

**HÜRRİYET GAZETESİ'NDE
SAĞLIK HABERCİLİĞİ KONUSUNDA
BİR İÇERİK ANALİZİ
K. Burak İŞAK
(Yüksek Lisans Tezi)
Eskişehir-2008**

**HÜRRİYET GAZETESİ'NDE SAĞLIK HABERCİLİĞİ KONUSUNDA BİR
İÇERİK ANALİZİ**

K.Burak İŞAK

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Basın ve Yayın Anabilim Dalı

Danışman: Prof. Dr. H. İbrahim Gürcan

Eskişehir

Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü

Eylül 2008

YÜKSEK LİSANS TEZ ÖZÜ

HÜRRİYET GAZETESİNDE SAĞLIK HABERCİLİĞİ KONUSUNDA BİR İÇERİK ANALİZİ

K. Burak İŞAK

Basın ve Yayın Anabilim Dalı

Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Eylül 2008

Danışman: Prof. Dr. H. İbrahim Gürcan

Sağlık habercisi basın kuruluşlarında kamuoyunu sağlık konusunda aydınlatmak amacıyla çalışan uzman basın mensubudur. Yapılan bu çalışma 2007 yılı içinde basılan Hürriyet gazetesi ve gazete eklerinde sağlık konulu haberlerin incelenmesi ve sınıflandırılması üzerinedir. Hürriyet gazetesi medya içerisinde etkin bir konuma ve tiraja sahiptir. Çalışmanın ilk bölümünde iletişim, kitle iletişimi, kitle iletişim araçları irdelenmiştir. Daha sonra sağlık iletişimi ve sağlık haberciliği kavramlarının çeşitli yönlerinin ortaya konulmasına çabalanmıştır.

Üçüncü bölümde gazetelerin sağlık haberlerine yapılan içerik analizinin sonuçları grafikler ve yorumlar halinde yer almıştır. Elde edilen verilerle Hürriyet gazetesinin sağlık haberciliği için ortaya koyduğu yayın anlayışı araştırılmıştır. Son olarak elde edilen bulgulara göre gazetenin sağlık haberciliği politikasına bir takım öneriler getirilmiş, takdir edilen yönleri de ortaya konulmuştur.

Hürriyet gazetesinin sağlık konularını sansasyondan uzak biçimde işlediği, reklam yapma eğiliminde olmadığı, okurunu bilgilendirmeyi öncelikli amaç olarak belirlediği görülmüştür.

Derinlemesine araştırmaların azlığı, sağlık için ayrılmış belirli bir bölümün bulunmaması, haberlerin büyük bölümünün çok küçük alanlarda (1/16) ve az sayıda fotoğrafla verilmesi, sağlık haberlerinin çoğunun gazeteciler tarafından değil tıp doktorları tarafından yapıldığı gerçeği ise araştırmamızın önemli sonuçları arasındadır.

Sağlık haberlerinin çoğunluğunun gazete eklerinde yer alması da dikkat çeken ayrı bir noktadır. Bu anlayış sağlık haberlerinin diğer haberlere göre ikinci planda kaldığının bir göstergesi olabilmektedir.

Haberlerin günlere ve aylara dağılımına bakıldığında yaz aylarında ve hafta sonlarında sağlık haberlerinin artış gösterdiği dikkati çekmiştir.

Bu çalışma daha uzun süreyi ve daha fazla gazeteyi içerecek yeni araştırmalara yön vereceğini düşünmektedir.

ABSTRACT

A CONTENT ANALYSIS FOR HEALTH JOURNALISM IN THE HURRIYET NEWSPAPER

A health herald is the specialist member of press who works at the press institutions for the purpose of enlightening the public on the issues of health. This study is about the analysis and classification of health related news published in the Hürriyet newspaper and its supplements throughout the year 2007. The first section of this study analyzes communication, mass communication, and the means of mass communication. Also presented are various aspects of the concepts of health communication and health reporting. Health reporting is studied on many of its aspects.

Then, the results of content analysis of health related news are given together with graphs and comments. The objective was to present and criticize the concept of publication that Hürriyet put forth for health reporting. Lastly, based on the results and criticisms, some suggestions are made for the health reporting policy of the said newspaper, and the appreciated aspects are also introduced.

Hürriyet newspaper was observed to present the health issues with no intention of causing sensation in public, without a tendency to publicize, but with a primary goal of informing its readers. Among the significant results of our study is the scarcity of in-depth researches, non-existence of a dedicated health section, presenting the news in such small spaces (1/16) and with less number of photographs, and the fact that the most health news are made not by journalists but by medical doctors.

A vast majority of health news are placed in the newspaper supplements is another striking issue. This concept may be an indicator that the health news take a back seat compared with other news.

When analyzed the distribution of the news into days and months, summer months and weekends are observed to have more health-related news.

We believe that this study will pave the way to new researches containing a wider period of time and a variety of newspapers.

JÜRİ VE ENSTİTÜ ONAYI

Kemal Burak İŞAK' ın "Hürriyet Gazetesinde Sağlık Haberciliği Konusunda Bir İçerik Analizi" başlıklı tezi 19.09.2008 tarihinde, aşağıdaki jüri tarafından Lisansüstü Eğitim Öğretim ve Sınav Yönetmeliğinin ilgili maddeleri uyarınca, Basın ve Yayın Anabilim dalında Yüksek Lisans tezi olarak değerlendirilerek kabul edilmiştir.

Adı Soyadı

İmza

Üye (Tez Danışmanı) : Prof. Dr. H. İbrahim GÜRCAN

Üye : Yrd. Doç. Dr. F. Seçil BANAR

Üye : Prof. Dr. Aydın Ziya ÖZGÜR

Enstitü Müdürü

Prof. Dr. Ramazan GEYLAN
Sosyal Bilimler Enstitüsü
Müdürü

ÖNSÖZ

Türkiye basınında sağlık haberciliğinin ekonomi ya da politika haberciliği kadar yeterli biçimde yapıldığını söylemek zordur. İstanbul Üniversitesi İletişim Fakültesi ve Atatürk Üniversitesi İletişim Fakültesi dışındaki iletişim fakültelerinde sağlık haberciliği ile ilgili ayrı ders bulunmamaktadır. Sorun sadece medyada değil aynı zamanda teorik ve bilimsel aşamalarda.

Sağlık haberciliği konusunda Türkçe kaynakların azlığı, konunun fazla işlenmemiş olması çalışmanın yapılmasında önemli etkenlerdendir. Medya her konuda olduğu gibi sağlık konusunda da çok önemli bir etkiye sahiptir. Sağlık konusunda yapılan haberler büyük dikkat ve titizlik gerektirmektedir. Yapılacak hatalı ya da eksik bir haberin yaratacağı etki tezip yayınlarak düzeltilemeyebilir, hatta insan hayatını tehlikeye sokabilir, iyileşmeyecek ruhsal yaraların ya da korkuların oluşmasına neden olabilir. Bu ve benzeri kaygılar ve meraklarla yola çıkılarak ülkemizde en çok okunan gazetelerden birisi olan Hürriyet’i ve ekleri bir yıl süresince incelenmiştir. Bu çalışmanın gelecekte yapılacak çalışmalar için bir referans oluşturması umulmaktadır.

Çalışmam esnasında bana bilgisi, birikimi, anlayışı ve güler yüzü ile destek olan, yol gösteren danışmanım, sayın hocam Prof. Dr. Halil İbrahim Gürcan’a teşekkür etmeyi borç bilirim. Verilerin istatistiksel değerlendirme aşamasında bana kullanılabilir metodları büyük bir içtenlik ve istekle anlatıp değerlendiren, her sorumu en kısa zamanda cevaplayıp çözümleyen Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Biyoistatistik Anabilim Dalı Öğretim Üyesi Yrd. Doç. Dr. Fezan Mutlu’ya ve elde ettiğim sonuçları yorumlarken, konuları toparlamaya çalışırken karşılaştığım güçlüklerin üstesinden gelmemi sağlayan, olmaz dediğim zaman olduran, tıbbi birikimini ve çalışma yöntemlerini benimle paylaşan Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Nöroloji Anabilim Dalı Öğretim Üyesi Prof. Dr. Oğuz Osman Erdinç’e, yani sevgili dayıma, teşekkürlerimi ve şükranlarımı sunarım.

HÜRRİYET GAZETESİNDE SAĞLIK HABERCİLİĞİ KONUSUNDA BİR İÇERİK ANALİZİ

| | |
|----------------------------|-------|
| ÖZ..... | .ii |
| ABSTRACT..... | .iv |
| JÜRİ VE ENSTİTÜ ONAYI..... | .vi |
| ÖNSÖZ..... | .vii |
| ÖZGEÇMİŞ..... | .viii |
| ŞEKİLLER LİSTESİ..... | .xiv |
| GİRİŞ..... | .1 |

BİRİNCİ BÖLÜM İLETİŞİM VE SAĞLIK HABERCİLİĞİ

| | |
|---|-----|
| 1. İLETİŞİM..... | .3 |
| 1.1. Kaynak..... | .5 |
| 1.2. Mesaj..... | .5 |
| 1.3. Kanal..... | .5 |
| 1.4. Hedef..... | .6 |
| 1.5 Geribildirim..... | .6 |
| 1.6. Gürültü..... | .6 |
| 1.7. İletişim ve toplum..... | .7 |
| 1.8. İletişim Modelleri..... | .8 |
| 1.9. İletişim Biliminde Temel Yaklaşımlar..... | .9 |
| 2. KİTLE İLETİŞİMİ..... | .10 |
| 2.1. Kitle İletişiminin Belirgin Özellikleri..... | .12 |
| 2.2. Kitle İletişim Araştırmaları..... | .13 |
| 2.3. Kitle İletişiminin Örgütlenmesi..... | .14 |
| 2.4. Kitle İletişiminin Toplumdaki Rolü..... | .14 |

İKİNCİ BÖLÜM
SAĞLIK HABERCİLİĞİ VE
SAĞLIK MESAJI OLUŞTURULMASINDAKİ YAKLAŞIMLAR

| | |
|--|-----------|
| 1. SAĞLIK İLETİŞİMİ VE SAĞLIK İLETİŞİMİNİN DÜZEYLERİ..... | 17 |
| 1.1 Sağlık İletişimi..... | 26 |
| 1.2. Sağlık İletişiminin Düzeyleri..... | 27 |
| 2. SAĞLIK HABERCİLİĞİ..... | 29 |
| 2.1. Sağlıkta Davranışsal Gazetecilik..... | 31 |
| 2.2. Halk Sağlığı..... | 33 |
| 2.3. Haber İçin Konu Bulma ve Bilgi Edinme..... | 35 |
| 2.3.1. Kitaplardan ve süreli yayınlardan yararlanma..... | 36 |
| 2.3.2. Medikal Kitaplar ve süreli yayımlar..... | 36 |
| 2.3.3. Devlet Kurumları, Kuruluşlar ve Enstitüler..... | 36 |
| 2.3.4. Bilgilerin Seçilmesi..... | 38 |
| 2.3.5 Hikayeye Başlarken..... | 39 |
| 2.3.6. Bazı Hikaye Formları..... | 42 |
| 3. SAĞLIK MESAJI OLUŞTURMADAKİ YAKLAŞIMLAR..... | 44 |
| 3.1. Tutum/Davranış Değiştirme..... | 44 |
| 3.2. Okur/Dinleyicinin Dikkat Düzeyi..... | 45 |
| 3.3. Sağlık Promosyonu Kampanyalarında Korku Yaklaşımları..... | 48 |
| 3.4. Pozitif Düşünme: Sağlık Mesajlarını Oluştururken Pozitif Bakış Açısı..... | 49 |
| 3.5. Davranışsal Aşılama Oluştururken Mesaj Oluşturma..... | 50 |
| 3.6. Genç Dinleyiciye Ulaşma..... | 50 |
| 3.7. Etkili Kampanya Mesajları Oluşturmak İçin İkna Edici Perspektifler..... | 50 |
| 3.8. Dinleyici Merkezli Stratejiler..... | 51 |
| 3.9. Sağlık Habercilerinin Örgütlenmeleri ve Etik Kurallar..... | 52 |

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM
HÜRRİYET GAZETESİNDE SAĞLIK HABERCİLİĞİ KONUSUNDA BİR
YILLIK İÇERİK ANALİZİ

| | |
|---|-----------|
| 1. ARAŞTIRMANIN KONUSU..... | 58 |
| 2. ARAŞTIRMANIN AMACI..... | 58 |
| 3. ARAŞTIRMANIN YÖNTEMİ..... | 58 |
| 3.1. Araştırma Modeli..... | 59 |
| 3.2. Evren ve Örneklem..... | 60 |
| 3.3. Verilerin Toplanması..... | 60 |
| 4. VERİLERİN ANALİZİ VE YORUMU | 61 |
| 4.1. Haber Sayısının Cinsiyete Göre Değerleri..... | 61 |
| 4.2. Haber Sayısının Aktarıcısına Göre Değerleri..... | 62 |
| 4.3. Haber Sayısının Hastalığın Cinsine Göre Değerleri..... | 63 |
| 4.4. Haberlerin Organik Hastalığın Çeşidine Göre Değerleri..... | 63 |
| 4.5. Haberin Sayısının Kapladığı Alana Göre Değerleri..... | 64 |
| 4.6. Haber Sayısının Fotoğraf Sayısına Göre Değerleri..... | 65 |
| 4.7. Haber Sayısının Fotoğrafta Kimin Olduğuna Göre Değerleri..... | 66 |
| 4.8. Haber Sayısının Kaçınıcı Sayfada Olduğuna Göre Değerleri..... | 67 |
| 4.9. Haber Sayısının Haftanın Günlerine Göre Dağılımı..... | 67 |
| 4.10. Haber Sayısının Kapsamına Göre Değerleri..... | 68 |
| 4.11 Haber Sayısının Basım Yerine Göre Değerleri..... | 69 |
| 4.12 Normal Gazete Haber Sayısının Aylara Göre Dağılımı..... | 69 |
| 4.12.1. Konusu Organik Olan Haber Sayısının Aylara Göre Değerleri..... | 69 |
| 4.12.2. Konusu Psikiyatrik Olan Haberlerin Aylara Göre Değerleri..... | 70 |
| 4.12.3. Konusu “Genel” Olarak Gruplanan Haber Sayısının Aylara Göre Değerleri..... | 70 |
| 4.12.4. Konusu Sağlıklı Yaşam Olan Haberlerin Aylara Göre Değerleri... | 71 |
| 4.12.5. Konusu Cinsellik Olan Haberlerin Aylara Göre Değerleri..... | 71 |
| 4.12.6. Konusu Kanser Olan Haberlerin Aylara Göre Değerleri..... | 72 |
| 4.12.7. Dördüncü Sayfa Haberlerinin Aylara Göre Değerleri..... | 73 |
| 4.12.8. Hafta İçi Yayınlanan Haber Sayısının Aylara Göre Değerleri..... | 73 |

| | |
|--|----|
| 4.12.9. Hafta Sonu Yayınlanan Haber Sayısının Aylara Göre Değerleri.... | 74 |
| 4.12.10. Kapsamı Bilgilendirici Olan Haber Sayısının Aylara Göre Değerleri..... | 74 |
| 4.12.11. Kapsamı Uyarıcı Olan Haber Sayısının Aylara Göre Değerleri.... | 75 |
| 4.12.12. Kapsamı Tutum Değiştirici Olan Haber Sayısının Aylara Göre Değerleri..... | 76 |
| 4.13. Gazete Eklerinde Yer Alan Sağlık Haberlerinin Aylara Göre Dağılımı..... | 76 |
| 4.13.1. Konusu Organik Hastalıklar Olan Haber Sayısının Aylara Göre Değerleri..... | 76 |
| 4.13.2. Konusu Psikiyatrik Olan Haber Sayısının Aylara Göre Değerleri... | 77 |
| 4.13.3. Konusu “Genel” Olarak Sınıflanan Haber Sayısının Aylara Göre Değerleri..... | 78 |
| 4.13.4. Dördüncü Sayfa Haber Sayısının Aylara Göre Dağılımı..... | 78 |
| 4.13.5. Hafta İçi Yayınlanan Haber Sayısının Aylara Göre Değerler..... | 79 |
| 4.13.6. Hafta Sonu Yayınlanan Haber Sayısının Aylara Göre Değerleri..... | 80 |
| 4.13.7. Kapsamı Bilgilendirici Olan Haber Sayısının Aylara Göre Dağılımı..... | 80 |
| 4.13.8. Kapsamı Uyarıcı Olan Haber Sayısının Aylara Göre Dağılımı..... | 81 |
| 4.13.9. Kapsamı Tutum Değiştirici Olan Haber Sayısının Aylara Göre Dağılımı..... | 81 |
| 4.13.10. Konusu Sağlıklı Yaşam Olan Haber Sayısının Aylara Göre Dağılımı..... | 82 |
| 4.13.11. Konusu Cinsellik Olan Haber Sayısının Aylara Göre Dağılımı..... | 82 |
| 4.13.12. Konusu Kansere Olan Haber Sayısının Aylara Göre Dağılımı..... | 83 |
| 4.13.13. Konusu Uniseks Olan Haber Sayısının Aylara Göre Dağılımı..... | 83 |
| 4.13.14. Sayfanın ¼’ünü Kaplayan Haber Sayısının Aylara Göre Dağılımı..... | 84 |
| 4.13.15 Bir ve iki Fotoğrafın Kullanıldığı Haber Sayısının Aylara Göre Dağılımı..... | 84 |
| 4.14. Yurt İçi Kaynaklı Haberlerin Aylara Göre Dağılımı..... | 85 |

| | |
|----------------------|------------|
| SONUÇLAR..... | 86 |
| ÖNERİLER..... | 96 |
| EKLER..... | 97 |
| KAYNAKÇA..... | 100 |

ŞEKİLLER LİSTESİ

| | |
|---|----|
| Şekil 1. Haber Sayısının Cinsiyete Göre Değerleri..... | 61 |
| Şekil 2. Haberlerin Aktarıcısına Göre Değerleri..... | 62 |
| Şekil 3. Haber Sayısının Hastalığa Göre Değerleri..... | 63 |
| Şekil 4. Haberlerin Organik Hastalığın Çeşidine Göre Değerleri..... | 64 |
| Şekil 5. Haber Sayısının Kapladığı Alana Göre Değerleri..... | 65 |
| Şekil 6. Haber Sayısının Fotoğraf Sayısına Göre Değerleri..... | 66 |
| Şekil 7. Haberler Sayısının Fotoğrafta Kimin Olduğuna Göre Değerleri..... | 66 |
| Şekil 8. Haber Sayısının Kaçınıcı Sayfada Olduğuna Göre Değerleri..... | 67 |
| Şekil 9. Haber Sayısının Haftanın Günlerine Göre Değerleri..... | 68 |
| Şekil 10. Haber Sayısının Kapsamına Göre Değerleri..... | 68 |
| Şekil 11. Konusu Organik Olan Haber sayısının Aylara Göre Değerleri..... | 69 |
| Şekil 12. Konusu Psikiyatrik Olan Haberlerin Aylara Göre Değerleri..... | 70 |
| Şekil 13. Konusu “Genel” Olarak Gruplanan Haber Sayısının Aylara Göre Değerleri..... | 70 |
| Şekil 14. Konusu Sağlıklı Yaşam Olan Haberlerin Aylara Göre Değerleri..... | 71 |
| Şekil 15. Konusu Cinsellik Olan Haberlerin Aylara Göre Değerleri..... | 72 |
| Şekil 16. Konusu Kanser Olan Haberlerin Aylara Göre Değerleri..... | 72 |
| Şekil 17. Dördüncü Sayfa Haberlerinin Aylara Göre Değerleri..... | 73 |
| Şekil 18. Hafta İçi Yayınlanan Haber Sayısının Aylara Göre Değerleri..... | 73 |
| Şekil 19. Hafta Sonu Yayınlanan Haber Sayısının Aylara Göre Değerler..... | 74 |
| Şekil 20. Kapsamı Bilgilendirici Olan Haber Sayısının Aylara Göre Değerleri..... | 75 |
| Şekil 21. Kapsamı Uyarıcı Olan Haber Sayısının Aylara Göre Değerleri..... | 75 |
| Şekil 22. Kapsamı Tutum Değiştirici Olan Haber Sayısının Aylara Göre Değerleri..... | 76 |
| Şekil 23. Konusu Organik Hastalıklar Olan Haber Sayısının Aylara Göre Değerleri..... | 77 |
| Şekil 24. Konusu Psikiyatrik Olan Haber Sayısının Aylara Göre Değerleri..... | 77 |
| Şekil 25. Konusu “Genel” Olarak Sınıflanan Haber Sayısının Aylara Göre Değerleri..... | 78 |
| Şekil 26. Dördüncü Sayfa Haber Sayısının Aylara Göre Dağılımı..... | 79 |

| | |
|---|-----------|
| Şekil 27. Hafta İçi Yayınlanan Haber Sayısının Aylara Göre Değerleri..... | 79 |
| Şekil 28. Hafta Sonu Yayınlanan Haber Sayısının Aylara Göre Değerleri..... | 80 |
| Şekil 29. Kapsamı Bilgilendirici Olan Haber Sayısının Aylara Göre Dağılımı..... | 80 |
| Şekil 30. Kapsamı Uyarıcı Olan Haber Sayısının Aylara Göre Dağılımı..... | 81 |
| Şekil 31. Kapsamı Tutum Değiştirici Olan Haber Sayısının Aylara Göre Dağılımı..... | 81 |
| Şekil 32. Konusu Sağlıklı Yaşam Olan Haber Sayısının Aylara Göre Dağılımı..... | 82 |
| Şekil 33. Konusu Cinsellik Olan Haber Sayısının Aylara Göre Dağılımı..... | 82 |
| Şekil 34. Konusu Kanseri Olan Haber Sayısının Aylara Göre Dağılımı..... | 83 |
| Şekil 35. Konusu Uniseks Olan Haber Sayısının Aylara Göre Dağılımı..... | 83 |
| Şekil 36. Sayfanın ¼'ünü Kaplayan Haber Sayısının Aylara Göre Dağılımı..... | 84 |
| Şekil 37. Bir ve iki Fotoğrafın Kullanıldığı Haber Sayısının Aylara Dağılımı..... | 84 |
| Şekil 38. Yurt İçi Kaynaklı Haberlerin Aylara Göre Dağılımı..... | 85 |

GİRİŞ

Sağlık konularında halkın bilinçlendirilmesinde basının rolü son derece önemlidir. Basın yoluyla bir haberin hazırlanışından sunuluşuna kadar geçen süre içinde haber verenin de, haber alanın da özgürlükleri sınırlıdır. Ama her şey bittiğinde son söz, vicdan özgürlüğü tarafından söylenir. Burada belirleyici olan kamu vicdanı, etkileyici olan ise bireysel vicdandır.

