

Medyadaki Sağlık İçeriklerini Etkileyen Faktörler Üzerine Bir Model Önerisi^{1 2}

Ferihan AYZA³ - Erkan YÜKSEL⁴

Başvuru Tarihi: 17.02.2021

Kabul Tarihi: 03.06.2021

Makale Türü: Araştırma Makalesi

Öz

Medyadaki sağlık konulu içerikler yaklaşık 20 yıldır gündemde öne çıkan tartışmalardan biridir. Konunun en önemli alt başlığı ise içeriklerdeki ticarileşme olgusudur. Bu noktadan hareketle bu çalışmada sağlık konulu içerikleri etkileyen unsurların neler olduğu sorusuna alanyazın taraması, uzman görüşleri ve faktör analiziyle oluşturulan model eşliğinde yanıt vermeye çalışılmıştır. Alanyazında medya içeriklerini etkileyen unsurlara ilişkin olarak Shoemaker ve Reese'in (2013) bireysel, medya rutinleri, kurumsal düzey, kurum dışı düzey ve ideolojiyi en tepeye yerleştiren 'etkiler hiyerarşisi modeli' öne çıkmaktadır. Bu modelden hareketle çalışma kapsamında düzenlenen anket uygulamasıyla 200 sağlık ve medya profesyoneli ile akademisyenin görüşüne başvurulmuştur. Veriler açıklayıcı faktör analiziyle değerlendirilmiş, ulaşılan faktörler, ayrıca 117 farklı uzmanın görüşüyle AMOS programında doğrulanmıştır. Bu bağlamda geliştirilen modelin açıklanması için de 62 uzmanla görüşülerek modele son şekli verilmiştir. Model, özellikle ticari faktörlerin sağlık konulu yayın içeriklerini her düzeyde çeşitli biçimlerde etkilediğini ortaya koymaktadır. Ancak medya rutinleri, kurum dışı düzey ve ideolojik düzeyin en baskın düzeyler olduğu belirlenmiştir.

Anahtar Kelimeler: Sağlık Haberciliği, Sağlık İletişimi, Ekonomi-Politik, Medyada Ticarileşme, Medya İçeriklerini Etkileyen Unsurlar

Atf: Ayaz, F. ve Yüksel, E. (2021). Medyadaki sağlık içeriklerini etkileyen faktörler üzerine bir model önerisi. *Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 21(2), 599-626.

¹ 2019 yılına ait tezden üretildiği için etik kurul izni gerekmemektedir.

² Bu çalışma Ferihan Ayaz'ın doktora tezinden üretilmiştir. Ayrıca TÜBİTAK tarafından kabul edilen 109 K 534 No'lu proje, Anadolu Üniversitesi Bilimsel Araştırma Projeleri Komisyonunca kabul edilen 1000 E 38 No'lu proje ve 1501 E 013 No'lu projeler kapsamında desteklenmiştir.

³ Gaziantep Üniversitesi İletişim Fakültesi Gazetecilik Bölümü, ferhanozmen@hotmail.com, ORCID: 0000-0003-3277-5188

⁴ Anadolu Üniversitesi İletişim Bilimleri Fakültesi, Basın ve Yayın Bölümü, eyuksel@anadolu.edu.tr, ORCID: 0000-0003-2487-3589

A Model Proposal for Factors Affecting Healthcare Contents in the Media

Ferihan AYZA⁵ - Erkan YÜKSEL⁶

Submitted by: 17.02.2021

Accepted by: 03.06.2021

Article Type: Research Article

Abstract

Health content in the media has been one of the prominent discussions for nearly 20 years. The most important subtitle of the subject is the phenomenon of commercialization in the contents. From this point on, in this study, it was tried to answer the question of which factors affecting the contents of health are in the light of a model created by literature review, expert opinions, and factor analysis. Regarding the factors affecting media contents in the literature, Shoemaker and Reese's (2013) 'influences hierarchy model' which puts individual, media routines, institutional level, external level, and ideology at the top stands out. Based on this model, the researchers took the opinions of 200 health and media professionals and academicians with the survey application organized within the scope of the study. The researchers evaluated the data by exploratory factor analysis, and the factors reached were confirmed by the AMOS program with the opinions of 117 different experts. The researchers wanted to explain the model developed in this context and interviewed 62 experts and finalized the model. The model reveals that predominantly commercial factors affect the content of publications on health at all levels in various ways. However, the study showed that media routines, external level, and ideological level are the most dominant levels.

Keywords: Health Journalism, Health Communication, Political Economy, Commercialization in Media, Factors Affecting Media Content

⁵ Gaziantep University Faculty of Communication Department of Journalism, ferhanozmen@hotmail.com, ORCID: 0000-0003-3277-5188

⁶ Anadolu University Faculty of Communication Sciences, Department of Press and Publication, yuksel@anadolu.edu.tr, ORCID: 0000-0003-2487-3589

Giriş

Sağlık konulu yayınlar, özellikle 2000'li yıllardan sonra medyada önemli bir yer tutmaya başlamıştır. Geniş kitlelere sağlık konusunda bilgiler sunan bu içerikler, alanyazında dil, üslup, etik, ticarileşme gibi pek çok boyutuyla tartışılır olmuştur. Medyadaki sağlık konulu yayınların değerlendirilmesine ilişkin alanyazında bugüne dek yapılmış en kapsamlı çalışmalardan biri Yüksel ve arkadaşlarına (2014) aittir. Söz konusu çalışmada sağlık konulu yayın içeriklerine yönelik eleştirilerin arasında, özellikle ticarileşme eleştirilerinin ön plana çıktığı anlaşılmaktadır. Medya ve sağlık profesyonelleri tarafından bu eleştiriler yapılırken daha çok medya işletmelerin ticari çıkarlarına dikkat çekilmiştir.

1980'li yıllardan itibaren medya sektöründe meydana gelen değişimler sağlık konulu yayın içeriklerini de etkilemiştir. Medya kurumlarının tekelleşmesi, giderek daha çok ticarileşmesi, deregülasyon uygulamaları tüm içeriklere olduğu gibi sağlık konulu yayın içeriklerine de etki etmiştir. Medya sektöründeki değişim, dünyanın genel ekonomik-sosyal-politik dönüşümüyle yakından ilgilidir. Özellikle tüketim kültürünün hayata daha çok dahil olması bu kültürün sağlık konulu içeriklerle ilişkili boyutunu alanyazına daha çok taşır hale gelmiştir (Gür, 2010; Bilişli, 2017). Medya kurumunun kendinden kaynaklanan ekonomik kaygıları ve sahiplik yapısı örüntüleri sağlık konulu yayın içeriklerini de etkilemiştir. Hem içeriği oluşturan muhabir hem medyanın kendine has rutinleri hem medya kurumunun sahiplik yapısı ve ekonomik kaygıları içeriklerin şekillenmesinde rol oynamaktadır. Medyadaki değişimler medya kurumunun dışındaki oyuncularını da senaryoya dahil etmiştir. Örneğin reklamcılar, siyasi partiler, sivil toplum kuruluşları, halkla ilişkiler firmaları, ilaç firmaları, özel hastaneler, ticari sağlık kurumları farklı şekillerde sağlık konulu içeriklerde görünür olmuşlardır. Tüm bu değişim bir ideolojiden bağımsız düşünülememektedir. Bu ideoloji alanyazında “tüketim kültürü” ideolojisi, “kapitalist ideoloji”, “küresel ideoloji”, “beden iktidarı” gibi çeşitli kavramlarla ifadesini bulmuştur (Gür, 2010; Güzel, 2013). Bu çalışmada sağlık konulu yayın içeriklerinin yukarıda özetlenen etkilerin hangisinden ne oranda etkilendiğini bir model aracılığıyla ortaya koymak amaçlanmıştır. Sağlık konulu yayın içeriklerini ticari boyutta etkileyen faktörleri ortaya koymak, sağlık okuryazarlığı becerimizi arttıracak ve içeriklerin medyadaki sunuluş biçimini anlamamızda yol gösterici olacaktır.

Medya içeriklerini etkileyen unsurların neler olduğuna ilişkin alanyazında öne çıkan en önemli model, Shoemaker ve Reese (2013)'nin 'etkiler hiyerarşisi modeli' adını verdikleri modeldir. Söz konusu modelden hareketle bu çalışmada, sağlık konulu yayın içeriklerini etkileyen unsurlar bağlamında ticari unsurların etkilerini de dikkate alan yeni bir model geliştirilmeye çalışılmıştır. Alanyazın taraması ile taslağı hazırlanan model, 200 sağlık ve medya profesyoneli ile akademisyenin görüşleri doğrultusunda geliştirilmiş, açımlayıcı faktör analiziyle belirlenen faktörler 117 ayrı uzmanın görüşüyle AMOS programında doğrulanmış ve ardından, 62 uzmanla görüşülerek elde edilen ifadelerle içerik analizi uygulanmış ve bu bağlamda ortaya konulan model açıklanmıştır.

Yazın İncelemesi

Bu başlık altında öncelikle ticarileşme kavramı ve medyada ticarileşme irdelenmiş, ardından bu çalışmada esas alınan modelin çerçeve kavramları sağlık konulu yayın içeriklerindeki ticarileşme olgusuyla ilişkilendirilerek detaylandırılmıştır.

Medyada Ticarileşme

Özellikle son 20 yılda Türkiye’de meydana gelen siyasi, ekonomik, kültürel değişimlerin, medyadaki tekelleşme, özelleşme eğilimlerinin sağlık konulu yayın içeriğini olumsuz etkilediğine yönelik eleştiriler dikkati çekmektedir. Bu eleştiriler temel olarak etik, haber dili ve üslubu, içerik ve ticarileşmeye yöneliktir. Bu çalışmanın ana konusunu ticarileşme eleştirileri oluşturmaktadır.

Ekonomi ile ilişkili olarak kullanılan “ticarileşme” ifadesi, ekonominin hayatın her alanına etki etmesi nedeniyle sosyal bilimlerde sıklıkla kullanılmaktadır. Medya alanında 1960’lardan itibaren iletişim endüstrilerinin yoğunlaşması, özellikle Marksist temellere dayalı eleştirel kuram çerçevesindeki ekonomi-politik alanda çalışan araştırmacıların dikkatini çekmektedir. Medyada ticarileşmenin başlangıcı Avrupa’da gazetelerin seçkinlerin gazetesi olmaktan çıkarak kitlesel tüketime cevap vermek amacıyla kitlelere yöneldiği 1860’lı yıllara dayandırılmaktadır (Adaklı, 2003, s.89). Teknolojik yenilikler dizgi, baskı ve kâğıt üretimini kolaylaştırmış, gazeteler ucuz satılmaya başlanmıştır. Metelik gazeteleri (penny papers) denilen ve bir penny olması nedeniyle herkesin alabileceği kadar ucuz gazeteler, kitleler arasında yaygınlaşmaya başlamıştır. Geray (2003, s.45) böylelikle ticari karı hedefleyen gazetelerin 20. yüzyılın başında ortaya çıkmasına zemin hazırlandığını, “kuruşluk basın”ın doğmasına yol açan reklamlar ile gazetelerin önemli gelirler elde ettiğini ve ticari yayıncılık anlayışının temelini böyle atıldığını ifade etmektedir.

Medyanın ekonomi politiği ile ilgilenen Golding ve Murdock (1973, s.207) medyanın meta üretip dağıtan endüstriyel ve ticari örgütler olduğunu vurgulamaktadır. Metalaşma kavramını bir adım daha ileri götüren Smyte (1977, s.2) ise izleyicinin medyanın birincil metası olduğunu, medya şirketlerinin izleyicileri ürettiğini ve onları reklam şirketlerine sattığını öne sürmektedir.

Thompson (1996, s.190) Batı’daki medya endüstrilerinin rekabetçi bir pazar ortamında finansal ve siyasal baskılar tarafından belirlenen ticari ya da yarı-ticari kurumlar olduklarını belirtmektedir. Thompson’a göre bu değişim ekonomi politik düzeyde dört ana eğilimi gündeme getirmiştir.

- i) Medya endüstrilerinin yoğunlaşmaları (Concentration)
- ii) Medya endüstrilerinin çeşitlenmeleri (Diversification)
- iii) Medya endüstrilerinin küreselleşmeleri (Globalisation)
- iv) Yayıncılık alanında kuralların kaldırılması (Deregulation).

“Kuralların kaldırılması” (deregulation) eğilimi 1970’lerden itibaren özellikle Batı Avrupa ülkelerindeki kamu yayıncılığı tekellerinin ortadan kalkması ve özel radyo ve televizyon yayıncılığının yaygınlaşmaya başlaması süreçlerini ifade etmek için kullanılan bir kavramdır. Bu yaklaşımda devletlerin serbest piyasanın serbest işlemlerinden yana olması beklenmektedir (Thompson, 1996, s.204).

