scoping Review. International Journal for Equity in Health. 9(24): 1-13
- KAYA, S., YILDIRIM, H.H., KARASAVURAN, S., ÖZER, O., (2013). Sağlık Bakanlığı Türkiye Medikal Turizm Değerlendirme Raporu. Erişim adresi: <http://www.saglik.gov.tr/SaglikTurizmi/dosya/1-91778/h/turkiye-medikal-turizm-degerlendirme-raporu-2013.pdf> (Erişim tarihi: 01.11.2015)

- LEE, C. A. (2001). Health Care at a Crossroads: Medical Tourism and The Dismantling of Costa Rican Exceptionalism. Doktora tezi. University of Colorado at Boulder: The USA.
- LEE, C. F.& B. King (2008). A Determination of Destination Competitiveness for Taiwan's Hot Springs Tourism Sector Using the Delphi Technique. Journal of Vacation Marketing. Erişim adresi: <http://jvm.sagepub.com/content/15/3/243.full.pdf> (Erişim tarihi. 01.11.2015).
- MUELLER, H.& KAUFMANN, E. L. (2001). Wellness Tourism: Market Analysis of a Special Health Tourism Segment and Implications for the Hotel Industry. Erişim adresi: <file:///C:/Users/ASUS/Downloads/HEALTH%20TOURISM%20SEGMENT.pdf> (Erişim tarihi: 23.10.2013).
- ÖZSARI, S. H. & KARATANA, Ö. (2013). Sağlık Turizmi Açısından Türkiye'nin Durumu. J Kartal TR (Kartal Eğitim ve Araştırma Hastanesi Tıp Dergisi, 24 (2): 136-144. Erişim adresi: <http://www.journalagent.com/keah/pdfs/KEAH-69335-REVIEW-OZSARI.pdf> (Erişim tarihi: 01.11.2015).
- RODRIGUES, A., KASTENHOLZ, E. & RODRIGUES, A. (2010). Hiking as a Wellness Activity - An Exploratory Study of Hiking Tourists in Portugal. Journal of Vacation Marketing. 16(4): 331-343.
- RUTHERFORD, A. S. (2009). India Health: İmpact of Medical Tourism Facilities on State Health And Economy. Yüksek lisans tezi.Iowa State Universitesi. Siyasal Bilimler Bölümü: Hindistan.
- TONTUŞ, H. Ö. (2014). Sağlık Turizmi Hukuku.Erişim adresi: <http://saturk.gov.tr/images/pdf/tyst/12.pdf> (Erişim tarihi: 24.10.2015).
- YEOMAN, I., SCHANZEL, H. & SMITH, K. (2013). A Sclerosis of Demography: How Ageing Populations Lead to the Incremental Decline of New Zealand Tourism. Journal of Vacation Marketing. 19 (2): 91-103.
- SAğLIK TURİZMİ. (2015). Erişim adresi: <http://www.saglikturizmi.org.tr/tr/saglik-turizmi/genel-bilgi>. Erişim Tarihi: 08. 10. 2015
- SAğLIK TURİZMİNDE SÜREÇLER VE ARACI KURULUŞLAR. (2015)Erişim adresi: <http://www.saglik.gov.tr/SaglikTurizmi/dosya/1-78958/h/saglikturizmiweb.pdf>.(Erişim tarihi: 01.11.2015)

SAĞLIK İLETİŞİMİ ÇERÇEVESİNDE SAĞLIK PROGRAMLARININ İZLEYİCİ ÜZERİNDEKİ ETKİSİ: KKTC TELEVİZYON KANALLARINDA YAYINLANAN SAĞLIK PROGRAMLARI ÖZELİNDE

*Arş. Gör. Gamze PELVAN
Lefke Avrupa Üniversitesi
gamzpelvan@hotmail.com*

Özet

İletişim Bilimlerinin disiplinler arası niteliği çerçevesinde, özellikle son 10 yıldır ivme kazanan “Sağlık İletişimi” kavramı Türkiye’de de üzerine tez yazılan, araştırma yapılan konu ve alan haline gelmiştir. KKTC özelinde ise Sağlık İletişimi üzerine lisansüstü tez veya akademik bir çalışma bulunmamaktadır.

Sağlık iletişiminin yaygın tanımları arasında, “bireyin sağlık konularında bilgilendirilerek bilinçlendirilmesi ve doğru davranışlara yönelmesi” bulunmaktadır (Sezgin, 2010). Bu anlamda, İletişim Bilimi çerçevesinde, medyanın sağlık konularına yer vermesi toplumsal rollerinden (görevlerinden) biri olan toplumu bilgilendirme ve bilinçlendirme çerçevesinde (bir yayın politikası izlemesi) yayın yapması konusunu gündeme getirmektedir.

Bu çerçevede; bu çalışma ile Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti (KKTC) televizyon kanallarında yayınlanan sağlık programlarının izleyenler üzerindeki etkisi ele alınıp incelenmiştir. Çalışma kapsamında, nicel araştırma yöntemi kullanılarak Lefke halkına anket uygulanmış ve veriler toplanmıştır. Bireylerin sağlık programlarını izleme ve bu programların davranışları üzerinde herhangi bir değişiklik yaratıp yaratmadığı ‘sağlık tutumları’ çerçevesinde incelenmiştir.

Çalışmanın önemi; Lefke bölgesinde dolayısı ile KKTC’de konu ile ilgili yapılan ilk çalışma olması ve bundan sonraki çalışmalara örnek olma niteliği taşımasıdır.

MOBİL İLETİŞİM TEKNOLOJİLERİ VE UYGULAMALARININ SAĞLIK SEKTÖRÜNDEKİ YANSIMALARI

Prof. Dr. Halil İbrahim GÜRCAN

Anadolu Üniversitesi, ESKİŞEHİR

higurcan@anadolu.edu.tr

Özet

İletişim, karşılıklı bilgi, duygu ve düşüncelerin paylaşıldığı bir süreç olarak günümüzde, yeni teknolojilerle farklı boyut kazanmış ve farklı uygulamaların yer almasına ve iletişim sürecine renk katmasına yardımcı olmuştur. Mobil iletişim teknolojileri, cep telefonlarının ülkemizde ilk başladığı 1994 yılından bu yana sürekli gelişmekte olup, bu teknoloji günümüzde, yalnızca konuşma ve mesajlaşmanın çok dışında, bilgiye erişim, yaşam standartlarının izlenmesi ve farklı platformlarda iletişim ve paylaşım gibi birçok özelliği ile dikkati çekmektedir.

Mobil iletişim teknolojileri olarak özellikle “akıllı telefonlar”ın gündelik yaşamdaki vazgeçilmez konumu ile yaşamımızın dışsal bir uzvu olarak yanımızdan ayırmadığımız, gündüz her zaman yanımızda tuttuğumuz, gece başucumuzda bulundurduğumuz, yanımızda olmadığında, çok değerli bir şeyini yitirmişcesine üzüldüğümüz ve eksikliğini hemen doldurmamız gerekliliğine inandığımız çok önemli bir araç olmuştur.

Mobil iletişim araçlarından cep telefonlarının yaşamımızdaki bu “çok önemli misyonu”, akıllı cep telefonlarından Iphone ve Android yazılımlarının çok çeşitlenerek kullanıcılarına, bilgiye erişim, yaşamlarına renk ve eğlence katma, gündelik yaşamdaki çeşitli süreçlerin izlenmesi, kaydedilmesi, değerlendirilmesi ve kullanıcıya raporlanması vb süreçlerde önemli hizmetlerde bulunmaktadır. Bu bağlamda bu çalışmada; akıllı mobil uygulamalarının “sağlık” alanındaki uygulamalarının neler olduğundan hareketle, Iphone ve Android uygulamalarında sağlık sektörüne yönelik ne tür yazılımlar olduğu tesadüfî örnekle ile seçilecek ve bunların kullanıcılara ne tür yararlar sağladığı irdelenecektir.

PAYLAŞMAK HAFİFLETİR Mİ? KANSER HASTALARININ YOUTUBE PAYLAŞIMLARI

Doç.Dr. Funda ERZURUM

Anadolu Üniversitesi, ESKİŞEHİR

ferzurum@anadolu.edu.tr

Funda ERZURUM, Anadolu Üniversitesi İletişim Bilimleri Fakültesi Öğretim Üyesidir. Lisans eğitimini 1997 yılında, A.Ü. Sinema ve Televizyon Bölümü'nde tamamlayan Erzurum, lisansüstü eğitimini aynı üniversitenin SBE' Basın ve Yayın Anabilim Dalı'nda tamamlamıştır. 2000 yılında A.Ü., İBF Basın ve Yayın Bölümü'nde araştırma görevlisi olarak göreve başlamış ve halen aynı bölümde çalışmalarına devam etmektedir. Erzurum, televizyon haberciliği, yayıncılık, sağlık iletişimi, izleyici, sayısal dünyada durumların günlük iletişim faaliyetlerinin yeniden yorumlanması konularında çalışmalarına devam etmektedir.

Özet

İnternet'in her alanda olduğu gibi sağlık alanında da hayatımızda olması kaçınılmazdır. 1900'lerin başlarından itibaren sayısal teknoloji ve iletişim sistem ve iletişim cihazlarında yaşanan gelişmelerle birlikte bireyler küresel olarak hayatın tüm alanlarında birbirlerine bağlanmışlar ve Manuel Castells'in (2005) ifade ettiği gibi bir ağ toplumu içerisinde yaşamaya başlamışlardır. Sayısal teknolojilerdeki hızlı değişim sağlık sektöründe de kendini göstermiş ve hastalıkların teşhis ve tedavisinin yanında, hasta algıları, tutum ve davranışlarında da değişmelere sebep olmuştur. Daha önce pasif bilgi alıcısı konumunda olan hastalar, aktif bilgi tüketicileri ve aynı zamanda deneyim paylaşımı yoluyla aktif bilgi üreticilerine dönüşmüştür. YouTube gibi paylaşım siteleri sadece hastalıkla ilgili bilgi almak değil hastalıkla ilgili paylaşım yapmak amacıyla da kullanılmaktadır.

Dünya Sağlık Örgütü (WHO) verilerine göre her yıl 14 milyon kişiye kanser teşhisi konmakta ve bu rakamın 2025'e kadar 19 milyona, 2030'a kadar 22 milyona ve 2035'e kadar da 24 milyona çıkacağı öngörülmektedir. Sosyal desteğin, fiziksel ve ruhsal çok sayıda hastalığın ortaya çıkışı, gidişi ve süresi üzerinde önemli etkilerinin olduğu bilinmektedir. Sosyal desteğin, hem stres verici yaşam olaylarının oluşumunu hem de onların yarattığı sonuçları çeşitli şekillerde etkilediği düşünülmektedir. Sosyal destek; bireyin içinde bulunduğu durum, bu durumun anlamı ve gösterilen duygusal tepkide değişiklik meydana getirir. Bu yüzden, bireyler stres verici yaşam olayları ile etkili baş etme mekanizmaları geliştirirler. Sosyal destek bireyin sağlığını sürdürmesi için gereklidir. Kanser hastaları da bu anlamda büyük bir grup olarak dikkat çekmektedir.

Bu çalışmada amaçlanan kanser hastalığı ile mücadele eden hastaların Youtube'da açtıkları hesaplar, yayınladıkları videolar ve videolara gelen yorumların sosyal destek bağlamı da ele alınarak incelenmesidir. Bu amaç doğrultusunda amaçlı örnekleme yöntemi kullanılarak çalışmada kendi hesapları olan ve kendi videolarını paylaşan kişiler belirlenmiş ve bunların 7 tanesi üzerinde inceleme yapılmıştır. Video klipler niteliksel araştırma yöntemlerinden betimsel analiz kullanılarak incelenmiştir. Video kliplerin içerikleri ve bunlara gelen yorumlar pozitif, negatif ve nötr olarak sınıflandırılmıştır. Videoların incelenmesinde kategorik olarak Hesabın sahibinin demografik özellikleri, paylaşım içerikleri, paylaşım sayısı ve yoğunluğu, kendilerini ifade eden profil fotoğrafı ve kapak fotoğraflarının ne olduğu, hastalıkla ilgili yaptığı paylaşım sayısı ve içeriği ve videolara gelen yorumları değerlendirilmiştir.

Anahtar Sözcükler: YouTube, Kanser, Paylaşım, Sosyal Ağlar

GİRİŞ

İnternetin ortaya çıkmasıyla birlikte iletişim biçimlerinde ve günlük yaşantıda pek çok değişiklik olmuştur. İnsan ilişkilerinde yüz yüze iletişimin yerini teknolojik araçlarla yapılan iletişim şekilleri almaya başlamıştır. Bu da internet üzerinden kurulan yeni tür ilişkileri beraberinde getirmiştir (Murray, 2008: 8-12). Sanal ortamdaki bu yeni iletişim biçimlerinin merkezinde ise sosyal medya içindeki sosyal paylaşım ağları bulunmaktadır.

Sosyal paylaşım ağları, insanların internet üzerinde yarattığı sanal toplumsal yaşamdır. Bu ağlar içinde kişiler, kendilerini tanımlayarak, aynı kültür seviyesinde rahatlıkla anlaşabilecekleri diğer insanlarla internetin sunduğu olanaklar aracılığı ile iletişim kurar.

Sosyal Medya, son yıllarda Web 2.0'ın bir açılımı olarak hayatımıza giren kavramlardan biridir. İnternet ve web tabanlı teknolojileri kullanarak sosyal etkileşimle yayılan, erişilebilirliği yüksek içerik ve paylaşımların bulunduğu mecralara denilmektedir. Bir başka deyişle, kullanıcıların kendi ürettikleri içerikleri bir yayıncı gibi paylaştıkları; sosyal ağlar, bloglar, mikro bloglar, forumlar gibi platformlardır. Paylaşılan içeriğin çektiği ilgiye veya paylaşan kişinin bilinirliğine göre bu paylaşımların kitlelere ulaşma gücü giderek yükselmektedir. Bilinen ilk sosyal ağ, 1997 yılında kurulan SixDegrees'dir. 2003 yılından sonra sosyal ağlar hızla yaygınlaşmış ve kullanıcı sayılarında belirgin artışlar yaşanmıştır. Kişiler, hayat hikayelerinden satın aldıkları ürün veya hizmetin kullanılabilirliğine kadar her türlü kişisel deneyimini artık sosyal medya araçlarında yani Facebook, Friendfeed, Myspace, Twitter, Youtube, Ekşisözlük gibi onlarca platformda paylaşmaktadır.

Radyo, TV, gazete gibi 'Geleneksel Medya'da yer almak; uzmanlaşma gerektirmesi, yüksek maliyetler yaratması ve bilgiye sonradan erişimin kısıtlı olması gibi zorlukları içinde barındırırken, 'Sosyal Medya'da bulunmak için çoğu zaman internet erişimi yeterli olmaktadır. Geleneksel medya enformasyonun yayınlanması için belirli kaynaklara ihtiyaç duyarken, bilgiyi yayınlamak veya erişmek için sosyal medya göreceli olarak masrafsızdır ve erişim araçları herkese açıktır. Kullanıcı, tüketici- üretici olarak tanımlanmaktadır. Kullanımlar ve doyumlar yaklaşımında temel alınan aktif konumdadır. Hem içerik üretmekte hem de içerik tüketmektedir ve bunu etkileşimli olarak yapma olanağı bulunmaktadır. Sosyal medya'nın ve geleneksel medyanın ortak taşıdığı bir karakteristik özellik, küçük veya büyük kitlelere ulaşabilmeleridir; bir içerik hiç kimseye ulaşmayabilir, milyonlarca kişiye de ulaşabilir. Sosyal medya ve geleneksel medya arasındaki farkları tanımlamaya yardımcı olacak özellikler kullanılan yöntemle göre farklılıklar gösterebilir. Bu özelliklerden bazılarını şöyle sıralayabiliriz:

1. Erişim - Hem geleneksel medya hem de sosyal medya teknolojileri herkesin genel bir kitleye erişebilmesine olanak tanır.
2. Erişilebilirlik - Geleneksel medya için üretim yapmak genellikle özel şirketlerin ve hükümetlerin sahipliğindedir; sosyal medya araçları genel olarak herkes tarafından az veya hiç maliyetle kullanılabilir.
3. Kullanılabilirlik - Geleneksel medya üretimi çoğunlukla uzmanlaşmış yetenekler ve eğitim gerektirmektedir. Çoğu sosyal medya için bu geçerli değildir veya bazı durumlarda yetenekler tamamen değişmiş ve yenidir, herkes üretimde bulunabilir.

4. Yenilik – Geleneksel medya iletişimlerinde meydana gelen zaman farkı (günler, haftalar, hatta aylar) anında etki ve tepkisi olan sosyal medya ile kıyaslandığında uzun olabilmektedir. Tepkilerin zaman aralığına katılımcılar karar vermektedir.
5. Kalıcılık - Geleneksel medyada içerik üretildikten ve yayınlandıktan sonra değiştirilemez, oysa sosyal medya yorumlar veya yeniden düzenlemeyle anında değiştirilebilir.
6. Sosyal medyanın hayatımıza girmesinden sonra insan hayatında birçok şey değişmeye başlamıştır, içerik kullanıcı tarafından oluşturulduğu için yaratıcılık önem kazanmış ve katılım ön plana çıkmıştır. Geleneksel medya'nın içeriğini üreten ve medyayı izleyen arasındaki katı ayırım ortadan kalkmıştır (<http://www.asiamedia.ucla.edu/article.asp?parentid=52164>). Bu oluşuma bağlı olarak değişim hızı artmış, yenilikçi olmak ve yeniliklerde başı çekmek önem kazanmıştır. Gerçekler değil fikirler önem kazanmış, objektif olmak değil içten olmak önemli hale gelmiştir.

Sosyal Ağlar

Sosyal ağ, sosyal iletişimin ve sosyal ilişkilerin kurulabildiği, kişilerin paylaşımda bulundukları bir online servis, platform veya alan olarak tanımlanabilir. Sosyal ağlar kullanıcılarına, fikirlerini, etkinliklerini, olayları ve ilgi alanlarını kendi ağlarıyla online olarak paylaşma imkanı sunar. İnsanların iletişimini, etkileşimini, işbirliğini, çalışmalarını yeniden şekillendiren birçok sosyal ağ sitesi ortaya çıkmıştır. Sosyal ağlara katılım sayısı da her geçen gün artmaktadır. Bireyler, internet üzerinden, toplum yaşamı içinde kendilerini tanımlayarak, benzer kültürel seviyede, ortak ilgi alanlarına, ortak geçmişlere ve ortak arkadaşlara ulaşmak ve iletişimde bulunmaları amacıyla sosyal ağlara üye olmakta, böylece arkadaş çevrelerini genişletmekte ve onlarla bilgi alış-verişinde bulunmaktadır. İnsanlar, farklı amaçlar için sosyal ağlara girmektedir. Bu durum özel yaşantıların bile, birbirini tanımayan yüzlerce belki de binlerce kişi tarafından bilinmesine, paylaşılmasına yol açmaktadır. Sosyal ağ siteleri iletişimin paylaşılmasında, yeni bilgilerin edinilmesinde, yeni arkadaşlıkların edinilmesinde çok önemli araç haline gelmektedir. Ayrıca, sosyal ağ ortamları kişisel ifadeler, ilgi duyulan toplulukları oluşturma, işbirliği ve paylaşım için yeni olanaklar sağlamaktadır. birkaç fare tıklaması ile birbirlerine video, resim veya istedikleri diğer içerikleri gönderebilmektedirler (Aydoğan & Akyüz, 2010: 66-67).

Sosyal ağlar, ülkeden ülkeye farklılık gösterebilir, fakat dünya üzerindeki inanılmaz büyümesi aynıdır. Teknolojik gelişmeler bireylerin birbirleriyle iletişim kurmasını ve bilgi edinmesini daha etkileşimli hale getirmiştir. Bu gelişmelerin sağladığı yeni iletişim araçları bireylerin bilgiyi daha güvenilir ve daha kolay doğrulanabilir kaynaklardan edinmesine imkân sağlamıştır. Yani insanlar artık bilgiyi her hangi bir aracı kişi olmadan doğrudan kaynağından öğrenebilmektedir. Bu durum internet dünyasında bilgisayarların etkileşim gücünün iletişim için kullanılmasını tarif eden yeni medya akımının doğmasına sebep olmuştur (Ham, 2010).

Geleneksel medya, tek yönlü iletişim sağlar yani insanlara sadece mesajı iletir. Kişilerin ise mesajlara cevap vermeleri ya da reaksiyon göstermeleri ve bu medya araçlarından edindikleri bilginin doğruluğunu veya güvenilirliğini kontrol etmeleri zordur. Aynı zamanda, bu bilginin manipüle edilmesi ya da bilgiye erişimin engellenmesi hükümetler ve çeşitli otoriteler için kolay bir iştir. Bu durumun aksine, güvenilir ve doğru kaynaklardan, olayı deneyimleyen kişilerden bilgi edinme ihtiyacı ve talebi bireyler arasında her geçen gün daha da artmaktadır. Son yıllarda, bu ihtiyacı karşılayan yeni bir akım ortaya çıktı ve bu akım yeni medya olarak adlandırılıyor.

Yeni medya bireylerin iletişim için bilgisayarlarını, mobil cihazlarını internet üzerinden etkileşimli bir şekilde kullanmasını tarif etmektedir. Yeni medya, internetin etkileşimli iletişim gücünü tanımlayan soyut bir kavramdır ve bu gücü kullanan araçlar, sosyal medya araçları olarak tanımlanır. Günümüzde iletişim sosyal medya araçlarının çeşitli elektronik cihazlar aracılığıyla kullanılmasıyla diyaloga dönüşmekte, sosyal ağlarda paylaşılan içerik hızla yayılmakta ve insanlar bu içeriği tartışma olanağı bulmaktadırlar.

Teknolojik gelişmeler, ilk başta daha etkileşimli iletişim olanağı sağlamıştır. Günümüzde ise bu iletişim araçları artık iletişim aracı olmanın ötesine geçip, insanlar için bir sosyalleşme platformuna dönüşmüşlerdir. Son 15 yılda birçok sosyal ağ yayına başlamıştır. Bu sitelerin bir kaçı hariç tamamına yakını kullanıcıların paylaşımında bulunmasından ziyade birbirleriyle tanışmasını ve mesajlaşmasını amaçlamaktaydı. 2004 yılına gelindiğinde ise gerçekten bir farklılık oluşturan Facebook ve 2006’ da da twitter hizmet vermeye başlamıştır. Önceki örneklerinden farklı olarak Facebook ve twitter, kullanıcılarına mesajlaşma ve tanışma imkânı sağlayan web siteleri olmak haricinde, organizasyon kurmayı, organize olmayı, bilgi ve fikir paylaşmayı, inançlar düşünceler etrafında gruplaşmayı sağlayan sosyalleşme platformları olmuştur. Sosyal ağların yükselişi, organizasyonları çevrimiçi topluluklara dönüştürmüştür (Boyd; Ellison, 2008: 210-230). İnternet kullanıcılarının sayısının artmasına paralel olarak sosyal medya siteleri de yaklaşık olarak son 10 yılda hızla gelişmeye başladı ve kullanıcı sayıları da her geçen gün artmaya devam ediyor.

Hanehalkı Bilişim Teknolojileri Kullanım Araştırması (2016)’na göre rakamlar şöyledir :

- Bilgisayar ve internet kullanım oranları 2016 yılı Nisan ayında 16-74 yaş grubundaki bireylerde sırasıyla %54,9 ve %61,2 oldu. Bu oranlar erkeklerde %64,1 ve %70,5 iken, kadınlarda %45,9 ve %51,9’dur. Bilgisayar ve internet kullanım oranları, 2015 yılında sırasıyla %54,8 ve %55,9’olmuştur.
- Türkiye genelinde İnternet erişim imkanına sahip hanelerin oranı 2016 yılı Nisan ayında %76,3 olmuştur.
- Evden internet erişimi olmayan hanelerin %59’u bağlanmama nedeni olarak internet kullanımına ihtiyaç duymadıklarını, %29,4’ü interneti, iş, okul, internet kafe gibi başka yerlerde kullandıklarını belirtmişlerdir.
- Genişbant internet erişim imkanına sahip hanelerin oranı %73,1’dir.
- Sosyal ağlara erişimde mobil cihazlar şimdilik öncü konumdadır, **hanelerin %96,9’unda cep telefonu olduğu verisi edinilmiştir.** Hanelerin %22,9’unda masaüstü bilgisayar, %36,4’ünde taşınabilir mevcut iken tablet bilgisayar bulunma oranı %29,6 oldu. 2015 yılında %20,9 olan İnternete bağlanabilen TV oranı ise 2016 yılında %24,6 olarak hesaplanmıştır.
- Araştırmadan önceki son 3 ay içerisinde İnternet kullanan bireylerden İnterneti hemen her gün veya haftada en az bir defa kullanan bireylerin oluşturduğu düzenli İnternet kullanıcı oranı 2016 yılının ilk üç ayında %94.9 olarak tespit edilmiştir.

İnternet kullanım amaçları dikkate alındığında, 2016 yılının ilk üç ayında internet kullanan bireylerin %82,4’ü sosyal medya üzerinde profil oluşturma, mesaj gönderme veya fotoğraf vb. içerik paylaşırken, bunu %74,5 ile paylaşım sitelerinden video izleme, %69,5 ile online haber, gazete ya da dergi okuma, %65,9 ile sağlıkla ilgili bilgi arama, %65,5 ile mal ve hizmetler

hakkında bilgi arama ve %63,7 ile İnternet üzerinden müzik dinleme (web radyo) takip etmiştir (**Türkiye İstatistik Kurumu**. “2016 Yılı hanehalkı bilişim teknolojileri kullanım araştırması” (No: 21179). Ankara, Türkiye. (18 Ağustos 2016)). Günümüzde, insanlar arasında bilgi paylaşımı ve içerik oluşturulması daha az emek, daha fazla yaratıcılık ve samimiyet isteyen bir iş haline gelmiştir.

You Tube

YouTube, bir video barındırma web sitesidir. Merkezi Amerika Birleşik Devletleri'deki San Bruno, Kaliforniya şehrinde yer almaktadır. Kullanıcılar tarafından yüklenmiş olan hemen her videoya erişebilme imkanı olan YouTube, 15 Şubat 2005 tarihinde kurulmuş bir video barındırma web sitesi olarak tasarlanmıştır. 3 PayPal çalışanı tarafından kurulmuş olan bu site daha sonra 2006 yılı sonlarında, Google tarafından 1,65 milyar dolar bedelle satın alınmıştır. Bu satın alma Google tarihinde yapılmış en büyük satın alımlardan biri olarak görülmektedir. Ödenmiş olan 1.65 milyar dolar ise YouTube çalışanları arasında paylaştırılmıştır.

Teknolojik gelişmeler bireylerin birbirleriyle iletişim kurmasını ve bilgi edinmesini daha etkileşimli hale getirdi. Bu gelişmelerin sağladığı yeni iletişim araçları bireylerin bilgiyi daha güvenilir ve daha kolay doğrulanabilir kaynaklardan edinmesine hatta bazı konularda bu çalışmada da ele alındığı gibi birinci elden bilgi edinmesine imkân sağladı. Yani insanlar artık bilgiyi her hangi bir aracı kişi olmadan doğrudan kaynağından öğrenebiliyor. Bu durum internet dünyasında bilgisayarların etkileşim gücünün iletişim için kullanılmasını tarif eden yeni medya akımının doğmasına sebep olmuştur. YouTube'a ilk video yüklemesi 23 Nisan 2005'te kurucularından olan Jawed Karim tarafından yapılmıştır ve toplam 42.803.011 izleme almıştır. Site üzerinde en fazla izlenme 19 Eylül 2014 tarihinde 2.7 milyara yakın izlenmeye ulaşmış olan PSY, Gangnam Style isimli videoyu yerinden eden 2017 yılında 3,1 milyar izlenmeyle Luis Fonsi'nin Despacito videosuna aittir.

Youtube erişimi Türkiye'de 5 defa engellenmiştir. Bunlardan ilki 6 Mart 2007'de, ikincisi 16 Ocak 2008'de olmuştur. 2010 yılının haziran ayında Youtube'a getirilen yasak, DNS yasağından IP yasağına çevrilmiştir. Bu da Youtube'a erişimin tamamen engellendiği anlamına gelmektedir. 30 Ekim 2010'da kaldırılan engel, 2 Kasım 2010'da yeniden getirilmiştir. 27 Mart 2014'te bazı bakan ve müsteşarlara ait ses kayıtlarının internette yayınlanmasının ardından TİB, Youtube'a erişimi aşamalı olarak kapatmıştır.