Özgürlük ve vicdan birliktedir. Vicdanı olmayan bir kişinin ya da kurumun özgürlüğünden söz edilemez. Sağlık habercisi, editör ve yayım sahibi, bu erdemlerde birleşebilmelidir.¹

Tıp etiği, özünde yaşam hakkına yakıştırılan kutsallıktır. İnsan Hakları Evrensel Bildirgesinde yaşam hakkı, en vazgeçilmez, en temel insan hakkıdır. Yaşam hakkı, insanını insan olarak doğmaktan gelen, vazgeçilemez ve devredilemez haklarıdır.²

Yaşam hakkı, tüm insan haklarının en başında gelir. Bu nedenle birinci kuşak insan hakları arasında anılır. Sağlık hakkı ise ikinci kuşak insan hakları arasında dile getirilir ve bireyle devlet arasındaki ilişkilerde somutlanır.

Hasta hakları, toplumsal haklar çerçevesindedir ve üçüncü kuşak insan hakları kapsamındadır. Hasta günümüzde artık hasta yakını hakları da tartışılmaya açılmıştır. Bu hak, etik bir çerçeve kazanma yolunda oldukça yol kat etmiştir.³

Medya etiği, medya kurumlarının haber seçiminde nesnellik, doğruluk, adalet ve hakkaniyet ilkelerine ve insan haklarına saygılı olmayı ön koşul olarak koyar. Gerçek dışı haberlerin kitleler tarafından sorgulanmadan doğru kabul edilebileceği bilinen bir

¹ <http://www.webhatti.com/ruh-sagligi/185930-saglik-bilinclendirmesinde-basinin-rolu.html>

² Aynı

³ Aynı

durumdur. Özel hayatın sınırları korunmalı, hastalar deşifre edilmemeli, sağlık haberleri verilirken reklam sınırları zorlanmamalı, haberler tarafsızca verilmelidir.

Sağlık habercisinin vicdanı hür olmalıdır, mesleğinde eğitimli olmalı, konusunda uzman olmalıdır.

Sağlık haberleri gazetelerde, konu, içerik ve şekil bakımından nasıl verilmektedir? Yayınlanan haberlerde yanlışlık söz konusu mudur? Yapılan haberler tüm halkı ilgilendiren konuları ele alıyor mu? Yoksa kısıtlı bir kesime, ilgi alanına mı hitap etmektedir? Haberler herkesin faydalanabileceği özellikler taşıyor mu?

Sağlık haberleri etkileri bakımından çok önemlidir. Medya pek çok konuda olduğu gibi sağlık konularında da halkı bilgilendirme ve yönlendirme işlevini gerçekleştirmektedir. Bu işlevin nasıl gerçekleştirildiği ve ne kadar özenli yapıldığının ortaya konması önemlidir. Sağlık haberciliği konusunda yayımlanmış araştırmalar ve çalışmalar azdır.

Ülkemizde son yıllarda gerektiği gibi önemsenmeye başlanan sağlık haberciliği, yurtdışında ayrı bir profesyonellik dalı haline gelmiştir. Ülkemizde de yakın bir gelecekte daha fazla önemsenerek ve gelişecektir.

BİRİNCİ BÖLÜM

İLETİŞİM VE SAĞLIK HABERCİLİĞİ

1.İLETİŞİM

Latince “communis” kelimesinden türetilen, “communication” sözcüğünün karşılığı olan iletişim, anlam olarak karşılıklı paylaşmayı, birlikteliği ve toplumsallaşmayı içermektedir. İletişimi, bireyler arasında, ortak bir simgeler sistemiyle gerçekleştirilen anlam ve bilgi alış verişi olarak tanımlamıştır. İletişim bireyin toplumsallaşmasını sağlayan bir süreçtir. Dolayısıyla iletişim toplumsal bir olgudur, yani iletişim bir yandan toplumsal ilişkiler tarafından belirlenirken diğer yandan da toplumsal ilişkileri etkiler. İletişimin toplumsal bir süreç olması onun toplumbilimlerin başlıca inceleme konularından biri haline gelmesinin temel nedenidir. İletişim bilimleri bir toplumsal bilim alanı olarak gelişmektedir. İletişim süreçleri sözlü, sözsüz, dolaylı, dolaysız, birey, kitle iletişimi gibi çeşitlendirilebilir.⁴

İnsan dışındaki tüm canlılar kalıtımsal olarak sahip oldukları iletişim sistemlerini kullanırlar. İnsan kalıtımsal yetilerinin yanı sıra, doğal olarak (doğuştan) var olmayan bir simge sistemini geliştirmiş ve öğrenme yoluyla kendisinden sonraki kuşaklara aktarabilmiştir.⁵

İnsan iletişimini hayvanların iletişiminden ayırt etmek kalıtım yoluyla sahip olduğu özellikler değil, bu özelliklerin insanın toplum yaşamı içinde gerçekleştirdiği etkinlikler ve etkileşimle kazandığı toplumsal ve simgesel boyuttur. Bu bağlamda, insan salt iletişim kurabilen değil- iletişimin tüm türleri ve biçimleriyle- “ konuşabilen” bir varlıktır.⁶

⁴ Ruhi Selçuk Tabak, **Sağlık İletişimi** (3. Basım, İstanbul: Nobel Matbaacılık, 2006), s.1-2.

⁵ Merih Zillioğlu, **İletişim Nedir?** (İstanbul: Cem Yayınevi, 2003) s.28.

⁶ Aynı., s.45.

İletişim, “mesajlar aracılığı ile toplumsal etkileşim” olarak da tanımlanabilir. Mesajlar, bir kültürde paylaşılan bir anlama sahip biçimsel olarak kodlanmış, simgesel ya da temsili olaylar olup bunlar anlam yaratmak amacıyla üretilirler.⁷

Bir diğer deyişle iletişim, bir gönderen, bir kanal, bir gönderici, bir alıcı, gönderen ile alıcı arasındaki ilişki, etki, iletişimin meydana geldiği ortam, ve “gönderilerin” değiştiği bir dizi şeyi belirtir. İletişimde her zaman olmasa da bazen “iletme” veya “alma” niyeti ve amacı vardır.⁸

Uyku dışında sürekli iletişimin içinde olduğumuz düşünülebilir. Sabah uyanığımızda açılan bir televizyonla ya da arabada giderken radyonun açılmasıyla başlayan, cep telefonları, internet aracılığıyla, işaretlerle, iş ve eğitim ortamlarında, alışverişte, evde durmadan devam eden bir süreçtir. Bazen ilgi çeken bir ürünün reklamlarını görerek onu almak isterken bazen de arkanızdaki bir kişiye vücut diliyle bir şeyler anlatmak isteyen adamın iletlerini yanlışlıkla üzerimize alırken bile iletişim yaşanmaktadır. Bu noktada iletişimin her zaman amaçlandığı şekilde gerçekleşemeyebileceğini söylemek mümkündür. İletişim dikkatli ve özenli olunması gereken bir paylaşım, bir algılama, bir değişim sürecidir.

İletişim yüzlerce şekilde tanımlanan ve çok ayrı anlamlar yüklenen bir kavramdır. Aşağıdaki tanımlar bunlardan sadece bazılarıdır.⁹

1. İki kişinin birbirini anlaması, insanın karşısındakine kendini anlatması.
2. Bireyde benlikle ilgili olarak belirsizliğin azaltılması.
3. Yaşayan bir evrenin parçalarının ilintilenmesi, bağlantılarının kurulması süreci.
4. İletiyi alanın benliğinin, iletiyi gönderinin beklentisine uygun yanıt verebilecek şekilde uyarılması.

⁷ Erol Mutlu, **Kitle İletişim Kuramları**, (İstanbul: Ütopya Yayınları 2005), s.78.

⁸ Denis McQuail, D. ve Sven Windahl, **Communication Models For The Study Of Mass Communications** (2nd Edition, NY: Addison Wesley Pres, 1993). s. 14.

⁹ Zılhoğlu. **a.g.e.**, s. 4-5.

5. Organizma düzeyinde bile olsa ortak davranışa olanak vermesi.

1.1. Kaynak

Kaynak kavramı, bir konuşmada konuşmacıyı, trafikte bir polisi, okulda bir öğretmeni, kitle iletişiminde mesajları hazırlayan kişileri kapsayabilir. Kaynak tek bir kişi olabileceği gibi, birden çok insan ya da bir kurum kaynak olabilir.

1.2. Mesaj

Mesaj “söz ya da yazı ile verilen, gönderilen ve belli bir anlamı olan haberi bildirir. İletinin bir işaret ve işaretler topluluğu olduğu, kendi başına bir anlamı bulunmaksızın var olduğu belirtilmiştir.¹⁰

1.3. Kanal

İleti taşıyan sinyaller, kaynaktan kişiye kanal aracılığı ile iletilir. Geribildirim sağlamak amacıyla da kaynağa ihtiyaç vardır. İletileri taşıyan bu kanallar ışık dalgaları, radyo dalgaları, telefon kabloları, sinir sistemi gibi fiziksel, teknik ya da sosyal araçlardır.¹¹

İletişim araçları, çeşitli biçimlerde pek çok amaca yönelik olan mesajları, kişilere ya da hedeflenen kitleye, beklenen etkiyi yaratabilecek şekilde aktaran teknolojik araçları anlatmaktadır. Bu araçlar mesajların karakteristiklerine sahip olan veya mesajları ileten biçimleri benimseyebilen taşıtlardır.¹² Günümüzde ekonomik, siyasal gelişmelerle birlikte geliştirilen modern iletişim teknolojileri de insanlar arasındaki ilişkilerde giderek artan uluslararasılaşmaya ve merkezileşmeye yol açmaktadır.¹³

¹⁰ Ayseli Usluata, **İletişim** (İstanbul: Cep Üniversitesi/İletişim Yayınları, 1991). s.77-83.

¹¹ Murat Birsen, **Geleneksel Gazete ve Sanal Gazete Ortamlarında Haber Sunumun Farklılığı** (Eskişehir: T.C. Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, 2000) s.9

¹² Mutlu, **a.g.e.**, s. 80.

¹³ Zillioğlu, **a.g.e.**, s.55.

Wiebe'nin önerdiği bir başka ise tanım şöyledir: Kitle iletişim araçlarının iki özel karakteristiği vardır, 1) ürünleri belli başlı tüm alt kümelerdeki büyük sayıda insanlar dahil, halkın çoğu için –fiziksel bir anlamda- kolayca elde edilebilir; 2) maliyetleri birey başına o kadar küçüktür ki bunlar bu insanlar için mali anlamda genel olarak elde edilebilirdir.¹⁴

1.4. Hedef

İletişim sürecinde hedef ya da alıcı, kaynaktan kodlanarak gönderilen iletileri kendi referans çerçevesinde biyolojik ve psiko-sosyal süzgeçlerden geçirerek yorumlayan ve bu iletilere sözlü ya da sözsüz olarak yanıt veren kişi ya da gruplardır.¹⁵

1.5 Geribildirim

Gönderenin mesajına alıcının verdiği tepkiye geri besleme denir. Eğer iletişim sözcüğünün kendisi bir tepkiyi, karşılığı, geri dönüşümü, alışverişi, değiş tokuşu anlatıyorsa, geri bildirimsiz iletişim olmaz. Süreç içerisinde geri besleme denetleme ve izleme görevini görür. Geri bildirim insanın hem kendisini öğrenmesine hem de karşısındakine göre kendisini ayarlamasına yardım eder. Geri bildirim göndericiye iletişimlerinde daha doğru/kesin olma ve iletişim becerileri hakkında daha kendine güvenir olma olasılığını sunar.¹⁶

Kitle iletişiminde gönderilen iletilere ilişkin, iletiyi alan hedef kitle tarafından iletilere yönelik eleştiriler ve tepkiler kaynak tarafından yeni iletiler için kullanılıyor ise geribildirim sürecinin gerçekleştiğini gösterir.¹⁷

1.6. Gürültü

¹⁴ Mutlu, a.g.e, s.80.

¹⁵ Orhan Gökçe, **İletişim Bilimine Giriş** (Ankara: Turhan Kitapevi, 1993), s.53.

¹⁶ İrfan Erdoğan, **İletişimi Anlamak** (Ankara: Pozitif Matbaacılık, 2005), s. 53-55.

¹⁷ Birsen, a.g.e., s.11.

Kaynaktan alıcıya giden bir mesajın sağlıklı ve düzgün bir şekilde gönderilmesini, hesapta olmayan eksikliklerin oluşmasına neden olan çevresel ya da teknolojik durumlardır.

1.7. İletişim ve Toplum

İletişim insanın ve toplumun var oluşunun zorunlu koşuludur. İletişim olmaksızın insanın kendi ve toplumsal varlığını sürdürmesi olanaksızdır. İnsan kendini ve toplumunu üretebilmek için giriştiği etkinliklerde hem doğal hem de kendi yarattığı teknolojik araçları kullanır. Bu kullanımın olması, örgütlenmesi, yürütülmesi, tutulması, geliştirilmesi ve gereğinde değiştirilmesi ancak iletişimle mümkündür.¹⁸

İnsanlar kendi kabilelerinin ya da köylerinin ötesindeki kültürel etkinliklerin farkına vardıkça, toplumsal etkileşim, ilkesel olarak sözlü ve katıksız kabileye ait olmaktan ziyade giderek bölgesel olmaya başlamıştır. Uzun süren bir birikimin ardından da yaşanan Sanayi Devrimi değişimi hızlandırmış, kişiden kişiye iletim sürecinin yerini, dünyanın pek çok yerinde, toplumun tüm düzeylerinde enformasyonun, fikirlerin, imgelerin ve ürünlerin kitlesel üretimi, eşzamanlı devreye girmiş, kitlesel boyutta iletişim ortaya çıkmıştır.¹⁹

İnsanın çevresi iletişim ağlarının oluşturduğu “başka” bir gerçeklik ve “kültür” ile çevrilidir. Gündelik yaşamımız gerçek olarak kabul ettiğimiz pek çok mesajın üzerinde düşünerek, onları aktararak ya da değerlendirerek ilerlemektedir. Şimdiye kadar hiçbir zaman, bu kadar çok yerde bu kadar çok insan böylesine ortak bir mesajlar ve imgeler sistemini paylaşmıştır ve bunların yapımında hiçbir ilişkisi olmadığı halde bunlara gömülü olan yaşam, dünya ve toplum hakkında düşünce sahibi olmamıştır. Yeni iletişim araçları; perspektifleri seçmenin, birleştirmenin ve paylaşmanın yeni yollarını sağlamaktadır. Yeni

¹⁸ İrfan Erdoğan ve Korkmaz Alemdar, **Öteki Kuram** (Ankara:Erk, 2002).

¹⁹ Mutlu, a.g.e., s. 23

iletişim kurumları zaman, mekan ve statü sınırlarını aşan yeni kamular yaratmaktadır. Yeni enformasyon örüntüleri toplumları ve makineleri canlandırmaktadır.²⁰

İletişim yüz yüze konuşmadır, televizyondur, enformasyon yaymadır, saç biçimimizdir, edebi eleştiridir. İletişim araştırmalarında iki temel okul bulunduğu söylenebilir. Birinci okul iletişimi iletilerin aktarılması olarak görür. Gönderici ve alıcıların nasıl kodlama yaptığı ve kod açtığı, aktarıcılarının iletişim kanallarını ve araçlarını nasıl kullandığıyla ilgilenir. Etkililik ve doğruluk gibi konularla ilgilenir. İletişime, bir kişinin diğerinin davranışını ya da zihinsel durumunu etkileme aracı olarak görür. Bu okula “süreç okulu” denebilir. İkinci okul olan “göstergebilim okulu” iletişimi, anlamların üretimi ve değişimi olarak görür. Anlamların üretilmesinde iletilerin ya da metinlerin, insanlarla nasıl etkileştiğiyle ilgilenir. Bu okul için iletişim araştırması metin ve kültür araştırmasıdır.²¹

Günümüzde iletişim antropoloji, politika, psikoloji, sosyoloji gibi çok ayrı açılardan ele alınabilen, pek çok şekilde sınıflandırılabilen bir konudur. 1960’larda Kanada’lı iletişim kuramcısı Marshall McLuhan’ın ünlü “araç mesajdır” sözü ve çağdaş toplumun basılı kültürden görsel kültüre geçme sürecinde olduğu görüşü, alandaki çalışmalar kadar iletişim sanayisini de önemli ölçüde etkilemiştir. Gerbner 1983 yılında insan iletişimini üretilen bilgi ve anlamın işaret ve sözcükler yoluyla paylaşımı olarak tanımlamıştır.²²

1.8. İletişim Modelleri

Yüzlerce şekilde tanımlanabilen bu süreci açıklamak için çeşitli modeller geliştirilmiştir; doğrusal ve dinamik modeller. Modelleri ortaya çıkartanlar iki sürece dikkat çekerler; kodlama (modelin gönderen ucunda) ve kod açma (modelin alıcı ucunda).²³

²⁰ Aynı

²¹ John Fisk, **İletişim Çalışmalarına Giriş**, Bilim ve Sanat Yayınları (Ankara 2003).

²² Mutlu, **a.g.e.**, s.83.

²³ McQuail . **a.g.e.** s.15.