Schiller (1991, s.13-28) iletişim endüstrilerinin yoğunlaşması kavramını “medyanın özelleşmesi ve ticarileşmesi”, “kültür emperyalizmi”, “medya emperyalizmi” ifadelerini kullanarak açıklamaktadır. Schiller’e göre reklamın gücü sayesinde ihtiyaçlar yönlendirilmekte ve zamanın çoğu tüketime elverişli hale gelmektedir. Durum Türkiye özelinde değerlendirildiğinde, 1980’lerle birlikte medya sektöründeki sahiplik yapısı değişmiştir. Geleneksel medya sahipliğinin yerini medya dışı sektörlerden gelen iş adamlarının hâkim olduğu yeni bir sahiplik yapısı almıştır (Adaklı, 2003, s.20-21). Gazete, televizyon gibi kurumların büyük holdinglere dönüştüğü ve ancak reklam gelirleriyle ayakta kalabildikleri günümüz ortamında medyanın ticarileşmesi, bir yandan kamu hizmeti vermeye çalışan, diğer yandan kar elde etmek zorunda olan bu kurumun güvenilirliğinin sorgulanmasını beraberinde getirmektedir (Kılıç, 2006, s.160).

Yukarıda özetlenen ticarileşmeye ilişkin alanyazın bu çalışmanın çıkış noktasını oluşturmaktadır. Medya içeriklerini etkileyen ticarileşme olgusu sonraki başlık altında beş düzey altında detaylandırılmış ve ardında bir model önerisi geliştirilmiştir.

Beş Düzey Özelinde Ticarileşme Eleştirileri

Sağlık konulu yayınların içeriklerini etkileyen ticari faktörlere ilişkin model geliştirilmek üzere çalışmada, alanyazındaki modeller taranarak öncelikle taslak bir model geliştirilmiştir.

Alanyazında dikkati çeken en kapsamlı model, Shoemaker ve Reese (2013)'in 'etkiler hiyerarşisi' modelidir. Söz konusu modelde medya içeriklerini etkileyen unsurlar bireysel, medya rutinleri, kurumsal, kurum dışı ve ideolojik düzey olmak üzere beş düzeyde ele alınmaktadır. Söz konusu model aşağıda detaylıca açıklanmıştır.

Bu çalışmada, en genel çerçeve kabul edilen bu model dışında, alanyazındaki diğer modeller de incelenmiştir. Örneğin Shoemaker ve Vos (2009) modellerinde yine bu beş düzeyi temel alsalar da ideolojik ve kurum dışı düzeyleri daha soyut kelimelerle ifade etmişlerdir: 'Sosyal kurum, sosyal sistem'. Ancak bu kavramlar, ölçülebilir nitelik taşımamaktadır. Pang (2006) aynı amaçla önerdiği modelinde 'kurumun etkisini' en merkeze yerleştirmiştir. Ancak Keith'in (2010) de ifade ettiği gibi internetin yaygınlaşmasıyla medyanın geleneksel kurumsal yapısının somut olarak içeriklerde etkisi tartışılmalı hale gelmektedir. Keith (2020) de modelinde interneti ön plana almıştır. Bu çalışma geleneksel medyayı merkeze aldığı için bu modelin de geleneksel medyanın özelliklerini göz ardı ettiği düşünülmüştür. McQuail (2010) medya içeriğini etkileyen unsurları ele alırken 'bireysel düzey' yerine 'kitle iletişimcisi', 'kurumsal düzey' yerine 'medya kurumu', 'kurum dışı düzey' yerine, 'toplum', 'ideolojik düzey' yerine 'uluslararası alan' ifadelerini kullanmaktadır. Ancak özellikle 'toplum' ve 'uluslararası alan' ifadeleri de soyut ve ölçek haline getirilmesi güç ifadeler olarak değerlendirilmiştir. Dolayısıyla alanyazında öne çıkan bu modeller değerlendirildiğinde, medya içeriklerini etkileyen unsurlara ilişkin daha somut kavramsallaştırmada bulunan Shoemaker ve Reese'in 'etkiler hiyerarşisi' modelinin daha kapsayıcı olduğu tespit edilmiştir.

Shoemaker ve Reese'nin modeli aşağıda detaylandırılmıştır:

Shoemaker ve Reese (2013, s.63-103)'ye göre '**bireysel düzey**' kapsamında gazetecilerin cinsiyeti, etnik kökenleri, cinsel yönelimleri, eğitim seviyeleri, deneyimleri, kişisel ve politik tutumları, değerleri ve inançları, dini eğilimleri, profesyonellik ve etik anlayışları haber içeriği üzerinde etkilidir.

Alanyazında sağlık konulu yayıncılık bağlamında bireysel düzeye ilişkin hem olumlu hem de olumsuz görüşler mevcuttur. Örneğin Kuru ve Tılıç (2003, s.253-254) alanda hiçbir eğitimi ve birikimi bulunmayan genç muhabirlerin eğitim-sağlık haberlerini yapmak üzere görevlendirilmesini eleştirmektedir. Tüzün (2010) de yayını hazırlayan ya da sunan kişinin niteliklerinin ticari anlamda sağlık konulu yayın içeriğini etkilediğine işaret eder. Benzer şekilde Yüksel ve arkadaşları (2014, s.243) tarafından sağlık ve medya uzmanlarıyla yapılan görüşmelerde Türkiye'deki sağlık yayıncılığında gizli sponsorlukların, ticari kaygı ya da bağlantıların etkisiyle medya içeriklerinin şekillendiğine ilişkin görüşler öne çıkmaktadır.

'**Medya rutinleri düzeyi**' haber seçimindeki standart izleklerle ilintilidir (Shoemaker ve Reese, 2013, s.105-137). Haber değeri ile ilintili kavramlar da (duygusallık, önemlilik, yakınlık, zamanlılık, karışıklık, ilgi çekicilik, etkililik gibi) bu aşamada etkilidir. Objektiflik, 5N1K kuralına uygunluk, diğer medya organlarının haberlerine uygunluk, rekabet, yerellik, diğer medya haberlerine bağlılık, basitlik ve kaynaklara ulaşma kapasitesi gibi unsurlar bu aşamada önemlidir.

Medya rutinleri aşamasına ilişkin olarak kapsamlı bir çalışma yapan Park, Len- Rios ve Hinnant (2009, s.2-3) özellikle konu ve kaynak seçiminin benzerliğine işaret eder. Gazetecilerin rutin olarak kanser, diyabet ve kalp hastalıkları gibi konuları ele aldığına vurgu yaparak ‘sürü gazeteciliği’ kavramına işaret eder. Medya rutini içinde haber konusunun nasıl seçildiğine dikkat çeken Aydoğan (1999, s.96) da sağlık alanındaki ‘sipariş haberler’e değinir. Bu tür haberlerin kendilerine editörler, haber müdürleri veya bağlı bulunan istihbarat şefinden, onlara da özel sağlık kurumlarından, firmalardan, tanıdıkları olduğu kurumlardan gelebildiğini belirtir.

Medya rutinlerini daha ayrıntılı açıklamak için ‘eşik bekçiliği (gate keper)’ kavramına değinmek yerinde olacaktır. Sağlık konulu yayıncılık anlamında eşik bekçileri muhabir, editör, yazı işleri müdürleri, haber patronları gibi medya rutini içinde yayının içeriğine, ne boyutta ve hangi sayfada yayınlanacağına, ne kadar süre yayınlanacağına müdahale eden kişilerdir (Erinç, 1999, s.11). Eşik bekçileri ticari olsun ya da olmasın tüm haberlerde etkilidir. Konunun ticari boyutuna dikkat çeken Güneş (1999, s.37) de medya rutini içinde herhangi bir haberin fotoğrafını çektiklerinde halkla ilişkiler şirketlerinin muhabirlerle çıkar ilişkisi kurmaya çalıştıklarını ifade etmektedir.

‘**Kurumsal düzey**’, siyasalar, müdürler ve medya içeriğini belirleyen medya sahipleri ile ilişkilidir (Shoemaker ve Reese, 2013, s.139-173). Üst yönetimin düşünceleri, reklam-satış bölümünün görüşleri, kurumsal siyasalar, gazetecilere ne kadar otonomi tanındığı gibi unsurlar bu aşamada değerlendirilmektedir. Ayrıca kurumun olanakları, kaç muhabir çalıştırdığı, bunların kaçının sağlık muhabiri olduğu, kurumun sağlık haberciliğine verdiği önem, sağlık haberlerinin reklam boyutunun olup olmadığı, kurumun sağlık kurumları ile ilişkileri gibi unsurlar kurumsal düzeyi oluşturmaktadır.

Bu konuda İlhan (2001), özellikle medya holdinglerinin sermaye yapısının haber içerikleri üzerinde ticari etkisi olduğuna işaret eder. Erinç (1999, s.11) de kitle iletişim araçlarının genelde holdinglerin parçası haline geldiğine dikkati çeker. Ayrıca Baydur (2010, s.69) da medya alanında faaliyet gösteren bazı holdingler ve medya patronlarının sağlık alanında faaliyet gösterebildiğini vurgular. Aynı şekilde Erdoğan (2002) medyada tekelleşmenin, ürün tarzı ve medya içeriği üzerindeki yansımalarının ciddiye alınması gerektiğini belirtir. Ayrıca Yıldırım (2013, s.388) sağlık konulu içeriklerin ticarileşmesinin medya organlarının mülkiyet yapısıyla ilişkili olduğuna dikkat çekmektedir.

‘**Kurum dışı düzey**’ medya kurumunun dışından kaynaklanan unsurlarla bağlantılıdır (Shoemaker ve Reese, 2013, s.175-220). Haber kaynakları, sivil toplum kuruluşları, reklamcılar, halkla ilişkiler kampanyaları, hükümet kontrolleri ve yasalar, hedef kitle, internet ve teknoloji, diğer medya kuruluşları gibi sosyal, hukuki ve sanal çevre içindeki tüm unsurlar kurum dışı düzey içerisinde yer alır.

‘Haber kaynakları’, kurum dışı unsurlardan ilki olarak ifade edilebilir. Yüksel ve arkadaşları (2014, s.241) tarafından medya ve sağlık profesyonelleriyle yapılan görüşmelerde, haber kaynaklarının seçiminde ticari kaygıların ön plana çıktığı anlaşılmaktadır. Yıldız ve Tanyıldızı (2015, s.125) da haber kaynaklarının haber üzerinde etkili olduğunu vurgulamaktadır.

Kurum dışı ikinci unsur olarak ‘sivil toplum kuruluşları ve ilgi grupları’nın etkisinden söz edilebilir. Özellikle bunlar tarafından düzenlenen kampanyalar değerlendirildiğinde sağlık yayınlarının zaman zaman çeşitli gruplar tarafından yönlendirildiği anlaşılmaktadır (Yüksel ve arkadaşları, 2014, s.267). Özel ve Öksüz (2015, s.90) de sivil toplum kuruluşlarının haber olabilmek için gazetelerle ‘advertorial anlaşmaları yaptıklarını’ belirtmektedir.

Bir başka unsur, reklamcılardır. ‘Hekimlik Meslek Etiği Kuralları’nın ‘Ticari Amaç Reklam Yasağı’ başlıklı 11. Maddesi’nde hekimlerin reklam yapamayacağı kaydedilmektedir. Buna rağmen kimi doktorların, özel sağlık kuruluşlarının ya da ilaç ve tıbbi cihaz üreten firmaların tanıtımlarının haber metninin içerisine; deyim yerindeyse, ‘vedirilerek verilmesi’ söz konusudur (Yıldırım, 2017, s.17). Gür (2010, s.163) ve Utma (2010, s.168) da reklamın sağlık konulu içeriklerde yaygınlaştığına işaret etmektedir. Ayrıca Yüksel ve arkadaşlarının (2014, s.238) görüştüğü sağlık profesyonelleri Türkiye’de sağlık yayıncılığında gizli reklama dayalı bir prosedür olduğunu kaydetmektedirler.

Sağlık alanında reklamın artması ve ticarileşme konusunda sert eleştirilerde bulunan Moynihan ve Cassels (2010, s.10), ilaç devlerinin yoğun reklamlar ve ikiyüzlü ‘bilinçlendirme’ kampanyaları ile sağlığına dikkat eden sağlam insanları ‘endişeli hastalara çevirdiği’ eleştirisinde bulunmaktadır. Benzer şekilde Sütlaş (2006) sadece hastalıkların değil hastaların da satıldığını, iyileştirilen hastaların, sağlık kuruluşları için reklam niteliği taşıdığını ve medya için bu reklamların kazanç kapısı olduğunu belirtmektedir. Küçükusta (2011a, s.10) da sağlığın hızla piyasalaştığını, sağlığın alınıp satılan ticari bir hizmet haline geldiğini ifade etmektedir.

‘Halkla ilişkiler kampanyaları’, bir başka kurum dışı unsurdur. Kazancıbaşı (2010) halkla ilişkiler kampanyalarını sağlıkta özelleştirme ile ilişkilendirmektedir. Sağlıkta özelleştirmenin özellikle estetik cerrahi, tüp bebek gibi konularda muayenehane sahibi hekimlerin de birbiriyle kıyasıya bir rekabete girmesine de neden olduğunu ileri sürmektedir.