YouTube isimli platform üzerinde kullanıcılar var olan video klipleri izleyebildiği gibi bununla birlikte istenildiğinde kendi video kliplerini YouTube'ye ekleyebilme imkânına sahiptir. Platform üzerinde yer alan kategorilerde kullanıcının geliştirmiş olduğu içerikler, kişisel amatör video klipler, film ve TV programları parçaları ve müzik videoları yer almaktadır. YouTube'da video formatı olarak Flash Video Formatı olan *.flv kullanılmaktadır. Web sitesi üzerinden istenen video klipler Flash Video formatında izlenebilmekte ya da bilgisayara *.flv formatıyla dosya olarak indirilebilmektedir. YouTube üzerindeki video kliplerin izlenebilmesi için Adobe Flash plug-ini programının bilgisayarda kurulmuş olması gerekmektedir. Mart 2008 tarihinde yüksek kalite özelliği olarak **480×360 piksel** seçeneği eklenen YouTube üzerinde şu anda **720p ve 1080p özelliği** de bulunmaktadır. Tüm bu özelliklerin yanı sıra ise en son teknoloji piksel seçeneği olan 4K teknolojisi de kullanılmaktadır. MPEG, AVI ya da Quicktime gibi video formatlarına sahip olan videolar da belli bir kapasiteye kadar yüklenebilmektedir. Kullanım koşulları dışında olan video klipler için kullanıcı bildirimleri aracılığıyla YouTube yetkilileri

tarafından gerekli incelemeler yapılarak silinmesi gerçekleşmektedir. YouTube'a üye olan kullanıcıların izledikleri video klipleri değerlendirerek not vermesi ve aynı zamanda izlenen video klipler hakkında yorum yazabilme imkânları bulunmaktadır. YouTube sitesinin kullanım şartlarına göre kullanıcılar telif hakkı izni alınmış olan videoları yükleyebilmektedir. Şiddet, pornografi, reklam, tehdit ve suç sayılan içeriklerin YouTube üzerinde yüklenmesine izin verilmemektedir. Telif hakkına sahip olan şirketler eklenmiş videoları sildirme hakkına sahiptir. Bu hak müzik ve film videolarında sık sık uygulamaya geçmektedir.

YouTube'de üyelerin kanallarını kendi kullanım amaçlarına daha uygun bir hale getirebilmelerine imkân veren kanal türleri yer almaktadır. Bunlar;

- **YouTube:** Standart YouTube hesabı
- **Director:** Deneyimli film yapımcıları için tasarlanmıştır. Video boyutu bakımından avantaj bulunmaktadır.
- **Musician:** Müzik eserleri bulunan kullanıcılar içindir.
- **Comedian:** Mizahi video yapımcısı kullanıcılar içindir.
- **Guru:** İlgi alanına bağlı olarak video yapan kullanıcılar içindir.
- **Reporter:** Bu kanal ise uygunsuz videoları rapor eden kullanıcılar içindir.

YouTube Firma İstatistikleri	Veri
Toplam YouTube kullanıcı sayısı	1,500,000,000 +
Bir dakikada YouTube'a yüklenen video süresi	300 saat
YouTube'da izlenen günlük video sayısı	4,950,000,000
YouTube'a aylık ziyaret sayısı	900,000,000
YouTube'da aylık video izlenme süresi	3.25 milyar saat
YouTube'da izlenme sayısı 1 milyardan fazla olan video sayısı	10,113
Amerika dışındaki YouTube ziyaretçilerinin yüzdesi	70 %
YouTube'un yerleştirilmiş versiyonlarını kullanan ülke sayısı	88
Youtube'da yayın için kullanılan toplam dil sayısı	76
Mobil araçlar üzerinden yapılan günlük ortalama görüntüleme sayısı	1,000,000,000
Mobil araçlar üzerinden YouTube'da geçirilen ortalama süre	40 dakika
YouTube yıllık işletme ve bakım masrafı	\$6,350,000,000
Google'ın Youtube üzerinden elde ettiği yıllık gelir	\$4,000,000,000
YouTube'dan elde edilen reklam gelirinin Google reklam satışları içerisindeki yüzdesi	6 %

YouTube'un hak sahiplerine Temmuz 2016 tarihine kadar ödediği tutar	\$2,000,000,000
Google'ın YouTube için Kasım 2006'da ödediği tutar	\$1,650,000,000
Sequoia Capital'in YouTube için Kasım 2005'de yaptığı yatırım	\$11,500,000

<http://www.statisticbrain.com/youtube-statistics>

YouTube CEO'su Susan Wojcicki'nin VidCon'da gerçekleştirdiği söyleşideki açıklamasına göre YouTube'un 2017 Haziran ayı itibarıyla platformun aylık aktif kullanıcısı sayısı 1.5 milyarı geçmiştir. Üstelik bu sadece YouTube'a giriş yaparak video izleyenlerin sayısıdır, giriş yapmadan video izleyenler eklenince bu sayı daha da artıyor ki aslında birçok kişi YouTube'da giriş yapmadan video izlemekte. Yani bu noktada dünya nüfusunun belki de üçte birinin YouTube kullanıcısı olduğunu söylemek mümkündür. YouTube CEO'sunun paylaştığı bir diğer detay da hangi platformlarda video izlendiği ile ilgili, bildiğiniz gibi akıllı telefonların yaygınlaşmasıyla mobil en önemli platform haline geldi. Hatta izlemelerin yarısından fazlası mobil araçlardan gerçekleşmekte, ancak son dönemde akıllı televizyonların hızlı yükselişi dikkat çekmektedir. Wojcicki açıklamasında video izleme konusunda en hızlı yükselişi akıllı TV'lerin gösterdiğini açıklamıştır. YouTube'da mobil izlemeler 18-34 ve 18-46 yaş gruplarında en fazla (TV'nin ulaştığı kişi sayısından da fazla) izleyiciye ulaşmakta. YouTube, 76 dilde kullanılabilir ki bu rakam Internet nüfusunun % 95'inin kapsadığı anlamına gelmekte.

Kanser

Kelime anlamı olarak kanser, bir organ veya dokudaki hücrelerin düzensiz olarak bölünüp çoğalmasıyla beliren kötü urlara denmektedir. Çok çeşitli kanser tipleri olmasına rağmen, hepsi anormal hücrelerin kontrol dışı çoğalması ile başlamaktadır. Tedavi edilmez ise ciddi rahatsızlıklara, hatta ölüme dahi neden olabilmektedir. Bütün kanser tipleri vücudun temel yaşam ünitesi olan hücrelerimizden gelişirler. Kanseri anlamak için normal hücrelerin nasıl kansere dönüştüğünü bilmek faydalı olacaktır. Vücudumuzdaki sağlıklı hücreler (kas ve sinir hücreleri dışında) bölünebilme yeteneğine sahiptirler. Ölen hücrelerin yenilenmesi ve yaralanan dokuların onarılması amacıyla bu yeteneklerini kullanırlar. Yaşamın ilk yıllarında hücreler daha hızlı bölünürken, erişkin yaşlarda bu hız yavaşlar. Fakat hücrelerin bu yetenekleri sınırlıdır, sonsuz bölünemezler. Her hücrenin hayatı boyunca belli bir bölünebilme sayısı vardır. Sağlıklı bir hücre ne kadar bölüneceğini bilir ve gerektiğinde ölmesini de bilir. Buna apoptosis yani hücrenin programlı ölümü denmektedir. Bazen süreç doğru yoldan sapar, yeni hücrelere gerek olmadan hücreler kontrolsüz bölünmeye devam eder ve çoğalırlar. Fazla hücrelerin kütleleri bir büyüklük veya tümör oluştururlar. Hücrelerin merkezinde çekirdek içinde hücrenin ve organizmanın genetik bilgisinin saklandığı elektron mikroskopu ile de görüntülenebilen DNA olarak adlandırılan mikroskopik iplikçikler mevcuttur. DNA hücrenin normal fonksiyonlarını görmesi için gereklidir. Kanserli hücreler bu DNA iplikçisindeki hasardan dolayı oluşur. Hücrenin normal yaşam siklusunda DNA hasarı olsa da hücre ya bunu onarır ya da ölür. Kanserli hücrelerde hasarlanmış DNA onarılamaz ve kontrolsüz çoğalma başlar. DNA çevresel etkenler (kimyasallar, virüsler, tütün ürünleri veya aşırı güneş ışını vs gibi) nedeniyle hasar görebilir. Kanser hücreleri birikerek tümörleri oluştururlar. Tümörler iyi huylu veya kötü huylu olabilirler. İyi huylu tümörler kanser değildir. Bunlar sıklıkla alınır ve çoğu zaman tekrarlamazlar. İyi huylu tümörlerdeki hücreler vücudun diğer taraflarına yayılmazlar. En önemlisi iyi huylu tümörler nadiren hayatı tehdit ederler. Kötü huylu tümörler kanserdir. Kötü huylu tümörlerdeki

hücreler anormaldirler ve kontrolsüz ve düzensiz bölünürler. Bu tümörler normal dokuları sıkıştırabilirler, içine sızabilirler ya da tahrip edebilirler. Eğer kanser hücreleri oluştukları tümörden ayrılırsa, kan ya da lenf dolaşımı aracılığı ile vücudun diğer bölgelerine gidebilirler. Gittikleri yerlerde tümör kolonileri oluşturur ve büyümeye devam ederler. Kanser bu şekilde vücudun diğer bölgelerine yayılması olayına metastaz adı verilir (<http://kanser.gov.tr/kanser/kanser-nedir/4-kanser-nedir.html>).

Kanserde yaygın olarak kullanılan tedavi yöntemleri cerrahi, radyoterapi ve kemoterapidir. Daha az sıklıkla hormon tedavileri, biyolojik tedavi yöntemleri ve hedefe yönelik tedaviler kullanılmaktadır. Bu tedavi yöntemleri tek başına veya birlikte uygulanmaktadır. Tedaviye başlamadan önce tedavinin hedeflerini, ne kadar süreceğini ve potansiyel yan etkilerininin hasta tarafından bilinmesi gerekmektedir. Kanser tedavisinde önemli bir noktada hastalar ve hasta yakınlarının, doktorları ve onların önerdikleri tedavi konusunda kendilerini rahat hissetmeleridir.

Dünyada her yıl 12 milyon kişi kansere yakalanmakta ve bu kişilerden 7 milyonu yaşamını yitirmektedir. Yaşam süresinin uzaması, dengesiz ve sağlıksız beslenme, hareketsiz yaşam gibi faktörlere bağlı olarak her yıl kansere yakalananların sayısı artmaktadır. 2020'de her sene dünyada 16 milyon kanser vakası görüleceği ve 10 milyon kişinin kansere bağlı hayatını kaybedeceği öngörülmektedir.

Kanser hastalarına psikolojik destek ve psikolojik desteği sosyal medyada aramak

Kanser hastalığı ile mücadelede fizyolojik olarak müdahale ve tedaviye hemen başlanmakta ancak hastalığın tedavisinde psikolojik destek çoğu zaman akla gelmemekte ve hasta ve yakınları buna yönlendirilmemekte. Kanserle mücadeleye bir bütün olarak bakılması gerekiyor. Tedavi süresince beden kadar ruhun da onarılması ve desteklenmesi büyük önem taşıyor. Beden, beyin ve ruh bir bütün olarak değerlendirilmeli. Bedendeki olumsuzluklar beyni etkiler; ruha yansır; ruhun sıkıntısı da beyin kanalıyla bedene geçer. Kişinin ruh hali, kanserin ortaya çıkışında önemli rol oynadığı gibi hastalığın seyrini de etkilemektedir. Duygusal çatışmalar, kronik stres, travmalar, kayıp, çaresizlik ve yas kişideki mevcut kanser hastalığının sürecini hızlandırmakta. Zihinde çözülemeyen problemler ruh sağlığını bozmakta ve hormonlar aracılığıyla bağışıklık sistemini zayıflatmakta. Kanser hastalığı hem hastalığı yaşayan kişilerde hem de yakınlarında korku yaratan bir hastalıktır. Bu nedenle hem hastanın hem de yakınlarının psikolojisi tedavi için önem taşımaktadır. Kanser hastası olduğunu öğrenmek elbette ki herkes için çok zor bir durum. Bu durumla karşı karşıya kalan bir kişi birçok ruh hali içerisine girebilir. Hastaların teşhis ve tedavi sürecine verdikleri tepkiler her ne kadar farklı olsa da birçok hastada inkar, öfke, pazarlık, depresyon ve kabullenme gibi evreler yaşanır. Ancak bu evrelerin hepsi her kanser hastasında görülmeyebilir. Bazen bir hasta sadece bir dönemi de yaşayabilirken, dönemlerin yaşanma sırası da hastadan hastaya değişebilir. Kanser hastalarının sıklıkla yaşadığı 5 psikolojik evreyi şöyle sıralayabiliriz:

İnkâr evresi

Her kanser hastası tanıyı ilk aldığı anda bazı evrelerden geçer. Çoğunlukla tanıya verilen ilk tepki, inkardır. Hasta, kanser tanısını aldığına inanamayabilir, inanmak istemez veya inanmakta zorlanır. İnsanların kanser olduklarını kabullenmeleri gerçekten zor olur. Bu nedenle kanser tanısı alan herkes önce bir şok yaşar.

Öfke evresi

İnkâr evresinden sonra hastalar öfke evresine girebilir. Kendilerini sürekli 'neden ben?' derken bulabilir. Hastaların çevrelerindeki insanlara kızgın olmaları, onlara karşı öfkeli davranmaları, sağlıklı insanları kıskanmaları da mümkün. Bu dönemde hastalıklarına çeşitli nedenler bulabilir. 'Akrabalarım beni çok üzdü, o yüzden kanser oldum' vb.

Pazarlık evresi

Öfkenin ardından kanser hastalarının yaşadığı bir diğer evre de pazarlık evresi. Bu dönemde kişiler kendilerini hastalıkla hesaplaşırken bulabilir. 'Sigarayı bıraktığım için, kanseri yeneceğim', 'Bu hastalığı kendime ben getirdim, ben ortadan kaldıracam' gibi şeyler düşünebilir. Bu dönem hastalığın kabullenilmesini kolaylaştırabilir ve hastanın tedaviye uyumunu artırabilir.

Depresyon ve keder evresi

Pazarlık döneminden sonra hastalar depresyon ve keder evresini yaşayabilir. Tedavinin başlamasından bir süre sonra hastalar hastalıklarının varlığını inkâr edememeye başlar. Ameliyat süreci ve tedavi almak hastaların günlük hayat düzenlerini ciddi bir biçimde değiştirir. Bu nedenle hastalar kendilerini umutsuzluk ve çaresizlik içinde bulabilir.

Kabullenme evresi

Depresyon evresinden sonra kabullenme evresi başlar. Bu evrede hastalar kendilerini ne üzgün, ne de kızgın hissederek. Kabul etmek, umut etmekten vazgeçmek anlamına gelmez. Bu döneme geldiklerinde hastalar, tedavilerine dört elle sarılır ve psikolojik olarak değişerek süreci kabul ederler (www.acibadem.com.tr).

Kanser hastalarında ortaya çıkan psikiyatrik bozukluklara ilişkin araştırmalar, bu hastaların yarısına yakınında tanı, tedavi ve seyrin bir aşamasında tedavi gerektirecek düzeyde psikiyatrik bozukluk görüldüğünü ortaya koyuyor. Psikiyatrik açıdan bu tabloların sıklığı şöyle bir sıra izlemektedir; depresif uyum bozukluğu, majör depresyon, organik beyin sendromu, kişilik bozuklukları ve anksiyete bozukluğu. Görüldüğü gibi depresif yelpazedeki hastalıklar en sıktır. Depresyon ve organik beyin sendromu, kanser hastalarında en yaygın psikiyatrik bozukluklardır. Psiko-onkoloji (kanser psikolojisi) kanser tedavisindeki gelişmelerle birlikte giderek önem kazanmış ve bugünde tedavinin ayrılmaz bir parçası olarak giderek yayılmakta ve gelişmektedir. Psiko-onkoloji, kanserin hasta, aile ve tedavi ekibi üzerindeki psikolojik etkilerini, psikolojik ve davranışsal faktörlerin kanser risk ve seyrindeki etkilerini araştıran ve kanser hastalarına psikolojik tıp hizmetlerini sunan bir disiplindir. Kanser optimum tedavisi multidisipliner bir ekip ile yapılmalıdır. Ülkemizde genel olarak hastalığın medikal tedavisi dünya şartlarında yapılmakta, ancak psikososyal boyutu yeterince önemsenmemektedir. Kanser hastalığı cerrahi girişim-kemoterapi-radyoterapi ile tedavi edilirken hastanın psikolojisinin desteklenmesi tedavinin bütünleyici bir parçasıdır. Bireyin hastalıkla savaşıırken kontrol duygusunu geliştirmek ve karşılaştığı sorunları çözmede pratik çözümler gösterebilmek kızgınlık, öfke, suçluluk gibi duygu ve tepkilerin serbestçe ifade edilmesini ve hastalıkla ilgili düşüncelerin anlatılmasını cesaretlendirmek, psikolojik ve sosyal uyumu sağlayarak yaşam kalitesini arttırmak, hasta ile aile ve sosyal etkileşim alanları arasındaki etkileşimi güçlendirmek oldukça önemlidir (<http://kanserpsikolojisi.com/kategori/1079-psiko-onkoloji>).

Yöntem

Sosyal ağlar bireye ait olanın daha fazla insana ulaşmasında tahmin edilenden daha fazla güç verir. Bireye ait olanın paylaşılmasında ne gerçekleşmektedir? Ağdaki diğer insanlar arasında güven oluşmakta ve ayrıca kişiler arasındaki empati gelişmektedir. Empati duyguların paylaşımında karşıdaki bireyle gerçekleştirilen etkileşimdir. Bireylerin birbirlerini tanımaması

durumunda dahisosyal ağlarda oluşan karşılıklı güven, empatik karşılık vermeleri arttırmaktadır (Zandt, 2010:1).

Bu çalışmada amaçlı örnekleme yöntemi kullanılarak, youtube da kendi hastalığı ile ilgili paylaşımlarda bulunan 9 kişinin hesabına ulaşıldı bunlardan 7 kişinin videoları hastalıkla ilgili olduğu için değerlendirmeleri yapıldı. Ece Akarsu ve Mustafa Eren Can'ın paylaşımları hastalıkla ilgili olmadıkları için değerlendirilmedi.

Video klipler niteliksel araştırma yöntemlerinden betimsel analiz kullanılarak incelendi. Videokliplerin içerikleri ve bunlara gelen yorumlar pozitif, negatif ve nötr olarak sınıflandırıldı. Videoların incelenmesinde kategorik olarak Hesabın sahibinin demografik özellikleri, paylaşım içerikleri, paylaşım sayısı ve yoğunluğu, kendilerini ifade eden profil fotoğrafı ve kapak fotoğraflarının ne olduğu, hastalıkla ilgili yaptığı paylaşım sayısı ve içeriği ve videolara gelen yorumları değerlendirildi.

K1.

Açanın demografik özellikleri: 12- 18 yaş, Kadın

Hesap ne zaman açılmış ? 23 Aralık 2015 tarihinde

Abone sayısı: 24.000

Hesabın toplam görüntülenme sayısı:1.082.550

Hesabın statüsü: YouTuber

Hesabını kendisi nasıl tanımlıyor?: Merhaba! Ben K1. Benimle beraber eğlenip hayatımın bir parçasını yaşamak istiyorsanız abone ol butonuna tıklayabilirsiniz!

Kapak fotoğrafı ne yok

Toplam kaç video paylaşmış? 13

Videoların kaç hastalıkla ilgili? 5

Hastalığı ile ilgili video ilk videosu mu? Evet

Hangi içerikte videolar var(hastalık dışında)? Challenge(meydan okuma), makyaj ve kitap tavsiyeleri

Yorum içeriği : Genellikle olumlu destek veren yorumlar var

Lösemi ile Hayat Bölüm 1/ Herşey Nasıl Başladı , 25 Kasım 2016, 255.134 izleme, Süre: 06 :15 12.000 beğenme, 135 beğenmeme, 1749 yorum.

İlk videosunda hastalığını nasıl farkettilerini, nelere dikkat edilmesi gerektiğini anlatıyor. Doktor ve hastane tavsiyelerini de dile getiriyor.

Bu videoyu tanımlamak için şu kelimeleri yazmış:

“Merhabalar! Ben K1. Bu videoda sizlere başımdan geçen en zor mücadelenin bir kısmını paylaştım. Eğer devamını istiyorsanız beğenip yorumlarda belirtmeyi unutmayın. Ayrıca bir sonraki videoyu ne istediğinizi de belirtebilirsiniz. Birde videoda çok kaşlarımı oynatmışım aynı zamanda da yüzüm çok şiş ve birkaç videoda daha böyle olacak. Aldığım bir ilaçtan ötürü vücudumda şişme yapıyor. Bu nedenden dolayı özür dilerim. Bu kanalda başımdan geçen olaylar,makyaj,moda,yemek,pratik bilgiler,tavsiyeler vb birçok genç kızın işine yarayacak eğlendirecek şeyler bulabilirsiniz.”

Yapılan destek yorumları üzerine:

“Beni akşam akşam ağılattınız. Güzel yorumlarınız için çok teşekkür ederim. Hepinize tek tek cevap vermek o kadar çok istiyorum ki. Beğenmeye çalışıyorum her birinizin yorumunu. Çok teşekkürler. Çok ponçik takipçiler kazandım :)” cevabını vermiştir.

Lösemi ile Hayat Bölüm 2/ İlk Yatış, Katater, Kemoterapi , 27 Kasım 2016, 84.754 izleme, Süre: 13:07, 5000 beğenme, 35 beğenmeme, 616 yorum.

Bu videoyu tanımlamak için şu kelimeleri yazmış:

“Bu kanalda başımdan geçen olaylar,makyaj,moda,yemek,Pratik bilgiler, tavsiyeler vb birçok genç kızın işine yarayacak eğlendirecek şeyler bulabilirsiniz.”

Hem destek, hem de daha önce hastalıkla mücadele etmiş kişilerin tavsiyelerini içeren yorumlar almış.

Lösemi ile Hayat Bölüm 3/ İlk Nakli Zayıflama... , 3 Aralık 2016. 49. 997 izleme, Süre: 10:29 2000 beğenme, 17 beğenmeme, 299 yorum.

Bu videoyu tanımlamak için şu kelimeleri yazmış:

“Anlatırken kendimi çok kasmışım. O zamanlar aklıma geldikçe videoya yansıtmışım. Sürekli hırkamla boynumla vs. oynamışım. Sesimdende anlaşıyor zaten. Özür diliyorum.”

Yorumlar destek ve süreçle ilgili sorular, sorular hasta yakınlarından. Yoğun olarak günlük hayatını nasıl devam ettirdiği ile ilgili sorular var.

Lösemi ile Hayat Bölüm 4/ Dinlenme , 5 Nisan 2017, 49.997 izleme, Süre: 07 :49 1000 beğenme, 11 beğenmeme, 183 yorum.

Bu videoyu tanımlamak için şu kelimeleri yazmış:

“Bu kanalda başımdan geçen olaylar,makyaj,moda,yemek,pratik bilgiler,tavsiyeler vb birçok genç kızın işine yarayacak eğlendirecek şeyler bulabilirsiniz.”

Bu video için yapılan dikkat çeken yorumlardan bazıları;

“ harika bi kizssin sana bayiliyorum sana bisey sorucaktin bizim okulumuza mudurumuz losemi cocuklarına hediye gondermemizi ıstrdi onlara ne gonderebilirim yardimci olursan sevinirim”

“Merhaba ! Hastalığın için Acil sifalar diliyorum . Lösemiymisin. Biliyor musun ? Ben de Kan Kanseri (Lösemi) ydim . çok acı cektim. çok şeyler atlattım. çok zor şeyler yaşadım . Amaaaa... su an eski halimden eser yok . Kimse böyle birşey olduğunu tahmin bile etmiyor . gayet saglikliyim , derslerimde başarılıyım . çok şükür iyiyim . Bunları neden mi yazıyorum? BIRGUN SENDE İYLESECEKSİN VE O GÜN UZAK DEĞİL! SEN HASTALIGINDAN DAHA GUCLUSUN !”

Lösemi ile Hayat Bölüm 5 / Bakım Ürünleri ve Bakımlar, 5 Nisan 2017, 17. 193 izleme, Süre: 09 :47 1000 beğenme, 13 beğenmeme, 189 yorum.

Bu videoyu tanımlamak için şu kelimeleri yazmış:

“Bu kanalda başımdan geçen olaylar, makyaj,moda,yemek,pratik bilgiler, tavsiyeler vb birçok genç kızın işine yarayacak eğlendirecek şeyler bulabilirsiniz.”

Bu video için yapılan dikkat çeken yorumlardan biri;

“Gerçekten çok faydalı videolar çekiyorsun. Hem bu hastalığa yakalanmış insanlar ve yakınları için hemde diğer insanların duyarlılık kazanması için. Geçirdiğin o kadar aşamaları o kadar kötü ve iyi olayları kamera karşısında anlatman çok cesurca. İyi ki bu hastalığı yenmişsin. Ve bence bu hastalığa yakalanmış insanlara ve yakınlarına umut oluyorsun. Hayatında çok başarılar diliyorum. Umarım kanalında çok büyük gelişir ♥”

Gizem Çınar Lösemiye Anlatıyor, 4 Mayıs 2012, 125.305 izleme, Süre: 4:17 1000 beğenme, 12 beğenmeme, 359 yorum.

Bu video ilk ve tek paylaşım. K2'nin bir profil fotoğrafı ve kapak fotoğrafı yok. Videoya gelen yorumlar hala devam ediyor. Kardeşi Ağustos 2017'de aşağıdaki yorumu eklemiş:

“(Bu ablamın hesabı) Ben 14 yaşındayım ve doğduğunda beri kan alma iğne ilaç ile büyüdüm hastanede büyüdüm ciddi bir kan verme alma hastane korkum var elinde olsa tüm kanım feda ama korkmuyorsanız benim gibi ciddi bir korku diyil se paylaşın lütfen siz illaki biri ilik verir ben vermesem de olur diyosunuz ama öyle diyil siz fark etmeseniz de bağış yapılmıyor lütfen ayda bir yılda bir bile olsa bağış yapalım”

Hesap yorumlar üzerinden kampanyaların duyurulması amacıyla kullanılmaya devam ediyor.

K3.

Açanın demografik özellikleri: 8-12 yaş, Kadın

Hesap ne zaman açılmış? 8 Kasım 2015

Hesabın statüsü: YouTuber

Abone sayısı: 16.359

Kapak fotoğrafı yok

Toplam kaç video paylaşmış? 53

Videoların kaç hastalıkla ilgili? 4

Hastalığı ile ilgili video ilk videosu mu? Evet

Hangi içerikte videolar var(hastalık dışında)? Kitap yorumu , hayatırla ilgili gelişmeler, diğer sosyal medya hesaplarının tanıtımı

Hakkımda 40 Gerçek, 2 Ağustos 2016, 54.598 izleme, Süre: 19:56 2000 beğenme, 44 beğenmeme, 762 yorum.

Yorumlar olumlu destekler nitelikte. Bu videoda istekleri, yaptıkları ve hayalleri yanı sıra hastalığını da paylaşıyor. Gelen az sayıdaki olumsuz ve yargılar nitelikteki yorumlara cevap olarak babası şöyle bir paylaşımında bulunmuş:

“Bazı arkadaşlar 12 yaşındaki bir çocuğun videolarını hastalığını kullanarak yayınladığını düşünecek kadar çiğ. Benim kızım lösemiye yakalanmadan önce de bu tarz videolar çekiyordu. Bu onun merakı. Hastalık baş gösterince ara vermek zorunda kaldı. Çektiği onca ızdıraptan sonra çok şükür ki iyiye doğru gidiyor. Bu videoları hoşuna gittiği için çekiyor, acitasyona ihtiyacı yok çok şükür. Herkese aynı kefeye koymak çok hoş değil. Bu tutum ve davranışlarınızla bu çocukları kıldığınızın, morallerini bozduğunuzun farkında mısınız? Biraz empati kurun. Hoşunuza gitmiyorsa yada acitasyon olduğunu düşünüyorsanız seyretmeyin olsun bitsin. Hadi seyrettiniz kırıcı yorumlar yapmayın. Hassas dönemlerden geçen bu insanların morale ihtiyacı var. Yazıktır.”

Takipçilerinden gelen bir yorum da aşağıdaki gibidir;

“umudunu kaybetme tamammi hicbirzaman asla pes etme kim ne derse desin bu yolda devam et ben seni ilk defa bu videonda gordum ve o kadar guzel videolar cekiyorsunki senin sayende bende cekmeye basladm kim ne derse desin hicbir zaman aldirma bu yolda hep devam et seni begenmeyenler utansin sen degil tamammi bu arada cesaretine ve ozguvenine hayran kaldim kendine iyi bak asla umudunu kaybetme ”

Diğer 3 videosu LÖSEV'in gerçekleştirdiği etkinliklerin videoları olduğu için değerlendirilmemiştir.