1949 yılında Shannon ve Weaver iletişimi, kaynak, kodlayıcı, mesaj, kod açıcı, hedef ve geribildirim adımlarını barındıran bir süreç olarak ele almışlardır. Tanımını ise bir zihnin diğer bir zihni etkileyebileceği tüm süreçler olarak yapmışlardır. Newcomb, Mac Lean ve Bruce Westley 50’li yıllarda iletişimi; mesaj, kaynak, kapı tutucular, alıcılar, geribildirim öğeleri ile incelemişlerdir. 1973’te Wilbur Schramm’ın “ilişkisel” modelinde iletişim, bilgi işaretleri, katılımcılar arasındaki ilişki, aktif alıcılar adımları ile ortaya konmuştur. Model, özel ilişkiler düzeni içindeki bilgi işaretlerini hedefleyen iletişimler takımını açıklar. D. Lawrence Kincaid 1981’de geliştirdiği “yakınlaşma” modelinde bilgi, belirsizlik, yakınlaşma, karşılıklı anlayış, karşılıklı anlaşma, ortak eylem adımları ile ilgilenir. Durumu karşılıklı anlayışa ulaşmak amacıyla, bilginin katılımcılar tarafından paylaşıldığı bir süreç olarak açıklar.²⁴

Theodore M. Newcomb bireyin çevresi üzerindeki etkisini gösteren daha geniş kapsamlı ve çok yönlü bir model ileri sürerek, doğrusal modelin sanat, biliş, duygu gibi konuların anlatımında eksik kaldığını öne sürmüştür. Dinamik modeli savunanlara göre, iletişim kanalının ya da aracının tutarlılığı ve işlevi hem çok değişkendir, hem de bunlarla iletişim süreci arasındaki ilişki, doğrusal modellerde öne sürüldüğü kadar mekanik değildir.

1.9. İletişim Biliminde Temel Yaklaşımlar

1.1. Bu bölümde iletişim araştırmalarında kullanılan bazı yaklaşımlar yer almaktadır.²⁵

- a) Pozitivist Yaklaşım
- b) Yorumsal
- c) Eleştirel gerçekçi

1.2. Ana akım İletişim Araştırmaları

- a) Tutucu Bakış
- b) Deneycilik

²⁴ Aynı

²⁵ Şermin Tekinalp ve Ruhdan Uzun, **İletişim Araştırma ve Kuramları**, s.26-48.

- c) Yapısal İşlevselcilik
- d) Davranışçılık ve Alışveriş
- e) Simgesel Etkileşimcilik ve Kültür
- f) Rol kuramı

2. KİTLE İLETİŞİMİ

Kitle iletişimi “kitle medyası” denilen (özellikle basının radyo ve TV gibi) araçlarla aracılanmış iletişim biçimidir. Kitle iletişiminin başlangıcı olarak bazıları Gutenberg İncili’ nin basıldığı 1456 yılına ve bazıları ise basılı dokümanların Gutenberg’ in icadıyla gelişen basın tarafından 1540’ larda çoğaltılarak basılmasını benimserler.²⁶

Kitle içinde görece az farklılaşmış bir topluluğa yönelik bilgi ve anlam aktarımı şeklinde tanımlanmıştır. Haber verme, eğitim, propaganda, reklam gibi çok çeşitli işlevler taşıyan temel olarak tek yönlü bir iletişimdir. Kültürel ve siyasi açıdan çok önemli bir etki ve güç aracı olan kitle iletişiminin temeline, basım tekniğinin bulunmasıyla başlatılabilecek bir dizi teknolojik gelişme oluşturmuştur. Kitle iletişim sanayilerinin yaşayabilmesi toplumun refah düzeyiyle ilgilidir. Günümüzde özellikle batı ülkelerinde kitle iletişim araçları giderek daha geniş kesimlere ulaşırken, bu araçlar üzerindeki denetimin gittikçe daha küçük gruplar elinde toplandığı görülmektedir. Yayınların sınırlarını belirleyen etkenler ise tüketicinin talebi, kişi haklarını koruyan yasalar ve yazılı olmayan, ama geleneksel bir işlerlik kazanmış meslek sınırlarıdır. Hemen her ülke de devletçe konulmuş kurallar ve sınırlamalar vardır. Yasalara, siyasal koşullara ve hedef kitlenin ya da pazarın niteliklerine göre belirlenen oto sansür en çok buralarda söz konusudur.²⁷

Kitle iletişimi, geniş bir şekilde “simgesel malların, enformasyon/iletişimin iletimi ve depolanması aracılığı ile kurumsallaşmış üretimi ve genellenmiş yayılımı olarak düşünülebilir. Bugün kitle iletişimi olarak betimlediğimiz şey, tarihsel olarak simgesel

²⁶ Erdoğan, 2005, **a.g.e.**, s.277.

²⁷ Mutlu, **a.g.e.**, s.130

biçimlerin sabitlenmesi yeniden üretimin yeni olanaklarını kullanmaya çalışan kurumların gelişmesi aracılığıyla ortaya çıkmış bir fenomenler ve süreçler alanıdır.²⁸

Kitle iletişimi; kurumsallaşmış kamusal kültürlenmenin, yüz yüze ve diğer kişisel olarak dolaymlanan etkileşimin sınırlarının ötesindeki genişlemesidir. Bu, ancak mesajların kitlesel üretimi ve dağıtımı için teknolojik araçlar mevcut olduğunda ve toplumsal örgütlenmeler ortaya çıktığında mümkün hale gelir.²⁹

Modern kitle iletişiminin ortaya çıkmasından çok önce de başka kamusal iletişim biçimlerinin ulaştığı “kitleler” vardı. Ama yeni üretim ve dağıtım araçları ve kurumları, yani kitle iletişim araçları insanlara ulaşmanın yeni yollarını sağladı. Kitle iletişim araçlarının tarihsel anlamının anahtarı “kitle”nin bir üretim ve dağıtım süreciyle birleşmesidir. Kitle iletişimi sanayi toplumlarında kamusal mesajların en geniş biçimde paylaşılan sürekli akışının teknolojik ve kurumsal temelli kitlesel üretimi ve dağıtımıdır.³⁰

Kitle iletişimi bir beceri, bir sanat, bir bilimdir. Belirli öğrenme kabiliyetlerini (bir kameraya odaklanma, görüşme sırasında notlar alma) gerektirdiği için “beceridir”, televizyon için bir senaryo hazırlarken ya da bir dergi için reklam yaparken, bir metine ilgi çekmeye çabalarken yaratıcılık gerektirir; bu nedenle sanattır. Bir anlamda bilimdir çünkü iletişim sürecinde kullanılan bazı doğrulanabilir prensipler daha etkili olarak belli hedeflere ulaşmak için kullanılabilir.³¹

Kitle iletişimi, ister ticari ister kamu kurumu biçiminde örgütlensin, haber–dedikodusuyla, eğlencesiyle, müziğiyle ve belgeseliyle merkezleşmiş öykü sistemidir. Kitle

²⁸ Mutlu. **a.g.e.**, s. 212

²⁹ Aynı, s. 92.

³⁰ Aynı, s. 93.

³¹ Werner J. Severin ve James W. Tankard Jr. **Communication Theories** (NY: White Plains, 1997), s.3.

iletişimi kitle denilen insanlara yönelik, o insanların zamanını, yerini, türünü, paketini, kısaca üretimini biçimlendirmedeği ve biçimlendiremediği bir iletişim türüdür.³²

Kitle iletişimi uzmanlaşmış grupların geniş, heterojen ve farklılaşmış izleyicilere sembolik içerik yaymak üzere teknolojik aygıtları (radyo, tv) hizmete soktuğu kurum ve tekniklerden meydana gelir.³³

2.1. Kitle İletişiminin Belirgin Özellikleri

Kitle iletişiminin belirgin özellikleri olarak şunlar sıralanabilir. Medya iletilerini sınırlı ve kontrollü şekilde almak, gönderenin ve alıcının kişisel olmayan ilişkileri, aralarındaki ilişkinin dengesiz olması ve kurumsal düzenlemelerin gönderen ile alıcı arasına girmesi.³⁴

Kamuoyu oluşturma yanısıra, kişilerin yaşam biçimlerini, beğenilerini, tüketim konusundaki tercihlerini, şiddet eğilimlerini, çocukların duyarlılık ve davranışlarını etkileyebilecek geniş kapsamlı bir olgudur. Psikolojik bir bakış açısından yola çıkan kuramcılar, kitle iletişiminin potansiyel bir eğitim ve ikna aracı olduğunu savunur.

Kitle iletişim teknolojileri başta kitlelerin kullanılma amacıyla düşünüldüğü geliştirilmedi. Telgraf, telefon ve radyo yirminci yüzyılın başında savaş iletişimi gereksinimi için düşünüldü ve askeri stratejistler tarafından kullanıldı.³⁵

Günümüzde araştırmalar, kitle iletişim araçlarının çoğunluğu hoşnut ettiğini, başka seçeneği olmayan, genellikle eviyle işi arasında yaşayan insanların, kendilerine verileni yakınmadan benimsediklerini ortaya koymaktadır. Bu yüzden kitle iletişim araçları, küçük

³² Erdoğan, 2002 a.g.e.

³³ McQuail . a.g.e., s. 17.

³⁴ McQuail. a.g.e.

³⁵ Erdoğan 2005, a.g.e. s: 301

bir azınlığın elinde bir güç oluşturmakla birlikte, yaygın kabul görme kaygısı bu gücün kullanımını kısıtlamaktadır.

Etkili iletişimin ilk aşamasında mesajın alıcı tarafından fark edilmesi ve içeriğinin, yani yerleştirilmeye çalışılan temel düşüncenin ve bunu destekleyen kanıtların kavranması gerekir. En önemli koşul ise alıcının kendisine sunulan düşünceyi benimsemesi ve kabul sonucu oluşan yeni tutumunu, o düşünceyi eyleme dönüştürmesini sağlayacak bir fırsat çıkana değin sürdürmesidir. Örneğin kişi çevresinde bir ürünün reklamlarını görür bunun yararlı ucuz kaliteli olduğunu kabul eder, yinelenen reklamlarla bu düşüncesi yerleşir ve gereksinim duyduğunda o ürünü satın alır.

2.2. Kitle İletişim Araştırmaları

Yirminci yüzyılın sonlarında iknaya yönelik iletişim çalışmaları yapıldı, “seçici algı”, “seçici bellek”, “seçici dikkat” gibi kavramlar geliştirildi. Buna göre etkileyici iletişimde rol oynayan değişkenler kaynak, mesaj, kanal, alıcı ve hedefdir. Kaynakta algılanan tüm nitelikler iletişimi etkiler. Mesaj ise söylenen şey, bunun söyleniş biçimi, içeriği ve örgütlenmesidir. Alıcının pek çok özelliği iletişim sürecini önemli ölçüde etkiler. Hedefse iletilen mesaj ile değişmesi ya da oluşturulması amaçlanan davranıştır.(Ör: oy vermek, satın almak, v.b.)³⁶

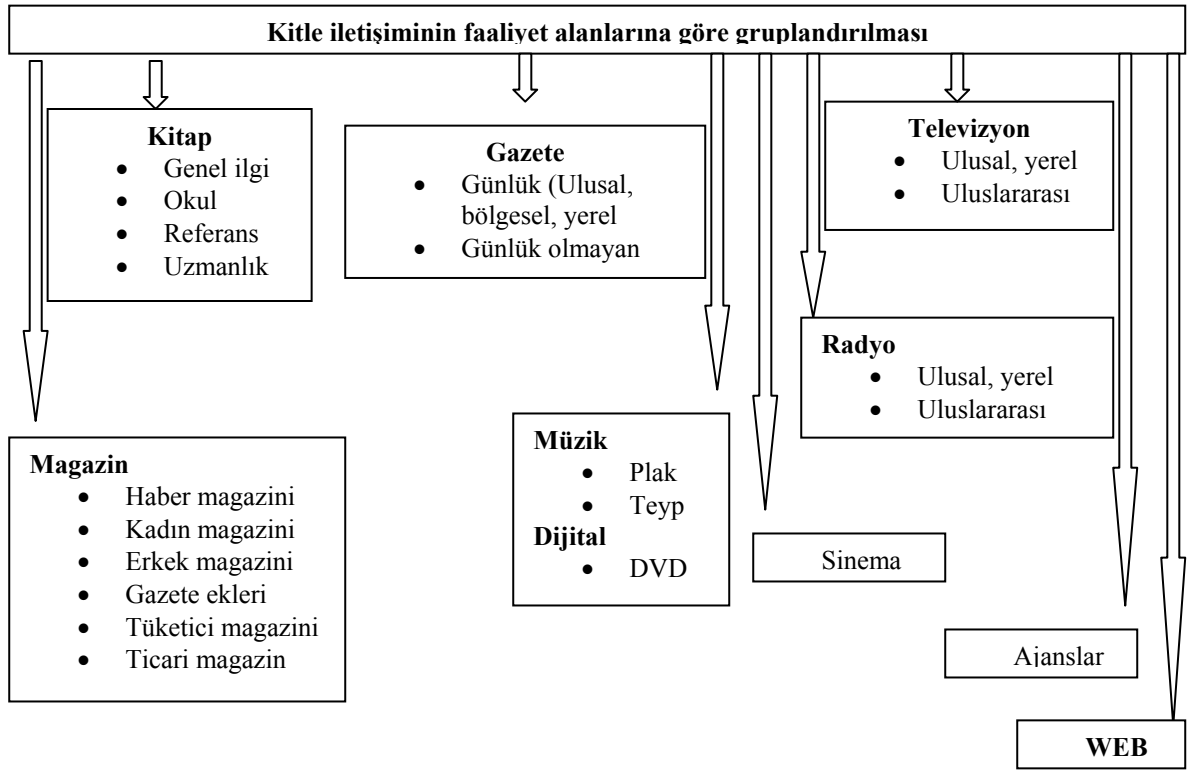
Algı kuramcılarına göre etkili iletişime verilen tepki mesajın kendisinden çok, alıcının mesajı nasıl aldığına ve algıladığına bağlıdır. Dolayısıyla “ikna” da, kişinin belirli bir tutumla yaklaştığı bir konudaki algılarını değiştirmektir. İşlevselci yaklaşımda ise tutumlar, benliği korumaya yönelik savunma tepkileri biçiminde gelişir ve yöneldikleri nesneyle doğrudan ilişkileri yoktur. Bir başka bakış açısına göreyse iletişime hedef olan kişi, çatışma halindeki birçok etkiyi (istekler, bilgi birikimi, vs.) uzlaştırma çabası

³⁶ Erdoğan, 2005.

yüzünden tedirgin bir durumdadır. Tutarlılık, denge uyum ya da uyumsuzluk kuramları bu yaklaşımın içindedir.³⁷

2.3. Kitle İletişiminin Örgütlenmesi

İrfan Erdoğan, İletişimi Anlamak adlı kitabında kitle iletişimini faaliyet alanlarına göre gruplandırmıştır.³⁸



2.4. Kitle İletişiminin Toplumdaki Rolü

Laswell' e göre kitle iletişiminin de içinde yer alan sosyal iletişimin üç temel fonksyonu vardır: Çevrenin gözetimini yapmak, çevreye karşılık vermede toplumun

³⁷ Aynı

³⁸ Aynı

parçaları arasında ortak ilişkiyi kurmak, bir kuşaktan bir diğerine sosyal mirası nakletmek. DeFlour' e göre kitle iletişim araçları (a) ahlaksızlığı, düzenbazlığı, günahkarlığı teşhir eden, (b) ifade özgürlüğünün bekçisi olan, (c) milyonlarca kültür getiren, (d) halka günlük zararsız eğlence sunan, (e) dünya olayları hakkında bizi aydınlatan, (f) ekonomik örgütlerimizin gelişmesi için ürünleri satın almamızı ve tüketmemizi sağlayan bir olgudur. Schramm ise “kitle iletişim araçları enformasyonu veren ve yayan geniş bir bilgi endüstrisinin parçasıdır; bu araçların görevi enformasyonu hazır hızlı ve geniş bir şekilde sağlamaktır; bunu yaparken de bu araçlar toplumda var olan enformasyonlar arasında seçmeler yapanlar; seçtiklerini işler ve izleyiciye iletirler” diyerek tanım yapmıştır.³⁹

Yukarıda anlatılan görüşleri egemen görüşler olarak sınıflandırmak mümkündür. Bu görüşleri toparlayan McQuail iletişim araçlarının rolünü 5 temel kategoride özetler:⁴⁰

1. Enformasyon görevi
2. Karşılıklı bağ kurma görevi
3. Devamlılık sağlamak görevi
4. Eylendirme, avuntu görevi
5. Harekete geçme, seferber etme

Eleştirel görüşlerde ise kitle iletişiminin rolü iki bağlamda incelenir:

1. Mal ve hizmetlerin reklamlar yoluyla tanıtılmasını ve satışını yapan ticari örgüt olması
2. Kendinin ve içinde olduğu sistemin ideolojik propagandasını yapan örgüt olması

Herman ve Chomski' ye göre kitle iletişimi devlete ve özel faaliyetlere egemen olan özel çıkarlara desteği harekete getirme hizmetini yapar. Medyanın ana görevlerinin en

³⁹ Erdoğan, 2005. a.g.e., s.311.

⁴⁰ Aynı, s.311-312.

önemlisi propagandadır. Dallas Smythe' e göre ise kitle iletişim araçları kapitalist sistem içinde “ sorunlar, değerler ve politikalar gündemini” oluşturur.⁴¹

⁴¹ Erdoğan, 2005. **a.g.e.**, s.312-313.

İKİNCİ BÖLÜM

SAĞLIK HABERCİLİĞİ VE

SAĞLIK MESAJI OLUŞTURULMASINDAKİ YAKLAŞIMLAR

1. SAĞLIK İLETİŞİMİ VE SAĞLIK İLETİŞİMİNİN DÜZEYLERİ

Vücudun hasta olmaması durumu, vücut esenliği, esenlik, sıhhat, afiyet, başka bir deyişle sağlık, bireyin fiziksel, duygusal, zihinsel ve toplumsal açıdan çevresiyle uyum içinde işlev görme yeteneğidir.⁴²

Sağlıksızlık hastalıkla eşanlı tutulurken, süren bir hastalığın olmaması anlamına gelebilir. Öte yandan, fiziksel durum ve sağlık birbiriyle karıştırılmamalıdır. Fiziksel durumu yerinde olan, formunu koruyan bir kişinin sağlığı zaman zaman bozulur. Sağlığı ölçülebilen, bireyin ölçüm sırasında normal işlev görebilme yeteneğine göre yorumlanan bir kavram olarak ve her an aniden çıkabilecek hastalıkları göz ardı etmeden tanımlamak gerekir.

Kişilerin beden ve ruh sağlığı içinde yaşayabilmeyi isteme hakkı vardır. Uluslararası belgelerin yanı sıra bazı devletlerin anayasalarında da düzenlenmiş bir haktır. İnsan Hakları Evrensel Bildirisi' nin 25. maddesine göre “Herkesin, gerek kendisi gerek ailesi için tıbbi bakımın, gerekli sosyal hizmetler dahil olmak üzere sağlığını sağlayacak uygun bir yaşam düzeyine sahip olmaya ve hastalık hallerinde güvenliğe hakları vardır.” Türkiye’ de 1982 Anayasası uyarınca devlet “Herkesin hayatını, beden ve ruh sağlığı içinde sürdürmesini sağlamak amacıyla sağlık kuruluşlarına tek elden planlayıp hizmet vermekle” yükümlüdür.⁴³

Her geçen gün gelişen bilim ve teknolojiler 21. yüzyılda sağlık alanını genişletmektedir. Medya gerçekten önemli bir sağlık bilgisi kaynağı haline gelmiştir ve

⁴² <http://www.tdksozluk.com/s/saglik/>

⁴³ <http://www.webhatti.com/ruh-sagligi/185930-saglik-bilinlendirmesinde-basinin-rolu.html>

gazeteler, televizyonlar, internet ortamları sağlık konusunda çok çeşitli mesajlar sunmaktadır. Kadınlara yönelik sabah kuşağı televizyon programları, sağlık konulu programlar, ana haber bültenlerindeki sağlık başlıkları, T.C.Sağlık Bakanlığı ve TR.NET Sağlık, Sağlıkbilgisi.com bunlara örnek olarak verilebilir. Kapitalist sistemin “tüketim” odaklı mentalitesi ve kitle iletişiminin varlığı ile dev ilaç ve araştırma şirketleri sağlık problemleri olan hatta olmayan kişilere daha fazla ulaşmak istemekte, bu da insan sağlığına zarar verebilecek olaylara kolayca sebep olabilmektedir.

Roy Moynihan ve Alan Cassels’in “Satılık Hastalıklar” kitabının ön sözü konunun önemini vurgulamaktadır.⁴⁴

Bugün, dünyanın en büyük ilaç şirketlerinin pazarlama stratejileri saldırgan bir biçimde sağlıklı ve iyi durumdaki insanları hedefliyor. Günlük hayatın iniş çıkışları sinir rahatsızlıkları oldu; genel şikayetler korkutucu hastalıklara dönüştürüldü ve gittikçe daha fazla insan hastaya çevirildi. İkimizdeki ölüm, yaşlanma ve hastalık korkularını kaşıyan 500 milyar dolarlık ilaç endüstrisi, yaptığı promosyon kampanyaları ile insan olmanın anlamını değiştiriyor. Çünkü Wall Street'ten anlaşılacağı gibi, sağlam insanlara hasta oldukları söylenerek kazanılacak çok para var.