Bir başka kurum dışı unsur, ‘hükümet kontrolleri ve yasalar’ şeklinde tanımlanabilir. Yüksel ve arkadaşları (2013, s.137-138) tarafından görüşülen bir sağlık profesyoneli, Türkiye’deki sağlık yönetimi sisteminin bile Dünya Sağlık Örgütü ve yabancı hükümetler tarafından dayatıldığını savunmaktadır. Sağlık alanında bir sivil toplum örgütü başkanı, doktor ve yazar olan bir katılımcı da Türkiye’de iktidarda olan partinin sağlık konulu medya içeriğine hükmettiği, hatta buna uygun yasaları yürürlüğe koyduğu dönemlere işaret ederek bunları eleştirmektedir.

‘Hedef kitle’, üzerinde durulması gereken ayrı bir unsurdur. Bu bağlamda Işık (2012, s.41), başarılı bir medya planı için gerekli olan ilk adımın, hedef kitlenin bir tanımlanmasının yapılması olduğunu belirtmektedir. Özel ve Öksüz (2015, s.67) reklamların hedef kitleler üzerindeki etkisinin artırılması için ‘advertorial’ olarak adlandırılan haber görünümündeki reklam içeriklerinin gazetelerde sıkça kullanılır hale geldiğini kaydetmektedir.

Bir başka unsur, ‘internet ve teknoloji’dir. Shoemaker ve Reese (2013, s.215) medya içeriğinin teknolojik iyileşmelerden etkilenebileceğini belirtmektedir. Örneğin Baydur (2010, s.71), site ya da forumlarda bir ürünün reklamının yapılabilmesini kaydetmektedir. Ginman ve arkadaşları (2003, s.301-313) da birçok medya patronunun haberlere, bu haberlerden sağlayacağı karı hesaplayarak baktığına vurgu yapmaktadır. Yüksel ve arkadaşları (2013, s.137) tarafından yapılan görüşmelerde de bir sağlık profesyoneli internetin ticarileşmeye açık bir alan olduğuna işaret etmektedir.

Son olarak, ‘diğer medya kuruluşları’nın etkisi tanımlanabilir. Her bir haber organizasyonu diğerleri için bir kaynaktır (Shoemaker ve Reese, 2013, s.189). Bir kitle iletişim aracında bir konunun nasıl işlendiyse, diğerlerinde de benzer içerikte yer alabilmektedir (Yüksel, 2001: 88). Dolayısıyla, sağlık haberciliği için bir yayın organında sunulan içerik, başka bir yayın organı için kaynak niteliğinde olabilmektedir.

Shoemaker ve Reese'in modelinde 'ideolojik düzey', yaygın sistemin inanç ve değerlerinin, haber üretim süreci üzerindeki etkisini ifade etmektedir ve altında bulunan tüm düzeyleri etkileyebilecek niteliğe sahiptir (Shoemaker ve Reese, 2013, s.221-251).

Alanyazında sağlık konulu yayın içeriklerinin ideolojik boyutunu 'küreselleşme ve kapitalizm' 'sağlıklı yaşam kavramının pazarlanması' ve 'popüler sağlık kavramının oluşması' bağlamında ideolojik bir eleştiri olarak değerlendirmek mümkündür. Kapitalizm ve beraberinde getirdiği küreselleşmenin, her alanda olduğu gibi medya alanında da etkili olduğuna ilişkin alanyazın oldukça geniştir (Hayran, 2001; Gür, 2010; Baydur, 2010; İşak, 2008). Sağlık konulu yayın içeriklerinin ideolojik boyutu, aynı zamanda bedenin tüketim kültürünün nesnesi haline gelmesiyle de ilişkili bulunarak alanyazında geniş bir şekilde değerlendirilmektedir (Cirhinlioğlu, 2003; Eren, 2007; Birsen ve Öztürk, 2011; Şarbak, 2012; Güzel, 2013; Bozok, 2011, Sezgin, 2011, Karakuş, 2013). Özet olarak bu çalışmalardan hareketle sağlığın ideolojisi, tüketim kültürünün beslendiği ideoloji olarak değerlendirilebilmektedir.

Sonuç olarak sağlık konulu yayın içeriklerinde ticari unsurların bireysel, medya rutinleri, kurumsal, kurum dışı ve ideolojik boyutlarda varlığını hissettirdiği anlaşılmaktadır.

Yöntem

Bu çalışmanın genel amacı Shoemaker ve Reese'in (2013) medya içeriklerini etkileyen unsurlar' modelinden hareketle, medyada sağlık konulu yayın içeriklerini etkileyen ticari unsurların neler olduğunu yeni oluşturulacak bir model çerçevesinde tanımlamaktır. Daha özeldense alanyazında öne çıkan ticari unsurların modeldeki unsurlar üzerinde ne ölçüde etkide bulunduğu araştırılmak istenmiştir.

Sağlık konulu yayın içeriklerine yönelik eleştiriler alanyazında çeşitli boyutlarıyla eleştirilmiştir. Bu eleştiriler arasında özellikle tüketim kültürü ile iç içe tasvir edilen kapitalist bir ideolojinin etkisi sıklıkla vurgulanmaktadır. Temelde sağlık konulu yayın içeriklerini etkileyen unsurları bir şema ile somutlaştırmak amacıyla taşıyan bu çalışma sağlığa ilişkin eleştirilerin hangi faktörlerin etkisiyle nasıl gerçekleştiğini uzmanların gözünden değerlendirmektedir. Böylelikle medyada kamuoyuna sunulan sağlık konulu yayınlara ticarileşme boyutuyla daha sorgulayıcı bakmanın, yayınların oluşturulma sürecini birçok boyuttan anlamının kolaylaşacağı öngörüsünden hareket edilmiştir. Taslak model bu amaçla ortaya konmuştur. Daha sonra istatistiki olarak sınanmış ve uzmanlarla yapılan görüşmeler doğrultusunda (nitel veriler analiz edilerek) açıklanmıştır. Araştırmanın temel hipotezi sağlık konulu yayın içeriklerinin bireysel, media rutinleri, kurumsal, kurum dışı ve ideolojik faktörlerden etkilendiğidir.

Bu bağlamda şu alt sorulara yanıt aranmıştır:

1. Taslak model önerisinin geliştirilmesine yönelik alt amaçlar:
 - a) Bireysel düzeye ilişkin ticari faktörler nelerdir?
 - b) Medya rutinlerine ilişkin ticari faktörler nelerdir?
 - c) Kurumsal düzeyde ticari faktörler nelerdir?
 - d) Kurum dışı düzeyde ticari faktörler nelerdir?
 - e) İdeolojik düzeyde ticari faktörler nelerdir?
2. Taslak modelin sınanmasına yönelik alt amaçlar:
 - a) Model istatistiki olarak doğrulanmakta mıdır?

3. Modelin açıklanmasına yönelik alt amaçlar:

- a) Uzmanlar yayın içeriklerini etkileyen ticari faktörlerin altındaki faktörleri nasıl değerlendirmektedirler?

Araştırma yukarıda sıralanan amaç sorular bağlamında üç aşamada tamamlanmıştır. ‘Taslak model önerisi’ aşamasında, betimsel tarama modeli çerçevesinde alanyazın taraması gerçekleştirilmiş ve alanyazından hareketle, medyadaki sağlık konulu yayın içeriklerini etkilediği düşünülen unsurlara ilişkin taslak bir model geliştirilmiştir.

‘Taslak modelin sınanması’ aşamasında 66 sağlık, 66 medya profesyoneli ve 67 akademisyen olmak üzere 200 kişiye anket uygulanarak modele ilişkin görüşleri alınmıştır. Comrey ve Lee (1992) faktör analizlerinde 200 katılımcıyı orta seviyede yeterli görmektedir ancak sağlık alanında çalışan medya profesyonellerinin azlığı ve meslek gruplarının eşit olması yönündeki kaygı nedeniyle, medya profesyoneli sayısını diğer meslek grupları sayısıyla eşitleyecek şekilde 200 katılımcı belirlenmiştir.

ESAM (Eğitim ve Sağlık Muhabirleri Derneği) üyeleri, SMD (Sağlık Muhabirleri Derneği) üyeleri, Türkiye’nin çeşitli illerinden erişilebilen medya çalışanları (mail, telefon, sosyal medya siteleri aracılığıyla), Facebook’taki ‘Sağlık İletişimi Akademisyenleri’ sayfasından erişilen sağlık ve medya profesyonelleri ve akademisyenler, Türkiye’deki sağlık alanında çalışmaları olan üniversite sayfalarındaki mail adresleri aracılığıyla erişilebilen tüm akademisyenler ‘uzman’ kategorisinde değerlendirilmiştir.

Anketin bulguları açıcı faktör analizine tabii tutulmuş ve sağlık konulu yayın içeriklerini etkileyen unsurları açıklayan istatistiksel model sınanmıştır. Sağlık, medya profesyonelleri ve akademisyenlerden oluşan diğerlerinden farklı 117 uzmanın anket verileriyle söz konusu model doğrulayıcı faktör analizine tabii tutulmuştur. Modelin doğrulanması için madde başına en az 5 en fazla 10 katılımcıya anket uygulanması yeterlidir (Akbulut, 2010). Dolayısıyla modelde 15 madde olduğu için 75-150 arası katılımcıya DFA için başvurulması ihtiyacı doğmuştur. DFA amacıyla uygulanan anketlere geri dönen katılımcı sayısı 117’dir. Bu yeni katılımcılar üzerinde DFA soruları test edilmiştir. Böylelikle Shoemaker ve Reese’nin modelinden farklı olarak sağlık konulu yayıncılık özelinde faktör yapıları daha güçlü olan üç düzeye (medya rutinleri, kurum dışı ve ideoloji düzeyleri) ait beş farklı yapının daha güçlü olduğu ortaya çıkarılmış ve bu üç düzeye ilişkin daha güçlü bir model ortaya konmuştur.

‘Modelin açıklanması’ aşamasında ise en güçlü üç düzeye ait 15 maddeye ilişkin ilk ankete katılan 62 kişiden alınan toplam 128 ayrı görüş içerik analizine tabii tutulmuştur. En güçlü üç modeldeki 15 maddeye ilişkin ‘Kesinlikle katılıyorum, kararsızım ve kesinlikle katılmıyorum’ ifadelerini belirten kişilerin görüşleri içerik analizine tabii tutulmuştur. Bu görüşler irdelendiğinde ölçeğin diğer maddeleri için hazırlanan görüşme sorularının dışında sadece bu 15 madde için görüş belirten toplam 62 kişi olduğu tespit edilmiştir. Modeli bu maddeler oluşturduğu için sadece bu 15 maddeye dair görüş bildiren 62 katılımcının görüşleri çerçevesinde model açıklanmıştır. Modelin dışında kalan diğer ölçek maddelerine dair görüş bildiren katılımcıların görüşleri bu analize dahil edilmemiştir. SPSS ile yapılan kodlamalar toplam iki ana kategori (1. Katılım durumu, 2. Vurgulanan tema) ve 22 alt kategoride değerlendirilmiştir. Yapılan kodlamalar birbirinden bağımsız iki ayrı kodlayıcı tarafından gerçekleştirilmiş ve kodlayıcılar arası uyum %82.7 olarak belirlenmiştir. Bu görüşler yordanaarak sağlık konulu yayın içeriğinin ticarileştigiğine ilişkin ifadelerle ‘katılan’, ‘katılmayan’ ve ‘kararsız’ kalanların hangi savları dile getirdiği, düşüncelerinin temel dayanakları ortaya konmuştur.

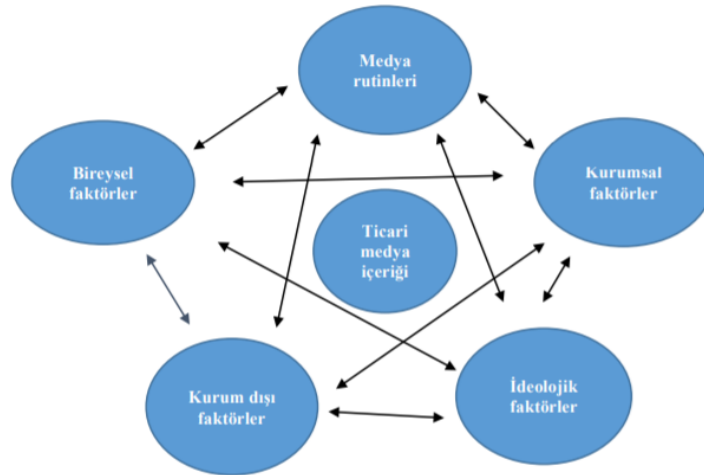
Bulgular ve Tartışma

Yöntem başlığı altında açıklandığı gibi araştırma üç aşamada tamamlanmıştır: Taslak model önerisi, model önerisinin sınanması ve modelin açıklanması.