K4

Açanın demografik özellikleri: 12- 18 yaş, Kadın

Hesap ne zaman açılmış: 4 Haziran 2014

Hesabın statüsü: YouTuber

Abone sayısı: 49.602

Toplam izlenme sayısı: 5.126.266

Kapak : Diğer sosyal medya hesaplarının adresleri

Toplam kaç video paylaşmış? 103

Videoların kaç hastalıkla ilgili? 2

Hastalığı ile ilgili video ilk videosu mu? Hayır

Hangi içerikte videolar var(hastalık dışında)? Alışveriş, challenge, gezi videoları, rutinleri, kozmetik, film tavsiyesi

Yorum içeriği: Özellikle ilk videosuna hem olumlu hem de olumsuz yorumlar gelmiş.

Aşağıda bu yorumlardan bir kısmı yer almakta:

“Kapak fotoğrafında sevinçten halay çekcekmışsin gibi duruyo ksklskd (yoksa bende anormallik mi var XD)”

“Geçmiş olsun tebrik ediyorum senin gibi bir sürü kanser hastası var ama sen buna pozitif olarak bakıyorsun geçmiş olsun bende skolyoz hastasıyım”

“Ya insan kanser olduğu zmn çok güzel bir şeymiş gibi nasıl video ya alır ya cidden çok yazık sana. Fazla izlenmeye sahip olmak için neler yapıyo yaa”

“Ya sen ne tatlı şeysin kanser olmuşsun ama hala soğukkanlılığını koruyosun sakın üzülme biz senin kesinlikle arkadayız”

“Bazı insanları hiç anlamıyorum "Başlık 'kanser oldum' neden mutlu?" "Dikkat çekmeye çalışan ergen" mutlu çünkü kanser ancak mutlu olduğun zaman yenilir. Yaşamadan bilemezsiniz. Ben de iki yıldır Başak ile aynı şeyleri yaşadım ve çok şükür iyileştim. Çünkü pozitifim. Ama hastanede bir çocuk vardı; kimseyle görüşmeyen, karamsar. Hala yürüyemiyor ve evden dışarıya çıkmıyor. Ayrıca amacının dikkat çekmek olduğunu düşünmüyorum. Sadece başından geçen olayları bizlerle paylaşmak istemiş ki bunda kötü birşey yok. Mutluluğunu çekemeyen bi zahmet bu videoyu kapatsın. Tekrar geçmiş olsun Başak ☺”

K4 hastalıkla ilgili olmayan videolarında da neşeli bir tavır sergilemekte. Teknik olarak iyi olmasa da gelen tepkilerden özellikle hastalığını nasıl fark ettiği konusunda verdiği bilgilerden izleyenlerin yararlandığı anlaşılmakta.

K5

Açanın demografik özellikleri: 32 yaş, Kadın

Hesap ne zaman açılmış? 16 Ağustos 2016

Hesabın statüsü: YouTuber

Abone sayısı: 463

Toplam izlenme / görüntülenme sayısı: 74.191

Kapak fotoğrafı : Papatya ve Kelebekler

Toplam kaç video paylaşmış? 8

Videoların kaç hastalıkla ilgili? 6

Hastalığı ile ilgili video ilk videosu mu? Evet

Hangi içerikte videolar var (hastalık dışında): Makyaj

Yorum içeriği: Olumlu yorumlar almış prim yapmakla itham edilmeyen tek hesap. Teknik açıdan en amatör kayıt ve paylaşımları yapan Youtuber.

Yine bir kemoterapi günü, 1 Ekim 2016, 12.917 izleme, Süre: 1 :52 47 beğenme, 6 beğenmeme, 14 yorum.
Yorumlar geçmiş olsun içerikli, Bir kişi kemoterapinin acı verip vermediğini sormuş

Günlerden yine bir kemoterapiydi , 1 Ekim 2016, 2813 izleme, Süre: 1 :59 26 beğenme, 0 beğenmeme, 6 yorum.

Videoda ses sorunu var, tam olarak ne dediği anlaşılmıyor, geçmiş olsun mesajları var.

Adı Kanser, 8 Şubat 2017, 10.169 izleme, Süre: 1 :39 139 beğenme, 2 beğenmeme, 49 yorum.
Geçmiş olsun ve destek mesajları var.

Saçlarımı Kesiyorum, kazıyorum, 1 Ekim 2016, 14.230 izleme, Süre: 1 :28 137 beğenme, 8 beğenmeme, 58 yorum.

Geçmiş olsun ve destek mesajlarının yanısıra güzelliğine ve pozitifliğine övgüler var.

Bir kemoterapi günü, 7 Mart 2017, 30.777 izleme, Süre: 2 :52 199 beğenme, 13 beğenmeme, 68 yorum.
Geçmiş olsun mesajları var. Aslında ilk video ile aynı ancak snapchat benzeri bir uygulama ile yüzünde oynamalar yapmış .

Pratik iş makyajı nasıl yapılır?, 1 Ekim 2016, 1611 izleme, Süre: 2:27 43 beğenme, 2 beğenmeme, 18 yorum.

Bu video işyerinin isteği ve teşvik etmesiyle yayınlanmış bir video. Hastalığı ile ilgili olmamasına rağmen yorumlarda sağlığının nasıl olduğu, hastalığının hangi aşamada olduğu ile ilgili sorular sorulmuş.

Kanseri yendim, 2 Ağustos 2017, 2688 izleme, Süre: 1 :53 94 beğenme, 0 beğenmeme, 44 yorum.

Star Tv haberde yayınlanan videoyu paylaşmış. Aldığı yorumlardan bazıları aşağıdaki gibi:

“İşte bu! 5ay önce bana da kanser dediklerinde, araştırma yaparken sana rastladım. Moral dolu videoların için teşekkür ederim! İyi olduğunu yayınlamanı bekliyordum, çok mutlu oldum hem senin hem de kendim için :D”

“Hayatımda hiç bu kadar sevinmemiştim .1 videona denk geldim kemoterapi gunu videosuna sonrasında korkarak kanalına girdim baska video varmi diye bi baktim ya YENMİŞSİN MAŞALLAH yaaa”

“Allah'a çok şükür , bugün benim için en güzel haber oldu bu . Rabbim o güzel yüzünden boncuk gözlerinden sadece mutluluk göz yaşları akıtsın. Hasta olupta hasta değilmiş gibi pozitif enerjiyle hayata sarılıp pes etmediğin için seninle gurur duyuyoruz. ♡♡İki yıl önce bende Rahim kanseri oldum . Rabbime binlerce kez şükürler olsun ki 16 ay sonra bu savaşı ben kazandım. Çünkü biz hasta değildik seninde dediğin gibi "güçlüydük" ve "umutluyduk" en önemliside pes bayraklarımız yoktu bizim en güçlü silahımız olan pozitif enerjimiz ve mutluluğumuz vardı. Aynı evrelerden korkulardan geçtiğimiz için şuanki mutluluğunu seninle birlikte bende tadıyorum çok sevindim senin adına Rabbim bütün hastalıklardan korusun seni 🙏😊😊😊♡♡♡”

“T..... sen insalara mücadelenin ne kadar önemli olduğunun bir örneğisin. Başarın başkalarına umut olur inşallah.”

K6

Açanın demografik özellikleri: 17 Yaş, Erkek

Hesap ne zaman açılmış ? 27 Temmuz 2017

Hesabın statüsü: YouTuber

Abone sayısı: 15.265

Toplam izlenme / görüntülenme sayısı: 2.426.557

Kapak fotoğrafı : Kendi logosu

Toplam kaç video paylaşmış? 388

Videoların kaç hastalıkla ilgili? 1

Hastalığı ile ilgili video ilk videosu mu? Hayır

Hangi içerikte videolar var(hastalık dışında)? Oyun videoları paylaşıyor. Az sayıda da futbol videosu var.

Hesabının ana sayfasındaki tanıtım şöyle; “Merhaba! Ben B..... Eskişehir doğumluyum Kütahya’da yaşıyorum.17 Yaşımdayım. Bu kanalda oyun videoları çekiyorum! Kendi çapında gelişmekte olan bir kanalım. Sizlerde bu zorlu yolculukta bana destek olmak için abone olabilirsiniz :)”

Yorum içeriği : Yoğunlukla olumsuz mesajlar gönderilmiş tek hastalık videosuna. Hastalıktan bahsetmeyip diğer videoları ile ilgili yorum yapan ve soru soranlar da var.

AKCIĞER KANSERİ OLDUM ☹, 27 Mayıs 2017, 6915 izleme, Süre: 05:02 292 beğenme, 66beğenmeme, 187 yorum.

Merhaba. Başıma gelen bu kötü olayı sizlerle paylaşmak istedim. Dualarınızı eksik etmeyin.

Hepinizi çok seviyorum ♥

Hastalığını açıkladığı videosuna yapılan yorumlardan bazıları aşağıdaki gibidir:

“iyi olmuş eline sağlık kanserin”

“iyi aga O Zaman Allah rahmet eylesin şimdiden orucunu tut namazını kıl obur dün yada çakmasın sana zebaniler”

“Abone Oldum Kardeşim Çok güzel vidiolar çekiyorsun bu arada geçmiş olsun kardeşim :)”

“abi bıraktınmı kanalı hem benim hesapta efsane messi dönüştürme videosu atcaktın hatırladınmı youtubeyi bırakma”

“ALLAH ŞİFA VERSİN KARDEŞİM NAMAZ KIL DUALARINI EKSİK ETME ALLAH'TAN İYLEŞİRSİN”

“Abi çok gecmis olsun geber diyen malları takma sen <3”

“kardeş seni sevmiyordum ama üzüldüm allah kimseye böyle hastalık vermesin!”

“Abi sen sakın moralini bozma moral böyle hastalıklarda çok önemli sigarayıda tamamen bırak ve ilaçlarını tam olarak kullan inşallah tez zamanda eskisinden de iyi olursun sağlığına kavusursun senin için dua edicem seviliyosun <3”

“Allah şifa versin sigarayı bırak ! hayatı bırakma ve hala sigara içyon yaşın kaç be daha 17 yaşındasın üzüldüm cidden seni zaten biliyodum girim efso taktığı izlim dedim efso çıkarabilirmiyim diye kanala girdim video atmışın gözlerim doldu . Geçmiş olsun.”

“Prim Prim Prim”

K7

Açanın demografik özellikleri: 25- 40 yaş grubu, Kadın

Hesap ne zaman açılmış: 25 Aralık 2016

Hesabın statüsü: YouTuber

Abone sayısı: 247

Toplam izlenme / görüntülenme sayısı: 22.128

Kapak fotoğrafı : Zemin üzerinde kendi ismi

Toplam kaç video paylaşmış? 7

Videoların kaç hastalıkla ilgili? 7

Hastalığı ile ilgili video ilk videosu mu? Evet

Hangi içerikte videolar var(hastalık dışında)? Yok

Yorum içeriği :Olumlu destekler mesajlar

Hesabının karşılama mesajı: “merhaba.. Ben bir yola cikiyorum sevdiklerimle , yolculugumuda belgeliyorum. Istiyorumki erken teshis insanlarin yuzunu guldursun. istiyorumki kendinizi bilin, kansere izin vermeyin. Destekleriniz icin tesekkur ederim.”

Merhaba, 2 Şubat 2017, 3153 izleme, Süre: 04:01 73 beğenme, 1 beğenmeme, 1yorum. Kendisinin kanser olduğunu öğrendiği anın hikayesini masal gibi başlayarak anlatmış. Duyguları üzerine yoğunlaşmış hissettiği suçluluk duygusunu ve hastalığının yapısını anlatmış. Korkularını, bilmemenin hastanın kendisini nasıl etkilediğini, ilk şokunu paylaşmış. Bu videosuna sadece bir yorum yapılmış o da kendisi tarafından; Instagram hesabını paylaşmış. Buradan K7'nin iyi bir sosyal medya kullanıcısı olmadığı yargısına varmak mümkündür. Görsel ve teknik olarak incelenen en iyi youtube hasebı olsa da; hakkında kısmında verebileceği bilgiyi yorum kısmında vermiştir.

Hastalığımı nasıl öğrendim! Teşhis için neler yapıldı? Bu süreçte neden yanınızdakiler çok önemli! , 9 Şubat 2017, 3008 izleme, Süre: 08:09 63 beğenme, 1 beğenmeme, 1yorum.

İlk videoya biraz daha detay eklenmiş. Videoya tek bir yorum yapılmış:

“Umarım iyisinizdir. Tüm kalbimle şifalar dilerim Allah’tan”

Kemoterapiden önceki son gün neler yaşadım, 13 Şubat 2017, 1939 izleme, Süre: 07:07 59 beğenme, 1 beğenmeme, 3yorum.

Kemoterapi tedavisine başlamadan önce yaşadığı son gün neler yaptığından, neler hissettiğinden bahsediyor. Hastaneye giderken yanına neler aldığını paylaşıyor. Diğer hastaların youtube paylaşımlarından farklı olarak bu tedavinin kadınların doğurganlığını nasıl etkilediğini ve buna yönelik nasıl önlemler alındığını anlatıyor. Özellikle üzerinde durduğu nokta ise kendisine gelen destek mesaj ve telefonlarının kendisine çok ümit vermesi. Videoya gelen 3 yorum aşağıdadır:

“Allah bütün xəstələrə şəfa versin, Allah yardımçınız olsun”

“Veysel karane zikri var Lütfen onu yapın”

“Seni seviyorum dayan...”

1Kemoterapi 1.bölüm, 12 Mart 2017, 4996 izleme, Süre: 06:55 89 beğenme, 2 beğenmeme, 9yorum. Video tanıtım mesajı: “Kendinizi bilin.. Kansere izin vermeyin. Pembeyi sevmeyenin , sevdikleri ile gerçek hikayesi.”

Hastaneye yatışını ve ilk gün medikal olarak neler yapıldığı ve duygusal olarak neler yaşadığını, kısaca kendi kelimesiyle “tecrübelerini” anlatıyor. Videoya gelen yorumların bir kısmı aşağıdaki gibi;

“geçmiş olsun kızım..maşallah sen çok güçlü bir karektersin ..bunları..tedavi sürecini atlatıp normal yaşantına döneceğine yürekten inanıyorum...sende inanıyorsun..hiç ama hiç mücadeleden vazgeçme..sende seni sevenlerinin hep yanında ol inşallah”

“Schatz'ım gerçirdiğin tüm bu güç günlerde dahi yüzündeki gülümsemen hiç eksilmesin. Seni böyle tanıdık, böyle sevdik ve seni hep böyle gülümserken görmek istiyoruz. Yüzünden o güzel gülümsemen hiç eksik olmasın”

“Sen çok güçlü bir kadınsın. Asla ama asla vazgeçme. Başaramayacağın hiçbir şey yok.”

1 Kemoterapi 2. Bölüm Kemoterapi nedir?, 7 Nisan 2017, 4154 izleme, Süre: 04:01 66 beğenme, 4 beğenmeme, 6 yorum. Video tanıtım mesajı: “Kendinizi bilin.. Kansere izin vermeyin. Pembeyi sevmeyenin , sevdikleri ile gerçek hikayesi.”

Kemoterapinin ilk seansını canlı olarak izletiyor ve cihazların kullanılan ilacın özellikleri anlatıyor. Gün boyu ve ertesi sabah alınan görüntülerin kurgulanarak aktratılması sonucu fiziksel ve ruhsal değişimini de izlemel mümkün olmuş.

Gelen yorumlar aşağıdaki gibi:

“Sen güçlü ve neşeli bir insansın. Neşen yenecektir kanseri Allahın yardımıyla. Allah acil şifalar versin. Dularımız senin için İ...”

“İ... merhaba, geçmiş olsun ;) abone oldum takipteyim, hiç korkma, yalnız değilsin. kendine iyi bak.”

“i... çok iyi görünüyorsun seni izledikçe hayata dair uyanışlarım oluyor, gülümseyen bu güzel halinle tüm bunları bizimle paylaştığın için teşekkür ederim.”

Kemoterapiden sonrası sana ne olur.., 2 Şubat 2017, 2765 izleme, Süre: 06:10 72 beğenme, 3 beğenmeme, 9 yorum. Video tanıtım mesajı: Kendinizi bilin.. Kansere izin vermeyin.. Gerçek hikaye.

Video bir haftayı kapsayan bir video. Kemoterapiden sonar nasıl hissettiğini, gelen yakınlarının ve mesajların kendisini ne kadar motive edip güçlü hissetmesine yardımcı olduğunun yanısıra kullanılan destek ilaçlarının neler olduğu ve niçin kullanıldığını anlatıyor. Sonraki günlerde fiziksel olarak nasıl hissettiği, yaşadığı halsizlik, yorgunluk ve psikolojik durumunu anlatıyor. Görsel olarak da dikkat çekici bir şekilde durumunu anlamak mümkün. Videolarını izleyen ve yorum yazanları “meleklerim” olarak nitelendiriyor.

Videoya gelen yorumlar destekler nitelikte;

“İ....Hanım sizden küçük biriyim bende 8 aylık kemoterapi giriş yapacam ama onceligim radyoterapi 6 hafta oyle korkuyorum ki benim hastalı sol kafa tasım o beklenmedik sey dolmus tümör ve gerçekten nasıl atlatacağımı bilmiyorum ameliyat oldum 27 martta ve simdi anlattığınız seylere hazırlanıyorum ve gerçekten cok korkuyorum Allah'ım Bizi Sınavda Deniyor Allah'ımızın izniyle atlatacaz siz Güçlü bir Bayansınız Dualarım sizinle lütfen yılmayın ...”

“Canım benim seni çok iyi anlıyorum benimde bugün 6. Ve son kemoterapimi bugün aldım.Acili sancılı süreç inan geciyor.Seni umutsuz ve mutsuz görmek istemiyorum. Seni seviyorum kendine iyi bak....”

“İ..., iğne seni çok yormuş ama yine de çok iyi görünüyorsun, hiç ağlama hepsi geçecek, 1 sene dediğin nedir ki göz açıp kapayana geçecek, kendine iyi bak ;)”

Kemoterapi aralarında neler yapılır.. (ps: Hayat sevince güzel) , 2 Şubat 2017, 1508 izleme, Süre: 06:18 39 beğenme,0 beğenmeme, 8 yorum. Video tanıtım mesajı: Kendinizi bilin.. Kansere izin vermeyin.. Gerçek hikaye:.)

Kemoterapiden sonra günlük hayatta nasıl yaşadığını neler yaptığını, sigorta işlemlerini anlatmış. Video iki kısımdan oluşuyor. Birinci kısımda, enerjisini nasıl kullandığını eski haliyle karşılaştırarak paylaşıyor. Saç dökülmemesi için bir yöntem olduğunu bunu araştırdığını paylaşıyor, benzer durumda olan hastaları bilgilendiriyor. İkinci kısımda ise arkadaşlarının kendisine yaptığı sürpriz ve mutlu olmanın, umutlu olmanın bu hastalık için ne kadar önemli olduğunu anlatıyor.

Videoya destek yorumlarının yanısıra durumunu merak edenlerin gönderdiği sorular da gelmiş. Ancak ne bir devam videosu gelmiş ne de yorumlara cevap gelmiş.

“İ... merhaba.Çok eğlencelisin,çok güzelsin,yanıdayım umarım iyileşirsin.En son video 2 ay önce gelmiş yeni videonu bekliyorum.Hep böyle gül☺”

“Seni mutlu ve daha önemlisi umutlu görmek harika... Viyana'yı gösterdiğin için teşekkürler ”

“Neden artık video gelmiyor ? Yoksa :(...”

“Neden artık video gelmiyo”

“Nasıl oldunuz”

Sonuç

Son yıllarda ki teknolojik gelişmeler ve internetin tüm dünyada yaygın olarak kullanılmaya başlaması, insanlar arasında etkileşimli iletişim imkânı sağladı. Bu sebeple, sosyal medya kavramı hayatımıza girdi ve günümüzde yüz milyonlarca kullanıcıya ulaştı. Sosyal ağlar hayatın her alanını etkiler hale geldiler. Çünkü sosyal ağlar diğer web siteleri ve geleneksel medya ile karşılaştırıldığında konuyu ya da olayı değil bireyi merkeze yerleştiriyor. Özellikle 12 yaş ve üzeri kuşağın % 93'ünün aktif internet kullanıcısı olduğu dikkate alındığında sosyal medya üzerinden gönderilen mesajın gücü tartışılmaz hale gelmekte. Sosyal medya ile paylaşım, arkadaşlık, ün gibi pek çok kavram da yeni anlamlar kazanmakta, yeniden tanımlanmakta. Sosyal medya, sosyal ağlar, sosyal paylaşım siteleri gibi birçok kavramın oluşması ve yeniliğin meydana gelmesiyle birlikte, insanların birbirleriyle olan ilişkileri de değişmiştir. Zaman ve mekandan bağımsız şekilde kullanıcıyı sistemin içerisine çeken sosyal paylaşım siteleri, kişilerin birbirleriyle etkileşimleri sayesinde hem kendi aralarında hem de sisteme karşı fikir ve görüşlerini rahatça ifade edebilecekleri bir düzeni yaratarak, bireyin proaktif bir kimlik yapısına bürünmesiyle birlikte, bireyin kendini daha bağımsız ve daha özgür hissetmesini sağlamıştır. Sosyal ağlar ilgi alanları etrafında değil, insanlar etrafında örgütlenmiştir. Birey bir topluluğun, bir konunun merkezine yerleşmiştir.

Sosyal medyanın hayatımıza girmesinden sonra insan hayatında birçok şey değişti. İçerik kullanıcı tarafından oluşturulduğu için yaratıcılık önem kazanmış ve katılım ön plana çıkmıştır. Geleneksel medya'nın içeriğini üreten ve medyayı izleyen arasındaki katı ayrım ortadan kalkmıştır. Bu oluşuma bağlı olarak değişim hızı artmış, yenilikçi olmak ve yeniliklerde başı çekmek önem kazanmıştır. Gerçekler değil fikirler önem kazanmış, objektif olmak değil içten olmak önemli hale gelmiştir ki çalışma sırasında hastaların paylaştıkları videoların izlenme ve beğeni sayıları bunu doğrulamaktadır. Teknik olarak en iyi seviyede olan YouTuber videolarının en az sayıda izlenmesi bunu destekleri niteliktedir.

YouTube hesapları üzerinde paylaşım yapan kanser hastaları videolarıyla genel bir kitleye ulaşıyorlar. Başkalarına kanser ve kendi yaşadıkları süreçle ilgili bilgi verirken bir yandan da onlardan gelen mesajlarla moral bulduklarını yorumlara verdikleri cevaplarda belirtiyorlar. YouTube üzerinden paylaştıkları videolar coğrafi sınırlara tabi değil, bu çok önemli çünkü

videoyu dünyanın başka bir yerinde izleyen bir kişi yeni bir bilgi paylaşabiliyor veya yorumuyla destek olabiliyor. Sosyal medya araçları genel olarak herkes tarafından az veya hiç maliyetle kullanılabilir, incelenen 7 kişinin videoları cep telefonu- profesyonel kamera aralığında çeşitli araçlarla kaydedilmiş. Bir kısmı kurgu yapmış müzik eklemiş bir kısmı olduğu gibi yayınlamış. Görüntü kaydetmeye yarayan herhangi bir cihaz ve internet erişimi yayın apmak için yeterli olmuş.

Videolar yayınlanır yayınlanmaz geri bildirimlerin başladığı gözlenmiştir. Sadece videoyu yayınlayan ve izleyen arasında değil yorum yapanların kendi aralarında da bir etkileşim söz konusudur.

Geleneksel medyada içerik üretildikten ve yayımlandıktan sonra değiştirilemez, oysa sosyal medya yorumlar veya yeniden düzenlemeyle anında değiştirilebilir. Yapılan değişiklikler de yapıldıkları tarihler de belirtilerek gösterilir. Bunun yanısıra incelenen hesap sahiplerinden bir kaçı hayatını kaybetmiş olmasına rağmen videoları ortamda durmakta ve hala yorum gelmeye devam etmektedir.

YouTube da video yayınlarak hastalığı anlatmak daha kolay görünüyor, kişiler yüzyüze iletişimde belki de paylaşmaktan çekinecekleri detayları açıkça anlatabiliyorlar. Her ne kadar insanlar kendi ilgi alanlarına sahip, kendilerine yakın hissettikleri kişilerin paylaşımlarını takip etseler de YouTube'un sosyal statüden bağımsız bir ortam olması iletişimi kolaylaştırıyor. Hastalıklarını paylaşmak, kendini dışa vurmak hastalar üzerinde rahatlatıcı bir etki yaratıyor. Klinik psikologlar da hastanın tedavi süresince normal hayatını sürdürmesinin ve inancılı, mücadeleci ve paylaşımcı olmalarının önemi üzerinde duruyorlar. YouTube da yapılan video paylaşımları bu işlevi de üstleniyor. Bir yandan aldıkları geri bildirimlerle duygusal destek sağlarken bir yandan da bilgi edinme ve bilgi paylaşma konularında karşılıklı etkilerini yaşıyorlar.

İncelenen katılımcıların demografik özelliklerine de değinilirse en büyüğünün 40 yaşında olmadığı dikkat çekiyor. Yani bu ortam daha genç kullanıcıların ve takipçilerin ortamı olarak karşımıza çıkıyor. Kadın ve erkek arasındaki farka bakıldığında ise oldukça açık bir şekilde kadınların kendileri ile ilgili konularda daha paylaşıma açık, sorunlarının ve yaşadıklarını ifade etmekte daha başarılı oldukları dikkat çekiyor. Kişinin psikolojik durumu hastalığın seyrini de olumlu / olumsuz etkilemektedir. Ciddi zorlanmalar, duygusal çatışmalar, kronik stresler, travmalar, kayıp, çaresizlik, yas ve aşağı tükürsen sakal yukarı tükürsem bıyık durumları, kişideki mevcut kanser sürecini hızlandırmaktadır. Kanser hastası olduğunun öğrendikten sonar ortaya çıkan tepkiler kişiden kişiye farklılık gösterir ancak son aşama tüm kişilerde uyum dönemidir; kişinin gerçeği kabullenip enerjisini ve ruhsal gücünü yeni yaşamına uyum sağladığı, hastalığı ile birlikte yaşamaya çalıştığı ve denge aradığı bir aşamadır bu. Paylaşmak bu aşamaya denk gelmektedir. İnsanlara sağlanan bilgi onların büyük resmi görmesine olanak tanımaktadır. Çalışma kapsamında incelenen videoların yorum kısımlarında gelen olumlu ve olumsuz yorumlara Youtuber'ların geri dönüşleri göstermektedir ki bu kişilerin hastalıklarını paylaşmaya, tanıdıkları tanımadıkları insanların desteğine ve sevgisine ihtiyaç duymaktadırlar. Bu yolla iyilik durumları gelişmekte ve kendilerini daha rahat ifade eder hale gelmektedirler. İlk deneyimleyen kişi olarak hastalık ve yaşadıkları ile ilgili bilgi paylaşımları ve buna gelen olumlu yorumlar kendilerini işe yarar, faydalı hissetmelerine neden olmakta ve bu da onların hayata bağlanmalarına yardımcı olmaktadır. Bu noktada belirtilmesi gereken nokta ise deneyim paylaşılırken verilen bilgilerin kişilerin kendi deneyimleri ile sınırlı olduğunun belirtilmesi olmalıdır. Sosyal ağlar her geçen gün daha fazla insanın bulunduğu alanlar haline gelmektedir.

Bu nedenle bu alanlar sadece bir boş vakt geçirme aracı olarak değerlendirilmemeli, buralarda yaşanan gelişmeler takip edilerek olumlu yönde kullanımı desteklenmelidir.

Kaynakça

- Aydoğan, F., Akyüz, A.(2010). İkinci Medya Çağında İnternet. İstanbul: Alfa Yayınları.
- Boyd, D. & Ellison, N.B. (2008). "Social Network Sites:Definition, History and Scholarship". **Journal of Computer Mediated Communication**. Vol: 13 210-230.
- Çıldan¹,C., Ertemiz¹,M., Tumuçin¹,H.K., Küçük¹,E. & Albayrak, D. (2012). " Sosyal Medyanın Politik Katılım ve Hareketlerdeki Rolü".
- <http://ab.org.tr/ab12/bildiri/205.pdf>. Erişim Tarihi : 10. 09. 2017.
- Ham, P. V. (2010). "Social Power in International Politics", **Taylor & Francis e-Library**.
- <http://kanser.gov.tr/kanser/kanser-nedir/4-kanser-nedir.html>, Erişim Tarihi: 09.10.2017.
- <http://kanserpsikolojisi.com/kategori/1079-psiko-onkoloji>, Erişim Tarihi: 09.10.2017.
- <http://www.asiamedia.ucla.edu/article.asp?parentid=52164>. Erişim Tarihi : 12. 09. 2017.
- <http://www.statisticbrain.com/youtube-statistics/>. Erişim Tarihi : 12. 09. 2017.
- <http://www.tuik.gov.tr/PreHaberBultenleri.do?id=21779>. **Türkiye İstatistik Kurumu**. "2016 Yılı hanehalkı bilişim teknolojileri kullanım araştırması" (No: 21179). Ankara, Türkiye. Erişim Tarihi: 18 Ağustos 2016.
- <https://www.youtube.com/yt/about/press>. Erişim Tarihi : 12. 09. 2017.
- Murray, H.A. (2008). Explorations in Personality. Oxford: Oxford University Press.
- Peltekoğlu Balta, F. (2012). "Sosyal Medya Sosyal Değişim". Sosyal Medya. İstanbul: Beta Yayınları.
- World Health Organization. World Cancer Report 2014. <http://publications.iarc.fr/Non-Series-Publications/World-Cancer-Reports/World-Cancer-Report-2014>. Erişim Tarihi: 15.09.2017.
- www.acibadem.com.tr. Erişim Tarihi : 10. 08. 2017.
- Zandt, D. (2010). Share This! How You Will Change The World With Social Network. San Francisco : Berrett- Koehler Publishers.