İlaç endüstrisi büyük güçlerin elinde bulunmaktadır. Örneğin A.B.D’de bu çok belirgindir, ancak toplumlar arası farklılıkların yeterince farkında olmadıkları düşünülebilir. Tarihi ve kültürel geçmişlerinin doğu ülkelerinininki kadar zengin olmaması nedeniyle pek çok toplumsal basit gerçeklik batıda daha büyük sağlık problemleri olarak nitelenmektedir. Örneğin A.B.D ya da batı toplumlarında paylaşım doğuya göre daha azdır. Üzücü bir durumla aniden karşılaşan doğulu bir insan bunu çevresiyle paylaşarak, ağıtlar yakarak, bağırarak atlatmaya çalışırken batı toplumunda bu gibi durumlarda antidepresan ilaçlar üstelik pek çok çeşitleriyle devreye girmektedir.⁴⁵

Yoğun reklamlar ve ikiyüzlü “bilinçlendirme” kampanyaları, sağlığına dikkat eden insanları endişeli hastalara çeviriyor. Ufak sorunlar ciddi hastalıklarmış gibi resmedildiğinden, utangaçlık, sosyal

⁴⁴ Roy Moynihan ve Alan Cassels. **Satılık Hastalıklar**. (1.Baskı: İstanbul, Baskı Gri Tasarım, 2006). s. 9-16.

⁴⁵ Aynı

*anksiyete belirtisi sayılıyor, kadınlarda adet öncesi “gerginlik”, “regl öncesi disforik bozukluk” bir zihin hastalığıymış gibi tanımlanıyor. Hayatın doğal değişimlerinden olan “menapoz”, “bir hormon eksikliği hastalığı” olarak tanımlanıyor. İşyerlerinde dikkati dağılan çalışanların ise artık “dikkat eksikliği sendromu” var. Böylece, sadece bir hastalığın salt riskini taşımak bile sizi hasta saymaya yetiyor. Sağlıklı orta yaş kadınlarının osteorapoz denilen sessiz bir kemik hastalığı, sağlam orta yaş erkeklerinin ise yüksek kolesterol isimli ömür boyu devam edecek bir hastalıkları oluyor.*⁴⁶

Yüksek kolesterolün zararlarından bahsedilirken bir yandan da yararlı olabileceği görüşü son günlerde ortaya atıldı. Bizler normal durumları hastalık olarak kabul etsek bile kabul edilmiş görüşlerin karşıtları belirli bir zaman sonra insanların karşısına sağlık problemi olarak çıkarılmakta ve insanların kafası karıştırılmaktadır. Bunlar ilaçların daha çok satılabilmesi için geliştirilen çeşitli pazarlama stratejilerinin doğurduğu sonuçlar olabilir.

*Bu satışın merkezinde, tabii ki dünyanın en büyük ilaç şirketlerine ev sahipliği yapan A.B.D var. Dünya nüfusunun %5'ten azını oluşturmasına rağmen, küresel reçeteli ilaç pazarının yaklaşık %50'lik harcamasını A.B.D yapmaktadır. Son 6 yıl içinde A.B.D'deki ilaç harcamaları %100 artmıştır.*⁴⁷

...

*A.B.D'de kalp ilaçları ve antidepresanlar gibi, en fazla yapılan ilaçların reçetelenmesinde patlama var. 5 yıldan az bir zamanda bu ilaçlara yapılan harcamalar iki katına çıktı.*⁴⁸ *2000 yılında Avustralyalı gençler 1990'da kullandıklarınının 10 katı antidepresan kullanıyorlar.*⁴⁹ *Benzer bir zaman içinde Kanadalılar %300'den fazla kolesterol ilacı içtiler.*⁵⁰

Toplumsal farklılıklar bunlara neden olabilmektedir. İlaç kullanımındaki artışla birlikte bu kez de ilaca bağlı ortaya çıkabilen yan etkiler sorun olmakta, bu yan etkilere yönelik farklı tedavi yaklaşımları da farklı ilaç kullanımlarına neden olabilmektedir.

⁴⁶ Aynı, s.19-20.

⁴⁷ IMS.http://open.imshealth.com/webshop2/IMSinclude/i_article_20040317.asp

⁴⁸ NIHVM.<http://www.nihvm.org/FinalText3.pdf> sf 23

⁴⁹ W. Hall, ve diğerleri, “Antidepresan reçetelenmesi ve Avusturalya'daki intiharlar arasındaki bağlantı, 1991-2000: Trend analizi”, **BMJ**, sayı 326, 2003, s. 1008.

⁵⁰ IMS.http://www.imshealthcanada.com/htmen/3_1_40.htm.

Antidepresan ilaçlar ve kolesterol düşürücü ilaçların başka hastalıkların da eşlik ettiği durumlarda kullanılmaları beklenmedik durumlara yol açmaktadır.

Manhattan'da çalışan Vince Perry bu global pazarlama ağının en uç noktasını temsil ediyor. Reklamcılıkla uğraşan Perry, ilaç pazarlama işinin en karışık parçasında uzmanlaşmıştır: İlaç şirketleri ile çalışarak yeni hastalıklar "türetmelerine" yardımcı oluyor.⁵¹

"Bir Rahatsızlığı Markalaştırma Sanatı" isimli şaşırtıcı makalesine ilaç şirketlerinin tıbbi hastalıkların "tüketilmesini nasıl teşvik ettiklerini" ifşa etti:

- Bazen az bilinen bir hastalığa dikkat çekilir.
 - Bazen eski bir hastalık yeniden tanımlanır ve yeni bir isim verilir
- Bazen de yepyeni bir hastalık türetilir.⁵²*

...

Reuters Bussiness raporuna göre, "yeni hastalık pazarları türetmek" ilaç satışlarını fırlatarak milyarlarca dolar kazandırıyor. Rapora göre, en temel satış stratejilerinden biri, insanların genel rahatsızlıkları algılama şekillerini değiştirerek, "doğal süreçleri hastalıklara dönüştürmek".

"Kadınlarda cinsel işlev bozukluğu" gibi karlı hastalıkların gelişmesini kutlayan rapor, ilaç endüstrisinin geleceğini çok parlak görüyor. ...⁵³

Yaşlılığa bağlı bunama için sürdürülen kampanyalar son zamanlarda dikkat çekmektedir.. Daha önceleri farkına bu kadar varılmayan, doğal süreç gibi gösterilen bunama durumu, yaşam süresinin de artması nedeniyle toplumda daha fazla göze batır bir durum haline aldı ve son 10-15 yıldır bunama ilaçları devreye girdi. Halen bu ilaçların çeşitleri artmakta, firmalar birbirleriyle yarışmaktadır. 1990'lardan önce bilinmeyen

⁵¹ Vince Parry. Branding Disease <http://pharmexec.findpharma.com/pharmexec/Supplements/Branding-Disease/ArticleStandard/Article/detail/465-561>) Oct 15, 2007

⁵² Vince Parry. What Type of Brand Are You? <http://pharmexec.findpharma.com/pharmexec/Marketing+Articles/What-Type-of-Brand-Are-You/ArticleStandard/Article/detail/333312> Jun1,2006

⁵³ J. Coe, "The Lifestyle Drugs Outlook to 2008, Unlocking New Value in Well-Being." Datamonitor, Reuters Business Insight, Healthcare, PLC, 2003, pp. 42-3. Quoted in Ray Moynihan and Alan Cassels, Selling Sickness: How the World's Pharmaceutical Companies Are Turning Us Into Patients. New York: Nation Books, 2005, p. xii and p. 179.

hastalık gruplarından olan uyku bozuklukları günümüzde moda hastalıklar arasında yerini almıştır.⁵⁴

Hastalık sınırları giderek genişlerken, hastalık sebepleri daraltılıyor. İlaç pazarlama dünyasında kalp sağlığı gibi ciddi bir rahatsızlığın tek sebebi kolesterol veya tansiyonmuş gibi gösteriliyor. İleri yaşta kalça kırıklarını önlemek için orta yaşlı sağlıklı kadınlar kemik yoğunluğu rakamlarını takıntı haline getiriyorlar. Kişisel ızdıraplar beyinde serotonin salgısı dengesizliğine bağlanıyor, hem dar kapsamlı hemde modası çoktan geçmiş bir anlayış bu.

Dar kapsamlı bu anlayış her nasılsa geçerliliğini koruyor. Hekimler bu rakamlara bakmadan hastalara reçete yazmıyor, genel önerilerde bulunmuyor. Sağlık kuruluşlarına başvuran hastaların en büyük sorunu da yakınmaları bitmeden ellerine verilen bir düzine istek belgesi ve sonuçlanması istenen tetkikler olmakta. Kolesterol düşürücü ilaçların devlet tarafından ödenebilmesi koşulu da yine böyle rakamsal değerlerle sağlanabiliyor.

Hastalık satarken kullanılan çeşitli promosyon stratejileri var ancak tümünün ortak noktası “korkunun pazarlanması”. “Kalp krizi korkusu” kadınlara menopozun hormon takviyesi gerektiren bir durum olduğu fikrini satmak için kullanılmıştı. Gençlerin intihar edeceği korkusu, anne-babalara çocuklarının en küçük sıkıntısında dahi güçlü antidepresanlara ihtiyaç duyduğu fikrini satmak için kullanıldı. “Erken yaşta ölüm korkusu”, yüksek kolesterolü otomatik reçete gerektiren bir şeymiş gibi satmak için kullanıldı.⁵⁵

Bunlara ilaveten geçmişte sınıfın yaramaz ve haşarı çocukları günümüzde neredeyse hiperaktif ve dikkat eksikliği bulunan çocuklar olarak tanımlanabilmekte, üstüne üstlük ağır psikiyatrik ilaçlar kullanılarak neredeyse robotlaştırılmaktadır.

İyileşme umudunu yitirmiş insanlar depresif gruba sokularak depresyon ilacı kullanımına yönlendirilmekte, bazı hastalıklar için risk faktörü taşıyan ama hastalıkları

⁵⁴ Aynı

⁵⁵ Dr Wes. <http://drwes.blogspot.com/2008/06/more-fear-based-medical-marketing.html>, Wednesday, June 25, 2008

henüz oluşmamış örneğin hafif derecede unutkanlığı bulunan kişiler için bunama tedavisi önerilebilmektedir.

Piyasaya sunulan kimi yeni ilaçlar yüksek fiyatlarla satıldıktan yıllarca sonra önceden kestirilemeyen geri dönüşümsüz organ yetersizliklerine yol açmakta, bu etkinin pek çok insanda ortaya çıkmasından sonra az kullanılması önerilmekte, kimisi piyasadan toplatılmaktadır. Burada hastalar mağdur olmakta, ilaç firmaları karlarına kar katmaktadır.

Yukarıda ele alınan konular sağlık alanının ne derece karmaşık ve zor bir alan olduğunu gözler önüne sermektedir. Büyük paraların ve pazarların söz konusu olması, bazı medya kaynaklarının sağlık konusunu sömürücü bir yaklaşımla ya da ortaklıklarla ele alması durumu, konuyu habercilik açısından iyice zor bir konuma getirmektedir. Çünkü habercinin elde ettiği bir bilginin gerçekliğini anlayabilmesi ya da konuların ardındaki süreçleri ortaya çıkartabilmesi, zorlu ve çok yönlü bir araştırma ve sağlam bir bilgi birikimi sürecini gerektirecektir.

Örneğin çoğunluğun düşüncesinin aksine tek başına kanda kolesterol yüksekliği ölümcül bir rahatsızlık değildir. Çoğu insan için kan kolesterolü seviyesinin yükselmesiyle, gelecekteki kalp krizi ve inme riskleri arasında bir bağlantı bulunduğu dair bilimsel kanıtlar mevcuttur. Ancak, normalde sağlıklı olan insanlarda, yüksek kolesterolün kalp krizi riskini ne kadar arttıracığı ve bunun, kaç insan için gerçekten sorun teşkil edeceği ile ilgili belirsizlikler vardır.⁵⁶

Tıp dünyasında yaygın kabul gören bir ifadeye göre, kolesterol kalp krizi geçirme olasılığını etkileyen pek çok etmenden sadece birisidir. Buna rağmen, kolesterol konusu büyük ilgi görüyor çünkü kandaki seviyesini ilaçla düşürmek mümkün. Bira ya da kola markaları ile yarışacak kadar yüksek tanıtım bütçeleri var.⁵⁷ Bununla birlikte damar duvarlarında sertlik ve elastikiyet kaybı ile kolesterolemi arasında ilişkiler güçlüdür. Sadece

⁵⁶ Moynihan. **a.g.e.**, s.21-22.

⁵⁷Cholesterol. http://www.nhlbi.nih.gov/guidelines/cholesterol/atp3up04_disclose.htm

kalp ve tansiyon ile değil beyin damar sistemi hastalıkları ile de yakın ilişkisi söz konusudur.

Koruyucu hekimlik konusunda uzmanlaşmış İngiliz Profesör Shah Ebrahim gibi hekimlere göre –statin adı verilen- yeni kolesterol düşürücü ilaçlar daha önce kalp krizi geçirmiş hastalar için çok önemlidir. Fakat sağlıklı insanların, sağlıklı kalmak adına “statin” kullanmaktansa tercih edebilecekleri daha ucuz, etkin, güvenli başka yollar vardır: Daha hareketli bir yaşam, beslenme biçimini geliştirmek, sigarayı bırakmak gibi. Daha şimididen Bayer’in “statin” içeren Baycom’u, adı birkaç ölüm vakasına karışınca piyasadan çekilmiştir.⁵⁸

İlaç kılavuzu yazarlarının ilaç sanayine mali bağları, hekimlerle ilaç şirketleri arasındaki geniş ilişkiler yumağının küçük bir parçasıdır. Hekimlerin işlerinde, tıp eğitimlerinde ve bilimsel araştırmalarında endüstri nüfuzu tartışmaya açık olduğu kadar, yaygın olmalıdır. Bu nüfuz sadece hekimlerin ilaç yazma alışkanlıklarını tahrif etmekle kalmayıp “yüksek kolesterol” gibi durumların tanımlama ve pazarlama şeklini etkileyebilmektedir. Hekimlerle ilaç endüstrisi arasındaki ilişki “bir yaşam biçimi” halini alabilir.⁵⁹

Doktorların hiç bitmeyen tıp eğitimleri vardır. Hekimlerin katılmaları için teşvik edildikleri bazen de resmen mecbur bırakıldıkları “bilgi tazeleyici” eğitimler yapılır. Bu imkanların neredeyse yarısını ilaç endüstrisi karşılar. Yani, doktorlara ilaçların kullanım şekilleri aynı ilacı üreten şirketlerin sponsorluğunda öğretilir. Eğitimden sonra bilimsel araştırmalar gelir. Örneğin A.B.D’de tıbbi araştırma-geliştirme masraflarının %60’ını özel sektör –bilhassa ilaç firmaları- karşılar. Depresyon ilaçlarının araştırma ve geliştirmelerinin bazen de tamamı bu şirketler tarafından karşılanmaktadır.⁶⁰

⁵⁸ Statinler. <http://www.fda.gov/cder/reports/rtn/2001/rtn2001-3htm#Withdrawals>

⁵⁹ Moynihan a.g.e., s: 24

⁶⁰ Moynihan R. “Drug company sponsorship of education could be replaced at a fraction of its cost”. **BMJ**;326(7400), 2003, s.1163.

Bu bağlamda Boomer Koalisyonu adı verilen yeni bir hasta destek örgütü, 2004'te Oscar ödül töreninin televizyon yayını arasında gösterilen bir reklamla ortaya çıkmıştır. Reklam, kalp rahatsızlıklarının “en çok konuşulan hastalık” haline getirebilmek için bir kampanya başlattı. Bu aslında ilaç şirketi parasıyla toplumsal bir oluşum görüntüsü yaratmanın çabasıdır. İlaç şirketleri adına çalışan halkla ilişkiler uzmanlarının kurumsal iletişim çalışmalarından bir örnektir. Wall Street Journal gazetesine göre bu koalisyon senaryosunun oluşmasında, Pfizer firmasının –sağladığı 10 milyon dolarlık kaynağın- ve Hollanda’da bir halkla ilişkiler şirketinin rolü büyüktür. (Anket sonuçlarına göre maddi yardım anlamında en bonkör şirket Johnson & Johnson, ikincisi Pfizer’dir)⁶¹

Sağlıklı olan insanları hasta olduklarına inandırmanın en temel yöntemlerinden biri ilaçların ve hastalıkların reklamını doğrudan tüketiciye yapmaktır. Sadece A.B.D’de yıllık 10 milyar dolar harcama bu nedenlerle yapılmaktadır. Örneğin orta yaşlı bir bayan sörfçünün güzel görüntüleri ekrana gelir, kadın kumsalda koşup özenle dikilmiş sörf tahtalarından birine kazara çarptığında reklamın akışı değişir, her nasılsa bu durum kandaki yüksek kolesterol oranıyla ilişkilendirilir. Bu da “statin”in etki alanıdır.⁶²

İlaç temsilcileri ile doktorlar arasındaki temaslar daha az “mantıklı reçeteleme” alışkanlıklarına yol açmakta fakat pek çok doktor etkilendiklerini reddetmektedirler. Araştırmalara göre, temsilcilerin ziyaret ettiği doktorlar ilaçsız tedaviye oranla ilaç tedavisini tercih etmeye, aynı etkiye sahip ucuz ilaçlar yerine daha pahalı olanları reçetelemeye eğilim göstermektedir.⁶³ Reklam ve tanıtımlar ilaç adlarının sürekli bellekte tutulmasını da sağlayarak hekimlerin bilinçaltıları da etkilenebilmektedir.

Ahmet R. Küçükusta, *Modern Zaman Hastalıkları* isimli kitabının önsözünde, sağlık alanındaki değişimleri şöyle anlatmaktadır.⁶⁴

⁶¹ A. White, “Boomer Koalisyonunun” ardındakiler, Pfizer’den cesur bir mesaj, **Wall Street Dergisi** (doğu Baskısı), New York, 10 Mart 2004, s. B.1 <http://www.boomercoalition.org/bc3/partners.asp>

⁶² Roy Moynihan ve Alan Cassels, **a.g.e**, s.31.

⁶³ Moynihan R. “Who pays for the pizza? Redefining the relationships between doctors and drug companies. 1: entanglement.” **BMJ**, 326(7400):1189-92, 2003, p.1189-92.

⁶⁴ Ahmet Rasim Küçükusta, **Modern Zaman Hastalıkları**, (İstanbul: Hayykitap, 2006), s.7-8.

İnsanların çoğu kapalı mekanlarda yaşıyor, oturarak çalışıyor. Eskiden para kazanmak için kaslar kullanılırken, artık kafa ve çene çalıştırılıyor. Neredeyse herkesin arabası var. Yol yürümediğimiz gibi merdiven bile çıkmıyoruz. ... Akıllı evlerde oturan insanların sayısı her geçen gün artıyor.

Uzaktan kumandalar hayatlarımızın ayrılmaz bir parçası, televizyon, müzik seti, klima, garaj... hazır gıda tüketimi kaçınılmaz olarak artıyor. Obezite salgın bir hastalık gibi yayılıyor.

...

Sezeryan doğumlarındaki artış, anne sütü yerine mamalarla beslenme, çocuklarımızın bakteri ve virüslere karşı aşılantmaları, sık kullanılan antibiyotikler, ... evde ve işyerlerinde daha fazla alerjene ve toksik maddeye maruz kalınması, elektromanyetik kirlilik, hepsi sağlımızı yakından etkiliyor.

Sezeryan ile gerçekleşen doğumlar, bebeğin akciğer elastikiyetini sağlayan surfaktan adlı maddenin yeterince oluşmadan dünyaya gelmesine, bu da gelecekte çocuğun astım ve benzeri akciğer hastalıklarıyla karşı karşıya kalmasına neden olabilmektedir. Organik olmayan yiyecekler kansere yol açabilmektedir. Cep telefonlarının saatlerce kullanılması işitme kayıpları, epileptik nöbetler, hatta çocuklarda beyin kanserine yol açabilmektedir.