Taslak Model Önerisinin Hazırlanması

Çalışmada alanyazın bölümü temel alınarak beş düzeye ilişkin bir model önerisi geliştirilmiştir. Alanyazında bireysel faktörler muhabirin kendisinden kaynaklanan eğitim durumu, gelir seviyesi, deneyimleri, ideolojisi gibi özellikleri açıklamaktadır. Medya rutinleri faktörü ise medyanın kendi çalışma rutinleriyle ilişkilidir. İçeriği ayrılan zaman/alan, içeriğe müdahale eden eşik bekçileri, içeriğin hangi başlıklarla sunulduğu gibi izlekler medya rutinleri ile ilişkilidir. Kurumsal faktörler medyanın sahiplik yapısı ve ekonomik kaygılardan doğrudan etkilenmektedir. Kurum dışı faktörler ise medya kurumunun dışından sağlık konulu yayın içeriğine etki eden tüm unsurlardır. Bunlar arasında haber kaynakları, reklamcılar, halkla ilişkiler firmaları, sivil toplum kuruluşları, Sağlık Bakanlığı ve diğer bakanlıklar, siyasi partiler, ticari sağlık kuruluşları, ilaç firmaları, sağlık alanındaki tekelleşmiş firmalar ve özel hastaneler yer almaktadır. İdeolojik faktörler ise temelde dünyadaki algılanan genel ideolojik yapıdır. Bu yapı alanyazında “kapitalist ideoloji” ya da “tüketim kültürü ideolojisi” ifadeleriyle dile getirilmiştir. Ancak çalışma Türkiye özelinde gerçekleştiği için bu çalışmada iktidarın ve muhalefetin ideolojisinin sağlık konulu yayın içeriklerine etkisi de ayrı unsurlar olarak değerlendirmeye alınmıştır. Muhabirin süzgecinden geçen içerik, medya rutinlerinin de süzgecinden geçmektedir. Ordan kurumun ekonomik ve politik süzgecine takılan içerik, kurum dışı faktörlerin etkisini de kimi zaman reklamcılar aracılığıyla dolaylı olarak kimi zamanda içerik içindeki rolleri ile (haber kaynakları vd.’nin etkisi gibi) dolaylı olarak etkilenmektedir. Tüm bu faktörler tamamen dolaylı kimi zaman görünür kimi zaman örtük şekilde “kapitalist ideoloji” ve “tüketim kültürü” kavramlarıyla açıklanmaya çalışılan düşünsel yapıdan etkilenmektedir.

Geliştirilen taslak model önerisi Şekil 1’de yer almaktadır.



Şekil 1. Sağlık Yayınlarının İçeriğini Etkileyen Ticari Faktörler Modeli

Taslak modelde bir düzeyin diğerini kapsamaması söz konusu değildir. Tüm düzeyler birbiri ile etkileşim içindedir ve etkileşimin ortak kesişme noktasında ‘ticari medya içeriği’ oluşmaktadır. Bu unsurlardan herhangi birine ters düşen içeriğin medya organında yer bulma süreci kesintiye uğrayacaktır.

Araştırmanın ikinci aşamasında taslak model sınanmıştır.

Taslak Modelin Sınanması

Sınama aşamasında öncelikle Shoemaker ve Reese'nin modelinde yer alan beş faktör doğrulanmaya çalışılmış, ardından da taslak model çerçevesinde beş unsurun pozisyonu irdelenmiştir. Geliştirilen ölçeğin yapı geçerliğinin belirlenmesi amacıyla ölçek formu, 200 kişilik bir veri grubuna uygulanarak açımlayıcı faktör analizi (AFA), ardından ölçekte yapılan düzenlemeler sonrasında 117 kişilik farklı bir örneklem grubu ile doğrulayıcı faktör analizi gerçekleştirilmiştir. Ölçeğin güvenilirliğinin belirlenmesi amacıyla Cronbach's alfa güvenilirlik katsayıları hesaplanmıştır. Daha sonra ölçek maddeleri açımlayıcı ve doğrulayıcı faktör analizine tabii tutulmuştur. Ölçeğin yapı geçerliğini tespit etmek amacıyla 'açımlayıcı faktör analizi' uygulanmıştır. Yapılan KMO ve Bartlett testi değeri 0,763'tür (n=200, p<0,05). Buna göre ölçek faktör analizine uygun bulunmuştur.

Tablo 1
Faktör Maddelerinin Dağılımı ve Güvenirlik Analizi Sonuçları

Düzye	Madde	Faktör Yüğü	Açıklanan Varyans	Cronbach Alpha
Medya rutinleri düzeyi (Ayrılan Alan/Süre)	Dergi	0.910	30.570	0.869
	İnternet	0.870		
	Radyo	0.850		
(Kurum dışı düzey) Haber kaynakları	STK'lar	0.855	14.763	0.857
	Sağlık Bakanlığı	0.852		
	Hedef kurumlar	0.844		
İdeolojik düzey	Muhalefetin ideolojisi	0.824	10.802	0.817
	Dünyadaki algılanan yaygın ideoloji	0.817		
	Hükümetin ideolojisi	0.742		
Kurumsal düzey	Ast-üst ilişkileri	0.833	9.552	0.752
	Kurumun siyasi yönelimi	0.773		
	Kurumun ortakları	0.719		
Bireysel düzey	Deneyim	0.838	7.444	0.692
	Meslek	0.763		
	Sunum becerileri	0.704		
			Toplam: 73.131	

Tablo 1'e göre uzmanlar tarafından etkisi en çok algılanan faktör olan 'ayrılan alan/süre', etkisi ikinci derecede algılanan kurum dışı düzeye ait 'haber kaynakları' yapısı, etkisi üçüncü derecede hissedilen 'ideoloji', etkisi dördüncü derecede hissedilen 'kurumsal düzey', etkisi en az hissedilen 'bireysel düzey'dir.

Araştırmanın doğrulayıcı faktör analizi aşamasında önerilen model AMOS 21.0 programı aracılığı ile test edilmiştir. Yapısal Eşitlik Modeli aynı zamanda modelin doğrulayıcı faktör analizi niteliğindedir (Çokluk, Şekercioğlu ve Büyüköztürk, 2014, s.271-272) Modelin testi için AFA'nın uygulandığı veri setinden farklı olarak 117 kişilik bir veri seti kullanılmıştır. AFA ile DFA örneklem grubunun aynı olması faktör analizi çalışmalarında önerilmemektedir (Tabachnick ve Fidell, 1996). Ölçeğin DFA uyum indeksleri kabul edilebilir ve mükemmel uyum değerleridir (Hu ve Bentler, 1999, s.23-28).

Modelde 'ideoloji' başlığıyla şu alt faktörler ifade edilmektedir: 'Dünyada sağlık alanındaki yayıncılığa ideolojik bakış açısı', 'hükümetin sağlık konulu yayın içerikleri ile ilgili ideolojik duruşu' ve 'muhalefetin sağlık konulu yayın içerikleri ile ilgili ideolojik duruşu'

Modelde 'kurumsal' başlığıyla tanımlanan 'kurumsal düzey', şu alt faktörlerle açıklanmaktadır: 'Medya kurumunun hangi siyasi partiye yakınlık duyduğunun bilinmesi', 'medya kurumunun ortaklarının sağlık bilgisi ile ilgili görüşleri', 'kurum içi ast-üst ilişkileri (Patron-yazı işleri müdürü-reklamcı-editör-muhabir ilişkisi)'

Modelde 'bireysel' başlığıyla temsil edilen 'bireysel düzey' ise şu alt faktörleri kapsamaktadır: 'Sağlık bilgisini oluşturan ya da sunan kişinin kişisel deneyim(ler)i', 'sağlık bilgisini oluşturan ya da sunan kişinin sunum becerileri', 'sağlık bilgisini oluşturan ya da sunan kişinin mesleği (aktar, muhabir, doktor, alternatif tıp uzmanı vb.)'

Yapısal Eşitlik Modeli'nde ölçüm modelinin yakınsak geçerliliği için AVE (Average Variance Extracted) ve CR (Composite Reliability) değerlerinin hesaplanması gerekmektedir⁷. Yakınsak geçerliliğin sağlanması için AVE değerinin 0.50'nin, CR değerlerinin 0.70'in üzerinde olması beklenmektedir.

Tablo 3
Faktör Yükleri Ve Yüklerin AVE ve CR Değerleri

Faktör adı	Maddeler	Faktör yükleri	AVE	CR
Medya rutinleri (Ayrılan alan/süre)	Dergi	0.917	0.629	0.834
	İnternet	0.767		
	Radyo	0.679		
Kurum dışı düzey (Haber kaynakları)	Kurumlar	0.837	0.632	0.838
	Sağlık Bakanlığı	0.812		
	STK'lar	0.734		
İdeoloji	Hükümet	0.806	0.609	0.824
	Dünya	0.788		
	Muhalefet	0.747		
Kurumsal	Kurumun ortakları	0.696	0.462	0.721
	Ast-üst ilişkileri	0.684		
	Kurumun siyasi yönelimi	0.661		
Bireysel	Deneyim	0.693	0.435	0.698
	Meslek	0.644		
	Sunum becerileri	0.642		

Tablo 3'te belirtilen CR değerleri güvenilir olarak değerlendirilebilir (Hair vd., 2014, s.619). Kurumsal ve bireysel düzeylerde AVE değerleri 0.50'nin biraz altında olmasına rağmen CR değerleri 0.60'ın üzerinde olduğu için bu değerler kabul edilebilir değerlerdir (Fornell ve Larcker, 1981, s.48).

⁷ Yakınsak geçerlilik değişkenlere ilişkin ifadelerin birbirleriyle ve oluşturdukları faktör ile ilişkili oldukları anlamına gelmektedir. Yakınsak geçerlilik için, ölçüğe ilişkin tüm CR değerlerinin AVE değerlerinden büyük olması ve AVE değerinin de 0,5'ten büyük olması kabul edilebilirliği işaret etmektedir. AVE değeri 'Ortalama Açıklanan Varyans' anlamına gelmektedir. AVE, faktöre ilişkin ifadelerin kovaryanslarının (yüklerinin) karelerinin toplamının ifade sayısına bölünmesi ile elde edilen bir değerdir. Her bir faktör yapısı için ayrı ayrı hesaplanmaktadır. CR değeri ise Cronbach's Alpha değerine bir alternatif olarak ya da bir kontrol aracı olarak kullanılmaktadır ve 0.7'den büyük olması beklenmektedir (Yaşoğlu, 2017, s. 74-85).

Tablo 4
Modelin Uyum İndeksleri

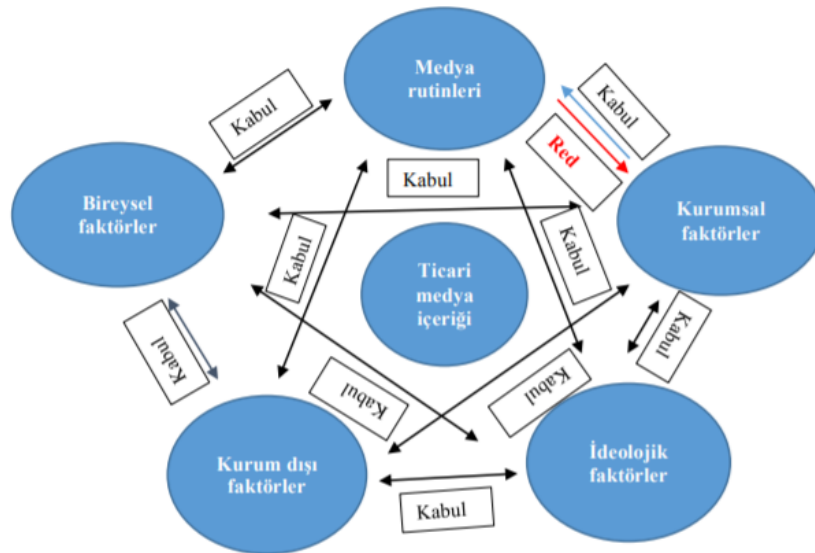
İndeksler	Kötü	İyi	Mükemmel	Hesaplanan uyum indeksleri
CMIN/DF	>5	>3	>1	1.680
AGFI	<0.85	>0.85	>0.90	0.922
GFI	<0.85	>0.90	>0.95	0.946
CFI	<0.90	<0.95	>0.95	0.966
SRMR	>0.10	>0.08	<0.08	0.0498
RMSEA	>0.08	>0.06	<0.06	0.046
PClose	<0.01	<0.05	>0.05	0.659

Kaynak: Hu ve Bentler (1999, s. 23-28).

Modelin indeksleri 'iyi ve mükemmel düzeyde uyum gösteren bir model' olduğu şeklinde yorumlanabilmektedir. Bu sonuç ideolojinin medya kurumuna güçlü bir etkisinin olduğu ve bu etkinin muhabire, seçilen haber kaynaklarına yansıdığı ve izleyiciye kendisini içeriğe ayrılan alan/süre ile gösterdiği şeklinde yorumlanabilir. Kamuoyunun en yüksek oranda algıladığı etki içeriğe ayrılan alan/süredir. Okuyucu bu bilgileri 'haber kaynakları' aracılığıyla almaktadır. Dolayısıyla 'kurum dışı düzey/haber kaynakları' ikinci derecede algılanan düzeydir. Onu ideoloji izlemektedir. İdeoloji etkisi hedef kitle tarafından doğrudan algılanmasa da gizli bir güce sahiptir. Kurumun etkisi ve muhabirin etkisine işaret eden bireysel düzey ise en az algılanan etkiye sahiptir. Medya kurumunun etkisi ideoloji ile birlikte değerlendirildiğinde gücü ortaya çıkmaktadır. İdeoloji olmaksızın medya kurumunun etkisinin hemen algılanan bir etki olmadığı söylenebilir.