DİJİTAL BAĞIMLILIĞIN MEDYAYA YANSIMALARI: “MAVİ BALİNA” OYUNU HABERLERİ ÜZERİNDEN SAĞLIK İLETİŞİMİ VE OKURYAZARLIĞI ÇERÇEVESİNDE BİR ANALİZ

Öğr. Gör. Dr. Asuman KAYA
Anadolu Üniversitesi, ESKİŞEHİR
asumankaya@anadolu.edu.tr

Araş. Gör. Dr. Eda TURANCI
Gazi Üniversitesi, ANKARA
edaturanci@hotmail.com

Esra ÖZ
Ankara Üniversitesi, ANKARA
fesraoz@gmail.com

Özet

İletişim teknolojilerinde yaşanan gelişmeler sonucu, pek çok eylemin, etkinliğin ve aktivitenin sanal ortama taşınması, bireyleri dijital ortamlarda daha çok zaman geçirmeye itmektedir. Günümüzde pek çok iş internet üzerinden halledilmekte, alışveriş sanal marketler aracılığıyla yapılmakta, haberleşme dijital ağlar üzerinden sağlanmakta, boş zaman etkinlikleri bile dijitalle aktarılmaktadır. Bu açıdan bakıldığında bireylerin dijital ortama bağımlılıklarının her geçen gün arttığı varsayılmaktadır. Genel anlamıyla dijital bağımlılık; sosyal ağlar bağımlılığı ile çevrimiçi / çevrimdışı oyun bağımlılığını da içeren bir alanı tanımlarken, internetin ve bu araçların aşırı derecede ve kontrolsüz kullanımına işaret etmektedir. Bağımlılık konusu, sağlığa ilişkin bir sorun olarak görülürken, bağımlılık çeşitleri farklılaşabilmekte ve psikolojik, sosyolojik ve iletişimsel birçok açıdan değerlendirilebilmektedir.

Özellikle gençler arasında yaygın bir biçimde ilgi gören dijital oyunlar, iletişim ve psikoloji dünyasında yeni tartışmaları da beraberinde getirmiştir. Dijital ortamdaki oyunlara bağımlılığın giderek artması; kontrolsüz ve normal hayat akışını sekteye uğratacak düzeyde onlara zaman ayrılmasına, yakın çevreden uzaklaşarak sanal dünyaya daha yakın yaşanmasına ve oyundan uzak kalındığında yoksunluk hissinin yaşanmasına neden olabilmektedir. Bu duyguların ne kadar sağlıklı olup olmadığı psikolojik açıdan çeşitli platformlarda tartışılmakla birlikte, bu tür oyunların bireylerin “gerçeklik” algıları üzerine etkileri de ayrı bir tartışma konusudur. Bu doğrultuda oyun ve gerçek arasında kurulan -kurulamayan- ilişki, bireylerde çeşitli beklenmedik davranış biçimlerine neden olabilmektedir.

Çalışma; alanı gereği bağımlılığın ne olduğu, nasıl bir tıbbi sorun olduğu, bunların nasıl tedavi edilebilecekleri iddialarından uzaktır. Bununla birlikte, iletişim bakış açısıyla bu sorunların medya ve dijital okuryazarlık çerçevesinden nasıl değerlendirilebileceğinin ve sağlık iletişimi doğrultusunda bu olayların-sorunların medyada nasıl temsil edildiğinin incelenmesini amaçlamaktadır. Bu amaçla son günlerde tartışma konusu olan “Mavi Balina” isimli oyuna ilişkin medyada yer alan haberler, sağlık iletişimi, dijital okuryazarlık ve medya okuryazarlığı ile bağımlılık çerçevesinde incelenecektir.

Anahtar kelimeler: Bağımlılık, Dijital bağımlılık, Mavi Balina, Dijital okuryazarlık

İNTERNET KAYNAKLI “HASTALIK HASTALIĞI” FENOMENİ: SİBERKONDRIA

Yrd. Doç. Dr. Feridun NİZAM
Fırat Üniversitesi, ELAZIĞ
feridunnizam@hotmail.com

Özet

Ciddi bir hastalığa yakalanma konusunda aşırı derecede endişe duyma, kuşkulu durumda olma anlamına gelen hipokondria (Belling, 2012:14), gelişen iletişim olanaklarıyla “siberkondria”ya dönüşmektedir. “Hastalık hastalığı” olarak da bilinen hipokondria, medya içeriklerinde ve özellikle internette yer alan bilgi bombardımanı ile “siberkondria” olarak yeni bir terimin doğmasına yol açmıştır. “Siberkondria, çevrimiçi sağlık bilgisi aramalarından kaynaklanan tıbbi rahatsızlıklarla ilgili artmış endişe deneyimidir. Siberkondria, kişisel sağlık bilgileri edinmek için internet kullanımındaki artışla birlikte gelişen bir toplumsal fenomendir. (Allen, 2017:328).

İnternet ve sağlık ilişkisi konusundaki septik yaklaşımları daha da güçlendiren siberkondria, internetten sağlıkla ilgili sınırsız miktarda doğru/yanlış, eksik ya da tıbbi dayanağını tamamlamamış bilgiye zaman ve mekân sınırı olmaksızın ulaşmanın mümkün olduğu günümüzün önemli problemlerinden biri haline gelmiştir.

Tıbbi anlamda kendisi de bir hastalık olan siberkondria, kişilerin basit ya da sıradan belirtilerini internetten araştırmasıyla ciddi bir hastalık kuşkusuyla kendi kendine tanı koymasıyla sonuçlanmaktadır. Çalışmada sağlık iletişimi alanındaki bu yeni fenomenin tanıtılması ve özellikle internet ve sağlık ilişkisinin “sağlıklı” bir zemine oturtulması için neler yapılabileceği konusunda öneriler sunulması amaçlanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Siberkondria, internet ve sağlık, çevrimiçi sağlık

SAĞLIK HABERLERİNİN SOSYAL MEDYADA YAYILIMINDA DOĞRULAMA PLATFORMLARININ YERİ VE İŞLEVİ: TEYİT.ORG ÖRNEĞİ

Yrd. Doç. Dr. Recep ÜNAL
Mersin Üniversitesi, İSTANBUL
recepunal01@gmail.com

Yrd. Doç. Dr. Ahmet TAYLAN
Mersin Üniversitesi, MERSİN
ataylan@mersin.edu.tr

Özet

Kullanıcı türevli içerik örneklerinin arttığı yeni medya ortamında başlıca etik sorunlardan biri de üretilen içeriğin doğruluğunun teyit edilmeden yayılmasıdır. Kullanıcının enformasyon üretimi ve dağıtımını gerçekleştirebilmesi bir yandan geleneksel medya dışında bilgi akışının sağlanması bakımından değerli bir gelişme olarak nitelendirilmektedir. Öte yandan editöryal bir kontrol mekanizmasının bulunmadığı sosyal medya ağlarında yapılan içerik paylaşımlarındaki hatalı, eksik ya da yanlış bilgi ile yalan haberler önemli sorunlara neden olabilmektedir. Bu sorunların önüne geçebilmek amacıyla yapılan önerilerin bir bölümü kullanıcıların yeni medya okuryazarlığına yönelik bilgi ve becerisinin geliştirilmesi yönündedir. İnternet ortamındaki bilgi kirliliğini azaltmak amacıyla kurulan doğrulama platformları da bu alanda giderek önem kazanmaktadır.

Bu çalışmada “internette yer alan şüpheli bilgileri tarayan, seçen, araştıran ve analiz haline getirerek okura sunan bir doğrulama platformu” olarak tanımlanan teyit.org’da yer alan “sağlık” kategorisi altındaki haberler içerik analizi yöntemiyle incelenecektir. Çalışmada “sosyal medyada haber doğrulamanın –özellikle sağlık iletişimi bağlamında- önemi nedir?”, “teyit.org’un doğrulama süreçleri nasıl gerçekleştirilmektedir?”, “teyit.org’un sağlık kategorisinde yer alan haberlerinin diğer kategoriler içindeki yeri nedir?” “sağlık ile ilgili ele alınan haberler daha çok ne tür alt konularda yoğunlaşmaktadır?” gibi araştırma sorularına cevap aranacaktır.

HASTALIKLARA FARKINDALIK KAZANDIRMADA FOTOĞRAFIN ÖNEMİ

Öğr. Gör. Dr. Yeliz TUNA

Ege Üniversitesi, İZMİR

yeliz.tuna@ege.edu.tr

Yeliz TUNA, lisans eğitimini 9 Eylül Güzel Sanatlar Fakültesi, Fotoğraf bölümünde tamamladıktan sonra Yüksek Lisans ve Doktora eğitimini Ege Üniversitesi İletişim Fakültesi Radyo Televizyon Sinema bölümünde tamamlamıştır. 2000 yılından bu yana çektiği bilimsel veri niteliği taşıyan ameliyatlar ve hasta fotoğraflarıyla Türkiye'nin ilk akademik medikal fotoğrafçısı ünvanına sahip olup doktora çalışmasını da hasta bedenlerin fotoğraf sanatındaki temsili üzerine yapmıştır.

Özet

Modernden, postmodern döneme kadar fotografik anlatımdaki değişiklikler hastalanmış, deforme olmuş bedenler açısından bakıldığında çok farklı şekillerde karşımıza çıkmaktadırlar. Hasta bedenlerin fotoğraf karelerine, üzerlerinde renk ve kontrastlık dışında, pek fazla müdahalede bulunulmadan doğrudan aktarılması, bu hastalıklar için insanların bakışında farklılaşmalara neden olmuştur. Bu araştırmanın amacı, hastalığa yakalanmış olan bedenlerin fotoğraflara nasıl aktarıldığı ve dönemin koşullarından görsel anlamda etkilenecek nasıl ifade bulunduğu konusudur.

Tarihsel süreç içerisinde fotoğrafın en kolay kabul edilebildiği birliktelik Tıp bilimi ile ilişkilendirildiği kısımdır. Fotoğrafçılık ve Modern Tıp, hemen hemen aynı tarihlerde ortaya çıkmıştır ve fotoğrafın Tıp bilimi ile ilişkisi en önemli birlikteliklerden birisi olmuştur. Fotoğraf bulunduğu ilk yıllarda henüz tabiatının ne olduğu tartışmalı iken, daha çok güzeli görüntüleme konusunda hep bir araç olarak görülmüştür. Ancak fotoğrafta teknik olarak ilerleme sağlanması ile bazı deri hastalıkları, çocuk hastalıkları, beyin hastalıkları, akıl hastalıkları vb. hastalıkların görüntülerini çekme, teşhis koyma ve arşivini yapma açısından özellikle tıp alanına büyük katkılar sağladığı görülmektedir.

Bu birliktelik zamanla uslup olarak sanatsal bir forma bürünmüş hastalıklar hakkında bilgilenme fotoğrafın estetiği ile buluşunca, yüzleşmekten korkulan hastalıklar bakılabilir ve hakkında daha çok düşünülebilir hale gelmişlerdir. Fotoğrafın gücü, hasta bedeninin güçsüzlüğü ile buluşunca izleyen kişiler için, fotoğraf karesindeki her hasta beden, bu hastalığı yenebilecek kadar güçlü ve her hastalık her an bizim de başımıza gelebilecek kadar yakın gözükmemektedir.

Özellikle bu çalışmada ele alınan saçkıran hastalığı, albino hastalığı, vitiligo hastalığı vb. gibi eskiden adı pek bilinmeyen çoğu hastalığın da fotoğraflar yolu ile gösterilmesinin literatür araştırmasına katkısı açısından da oldukça önemli olduğu düşünülmektedir. Yöntem olarak, belli bir tarih aralığı içerisinde incelenen hasta beden fotoğraflarının bu süreçteki işlevlerini açıklamayı merkezine alan bu çalışma kapsamında yapılan çözümlemelerin, daha geniş bir çerçevede sosyo-kültürel ve psikolojik vb. çözümlemeler açısından da önemli olduğu düşünülmektedir.

Araştırmada kullanılan veriler, nitel araştırmanın yöntemlerinden, gözlem ve genel tarama modeli çerçevesinde literatür incelemesi olarak gerçekleştirilmiştir. Hasta bedenleri işleyen fotoğraf sanatçıları ve onların eserleri örneklem olarak kullanılmaktadır. Ancak bu konuda çalışan her fotoğrafçı araştırmanın görsel sınırlılıkları dolayısıyla çalışmaya dahil edilememiştir.

Fotoğraf ve beden sosyolojisi alanlarında yapılan çalışmaların son yıllarda sayılarının hızla artmasına karşın beden konusu içinde özellikli bir yere sahip olan hasta bedenlerin, fotoğraf sanatındaki temsilleri konusundaki bitmiş araştırmaların ve yararlanılabilecek kaynakların sayısının azlığı bu çalışmanın varolma sebepleri arasında sayılabilmektedir.

HASTANELERE İLİŞKİN ZİYARETÇİ DEĞERLENDİRMELERİNİN GOOGLE İNCELEMELERİ ÜZERİNDEN İNCELENİŞİ

Uzm. Fatih ERKEN

Nevşehir Hacı Bektaş Veli Üniversitesi, NEVŞEHİR

ftherken@gmail.com

Özet

Bu çalışmada hasta, hasyakını ve ziyaretçilerin, Google incelemeleri üzerinden hastane ve hekimlere yönelik hangi kıstaslara göre değerlendirme yaptıkları saptanmaya çalışılmıştır. Çalışma hasta-hekim ve hasta-kurum ilişkisinin ölçütlerinin hangi kategoriler üzerinde yoğunlaştığını görmek açısından önem arz etmektedir. Bu bağlamda çalışma kapsamında Türkiye'nin en fazla hastanesi bulunan üç ili olan İstanbul, Ankara ve İzmir illerindeki hastanelerin Google incelemelerinde yaptıkları yazılı yorumlara yönelik içerik analizi uygulanmıştır. Nicel ve betimleyici taramaya dayalı çalışmada, sistematik rastsal örnekleme yöntemi ile seçilen metinler incelenerek kategoriler ve "Kodlama Formu" oluşturulmuştur. Elde edilen verilere dayalı olarak analize konu edilen metinlerde yer alan hastane ve hekimler hakkında tanımlayıcı bilgilerin, ön plana çıkan değerlendirme kıstaslarının, olumlu veya olumsuz nitelermelerin neye göre yapıldığı kapsamlı şekilde analiz edilmiştir. Elde edilen veriler, yüzde ve frekansa dayalı bir şekilde yorumlanarak sağlık iletişimi ve yeni medya ilişkisi bağlamında değerlendirmelerde bulunulmuştur.

KRİZ SÜREÇLERİ VE KRİZ SÜREÇLERİNDE SAĞLIK İLETİŞİMİ: SURIYE KRİZİ ÖRNEĞİ

Prof. Dr. Nezih ORHON
Anadolu Üniversitesi, ESKİŞEHİR
nezihorhon@gmail.com

Özet

Kriz süreçlerinde krizlerden etkilenen insanların bir an önce sığınma, barınma gibi ihtiyaçlarının karşılanması sürecinde esas olarak merkeze yerleşen her anlamda sağlık ihtiyaçlarının karşılanabilmesi ve bu konuda düzenli şekilde bilgilenebilmeleri; kolay erişim sağlayabilmeleridir. Aynı zamanda, medyanın da krizi ve krizden etkilenenleri temelde krizin anlaşılması ve ihtiyaçlar -sağlık en temelidir- konusunda çerçevelemesi önem kazanmaktadır. Bu çalışma sağlık iletişimi çerçevesinde krizden etkilenen sığınmacı/mültecilere (Suriye örneği) yönelik sağlık iletişimi uygulamaları ve medyanın konuyu ele alışını ortaya koymaktadır.

İNSANİ KRİZLERDE SAĞLIK İLETİŞİMİ SÜREÇLERİNİ OLUŞTURMADA ULUSLARARASI YAKLAŞIMLAR

Prof. Dr. Nezih ORHON
Anadolu Üniversitesi, ESKİŞEHİR
nezihorhon@gmail.com

Arş. Gör. Tayfun DALKILIÇ
Bursa Teknik Üniversitesi, BURSA
tayfunndalkilic@gmail.com

Özet

İnsani krizler, meydana geldikleri bölgelerde sağlıktan istihdama, eğitimden kültüre uzanan ve en temel insani hakları içeren geniş bir yelpazede, yönetilmesi güç ve gerekli olan sonuçlar doğurmaktadır. Bu sonuçlar açısından bakıldığında, sağlık hizmetlerinin sunumu ve tüketimi arasında bir köprü olan sağlık iletişimi alanı önemli bir nokta olarak karşımıza çıkmaktadır. Bunun yanı sıra, yaşanan insani krizler çoğu zaman uluslararası ölçekte sonuçlar doğurmakta, dolayısıyla bu krizlerin yönetiminde devletler ile birlikte uluslararası kuruluşların da katkısı gerekmektedir.

İnsani krizlerin sonuçları temelde “krizden etkilenenler” ve “krize ev sahipliği yapanlar” olmak üzere iki ana grup üzerinde etkilerini göstermektedir. Dolayısıyla sağlık iletişimi süreçlerinin, yukarıda ifade edilen bu hedef kitlelerin beklenti, hak ve ihtiyaçlarına uygun olarak tasarlanması gerekmektedir. Ayrıca sağlık iletişimi süreçlerinin, uluslararası normlara uygun olarak planlanması, üretilen iletişim materyallerinin içerik ve söylemlerinin bu normlara uygun olarak tasarlanması önem arz etmektedir. Bu çalışma, sağlık iletişimi süreçlerinin planlanmasında göz önünde bulundurulması gereken uluslararası yaklaşımları ortaya koyarak bu alanda bir kaynak oluşturmayı amaçlamaktadır.

SİVAS YEREL BASININDA YER ALAN SAĞLIK HABERLERİNE YÖNELİK BİR İNCELEME

Aydın KAYMAK
Cumhuriyet Üniversitesi, SİVAS
aydin-kaymak@hotmail.com

Aydın KAYMAK, Selçuk Üniversitesi Gazetecilik Bölümü'nden 2009 tarihinde mezun oldu. 2017 yılında Malatya İnönü Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İletişim Bilimleri Anabilim Dalı'nda yüksek lisansını "Tüketim Kültürü Bağlamında İslami Moda Dergileri: Karşılaştırmalı Bir Çalışma Örneği" başlıklı teziyle tamamladı. Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Gazetecilik Anabilim Dalı'nda doktora yapmaktadır.

Özet

Sağlık haberlerine yönelik yakın geçmişte çeşitli bilimsel çalışmalar yapılmış olup, bu çalışmalar günümüzde de devam etmektedir. Sağlık, tıbbi bilimlerin ana konularından birini oluşturan önemli bir kavramdır. Sağlığın bireyler ve toplumlar açısından son derece önemli bir kavram olması onu sadece tıbbi bilimlerle sınırlamamakta, onun disiplinler arası bir çalışma alanı olmasına neden olmaktadır. Sağlık kavramı iletişim disiplini açısından da çok önemli bir kavramdır. Sağlıklı ilgili gerek ulusal gerek de yerel medyada birçok haber yayınlanmaktadır. Bu haberlerin doğru şekilde aktarılması, okuyucuyu/dinleyici/izleyiciyi doğru şekilde bilgilendirmesi önemlidir. Zira bir haber çok sayıda insana ulaşmaktadır. Konu sağlık olunca daha dikkatli olunması gerekmektedir.

Bu çalışmanın konusunu sağlık haberciliği ve sağlık haberlerinde etik kavramı oluşturmaktadır. Çalışmanın amacı, Sivas yerel basınının sağlık haberlerine bakış açısını belirlemek, Sivas yerel basında yer alan sağlık konulu haberleri sağlık haberciliği açısından değerlendirmek, bu haberlerin etik ilkelerle örtüşüp örtüşmediğini saptamaktır. Bu çalışma, sağlık haberciliği konusunda Sivas yerel basınının ne kadar duyarlı olduğunu, etik ilkeleri ne kadar gözettiğini ve bu konuya ne kadar önem verdiğini ortaya çıkarması ve literatüre bir katkı sağlaması açısından önemlidir. Sağlık haberleri konusunda gazetecilere yol göstermesi bu çalışmanın bir başka önemli noktasını oluşturmaktadır.

Çalışmada 25 Eylül-25 Ekim 2017 tarihleri arasında bir ay süreyle Sivas 'ta yayınlanan satışı en yüksek üç yerel gazete olan Sivas İrade, Hadiselerle Hakikat ve Memleket Sivas gazetelerindeki sağlık haberleri incelenmiştir. Araştırmada içerik analizi yöntemi uygulanmıştır.

Bir aylık süre zarfında toplam 148 haber incelenmiştir. Araştırma sonucunda; incelenen gazetelerde yer alan sağlık haberlerinin konu olarak sağlık önerilerine ağırlık verdiği, haberini genellikle ajanslara dayandığı, haber kaynaklarının genellikle sağlık profesyonelleri olduğu ortaya çıkmıştır. Ayrıca haber içeriklerinde teşhis ve tedavi önerileri ve haber içeriğinde mucize tedavi ifadelerinin az miktarda yer aldığı tespit edilmiştir. Yine gazetelerin etik dışı içerik konusunda daha dikkatli olması gerektiği ortaya çıkmıştır. Sağlık haberlerinde detaylı bilgi verildiği de çıkan sonuçlar arasındadır. Öte yandan Sivas yerel basınının sağlık haberlerine, haberlerin yayımlandığı sayfa ve kapladığı alan dikkate alınarak yapılan değerlendirmede, çok fazla önem vermediği ortaya çıkmıştır.

Anahtar Kelimeler: Sivas Yerel Basını, Sağlık, sağlık haberciliği, haber, etik ilkeler

SİVAS YEREL BASININDA YER ALAN SAĞLIK HABERLERİNE YÖNELİK BİR İNCELEME

GİRİŞ

Kitle iletişim araçlarında yer alan sağlıkla ilgili haberler toplumun geniş bir kesimine ulaşmaktadır. Sosyal ve ekonomik konumu ne olursa olsun hemen hemen bütün insanlar sağlık konulu haberlere özen göstermekte ve bu haberler vasıtasıyla elde ettikleri bilgilerden önemli oranda etkilenmektedirler. Çoğunlukla sağlık haberlerinde verilen bilgiler kişinin kendisini ya da bir yakını ilgilendirmektedir. Birçok insan, özellikle mustarip oldukları rahatsızlıklar konusunda çok hassastır. Basın organlarında yer alan bu tür haberler insanları sağlıkla ilgili konularda hangi yolları izlemeleri gerektiği noktasında bilinçli veya bilinçaltı biçiminde etkilemektedir. Bu nedenle sağlık konulu haberlerde doğru bilgi son derece önemlidir (Hayran-Özdemir, 2011: 31). Verilen yanlış ya da yanlış anlaşılabilir bir bilgi geri dönülmesi mümkün olmayan ciddi sonuçlar doğurabilir.

İnsanların sağlık haberlerine büyük ilgi duyması sağlık haberlerinin medyadaki yerini arttırmaktadır. Beslenme ve kilo kontrolünden, psikolojiye, bebek bakımına, bitkisel ürünlerin kullanımına kadar birçok konu sağlık haberlerinde yer almaktadır (Çağlar, 2005: 112). Artan ilgiyle doğru orantılı olarak sayısı her yıl çoğalan sağlık haberleri zaman zaman bilgilendirici özelliğinden uzaklaşarak insanları yanlış yönlendirebilmekte, bu şekilde insanların sağlıklarını korumak için yönelindikleri bilgiler sağlıklarına yönelik bir tehdit haline gelebilmektedir. Bu konuda Hipokrat'ın vurguladığı, tıpta büyük önem taşıyan, Dünya Sağlık Örgütü'nün de sağlık muhabirlerinin haber yaparken dikkat etmeleri gereken prensiplerin ilkinin oluşturduğu "Önce zarar vermek!" ilkesi büyük önem taşımaktadır.

Medya birçok haberi olduğu gibi, sağlık haberlerini de halka ulaştırmada önemli bir rol oynamaktadır. İnsanlar sağlıkla ilgili yeni gelişmeleri genellikle medyadan öğrenmektedir. Bu nedenle tüm haber türlerinde olduğu gibi, sağlık haberleri konusunda da hassas davranılmalıdır. Konu sağlık olunca bu hassasiyet çok daha fazla önem kazanmaktadır. Fakat ülkemizde sağlık haberciliğinin yeni bir habercilik alanı olması ve sağlık haberciliğine gereken önemin verilmemesi sebebiyle sağlık haberlerinde zaman zaman insanları yanlış yönlendirecek bilgilere yer verilebilmektedir. Türk basınının sağlık haberciliğine bakışını Sağlık Muhabirleri Derneği (SMD) Kastamonu Temsilciliği ve Kastamonu Gazeteciler Cemiyeti (KGC) tarafından Kastamonu'da düzenlenen Sağlık Haberciliği Panelinde konuşan Sağlık Muhabirleri Derneği Genel Başkanı Yusuf Ziya Erarslan şöyle özetlemektedir (<http://www.haberler.com/saglik-haberciligi-paneli-7914883-haberi/>):

Türkiye'de 1980 yılında bir zakkum skandalı yaşandı. Bir vatandaş bahçesinde yetiştirdiği zakkumu kaynatıp içince hakkın rahmetine kavuşuyor ve böylece Türkiye'de sağlık haberciliğinde bir dönem başlıyor. Türkiye'de maalesef bir iki gazete dışında sağlık editörü ve sağlığa bakan muhabir yok. Türkiye'de 2S sistemi üzerine kurulu bir medya sistemi var: "Siyaset ve spor", biraz da ekonomi. Sağlık, Türk basınının umurunda değil. Türk basını sağlık haberciliğine şaşı bakıyor.

Çalışmanın amacı, Sivas yerel basınının sağlık haberlerine bakış açısını belirlemek, Sivas yerel basında yer alan sağlık konulu haberleri sağlık haberciliği açısından değerlendirmek, bu haberlerin etik ilkelerle örtüşüp örtüşmediğini saptamaktır. Bu çalışma, sağlık haberciliği konusunda Sivas yerel basınının ne kadar duyarlı olduğunu, etik ilkeleri ne kadar gözettiğini ve bu konuya ne kadar önem verdiğini ortaya çıkarması ve literatüre bir katkı sağlaması açısından

önemlidir. Sağlık haberleri konusunda gazetecilere yol göstermesi bu çalışmanın bir başka önemli noktasını oluşturmaktadır.

“Sivas Yerel Basınında Yer Alan Sağlık Haberlerine Yönelik Bir İnceleme” başlıklı bu çalışmada, kuramsal bölümde literatür taraması yapılmış, uygulama kısmında ise içerik analizi yöntemi kullanılmıştır. Çalışmamızda içerik analizi yönteminin tercih edilmesinin sebebi bu yöntemin çalışmamızın amaçlarını en doğru biçimde ortaya koyacağına olan inancımızdır. Çalışmamızın evrenini Sivas yerel basını oluşturmaktadır. Örneklem olarak Sivas İrade, Sivas Memleket ve Hadiselerle Hakikat gazeteleri seçilmiştir. İlgili gazeteler 25 Eylül–25 Ekim 2017 tarihleri arasında bir ay süreyle incelenmiştir. Üç gazetede haftada beş gün olarak yayınlanmakta, pazar günleri basılmamaktadır. Çalışmamızda bu gazetelerin seçilmesinin nedeni ilgili gazetelerin diğer gazetelere oranla daha ucuz ve halkın kolay ulaşabileceği gazeteler olmasıdır.

SAĞLIK HABERCİLİĞİNDE DİKKAT EDİLMESİ GEREKEN ETİK İLKELER

Sağlık konulu yayınlarda hangi ilkeler uyulması gerektiği konusunda pek çok açıklama mevcuttur. “Örneğin RTÜK’ün, 8 Mayıs 2009 tarihli açıklamasında sıralanan önlemler arasında tüm haber ve yayınlarda Sağlık Bakanlığından bilgi alınması, konu hakkında kamuoyunu bilgilendiren kimselerin alanında güvenilir, uzman kimseler olmasına dikkat edilmesi, arşiv görüntüler yayınlandığında bunun kesinlikle belirtilmesi ve kamuoyunu paniğe sevk edecek ifade ve görüntülere yer verilmemesi, kamuoyunu bilgilendirmek amaçlı, ilgili kurumların hazırladığı bilgilendirici spot filmlere yer verilmesi, konunun bahane edilerek sosyal, kültürel ve ekonomik ve turizm gibi alanlarda birtakım yanlış beklenti ve hedefleri olanlara fırsat verilmemesi ve Türkiye’nin uluslararası camiada yanlış tanıtılmamasına dikkat edilmesi yer almaktadır.” (Kaya vd., 2011: 54).