Bir yanda “türetilmekte” olan hastalıklar diğere yanda ise değışen insan yaşamının geliştirdiğı yeni rahatsızlıklar vardır. İnsanın değıştirdiğı yaşamsal alışkanlıkları, fiziki ve ruhi durumunu olumlu ve olumsuz yönlerde değıştirecektir. Günümüzde insanın sağlığını koruyabilmesi için sadece medyaya güvenmesi, çok güvenilir bir yol olarak görünmemektedir. Ancak tüm zorluk ve sıkıntılara rağmen iyi araştırılmış, planlı bir şekilde hazırlanmış alt yapısı sağlam bir sağlık mesajı, ilgilenen kişilere önemli bilgiler, hatta davranış ve tutumlar kazandırabilir.

Günümüz hastalıklarından bazı ilgi çekici olanlar şöyle belirtilmektedir:

- *Öpüşme alerjisi*; alerji belirtileri öpüşmeden hemen sonra ortaya çıkar. Öpülen yerde kaşınma, kabarma, şişme şeklindeki lokal reaksiyonlardır. Anafoksi gibi yaşamı tehdit

eden çok ciddi reaksiyonlara da neden olabilir. Aslında besin –bazen de bir takım ilaçlara karşı- alerjisedir. Neden; öpenin, öptüğü kişinin alerjik olduğu besini yemiş olmasıdır.⁶⁵

- *Hasta Bina Sendromu*; günümüzde plazalar, iş merkezleri, gökdelenler gibi yerlerde, ofis ortamlarında kişilerde görülen bir durumdur. Merkezi olarak ısıtılan, soğutulan, nemlendirilen bu binalarda yaşan kişilerde astım, saman nezlesi, farenjit gibi hastalıklara benzeyen belirtilere neden olur.⁶⁶ Klima, bina yapımında yapı maddesi olarak kullanılan maddelere karşı gelişebilen alerjik durumlar, aşırı duyarlılık durumları gibi.

- *İstanbul bronşiti*, sadece öksürükle belirti veren bir çeşit astım türüdür. Astımdan en önemli farkı, hırıltı ve nefes darlığı şikayetlerinin olmamasıdır.

- *Klima ateşi*; tıp dilinde “humidifier fever” olarak geçen klima ve diğer merkezi havalandırma sistemlerinin neden olduğu bir rahatsızlıktır. Rahatsızlık bu tür aletlerin su haznelerinde üreyen çeşitli bakteri ve mantarların ve bunlara ait çeşitli toksinleri, özellikle de endotoksinlerin solunan havaya karışması sonucu ortaya çıkar. Yaz aylarında yaptığımız serin otobüs ya da uçak yolculuklarını bazı rahatsızlıklar izleyebilmektedir.

1.1. Sağlık İletişimi

Sağlık muhabirliği ve dolayısı ile sağlık iletişimi, genişlemekte olan kitle iletişim ortamının önemli bir parçasıdır. 21. yüzyılla birlikte, iletişim, halk sağlığı pratiğinin, tanıtımının, donanımının çok önemli bir parçası haline gelmiştir. Uzun seneler içinde sağlık iletişimi alanı politikacılara, politika oluşturanlara ve halka, yaşam standartlarını etkilemek için, mesajlarla ulaşılabilecek güçlü bir araç haline dönüşmüştür.⁶⁷ Sağlık bilgisi ve sağlık iletişimi, çeşitli sağlık konularını işlemek ve kontrol etmek, sağlıklı davranışlar oluşturmak için güçlü bir araçtır. Sağlık konusunda insan davranışları, başlıca konudur. Sağlık yatırımları, başarılı olabilmek için, bu konuya odaklanırlar. Halk, sağlıkla ilgili

⁶⁵ Küçükusta. a.g.e., s.169.

⁶⁶ Aynı, s.162

⁶⁷ Muhiuddin Haider, **Global Public Health Communication** (NY: Jones and Bartlett Publishers) 2005.

davranışları, doğru uygulamaların önemini anlamalı veya sahip olduğu yanlış alışkanlıkları değiştirmelidir. Başarılı/etkili iletişim bu şekilde oluşur.⁶⁸

Sağlık bilgisi ve sağlık iletişimi bireyin sağlıklı olarak sosyalleşmesine ve kolektif yaşama katılımında çok önemlidir. İlaç dünyasındaki belirgin gelişmeler sağlık davranışlarının önemini ikinci plana atmış, “içerik”, “promosyon” ve “iyileştirme” özellikleri ön plana çıkmıştır.⁶⁹

İnsan iletişimi, iletişimin alt sistemidir. Sağlık iletişimi de insan iletişiminin alt sistemi olup, insanların sağlıkla ilgili konuları nasıl ele aldıkları hususuna yöneliktir.⁷⁰

Sağlık problemlerini çözmek için insanların bazı davranışların uygulanması ve değiştirilmesi konusunda bilgilendirilmeye ve motive edilmeye ihtiyaçları vardır. Bu nedenle etkili bir iletişim, sağlık yatırım stratejileri için önemli ve gereklidir.

Sağlık iletişimi sürecinin karşılaştığı en önemli zorluk, HIV/AIDS, diğer bulaşıcı hastalıklar ve kronik hastalıkların azalmasını sağlayacak “davranış değişikliklerini” yaratmak için, kaynaklarını yeterince seferber etmemesi ya da edememesidir. Burada anahtar nokta, iletişimin sağlık davranışlarını değiştirerek, dünyadaki sağlık yükünü etkileyebilecek olmasıdır.⁷¹

Rogers 1996 yılında sağlık iletişimini, “içeriği sağlık olan her türlü insan iletişimi” olarak tanımlamıştır.⁷²

1.2. Sağlık İletişiminin Düzeyleri

⁶⁸ WHO ve PAHO, Communication and Health, Sub Committee on Planning and Programming of the Executive Committee, 29. bölüm, 1997.

⁶⁹ Aynı

⁷⁰ Tabak, a.g.e.

⁷¹ Haider, a.g.e., s. xxxiv.

⁷² Tabak, a.g.e.

Sağlık iletişimi, çeşitli düzeylerde oluşmaktadır. Kitle iletişimi düzeyindeki sağlık iletişimi ulusal ve evrensel sağlık programları, sağlık geliştirme kampanyaları ve halk sağlığı planlarında yer alır. Bu düzeydeki sağlık iletişimi, sağlıkla ilgili mesajların yayınlanması ve yorumlanması olarak değerlendirilmektedir. Sosyal pazarlama ve yeniliklerin yayılması kuramlarıyla yakından ilişkilidir.⁷³

Sağlık iletişimi, bir disiplin ve alan olarak, sağlık psikolojisi, sağlık sosyolojisi, biyomedikal iletişim, davranışsal tıp, davranışsal sağlık ve tıbbi iletişim gibi yeni alanlarla birlikte gelişmektedir. Sağlık iletişimi tüm bu alanlarla ilişkili olmakla birlikte sağlık hizmetleri sisteminde iletişim konularına odaklanmaktadır.⁷⁴

Kişiler arası iletişim, sağlık iletişiminin ilk düzeyidir. Genellikle sözlü ve sözsüz, bireyler ya da küçük gruplar arasında, güvene dayalı oluşan bilgi ve duygu alışverişini kapsar. Yansımali etkileşim modeli, tabu iletişim yaklaşımı ve empatik (terapötik) model, bu düzeydeki iletişimi anlatmak için geliştirilmiştir.⁷⁵

Küçük grup iletişiminde ise özellikle ortak karar alma, öğrenme, tutum değişikliği, benimseme ve uygulama süreçleri kişiler arası düzeye oranla daha başarılı oluşmaktadır.

Sağlık iletişiminin sonraki aşaması olan kitle iletişiminde, teknik iletişim araçları yoluyla, mesajın dolaylı ve tek yönlü olarak, sınırları ve özellikleri net bir biçimde belirlenmiş kitlelere, açıkça iletilen söz konusudur. Sağlık konularında gündem oluşturma, yön (rota) çizme, ipucu yaratma ve pazarlama alanlarında etkileme gücüne sahiptir.

Öte yandan, tutum değişikliklerine yönelik mesajların grup bağlılıklarına ve normlarına takılması, mesajın savunma mekanizmasının bulunmaması iletişimi sınırlar,

⁷³ Aynı

⁷⁴ Aynı

⁷⁵ Aynı

ayrıca aracı unsurların (mediating factors, mediators) katkıları olmadan iletişim etkili biçimde gerçekleşemez.

2. SAĞLIK HABERCİLİĞİ

Sağlık haberciliği “insan davranışlarının değiştirilmesi/geliştirilmesi ve bu davranışlara bağlı çevresel faktörlerin direkt/en direkt olarak sağlığı etkilemesi, kişilerin zarardan korunması” şeklinde tanımlanmıştır. Sağlık iletişimi sürecinin anahtar basamakları, ikna teorisi, izleyici araştırmaları, sınıflandırma (segmentasyon), programın sistematik süreci ve ürün geliştirmedir.⁷⁶

Sağlık haberciliği, sağlık enformasyonunun basın ve elektronik ortamda sunulmasıdır, genellikle haberler bölümünde, varsa sağlıkla ilgili bölümlerde, dergilerde, radyo-TV programlarında yer alır. Amerika Birleşik Devletlerinde yayınlanan gazetelerin ortalama 4’te biri sağlık konusuna ayrılmıştır.⁷⁷ ABD’de yapılan araştırmalar, insanların AIDS konusunda bilgi sahibi olmak için televizyon ve gazeteleri, doktorlara ve bilim adamlarına tercih ettiklerini göstermektedir. (televizyon 25 kat, gazeteler 2 kat fazla bilgi kaynağı olarak kullanılmaktadır.)⁷⁸

Günümüzde sağlık konuları diğer pek çok konudan daha fazla medyanın ilgisini çekmektedir. Halen bazı gazetecilere göre; anlatılmakta olan sağlık hikayeleri aslında onların anlatmak istediği ya da halkın ihtiyaç duyduğu hikayeler değildir. Bağımsız bir sağlık habercisi ve “Association of Healthcare Journalist”in başkanı Andrew Holtz konuya şöyle yaklaşmıştır: “Yayınlanması gereken hikayeler, her zaman kolay “satılabilen”ler değildir. Asıl dert etmemiz gereken gazetecilerin bilgili ve sorumlu toplum yaratma çabalarının engellenmesidir.”⁷⁹ The Atlanta Journal yazarı M.A.J. McKenna “Sağlık

⁷⁶ WHO ve PAHO.a.g.e..

⁷⁷ Aynı

⁷⁸ Aynı

⁷⁹ Nieman Reports, “Journalists Testifying at War Crimes TribunalsInvestigating Scandal in the Catholic Church”, 2003, <http://www.nieman.harvard.edu/reports/contents.html>, s.5.

konusundaki bir tehdidi, ortaya çıkışını ve sağlık problemlerinin önlenmesini – bulaşıcı ve kronik hastalıklar, yaralanmalar ve zehirlenmeler – yalnızca tekil örneklerde değil, bir ilkokul sınıfı kadar küçük bir grupla ya da global nüfus kadar bir grupla incelemenin “halk sağlığı” için gerekli olduğunu/olabileceğini söylemektedir.⁸⁰

AHCJ'nin yönetici direktörü Melinda Voss sağlık habercilerinin yaklaşımlarını geliştirmek için özel eğitime ihtiyaç duyduklarını “neredeyse hiçbir eğitim programı sağlık araştırmacıları ile nasıl görüşüleceği ya da tıbbi araştırmaların nasıl haberleştirileceği gibi temel gazetecilik unsurlarını sağlamıyor” sözleriyle ifade etmiştir.⁸¹ Gazetecilerle bilim insanlarının görüşmeleri iki ayrı kültürün, yanlış anlaşılmalara olanak verebilecek, görüşmesidir⁸² Kimi zaman gazeteciler olayın sansasyonel ya da dramatik öğelerini vurgulamak isterken, hekimin ana mesajı gözden kaçabilmektedir. Ünlü popüler bir kişinin hastalık haberi, o kişinin evlenmesi ya da boşanması haberine benzer bir üslupla verilmesi gibi. Bu haberde hastalığın neden ve sonuçlarından ziyade, popüler kişinin yaşadığı dram vs ön plana çıkabilmekte, okuyucu da sadece olayın bu yönüyle ilgilenebilmektedir.

Çoğu medya editörü için bir sağlık hikayesinin “tembel” bir tanımı vardır. Bu tanımın içinde; hastalar ya da laboratuvar fareleri olmalıdır, doktorlar ve araştırmacılar olmalıdır, bir prosedür ya da ilaç olmalıdır, yiyecek bir şeyler ve egzersiz olmalıdır. Yazılan haberlerin pek çoğu geniş sağlık konseptlerine gözlerini kapatmıştır. Pek azı sağlık konularını aile/komşuluk ilişkilerini, sosyal aktiviteleri, hukuku ve politikayı konuya dahil ederek işlemektedir.⁸³ Örneğin kuş gribi salgını haberlerinde gazetelerde hangi bölgede kaç hastanın olduğu, hastalığa yakalananların ve yakınlarının acılarına yer verildiği, korunmak ya da önlem almak için nelere dikkat edilmesi gerektiği konusunda yeterli bilginin verilmediğini içeren haberler mevcuttur. Okuyucuyu derin üzüntü ve korkuya sürükleyen,

⁸⁰ Aynı

⁸¹ Nieman Reports , a.g.e. s.7.

⁸² Anna Larsson ve diğerleri. Medical Messages in Media- Barriers and solutions to improving medical journalism Health Expectations, Volume 6 Issue 4, Published Online: 14 Nov 2003, s. 323-331.

⁸³ Nieman Reports, a.g.e. s:8.

umutlarını azaltan bu haberlerin konuyla ilişkili tam anlamıyla yol gösterici olma durumundan uzak olduğuna zaman zaman tanık olunmaktadır.

Pek çok haber editörünün düşüncelerinin aksine bazı araştırmaların sonuçları “sağlık politikaları” ile ilgili haberlerin, “haftanın sağlık konusu” ve benzeri başlıklar taşıyan habere göre daha fazla ilgi çektiğini göstermektedir. İyi sağlık haberlerinin satmayacağı kanısına kapılmak hatalı olur. Bu konu tek başına habercinin ya da tek başına editörün halledebileceği bir durum değildir. Kalite için kişilerin ve bölümlerin uyum ve anlayış içinde organize olmaları gerekir.⁸⁴ Okuyucunun bir şekilde dikkati çekilmeli, konu anlaşılır ve yalın bir dille anlatılmalıdır.

Sağlık haberciliği, “insanların sağlıklı olma hakları”nın gözetilmesini birinci sıraya koymalıdır. Yapılacak bir araştırmanın “yönlendirilmemiş” olması ve “eksik” olmaması çok önemlidir. Karmaşık sağlık yapısı içinde kasıtlı, dolaylı hatta kendiliğinden oluşan durumlar, araştırmacıyı hedeflenen noktadan kolayca saptırabilir.

2.1. Sağlıkta Davranışsal Gazetecilik

“Davranışsal gazetecilik” gerçek davranış değişikliklerini araştırmaya ve sunmaya dayalı bir iletişim tekniğidir. Daha çok halk sağlığında “toplum araştırmaları” konularında geliştirilmiştir. İletişimci bu tekniği kullanırken bir pazarlama modeli içinde hedef kitleyi ve ulaşılabilecek kanalları belirleyebilir, fakat eninde sonunda asıl yapması gereken mesajı üretmeli ve insanların yaptıkları olaylarla ilgili “otantik” hikayeler anlatmalıdır.⁸⁵

Geleneksel gazetecilerin tersine, davranışsal gazeteciler, davranışsal bilim teorisi ve ona bağlı metodları ve araştırma metodlarını kullanırlar. Gazetecinin yapacağı görüşmeler,

⁸⁴ Nieman Reports, a.g.e, s.8.

⁸⁵ Robert C. Hornik, **Public Health Communication Evidence for Behaviour Change** (London: Lawrence Erlbaum Publishers,2002). s.315.

hikayenin hazırlanması ve sunumu (davranışların nasıl değiştiği, yeni yeteneklerin kazanılması, gelişmiş kendine yetebilme duygusu) teorik yapılara bağlıdır.⁸⁶

Davranışsal gazeteciliğin ilgi alanları içerisinde televizyondaki belgeseller ve “talkshow”lar, her türlü haber ve durum hikayesi, dramatik anlatımlar ve kişi ifadeleri gibi, insanların neden ve nasıl davranış değiştirdikleriyle ilgili konular bulunabilir.⁸⁷

Davranışsal gazeteciliğin ardındaki temel yapı “gözlem” ve “taklit” öğrenme süreçlerini içinde bulunduran “sosyal modelleme” yaklaşımıdır. Başka bir deyişle, duygusal tepkiler ve diğer davranışlar “gözlemci” tarafından ya yeniden üretilir ya da kişi bu davranışlara kendisini yaklaştırır. Televizyon ve diğer kitle iletişim araçları için geliştirilen popüler modellerin, öğrenmenin her aşamasında belirgin bir etkisi vardır. Çekicilik, kazanılmış sosyal yeterlilik, kazanılmış deneyimler ve güvenilirliğin belirgin modelleri içinde önemli payları vardır. İnançlarla ve kararlarla ilgili güçlü etkiler, “gözlemcilerin” modeller ve kitle iletişimi içerisindeki dramatik karakterlerle kendileri aralarında benzerlikler bulmalarıyla ortaya çıkar. Fakat pek çok sosyal değişim sadece bir “değişim” kararı vermekten ibaret değildir ve kişinin kendini kontrolü ve yaşam tarzı idaresinde yeni yetenekleriyle birlikte mücadele etmesini gerektirebilir.⁸⁸ Buna örnek olarak obez bir kişinin kilolarından kurtulmak isteği ve bu yolda atacağı adımlar verilebilir. Sadece zayıflamak istiyorum, bu gereklidir demek yeterli olamazken, iştahını kontrol edebilme yetisine kavuşması, bunun için yaptığı çabalar, kilo verebilmek için önceden yapmadığı bazı fiziksel aktivitelere başlamak, yürüyüş vs gibi bu yeni yaşam biçimini benimseme, hepsinden önce tüm bunlara kendisini psikolojik olarak hazırlama ve yeterli hissetme süreci ve bu süreçte edineceği davranışsal değişim, bilinçli bir sağlık habercisini göz önünde bulundurulması gereken en önemli adımlardandır.

⁸⁶ Aynı, s. 315-316

⁸⁷ Aynı

⁸⁸ Aynı, s.316-317

Herhangi bir topluluk içerisinde çeşitli sayılarda kişiler sağlık tehditleriyle (en belirgin sağlık tehditlerine bağlı olarak) az ya da çok başa çıkabilmektedirler. Modelleme bilgileri için bu gibi kişilerin bulunması ve kitle iletişimi aracılığı ile emsal teşkil etmelerinin sağlanması davranışsal gazeteciliğin temel sürecidir.⁸⁹

2.2. Halk Sağlığı

Halk sağlığı ile ilgili konular aciliyet gerektirir, sıra dışıdır, dramadır ve karmaşıktır “çok fonksiyonel”lerdir. Bazen zorlayıcıdır. “yeni” ve “ürkütücü” olanın yakın-evrensel korkusundan doğarlar, ya da basit dürtülerin ve öğrenilmiş tutumların çatışmasından kaynaklanırlar. Bunlar seks sırasında prezervatif kullanılmamasının, çim keserken sinek kovucusu sürmemek ve benzeri gibi durumlar olabilir.⁹⁰

Halk sağlığını ilgilendiren konularda haber yazmak için diğer bilimsel ve tıbbi konularda yazanlardan daha çok yetenek gerektirir. Ama bazı benzerlikler de vardır: halk sağlığı ile ilgili haber yazarken medikal yazıların genelinde olduğu gibi biyoloji ile laboratuvar bilimi ve klinik tıp bilgisi öne çıkar. Ancak halk sağlığı konusu bir devlet politikası olduğundan; bütçeleri ve politikayı açıklamak ve halk sağlığını bu konseptin içine yerleştirmek önemlidir. Halk sağlığı ağır istatistik bilgiye dayanır ve bu konuda başarılı haber yapmak isteyen kimseler matematikten korkmamalıdır. Tüm bunlarla birlikte halk sağlığı konusunda yazmak, özveri, çaba ve şevk göstermeyi gerektirir.⁹¹

Medikal gelişmeler üniversiteler veya araştırma konsorsiyumları tarafından açıklandığında, haberciler genellikle bu hikayeleri, hasta deneyimleri şeklinde duyarlar. Halk sağlığı kapsamında haberciler genellikle ya kişiden ya da araştırma sonuçlarından başlarlar, fakat genellikle her ikisiyle birlikte başlamazlar. Eğer başlama noktası bir bloktaki 3 benzer kanser vakası ise, hikayeyi haber yapmak için neyin belirgin bir eğilim

⁸⁹ Nieman Reports, a.g.e., s.10.