Modelin Doğrulanması

Shoemaker ve Reese'nin (2013) medya içeriklerini etkileyen beş düzeydeki etkisinin varlığı bu çalışmanın sonucunda da yapılan analizlerle ortaya konmuştur. Alanyazında önerilen modeli doğrulamak için AMOS her bir düzeyin diğer bir düzeyle ilişkisi yapılan beş farklı path analizi ile belirlenmiştir. Her bir path analizi her bir düzeyden diğer düzeylere çizilen yollar şeklindedir. Yapılan analizin sonucunda her bir düzeyin bir diğeriyle ilişkisinde kabul-red durumu Şekil 3'te sunulmaktadır.



Şekil 3. Teorik Olarak Önerilen Modelin Ret/Kabul Durumu

Buna göre önerilen modelde, sağlık konulu yayın içeriklerini etkileyen ticari faktörler özelinde, düzeyler arasında karşılıklı ilişkilerin anlamlı olduğu sonucuna varılmıştır. Özellikle kurumsal düzeyin, medya rutinleri düzeyinde ele alınan 'ayrılan alan/süre' yapısına etkisi 'kabul' edilirken, 'ayrılan alan/süre' yapısının kurumsal düzeye etkisinin anlamlı bulunmaması, reddedilmesi önemli bulunmuştur. Bu sonuç beklenen bir sonuçtur; çünkü içeriğe ayrılan alan/sürenin kurumsal alana bir etkisi olması rasyonel değildir. Ancak medya kurumunun ayrılan alan/süreyi belirlemesi söz konusudur.

Taslak modelin sınanması bağlamında, Shoemaker ve Reese (2013)'nin tanımladığı beş düzeyin de sağlık konulu yayın içerikleri üzerinde ticari olarak etkili olduğu ispatlanmıştır. Ancak kurum dışı düzeye ait iki farklı yapının (haber kaynakları ve ticari sağlık kurumları), medya rutinleri düzeyine ait iki farklı yapının (ayrılan alan/süre ve eşik bekçileri) ve ideolojik düzeyin yer aldığı yeni bir modelin daha güçlü model fit değerlerine sahip olduğu ve sağlık konulu yayıncılık özelinde daha anlamlı bulunduğu belirtilmelidir.

Bu nedenle araştırmanın amacı olan beş düzeydeki etkiyi gösteren modele ek olarak daha güçlü üç düzeydeki etkiyi gösteren nihai model son aşamada ortaya konmuştur.

Çalışmada, en güçlü üç düzeye (medya rutinleri, kurum dışı ve ideoloji) ait ölçekte de bulunan üçer maddeden oluşan toplam beş yapı açılımlı faktör analizine tabii tutulmuştur. Söz konusu modele ilişkin KMO Bartlett Testi değeri 0,754'tür (n=200, p<0.05). Buna göre ölçek faktör analizine uygun bulunmuştur.

Tablo 5
Faktör Maddelerinin Dağılımı ve Güvenirlik Analizi Sonuçları

Düzye	Madde	Faktör Yüku	Açıklanan Varyans	Cronbach Alpha
Medya rutinleri düzeyi (Ayrılan alan/süre)	Dergi	0.906	28.673	0.868
	Radyo	0.850		
	İnternet	0.842		
Medya rutinleri düzeyi (Eşik bekçileri)	Editör	0.893	15.600	0.857
	Yazı işleri müdürü	0.884		
	Medya patronu	0.821		
Kurum dışı düzey (Haber kaynakları)	Sağlık Bakanlığı	0.864	11.421	0.856
	Hedef kurumlar	0.823		
	STK'lar	0.774		
İdeolojik düzey	Dünyadaki algılanan yaygın ideoloji	0.838	10.955	0.816
	Muhalefetin ideolojisi	0.823		
	Hükümetin ideolojisi	0.774		
Kurum dışı düzey (Ticari sağlık kurumları)	İlaç firmaları	0.756	7.476	0.628
	Tekelleşmiş firmalar	0.753		
	Özel hastaneler	0.740		
			Toplam:74.051	

Tablo 5'e göre 'medya rutinleri' düzeyine ait 'ayrılan alan/süre' ve 'eşik beklileri' en yüksek faktör yüküne sahip yapılarıdır. Onu kurum dışı düzeye ait bir yapı olan 'haber kaynakları', 'ideoloji' ve yine 'kurum dışı düzey'e ait bir yapı olan 'ticari sağlık kurumları' izlemektedir.

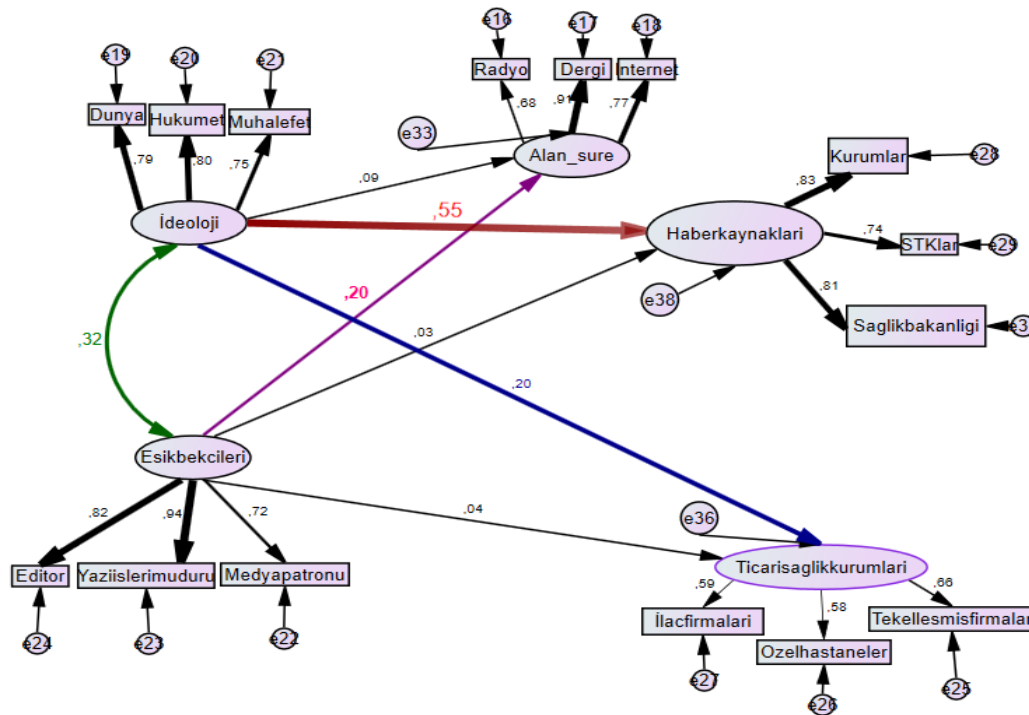
En güçlü üç düzeyde beş yapıya ait açımlayıcı faktör analizi verilerini doğrulamak amacıyla 117 kişilik örnekleme doğrulayıcı faktör analizi yapılmıştır. Faktör yapıları mükemmel/iyi uyum değerlerindedir.

Tablo 6
Ölçeğin DFA Uyum İndeksleri

İndeksler	Kötü	İyi	Mükemmel	Hesaplanan uyum indeksleri
CMIN/DF	>5	>3	>1	1.416
CFI	<0.90	<0.95	>0.95	0.938
SRMR	>0.10	>0.08	<0.08	0.067
RMSEA	>0.08	>0.06	<0.06	0.060
PClose	<0.01	<0.05	>0.05	0.656

Kaynak: Hu ve Bentler (1999: 23-28)

Faktör analizleri sonucunda iyi uyum değerlerine sahip olan faktör yapıları ile yapılan 'path analizi' sonrasında oluşturulan modelde 'ideoloji' ve 'medya rutinleri düzeyi'ne ait olan 'eşik beklileri' yapılarının diğer üç yapıyla ilişkisine işaret eden model en yüksek model fit değerlerine sahiptir. En güçlü üç düzeye odaklanan model Şekil 4'de sunulmaktadır.



Şekil 4. En Güçlü Üç Düzeye İlişkin Model

En güçlü üç düzeye ilişkin modelde 'medya rutinleri düzeyi'; 'ayrılan alan/süre' ve 'eşik beklileri' yapılarıyla temsil edilmektedir. 'Ayrılan alan/süre' şu alt faktörleri içermektedir: 'Sağlık bilgisine dergide ayrılan alan miktarı (geniş ya da dar yer alması, kapakta yer alıp, almaması)', 'sağlık bilgisinin radyoda sunulduğu zaman miktarı (konunun kaç dakika boyunca seslendirildiği)', 'sağlık bilgisine internet sayfasında ayrılan alan miktarı (geniş ya da dar yer alması)'. 'Eşik beklileri' ise şu alt faktörleri içermektedir: 'Sağlık konulu içeriğe editörün müdahalesi', 'Sağlık konulu içeriğe yazı işleri müdürünün müdahalesi' ve 'Sağlık konulu içeriğe medya patronunun müdahalesi'.

Modelde ‘kurum dışı düzey’, ‘haber kaynakları’ ve ‘ticari sağlık kurumları’ başlığıyla temsil edilmektedir. ‘Haber kaynakları’ şu alt faktörleri içermektedir: ‘Sağlık bilgisi içeriğine Sağlık Bakanlığı’nın müdahale etmesi’, ‘Sağlık bilgisi içeriğine içeriğin hedef kitlesini oluşturan kurumların (Sağlık Bakanlığı, Gıda, Tarım ve Hayvancılık Bakanlığı, Gıda Mühendisliği Odası vb.) müdahale etmesi’ ve ‘Sağlık bilgisi içeriğine sivil toplum kuruluşlarının (eczacı odası, tabip odası, gıda mühendisliği odası vb.) müdahale etmesi’. ‘Ticari sağlık kurumları’ şu alt faktörleri içermektedir: ‘İlaç firmaları’, ‘özel hastaneler’ ve ‘hem sağlık alanında hem de hem de diğer bazı alanlarda (eğitim, inşaat, turizm gibi) faaliyet gösteren tekelleşmiş firmalar’

Modelde ‘ideoloji’ şu alt faktörlerle ifade edilmektedir: ‘Dünyada sağlık alanındaki yayıncılığa ideolojik bakış açısı’, ‘hükümetin sağlık konulu yayın içerikleri ile ilgili ideolojik duruşu’ ve ‘muhalefetin sağlık konulu yayın içerikleri ile ilgili ideolojik duruşu’

Sunulan modelde beş düzeyin bir arada olduğu modelde bulunan en zayıf iki düzey (Kurumsal ve bireysel düzey) modelden çıkarılmış ve ölçekte yer alan en güçlü farklı iki yapı (medya rutinleri düzeyine ait eşik bekçileri yapısı ve kurum dışı düzeye ait haber kaynakları yapısı) ideoloji yapısı ile birleştirilerek elde edilen verilerle elde edilebilecek en güçlü modele ulaşılmıştır.

Bu modelde ideoloji tek başına diğer düzeylerle ilişki kurduğunda, eşik bekçilerinin tek başına kurduğu modelden daha güçlü bir yapı oluşturmaktadır. Dolayısıyla ideolojinin tüm faktörlerin içinde katılımcılar tarafından algılanmayan ancak düzeyler içinde büyük etkisi olan bir rolü vardır. İdeoloji eşik bekçileri ile birleştiğinde ise kurum dışı düzeyler (haber kaynakları ve ticari sağlık kurumları) ile ayrılan alan/süre üzerinde anlamlı bir etkiye sahiptir.

Modeldeki faktörlerin yükleri ve her bir maddenin güvenilirliğini gösteren AVE ve CR değerleri Tablo 7’de belirtilmektedir.

Tablo 7
Faktör Yükleri Ve Yüklerin AVE ve CR Değerleri

Faktör adı	Maddeler	Faktör yükleri	AVE	CR
Medya rutinleri düzeyi (Ayrılan alan/süre)	Dergi	0.914	0.631	0.835
	İnternet	0.770		
	Radyo	0.682		
Medya rutinleri düzeyi (Eşik bekçileri)	Editör	0.816	0.688	0.867
	Yazı işleri müdürü	0.938		
	Medya patronu	0.720		
Kurum dışı düzey (Haber kaynakları)	Sağlık Bakanlığı	0.813	0.633	0.838
	Hedef kurumlar	0.832		
	STK’lar	0.740		
İdeolojik düzey	Dünyadaki algılanan yaygın ideoloji	0.793	0.610	0.824
	Muhalefetin ideolojisi	0.750		
	Hükümetin ideolojisi	0.799		
Kurum dışı düzey (Ticari sağlık kurumları)	İlaç firmaları	0.587	0.373	0.640
	Tekelleşmiş firmalar	0.658		
	Özel hastaneler	0.584		

Tablo 7’de kaydedilen CR değerleri güvenilir olarak değerlerdir. Bunun yanında uyum geçerliliğinin (convergent validity) sağlanabilmesi için AVE değerinin 0.50’nin üzerinde olması gerekmektedir (Hair ve arkadaşları, 2014, s.619). Kurumsal ve bireysel düzeylerde AVE değerleri 0.50’nin altında olmasına rağmen CR değerleri 0.60’ın üzerinde olduğu için bu değerler kabul edilebilir değerlerdir (Fornell ve Larcker, 1981, s.48).