18–20 Haziran 1999 tarihleri arasında Sağlık Muhabirleri Derneği (ESAM), Türk Tabipleri Birliği (TTB) ve Türkiye Bilimsel ve Teknolojik Araştırma Kurumu (TÜBİTAK) tarafından düzenlenen Sağlık Bilinci ve Medya konulu toplantılar sonrasında, Halkın Yararı İçin Sağlık Haberciliği Bildirgesi yayınlanmıştır. Bu bildirgenin maddeleri aşağıdaki gibidir (<http://www.esamder.org.tr/bildirgedetay.asp?bildirgeID=120>, 30.09.2017):

Madde 1: Sağlık haberciliği alanında önemli sorunlar yaşanmaktadır.

Türkiye’de haber oluşturma kararı, haberin kaynağı, medyada yer alması ve halkın haberden yararlanmasında sorunlar vardır. Ajans, dergi, TV ve gazetelerde çalışan haberciler sağlık haberlerini yaparken farklı sorunlar yaşamaktadır.

Madde 2: Sağlıkta uzmanlaşma desteklenmelidir.

Sansasyondan uzak doğru sağlık haberciliği için tüm yayın kuruluşlarında alanında uzman sağlık muhabirleri istihdam edilmelidir. Sağlık haberlerinin yer aldığı sayfaların editörleri de sağlık haberleri konusunda ilgili meslek kuruluşları tarafından bilgilendirilmelidir.

Madde 3: Sağlık habercisinin haber yapma özgürlüğüne yönelik hiçbir baskıya izin verilmemelidir.

Hangi konunun haber yapılacağına sağlık muhabiri karar vermektedir. Bu konuda habercinin bağımsızlığını etkileyecek hiçbir girişime olanak verilmemelidir. Ancak haberin önceliği konusunda haber kaynağının da görüşü önemsenmelidir. Halkla ilişkiler firmaları da sağlık haberciliğiyle olan ilişkilerinde hem gazetecilik hem de halkla ilişkiler etik kurallarına saygılı davranmalıdır.

Madde 4: Sağlık haberinin sorumluluğunu sağlık habercisi taşımalıdır.

Sağlık haberlerinin basında yer alması aşamasında haberci dışındakilerini etik olması engellenmelidir. Bunun için en iyi yöntem bir sağlık sayfası veya (TV için) sağlık saati bölümlerinin ayrılması ve sorumluluğunun sağlık habercisine verilmesidir.

Madde 5: Sağlık habercileri yalnız haber üretmekle sorumludurlar.

Sağlık habercileri çalıştıkları yayın kuruluşlarında “bağımsız haber üretme” görevlerini etkileyecek hiçbir konuda görevlendirilmemeli ve bu konuda baskı altına alınmamalıdır.

Madde 6: Sağlık habercileri için bir bilimsel danışma havuzu oluşturulmalıdır. Haberin oluşturulması hazırlayanın sorumluluğu altındadır. Ancak bu aşamada haberci-bilim adamı-hekim iş birliğini sağlayacak mekanizmalar geliştirilmelidir. Türk Tabipleri Birliği, uzmanlık derneklerinde sağlık muhabirlerinin danışabileceği birimler oluşturulmalıdır.

Madde 7: Sağlık alanındaki haber kaynakları da eğitilmelidir.

Haber kaynağı olabilecek bilim adamları ve hekimler de bu haberi oluşturacak kişilere en doğru, en yetkin şekilde katkıda bulunmak üzere eğitilmelidir. Bu eğitim mezuniyet öncesi dönemde verilmeli, mezuniyet sonrası için sürekli eğitim olanakları TTB (ESAM ve İletişim Fakülteleri iş birliği ile) tarafından sağlanmalıdır.

Madde 8: Sağlık muhabirliği iletişim fakültelerinde ayrı bir ders olarak kabul edilmelidir.

Sağlık haberciliği ayrı bir alan olarak tanınmalı, gazetecilik eğitimi sırasında iletişim fakültelerinde bu eğitim verilmelidir. Bu konuda meslek birliklerinden yararlanılabilir.

Madde 9: Sağlık muhabirlerine sürekli eğitim olanağı yaratılmalıdır.

Sağlık haberciliği alanında çalışan gazetecilerin “sağlıkta öncelikli gelişmeler, eğilimler” gibi konularda eğitimleri ESAM ve iletişim fakülteleri (TTB katkısı ile) tarafından yapılmalıdır.

Madde 10: Tıbbi dergilerdeki araştırmaların haber kaynağı olarak kullanılması sağlanmalıdır.

Haber kaynağı olarak yöneticiler, hekimler, bilimsel dergiler ve çoğunluğu dış basından olmak üzere çeviri yayınlarla internet kullanılmaktadır. Yazıları denetlenmiş tıbbi dergiler en doğru haber kaynağı olabilir. Bu amaçla Türkiye’de çıkan pek çok tıbbi dergideki bilimsel yayınların halkın yararına kullanılması için basın bültenleri hazırlanması (TTB, TÜBİTAK tarafından) sağlanmalıdır. Bu bültenler halk sağlığı açısından öncelikli, gerçekten güncel ve en fazla sayıda kişiyi ilgilendirecek konular hakkında olmalıdır.

Madde 11: Sanayi Bakanlığı Tüketiciyi Koruma ve Reklâm Kurulu’nun etik ilkelerine uymayanlara verilen cezalarla ilgili yapılacak haberler caydırıcılık taşıyabilir.

Madde 12: Sağlık habercisi ile haber kaynağı, alanlarındaki etik kuralları düzenleyen bildireleri dikkate almakla yükümlüdürler.

Türkiye Gazetecileri Hak ve Sorumluluk Bildirgesi, TTb Tıp Meslek Ahlak Kuralları ve Eğitim ve Sağlık Muhabirleri Derneği (ESAM) Etik İlkeleri sağlık haberlerindeki etik sorunların önlenmesi için önemli belgelerdir. Bunların uygulanması herkesin sorumluluğu ve ödevidir. Bu kuralları ihlal edenler meslek kuruluşları ve birliklerince kamuoyuna açıklanmalıdır.

ESAM’ın “Etik İlkeleri”nin birinci ve üçüncü maddelerinde de şöyle denilmektedir (<http://www.esamder.org.tr/etik.asp>, 30.09.2017):

1. Madde: ESAM üyesi gazeteciler, yalan, taraflı, kamuoyunu yanıltıcı, yönlendirici, umut tacirliğine yönelik haber yapamaz. Haberlerinde öğrenci, öğretmen, hasta, hekim haklarına saygı gösterir.

3. Madde: Sağlık muhabiri ilaç alanındaki yenilikleri ilaçların ticari ismini belirterek haber yapamaz.

Ayrıca Türkiye Gazeteciler Cemiyeti’nin Türkiye Gazetecileri Hak ve Sorumluluk Bildirgesi’nde “Gazetecinin Doğru Davranış Kuralları” başlığı altında sağlık konusuna da değinilmiştir. Sağlık konusunda şöyle denilmektedir (<http://www.tgc.org.tr/bildirgeler/turkiye-gazetecilik-hak-ve-sorumluluk-bildirgesi.html>, 30.09.2017):

(Gazeteciler) Sağlık konusunda sansasyondan kaçınmalı, insanları umutsuz veya sahte umut verecek yayın yapılmamalıdır. Tıbbi alandaki araştırmalar kesinleşmiş sonuçlar gibi yayınlanmamalıdır. İlaç tavsiyesinde mutlaka uzmana danışılmalıdır. Hastanelerde araştırmalar yapan, bilgi ve görüntü almaya çalışan gazeteci, kimliğini belirtmeli ve girilmesi yasak bölümlere ancak yetkililerin izniyle girmelidir. Yetkilinin, hastanın veya yakınının izni olmaksızın hastane ve benzeri kurumlarda hiçbir yolla ses ve görüntü alınmamalıdır.

Ayrıca Dünya Sağlık Örgütü'nün 28-30 Mayıs 1998'de Moskova'da düzenlediği "Sağlık İçin İletişim" konulu toplantının sonuç bildirisinde özetlediği sağlık muhabirlerinin haber yaparken dikkat etmeleri gereken prensipler de önemlidir. 9 madde halinde özetlenen bu prensipler şöyledir (<https://argoscelik.blogspot.com.tr/2012/03/saglk-haberciligi-ve-hekimler.html?m=0>, 30.09.2017) :

1. Önce zarar verme,
2. Araştır, doğruyu bul,
3. Umut verme (özellikle mucizevî tedaviden bahsetme),
4. Kendine "bu haberden kim yararlanır" sorusunu sor,
5. Haber kaynağının gizliliği ilkesini unutma,
6. Vereceğiniz haberler hasta, sakat ve çocuklara aitse bir kez daha düşün,
7. Özel hayatı ve acıları haber yapma,
8. Acıyı duygu sömürüsü için asla kullanma,
9. Kararsız kalırsan habere vazgeç.

Konuyla ilgili olarak akademik ve siyasi alanda da çeşitli açıklamalar yapılmıştır. Örneğin, Yrd. Doç. Dr. Mehmet Barış Yılmaz da Esra Öz ile yaptığı bir röportajda şunları söylemektedir (Öz, 2015: 198-203):

Muhabir, özellikle teşhis ve tedavi önerilerinden mutlaka kaçınmalı ve haberi sadece bilgilendirici özelliği göz önünde tutarak hazırlamalıdır. İdeal bir sağlık muhabirinin öncelikle sahip olması gereken özellik en temel anlamda da olsa sağlık bilgisine ve anatomik bilgiye sahip olması gerekliliğidir. Bunun yanında olmazsa olmaz bir diğer nokta ise sorumluluk duygusunun gelişmiş olmasıdır ve tabi sonuçta yapılan iş bir gazetecilik etkinliği olduğu için doğru haber toplama ve yazma tekniklerini bilmesi gerekir. Muhabir özellikle kendisine ulaşan bilgilere sorgulayıcı yaklaşmalı ve haber-reklâm ayrımını çok iyi yapmalıdır. Muhabir hitap ettiği kitlenin anlayacağı bir dil kullanılmalıdır. Bununla birlikte haber dilini sadeleştirirken yapılacak hataları da göz önünde bulundurmalı ve bunları bertaraf etmelidir. Haberlerde kullanılan fotoğraflarda özel hayatın gizliliği ilkesine dikkat edilmelidir. Bununla birlikte yazılan haberlerin her kesimden ve yaş grubundan insana ulaştığını göz önünde bulundurmak muhabir için belirleyici olmalıdır. Haberlerde kaynak mutlaka belirtilmelidir."

Eski Sağlık Bakanı Dr. Mehmet Müezzinoğlu da sağlık haberlerinin doğruluğuna vurgu yapmakta ve şöyle demektedir (Öz, 2015: 17):

Genel anlamda haber değeri taşıyan bilgi, doğruluk içermeli, yanıltıcı olmamalı ve bir ihtiyacı karşılamalıdır. Konu sağlık olunca bu durum daha da önem kazanır. Çünkü söz konusu olan insandır. İnsanın ve toplumun sağlığı ve sağlıklı yaşamıdır. Herhangi bir haberde yer alan küçük bir yanlış detay bile insan ya da insanların yaşamını riske atabilir. Diğer haberlerde de doğruluk şarttır ama sağlık haberlerinde bu en az iki kere yapılmalıdır.

BULGULAR

Metodoloji

Araştırmanın Konusu

Sağlık haberlerinin doğru bir şekilde verilmesi birey ve toplum açısından son derece önemlidir. Yanlış ya da yanlış anlaşılabilir bir haber o habere ulaşan insanlar üzerinde çok ciddi sonuçlara yol açabilir. Bu noktada sağlık muhabirlerine önemli sorumluluklar düşmektedir. Sağlık haberlerinin hazırlanırken temel ilke ve kurallara özellikle dikkat edilmesi gerekmektedir.

Bu bağlamda çalışmamızın konusunu sağlık haberciliği ve sağlık haberlerinde etik kavramı oluşturmaktadır.

Çalışmada 25 Eylül–25 Ekim 2017 tarihleri arasında Sivas'ta yayınlanan 3 yerel gazete olan Hadiselerle Hakikat, Sivas İrade ve Memleket Sivas gazetelerinde yer alan sağlık konulu haberler bir ay süreyle incelenmiştir. Sağlık haberlerinde etik ilkelere ne kadar uyulduğu çalışma kapsamında incelenecektir.

Araştırmanın Amaç ve Önemi

Çalışmanın amacı, Sivas yerel basınının sağlık haberlerine bakış açısını belirlemek, Sivas yerel basında yer alan sağlık konulu haberleri sağlık haberciliği açısından değerlendirmek, bu haberlerin etik ilkelerle örtüşüp örtüşmediğini saptamaktır.

Bu çalışma, sağlık haberciliği konusunda Sivas yerel basınının ne kadar duyarlı olduğunu, etik ilkeleri ne kadar gözettiğini ve bu konuya ne kadar önem verdiğini ortaya çıkarması ve literatüre bir katkı sağlaması açısından önemlidir. Sağlık haberleri konusunda gazetecilere yol göstermesi bu çalışmanın bir başka önemli noktasını oluşturmaktadır.

Araştırma Soruları

Çalışmada şu sorulara yanıt aranmaktadır:

- 1- Teşhis ve tedavi önerileri veriliyor mu?
- 2- Mucize tedavilerden bahsediliyor mu?
- 3- Haberler, yayın organı içerisinde nasıl bir önemlilik derecesine sahiptir?
- 4- Haber kaynakları kimlerdir?
- 5- Haberlerin menşei nedir?
- 6- Haberlerde işlenen konular nelerdir?
- 7- Haberde sağlıkla ilgili detaylı bilgi var mıdır?
- 8- Haber içeriklerinde etik dışı içerik var mı?

Araştırmanın Yöntemi

Çalışmanın kuramsal kısmının oluşturulmasında “literatür taraması” yapılmıştır. Uygulama kısmında ise içerik analizi yöntemi kullanılmıştır.

İçerik analizi, “mevcut olan iletişim boyutlarını analiz etmek ve buradan mevcut olmayan sosyal gerçeğin belirli boyutlarına (kaynak-hedef-ortam) yönelik çıkarım yapmak amacıyla, metinlerin içeriklerini analiz eden ve bu süreçte belirli kurallar çerçevesinde hareket eden bir yöntemdir.” (Gökçe, 2006: 20)

İçerik analizi, her türlü metni incelemeye uygun; iletişim, tarih, sosyoloji, ilahiyat vb. birçok disiplin tarafından kullanılabilen bir yöntemdir. Bu yöntemin amacı, kamusal alana yönelik metinleri analiz etmektir (Gökçe, 2006: 20).

Araştırmada ilgili yerel gazetelerdeki sağlık haberleri, bir içerik analizi formu oluşturularak incelenmiştir. İçerik analizi formu çeşitli kategoriler halinde düzenlenmiştir. Haberin yayınlandığı tarihler, haberin yayınlandığı gazeteler, haberin konuları, haberin menşei, kaynakları, haber içeriğinde teşhis ve tedavi önerilerinin varlığı, haber içeriğinde mucize tedavi ifadesinin varlığı, haberin gazetenin hangi sayfasında yayınlandığı, haberlerde sağlıkla ilgili detaylı bilgi ve etik dışı içeriğin varlığı ve haberde yer alan etik dışı içerikler içerik analizi formunun başlıklarını oluşturmaktadır.

Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini, 25 Eylül-25 Ekim 2017 tarihleri arasında Sivas'ta yayınlanan gazetelerdeki sağlık konulu haberler oluşturmaktadır. Bu gazetelerin sağlık haberlerine bakış açısını belirlemek, bu gazetelerde yer alan sağlık konulu haberleri sağlık haberciliği açısından

değerlendirmek, bu haberlerin etik ilkelerle örtüşüp örtüşmediğini saptamak amaçlanmıştır. Örneklem olarak 25 Eylül–25 Ekim 2017 tarihleri arasında Sivas'ta yayınlanan üç gazete olan Sivas İrade, Hadiselerle Hakikat ve Memleket Sivas yerel gazetelerindeki sağlık haberleri bir ay süreyle incelenmiştir. Bu gazetelerin seçilme sebebi Sivas'taki diğer gazetelere göre daha ucuz olması ve halkın bu gazetelere kolayca erişebilir olmasıdır.

Elde Edilen Veriler

Çalışma kapsamında içerik analizi uygulanan 148 habere ilişkin bulgular alt başlıklar halinde şu şekilde açıklanabilir.

Teşhis ve Tedavi Önerileri

Tablo 1. Teşhis ve Tedavi Önerileri

Teşhis ve Tedavi Önerileri	Frekans	Yüzde (%)
Var	28	18,9
Yok	120	81,1
Toplam	148	100,0

İncelenen haberlerdeki “teşhis ve tedavi önerileri” var-yok şeklinde değerlendirilmiştir. Ortaya çıkan sonuç 28 haberde (%18,9) teşhis ve tedavi önerileri verilmiştir. 120 haberde (%81,1) teşhis ve tedavi önerileri bulunmamaktadır.

Haber İçeriğinde Mucize Tedavi İfadesi

Tablo 2. Haber İçeriğinde Mucize Tedavi İfadesi

Haber İçeriğinde Mucize Tedavi İfadesi	Frekans	Yüzde (%)
Var	4	2,7
Yok	144	97,3
Toplam	148	100,0

İncelenen haberlerdeki “mucize tedavi önerileri” var-yok şeklinde değerlendirilmiştir. Ortaya çıkan sonuç 4 haberde (%2,7) mucize tedavi ifadelerine yer verildiği tespit edilmiştir. 144 haberde (%97,3) müzice tedavi ifadesi bulunmamaktadır.

Haberlerin Önemlilik Derecesi

Çalışmada haberlerin önemlilik derecesi yayımlandığı sayfa ve haberlerin sayfada kapladığı alan bakımlarından değerlendirilmiştir.

Tablo 3. Haber Sayfa Numarası

Haber Sayfa Numarası	Frekans	Yüzde (%)
2	9	6,1
3	8	5,4
4	17	11,5
5	24	16,2
6	21	14,2
7	14	9,4
8	8	5,4
9	34	23
10	2	1,4
11	11	7,4
Toplam	148	100,0

Gazetelerin vitrin sayfası olan ve en önemli haberlerin yer verildiği birinci sayfada hiçbir sağlık haberine yer verilmediği görülmüştür. İkinci sayfada 9 habere (%6,1), üçüncü sayfada 8 habere (%5,4), dördüncü sayfada 17 habere (%11,5), beşinci sayfada 24 habere (%16,2), altıncı sayfada 21 habere (%14,2), yedinci sayfada 14 habere (%9,4), sekizinci sayfada 8 habere (%5,4), dokuzuncu sayfada 34 habere (%23), onuncu sayfada 2 habere (%1,4), on birinci sayfada 11 habere (%7,4) yer verildiği tespit edilmiştir.

Tablo 4. Haberlerin Sayfada Kapladığı Alan

Haberlerin Sayfada Kapladığı Alan	Frekans	Yüzde (%)
Çeyrek sayfa ve daha azı	102	68,9
Yarım sayfa ile çeyrek arası	46	31,1
Toplam	148	100,0

İncelenen haberlerin yarısından fazlası 102 (%68,9) çeyrek sayfa ya da daha az büyüklüktedir. 46 haber (%31,1) ise çeyrek sayfa ile yarım sayfa arası büyüklüktedir.

Haber Kaynakları

Yapılan çalışmada haber kaynakları toplam beş farklı alt kategoride kodlanmış ve sonuçlar Tablo 5’de gösterilmiştir.

Tablo 5. Haber Kaynakları

Haber Kaynakları	Frekans	Yüzde (%)
Belirsiz	2	1,4
Sağlık Profesyonelleri	127	85,8
Devlet Yetkilileri	11	7,4
Hasta ve Hasta Yakınları	3	2
Diğer (Aktar, güzellik uzmanı, diyetisyen vb.)	5	3,4

Haber Kaynakları	Frekans	Yüzde (%)
Belirsiz	2	1,4
Sağlık Profesyonelleri	127	85,8
Devlet Yetkilileri	11	7,4
Hasta ve Hasta Yakınları	3	2
Toplam	148	100,0

Tabloya göre sağlık konulu haberlerin en çok atıfta bulunulan kaynakları sağlık profesyonelleridir (127-%85,8). Arkasından 11 haberle (%7,4) devlet yetkilileri gelmektedir. Diğer olarak kategorize edilen haber kaynakları 5 haberle (%3,4) üçüncü sırada gelmektedir. Hasta ve hasta yakınları 3 haberle (%2) dördüncü sırada gelmektedir. Bunların dışında kaynağı belirsiz 2 habere (1,4) rastlanmıştır.

Haberlerin Menşei

Tablo 6. Haberlerin Menşei

Haberlerin Menşei	Frekans	Yüzde (%)
Kurumun Kendisi	39	26,4
Muhabirin Adı	11	7,4
Haber Ajansı	98	66,2
Toplam	148	100,0

Çalışmada haberlerin menşei üç alt kategoride kodlanmış ve cevap bulan üç kategori Tablo 6’da gösterilmiştir. Tabloya göre haberlerin menşei en çok haber ajanslarına dayanmaktadır (98-%66,2). Haber ajanslarından sonra kurumun kendisi gelmektedir (39–26,4). On bir haberde de (7,4) muhabirin adı haberin menşei olarak görülmektedir.

Haberde İşlenen Konular

Tablo 7. Haberde İşlenen Konular

Haber Konuları	Frekans	Yüzde (%)
Çevre ve Temizlik	5	3,4
Sağlık Önerileri	59	39,8
Sağlık Yatırımları	5	3,4
Eğitim ve Araştırma Faaliyetleri	26	17,6
Hasta ve Hastalık Hikâyeleri	28	18,9
Teşhis ve Tedavi	21	14,2
Diğer	4	2,7
Toplam	148	100,0

Yedi alt kategoride incelenen konulara ilişkin elde edilen veriler Tablo 7’de gösterilmiştir. Tabloya göre haberlerde en çok işlenen konu 59 haberle (%39,8) sağlık önerileri şeklindedir.

Ardından 28 haberle (%18,9) hasta ve hastalık hikâyeleri kategorisi gelmektedir. Eğitim ve araştırma faaliyetleri kategorisi 26 haberle (%17,6) üçüncü sırada yer almaktadır. Teşhis ve tedavi kategorisinde 21 haber (%14,2) bulunmaktadır. Çevre ve temizlik ve sağlık yatırımları kategorilerinde 5 haber (%3,4) bulunmaktadır. Diğer kategorisinde ise 4 haber (%2,7) bulunmaktadır.

Haberlerde Detaylı Bilgi

Tablo 8. Haberlerde Detaylı Bilgi

Haberde Detaylı Bilgi	Frekans	Yüzde (%)
Var	134	90,5
Yok	14	9,5
Toplam	148	100,0

Çalışmada detaylı bilgi var-yok şeklinde değerlendirilerek sonuçlar Tablo 8’de gösterilmiştir. Çalışmada 134 haberde (%90,5) sağlıkla ilgili detaylı bilgi verildiği tespit edilmiştir. 14 haberde (%9,5) detaylı bilgi verilmediği ortaya çıkmıştır.

Haberlerde Etik Dışı İçerik

Çalışmada etik dışı içerikler öncelikle var-yok şeklinde değerlendirilerek sonuçlar Tablo 9’da gösterilmiştir. Ardından incelenen haberlerde yer alan etik dışı içerikler 4 alt kategoride kodlanmış, elde edilen veriler Tablo 10’da gösterilmiştir.

Tablo 9. Etik Dışı İçerik

Etik Dışı İçerik	Frekans	Yüzde (%)
Var	15	10,1
Yok	133	89,9
Toplam	148	100,0

Çalışmada 15 haberde (%10,1) etik dışı içerik bulunmaktadır. 133 haberde (89,9) etik dışı içeriğe rastlanmamıştır.

Tablo 10. Haberde Yer Alan Etik Dışı İçerikler

Haberde Yer Alan Etik Dışı İçerikler	Frekans	Yüzde (%)
İnsanları umutsuzluk veya sahte umut verecek yayın	5	3,3
Doğruluğu kesinleşmemiş bilgi	6	4
Sağlık konusunda uzmana danışılmama	2	1,4
Haberde kaynak göstermeme	2	1,4
Toplam	15	10,1
Toplam Haber Sayısı	148	100

Tespit edilen etik dışı içerikler “İnsanları umutsuzluk veya sahte umut verecek yayın (5-%3,3)” “Doğruluğu kesinleşmemiş bilgi (6-%4)”, “Sağlık konusunda uzmana danışılmama (2-%1,4)”, “Haberde kaynak göstermeme (2-%1,4) kategorilerine girmektedir.

SONUÇ VE DEĞERLENDİRME

İnsanın en değerli varlığı olan sağlık konusunda haber yapılırken muhabirlerin özellikle dikkat etmesi gerekmektedir. Sağlık konusunda habercilik yapılırken muhabirlerin hangi kurallara uyacağı, nelere dikkat etmesi gerektiği konusunda birçok kuruluş ortak ilkeler belirlemiş ve muhabirleri bu ilkelere uymaya teşvik etmiştir. Belirlenen ilkeler ışığında, bu çalışmada, Sivas yerel basınında çıkan üç gazetenin (Hadiselerle Hakikat, Memleket Sivas ve Sivas İrade) sağlık haberleri içerik analizi uygulamasına konu edilmiştir. 25 Eylül- 25 Ekim 2017 tarihleri arasında yapılan çalışmada, toplam 148 sağlık haberi tespit edilmiştir. Toplam sekiz sorunun yanıtının arandığı çalışma, “teşhis ve tedavi önerileri” konusunda değerlendirildiğinde şu sonuçlar ortaya çıkmaktadır: Yayınlanan haberlerin 120’sinde (%81,1) teşhis ve tedavi önerileri bulunmazken, 28 haberde (%18,9) teşhis ve tedavi önerileri bulunmaktadır. Bu sonuç Sivas yerel basınının teşhis ve tedavi önerileri verme konusunda büyük oranda dikkatli davrandığı şeklinde yorumlanabilir. Fakat 28 haberde teşhis ve tedavi önerilerinin varlığı bu konuda daha dikkatli olunması gerektiğini ortaya koyar niteliktedir.

4 haberde (%2,7) mucize tedavi kavramını içeren ifadeler yer verilmiştir. 144 haberde (%97,3) mucize tedavi kavramını içeren herhangi bir ifadeye rastlanmamıştır. İncelenen 148 haberin 144’ünde mucize tedavi ifadesinin bulunmaması dikkate değer niteliktedir. Fakat bir haberin çok sayıda insana ulaştığı ve geri dönülmesi mümkün olmayan sonuçlar doğurabileceği göz önüne alınarak bu konuda daha dikkati olunması gerektiği düşünülmektedir. Ayrıca sıfat kullanırken dikkatli olunması gerektiği de habercilik alanında açık bir kuraldır.

Gazetelerin vitrin sayfasi olan ve en önemli haberlere yer verilen ilk sayfada hiçbir sağlık haberi yayımlanmamıştır. Ayrıca incelenen sağlık haberlerinin yarısından fazlası (102-%68,9) gazetelerde çeyrek sayfa ya da daha az büyüklükte yayımlanmıştır. 46 haber (%31,1) yarım sayfa ile çeyrek sayfa arası büyüklükte yayımlanmıştır. Tam sayfa ya da yarım sayfa ile tam sayfa arası büyüklükte hiçbir sağlık haberi yayımlanmamıştır. Ayrıca bazı günlerde daha önce aynı gazetede yayımlanan haberlerin hiçbir değişiklik yapılmadan sonraki günlerde tekrar yayımlandığı tespit edilmiştir. Bu sonuçlar Sivas yerel basınının sağlık haberlerine çok fazla önem vermediği şeklinde yorumlanabilir.

İncelenen haberlerin büyük çoğunluğunda (127-%85,8) kaynak olarak sağlık profesyonellerinin seçilmesi dikkate değer niteliktedir. Öte yandan 2 haberin (%1,4) kaynağı belirsizdir. Bu konuda daha dikkatli olunması gerektiği düşünülmektedir. Ayrıca Sivas basının incelenen sağlık haberlerini büyük oranda (98 haber-%66,2) haber ajanslarına dayandırdığı tespit edilmiştir. Bu durum Sivas basınının sağlık konusunda “kopyala yapıştır haberciliği” yaptığı şeklinde değerlendirilebilir.