⁹⁰ Aynı

⁹¹ Aynı

olduğunu destekleyecek bilgi için geniş bir araştırma gerekir. Fakat habercilerin eline geçen ilk haber, gerçek mağdurların sayısıyla ilişkili hastalık oranlarındaki bir yükselişe ilgilise bu geniş bir araştırma gerektirebilir.⁹²

“Belirlilik ve tutarlılığı sağlamak için hangi sorular sorulmalıdır?” Her tıp öğrencisine bir kez “toynak sesi duyduğunuzda zebraı değil atları düşünün” dendiği gibi halk sağlığı öğrencilerine “rastlantının “neden” olmadığı” öğretilir. Sağlam bir halk sağlığı araştırması, görünen cevabın ötesine bakmayı gerektirir, bu da halk sağlığı ile ilgili yazmayı zorlaştıır. Halk sağlığı hikayeleri otantik eğilim hikayeleridir; çevreyi saran abartılmış “data” fırtınası içinden düzgün seçim yapmak gereklidir. Halk sağlığı konuları işlenirken kapsam, kasvet ve sıkıcılıktan, ilgi çekici karakterlerin tasvirleri ve olağandışı durumların hikaye edilmesiyle, uzak tutulmalıdır. İyi bir sağlık haberini takip etmek, bir gizemin çekiciliği gibidir. Karşımızda bir katil, bir dedektif yoktur; vicdansız doğal bir güç/kuvvet vardır.⁹³

“İnanılrlık” okurla kişisel bir bağ kurmak için gereklidir. Hikayeleri okurlara inanılır kılmak için görüşülen kişilerin fotoğraflarının kullanılması, isimlerin verilmesi gerekebilir. Bu durum sıradışı bir biçimde güçlük yaratabilir; örneğin en derin sırların anlatıldığı ve bunların isim ve fotoğraflarla birlikte yayınlandığı durumlardaki gibi.⁹⁴

Popüler basın ve kitle iletişimi, sağlık sektöründe ve sağlık konularının geliştirilmesinde önemli bir rol oynayabileceği pek çok bilim insanı tarafından kabul edilmiştir. Diğer olumlu yönlerinin yanında kitle iletişimi, sağlık konusunun ilerlemesi ve hastalıkların önlenmesi konusunda önemli bir araç durumundadır. Tıbbi ve klinik bilgilerin, konunun profesyonellerinden alınıp geniş halk kitlelerine aktarılması işi, iletişim araçlarına düşmektedir. Bunların yanında medya, tıp otoritelerinin ve klinik görevlilerinin karar süreçlerini etkileyebilmektedir.⁹⁵

⁹² Aynı

⁹³ Aynı, s.11.

⁹⁴ Aynı, s.29.

⁹⁵ WHO ve PAHO, a.g.e.

Bazı araştırmacılar, “kaliteden”, yayınlanan bilginin tipinden ve sağlık üzerindeki olası negatif etkilerinden söz ederler.⁹⁶ Eleştirilerin bazıları, sağlık konularında bilim insanlarının bakış açılarıyla gazetecilerin bakış açıları arasındaki “zıtlıklar” üzerinedir.⁹⁷ Öte yandan bazı araştırmacılar ise market içindeki ekonomik ilgilerin, pek çok kez, hastalığın açıklayıcı ve kapsamlı bir şekilde haberleştirilmesini engellemekte olduğunu savunmaktadır.

Halen pek çok araştırmacı, medyanın sağlık alanındaki etkisinin ölçülmesinin çok karışık bir süreç olduğunu belirtmektedir. Gelişmiş ülkelerde basının, hastalıklar ve sağlık konularıyla ilişkisi pek çok çalışma tarafından incelenmiştir, ancak gelişmekte olan ülkelerle ilgili daha az araştırma mevcuttur.⁹⁸

2.3. Haber İçin Konu Bulma ve Bilgi Edinme

İyi bir sağlık haberi, iyi bir konu bulunması ve yararlı bilgilerin toplanmasıyla yazılır. İlk olarak insanların ihtiyaç duydukları ya da istedikleri soruların cevapları nedir? sorusu ile başlanabilir. Ya da eldeki bilgilerden nelerin sunulabilir nelerin sunulamaz olduğuna karar vermek başlamak için yardımcı olacaktır.⁹⁹ Konu seçilirken, olay gerçek mi, önemli mi, yeni mi sorularının cevapları önemli olacaktır.

Sağlık haberinin yazılması derinlemesine araştırmaya bağlıdır. Net bilgiler, yeterli bir “algı” yaratabilecek şekilde, uygun bir biçimde verilmelidir. Burada iki basit prensibi izlemek etkili bir habercilik için bilgi toplamada etkili olabilir. İlki daha az teknik kaynaklardan daha fazla teknik olanlara yönelmek, ikincisi ise yazılı kaynaklarla başlayıp daha sonra insan kaynaklarına yönelmektir.

⁹⁶ V. Entwistle, “Reporting research in medical journal and newspapers.” **British Medical Journal**, sayı:310, (1995), 920-23.

⁹⁷ C.A. Ciesielski ve diğerleri. “The 1990 Florida dental investigation. The press and the science”. **Annals of Internal Medicine**, 121, (1994), s. 886-888.

⁹⁸ WHO ve PAHO, **a.g.e.**

⁹⁹ Barbara Gastel, **Health Writer’s Handbook**, (USA:Blackwell Publishing, 2005) s.3.

2.3.1. Kitaplardan ve Süreli Yayınlardan Yararlanma

Genel ve medikal kütüphaneler sağlık yazarlarına bilgi sağlayacak kaynaklardır. Bunların bilinmesi ve kullanılması, konuların daha detaylı işlenmesinde ve güncel olmasında etkili olur. Araştırmanın derinleşmesi halinde medikal kütüphanelerin kullanılması gerekir. Kütüphaneler, derinlemesine bilginin yanısıra yeni konuların bulunmasına da yardımcıdır.

2.3.2. Medikal Kitaplar ve Süreli Yayınlar

Bu noktada en temel ihtiyaç kapsamlı bir medikal sözlüktür. Bazı yayınlar (Dorland's Illustrated Medikal Dictionary, Stedman's Medikal Dictionary, www.yourdictionary.com vb.) evlerde bulunabilecek sağlık ansiklopediler ve farmakoloji kitapları (USP DI Drug Information, Physicians' desk Reference vb.) kaynak olarak kullanılabilir.¹⁰⁰

Süreli yayınları, genel ve özel yayınlar olarak ayrılabilir. Bir diğer ayırım ise, yeni araştırmaları yayınlayan dergiler ve yapılmış olan araştırmaları özetleyenler olarak yapılabilir. Ufak farklılıkların yakalanabilmesi, konuya hakim olabilmek için birden çok kaynaktan yararlanmaya çalışılmalıdır. (The Journal of American Medical Association, New England Journal of medicine, British Medical Journal vb.) Online yayınlar da (PubMed, Medline vb.) sağlık yazarının araştırmasını kolaylaştırabilecek niteliktedir.

2.3.3. Devlet Kurumları, Kuruluşlar ve Enstitüler

Sağlıkla ilgili enstitüler önemli haber ve bilgi kaynaklarıdır. İnternet kullanılarak yapılacak bir araştırma, iletişim kurulabilecek pek çok enstitüyü ortaya çıkartacaktır. (Ör: <http://www.sagbilens.ankara.edu.tr/>, <http://www.saglikbilimleri.hacettepe.edu.tr/> vs)

Uluslararası düzeyde yapılabilecek bir araştırma da ise “Directory of Informations Online” DIRLINE (<http://dirline.nlm.nih.gov/>) internet sitesi, devlet kurumlarının, sağlıkla ilgili akademik birimlerin aranmasında çok yardımcıdır.¹⁰¹

Yazılacak bir konu bulunduğunda enstitüler, pek çok dökümanla (basılmış broşürler, bilgilendirme dökümanları vs.) bilgi sağlayabilir, aynı zamanda konuyla ilgili bazı kişilerle (hastalar, araştırmacılar, ilgililer vs.) tanışma ve ilk elden bilgi edinme olanağı bulunabilir.

Devlet kurumları kaliteli bilgi edinebilmek için başvurulması gereken önemli kaynaklardır. Geçtiğimiz yıllarda gazeteciler kaynak olarak basılı materyalleri, çeşitli resmi belgeleri, görüştüğü kişileri kaynak olarak kullanmışlardır ancak günümüzde araştırmalar daha çok internet üzerinden yapılmaktadır. Sağlık Bakanlığının internet sayfaları (www.saglik.gov.tr, www.sabem.saglik.gov.tr) güncel pek çok istatistiğe ve bilgiye ulaşılabilecek yararlı sitelerdir. Araştırılan konuya göre il sağlık müdürlükleri ve burada çalışan kişiler, internet siteleri araştırmaya yön verebilecek bilgilere sahip olabilirler. Eğitim enstitüleri ve sağlık eğitimi yapılan fakülteler, yeni konulara ulaşılabilecek yerlerdir.

Sağlık endüstrisinin içinde bulunan çeşitli kurum ve organizasyonlar (ilaç şirketleri, üreticiler vs.) sağlık habercisi için önemli bilgiler sağlayabilir ancak habercinin belki de en dikkatli olması gereken durum budur. Çünkü bu gibi kaynaklardan gelen bilgiler (bazen hediyeler) yönlendirici, dolayısı ile subjektif olabilir. Sağlıkla ilgili konferanslar, tıbbi toplantılar sağlık habercisinin yararlanabileceği diğer kaynaklardır. Üniversiteler, özel kurumlar ve sivil toplum örgütlerinin ilgili çalışmaları takip edilmesi, gazeteciye yeni konular kazandırır.¹⁰²

¹⁰⁰ Gastel. **a.g.e.**, s.12-18.

¹⁰¹ Gastel, **a.g.e.**, s.31-50

¹⁰² Aynı

İkili görüşmeler gazeteci için çok önemlidir çünkü edindiği bilgileri doğrulaması, yeni bilgileri edinmesi, fikirler üretmesi, profesyonel yorumlara ulaşması bu süreçte gerçekleşir. Gazeteciye bir araştırmacının, bir üreticinin ya da bir hastanın bakış açısını kazandırır.¹⁰³

Sağlık gazetecisinin “hastalarla” yapacağı görüşmeler, dikkatli olunması gereken alanlardan birisidir. Çevremizde bulunan insanların çoğu bazı dertlerden şikayetçidir, önemli kaynaklar yakın çevrede bulunabilir. Doktorlar ve araştırmacılarla kurulacak diyaloglar görüşme yapılabilecek “hasta” insanların bulunmasında yardımcı olacaktır. Tek bir kişinin verdiği bilgiler kesilikle genellenemez, habere son şekli verilmeden önce bu konuya dikkat edilmelidir. Gerek görülürse haberci “hastanın” kimliğini gizleyebilir, kim olduğundan çok ne söylediği önemlidir.¹⁰⁴

2.3.4. Bilgilerin Seçilmesi

Bilgi kaynağının bilinmesi haberin ne derece güvenilir olduğunu belirlemek açısından önemlidir. Konu bir araştırma ile ilgiliyse nerede yayınlandığı, hangi konferanslarda sunulmuş olduğu, yazarın kim olduğu (akademisyen, araştırmacı, devlet çalışanı), kimler- hangi kurumlar tarafından desteklendiği, araştırılan konu ile araştırmacı arasındaki olası bazı ilişkiler hatta yazarın konuya ne derece hakim olduğu gibi soruların cevapları araştırılmalıdır.

Eğer bilgi bir enstitüden geliyorsa, bu kurumun kaynakları, hedefleri, gerçekte yaptıkları, göz önüne alınmalıdır. Bu gibi soruların cevapsız bırakılması haberin yüzeysel ve yanlı olmasına yol açabilir.

¹⁰³ J. Brady **The Craft Of Interviewing** (New York: Vintage Books 1976)

¹⁰⁴ E. Hancock **Ideas into Words: Mastering The Craft of Science Writing** (Baltimore: Johns Hopkins University pres, 2003)

“Tutarlılık” haber yazımında göz önüne alınması gereken bir kavramdır. Örneğin konu bir araştırma ise, sonucun, tablolaradaki verilerle uyumu, hastalıklarla ilgili bir istatistik verilmişse benzer kaynaklarda rakamın aynı olup olmadığının kontrolü, sonuçların benzer araştırma sonuçlarıyla karşılaştırılması tutarlı bir haber yazmak için yardımcı olur.

Haberde konu edilen bir ilaç ya da bir tedavi ise, varsa “yeni” olan özelliği özenle ön plana çıkartılmalıdır, ardından benzer ilaçların/tedavilerin aktarılması “dengeli” bir anlatıma yardımcı olur.

2.3.5 Hikayeye Başlarken

Sağlık haberinin yazılması sırasında, ulaşılmak istenen kitle ve özellikleri sahip olduğu özellikler (eğitim ve bilgi düzeyi, yaş, cinsiyet, ekonomik durum vb.) dikkatlice incelenmelidir. Üslup ve kullanılacak kelimeler, görsel materyal bu unsurla göz önüne alınarak düzenlendiğinde mesaj daha etkili biçimde iletilmiş olur.

Habere “etkili” bir başlangıç yapmak hem okuru habere bağlar hem de anlatılmak istenen esas meseleyi net bir şekilde açıklar. Aşağıda örnekleri verilmiş sağlık haberi bölümleri, Pulitzer Ödülü kazanmış çalışmalardan seçilmiştir.

*Federal sağlık örgütü memurları dünyanın ilk “gebelik önleyici yaması” Tuesday’in satışını onaylayarak, kadınlara ilaçlar kadar güvenilir ve etkili, ayrıca bazıları için ise daha kullanılabilir bir seçenek sundular.*¹⁰⁵

Yapılan yeni bir araştırmaya göre, işlenmiş tahıl ürünleri yerine işlenmemiş tahıl ürünleri tüketen kilolu kişiler, kan şekeri değerlerini daha iyi kontrol edebilmektedirler. Araştırmanın

¹⁰⁵ L. Neergaard. (Associated Pres.) “FDA approves world’s first contraceptive skin patch. Bryan-Collage Station Eagle”, 21 November 2001, A6.

bulguları, önceki araştırmalarla bağlantılı olarak, işlenmemiş tahıl yönünden zengin diyetlerin kalp hastalıklarına ve 2. tip diyabete iyi geldiğini ortaya koymuştur.¹⁰⁶

Hikayeleştirilmiş bir giriş yapmak da etkili olabilir.

*Bir kış sabahının soğuk saatlerinde, üniversite hastanesinin baş beyin cerrahı doktor Thomas Barbeeducker şafaktan önce uyanır. Karısı onun için gözleme yapmıştır ancak kahve hazırlamaz çünkü kahve doktorun ellerini titretmektedir. Şehirde, hastanenin 12. katında, kocası Edna Kelly'ye hoşçakal demektedir. Bayan Kelly kafatasını 57 yıldır bu canavarla paylaşmaktadır. Yeter. Bugün, o korkmaktadır ancak kararludur.*¹⁰⁷

Konun başlığı, anlatımın tarzını etkileyebilir. Uyuşturuculardan ve özellikle en önemlisi eroinden bahseden bir haberin girişi betimleyici, dramatik ve vurucu olabilir.

*Onlar, yatak odalarının karanlıklarında ya da bir gece park edilmiş arabalarının içinde, bodrumlarındaki eski bir şiltenin, oturma odalarındaki koltuklarının üzerinde, bedenlerinin etrafında iğneler ve şırıngalarla ölüyorlar. Ara yollarda, rastgele geçen birilerince ya da evlerinde aileleri tarafından bulunuyorlar. Onlar eroin zincirinin son halkaları, kurbanlar. Bu zincir, geçtiğimiz sene Long Island'da , ölümleri doğrudan eroin kullanımıyla ilişkili, 25 kadın ve erkek için yine sonlandı. Bunlardan başka 22 kişi de "metadon" alarak ve farklı ilaçların kombinasyonlarını kullanarak öldüler. Bir diğer 8 eroin bağımlısı ise, zaatürre, sarılık, akciğer rahatsızlıkları ve bunlara bağlı enfeksiyonlardan dolayı olarak öldüler.*¹⁰⁸

Yapılacak fazla uzun girişler, okurun hikayenin kalanını okumamasına sebep olabilir. Bu nedenle konunun "odak noktası" belirlenmelidir.

Wayne Eyalet Savcısı Robert Jennings dün, Farwiev Eyalet Hastanesi hastası 2 kişinin cenazeni otopsi için mezarlarından çıkartmayı planladıklarını söyledi. Bu durum açılan

¹⁰⁶ B. Harder 2002. "Wholesome grains: Insulin Effects May Explain Healthful Diet". **Science News**, 18 May, s.308-9.

¹⁰⁷ Heinz-Dietrich Fischer, **Medicine, Media and Morality: Pulitzer Prize Winnig Writings on Health-Related Topics** (Florida: Krieger, 1992)

¹⁰⁸ Anthony Marro, **Most Were White, Male and Single, Newsday**. Long Island, 1973

mezar sayısını toplam 4'e çıkartacak. Bu olaylar "suça eğilimli akıl hastalarının" bulunduğu bölümdeki şüpheli ölümlerle ilgili genişleyen soruşturmanın bir parçasıdır¹⁰⁹

Tanıdık olmayan kelimeler ve kullanımlar, yazar tarafından yeri geldikçe açıklanmalıdır, aynı zamanda okurun hatırlayamayabileceği, karıştırılması muhtemel konulara açıklık getirmelidir.

Çoğu bakteri, diğer yaşam formlarının enerji ihtiyaçlarını karşılayabilecek hale gelmek için organik molekül yapılarını aramakla meşguldür. Birbirlerine bağımlı olarak, birbirlerine bağlı yaşayan gruplar halinde, suda ya da toprakta bulunurlar. Bazıları daha karmaşık bir organizmayla birlikte "ortakyaşarlar".¹¹⁰

Olaylara konu olan ya da konunun içinde bulunan kişilerin anlattıklarının aktarılması, hikayenin inanılabilirliğini arttırırken aynı zamanda okurun olayı hissetmesini sağlayabilir.

Kaza 29 mart 1983 günü oldu ama Dickman hala iyileşmeye çalışıyor. "Dudaklarımı ve dişlerimi henüz hissetmeye başladım" dedi. "Kolum da berbat haldeydi. Şu anda da biraz deformasyon var. Biraz da eğrilme.

Haberi etkili bir biçimde bitirmek için fazla ayrıntıdan kaçınarak, konuları bağlayan bir sonuç paragrafı yazılabilir.

Eğer uyuyuşturucu bağımlılığını depresyona bağlayan teoriler doğru ise ve yeni anti-depresan terapi daha iyi bir uyuyuşturucu tedavisine dönüştürülürse, moleküler fizyolojideki bu devrim nüfusun belki de yüzde 20'sini etkileyecek bir gelişme olacaktır. Stony Brook Üniversitesinden bir uzman "hiç şüphe yok ki, uyuyuşturucu bağımlılığı ülkedeki en ciddi, uç ve pahalı akıl sağlığı problemidir" şeklinde bir açıklama yaptı. NIH'de yapılan bir çalışma bunu gösteriyor. Hepsi bir tarafa, alkolizm sahip olduğumuz en ciddi akıl sağlığı

¹⁰⁹ Acel Moore, **Wendell Rawls Jr., More deaths to be probed at Farwiev.** The Philadelphia Inquirer, 1976

¹¹⁰ Lewis Thomas, **"The lives Of a Cell: Notes of a Biolog Watcher."** New York: Viking Press, 1974)

problemidir. Eğer problemin tam olarak ne olduğunu bulnuur ve birşeyler yapılabilirse, etkisi bütün ülkeyi olumlu biçimde etkileyecektir.¹¹¹

Kanada'daki McMaster Üniversitesi araştırmacılarının sağlık haberlerini değerlendirmek için geliştirdikleri bilimsel bir “dizin”de şu sorular yer almıştır:

- Bilginin kime hitab ettiği açık mıdır?
- Gerçekler, fikirlerden açıkça ayrılabilir mi?
- Kanıtın geçerliliği ve güvenilirliğinin değerlendirmesi açık ve yeterli mi?
- Odak noktası olan bulguların gücü ve önemi açıkça aktarılmış mıdır?
- Kesinleşmiş ya da kesinleşmemiş sonuçlara veya ihtimallere bağlı, olabileceklerin değerlendirilmesi açıkça yapılabilmemiş midir?
- Kanıtların devamlılığı göz önünde bulundurulmuş mudur ve değerlendirmeler yeterli midir?
- Konuyla alakalı olabilecek bütün önemli sonuçlar (kar, risk, maliyet) yeterince açıklanabilmiş midir?¹¹²

2.3.6. Bazı Hikaye Formları

Medyada rastlanılan haberlerin genelinde “kahramanlık” durumları günlük yaşamın sıradanlığı ile karşılaştırılır. Hikayelerde “kurbanlar” “canilerin” ya da “sersemelerin/aptalların” ellerine düşerler ve toplum güvenliği çeşitli nedenlerle tehdit altına girer. Oluşan tehlikeli durumlar genellikle “halk kurtarıcıları tarafından çözüme kavuşturulur. Kurbanların zarar görme olasılıkları onların “küçüklükleriyle” ve “acizlikleriyle” belirtilirken, tehdit unsurunun “beklenmedik doğası” ya da önemi çeşitli

¹¹¹ Fischer Heinz-Dietrich. **Medicine, Media and Morality: Pulitzer Prize Winning Writings on Health-Related Topics**. Florida: Krieger, 1992.