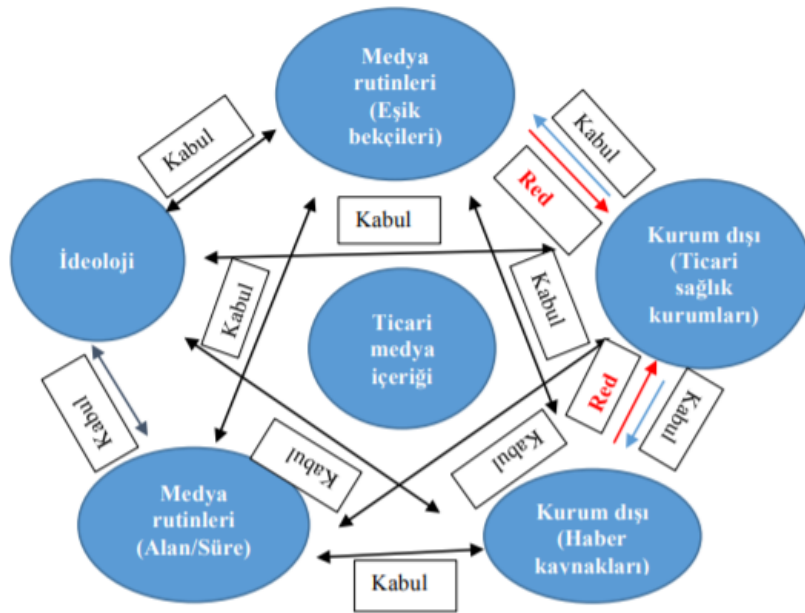
Tablo 8
Modelin Uyum İndeksleri

İndeksler	Kötü	Kabul edilebilir	Mükemmel	Hesaplanan uyum indeksleri
CMIN/DF	>5	>3	>1	1,255
AGFI	<0.85	>0.85	>0.90	0.940
GFI	<0.85	>0.90	>0.95	0.959
CFI	<0.90	<0.95	>0.95	0.988
SRMR	>0.10	>0.08	<0.08	0.0449
RMSEA	>0.08	>0.06	<0.06	0.028
PClose	<0.01	<0.05	>0.05	0.990

Kaynak: Hu ve Bentler (1999: 23-28).

Bu model şu şekilde açıklanabilir: Sağlık konulu yayın içerikleri temelde medya rutinleri düzeyi, ideolojik düzey ve kurum dışı düzeyden güçlü şekilde etkilenmektedir. İdeoloji haber kaynaklarını en güçlü şekilde etkilerken aynı zamanda kurum dışı bir yapı olan ticari sağlık kurumları üzerinde de görece haber kaynaklarından daha az algılansa da önemli bir etkiye sahiptir. İdeolojik yapı ile işbirliği içine giren medya rutinleri düzeyine ait bir yapı olan eşik bekçileri de sağlık konulu içeriğe ayrılan alan ve süreyi belirleyerek ticarileşmeyi insanların algısına sunma işlevini yerine getirmektedir.

Sağlık konulu yayın içeriğine etki eden ticari faktörler özelinde geliştirilen en güçlü modeli doğrulamak için AMOS her bir düzeyin diğer bir düzeyle ilişkisi yapılan beş farklı path analizi ile belirlenmiştir. Her bir path analizi her bir düzeyden diğer düzeylere çizilen yollar şeklindedir. Yapılan analizin sonucunda her bir düzeyin bir diğeriyle ilişkisinde kabul-red durumu Şekil 5’de sunulmaktadır.



Şekil 5. En Güçlü Üç Düzeye İlişkin Red/Kabul Durumu

En güçlü üç düzeye ait beş yapının ortaya konduğu bu modelde yapılar arası ilişkilerin anlamlı olduğu ortaya konmuştur. Anlamsız olan iki ilişki çıkmıştır. Bunlardan ilki medya rutinleri düzeyine ait bir yapı olan 'eşik bekçileri' yapısının kurum dışı düzeye ait bir yapı olan 'ticari sağlık kurumları'na etkisinin anlamlı çıkmaması, reddedilmesidir. Eşik bekçileri, editörler, yazı işleri müdürleri ve medya patronlarıdır. İçeriğin medya aracında temsil edilmesinin önünü açan bu kişilerin ticari sağlık kurumları olarak ifade edilebilecek ilaç firmaları, özel hastaneler ve hem sağlık hem de diğer alanlarda tekelleşmiş olan firmalara anlamlı bir etkisi söz konusu değildir. Ancak ticari sağlık kurumlarının eşik bekçilerine olan etkisi anlamlı bulunmuştur. Bu durum ticarileşmenin varlığına yönelik bir işaret olarak yorumlanabilir. Ayrıca kurum dışı düzeye ait bir yapı olan haber kaynaklarının, yine kurum dışı düzeye ait bir yapı olan ticari sağlık kurumlarına etkisi de anlamlı bulunmamıştır. Bunun anlamı Sağlık Bakanlığı, Gıda Tarım ve Hayvancılık Bakanlığı, Gıda Mühendisleri Odası ya da sağlık alanındaki kaynak konumundaki sivil toplum kuruluşlarının ilaç firmalarına, özel hastanelere ve tekelleşmiş firmalara anlamlı bir etkisi yokken, söz konusu ticari sağlık kurumlarının bahsedilen haber kaynaklarına olan etkisinin anlamlı çıkmasıdır. Bu sonuç da bu araştırmanın konusu olan ticarileşme etkisinin varlığını ortaya çıkaran bir bulgu olarak yorumlanmıştır.

Modelin Açıklanması

Geliştirilen modelin açıklanmasına yönelik olarak 62 katılımcıyla yarı yapılandırılmış görüşmeler yapılmış, bu görüşmeler sonucunda alanın uzmanlarının yayın içeriklerini etkileyen faktörleri nasıl değerlendirdiği ortaya konulmuştur.

Modeli oluşturan 15 soruyu cevaplayan 62 kişiden alınan toplam 128 ayrı görüş içerik analizine tabii tutulmuştur. SPSS ortamında yapılan kodlamalar toplam iki ana kategori (1.Katılım durumu, 2.Vurgulanan tema) ve 22 alt kategoride değerlendirilmiştir. Yapılan kodlamalar birbirinden bağımsız iki ayrı kodlayıcı tarafından gerçekleştirilmiş ve kodlayıcılar arası uyum %82.7 olarak belirlenmiştir. Bu değerlendirme sonrasında ticarileşmenin var olduğu görüşüne katılan, kararsız kalan ve katılmayan kişilerin hangi temalar aracılığı ile görüşlerini açıkladıkları belirlenmeye çalışılmıştır.

Tablo 9
Ticari Etkiye İlişkin Başlıca Görüşlerin Katılım Düzeyine Göre Dağılımı

Başlıca görüşler	Katılıyor	Başlıca görüşler	Katılmıyor	Başlıca Görüşler	Kararsız
Reklam, para, çıkar, reyting ticarileşmede etkili	22	İçeriğin niteliği, hastaların ihtiyaçları ve içeriğin paylaşılmasındaki niyet ticarileşmeden daha etkili	14	Ticari Etki Olabilir/Kesin Bilgim Yok	14
Ayrılan alan/süre yayın kuşağı/sayfa no/sayfa düzeni ticarileşmede etkili	16	İdeoloji ve siyaset sağlıkla ilgili değil, ticari boyutu yok.	8	İçeriğin niteliği, hastaların ihtiyaçları ve içeriğin paylaşılmasındaki niyet önemli	11
Ticari sağlık kurumları/Sağlıkla ilişkili kurumlar ticarileşmede etkili	8	Reklam, para, çıkar, reyting ticarileşmede etkili	4	Reklam, para, çıkar, reyting ticarileşmede etkili	9
Hükümet ticarileşmede etkili	8	Eşik bekçileri değil yayın politikası ticarileşmeyi belirliyor	4	STK'ların ticari niyeti yok	5
İçeriğin niteliği, hastaların ihtiyaçları ve içeriğin paylaşılmasındaki niyet ticarileşmeden daha etkili	5	Ticari sağlık kurumları/Sağlıkla ilişkili kurumlar ticarileşmede etkili	4	Ayrılan alan/süre yayın kuşağı/sayfa no/sayfa düzeni ticarileşmede etkili	4
Popülerlik	5	STK'ların ticari niyeti yok	3	İdeoloji ve siyaset sağlıkla ilgili değil, ticari boyutu yok.	4
Mesleğin niteliği (Aktar, doktor vb.) Ticarileşmede etkili	5	Muhalefet etkisiz	3	Reklam Bilinçli Tüketiciyi Etkilemez	4
İdeoloji etkili	5	Medya güvenilir	3	Muhalefet etkisiz	3
Medya kurumunun ortakları etkili	4	Popülerlik etkili	3	Ticari sağlık kurumları/Sağlıkla ilişkili kurumlar ticarileşmede etkili	3
Diğer	2	Diğer	5	Hükümet ticarileşmede etkili	3
				Diğer	13
Toplam	80		52		73

Modelde yer alan unsurlara ilişkin sorulara verilen cevapları içeren Tablo 9, ticari etkinin varlığına ilişkin 'katılıyorum', 'katılmıyorum' ve 'kararsızım' şeklinde cevap veren katılımcıların bu görüşlerine dayanak olan düşüncelerini kapsamaktadır.

Ticari etkinin varlığına ilişkin 'katılıyorum' şeklinde cevap veren katılımcılar ağırlıklı olarak 'reklam, para, çıkar, reyting' unsurlarının sağlık konulu yayın içeriğinin ticarileşmesinde etkili olduğunu düşünmektedir (f=22). Bu katılımcılar aynı zamanda medyada ayrılan alanın, içeriğe ayrılan sürenin, içeriğin hangi yayın kuşağında olduğunun, manşet olup olmadığının, sayfa numarası ya da sayfa düzeninin de ticarileşmede etkili olduğunu ağırlıklı olarak ifade etmişlerdir (f=16).

Ticari etkilerin varlığına ilişkin 'katılmıyorum' şeklinde cevap veren katılımcılar ise ağırlıklı olarak içeriğin niteliğinin, hastaların ihtiyaçları ve içeriğin paylaşılmasındaki niyetin önemli olduğuna işaret etmişlerdir (f=14). Bu görüşü paylaşan uzmanlara göre her yayın ticari bir amaçla yola çıkmamakta, ticarileşme niyeti taşımayan yayınlar da bulunmaktadır.

Ticari etkinin varlığına ilişkin 'kararsızım' şeklinde cevap veren uzmanlar ise ağırlıklı olarak ticari etkinin olabileceğini, kesin bilgileri olmadığı için bu cevabı verdiklerini ifade etmişlerdir (f=14). Bu katılımcılar ikinci olarak ticari etkinin varlığına katılmayan katılımcılar gibi içeriğin niteliğinin, hastaların ihtiyaçları ve içeriğin paylaşılmasındaki niyetin önemli olduğuna değinmişlerdir (f=11).

Sonuç olarak yapılan görüşmelerde katılımcılar ağırlıklı olarak ticarileşmenin var olduğunu düşünmekte; kurum dışı, medya rutinleri, ideolojik, kurumsal ve bireysel boyutlarda bu etkinin farklı sonuçlarına işaret etmektedirler.

Sonuç

"Hem beden hem de psikolojik açıdan tam iyilik hali" olarak tanımlanabilecek sağlık ile ilgili televizyon, gazete, dergi, radyo, internet gibi pek çok medya aracında her gün yüzlerce yayın yayınlanmakta ve bu yayınlar farklı hedef kitlelere ulaşmaktadır. Bu yayınların ne oranda denetlendiği, içeriklerinin nasıl oluşturulduğu, içeriklerde bilgi veren kişinin kim olduğu, bilgi veren kişilerin uzmanlık alanları, içeriğin ne amaçla yayınlandığı tam olarak bilinmemektedir. Medya kurumlarının öncelikle kâr amacı taşıdığı günümüz dünyasında söz konusu içeriklerin ticari amaçlardan ne derece bağımsız olduğunun tahmin edilememesi bu araştırmanın çıkış noktasını oluşturmaktadır.

Sağlık konulu yayın içeriklerini etkileyen ticari faktörlerin belirlenmesi sağlık konulu yayınların hangi süzgeçlerden süzülerek izleyiciye ulaştığının ortaya konması ve sağlık bilgisi edinme amacıyla olan 'tüm bireylerin' farkındalığının oluşması açısından önemlidir.