İncelenen haberlerin yarısından fazlasının (59-%39,8) konu olarak sağlık önerilerinden oluşmaktadır. Ayrıca 21 haberin (%14,2) konusunu teşhis ve tedavi önerileri oluşturmaktadır. Teşhis, tedavi, sağlık önerisi kavramları yoruma açık ve kişiden kişiye değişebilen olgulardır. “Hasta yoktur, hastalık vardır.” ifadesi tıpta önemli bir kuraldır. Bu kurala sağlık haberleri yaparken de uyulması gerektiği açıktır. Bir hasta için faydalı olabilecek bir tedavi, öneri bir başka hasta için zararlı sonuçlar doğurabilir. Sivas yerel basınının bu konuda daha fazla özen göstermesi gerekliliği açıktır.

Çalışmada 134 haberin (90,5) sağlıkla ilgili detaylı bilgi içerdiği tespit edilmiştir. Bu sonuç dikkate değer ölçüdedir. 14 haberde (%9,5) detaylı bilgi olmadığı tespit edilmiştir. Bu konuda daha dikkatli olunmalıdır.

İncelenen 15 haberde (%10,1) etik dışı içerik tespit edilmiştir. Tespit edilen 15 etik dışı içerik “İnsanları umutsuzluk veya sahte umut verecek yayın (5-%3,3)” “Doğruluğu kesinleşmemiş bilgi (6-%4)”, “Sağlık konusunda uzmana danışılmama (2-%1,4)”, “Haberde kaynak göstermeme (2-%1,4) kategorilerine girmektedir. Defeatle belirtildiği gibi bir haber çok sayıda insana ulaşmakta ve çok sayıda insanı etkileyebilmektedir. Bu husus göz önüne alındığında bu konuda daha fazla dikkat edilmesi gerektiği açıktır. Öte yandan 133 haberde (%89,9) herhangi bir etik dışı içeriğe rastlanılmaması dikkate değer bulunmaktadır.

TARTIŞMA

Sağlık haberciliği uzmanlık gerektiren ve üzerinde önemle durulması gereken bir habercilik dalıdır. Gazetelerin sağlık haberleri konusunda bu alana hâkim, ilgi duyan ve sağlık alanında az çok bilgisi olan, araştırmaya açık muhabirler kullanması sağlık haberciliği açısından önemlidir. Bir gazetenin sağlık muhabiri olmaması, sağlık haberlerini sürekli olarak ajanslardan alması sağlık haberlerine önem vermediğinin göstergesidir. Sağlık haberleri kopyala yapıştır haberciliğinin ötesinde özel önem gerektirir. Ayrıca kopyala yapıştır haberciliği haberin denetimini de zorlaştırır. Hiç araştırmadan bir haberin başka bir kaynaktan aynen alınıp yayınlanması habercilik açısından doğru değildir.

Bunun yanı sıra sağlık haberleri yayınlanmadan önce, ilgili gazetenin görevli personelleri tarafından, sıkı bir kontrolden geçirilmesi gerekmektedir. Kontrol mekanizması birden fazla aşamadan oluşmalıdır. Birinin atladığı bir hatanın bir başkasının fark edebileceği şekilde kontrol mekanizması oluşturulmalıdır. Bu kontrol gerek habercilik açısından gerekse de haberin içeriği açısından sağlanmalıdır. Gazeteler bunu ajans haberlerinden uzaklaşıp sağlık alanında kendi uzman kadrosunu kurarak sağlayabilir.

Yapılan çalışmada, az miktarda da olsa, eksik ve yanlış anlaşılabilir bilgilerin olması keza etik dışı içeriklerin olması bilhassa iç denetim mekanizmalarının oluşturulmasını zorunlu kılmaktadır.

Ayrıca gazetelerin konu olarak genellikle sağlık önerilerini seçmesi daha çok dikkat etmelerini gerektirmektedir. Zira tıpta hastaya göre tedavi esastır. Birine iyi gelebilen bir tedavi bir başkasında ters tepkiye yol açabilir. Bu tür haberlerde karşıt görüşlere yer vermekte gerekmektedir. Bazen bir konuda sağlık profesyonelleri birbirine zıt şeyler söyleyebilmektedir. Bilgilendirme amacının dışına çıkılmaması ve özellikle mucize tedavi gibi sıfatların kullanılmamasının da gerekliliği açıktır.

Bu çalışma basın yayın organlarında yer alan sağlık haberlerinin belirli kural ve etik ilkeler çerçevesinden yer alması gerektiğini vurgulaması açısından önemlidir. Bu konuda basın çalışanlarının hassas davranması ve gerekli tedbirleri alması gerekmektedir. Bu, halk sağlığı açısından elzemdir. Yanlış, eksik bir sağlık haberinin insanlarda meydana getirebileceği zararlar düşünüldüğünde, bu konuda çeşitli kuruluşlarca belirlenen ilkelerin yasal bir düzenlemeye kavuşturulması ve gazetelerin bu ilkelere uymadığı takdirde bir yaptırımının olması gerektiği düşünülmektedir.

Son olarak, konu sağlık olunca hatanın az değil hiç olmaması gerektiği düşünülmektedir.

YARARLANILAN KAYNAKLAR

Çağlar, Ş., “Sağlık Haberciliği”, İstanbul Üniversitesi İletişim Fakültesi Dergisi, 2005/23, ss. 111-117

Dünya Sağlık Örgütü'nün Belirlediği Sağlık Haberleri Yaparken Muhabirlerin Uyması Gereken Kurallar: <http://fesraoz.blogspot.com.tr/2014/05/saglik-habercisinin-etik-ilkeleri-ne.html>

Eğitim ve Sağlık Muhabirleri Derneği Etik İlkeleri: <http://www.esamder.org.tr/etik.asp>

Gökçe, O., (2006), İçerik Analizi, (1. Baskı), Siyasal Kitabevi, Ankara

Kaya, A., Yüksel, E., Oğut, P., "Sağlık Haberlerinde Mucize Tedaviler", Selçuk İletişim, 2011/7, (1), ss. 49-64.

Öz, E., (2015), Sağlık Haberlerine Farklı Bakış, (1. Baskı), İstanbul: Kent

İNTERNETTEN YARARLANILAN KAYNAKLAR

Dünya Sağlık Örgütü'nün 28-30 Mayıs 1998'de Moskova'da düzenlediği "Sağlık İçin İletişim" konulu toplantının sonuç bildirisinde özetlediği sağlık muhabirlerinin haber yaparken dikkat etmeleri gereken prensipler, <https://argoscelik.blogspot.com.tr/2012/03/saglk-haberciligi-ve-hekimler.html?m=0>, (30.09.2017)

ESAM Etik İlkeler, <http://www.esamder.org.tr/etik.asp>, (30.09.2017)

Halkın Yararı İçin Sağlık Haberciliği Bildirgesi,
<http://www.esamder.org.tr/bildirgedetay.asp?bildirgeID=120>, (30.09.2017)

Hayran, M., Özdemir, B., "Sağlık Haberlerinin İçerik Analizi ve Medya Etiği", IKU Dergisi, 2011, (25), ss. 31-36.

<file:///C:/Documents%20and%20Settings/ayd%C4%B1n/Desktop/Sa%C4%9Fl%C4%B1k%20Haberlerinin%20%C4%B0%C3%A7erik%20Analizi%20ve%20Medya%20Eti%C4%9Fi.pdf>
(29.09.2017)

Halkın Yararı İçin Sağlık Haberciliği Bildirgesi:
<http://www.ttb.org.tr/eweb/BASIN/temmuz99/basin7.html>

Türkiye Gazetecilik Hak ve Sorumluluk Bildirgesi, <http://www.tgc.org.tr/bildirgeler/turkiye-gazetecilik-hak-ve-sorumluluk-bildirgesi.html>, (30.09.2017)

POSTER SUNUMLARI

HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİNDE İNTÖRNLÜK UYGULAMASININ BAZI DEĞİŞKENLER ÜZERİNE ETKİSİ

Yrd. Doç. Dr. Meltem ŞİRİN GÖK
Atatürk Üniversitesi, ERZURUM
meltemsirin@atauni.edu.tr

Araş. Gör. Bahar ÇİFTÇİ
Atatürk Üniversitesi, ERZURUM
bahar.ciftci@atauni.edu.tr

Araş. Gör. Meryeme AKSOY
Hacettepe Üniversitesi, ANKARA
meryeme_072@hotmail.com

Yrd. Doç. Dr. Gülçin Avşar
Atatürk Üniversitesi, ERZURUM
gulcin-avsar@hotmail.com

Giriş: Hemşirelikte intrönlük uygulamasının klinik karar verme becerisini gerçek yaşamda geliştirme, bireyselleştirilmiş bakım sunma becerisini kazandırma ve profesyonel değerlerinin farkına varılması gibi pekçok faydaları bulunmaktadır. Öğrenciliğin son basamağı olan, mesleğe geçiş döneminde öğrenciyi mesleğe hazırlayan ve öğrencinin mesleki gelişimini güçlendiren intrönlük uygulamasının, hemşirelik mesleğine olan katkılarının araştırılması çok önemlidir.

Amaç: Araştırma, hemşirelikte intörlük uygulamasının, öğrencilerin klinik karar verme becerilerine, bireyselleştirilmiş bakım verme davranışlarına ve profesyonel değerlerine etkisini belirlemek amacıyla yapıldı.

Yöntem: Araştırma, tek grupta ön test- son test düzeninde tanımlayıcı olarak yapıldı. 2015-2016 öğretim yılında Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi'nde intörlük uygulaması alan 145 hemşirelik öğrencisinden araştırmaya katılmayı kabul eden ve veri toplama formlarını eksiksiz dolduran 100 öğrenci araştırmanın örneklemini oluşturdu. Araştırmanın verileri "Sosyodemografik Özellikler Formu", "Hemşirelerin Profesyonel Değerleri Ölçeği (HPDÖ)" "Hemşirelikte Klinik Karar Verme Ölçeği (HKKVÖ)" ve "Bireyselleştirilmiş Bakım Skalas A-B Hemşire Versiyonu (BBS-A-B Hemşire)" kullanılarak toplandı. Tanımlayıcı istatistikler olarak aritmetik ortalama, standart sapma, frekans ve yüzdelik kullanıldı. Ölçeklerin ön test ve son test puan ortalamalarını karşılaştırmak için Wilcoxon işaret testi kullanıldı.

Bulgular: İntörn öğrencilerin %76'sı bayan ve yaş ortalamaları 22.12±0.9 olduğu belirlendi. Öğrencilerin HPDÖ toplam puan ortalaması intörlükten önce 113.55±22.39, intörlükten sonra 125.56±20.47 olduğu tespit edildi. HPDÖ toplam puanı ve "insan onuru", "sorumluluk", "harekete geçme", "güvenlik" "otonomi" alt ölçeklerinin ön test – son test puan ortalamaları arasında anlamlı fark saptandı (p<0.05). HKKVÖ toplam puanı (ön test=138.98±16.13 son test=137.97±16.24) ve alt ölçeklerinin ön test-son test puan ortalamaları arasında anlamlı fark bulunmadı (p>0.05). Hastaların bireyselliğini destekleme ve bakımını bireyselleştirme konusunda intörn öğrencilerin algılarını değerlendiren BBS-A-B ölçeğinin toplam puanı ve "klinik durum", "kişisel yaşam durumu", "karar verme kontrolü" alt boyutlarının ön test – son test puan ortalamaları arasında anlamlı fark belirlendi (p<0.05).

Sonuç: Hemşirelikte intörlük uygulamasının hemşirelerin bireysel bakım verme algılarını ve profesyonel değerlerini olumlu etkilediğini fakat klinik karar verme becerilerini etkilemediği sonucuna varıldı.

HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİNİN SOSYAL MEDYA KULLANIM AMAÇLARI İLE BAĞIMLILIK DÜZEYLERİNİN BELİRLENMESİ

Arş. Gör. Gülcan BAHÇECİOĞLU TURAN

Atatürk Üniversitesi, ERZURUM

g.bahcecioglu@atauni.edu.tr

Arş. Gör. Manolya PARLAS

Atatürk Üniversitesi, ERZURUM

mnly_35_10@hotmail.com

Arş. Gör. İlknur ATASEVER

Hacettepe Üniversitesi, ANKARA

kulcurilknur@gmail.com

Mehmet BAYKARA

Atatürk Üniversitesi, ERZURUM

Amaç: Bu araştırma hemşirelik öğrencilerinin sosyal medya kullanım amaçları ile bağımlılık durumlarının değerlendirilmesi amacıyla tanımlayıcı yapılmıştır.

Gereç-Yöntem: Araştırmanın evrenini Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi'nde okuyan 1200 hemşirelik öğrencisi oluşturmuştur. Araştırmada örneklem seçimine gidilmemiş araştırmaya katılmayı kabul eden öğrenciler araştırma kapsamına alınmıştır. Araştırmanın verileri Şubat-Mart 2016 tarihleri arasında toplanmış ve gönüllü 600 öğrenci ile araştırma tamamlanmıştır. Veri toplamada Kişisel Bilgi Formu ve Sosyal Medya Bağımlılık Ölçeği kullanılmıştır.

Bulgular: Araştırmaya katılan hemşirelik öğrencilerinin %75'inin (450) bayan olduğu, tamamının (600) sosyal medyayı kullandığı, en fazla kullanılan uygulamalar olarak % 78.3'ünün youtube (470) , %78'inin facebook (468) ve % 69.3 'ünün ise google (416) olduğu saptanmıştır. Hemşirelik öğrencilerinin % 54.8'inin (329) sadece mobil cihaz kullanmış olduğu, kullanım yıllarına göre %34.5 'inin (207) 1-3 yıl arası olduğu ve günlük kullanım süresine göre %48'inin (288) 1-3 saat arası olduğu saptanmıştır. Kullanım amaçlarına göre; sık sık 'mevcut arkadaşlarımla iletişimi devam ettirmek için kullanırım'ı cevaplayan öğrencilerin oranı %39. 7 (238) olup , %38.8'i (233) 'Bilgi/haber araştırmak için kullanırım'ı, %33.3'ü (200) ise 'sohbet etmek için kullanırım'ı, cevapladığı saptanmıştır.

Sosyal medya bağımlılık ölçeğinden elde edilen ortalama puanın 96.61 olduğu saptanmıştır. Alt ölçeklerden alınan ortalama puanlar incelendiğinde, meşguliyet alt ölçeğinden alınan ortalama puanın 30.98 olduğu, duygu durum düzenleme alt ölçeğinden alınan ortalama puanın 12,51 olduğu, tekrarlama alt ölçeğinden alınan ortalama puanın 11.16 olduğu ve son olarak, çatışma alt ölçeğinden alınan ortalama puanın 41.95 olarak bulunması sosyal medyaya az bağımlı olduklarını göstermiştir.

Sonuç: Araştırmamızın sonucunda hemşirelik öğrencilerinin sosyal medyaya (ort= 96.61) az bağımlı olduğu saptanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Hemşirelik, bağımlılık, sosyal medya

HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİNİN BİREYSEL YENİLİKÇİLİK DÜZEYLERİNİN BELİRLENMESİ

Arş. Gör. Manolya PARLAS
Atatürk Üniversitesi, ERZURUM
mnly_35_10@hotmail.com

Arş. Gör. Gülcan BAHÇECİOĞLU TURAN
Atatürk Üniversitesi, ERZURUM
g.bahcecioglu@atauni.edu.tr

Arş. Gör. İlknur ATASEVER
Hacettepe Üniversitesi, ANKARA
kulcurilknur@gmail.com

Gizem EROĞLU
Atatürk Üniversitesi, ERZURUM

Sümeyye BAKIR
Atatürk Üniversitesi, ERZURUM

Özet

Amaç: Bu araştırma hemşirelik öğrencilerinin bireysel yenilikçilik düzeylerinin belirlenmesi amacıyla tanımlayıcı yapılmıştır.

Gereç-Yöntem: Araştırmanın evrenini Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi'nde okuyan 1170 hemşirelik öğrencisi oluşturmuştur. Araştırmada örneklem seçimine gidilmemiş araştırmaya katılmayı kabul eden, gönüllü 626 öğrenci ile araştırma tamamlanmıştır. Veri toplamada Kişisel Bilgi Formu ve Kılıçer ve Odabaşı (2010) tarafından Türkçe'ye uyarlanan Bireysel Yenilikçilik Ölçeği kullanılmıştır. Veriler, SPSS 18.0 istatistik paket programı kullanılarak değerlendirilmiştir.

Bulgular: Araştırmaya katılan hemşirelik öğrencilerinin yaş ortalamalarının 20.1 olduğu, %77.3'ünü (484) bayan öğrencilerin oluşturduğu, %44.2'sinin (277) kendi isteği ile hemşirelik mesleğini seçtiği ve %85.8'inin (537) mezun olduktan sonra hemşirelik mesleğini yapmayı düşündükleri saptanmıştır. Öğrencilerin %88.5'inin (554) internete genellikle cep telefonlarından girdikleri, %48.7'sinin (305) gün içerisinde 4 saat ve üzeri internette zaman geçirdikleri ve %57'sinin (357) internete girme nedeninin sosyal medya olduğu belirlenmiştir. Hemşirelik öğrencilerinin yenilikçilik düzeyinde kendilerini "sorgulayıcı" %37.2 (233) olarak gördükleri saptanmıştır.

Bireysel yenilikçilik ölçeğinden elde edilen ortalama puan 61.00 olarak tespit edilmiş, araştırma sonucunda hemşirelik bölümü öğrencilerinin bireysel yenilikçilik açısından "sorgulayıcı (%53.7)" kategorisinde yer aldıkları bulunmuştur. Sorgulayıcıları sırasıyla; kuşkucular %29.1 (182), öncüler %13.4 (84), yenilikçiler %2.1 (13) ve gelenekçiler %1.8 (11) takip ettiği saptanmıştır.

Sonuç: Araştırmamızın sonucunda hemşirelik öğrencilerinin bireysel yenilikçilik açısından sorgulayıcı (ort=61.00) kategorisinde yer aldıkları belirlenmiştir. Bu bulgu, hemşirelik öğrencilerinin yeniliklere karşı temkinli davrandıkları, yeniliği kullanmak için uzun karar verme süreci yaşadıklarını göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Yenilikçilik, Hemşirelik, Öğrenci

İNTERNETTEKİ HASTALIK

Uzm. Dr. Fatma TORTUM
Atatürk Üniversitesi, ERZURUM
drcitirik@hotmail.com

Uzm. Dr. Ayça ÇALBAY
Atatürk Üniversitesi, ERZURUM
drycshn@gmail.com

Doç. Dr. Atıf BAYRAMOĞLU
Atatürk Üniversitesi, ERZURUM
atifbay@gmail.com

Özet

Acil servise hastalar her zaman akut gelişen şikayetlerle başvurmazlar. Çoğu zaman uzun zamandır var olan, akut olarak şiddetlenen şikayetleri olan hastalarla da acil servislere karşılaşılabilir. Öyle ki hasta şikayetlerini ve klinik gidişatını tam olarak acil servis doktorlarına aktarabilmektedir. Çoğu zaman bu aktarım sözel yolla olur. Yüz yüze, sözel iletişim esnasında doktorlar hastanın şikayetlerini dinlerken mümkün olduğu kadar sözünü kesmemeli, uygun sorularla hastayı gerekli noktaya yönlendirmelidir. Nadiren de hastalar şikayetlerini aktarırken görsel medya ve iletişim araçlarından da faydalanırlar.

Vaka: Paylaşmak istediğimiz vaka 32 yaşında acil servise göğüs ağrısı, nefes darlığı şikayetleri ile başvurdu. Kalp grafisi çekilerek muayenesine başlanan hasta şikayetlerini anlatmaya başladı. Daha önce defalarca aynı şekilde geçirdiği rahatsızlığı anlatma gereği duymadan, konuşmayı bırakıp, cep telefonunu çıkararak web tarayıcısına bir şeyler yazmaya başladı. Bir iki dakika sonra elinde cep telefonu, ekranda bir ekran görüntüsü ile bize doğru döndü. "Şikayetlerim tam olarak bu. İnternette panik atak olarak geçiyor, tedavisi oldukça zor" diye konuşmasına devam etti.

Sonuç: Yüz yüze ve güvenli iletişim hasta- hekim ilişkisinde vazgeçilmez bir öğedir. Paylaştığımız vaka da hastanın internet kullanarak hastalığını tanımlaması, takip ve tedavi hakkında internet yolu ile edindiği bilgileri doktorlara aktarmaya çalışması temelde hastanın işleyen sağlık sistemine güvensizliğini göstermektedir. Bu durum hekim- hasta ilişkisini, başlarken iletişim hatası nedeni ile olumsuz etkilemektedir. Bu durumda acil servis hekimleri hastaya gerekli bilgileri aktararak aradaki ilişkiyi daha güvenli hale getirmelidir. Toplumsal bağlamda sosyal medyada rol alan hekimler bu konuda toplumun bilinçlenmesi için eğitici rol almalıdır.

KAPI KOLUNDAKİ EL SENDROMU

Uzm. Dr. Ayça ÇALBAY
Atatürk Üniversitesi, ERZURUM
drycshn@gmail.com

Uzm. Dr. Fatma TORTUM
Atatürk Üniversitesi, ERZURUM
drcitirik@hotmail.com

Doç. Dr. Atıf BAYRAMOĞLU
Atatürk Üniversitesi, ERZURUM
atifbay@gmail.com

Özet

Acil servis çoğu zaman kapısı olmayan, hastaların perdelerle birbirinden ayrıldığı çok yataklı bir çalışma alanıdır. Hayati risk taşıyan ağrılı ve kaygılı hastaların sesleri, kaygılı ve bazen sağlık ekibinin dahi müdahalelerini engelleyen hasta yakınlarının ağıtları bu kalabalık ortamda iletişimi perdeleyen önemli faktörlerdir. Bütün bu karmaşanın içinde hasta ve yakınlarının tanı ve tedavileri hakkında yeterince bilgilendirilmesini sağlamak sağlık görevlilerinin bilhassa hasta ile birincil olarak ilgilenen hekimin tıbbi sorumluluklarının dışında önemli bir görevdir.

Vaka: Acil servisimize göğüs ağrısı şikayeti ile gelen 18 yaşındaki erkek hastayı sizlerle paylaşmak istedik. Hasta kliniğimize getirildiğinde vital bulguları stabildi. Çekilen elektrokardiyografisinde göğüs ağrısını tanımlayacak patolojik bir bulgu yoktu. Yapılan fizik muayenesinde de herhangi bir anormallik olmayan hastanın acil kliniğine getirilmeden kısa bir süre önce yoğun bir strese maruz kaldığını öğrendik. Anjina olarak değerlendirildikten sonra laboratuvar testleri normal sınırlarda bulunan ve hayati risk arz eden bir durum düşünülmeyen hasta kardioloji ve psikiatri poliklinik kontrol önerisi ile taburcu edildi. Hasta yakını taburculuk sırasında bize önce hastasını bu duruma getiren nedenin ne olabileceği ile ilgili sorular sordu. Bu konu hakkında detaylı bir şekilde bilgilendirildi. Sedyeden kalkan hastası ile birkaç adım attıktan sonra geriye dönüp hastasının kliniğinin sigara ile bir ilişkisinin olup olamayacağını sorguladı. Bu sefer de göğüs ağrısının risk faktörleri ile ilgili bilgileri anlattık. Tam müşahade alanı kapısındaiken geri dönerek tedavi ile ilgili detaylar talep etti. Biz de kendisinin anlayabileceği şekilde bir hareket ve tedavi planı önerisinde bulunduk. Acil polikliniği çıkışından geri dönen hasta bu kez bize gösterdiğimiz ilgi için teşekkür etmişti.

Sonuç: Kapı kolundaki el tanımlaması özellikle aile hekimliği gibi hastalarla birebir iletişimin daha yoğun olduğu, hastalara daha fazla zaman ayrılabilen kliniklerde kullanılan bir tanımlamadır. Hastaların kendi beden ve ruh bütünlüklerini bozan her konu hakkında detaylı, anlayacakları dilde bilgilendirilmeye hak ve ihtiyaçları vardır. Hastanın muayene odasına girmesi ile başlayan değerlendirme ve tedavi süreci, sonuç ve nedenler hakkında hastanın bilgilendirilmesini yapmadan yarım kalacaktır. Bu sürecin bütün kliniklerde, klinik sirkülasyonunun bozulmasına ortam oluşturmada optimal düzeyde uygulanmasını sağlamak hekimlik mesleğine tabi hünerli ve duyarlı bireylerin güzel bir uygulaması olmalıdır.

SİZİN ORALARDA NASIL DERLER?

Uzm. Dr. Ayça ÇALBAY
Atatürk Üniversitesi, ERZURUM
drycshn@gmail.com

Doç. Dr. Atıf BAYRAMOĞLU
Atatürk Üniversitesi, ERZURUM
atifbay@gmail.com

Özet

Türkiye gibi geniş bir coğrafyada, farklı şive ve ağızların kullanıldığı, bir çok etnik ve sosyal grubun bir arada yaşadığı topraklarda, gidilen her yeni görev yeri yeni bir eğitim yuvası olur. Çalıştığın bölgenin konuşma ağız ile ilgili bir ön bilgin yoksa hastalardan duyduğun şikayet sözcüklerini kendi tıbbi dağarcığımızda yoğururuz. Hatta bazen doğadan destek alır anamnezleri hastanın görseline uydurmaya çalışırız.

Vaka 1: Erzurum'un Karaçoban İlçe Hastanesine atanan, göreve başlayalı henüz bir hafta olan bir pratisyen hekimden bahsetmek istiyorum. Poliklinikte karma bir hasta grubu olan doktor hanıma 40 günlük bir bebek küsme şikayeti ile getirildi. İçinde hiçbir yazım ya da söylem hatası olmayan şikayet karşısında doktor hanım önce anamnezi derinleştirmek istedi. Hasta yakınlarına hastanın emmeyi reddedip etmediği sorgulandı ve emme refleksine bakıldı. Ateş varlığı sorgulanarak genel sistemik muayenesi yapıldı. Karın ağrısı, ishali, kabızlığı sorgulanarak kolik bebek olma ihtimali düşünüldü. En son nörolojik muayenesi de yapılan hasta ile ilgili konsültasyon istendi. Bir yan odada hekimimizden iki yıl daha kıdemli olan, bir yıldır bu hastanede çalışan doktor beye durum anlatıldı. Doktor beyin hasta yakınları ile diyalogu sonrasında bebeğin kustuğu anlaşıldı. Besleme ile ilgili önerilerde bulunulduktan sonra hastanın taburculuğu yapıldı.

Vaka 2: Yine aynı hastanede çalışan 30 yaşında, 9 Eylül Tıp Fakültesi ihtisaslı dahiliye uzmanının kliniğine o gün, bir haftadır sıklığı artan bir şikayet ile iki hasta başvurdu. Hastaların durumlarını tarif cümleleri 'Hocam vücudumdan enerji çıkıyor' şeklindeydi. İlaç-madde kullanımı, yabancı sebze-meyve tüketimi, psikiyatrik hastalık öyküleri sorgulanarak hastaların anamnezi derinleştirildi. Sistemik muayeneleri yapılan hastaların laboratuvar testleri de normal aralıkta gelince ek şikayet olarak kaşıntı tarifleyen hastalara antihistaminik reçetelenerek taburculukları yapıldı. Öğle arasında doktor dinlenme odasında bu durum değerlendirildiğinde yine bir kıdemli sesi durumu aydınlatmaya yetti 'Abi onlar enerji değil de allerji olmasın?'.

Sonuç: Karma bir toplumda yaşamak ve çalışmak iletişim kuramadığın anlarda yeni çözüm yolları üretmeyi gerektirir. Yanlış ya da eksik bir müdahalenin önüne geçmek için karşımızdaki muhatabımızın bizi doğru anlıyor olmasından emin olmalıyız. Tabiki bu tam tersi için de geçerlidir. Uluslararası organizasyonlarda yanımızda bir tercüman bulunması her iki tarafında güvenliğini ciddi bir şekilde artırır. Ulusal pozisyonlarda kendi tercümanlarımızdan destek almak, bin bilsek de bir bilene danışmak iletişim halkası güçlü bir güvenlik çemberi oluşturmamıza yardımcı olacaktır.

ACİL SERVİSLERDE SAĞLIK ÇALIŞANLARININ BİRBİRİ İLE İLETİŞİMİ

Uzm. Dr. Fatma TORTUM
Atatürk Üniversitesi, ERZURUM
drcitirik@hotmail.com

Doç. Dr. Atıf BAYRAMOĞLU
Atatürk Üniversitesi, ERZURUM
atifbay@gmail.com

Özet

Acil servisler hasta yoğunluğu, başvuran hastaların ve yakınlarının psikolojik durumu nedeni ile oldukça stresli yerlerdir. Bu gerginlik yer yer hasta, hasta yakını ve sağlık personeli arasında olabilirken bazen de sağlık personelinin kendi içinde belirir. Yardımcı sağlık personeli, hekim ya da diğer acil servis çalışanları zaman zaman iş yoğunluğu, yaşanan olayların yarattığı stres nedeni ile iletişim hataları yapmaktadır.