¹¹² D. A. Oxman ve diğerleri. “An Index Of Scientific Quality For Health Reports In The Lay Pres”. **Journal of Clinical Epidemiology** 46, 1993. s.987-1001.

şekillerde vurgulanır. Su ısıtıcıları, arabalar, kağıt makasları gibi sıradan objeler, kaza durumlarında ya da yanlış ellerde ölümcül aletlere dönüşürler.¹¹³

Tıbbi tehditler kabul edilebilir şekilde “nadir”se ya da “uçta” ve ölümcülse haber değeri taşır. (Ölümcül bir hastalığa yakalan çocuk hele ki hastalığı nadir ise haber değeri taşır. Tehditlere maruz kalan kişilerin “masumlukları” ya da “iyilikleri” bazı “düşmanların” tamamıyla “kötücül” halleriyle karşılaştırılır. “Düşman” okur sempatisinden tamamen uzak biçimde konumlandırılır böylece tamamen “kötü” olur. Bir çocuğa zarar veren, tecavüz eden, çocuğu kaçıran bir kişi ya da teröristin varlığı silinir yerine bir “şeytan” imajı getirilir. Sıradan insanların “şeytani” tehditler karşısında “tahmin” ve “kontrol” konusunda yetersizlikleri vurgulanır ve bunlar rutin “iyiliğin” ve “güvenliğin” karşısına ani yıkıcı bölümler veya “şeytani” durumlar olarak yerleştirilir.¹¹⁴

Hikayelerin genel anlamda algılanışını kolaylaştırmak için standart yapıya yeni örnekler eklenebilir örneğin “zıt motifler sertleştirilebilir”. New York’ta 5 Mayıs 1987 yılında bir köprü çöküşü ve ölen 10 kişinin haberi örnek verilebilir. Konuyla ilgili haberlerin çoğu kazanın nedeni olabilecek durumları “yarıştırmıştır”. Tipik olarak, haber dünyası basit açıklamaları tercih etmiştir öte yandan, çok taraflı ve karmaşık araştırmalar ise biri, birileri ya da bir şeylerin toplum tarafından “tamamen suçlanma” isteğini zorlaştırırken “iyi insanların” kötü bir olayda “sorumluluk taşımaları” gerçeği okuru tehdit etmiştir.¹¹⁵

New York Times’da konuyu haberleştiren Stallings, yeni köprü çöküntülerinin ya da ihtimallerinin haber değeri taşıması durumunu A.B.D. medyasına göstermesi bakımından önemlidir. Bu haber ardından neredeyse tüm A.B.D. gazetecileri köprülerle ilgili alarma geçtiler. “Bakımsızlığa” dair tüm işaretler haberler için örnek oluşturdu ve bu “işaretler” hikayelerin kendisi halini aldı. Bu durum yaşanan olayı tek nedene

¹¹³ Clive Seale, **Media and Health**, (London: Sage publications, 2005) s.32-33

¹¹⁴ Aynı

¹¹⁵ Aynı, s.33

(bakımsızlık/haraplık) bağladı. Gerçekte uzmanlar, belki de, bir köprü çökmesinin diğerlerinden farklı olduğunu tartışmalıydılar. Çünkü köprülerin birbirlerinden değişik yapıları ve konumları vardır, bazıları su taşmaları, bazıları trafik bazıları da rüzgar nedeniyle zarar görebilir. Ama bir süre sonra gazetecilik ve popüler düşüncede tasarlanmış bütün köprüler birbirine benzedi ve çökmeler potansiyel olarak aynı nedenmiş gibi bir hal aldı. Politik tavırlar konunun oluşumunu etkiledi. Köprü çökmeleri ve sebepleri bir “halk konusu” ve bir skandal oldu. Önceden göz ardı edilen fenomen, medyanın yapısından dolayı fark edilerek değeri yükseltildi ve kalıcı bir metin içeriği olarak sınıflandırıldı.¹¹⁶

Suç hikayeleri “korku” ve karşılığında “cesaret” üretme konusunda önemli bir diğer araçtır. Muncie’ye (1994) göre suç hikayeleri, “zıt güçlerin sınıflandırılmasını kolaylaştırır: gençler erişkinlere karşı, holiganlar polise karşı, siyah insanlar beyazlara karşı, “vahşi” protestocular masum insanlara karşı.” Bu yolla suç iyi ve kötünün sembolik güçlerinin basit anlamda yüzleşmesini tasvir eder.¹¹⁷

Sağlık hikayeleride zıtlıkları “abartmaları” ile diğerlerine benzer. Medikal dizi filmlerde doktor karakterlere karşı tarihsel ilgi/konsantrasyon, “ölüm-yaşam” kararını vermeleri nedeniyledir. Bu en temel zıtlıktır. Doktorlar kolayca insan yaşamı kurtarıırken “kahramanlık” mertebeleri tartışılmaz olur. Sıradışı zıtlıkların yaratılması için “sayılar” çok önemlidir. Klasik olarak “etkilerin”çok küçük ya da genellikle çok büyük ve önemli olmaları durumlarında “abartmak” için kullanılabilir. Otomatik olarak haberin değerini de arttırır.¹¹⁸

3. SAĞLIK MESAJI OLUŞTURMADAKİ YAKLAŞIMLAR

3.1. Tutum/Davranış Değiştirme

¹¹⁶ Aynı, s.33-34.

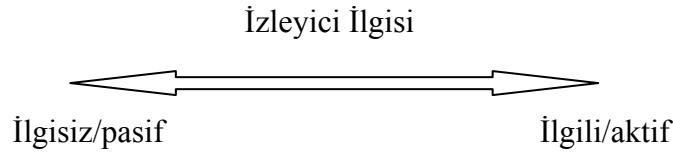
¹¹⁷ Aynı, s.34

¹¹⁸ Aynı

Daha etkili sağlık haberciliği yapabilmek için insan davranışları ve tutumlarına yönelik araştırmalar giderek artmış ve pek çok önemli başlık ortaya konmuştur. İletişim sürecinin daha iyi anlaşılması için teoriler gereklidir, teorinin davranış biliminde en temel işlevi ise ‘‘tanımlamadır’’.

3.2. Okur/Dinleyicinin Dikkat Düzeyi

Araştırmacı ve teorisyenlere göre, bir mesajın aktarılmasının ardından izleyici dikkatinin, diğer bir safhaya tepki vermek üzere hazırlandığı bilinmektedir. İzleyicinin **mesaja** vereceği tepki bir bütün içinde kavramsallaştırılabilir. İzleyicinin tepkileri aşağıdaki gibi şekillendirilebilir.¹¹⁹



Bireyler çoğu zaman, geçmiş bilgiler ya da benzer deneyimlerden otomatik bir biçimde faydalanarak güncel bir mesajın ne anlattığını algırlarlar¹³⁶. Mesajın sunum tarzı, bilgi akış sürecini etkileyebilir. İnsanların yazılı mesajlara, TV mesajlarından daha fazla bilişsel çaba harcamaları gibi.¹²⁰

Kanser konusuyla ilgisi olan bir izleyici/okur, konuyla aktif olarak ilgilenecektir. Buna yukardan aşağı bilgi akış süreci denir. Kişinin zel durumu, bilgisi aktif algı sürecini başlatır.



¹¹⁹ B. Chanawitz, E. J. Langer. ‘‘Premature Cognitive ve Commitment. Journal Of Personality and Social Psychology’’, **Journal Of Personality and Social Psychology** 41,1981. s.1051-1063.

¹²⁰ S. Chaiken, A. H. Eagly. ‘‘Communication Modalty as a Determinant of Message Persuaviness and Message Comprehensibility’’. **Journal Of Personality and Social Psychology** 34, 1976. s.605-614.

“Tutumsal karar verme (BDM) modeli” bu gibi durumları anlayabilmek için ortaya atılmıştır.

BDM, insanların anlama, yapılandırma ve değerlendirme safhalarında geçirdikleri bilişsel işlemlerle ilgilenmektedir. BDM, (health belief model) altında koşullu davranış teorisi¹²⁷ ve “koruma motivasyon teorisine” kadar uzanır.¹²⁸ BDM araştırmaları, risk faktörünü tanımlama, problem yapılandırılması, sonuç değerlendirme, olasılık kararlarını ve eğilimleri içerir. Son bölüm, insanların kararlarını verirken, bilişsel kısa yolları nasıl kullandıkları ve yargılarını oluştururken, nasıl eğilimler gösterdikleri ile ilgilenir. BDM alanının oluşturduğu evrensel kurallar yoktur.

“Engelleyici davranış” modelleri, tutum değişikliklerinin, maruz kalınan bir mesaj söz konusu ise bunun bir süreliğine tekrar etmesi sonucu oluştuğunu savunur. Bunun aksine “aşama” modelleri ise değişimin bir dizi aksiyona ve olaya bağlı gerçekleştiğini vurgular. “Aşama” modelleri araştırmacılara henüz davranış değişikliği göstermemiş kişilerde, davranış değişikliği hareketlerini belirlemeleri konusunda yardımcı olur.¹²⁹

BDM ile ilişkili, “stages of change” (SOC) modeli 5 aşamayı kapsar. “Precontemplative” (ilgisizlik), “contemplative” (ilgili), preparation (hazırlık-davranış değiştirmeye yönelik), “action” (hareket) ve “maintenance” (muhafaza). Weinstein ve Sandman 1992 konuyla ilgili olarak “hangi faktörün değiştirilmesi gerektiğini bilmekle, nasıl değiştirileceğini bilmek arasında fark vardır” sözlerini kullanmıştır.¹³⁰

Bilgi sahibi olmak, tutum değişikliğinin yaşanması için gerekli olan ilk unsurdur. İnsanlar tutumlarını değiştirmeden önce risk faktörlerini ve bunları nasıl azaltacaklarını

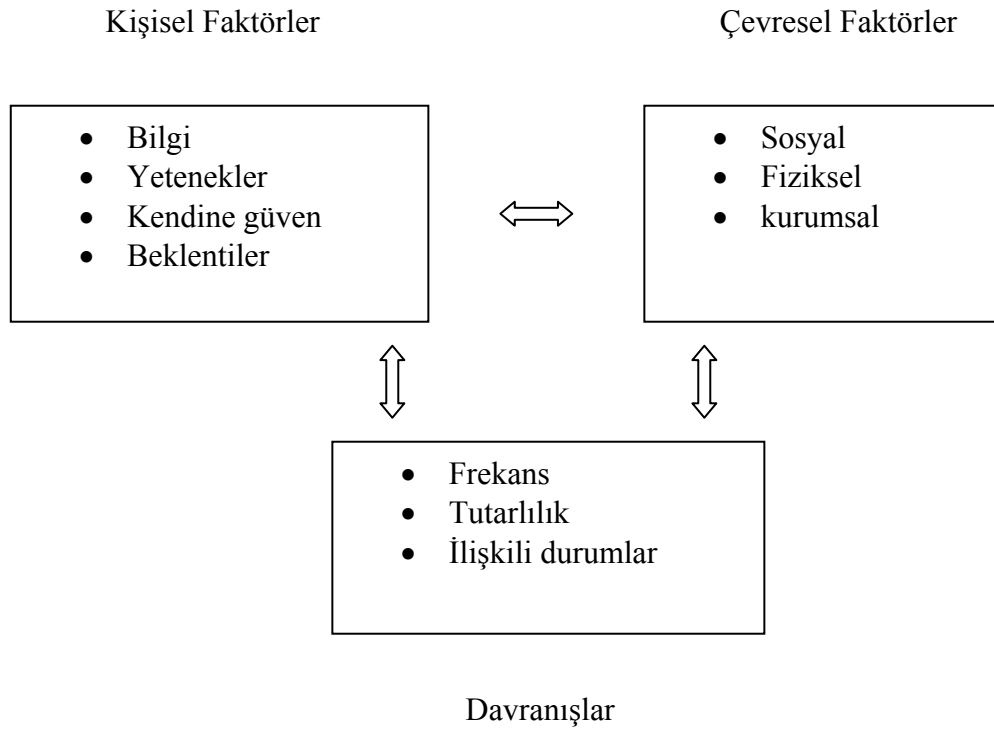
¹²⁷ Weinstein ND. “Testing Four Computing Theories of Health-Protective Behavior”. **Health Psychology**, 12, 1993. s. 324-333.

¹²⁸ Weinstein ND, Sandman PM. “A Model of the Precaution Adoption Process: Evidence From Home Radon Testing.” **Health Psychology**, 11, 170-180, 1992. s.170-180.

¹²⁹ J. O. Prochaska, C. C. DiClemente, J. C. Norcross. 1992.” In search of How People Change: Applications to Addictive Behaviors”. **American Psychologist**, 47,1992. s. 1102-1114.

¹³⁰ Weinstein. **a.g.e.** 1992.

(edinilecek yeni davranışları) algılamalıdır. Sadece bilgi sahibi olmak bir tutumu değiştirmek için yeterli değildir. Aşağıdaki şema konuyu daha geniş bir biçimde açıklayacaktır.



Bilginin transferi iletişim sürecinin önemli bir gücüdür. Sağlık iletişim kampanyaları ve hedef kitle arasında yeterli düzeyde bilgi oluşumunda çok etkili olabilir.¹³¹

Sağlıksız pratiklerin geniş halk kitlelerine anlatılması için sağlık kampanyaları 2 stratejiye güvenirlir; “korku çekimi” (fear appeals), “doğruların direkt anlatımı”.

3.3. Sağlık Promosyonu Kampanyalarında Korku Yaklaşımları

¹³¹ N. Maccoby, J. Alexander. 1980. **Use of Media in lifestyle Programs**. In P. Davidson and S. Davidson (Eds.) Behavioral Medicine: Changing Health Lifestyles . New York: Brunner/Mazel s.351-370.

Bu yaklaşımlar sağlığı geliştirmek için medyada yaygın olarak kullanılmaktadır. Bu yaklaşımlardan en iyi bilineni “fiziksel zarar” ile ilgi olanlardır. Örneğin sıralı görüntüler halinde ilk olarak tek başına bir yumurta ardından ateş üzerinde bir tava ve son olarak tavada kızarmakta olan bir yumurtanın durumları sunulur. Görüntülerin altında ilki için “sizin beyniniz”, ikincisi için “uyuşturucu” ve sonuncusu için de “uyuşturucu kullanan bir beyin” tanımlaması yapılır ve “herhangi bir sorusu olan?” sorusuyla bitirilir. Mesajın anlatmak istediği uyuşturucunun beyin hücrelerini öldürdüğüdür. Alkol kullanımına karşı gerçekleştirilen bir başka mesajda ise, alkollü araç kullanırken tutuklanmış bir koca ve bu esnada kocasının işten atılmaması için patronuna yalvaran bir eş görüntüsü verilir. Bunlar alkol ve uyuşturucu kullanımına karşı halkı caydırıcı ve korkutucu güzel mesajlara örneklerdir.¹³²

Korku yaklaşımlarının önemli derecede ikna edici potansiyelleri vardır ancak tüm durumlarda işe yarayabilecek oluşunu söylemek imkansızdır. Bu nedenle hedef kitlenin yaş grubunu ve özelliklerini bilmek önem kazanır.

3.4. Pozitif Düşünme: Sağlık Mesajlarını Oluştururken Pozitif Bakış Açısı

Okuyucunun izleyicinin herhangi bir konu ya da kampanyaya açık görüşlü ve olumlu yaklaşmasını sağlayan yaklaşımdır. Bu etki direk ya da indirek yaratılabilir. Direk etki, kanıtlarla, tatbiklerle ya da duygusal olarak kar etme düşüncesi ile gerçekleştirilir. İndirek etkiler de anlamaya vesile olan buluşsal yaklaşımların kullanılması ile gerçekleşir. Örneğin sanatın, müziğin ve geçmişin kişide ferahlatıcı, olumlu duygular ve haller yaratacak şekilde kullanılması indirek etkilere örnektir. Hangi şekilde olursa olsun pozitif yaklaşım kişilere haz verici şeyleri hatırlatmaya, durumları olumlu biçimde muhakeme etmeye, daha kolay karar vermeye, diğer kişilerin arasında daha fazla iyiliksever ve uyumlu hissetmeleri konusunda yüreklendirir.¹³³

¹³² J. L. Hale, J. P. Dillard, **Fear Appeals in Health Promotion Campaigns**. In E. Maibach ve R. L. Parrot (Eds) *Designing Health Messages*, (California: Sage Pub. 1995). s. 65-80.

¹³³ J. L. Monahan. **Thinking Positively**. In E. Maibach ve R. L. Parrot (Eds) *Designing Health Messages* (California: Sage Pub. 1995). s.81-98.

3.5. Davranışsal Aşılama Oluştururken Mesaj Oluşturma

Yapılan çalışmalar göstermiştir ki “aşılama” metodu, en fazla gençlerin sigara içmemeleri için yapılan kampanyalarda etkili olmaktadır. Buna ek olarak ergen kişilerin alkol ve uyuşturucu kullanımı, şiddet ve çelişki konularında metanetli olmaları ve kazaların önlenmesinde de yararlı olabilmektedir.¹³⁴

Aşılama çocukların sigara, içki, uyuşturucu ve diğer riskli durumlara karşı durabilme tutumlarını kuvvetlendirir, önleyici bir yaklaşımdır.

3.6 Genç Dinleyiciye Ulaşma

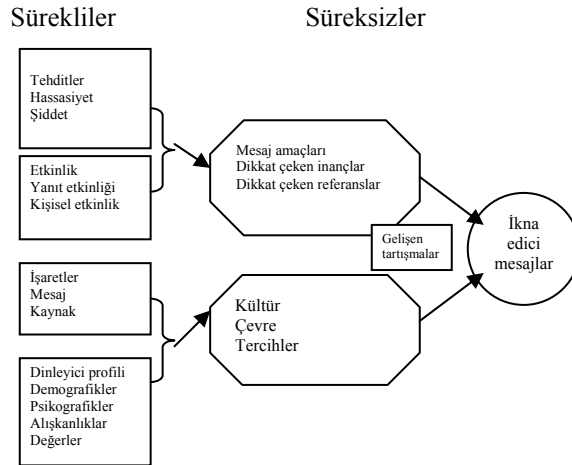
Kampanyaların çocuklarda etkili olabilmeleri için anlaşılır, uzun süreli olmaları ve erken yaşlarda başlanması ile ilişkilidir. Bu yaklaşım çocukların kendi kaderlerini kontrol edebilmeleri ve kendileri için sağlıklı bir gelecek planlayabilmelerini sağlar.