Shoemaker ve Reese'in (2013) medya içeriklerinin bireysel, medya rutinleri, kurumsal, kurum dışı ve ideolojik düzeyde etki altında olduğuna ilişkin savı, bu çalışmada, sağlık konulu yayın içeriklerini etkileyen ticari faktörler özelinde genel olarak doğrulanmıştır.

Sağlık konulu yayın içeriklerini etkileyen faktörler arasında uzmanlar ilk sırada medya rutinleri düzeyine ait bir yapı olan 'ayrılan alan/süre' yapısını algılamaktadır. İkinci sırada kurum dışı düzeye ait bir yapı olan 'haber kaynakları'nın etkisi algılanmaktadır. Üçüncü sırada ideolojik düzey algılanmaktadır. Kurumsal ve bireysel düzey ise uzmanların etkisini en az algıladıkları düzeylerdir.

Shoemaker ve Reese'den (2013) farklı olarak sağlık konulu yayıncılık özelinde medya rutinleri, kurum dışı ve ideolojik düzeylerin diğer düzeylerden daha güçlü olduğu tespit edilmiştir. Bu düzeyler birlikte değerlendirildiğinde 'medya rutinleri' düzeyine ait bir yapı olan 'ayrılan alan/süre'nin ve yine aynı düzeye ait 'eşik beklentileri'nin katılımcılar tarafından etkisi en çok algılanan yapılar olduğu ortaya konmuştur. Bu ait yapıları 'kurum dışı düzeye' ait 'haber kaynakları' yapısı izlemektedir. Dördüncü olarak etkisi algılanan yapı 'ideoloji'dir. Onu 'ticari sağlık kurumları (ilaç firmaları, özel hastaneler ve tekelleşmiş firmalar) izlemektedir.

‘İdeolojik düzey’in etkisi birinci modelde üçüncü, ikinci modelde ise dördüncü sırada algılanmaktadır. Ancak sadece ideolojinin diğer düzeylere etkisinin ölçüldüğü path analizlerinde model fit değerlerinin yüksek olduğu ortaya çıkmıştır. Bu durum ideolojinin etkisinin yüksek olduğunu ancak bu etkinin ilk aşamada medya rutinlerine ve kurum dışı düzeye göre algılanmasının zor olduğu sonucunu beraberinde getirmektedir.

Beş düzeye ilişkin etkinin açıklandığı model ideolojinin medya kurumu ile ilişki kurduğunda güçlü bir etki gösterdiğini ortaya koymaktadır. Bu durum araştırmacıyı sağlık konulu yayıncılık özelinde de medya kurumunun ideolojik yönlendirmelere açık olduğu ve bu ikili ilişkinin ‘kurum dışı/haber kaynakları’, ‘bireysel düzey’ ve ‘medya rutinleri/ayrılan alan/süre’ üzerinde ticarileşmenin yolunu açtığı sonucuna götürmektedir.

Üç düzeye ilişkin en güçlü model değerlendirildiğinde ise ‘ideoloji’nin ‘medya rutinleri/eşik bekçileri’ ile ilişki kurduğunda ‘kurum dışı/haber kaynakları’, ‘medya rutinleri/ayrılan alan-süre’ ve ‘kurum dışı/ticari sağlık kurumları’ üzerinde mükemmel uyum gösterecek derecede etkili olduğu tespit edilmiştir. Bunun anlamı günümüz itibarıyla ‘ideoloji’nin eşik bekçileri aracılığıyla medya kurumunu etkisi altına alması, ‘haber kaynakları’nı ve gerektiğinde haber kaynağı olabilecek ‘ticari sağlık kurumları’nı da ideoloji doğrultusunda seçmesi ve ‘eşik bekçileri’nin ideolojik mesajları ‘ayrılan alan/süre’yi belirleyerek kamuoyunun dikkatine sunması ya da dikkatinden kaçırması sonuçlarını beraberinde getirmektedir. Bu sonuç, ‘Türkiye’de editöryel bağımsızlık konusunun yeniden tartışmaya açılması gerektiği’ şeklinde yorumlanmıştır.

Söz konusu sonuçlardan hareketle araştırmanın bulguları şöyle yorumlanabilir: Medya kurumu temelde ticari amaçları olan ve giderek sosyal sorumluluk amacını arka plana iten bir kurum haline gelmiştir. Bunun nedeni dünyada paranın gücünün giderek daha fazla önem kazanır hale gelmesidir. Tüketime yönlendiren kapitalist ideoloji, sağlık konulu yayıncılıkta da kendini göstermektedir (Gür, 2010, Bilişli, 2017; Cirhinlioğlu, 2003). Daha çok tükettirme amacıyla olan ekonomik yapı, medya kurumları aracılığıyla, sağlık ürünlerinin de daha fazla tüketilmesini dayatmaktadır. Kapitalist ideolojinin dayattığı sağlık konulu içerik; eşik bekçilerinin, haber kaynaklarının ya da ticari sağlık kuruluşlarının ticari çıkarlarıyla uyduğunda rahatlıkla medya araçlarında kendine dikkat çekici büyüklükte bir yer bulabilmekte ve okuyucuyu bilinçli ya da bilinç dışı olarak etkileyebilmektedir. Bu döngü içinde gerçekten doğru olan bilgi ile “tükettirme, satış yapma” odaklı bilgiyi birbirinden ayırt etmek güçtür. İşte bu kapitalist/tüketim odaklı ideolojinin farkına varmak ve sağlığa ilişkin hayati bir karar almak gerekiyorsa medya kanallarından ulaşan sağlık konulu içeriği “sorgulayarak” karar vermek bu noktada büyük önem arz etmektedir.

Kaynakça

- Adaklı, G. (2003). *Türk medya sektöründe mülkiyet ve kontrol ilişkileri (1980-2003)* (Doktora Tezi). Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Akbulut, Y. (2010). *Sosyal bilimlerde SPSS uygulamaları*. İstanbul: İdeal Kültür Yayıncılık.
- Aydoğan, A. (1999). *Sağlık bilinci & Medya*, TÜBİTAK, TTB ve ESAM tarafından organize edilen 18-20 Haziran 1999 Kumburgaz İstanbul Sempozyumu’nda sunulan bildiri, İstanbul.
- Baydur, M. (2010). *Medyada ‘sağlıklı’ insan sunumları: Popüler kültürde sağlıklı ve sürdürülebilir yaşam görünümüleri* (Yüksek Lisans Tezi). Marmara Üniversitesi, İstanbul.
- Bilişli, Y. (2017). *Tüketim kültürü ve bir tüketim nesnesi olarak yazılı basında ‘healthism’ söylemi* (Doktora Tezi). Akdeniz Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Antalya.

- Birsen, Ö. ve Öztürk, Ş. (Eylül-Ekim 2011). Tüketim kültürü çerçevesinden sağlık haberleri. *Akademik Bakış Dergisi (Uluslararası Hakemli Sosyal Bilimler E-Dergisi)*, 26, 1-21. Erişim adresi: <https://arastirmax.com/en/system/files/dergiler/9383/makaleler/26/arastirmax-tuketim-kulturu-ercevesinden-saglik-haberleri.pdf> (Erişim tarihi: 22.06.2021)
- Bozok, N. (2011). Biyoiktidara özgü bir özne(l)leşme pratiği olarak popüler sağlıklı yaşam söylemi, *Toplum ve Bilim*, 122, 37-52. Erişim adresi: https://www.academia.edu/34603675/Biyoiktidara_%C3%96zg%C3%BC_Bir_%C3%96znel%C5%9Fme_Prati%C4%9Fi_Olarak_Sa%C4%9Fl%C4%B1kl%C4%B1_Ya%C5%9Fam_S%C3%B6ylemi (Erişim tarihi: 22.06.2021)
- Cirhinlioğlu, Z. (2003). Postmodern çözülüş ve sağlık. *Kocatepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 5, 131-148. Erişim adresi: <https://sbd.aku.edu.tr/V1/zcirhin.pdf> (Erişim tarihi: 22.06.2021)
- Comrey, A. L. ve Lee, H. B. (1992). *A first course in factor analysis*. (2. bs.). New Jersey: Lawrence.
- Çokluk, Ö. Şekercioğlu, G. ve Büyüköztürk, Ş. (2014). *Sosyal bilimler için çok değişkenli istatistik SPSS ve Lisrel uygulamaları*. Ankara: Pegem Akademi.
- Eriş, O. (1999). *Sağlık bilinci & medya*, TÜBİTAK, TTB ve ESAM tarafından organize edilen 18-20 Haziran 1999 Kumburgaz İstanbul Sempozyumu'nda sunulan bildiri, İstanbul.
- Erdoğan, İ. (Kasım-Aralık 2002). Tekelleşme, medya ve medya pratikleri. *Toplum ve Hekim*, 17(6), 417-424. Erişim adresi: <http://irfanerdogan.com/makaleler1/medyamedicine.pdf> (Erişim tarihi: 22.06.2021)
- Eren, G. (2007). *Reklamlarda tüketim kültürü değerlerine göre bedeni düzenleyen söylemler* (Yüksek Lisans Tezi). Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Fornell, C., ve Larcker, D. F. (1981). Evaluating structural equation models with unobservable variables and measurement error. *Journal of Marketing Research*, 18(1), 39-50. doi: 10.2307/3151312
- Geray, H. (2003). *İletişim ve teknoloji: Uluslararası birikim düzeninde yeni medya politikaları*. Ankara: Ütopya.
- Ginman, M.; Ek, S.; Eriksson-Backa, K.; Mustonen, M.; Torkkola, S.; Tuominen, K.; Wikgren M. (2003). Health communication and knowledge construction, *Health Informatics Journal*, 9(4), 301-313. doi:10.1177/1460458203094007
- Golding, P. ve Murdock, G. (1973). For a political economy of mass communications. R. Miliband ve J. Saville (Ed.), *The Socialist Register* içinde (s. 207-234). Londra: The Merlin Press.
- Güneş, S. (1999). *Sağlık Bilinci & Medya*, TÜBİTAK, TTB ve ESAM tarafından organize edilen 18-20 Haziran 1999 Kumburgaz İstanbul Sempozyumu'nda sunulan bildiri, İstanbul.
- Gür, E.G. (2010). *Dezenformasyona uğratılan bir sosyal hak olarak sağlık*. II. Sosyal Haklar Ulusal Sempozyumu'nda (1-4 Kasım 2010) sunulmuş bildiri, Denizli.
- Güzel, E. (2013). *Kültürel bağlamda kadın ve güzellik: Türkiye'de bir iktidar alanı olarak elitler üzerinden güzellik anlayışına ve bir tüketim nesnesine dönüşen kadın sorununa bakış* (Yayınlanmamış Doktora Tezi). Yeditepe Üniversitesi Sosyal Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Hair, J., Black, W., Babin B. ve Anderson, R. (2014). *Multivariate data analysis*. USA: Pearson.
- Hayran, O. (2001). Küreselleşme ve sağlık. *Yeni Türkiye*, 2(40), 1110-1115. Erişim adresi: <https://www.sdplatform.com/Dergi/6/Kuresellesme-ve-saglik-iliskileri.aspx> (Erişim tarihi: 22.06.2021)
- Hu, L., & Bentler, P.M. (1999). Cutoff criteria for fit indexes in covariance structure analysis: Conventional criteria versus new alternatives. *Structural Equation Modeling*, 6(1), 1-55. doi:10.1080/10705519909540118