Günümüz sağlık sisteminde hizmet sunumu esnasında sağlık ekibinin başı hekimdir. Hasta ile ilgili medikal konular dışında hekimin yönetme kabiliyetinin olması da beklenir. Ancak tıp fakültesi eğitimi esnasında yönetim ile ilgili eğitim çoğu kez eksik kalır. Diğer yardımcı sağlık personeli de hasta ile birebir iletişim içerisinde. Çalışma koşullarının kötü olması, iş yoğunluğu gibi birçok nedenle yardımcı sağlık personeli de işini yaparken strese maruz kalır. Bu eksiklikler karşılıklı çatışmalara yol açar. Ancak her iki meslek mensubu da aynı amaca hizmet etmektedir.

Sağlık çalışanları kendi arasında hiyerarşik bir düzene sahiptir. Bu durum sağlık hizmeti sunumunun tek elden, sağlıklı yürütülmesi için gereklidir. Ancak bura da hekimin yönetim kabiliyeti, iletişim gücü devreye girmektedir. Tek elden idare etme esnasında her meslek grubunun üyeleri ile eğer ekip çok kalabalık ise sorumluları ile tek tek iletişim kurmalı, sorunlarını çözmeye açık olmalıdır. Bu durum kişiler arasında gelişebilecek yanlış anlamaları, gerginlikleri giderecektir.

Sonuç olarak sağlık hizmeti sunumu esnasında hizmeti sunanlar arasındaki sağlıklı ilişki elbette hizmet sunumunu kalitesini etkileyecektir. Bunu sağlamak için mesleki eğitim ve stajlar esnasında iletişim kusurları, iletişim kuralları meslek mensuplarına sunulmalıdır.

SÜSPANSİYON İLACI ENJEKTÖRDE İÇİNİZ DİYE VERİRSEK

Dr. Emre ŞENGÜN
Atatürk Üniversitesi, ERZURUM

Arş Gör. Dr. İbrahim ÖZLÜ
Atatürk Üniversitesi, ERZURUM
ibrahim.ozlu@atauni.edu.tr

Arş Gör. Dr. İlker AKBAŞ
Atatürk Üniversitesi, ERZURUM

Doç. Dr. Atıf BAYRAMOĞLU
Atatürk Üniversitesi, ERZURUM
atifbay@gmail.com

Özet

Hayatın her alanında olduğu gibi sağlık alanında da iletişim çok önemlidir. Gerek hasta doktor gerekse sağlık çalışanları arasında iletişimin kopukluğu veya yanlış anlaşılması istenmeyen hatta hayatı tehdit edici durumlara sebep olabilir. İletişim kurarken sağlık çalışanlarının özellikle hastaların sosyoekonomik yapısında göz önünde bulundurarak hareket etmesi, gerekirse uygulama esnasında yanında bulunması önemlidir.

Vaka: 18 yaşında kadın hasta dış merkezde akut gastrit tanısı ile hospitalize edilip günlük tedavilerini almaktadır. Hastaya günlük tablet ve süspansiyon ilaçları hemşire tarafından verilmektedir. Hastaya günlük ilaçları verildikten sonra tablet formdaki ilaçlarını içmiş olup; oral alması gereken fakat steril olması için kendisine enjektör içinde bırakılan 3cc gaviscon suspansiyonu damaryolundan yaptıktan sonrasında ateş basması, nefes darlığı hissi gelişmişti. İlk planda hastanın şikayetleri ilaç alerjisi olarak düşünülmüş ancak hasta detaylı sorgulandığında kendisine bırakılan ilacı damar yolundan yaptığını söylemesi üzerine tarafımıza sevk edilmişti. Hasta olası komplikasyon ve emboli riski açısından acil yoğun bakım ünitesine takip ve tedavi amacıyla yatırıldı. Yatışının beşinci gününde destek tedavileri ile durumu düzelen hayati tehlikesi bulunmayan hasta taburcu edildi

Sonuç: Sağlık çalışanlarının kendi arasındaki iletişimi sağlamaları için yazılı order sistemi kurulmuştur. Fakat sağlık çalışanı ve hasta arasındaki iletişim için belirlenmiş bir yöntem bulunmamaktadır. Hastanın tedavisi sırasında hasta ve hasta yakınlarıyla iş birliği yapılması mutlaka gereklidir. Sağlık profesyonelleri dışındaki bu kişiler tedaviye dahil edilecekse yapılacak işlemin sade ve uygun bir şekilde anlatılması, anladığından emin olunması hatta uygulama esnasında yanında bulunulması bu tip yaşamı tehdit edici durumları engelleyebilir.

HANGİ ANJİO?

Dr. Emre ŞENGÜN
Atatürk Üniversitesi, ERZURUM

Arş Gör. Dr. Safa DÖNMEZ
Atatürk Üniversitesi, ERZURUM
safa.donmez@atauni.edu.tr

Arş Gör. Dr. İlker AKBAŞ
Atatürk Üniversitesi, ERZURUM

Prof. Dr. Zeynep GÖKCAN ÇAKIR
Atatürk Üniversitesi, ERZURUM
zeynep.cakir@atauni.edu.tr

Özet

Hastaların başvuru şikayetleri hekim için tanı koymada ve tedavide ilk başlangıç noktasıdır. Hasta mutlaka iyi anlaşılmalı ve şikayetleri detaylandırılıp tekrar sorgulanmalı, şikayetleri şüpheli bulunan hastalarda aynı sorular gerektiğinde tekrarlanmalı ve verilen cevaplar karşılaştırılmalıdır.

VAKA:

65 yaşında erkek hasta dış merkeze görme kaybı şikayetiyle başvurmuş. Orada kendisine, üniversite hastanesine gidip göz anjiosu yaptırması gerektiği söylenmesi nedeniyle hasta ayaktan hastanemize müracaat ediyor. Hasta'nın 'anjio yapılmak üzere başka hastaneden gönderildim' demesi üzerine, hastane içinde bulunan güvenlik personeli tarafından kardiyoloji polikliniğine yönlendiriliyor. Kardiyoloji polikliniğinde 'göğüs ağrınız varmı?' sorusunu "göz ağrısı" olarak anlayan ve evet cevabı veren hastaya rutin elektrokardiyografi, kan tetkik ve stres testleri yapılıyor. Test sonuçlarında pozitif bulgular saptanan hasta kardiyoloji kliniğine yatırılıyor. Burada hastaya tanısal ve tedavisel koroner anjiyografi yapıp balon dilatasyon işlemi uygulanarak koroner arterdeki lezyonuna müdahale edilmiştir. Takip vizitlerinde hastaya nasıl olduğu sorulduğunda 'göz anjio mu ne zaman yapacaksınız?' demesi üzerine hastanın asıl başvuru şikayetinin göz ağrısı olduğu anlaşılmış ve hasta göz hastalıkları kliniğine devredilmiştir.

SONUÇ:

Bazen küçük bir kelimenin bile yanlış anlaşılması tedavide kökten değişikliklere yol açabilmektedir. Hastalarla iletişim kurulurken etnik köken, dil ve sosyoekonomik durum göz önünde bulundurulmalıdır. Vakamızda anlatıldığı üzerine göz ve göğüs kelimelerinin birbirine benzerlik göstermesi nedeniyle hasta "göğüs ağrı var mı?" sorusuna evet olarak cevap vermiş. Ayrıca halk arasında anjio denildiğinde kardiyoloji kliniğince yapılan girişimlerin anlaşılması gibi predispozan faktörlerinde olması üzerine hastaya asıl şikayetinden bağımsız bir işlem yapılmıştır. Tesadüfide olsa koroner arterlerinde lezyon bulunmuş ve belkide daha sonra sıkıntı yaratacak bir durumun önüne geçilmiştir. Fonetik açıdan birbirine karışabilecek kelimelerle ifade edilen durumlarda, ikinci bir kez sorgulama yapmak herkesin yararına olacaktır.

BİR ACİL KLASİĞİ

Arş. Gör. Dr. Fatma Özlem ÇAYLAK

Atatürk Üniversitesi, ERZURUM

ozlem.caylak@atauni.edu.tr

Uzm. Dr. Fatma TORTUM

Atatürk Üniversitesi, ERZURUM

drcitirik@hotmail.com

Özet

Güvenlik görevlisi acil servisin muayene odasından içeri bir hışımla girer ve bağırır; “Hasta yakınları vizit için servisi boşaltalım müsaade edin lütfen” ama tablo kimseyi şaşırtmaz, yine yerinden dahi kıpırdamayan hasta yakınları... Güvenlik görevlisi işinin ehli tabi. Birkaç saniye içinde durumu fark eder ve daha yüksek bir ses tonuyla “Ablacığım sana diyorum duvara mı söylüyorum niye dinlemiyorsunuz”. İşte yine sıradan bir vizit saati. O gün de böyle başlamıştı. Acil servisin monitörlü gözlem odasında toplam 12 sedye var demek isterdim ama 12 sedyelik yere 16 sedyeyi sıkıştırabilen yetenekli personellerimiz var demeyi daha uygun buluyorum. Bu işin şakası tabi. Personel ne yapsın? Yoğunluk bastırınca nöbetçi hekim ekstra sedye istiyor haliyle. Daha doğrusu kavga gürültü olmasın, hasta ve yakınları sorun çıkarmasın diye istemek zorunda kalıyor.

Keşke hasta ve yakınları da bizim bu takdire şayan iş yürütme çabamızda bize yardımcı olsalar da her hastanın yanına sadece tek kişi girseler. Ama yok en az 3 kişi olacak. Tabi hastanın acil serviste kaldığı süre arttıkça, yanı başında bekleyen yakınlarının sayısı da katlanarak artıyor. Vizit kelimesini duymaları da hep bir ağızdan homurdanmalarına yetiyor. Aradan birinin sesi güçlü çıkıyor ve “Vizit nedir? Acil serviste vizit mi olurmuş hiç” diye bağırıyor servisin ortasında. Bizler de hemen açıklamaya çalışıyoruz. “Bakın beyefendi, nöbet değişimi oluyor. O yüzden nöbeti teslim alan arkadaşların hastanız hakkında bilgi sahibi olması için bu vizit şart.” Ama nafile... Bir kere gereksiz olduğunu söyledi ya, içten içe hak verse de kuyruğu dik tutmalı. “İyi de doktor hanım bu saatte mi olur yani” der bu sefer, aslında saçmaladığının farkında ola ola. “Haklısınız beyefendi bağışlayın. Sizin için hangi saat uygunsa bundan sonra öyle yapalım” diye haykırmak isterken derin bir nefes alırsın ve “Her yerin kendine ait kuralları vardır. Bu serviste de her gün 08:00 ve 18:00’de nöbet devri yapılır. Zaten uzun sürmez. Lütfen bize 10 dakika müsaade edin.” şeklinde uygun bir açıklamayla durumu kurtarırısın.

Ancak hasta yakınları haliyle hastalarının durumundan dolayı stresli olup, çok küçük şeyleri bile anlamakta güçlük yaşayabiliyorlar. Çünkü üzgün olmaları, algılamalarını etkiliyor. Bu anlamda hekimin mutlaka empati yapması, hasta ve yakınlarının ajitasyonlarını uygun açıklamalarla yatıştırması, onları sakinleştirmesi, aynı zamanda kontrolün kendisinde olduğunu ve hastaya yapılması gereken işlemlerin eksiksiz ve aksamadan yapıldığını gerek sözle gerekse vücut diliyle anlatması gerekmektedir.

GERÇEKTEN İLETİŞEBİLİYOR MUYUZ?

Uzm. Dr. Mehmet Akif ÇAKMAK
Atatürk Üniversitesi, ERZURUM
makifcakmak@gmail.com

Özet

“Halk içinde muteber bir nesne yok devlet gibi, olmaya devlet cihanda bir nefes sıhhat gibi” der Kanuni. Bu kadar önemli olan sıhhatin emanet edildiği biz sağlık çalışanları ne kadar doğru iletişim kurabiliyoruz, ne kadar doğru anlıyoruz hastalarımızı?

Doğru iletişimle aşılmayacak engel yoktur. Sağlığını yitirmiş bir insan herşeyini yitirmiştir. Kaybedecek hiçbirşeyi kalmamıştır, endişelidir, kaygılıdır. Böyle biriyle doğru iletişim kurulursa, günümüzde sağlık çalışanlarının en büyük sorunu olan şiddet engellenebilir. Doğru iletişim empati gerektirir. Daha iyi anlayabilmek için karşındakini iyi dinlemeyi gerektirir. Bazen küçük bir tebessüm gerektirir. Kendimize davranılmasını istediğimiz gibi hem hastalarımıza hem iş arkadaşlarımıza davranabilmeyi gerektirir.

Sağlık alanında çalışmak büyük bir bilgi gerektirir. Ama işi insan olan bir meslek daha ziyade özveri ve karşılıklı anlayış gerektirir, kısacası doğru bir iletişim gerektirir.

Sonuç olarak doğru iletişim sağlarsa hem sağlık çalışanları daha mutlu olur, hem hastalar daha mutlu olur dolayısıyla toplum daha mutlu olur..

TELEVİZYON MAĞDURUYUZ

Uzm Dr. Sibel GÜÇLÜ
Atatürk Üniversitesi, ERZURUM

Doç. Dr. Atıf BAYRAMOĞLU
Atatürk Üniversitesi, ERZURUM
atifbay@gmail.com

Özet

İletişimin belki de en gerekli olduğu, üzerinde ciddi anlamda etkide bulunabileceği alan sağlıktır. Toplumun yapısına göre, gündelik yaşamda sağlığa ilişkin anlam paylaşımını, bildiklerini birbirlerine aktarmaları da sağlık iletişimi konularının başında gelmektedir. Toplum bireyleri gündelik yaşamlarında pek çok sağlık iletişimine çeşitli mecralar yoluyla maruz kalmaktadırlar. Vitrinler, billboardlar, broşürler, radyo, gazete, dergi, internet ve televizyon bu mecralardan bazılarıdır. En etkili sağlık iletişim aracı ise şüphesiz televizyonlardır. Televizyon başında en uzun süre vakit geçiren toplum olarak, sağlık sektörüyle ilgili doğru fikir edinmek çok büyük önem arz etmektedir.

Vaka: Hastamız acil servise 112 ekiplerince kardiyak arrest olarak getirildi. Acil resüsitasyon ekibi olarak hastaya hemen müdahaleye başladık. Bu sırada hastanın yanında kendisinin de sağlık sektöründe çalıştığını belirten bir yakını vardı. Her zaman bulamadığımız bir nimet olacak ki fırsat bu fırsat kendisiyle iletişime geçtik. Hastanın öyküsünü, arrest öncesi herhangi bir semptomu olup olmadığını sorguladık. Uzun bir müdahale sonrasında hastadan geri dönüş beklentimiz kalmayınca, aynı dili konuşabildiğimizi düşündüğümüz aynı hasta yakınına hastasının kurtarılamadığı bilgisini verdik. Hasta yakını ‘doktor hanım acaba bir de şok mu verseniz, hani dizilerde yapıp hastayı son anda kurtarıyorlar’ dedi. Uygun bir dille şok uygulamanın da belirli endikasyonları olduğunu, hasta için artık yapılabilecek bir şey kalmadığını belirttik.

Sonuç: Sağlık konusunda iletişim, teknolojinin hızı da ele alınarak büyük oranda kitle iletişim araçları üzerinden yapılmakta olsa da hasta ve hekim arasında güvenli bir iletişim çok önemlidir. Sağlığa ilişkin bir sorunun, istenilen bir sağlık davranışının geniş bir kitleye benimsetilmesi, doğru öğretisi, televizyon gibi kitle iletişim araçlarının ancak doğru bir kampanya ile yürütüldüğünde yapılabilir. Eğitim düzeyi ne olursa olsun acil servis çalışanlarının, bu tür yanlış davranışları tespit ettiğinde doğru şekilde izah etmesi de oldukça önemlidir.

ERZURUM İL MERKEZİNDE ÇALIŞAN KLİNİK HEMŞİRELERİN HASTA EĞİTİMİ VERME DURUMU VE ETKİLEYEN FAKTÖRLERİN BELİRLENMESİ

Prof. Dr. Mağfired KAŞIKÇI
Atatürk Üniversitesi, ERZURUM
magfired@atauni.edu.tr

Naci YILDIRIM
Erzurum Bölge Eğitim ve Araştırma Hastanesi, ERZURUM
naciyildirim.44@gmail.com

Araş. Gör. Bahar ÇİFTÇİ
Atatürk Üniversitesi, ERZURUM
bahar.ciftci@atauni.edu.tr

Özet

Giriş: Hasta eğitimi, hastanın kendi sağlık ihtiyaçlarını karşılamak için bağımsızlık kapasitesinin desteklenmesi olarak ifade edilmektedir. Hasta eğitim süreci birbirini izleyen ve birbiriyle etkileşim içinde olan veri toplama/eğitim gereksinimlerini belirleme, tanılama, planlama, uygulama, değerlendirme ve kayıt etme aşamalarından oluşmaktadır. Hasta, hasta ailesi/yakınları, hemşire ve diğer sağlık ekibi üyelerin bulunduğu ve hastanın yatışından taburcu oluncaya kadar devam eden dinamik bir süreçtir.

Amaç: Bu çalışmanın amacı, Erzurum il merkezinde çalışan klinik hemşirelerin hasta eğitimi verme durumu ve etkileyen faktörlerin belirlenmesidir.

Yöntem: Araştırmanın evrenini; Erzurum il merkezinde yer alan bir üniversite ve Kamu Hastaneler Birliğine bağlı iki devlet hastanelerinde çalışan hemşireler oluşturdu. Araştırmanın örneklemini ise, araştırma kriterlerine uyan ve olasılıklı örneklem yönteminden basit tesadüfi örnekleme yöntemi ile seçilen hemşireler oluşturdu. Araştırma 378 hemşire ile tamamlandı. Veriler 15 Nisan–15 Haziran 2016 tarihleri arasında, “Klinik Hemşirelerin Verdikleri Hasta Eğitimini Değerlendirme Anketi” ve ‘Sosyodemografik Özellikler’ formu kullanılarak araştırmacılar tarafından ilgili hastanelerde hemşirelere gerekli açıklamalar yapıldıktan sonra yüz yüze görüşülerek toplandı.

Bulgular: Araştırmaya katılan hemşirelerin yaş ortalamalarının 28.10±6.26, %87’sinin kadın, %60.1’inin lisans mezunu, %56.3’ünün 1-5 yıldır çalıştığı saptandı. Hemşirelerin %67.2’sinin hasta eğitiminin gerekliliğine inanmadıkları ve %55.3’ünün ise hasta eğitimi vermedikleri saptandı. Hemşirelerin, genelde akılcı ilaç kullanımı (%30.2), hijyen (%23.5) hastaneye oryantasyon eğitimi (%18.8), beslenme (%16.9), hastane kuralları (%18.8), taburculuk (%8.7), Postop-Preop (%7.4) gibi konularda eğitim verdikleri tespit edildi. Hasta eğitimi hususunda hemşirelerin %86’sının hemşirelik öğrenimleri sırasında eğitim aldıkları, %69.6’sının kurum içi eğitim aldıkları, %39.2’sinin ise hasta eğitim kurslarına katıldıkları tespit edildi. Hemşirelerin günlük çalışma düzeninde ilk sırada yaptıkları faaliyetler sıralamasında ilaç tedavisi birinci sırada, hasta eğitimi ise yedinci sırada bulunduğu belirlendi. İş yükü fazlalığı, zaman kısıtlılığı ve hastaların sosyo-kültürel seviyesinin düşük olması, hemşirelerin hasta eğitimi yaparken en sık karşılaştıkları sorunlar arasında olduğu saptandı.

Sonuçlar: Hemşirelerin büyük çoğunluğunun hasta eğitiminin gerekliliğine inanmadıkları ve hemşirelerin yarısından fazlasının hasta eğitimi yapmadıkları saptandı. Ayrıca eğitim veren

hemşirelerin genelde akılcı ilaç kullanımı, hijyen, hastane oryantasyonu, beslenme, hastane kuralları ve taburculuk gibi konular hakkında eğitim verdikleri belirlendi.

Anahtar Kelimeler: Hemşirelik, Hasta eğitimi

1. GÜN, 02 KASIM 2017, PERŞEMBE

09.00	KAYIT VE İKRAM	
09.30-10.30 GSF Gösteri Sanatları Merkezi	Açılış Programı	Doç. Dr. Besim YILDIRIM <i>Sempozyum Organizasyon Komitesi Başkanı</i> Prof. Dr. Erkan YÜKSEL <i>Anadolu Üniversitesi, İletişim Bilimleri Fakültesi, Sempozyum Kurucu Başkanı</i> Prof. Dr. Naci İSPİR <i>Atatürk Üniversitesi İletişim Fakültesi Dekanı</i> İbrahim Barbaros AKÇAKAYA <i>Sağlık Bakanlığı Sağlığın Geliştirilmesi Genel Müdürü</i> Prof. Dr. Ömer ÇOMAKLI <i>Atatürk Üniversitesi Rektörü</i> Mehmet Sekmen <i>Erzurum Büyükşehir Belediye Başkanı</i> Seyfettin AZİZOĞLU <i>Erzurum Valisi</i>
10.30-12.00 EŞ OTURUM 1 GSF Gösteri Sanatları Merkezi	Özel Oturum “SAĞLIK HABERCİLİĞİ: SAHADAN DENEYİMLER” Oturum Başkanı: Doç. Dr. Besim Yıldırım <i>Atatürk Üniversitesi İletişim Fakültesi</i>	Tolga AKKUŞ <i>Sağlık Bakanlığı Halkla İlişkiler Daire Başkanı</i> Safure CANTÜRK <i>Sabah Gazetesi Sağlık Muhabiri</i> Arzu ÇETİK <i>Habertürk TV Sağlık Muhabiri</i> Selma BIYIKLI ADABAŞ <i>Anadolu Ajansı Sağlık Muhabiri</i> Merve ÖZCAN <i>Medimagazin Sağlık Muhabiri</i>
10.45-12.00 EŞ OTURUM 1 ATA Otel Seminer Salonu 1	Özel Oturum “AKILCI İLAÇ KULLANIMINDA MEDYANIN ROLÜ” Oturum Başkanı: Ecz. Mesil AKSOY <i>Sağlık Bakanlığı Akılcı İlaç Daire Başkanı</i>	Prof. Dr. Seçil ÖZKAN <i>Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı ABD.</i> Prof. Dr. Serhat ÜNAL <i>Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Enfeksiyon Hastalıkları ABD.</i> (Oturumun yapılacağı alana saat 10.30’da servis hizmeti sunulacaktır.)

12.00-12.15	FOTOĞRAF ÇEKİMİ (ATATÜRK ÜNİVERSİTESİ TURİZM FAKÜLTESİ ATA OTEL; Tüm Katılımcıların Davetli Olduğu Fotoğraf Çekimi Gerçekleştirilecektir.)	
12.15-13.30	ÖĞLE YEMEĞİ (ATATÜRK ÜNİVERSİTESİ TURİZM FAKÜLTESİ ATA OTEL)	
13.30-14.45 EŞ OTURUM 2 ATA Otel Seminer Salonu 2	Keynote “HEALTH COMMUNICATION IN DIFFERENT COUNTRIES” Moderator: Doç. Dr. Funda ERZURUM Anadolu Üniversitesi	- Health communication in China: Current status and prospective Associate Prof. Dr. Xinchun Liu (Third Xiangya Hospital of Central South University) - How can we chart the future for digital health information systems? Professor Dr. Gary Kreps (George Mason University) - Health communication in the UK Associate Professor Barbara Rowlands (City University of London) - Health communication in the 21st century Professor Dr. Kevin B Wright (George Mason University)
13.30-14.45 EŞ OTURUM 2 ATA Otel Seminer Salonu 3	Bildiri Sunumu “SAĞLIKTA ŞİDDET” Oturum Başkanı Prof. Dr. Naci İSPİR Atatürk Üniversitesi	- Medyada şiddetin bir başka yüzü: "doktora saldırı" haberleri Yrd. Doç. Dr. Elif Küçük Durur (Atatürk Ü. İ.F) - Sağlıkta şiddetin yapısökümü: Şiddete uğrayan doktordan şiddet uygulayan doktora: “Kalp atışı” dizisi örneği Ayşe Albay (Fırat Ü. İ.F) Yrd. Doç. Dr. Feridun Nizam (Anadolu Ü. İ.F) - Sağlık çalışanlarına yönelik şiddetin medyada sunumu Yrd. Doç. Dr. Onur Taydaş (Cumhuriyet Ü. İ.F) Doç.Dr. Enderhan Karakoç (Selçuk Ü. İ.F) - Acil serviste çalışan personelin iletişim becerisi ve öfke kontrol düzeylerinin şiddete maruz kalma durumuna etkisi: Erzurum ili örneği Öğr. Gör. Elif Kant (Atatürk Ü. SHMYO) Öğr. Gör. Arzu Gezer (Atatürk Ü. SHMYO) Öğr. Gör. Esra Bayrakçeken (Atatürk Ü. SHMYO) - Üçüncü sayfa haberlerinde sağlık çalışanları Doç. Dr. Deniz Kılıç (Anadolu Ü. İ.F)
14.45-15.00	KAHVE ARASI	
15.00-16.15 EŞ OTURUM 3 ATA Otel Seminer Salonu 1	Bildiri Sunumu “SAĞLIK KURUMLARINDA İLETİŞİM” Oturum Başkanı Prof. Dr. Erkan YÜKSEL Anadolu Üniversitesi	- Üsteleyici hasta Prof. Dr. Erol Özmen (Manisa Celal Bayar Ü. TF) Doç. Dr. Erol Ozan (Manisa Celal Bayar Ü. TF) - Bir iletişim aracı olan kitabın sağlık alanında kullanımı: Bibliyoterapi tekniğinin tedavi süreçlerinde kullanımı üzerine bir inceleme Prof. Dr. Derya Öcal (Atatürk Ü. İ.F) - Hastane öncesi acil sağlık hizmetlerinde iletişim Prof. Dr. Serhat Vançelik (Atatürk Ü. T.F) - Hemşire ve ebelerde aleksitimi ve tükenmişlik düzeylerinin incelenmesi Yrd. Doç. Dr. Esra Yıldız (Atatürk Ü. SBF) Funda Çitil Canbay (Adnan Menderes Ü. SBF)

		<i>Elif Tuğçe Çitil (Marmara Ü. SBF)</i> <i>Yrd. Doç. Dr. Sibel Öztürk (Atatürk Ü. SBF)</i> Sağlık hizmetlerinde kriz iletişimi ve yeni medya <i>Doç. Dr. Yasin Bulduklu (Erbakan Ü. S.B.B.F)</i> <i>Prof. Dr. Süleyman Karaçor (Mersin Ü. İ.F)</i>
15.00-16.15 EŞ OTURUM 3 <i>ATA Otel Seminer Salonu 2</i>	Bildiri Sunumu “HALKLA İLİŞKİLER” <i>Oturum Başkanı</i> Prof. Dr. Çiler DURSUN <i>Ankara Üniversitesi</i>	- Sağlık iletişiminde algılanan mesaj değeri: Sigara kamu spotu örneği <i>Yrd. Doç. Dr. Banu Kumbasar (İstanbul Ü. SBF)</i> - Kurumsal sosyal sorumluluk iletişiminde halk ve iş sağlığı <i>Doç. Dr. Mesude Canan Öztürk (Anadolu Ü. İ.F)</i> - Diyaliz hastalarına "gönülden destek": Bir sosyal sorumluluk deneyimi <i>Yrd. Doç. Dr. Perihan Şenel Tekin (Ankara Ü. SHMYO)</i> <i>Öğr. Gör. Aysel Köksal (Ankara Ü. SHMYO)</i> <i>Rabia Onur Cansız (Ankara Numune H), Sühan Yıldız (Ankara Numune H.)</i> - Bir bağışla yeniden hayata başlamak: Organ bağışı farkındalık kampanyası <i>Doç. Dr. Deniz Sezgin (Ankara Ü. İ.F)</i> - Yazılı basında şehir hastanelerine ilişkin haberlerin incelenmesi <i>Öğr. Gör. Mine Ayman (Anadolu Ü. İ.F)</i>
16.15-16.30	KAHVE ARASI	
16.30-17.45 EŞ OTURUM 4 <i>ATA Otel Seminer Salonu 1</i>	Bildiri Sunumu “MEDYADA SAĞLIK” <i>Oturum Başkanı</i> Doç. Dr. Deniz SEZGİN <i>Ankara Üniversitesi</i>	- Bağımlılık yapıcı madde kullanımı ile mücadelede görsel-işitsel medya <i>Sevgi Hasipek, RTÜK Uzmanı</i> - Madde bağımlılarının haber bültenlerinde sunumu: haber değeri ölçütleri ve habercilik etiği bağlamında bir inceleme <i>Doç. Dr. İzlem Vural (Anadolu Ü. İ.F)</i> - Sağlık kültür endüstrisinin bir aracı olarak yazılı basında sağlık ve yaşam haberleri <i>Doç. Dr. İbrahim Hakan Dönmez (Gazi Ü. İ.F)</i> <i>Hasan Yurdakul (Gazi Ü. İ.F)</i> - Türkiye'de medyada obezite haberlerinin temsili <i>Prof. Dr. Çiler Dursun (Ankara Ü. İ.F)</i> - Kuş gribi vakasının karikatürlerdeki yansıması: Yazılı medya üzerine bir inceleme <i>Öğr. Gör. Susin Gören Kekeç (Şırnak Ü. MYO)</i> <i>Doç. Dr. Raci Taşcıoğlu (Atatürk Ü. İ.F)</i>
16.30-17.45 EŞ OTURUM 4 <i>ATA Otel Seminer Salonu 2</i>	Bildiri Sunumu “SAĞLIK KURUMLARINDA İLETİŞİM” <i>Oturum Başkanı</i> Doç. Dr. Mesude Canan ÖZTÜRK <i>Anadolu Üniversitesi</i>	- Sağlık kurumlarında felaketten kurtarma planlarının (disaster recovery plan) kurum imajı açısından önemi <i>Arş. Gör. Hatice Nur Yıldız (Atatürk Ü. İ.F)</i> <i>Arş. Gör. İbrahim Yıldız (Atatürk Ü. İ.İ.B.F)</i> - Kent imajının örgütsel bağlılığa etkisi: Bölge Eğitim ve Araştırma Hastanesi doktorları üzerine bir araştırma <i>Prof. Dr. Fatma Geçikli (Atatürk Ü. İ.F)</i> <i>Arş. Gör. Dr. Sait Sinan Atılğan (Atatürk Ü. İ.F)</i> - Hemşirelikte iletişim doyumu ve örgütsel bağlılık arasındaki ilişki <i>Öğr. Gör. Elif Kant (Atatürk Ü. SHMYO)</i> <i>Prof.Dr. Reva Balcı Akpınar (Atatürk Ü. H.F)</i>

		Türkülerde hekim ve hekimliğin temsili <i>Doç. Dr. İbrahim Hakan Dönmez (Gazi Ü. İ.F)</i> <i>Taner Taşmurat (Gazi Ü. İ.F)</i> <i>Merve Özcan (Gazi Ü. İ.F)</i>
19.00-23.00	GALA YEMEĞİ: PALANDÖKEN YÖRÜK ÇADIRI (ATA Otel önünden saat 18.45’de servis hizmeti sunulacaktır.)	