- Işık, F. (2012). *Sağlık hizmetleri pazarlamasında tutundurma politikası; sağlık personeli ve hastaların reklama yönelik görüşlerine ilişkin Urla Devlet Hastanesi örneği* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İzmir.
- İlhan, N. (2001). *Medya ve sağlık sektöründe özelleştirme: Medya sahipliği ve sağlık haberleri ilişkisinin çözümlenmesi* (Yüksek Lisans Tezi). Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- İşak, K. B. (Eylül 2008). *Hürriyet Gazetesi'nde sağlık haberciliği konusunda bir içerik analizi* (Yüksek Lisans Tezi). Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Eskişehir.
- Karakuş, E. (2013). *Gazetelerdeki sağlık haberleri: Yaşamın tıbbileştirilmesi, sağlığın bireyselleşmesi ve tüketim üçgeninde kadın* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Kütahya.
- Kaya A., Yüksel E., Ögüt P. (2011). Sağlık haberlerinde mucize tedaviler, *Selçuk Üniversitesi İletişim Fakültesi Akademik Dergisi*, 7(1), 49-64. Erişim adresi: <https://dergipark.org.tr/tr/pub/josc/issue/19023/200586> (Erişim tarihi: 22.06.2021)
- Kazancıbaşı, E. (2010). Sağlıkta ahlaksız teklif ve medyada sağlık haberciliği, *Sağlığım İçin Her Şey*. Erişim adresi: <https://www.sagligimicinhersey.com/saglikta-ahlaksiz-teklif-ve-medyada-saglik-haberciligi> (Erişim tarihi: 22.06.2021)
- Keith, S. (2010). Shifting circles: Re-conceptualizing Shoemaker and Reese's theory of a hierarchy of influences on media content for a new-media era. *Web Journal of Mass Communication Research*, 29 (1). Erişim adresi: <https://wjmc.info/2011/02/01/shifting-circles-reconceptualizing-shoemaker-and-reeses-theory-of-a-hierarchy-of-influences-on-media-content-for-a-newer-media-era/?print=pdf> (Erişim tarihi: 22.06.2021)
- Kılıç, Y. (2006). Medyada amacın araca dönüştürülmesi. *Felsefe ve Sosyal Bilimler Dergisi*, 1(2), 155-162. Erişim adresi: <https://dergipark.org.tr/tr/pub/flsf/issue/48601/617475> (Erişim tarihi: 22.06.2021)
- Kuru, B. ve Tılıç, D. (2003). 'Türk medyasında bir mayın tarlası: Sağlık haberciliği', L. D. Tılıç (Ed.), *Türkiye'de Gazetecilik Eleştirel Bir Yaklaşım* içinde. Ankara: Çağdaş Gazeteciler Derneği Yayınları.
- Küçükusta, A. (2011). *Biri bizi hasta ediyor- hapı yutmamak için ne yapmalı?* (3. bs.). İstanbul: Hayykitap.
- McQuail, D. (2010). *Mass communication theory*. (6. Baskı). Londra: Sage Publications.
- Moynihan, R. ve Cassels A. (2010). *Satılık hastalıklar*. (3. bs.). İstanbul: Hayykitap.
- Park, S.;Len- Rios M. E. ve Hinnant A. (2010). How intrinsic and external news factors affect health journalists' cognitive and behavioral attitudes toward media relations. *PRism*, 7(1),1-14. Erişim adresi: <https://www.instituteforpr.org/wp-content/uploads/HowIntrinsicandExternal.pdf> (Erişim tarihi: 22.06.2021)
- Özel E. K. ve B. Öksüz (2015). Yazılı basında advertorial: Gazeteciler için şeytanın ta kendisi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 17 (1), 67-104. doi:10.16953/deusbed.17713
- Pang, A. (2006). Managing news in a managed media: Mediating the message in Malaysiakini.com. *Asia Pasific Media Educator*, 7, 71-95. Erişim adresi: <https://ro.uow.edu.au/cgi/viewcontent.cgi?article=1022&context=apme> (Erişim tarihi: 22.06.2021)
- Schiller, H. (1991). Not yet the post-imperialist era. *Critical Studies in Mass Communication*, 8(2), 13-28. doi:10.1080/15295039109366777
- Sezgin, D. (2011) *Tıbbileştirilen yaşam, bireyselleştirilen sağlık*. İstanbul: Ayrıntı Yayınları.

- Shoemaker, P. J. & Reese, S. D. (2013). *Mediating the message: Theories of influences on mass media content*. (2. bs.). NY: Longman Publisher
- Shoemaker, P.R. ve Vos, T.P (2009). *Gatekeeping theory*. New York: Routledge.
- Smythe, D. W. (1977). Communications: Blindspot of Western Marxism. *Canadian Journal of Political and Social Theory*, 1(3), 1-17. Erişim adresi: <https://journals.uvic.ca/index.php/ctheory/article/view/13715> (Erişim tarihi: 22.06.2021)
- Sütlaş, M. (9 Aralık 2006). Sağlıkın ticarileşmesine medyanın katkısı, *Bianet*. Erişim adresi: <http://bianet.org/bianet/bianet/88794-sagligin-ticarilesmesine-medyanin-katkisi> (Erişim tarihi: 22 Haziran 2021).
- Şarbak Z. (2012). *Bedenin metalaşması: İnternet gazeteciliği örneği* (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Pamukkale Üniversitesi Sosyal Bilimleri Enstitüsü, Denizli.
- Tabachnick, B. G. ve Fidell, L. S. (1996). *Using multivariate statistics*. (3. bs.). New York: Harper&Row.
- Thompson, J. B. (1996). *İdeology and modern culture: Critical social theory in the era of mass communication*. Cambridge: Polity Press.
- Tüzün, E. (2010). Doktor televizyona çıkmak için para ödemeli mi?, *Sabahla Günaydın*. Erişim adresi: https://www.sabah.com.tr/galeri/yasam/doktor_televizyona_cikmak_icin_para_odemeli_mi (Erişim tarihi: 22.06.2021)
- Utma, S. (2010). *Yazılı basında sağlık haberleri ve kamuoyuna etkisi* (Yüksek Lisans Tezi). Ege Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İzmir.
- Yaşlıoğlu, M. (2017). Sosyal bilimlerde faktör analizi ve geçerlilik: Keşfedici ve doğrulayıcı faktör analizlerinin kullanılması. *İstanbul Üniversitesi İşletme Fakültesi Dergisi*, 46 (Özel sayı), 74-85. Erişim adresi: <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/369427> (Erişim tarihi: 22 Haziran 2021).
- Yıldırım, B. (2013). Sağlık endüstrisinin yeniden üretimi: Sağlık gazeteciliği (Temel eğilimler ve yapısal sorunlar). Ş. Çağlar (Ed.). *Şövalyelik Mesleği Gazetecilik* içinde (s. 379-440). Konya: Literatürk Academia.
- Yıldırım, P.Ö. (2017). Türkiye’de sağlık haberciliğinin tarihsel gelişimi. *Atatürk İletişim Dergisi*, 14, 5-25. Erişim adresi: <https://dergipark.org.tr/tr/pub/atauniiletisim/issue/34005/358433> (Erişim tarihi: 22 Haziran 2021).
- Yıldız, H. ve Tanyıldızı N. İ. (2 Mart 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*, 2(2), 122-141. Erişim adresi: https://sobider.com/index.jsp?mod=makale_tr_ozet&makale_id=30910 (Erişim tarihi: 22 Haziran 2021).
- Yüksel, E. (2001). *Medyanın gündem belirleme gücü*. Konya: Çizgi.
- Yüksel, E., Kaya, A.Y., Koçak, A. ve Aydın, S. (2013). *Türkiye’de sağlık konulu yayıncılık ilkelerinin belirlenmesi: Kaynak, ileti ve hedef kitle bağlamında sağlık konulu yayınların analizi (TÜBİTAK Projesi)*. (Rapor No: 109 K 534). Eskişehir: Anadolu Üniversitesi.
- Yüksel, E., Kaya, A. Y., Koçak A. ve Aydın, S. (2014). *CheckUp: Sağlık İletişimi (Kaynak, ileti ve hedef kitle bağlamında sağlık konulu yayınların analizi)*. Konya: Literatürk Academia.

Extended Abstract

Purpose

Health content in media has been one of the prominent discussions for nearly 20 years, and the most important subtitle of the discussion is the commercialization. From this point on, this study examines the factors that affects the health content of the media via a model proposal created by literature review, expert opinions, and factor analysis. The aim of the study is to define the factors that affects the media content on health issues within the framework of a model to be developed in reference to Shoemaker and Reese's (2013) "Hierarchy of Influences" model. In specific, the study aims to examine the role of the commercial elements in between the other factors that affects media's health content.

Design and Methodology

The study is a practical study developed by the principles of descriptive design process and completed in three phases. 'Draft mode phase' involved a detailed literature review carried out within the framework of 'survey model' principles, through which a draft model was developed regarding the factors that are believed to influence health content in the media. In 'testing the draft model phase', the population is all media professionals and academicians as well as all health professionals working in Turkey. A total of 200 participants - 66 health professionals, 66 media professionals and 67 academicians, who were determined by using purposeful sampling method- were administered a questionnaire to obtain their opinions about the model. Members of ESAM (Association of Education and Health Journalists) and SMD (Association of Health Journalists), media employees from various cities of Turkey (accessed via e-mail, telephone and social media websites), health and media professionals and academicians accessed via the Facebook account titled 'Health Communication Academicians', and all the academicians studying health issues and accessed via e-mails available on the official webpages of universities were taken as 'experts' within the scope of this study.

The data gathered from the questionnaire were analyzed through exploratory factor analysis, and the statistical model that accounts for the factors affecting media content was tested. In addition, confirmatory factor analysis was performed for the data obtained from a second survey completed by 117 experts, who are different from the study-specific and also similarly involve health and media professionals and academicians. The results of the analyses revealed, unlike the model suggested by Shoemaker and Reese (2013), five different dimensions that belong to three levels (media routines, out of institution and ideology levels) that have stronger factor structures for media content and, thus, a stronger model was developed related to these three levels.

In 'explaining the model' phase, content analysis was done for 128 opinions obtained from 62 participants regarding 15 items that belong to the strongest 3 levels. The population in this phase were those who replied these 15 items in the questionnaire, and the opinions of all these participants, who stated their opinions as 'I totally agree', 'Undecided' and 'I do not agree at all', were included in the analysis. The arguments of the participants, who agreed, disagreed and were undecided about the items implying that health-related media contents have been commercialized, and the reasons lying behind their opinions were presented accordingly.

Findings

- Shoemaker and Reese (2013)'s argument claiming that media contents are under the influence of various factors at individual, media routines, institutional, out of institutional and ideological levels have been confirmed.
- Among the factors affecting health-related media contents, the experts perceive 'allocated area/time (for the news)', which is a dimension of media routines, as the most important factor. The second most

important factor perceived is influences of ‘news resources’, which is a dimension of out of institutional level. Ideological level is perceived as the third most important factor and institutional and individual levels are perceived as the least significant factors.

- Unlike Shoemaker and Reese, as for health-related media, the study revealed stronger media routine, out of institutional and ideological levels than others. ‘Allocated area/time, which is a dimension of ‘media routines’ level, and ‘threshold keeper’, which is also a dimension of the same level, are perceived more than others. These dimensions are followed by ‘news resources’, which is a dimension of ‘out of institutional’ level, and ‘ideology’ level and, finally, by ‘commercial health institutions’ (pharmaceutical companies, private hospitals and monopolized companies).
- The effect of ‘ideological level’ is perceived as the third most important dimension in the first model and the fourth important dimension in the second model. However, path analyses, which measure only the effects of ideology on other levels, revealed high model fit values. This finding implies that the effect of ideology is high, but it is quite difficult to perceive this effect when compared to media routines and out of institutional levels in the first phase.
- The model which explains the effect related to five levels shows that ideology has a strong effect when it establishes a relation with a media institution. This situation implies that media institution is prone to ideological manipulations and this mutual relationship triggers commercialization in terms of ‘out of institutional/news resources’, ‘individual level’, and ‘media routines/allocated area/time’.
- When the strongest model regarding these three levels is concerned, it is clear that ‘ideology’, when it establishes a relationship with ‘media routines/threshold keepers’, is so effective that it perfectly fits in terms of “out of institution/news resources”, ‘media routines/allocated area/time’ and ‘out of institutional/commercial health institutions’. This situation implies that ‘ideology’, today, influences media institutions through threshold keepers and decides on ‘news resources’ and ‘commercial health institutions’ which can act like news resources when necessary. In addition, ‘threshold keepers’ determine ‘allocated area/time’ for ideological messages and either introduce them to the public or avoid such a publicity. This finding clearly suggests that editorial independence should be an issue for the current discussions.

Research Limitations

The participants who took part in the questionnaire and the interviews within the scope of the study were limited to media professionals focusing on health issues in national or local press, health professionals, and academicians who conduct academic studies on health issues. Media professionals were limited to people working in editorial office (newsroom), administrative managers and media bosses. As for health professionals, the study used doctors, dentists and nurses. Finally, academicians were limited to those having publications about health issues and working at a Turkish university.

Implications

- The following suggestions might be made for possible further studies:
- The findings show that the area allocated to health issues and how long they are published on the internet have considerable effects on commercialization process. Internet is the main source of information today, especially for young people. Therefore, further studies might be conducted to associate ‘digital literacy’ with health literacy since the effective and correct use of internet contents might minimize the cases of disinformation.
- The data for this study were collected through a questionnaire and semi-structured interview questions. A further study might use content analysis for contents available in media tools to determine how commercial factors are reflected in public opinion.

- The current study mainly focuses on commercialization in the health content of the media in Turkey. It might be compared to other similar examples abroad, which might allow researchers to compare commercial factors affecting the media content in Turkey to those affecting similar media contents abroad. Data to make such a comparison possible might come from questionnaires and interview techniques as well as content analyses of local and international publications.
- Visual dimension of commercialization might be the topic of another further study. People are largely affected by what they see rather than what they listen and read. In this respect, a semiotic study might be conducted to evaluate visuals published on the internet/newspaper/television/magazine in terms of their commercial effects.

Originality/Value

The current study mainly aims to determine the commercial factors affecting the health content of the media contents and it proposes a theoretical model after a detailed literature review based on Shoemaker and Reese's (2013) 'hierarchy of influences model'. The proposed model was tested and explained statistically. In addition, unlike Shoemaker and Reese's model, three strongest levels in health content of the media were determined, a stronger model was developed based on these 'strongest levels', and the commercial factors affecting media content and the relationships between these factors were introduced under the light of the findings obtained from the data. Determining commercial factors affecting media's health content and the processes which these contents pass through before they are presented to internet users are essential in developing awareness for 'all individuals' who want to access health information.

Araştırmacı Katkısı: Ferihan AYZ (%70), Erkan YÜKSEL (%30).