2. GÜN, 03 KASIM 2017, CUMA

08:30-09.00	KAHVE İKRAMI	
09.00-10.15 EŞ OTURUM 5 ATA Otel Seminer Salonu 1	Bildiri Sunumu “MEDYADA SAĞLIK” Oturum Başkanı Prof. Dr. Süleyman KARAÇOR Selçuk Üniversitesi	- Türkiye’de sağlık haberciliğinin tarihsel gelişimi Yrd. Doç. Dr. Pelin Öğüt Yıldırım (Mersin Ü. İ.F) - Sağlık haberciliğinde “buluş, keşif ve teknolojik yenilikler”in yeri Prof. Dr. Erkan Yüksel (Anadolu Ü. İ.F) - Sezaryen haberlerinin gazetelerde sunumu Arş. Gör. Elif Yılmaz (Anadolu Ü. SBE) - Yerel basında sağlık haberleri: Kastamonu örneği Doç. Dr. Hakan Temiztürk (Atatürk Ü. İ.F) Sevgi Vahit (Atatürk Ü. İ.F) - Sağlık haberlerinin yapısal dönüşümü Doç. Dr. Besim Yıldırım (Atatürk Ü. İ.F)
09.00-10.15 EŞ OTURUM 5 ATA Otel Seminer Salonu 2	Bildiri Sunumu “BİREYLER ARASI İLETİŞİM” Oturum Başkanı Prof. Dr. Erol ÖZMEN Celal Bayar Üniversitesi	- Sağlık kurumlarında iletişim ve empati Dr. Can Cemal Cingi (Anadolu Ü. İ.F) - Sağlık hizmetleri meslek yüksekokulu öğrencilerinin iletişim becerileri: Iğdır Üniversitesi örneği Öğr. Gör. Hakan İrak (Iğdır Ü. SHMYO) Doç. Dr. Raci Taşçıoğlu (Atatürk Ü. İ.F) Öğr. Gör. Mustafa Dal (Anadolu Ü. SHMYO) Öğr. Gör. Yunus Tunç (Anadolu Ü. SHMYO) - Sağlık hizmetleri meslek yüksekokulu öğrencilerinin cinsiyet rolleri kapsamında iletişim becerilerinin değerlendirilmesi Öğr. Gör. Esra Bayrakçı (Atatürk Ü. SHMYO) Öğr. Gör. Arzu Gezer (Atatürk Ü. SHMYO) Öğr. Gör. Elif Kant (Atatürk Ü. SHMYO) 112 acil noktalarındaki stajyer öğrenci ve danışman öğretmen iletişimi için web tabanlı çevrimiçi stajyer takip programı uygulama örneği Yrd. Doç. Dr. Erdem Öngün (Trakya Ü. UBY), Nalan Öngün - Antalya 112 acil çağrı merkezi personellerinin iletişim sürecinde yaşadıkları problemler: Nitel bir araştırma Yrd. Doç. Dr. Serkan Biçer (Fırat Ü. İ.F), Semra Kızmaz (112 Acil)
10.15-10.30	KAHVE ARASI	
10.30-12.00 EŞ OTURUM 6 ATA Otel Seminer Salonu 1	Özel Oturum “ACIL’ İLETİŞİM GEREK” Oturum Başkanı Prof. Dr. Zeynep GÖKCAN ÇAKIR	- İnternetteki hastalık Uzm. Dr. Fatma Tortum (Atatürk Ü. T.F. Acil Servis) - Bir acil klasiği Dr. Fatma Özlem Çaylak (Atatürk Ü. T.F. Acil Servis) - Sizin oralarda nasıl derler Uzm. Dr. Ayça Çalbay (Atatürk Ü. T.F. Acil Servis) - Televizyon mağduruyuz Uzm. Dr. Sibel Güçlü (Atatürk Ü. T.F. Acil Servis) - Süspansiyon ilacı enjektörde içiniz diye verirse

	Doç. Dr. Atıf BAYRAMOĞLU <i>Atatürk Üniversitesi</i>	Dr. Emre Şengün (Atatürk Ü. T.F. Acil Servis)
10.30-12.00 EŞ OTURUM 6 ATA Otel Seminer Salonu 2	Bildiri Sunumu “SAĞLIK İLETİŞİMİ VE TELEVİZYON” <i>Oturum Başkanı</i> Prof. Dr. Filiz TİRYAKİOĞLU <i>Anadolu Üniversitesi</i>	- Sağlık iletişimi bağlamında seksen sonrası Türkiye sineması ve narsisizm Serkan İmre (İstanbul Ü. İ.F) - Alzheimer hastalığı ve iletişim konusundaki eğitimde filmlerin kullanımı Doç. Dr. Elif Gizem Uğurlu (Anadolu Ü. İ.F) - Televizyon dizilerinin sağlık hizmetlerine ilişkin algıya etkilerinin incelenmesi: Kalp Atışı örneği Sühan Yıldız (Ankara Numune Has.) Uzm. Rabia Onur Cansız (Ankara Numune Has.) - Meslek gruplarının medyada temsili: doktorlar dizisi üzerine bir inceleme Doç. Dr. Adem Yılmaz (Atatürk Ü. İ.F) Yrd. Doç. Dr. İrfan Hıdıroğlu (Atatürk Ü. İ.F) Arş. Gör. Taşkın Erdoğan (Atatürk Ü. İ.F) - Sağlıklı beslenme takıntısı (ortoreksiya) kapsamında televizyon sağlık programlarının format yapılarının incelenmesi Yrd. Doç. Dr. Abdülkadir Atik (Atatürk Ü. İ.F) Zeynep Biricik (Atatürk Ü. İ.F)
10.30-12.00 EŞ OTURUM 6 ATA Otel Seminer Salonu 3	Bildiri Sunumu “SOSYAL MEDYA VE SAĞLIK” <i>Oturum Başkanı</i> Doç. Dr. Deniz KILIÇ <i>İstanbul Üniversitesi</i>	- Alternatif tedavi yöntemlerinde sosyal medyanın kullanımı Doç.Dr. Enderhan Karakoç (Selçuk Ü. İ.F) Yrd. Doç. Dr. Onur Taydaş (Cumhuriyet Ü. İ.F) - Kronik hastalık sahibi bireylerin tıbbi enformasyona ulaşma amaçlı internet kullanma alışkanlıkları Prof. Dr. Süleyman Karaçor (Selçuk Ü. İ.F) Öğr. Gör. Merve Gençyürek Erdoğan (Gazi Ü. İ.F) - Hastalık temalı sosyal medya hesaplarında kullanıcı etkileşimleri Doç. Dr. Haluk Birsen (Anadolu Ü. İ.F) Uzm. Dr. Okan Aksu (Trakya Ü.) - Sayısal sağlık: Sayısal teknolojileri kullanırken sağlığımızı ne kadar koruyabiliyoruz? Sosyal medya kullanıcıları üzerine bir çalışma Arş. Gör. Taner Kızılhan (Anadolu Ü. İ.F) - Sağlık iletişimde dijital medya kullanımının çocuk sağlığı üzerine etkileri: Sosyal medya ve çevrimiçi oyunlar üzerine bir inceleme Doç. Dr. Adem Yılmaz (Atatürk Ü. İ.F) Arş. Gör. Zeynep Biricik (Atatürk Ü. İ.F)
12.00-13.30	ÖĞLE YEMEĞİ (ATATÜRK ÜNİVERSİTESİ ÖĞRETİM ELEMANLARI YEMEKHANESİ; ATA Otel önünden servis hizmeti sağlanacaktır)	
13.30-14.45 EŞ OTURUM 7 ATA Otel Seminer Salonu 1	Bildiri Sunumu “KURUMSAL İLETİŞİM” <i>Oturum Başkanı</i> Prof. Dr. Hüseyin KÖSE <i>Atatürk Üniversitesi</i>	- Sağlık okuryazarlığı nedir? Öğr. Gör. Fatma Nur Demir (Anadolu Ü. İ.F) - Sağlık iletişimde enformasyon diyeti Yrd. Doç. Dr. Ali Özcan (Gümüşhane Ü. İ.F) - Tıbbi antropolojinin sağlık iletişimi açısından önemi Rabia Onur Cansız Sühan Yıldız Öğr. Gör. Pınar Ayrancı

		Dünya Sağlık Örgütü zika virüsü salgını risk iletişimi ve Türkiye’de yürütülen resmi zika virüsü iletişiminin incelenmesi Öğr. Gör. Havva Palacı (Okan Ü. SHMYO) Yrd. Doç. Dr. Onur Yazar (Okan Ü. SBF) Yrd. Doç. Dr. Yıldırım B. Gülhan (Okan Ü. SBF)
13.30-14.45 EŞ OTURUM 7 ATA Otel Seminer Salonu 2	Bildiri Sunumu “SAĞLIK İLETİŞİMİ VE TELEVİZYON” <i>Oturum Başkanı</i> Doç. Dr. Adem YILMAZ <i>Atatürk Üniversitesi</i>	- Sağlık bilinci oluşturmada medyanın rolü: NTV örneği Arş. Gör. Sait Tuğcu (Gümüşhane Ü. İ.F) Arş. Gör. M. Cankut Kurt (Gümüşhane Ü. İ.F) - Sağlığın medyatikleşmesi ve televizyonda sağlık programı üzerine bir inceleme: Zahide Yetiş’le programı örneği İlker Önal (Atatürk Ü. İ.F) Aziz Coşkun (Atatürk Ü. İ.F) - Parlak ekrandaki sağlık Uzm. Dr. Fatma Tortum (Atatürk Ü. T.F) Doç. Dr. Atıf Bayramoğlu (Atatürk Ü. T.F) - Hastalığın şova dönüştürülmesi ‘ağır yaşamlar’ ve ‘ağır yaşamlar’ şimdi ne yapıyorlar? Arş. Gör. Aslıhan Zinderen (Atatürk Ü. İ.F) Arş. Gör. İbrahim Ethem Zinderen (Atatürk Ü. İ.F) Arş. Gör. Meryem Okumuş (Atatürk Ü. İ.F) - Sağlık iletişimi ve sansasyonel habercilik bağlamında ana akım medyanın durumu Yrd. Doç. Dr. Ahmet Taylan (Mersin Ü. İ.F) Yrd. Doç. Dr. Recep Ünal (Mersin Ü. İ.F)
14.45-15.00	KAHVE ARASI	
15.00-16.15 EŞ OTURUM 8 ATA Otel Seminer Salonu 1	Bildiri Sunumu “KURUMSAL İLETİŞİM” <i>Oturum Başkanı</i> Doç. Dr. Hakan TEMİZTÜRK <i>Atatürk Üniversitesi</i>	- Özel hastanelerde hastalıkların görünmezliği Doç. Dr. Özgül Birsen (Anadolu Ü. İ.F) Doç. Dr. Şule Yüksel Özmen (Karadeniz Teknik Ü. İ.F) ‘Sağlıklı toplum’dan ‘hasta toplumlar’a toplumsal sağlığın kuramsal betimlenişi ve medya söyleminde ‘sağlıklı toplum’ imgesinin kurulumu Prof. Dr. Hüseyin Köse (Atatürk Ü. İ.F) Arş. Gör. Fahrinnisa Kazan (Atatürk Ü. İ.F) “Post-truth” kavramını sağlık ve bilim iletişimi perspektifinden anlamaya çalışmak Dr. Eda Turancı (Gazi Ü. İ.F) Esra Öz (Gazeteci) - Sağlık iletişiminin reklamlarda kullanımı: Gazetelerde kullanılan reklamların göstergebilimsel analizi Öğr. Gör. Bilgehan Çağlar (Gümüşhane Ü. İ.F) Öğr. Gör. Akın Ay (Amasya Ü. MYO)
15.00-16.15 EŞ OTURUM 8 ATA Otel Seminer Salonu 2	Bildiri Sunumu “MEDYADA SAĞLIK” <i>Oturum Başkanı</i> Prof. Dr. Halil İbrahim GÜRCAN <i>Anadolu Üniversitesi</i>	- Suriyeli sığınmacılarla ilgili sağlık haberleri üzerine bir inceleme Arş. Gör. Merve Şentöregil (Anadolu Ü. İ.F) - Sağlık haberlerinde deneyimin öznesi ve haberin nesnesi olarak Suriyeli mülteciler Arş. Gör. Sevil Bal (Başkent Ü. İ.F) - İnternet gazetelerinde yayıflamaya yönelik sağlık haberlerinin sunumuna ilişkin bir inceleme Arş. Gör. Aslı Köseoğlu (Atatürk Ü. İ.F) - İntihar olaylarının gazetelerde yer alması: Sözcü gazetesi örneği

		Prof. Dr. Filiz Tiryakioğlu (Anadolu Ü. İ.F) Medya ve toplumdan ‘sağlık sektörü’ne ‘merdiven üstü’ bir bakış: ‘Adana’da silikon skandalı’ olayı hakkındaki haberler ve ekşi sözlük yorumlarının eleştirel analizi Öğr. Gör. Osman Araslı (Ardahan Ü. MYO)
15.00-16.15 EŞ OTURUM 8 ATA Otel Seminer Salonu 3	Online Sunum 1 <i>Teknik Sorumlu</i> Arş. Gör. Dr. Sait Sinan ATILGAN <i>Atatürk Üniversitesi</i>	- Sağlık iletişimi üzerine yazılmış lisansüstü tezlere yönelik bir analiz Arş. Gör. Ferihan Ayaz (Anadolu Ü. İ.F) Arş. Gör. Hakan Ayaz (Anadolu Ü. İ.F) - Sağlık iletişimi sürecinde sosyal pazarlamanın rolü ve önemi Yrd. Doç. Dr. Zübeyde Süllü (Kastamonu Ü. İ.F) - Sağlık haberlerinde kadın bedeninin kullanımı: internet haberlerinin analizi üzerine bir çalışma Yrd. Doç. Dr. Mehmet Barış Yılmaz (İnönü Ü. İ.F) Gonca Pervin Aksoy (İnönü Ü. İ.F) - Sinemada klasik anlatı yapısı ve sağlık ilişkisi Arş. Gör. Dr. Akıl Fikret Tosun (Van Yüzüncü Yıl Ü. GSF) - Postmodern çağda bedenin temsili: reklam fotoğraflarının göstergebilimsel analizi Yrd. Doç. Dr. Aslı Erciyeş Tosun (Van Yüzüncü Yıl Ü. GSF) Dr. Murat Aytaş (Selçuk Ü. İ.F)
16.15.16.30	KAHVE ARASI	
16.30-17.45 EŞ OTURUM 9 ATA Otel Seminer Salonu 1	Bildiri Sunumu “KURUMSAL İLETİŞİM” <i>Oturum Başkanı</i> Doç. Dr. Raci TAŞCIOĞLU <i>Atatürk Üniversitesi</i>	- Hastanelerin web sitelerinin halkla ilişkiler bağlamında değerlendirilmesi: Doğu’daki özel hastaneler üzerine bir çalışma Arş. Gör. Meryem Altıntaş (Dicle Ü. İ.F) Selver Mertoğlu (Atatürk Ü. İ.F) - Kültürlerarası iletişim çerçevesinden kültürlerarası bir karşılaşma olarak sağlık turizmi Doç. Dr. Aslıhan Ardiç Çobaner (Mersin Ü. İ.F) - Sağlık turizminde iletişim stratejileri: Danimarka örneği Hüseyin Serhat Serdaroğlu (Lokman Hekim Sağlık Grubu) Arş. Gör. Dr. Özgün Dinçer (Ankara Ü. İ.F) - Sağlık iletişimi çerçevesinde sağlık programlarının izleyici üzerindeki etkisi: KKTC televizyon kanallarında yayınlanan sağlık programları özelinde Arş. Gör. Gamze Pelvan (Lefke Avrupa Ü.)
16.30-17.45 EŞ OTURUM 9 ATA Otel Seminer Salonu 2	Bildiri Sunumu “ONLINE SAĞLIK İLETİŞİMİ” <i>Oturum Başkanı</i> Doç. Dr. Haluk BİRSEN <i>Anadolu Üniversitesi</i>	- Mobil iletişim teknolojileri ve uygulamalarının sağlık sektöründeki yansımaları Prof. Dr. Halil İbrahim Gürcan (Anadolu Ü. İ.F) - Paylaşmak hafifletir mi? Kanser hastalarının Youtube paylaşımları Doç. Dr. Funda Erzurum (Anadolu Ü. İ.F) - Dijital bağımlılığın medyaya yansımaları: “Mavi Balina” oyunu haberleri üzerinden sağlık iletişimi ve okuryazarlığı çerçevesinde bir analiz Dr. Asuman Kaya (Anadolu Ü. İ.F) Dr. Eda Turancı (Gazi Ü. İ.F), Esra Öz (Gazeteci) - İnternet kaynaklı “hastalık hastalığı” fenomeni: Siberkondria Yrd. Doç. Dr. Feridun Nizam (Fırat Ü. İ.F) - Sağlık haberlerinin sosyal medyada yayılımında doğrulama platformlarının yeri ve işlevi: teyit.org örneği Yrd. Doç. Dr. Recep Ünal (Mersin Ü. İ.F)

		Yrd. Doç. Dr. Ahmet Taylan (Mersin Ü. İ.F)
16.30-17.45 EŞ OTURUM 9 ATA Otel Seminer Salonu 3	Online Sunum 2 <i>Teknik Sorumlu</i> Arş. Gör. İbrahim Ethem ZİNDEREN <i>Atatürk Üniversitesi</i>	- Hastalıklara farkındalık kazandırmada fotoğrafın önemi Öğr. Gör. Dr. Yeliz Tuna (Ege Ü. Güzel Sanatlar Bölümü) - Hastanelere ilişkin ziyaretçi değerlendirmelerinin Google üzerinden incelenişi Fatih Erken (Nevşehir Hacı Bektaş Ü.) - Kriz süreçleri ve kriz süreçlerinde sağlık iletişimi: Suriye krizi örneği Prof. Dr. Nezih Orhon (Anadolu Ü. İ.F) - İnsani krizlerde sağlık iletişimi süreçlerini oluşturmada uluslararası yaklaşımlar Prof. Dr. Nezih Orhon (Anadolu Ü. İ.F) Arş. Gör. Tayfun Dalkılıç (Bursa Teknik Ü. İ.F) - Sivas yerel basınında yer alan sağlık haberlerine yönelik bir inceleme Aydın Kaymak (Cumhuriyet Ü.)
18.00 ATA Otel Seminer Salonu 1	KAPANIŞ KONUŞMALARI: Doç. Dr. Besim Yıldırım ve Organizasyon Komitesi	
19.00-22.00	KAPANIŞ YEMEĞİ: ATATÜRK ÜNİVERSİTESİ TURİZİM FAKÜLTESİ ATA OTELİ	
POSTER BİLDİRİLER <i>Atatürk Üniversitesi ATA Otel Seminer Salonu Lobisi</i>		
Poster bildiri sahiplerinin posterleri 3 Kasım 2017 tarihinde saat 09:00'dan itibaren kendilerine gösterilecek alana asmaları ve kahve aralarında ise posterleriyle ilgili katılımcı sorularını yanıtlamak üzere poster sergileme alanında olmaları gerekmektedir.	- Hemşirelik öğrencilerinde intörnlük uygulamasının bazı değişkenler üzerine etkisi Yrd. Doç. Dr. Meltem Şirin Gök, Arş. Gör. Bahar Çiftçi, Arş. Gör. Meryem Aksoy, Yar. Doç. Dr. Gülçin Avşar - Hemşirelik öğrencilerinin sosyal medya kullanım amaçları ile bağımlılık düzeylerinin belirlenmesi Arş. Gör. Gülcan Bahçecioğlu Turan, Arş. Gör. Manolya Parlas, Arş. Gör. İlknur Atasever, Hem. Öğr. Mehmet Baykara - Hemşirelik öğrencilerinin bireysel yenilikçilik düzeylerinin belirlenmesi Arş. Gör. Manolya Parlas, Arş. Gör. Gülcan Bahçecioğlu Turan, Arş. Gör. İlknur Atasever, Arş. Gör. Sümeyye Bakır - İnternetteki hastalık Uzm. Dr. Fatma Tortum, Uzm. Dr. Ayça Çalbay, Doç. Dr. Atıf Bayramoğlu - Kapı kolundaki el sendromu Uzm. Dr. Ayça Çalbay, Uzm. Dr. Fatma Tortum, , Doç. Dr. Atıf Bayramoğlu - Sizin oralarda nasıl derler? Uzm. Dr. Ayça Çalbay, Doç. Dr. Atıf Bayramoğlu - Acil servislerde sağlık çalışanlarının birbiri ile iletişimi Uzm. Dr. Fatma Tortum, Doç. Dr. Atıf Bayramoğlu - Süspansiyon ilacı enjektörde içiniz diye verirse Dr. Emre Şengün, Arş Gör. Dr. İbrahim Özlü, Arş. Gör. Dr. İlker Akbaş, Doç Dr. Atıf Bayramoğlu	

	• Hangi anjio? Dr. Emre Şengün, Arş Gör. Dr. Safa Dönmez, Arş Gör. Dr. İlker Akbaş, Prof. Dr. Zeynep Gökcan Çakır • Bir acil klasiği Arş. Gör. Dr. Fatma Özlem Çaylak, Uzm. Dr. Fatma Tortum, Doç. Dr. Atıf Bayramoğlu • Gerçekten iletişebiliyor muyuz? Uzm. Dr. Mehmet Akif Çakmak • Televizyon mağduruyuz Uzm Dr. Sibel Güçlü, Doç. Dr. Atıf Bayramoğlu • Erzurum il merkezinde çalışan klinik hemşirelerin hasta eğitimi verme durumu ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi Prof. Dr. Mağfiret Kaşıkçı (Atatürk Ü. H.F) Hmş. Naci Yıldırım (Atatürk Ü. H.F), Arş. Gör. Bahar Çiftçi (Atatürk Ü. H.F)

BİLİMSEL KURUL	SİS 2017 ORGANİZASYON KURULU
Prof. Dr. Abdullah KOÇAK, Selçuk Üniversitesi, İletişim Fakültesi Prof. Dr. Ahmet Yalçın KAYA, Selçuk Üniversitesi, İletişim Fakültesi Prof. Dr. Akın LEVENT, Atatürk Üniversitesi, Tıp Fakültesi Prof. Dr. Ayla OKAY, İstanbul Üniversitesi, İletişim Fakültesi Prof. Dr. Cemal CİNGİ, Eskişehir Osmangazi Üniversitesi, Tıp Fakültesi Prof. Dr. Erkan YÜKSEL, Anadolu Üniversitesi, İletişim Bilimleri Fakültesi Prof. Dr. Erol ÖZMEN, Celal Bayar Üniversitesi, Tıp Fakültesi Prof. Dr. Fuat GÜNDOĞDU, Atatürk Üniversitesi, Tıp Fakültesi Professor, Director; Gary KREPS, George Mason University, Center for Health and Risk Communication Prof. Dr. Gülsün KURUBACAK, Anadolu Üniversitesi, AÖF Fakültesi Prof. Dr. İnci ÇINARLI, Galatasaray Üniversitesi, İletişim Fakültesi Prof. Dr. Halil İbrahim GÜRCAN, Anadolu Ü., İletişim Bilimleri Fakültesi Professor, Kevin B. WRIGHT, George Mason University, Center for Health and Risk Communication Prof. Dr. Nuray BAYAR MULUK, Kırıkkale Üniversitesi, Tıp Fakültesi Prof. Dr. Nuray GÖKÇEK KARACA, Anadolu Ü., Sağlık Bilimleri Fakültesi Prof. Dr. E. Nezih ORHON, Anadolu Üniversitesi, İletişim Bilimleri Fakültesi Profesör Sébastien Rouquette, Blaise Pascal University, France Prof. Dr. Sema Yıldırım BECERİKLİ, Ankara Üniversitesi, İletişim Fakültesi Prof. Dr. Serhat VANÇELİK, Atatürk Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Erzurum İl Sağlık Müdürü Prof. Dr. Süleyman KARAÇOR, Selçuk Üniversitesi, İletişim Fakültesi Prof. Dr. Şükrü TORUN, Anadolu Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi	Besim YILDIRIM, Doç. Dr., Atatürk Üniversitesi (Başkan) Erkan YÜKSEL, Prof. Dr., Anadolu Üniversitesi (Başkan Y.) Naci İSPIR, Prof. Dr., Atatürk Üniversitesi (Dekan) Hüseyin Köse, Prof. Dr., Atatürk Üniversitesi Raci Taşçıoğlu, Doç. Dr., Atatürk Üniversitesi Sait Sinan Atılğan, Dr., Atatürk Üniversitesi Can Cemal Cingi, Dr., Anadolu Üniversitesi Hakan Ün, Arş. Gör., Atatürk Üniversitesi Halkla İlişkiler ve Basın Ceyda Aksu Zehra Özkılıç Ezgi Sancak Tutan Dilara Küçükoğlu Ümmügülsüm Özkan Bahar Karaca Hilal Taka Tuba Keskin Yağmur Tağı Çiğdem Öz Uğur Keskin Şeyma Tahir Mehmet İncekara

Prof. Dr. Hüseyin KÖSE, Atatürk Üniversitesi, İletişim Fakültesi Associate Professor, Barbara ROWLANDS, Department of Journalism University of London Doç. Dr. Besim YILDIRIM, Atatürk Üniversitesi, İletişim Fakültesi Doç. Dr. Deniz SEZGİN, Ankara Üniversitesi, İletişim Fakültesi Doç. Dr. Erol OZAN, Celal Bayar Üniversitesi, Tıp Fakültesi Doç. Dr. Oray TAŞKIN, Celal Bayar Üniversitesi, Tıp Fakültesi Doç. Dr. Raci TAŞÇIOĞLU, Atatürk Üniversitesi, İletişim Fakültesi Doç. Dr. Adem YILMAZ, Atatürk Üniversitesi, İletişim Fakültesi Doç. Dr. Yasin BULDUKLU, Necmettin Erbakan Üniversitesi, Sosyal ve Beşeri Bilimler Fakültesi Yrd. Doç. Dr. Ayhan ULUDAĞ, Necmettin Erbakan Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi Associate Professor, Xinchun Liu (Angela), Central South University Ivan Oransky, New York University's Arthur Carter Journalism Institute	Çağla Şentürk Teknik Ekip Deniz Demir Eda Kabal Deniz Demir Hicret Öksüz Serhat Sakallıoğlu Batuhan Aydın



SİS 2017 ERZURUM AİLE FOTOĞRAFI