Kokain, marijuana, alkol, tütün kullanımına karşı verilebilecek en basit tepki, “Sadece hayır de!” şeklinde gençlerle benimsetilebilir. Ergenler kendilerinden daha “elit” olduğuna inandıkları insan gruplarını taklit etmeye meyillidirler. Kampanyayı dizayn eden kişilerin gençlerin hangi ortamlarda, kimlerle olduklarını bilmeleri gereklidir. Gencin içinde bulunduğu arkadaş çevresinin etkisi, sosyo-ekonomik durumdan çok cinsiyet, yaş ve aile yapısıyla değişkenlik gösterir. Örneğin erkek çocuklar ve daha genç ergenler, tek ebeveynli ve üvey anne babalı gençler arkadaş çevresinden daha fazla etkilenmektedir.¹³⁵

3.7. Etkili Kampanya Mesajları Oluşturmak İçin İkna Edici Perspektifler

¹³⁴ M. Pfau. **Designing Messages for Behavioral Inoculation**. In E. Maibach ve R. L. Parrot (Eds) *Designing Health Messages*. (California: Sage Pub. 1995). s.99-113.

¹³⁵ Austin BW. **Reaching Young Audiences**. In E. Maibach ve R. L. Parrot (Eds) *Designing Health Messages*, (California: Sage Pub 1995). s. 114-125.



Kaynak ve zamanın kısıtlı oluşu bu metodun daha hızlı ve daha kolay metodların geliştirilmesi ihtiyacını doğurur.¹³⁶

3.8. Dinleyici Merkezli Stratejiler

- Kampanya geliştirme mesaj oluşturmada araştırmaları kullanmak
- Sağlık iletişimde dinleyici segmentleme stratejileri ve metodlarını seçmek
- Kapı kontrol süreci: kapı kilitlerini açmak için doğru kombinasyonlar
- Mesaj oluştururken veritabanı pazarlamasını ve tüketici tabanlı sağlık iletişim kullanmak
- Teori ve pratiğin birleşmesi
- Sağlık kampanyası mesajlarını ilave etmek
- Sağlığı kolaylaştırmak¹³⁷

¹³⁶ Kim Witte. **Fishing for Success**. In E. Maibach ve R. L. Parrot (Eds) Designing Health Messages. (California: Sage Pub. 1995). s. 145-148.

¹³⁷ Nowak GJ, Siska MJ. **Using research to inform campaign development and message design**. In E. Maibach ve R. L. Parrot (Eds) Designing Health Messages, (California: Sage Publications 1995) s. 169-185.

3.9. Sağlık Habercilerinin Örgütlenmeleri ve Etik Kurallar

Ülkemizde sağlık muhabirleri ESAM (Eğitim ve Sağlık Muhabirleri Derneği) altında örgütlenmiştir. 1991 yılında kurulan dernek kuruluş amacını şu şekilde açıklamaktadır; eğitim ve sağlık alanında uzman haberciler tarafından "eğitimli gazeteci, sağlıklı haber" anlayışı ile kurulmuştur. Eğitim ve sağlık alanında haberciliğin kalitesini artırmak, mesleki dayanışmayı sağlamak, halkın doğru bilgilendirilmesini sağlamak ve etik kuralların uygulanmasını sağlamak için çalışmalarını sürdürmektedir. Dernek güncel problemleri vurgulayan bir prensipler listesi yayınlamıştır. Buna göre:

1. Yalan, taraflı, kamuoyunu yanıltıcı, yönlendirici, umut tacirliğine yönelik haber yapılamaz. Haberlerde öğrenci, öğretmen, hasta, hekim haklarına saygı gösterilmelidir.
2. Cevap ve düzeltme hakkına saygı gösterilmeli, bu hakların kullanımı için gerekli çaba harcanmalıdır.
3. Sağlık muhabiri ilaç alanındaki yenilikleri ilaçların ticari ismini belirterek haber yapamaz.
4. Gazeteci bulunduğu konunun getirdiği gücü, kendisi veya başkalarının çıkarları doğrultusunda kullanmaz. İş takibi yapamaz, buna zorlanamaz.
5. Gazeteci haber yaptığı kişi ve kurumlardan promosyon amaçlı hediye kabul edemez.
6. Gazeteci haber kaynaklarının ve meslek sırlarının gizliliğini korumaya özen gösterir.
7. Gazeteci bir meslektaşının kötü muamele, yasadışı davranış, haksız yere gözaltı, yargılanma vb. olaylarla karşı karşıya kalması halinde onu destekler.

Bununla birlikte hekimler de bir hastalığın tedavisinden söz ederken yararlandığı ilacın ticari isminden bahsetmemeli, ilacın jenerik adından söz etmeli, karşılaştığı yan etkileri, olumsuzlukları da dile getirmelidir.

“Association of Health Care Journalists” kısaca AHCJ, dünyadaki sağlık habercileri örgütlenmelerine iyi bir örnektir. Bağımsız ve kar amacı gütmeyen bir kuruluştur. 750 civarında üyesi olan dernek amaçlarını şu şekilde yayınlamıştır:

1. Gazetecileri tıp ve sağlık konusunda eğitirken, halk politikası, tıbbi araştırma ve pratikler, tüketici sağlığı, halk sağlığı, sağlık hukuku ve etiği, sağlık işletmeciliği konularına hakim olmalıdır.

2. Rapor etmede, yazım sırasında, editöryel durumlarda ve sunumda en yüksek standartlar desteklenmelidir.

3. Halkın daha iyi bilgilendirilmesi için gazeteciler ve sağlık uzmanları arasındaki anlaşma geliştirilmelidir.

4. Sağlık haberciliğindeki mükemmellikler ödüllendirilmelidir.

5. Gazetecilerin “erişim” konusunda savunulmaları, bilginin serbest dolaşımı, mesleki gelişim seçeneklerinin verilmesi önemlidir. Mart 2003’te San Fransisco’da AHCJ yetkilileri birtakım mesleki etik kodların ya da prensiplerin oluşturulmasına gerek gördüler. AHCJ’nin üyeleri her geçen gün sağlık gazeteciliğinin pratiği ile ilgili daha çok konuşma yapılmasının (özel toplantılar) ve yazılmasının istendiğini belirttiler. Örneğin, AHCJ üyeleri, Harvard Üniversitesinin 2003’teki Nieman’s Raporları (2 özel edisyon), sağlık ve medikal haber yazımına bağlı olarak hazırlandı. The National Institutes of Health, yıllık “Medyada Sağlık” workshopları düzenledi. Mayo Clinic tıp ve medya üzerine Eylül 2002 tarihinde bir ulusal bir konferans düzenledi. 2004 baharında American Society for Bioethics konferansının başlığı “Tıp ve Medya: Nazik Denge” idi.¹³⁸

Bu amaçlar doğrultusunda AHCJ bazı prensipler belirlemiş ve yayınlamıştır.

Association of Health Care Journalists, gazetecilerin sağlık konularını ve haberlerini ele alırken özel sorumlulukları olduğunu düşünmektedir. Bu sorumluluk gazetecinin gözlemci rolünün doğasında vardır;

¹³⁸ <http://www.healthjournalism.org/resource/ethics.htm>

Dernek üyeleri, okurların/izleyicilerin önemli sağlık kararlarını, yapılan çeşitli haberlerin doğrultusunda verebileceklerini bilmektedir. Society of Professional Journalist'in etik kodları kabul edilmiştir. Gerçeği arama vurgusu, olaylara tartışmacı ve adil yaklaşım, zararı minimuma indirmek, bağımsız ve güvenilir olmak gibi.

Sağlık gazetecisinin karşılaşılabileceği önemli ve onlara özel sorunları belirlenmiş ve bunlarla nasıl başa çıkılabileceği konusuna odaklanılmıştır. Bu prensipler organizasyon üyelerinin sağlık gazeteciliğini geliştirmelerine yardımcı olmak, gazetecilerin çalışmalarını daha iyi tahlil edebilmeleri ve sağlık haberlerinin oluşturulması ve yayılması konularını açık tartışmalara olanak sağlamak içindir.

Haber kaynakları ile yeni bir fikir veya tedavi geliştiren uzmanlar arasındaki ilişki (araştırmacılar ve özel şirketlerin, araştırmacılar ve enstitüler, muhtemel ilişkileri, hasta haklarını koruyan gruplar ve sponsorları, ünlülerin basın sözcüleri ile sponsorlar, kar amaçsız ya da profesyonel kurumlar ve sponsorlar arasındaki) soruşturulmalıdır.

Tek kaynaklı haberlerin, olayın karmaşıklığını yansıtması açısından ve nüansları iyi verebilmesi için yetersiz olduğu bilinmelidir. Gazeteci yazısında zıtlıkları, bakış açılarını bildirmelidir.

Tek kaynaktan tek perspektifli bir çalışma sağlıklı olamaz, anlamsal bir derinlik yakalayamaz.

Tıbbi araştırma sürecini iyi algılamak, doğru haber yazımı için mecburidir. Örneğin ilaç denemelerinde 1., 2., 3. aşamaları arasındaki farklılıkların bildirilmesi gibi. Birinci aşama gelişmeleri vurgulamak çok doğru değildir. Zaten 1. aşama güvenilirlik oluşumuna bakar, etkilerle ilgilenmez.

Ön çalışmaların, hayvanlarla yapılan çalışmaların, “vitro” çalışmalarının sonuçlarının haberleştirilmesinde dikkatli olunmalıdır. Araştırılan ilacın statüsü, üreticileri, yapılan itirazlar, bilinmeyenler ve potansiyel problemler verilmelidir.

Görüntüleme ve yazılı basından alıntılarla bağımsız gazetecilik sağlanabilir.

Haberin elde edilmesi ve yayınlanması belirli bir kesime zarar veya rahatsızlık verebilir. Söz konusu çocuklar, zihinsel engelliler, deneyimsiz kaynaklar olduğunda özel duyarlılık gösterilmesi ve hukuki sınırlılıkların bilinmesi önemlidir. Her zaman alternatifler göz önüne alınarak bu durumlar minimuma indirilebilir.

Haber yapılan kişi ya da hastalara saygı gösterilmesi çok önemlidir. Hastalıklar, kabiliyet eksiklikleri ve diğer sağlık sorunları dramatik etkilerle gösterilmemelidir.

Bazı hasta insanların “kurban” olarak tanımlanmaktan hoşlanamayabileceğini unutulmamalıdır. “Hasta” kelimesini kullanırken dikkatli olunmalıdır. Yapılan bir deneyde, kişileri “hastalar” olarak isimlendirmek ya da deneysel araştırma için “terapi” kelimesinin kullanılması uygunsuzluk yaratabilir.

“Sansasyonel, mucizevi, dramatik dil kullanımlarından kaçınılmalıdır (ilaç tedavileri hakkında örneğin).

Kullanılan anektodların hikyedeki dengeyi ve adaleti sağladığından emin olunmalıdır. “Anektodun zulmünden” kaçınılmalıdır. Örnek olarak kullanılan kişisel hikayeler, geniş kanıtlarla desteklendiği sürece yazılmalıdır. Her mümkün olduğunda negatif ya da pozitif yorumlar birlikte verilmelidir.

Elde edilebilecek “yararlar” ve “zararlar” hikayede iyice belirtilmelidir. Asıl yarar ve zararlarla birlikte, bağlantılı oluşabilecek “ikincil” durumlar iletilmelidir. Göreceli riskte %50’lik bir düşüş, küçük rakamlar söz konusuysa, önemli olmayabilir ¹³⁹

Tüm riskleri ve faydaları anlattıktan sonra alternatif yaklaşımların olası sonuçları yazılmalıdır.

Yukarıdaki çeşitli yargılardan da anlaşılacağı gibi sağlık haberi yazımı dikkat edilmesi gereken, profesyonellik isteyen, planlanması gereken bir süreçtir. Haber yaratma sürecini anlamak için aşağıdaki başlıklar önemlidir.

American Medical Writers Association’ (AMWA) etik kodlardan bir liste oluşturmuştur. Buna göre:

- Biyomedikal iletişimciler, yazdıkları, düzenledikleri ve yayınladıkları malzemelerle ilgili statü ve düzenlemeleri fark edebilmeli ve gözlemleyebilmelidirler.
- Biyomedikal iletişimciler tüm medya birimlerine ilgili bilgileri aktarırken, tarafsızlığa, bilimsel tutarlılığa, kesinliğe ve adil olmaya özen göstermelidir.
- Biyomedikal iletişimciler yüksek profesyonel standarttaki bilgileri yazabilmeli, düzenleyebilmeli ve yayınlamalıdır. Yanlış bilginin yayılmasını engellemelidirler. İletişimciler gerektiği zaman (çoğu zaman) sağlık profesyonellerinin görüşlerini almalıdır.
- İletişimciler, kendi kararlarını verebilecekleri ve özelliklerini kullanabilecekleri ortamlarda çalışmayı tercih etmelidir.
- Biyomedikal iletişimciler sağlık bilgilerini ve iletişim becerilerini mükemmelleştirmelidir.
- Biyomedikal iletişimciler ellerindeki gizli bilgilerin doğasına göre hareket etmelidir. İzin alınmadan en ufak ayrıntı bile ifşa edilmemelidir.

¹³⁹ The Cochrane Library. <http://www.cochrane-net.org/openlearning/HTML/mod11-6.htm>

Biyomedikal iletişimcilerin hizmetlerinin karşılığında mantıklı bedel ve bilgileri beklemeli ve kabul etmelidirler.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

HÜRRİYET GAZETESİNDE SAĞLIK HABERCİLİĞİ KONUSUNDA BİR YILLIK İÇERİK ANALİZİ

1. ARAŞTIRMANIN KONUSU

Hürriyet gazetesi ve gazete eklerinde 2007 yılında yayınlanan sağlık haberlerinin nasıl ele alındığı, nasıl işlendiği, ne kadar yer aldığı, hangi konular üzerinde yoğunlaştığını araştırmaktır.

2. ARAŞTIRMANIN AMACI

Hürriyet gazetesinin 2007 yılını kapsayan sağlık haberleri konusunda bir içerik analizi gerçekleştirmektir.

1. Hürriyet gazetesinin bir yıllık incelemesinde sağlık haberlerinin ağırlığı nedir?
2. Bu haberlerin içeriği
3. Bu haberlerin biçimi
4. Bu haberlerin kapsamı
5. Bu haberlerin kaynağı nasıldır?
6. Sağlık haberleri Hürriyet gazetesinde ya da eklerinde dağılımı nasıldır?
7. Sağlık haberlerinin aylara ve günlere dağılımı ne şekilde gerçekleşmiştir?

3. ARAŞTIRMANIN YÖNTEMİ

Bu çalışmada sağlık haberlerinin 2007 yılını kapsayan Hürriyet Gazetesi ve günlük ya da hafta sonu basılan eklerindeki (Kelebek, Ankara, Cuma, Cumartesi, Pazar, Seyahat, Oto yaşam, Tatil ve İnsan Kaynağı (iş hayatıyla ilgili az da olsa sağlık haberlerine yer verilmiş) ekleri) dağılımı ve içerik analizi araştırılmıştır. Çalışmada yanıtı hedeflenen

soruları yanıtlayabilmek için bir form hazırlanmış, her bir sağlık haberi bu forma göre değerlendirilerek kaydedilmiştir.

Bu çalışmanın sınırlılıkları şu şekilde sıralanmaktadır:

1. Lokanta denetimi gibi ön planda mekanı eleştiren, buna bağlı sağlık sorunlarının ikincil olarak ele alındığı haberler

2. Trafik kazalarının adli ve sansasyonel boyutları ön planda bulunan haberler

3. Yargı boyutlu olanlar: cinayet, yaralama vs ye bağlı sağlık sorunlarını ele alan haberler dışlandı.

4. Bu çalışmaya konu olan Hürriyet Gazetesi, Anadolu Üniversitesi Kütüphanesi ve Dokümantasyon Merkezinde yer alan ve Eskişehir'e ulaşan Hürriyet Gazetesinin 2007 yılına ait olanları.

5. 2007 yılına ait Hürriyet Gazetelerinin günlük ya da hafta sonu eklerine ancak ulaşılabilirdi Ankara Milli Kütüphane Merkezinde elde edilen Ankara ili ekleri incelendi.

3.1 Araştırma Modeli

Bu çalışma var olan bir duruma ilişkin saptamalar yapmaktadır. Bu nedenle çalışma "Tarama Modeli" ile yapılmıştır. Tarama modelleri geçmişte varolmuş ya da halen varolan bir durumu betimlemeyi amaçlayan bir yaklaşımdır.¹⁴⁰

Elde edilen sağlık haberleri gazete ve eklerinde dört ana başlıkta incelenmiş ve kodlanmıştır.

İlk ana başlık sağlık haberinin "içeriği" olup

1. Sağlık haberinin konusu

2. Haberin öznesi,

¹⁴⁰ Niyazi Karasar, **Bilimsel Araştırma Yöntemi** (4. Basım, Ankara: 1991), s. 77

3. Haberde yer alan hastalık ya da bozukluğun cinsi ele alınmıştır.

İkinci ana başlık sağlık haberinin “biçimini” oluşturmuştur

1. Haberin gazete sayfasında kapladığı alan
2. Haberde kullanılan fotoğrafın incelenmesi
3. Fotoğrafta kimin ya da neyin yer aldığı
4. Haberin gazetenin kaçınıcı sayfasında yer aldığı,
5. Haberin yılın hangi ayı ve gününde yayınlandığı belirlenmiştir.

Üçüncü ana başlık sağlık haberinin “kapsamı”nı incelemek şeklindedir. Sağlık haberinin bilgilendirici olup olmadığı, okuyucu üzerinde bıraktığı etki değerlendirilmiştir.

Son başlık haberlerin yurt içi, yurt dışı kaynaklı olup olmadıkları ya da belirlenememiş olmaları şeklinde gruplandırılmasından ibarettir.

Çalışmada 1 Ocak 2007 – 31 Aralık 2007 tarihleri arasında basılan Hürriyet gazetesi incelenmiştir.

3.2 Evren ve Örneklem

Hürriyet Gazetesi Türk gazeteciliğinin önemli bir unsurudur. Medya içinde etkili, belki de en etkili, bir konuma sahiptir. Günlük satış rakamlarıyla (2007 yılında günlük ortalama 570000 adet) ve yazarlarıyla öncü bir gazetedir. Araştırma odağımız olan sağlık haberleri, hem gazetenin kendisinde hem de verdiği eklerde düzenli biçimde yayınlanmaktadır. Takip edilebilir ve yorumlanabilir sağlık haberciliği yayın politikasına sahiptir. Hürriyet Gazetesi'nin araştırma için seçilmesine bu sebepler nedeniyle karar verilmiştir.

3.3 Verilerin Toplanması

Veriler çalışmada sorulan soruları kapsayan ve oluşturulan bir formun doldurulması şeklinde gerçekleştirilmiştir (Ek-1).

Hürriyet Gazetesinin günlük sayılarına Anadolu Üniversitesi Kütüphanesi'nden, eklerine ise Ankara Milli Kütüphanesinden ulaşılmıştır.

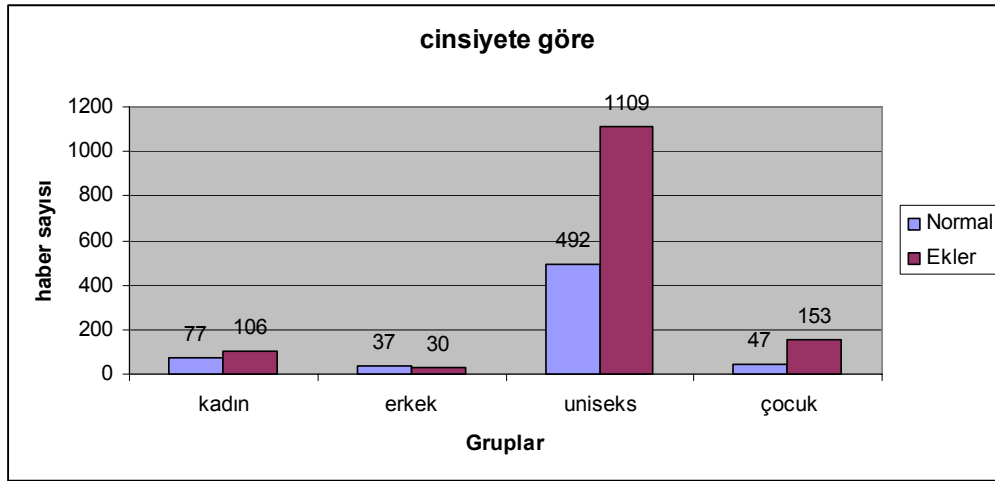
Haberin içerik, biçim, kapsam ve kaynak olarak hangi gruba uygun olduğuna karar verilip o grubun yanına işaret konulmuş, daha sonra bu işaretler toplanmıştır.

4. VERİLERİN ANALİZİ VE YORUMU

Verilerin analizi ve yorumu istatistiksel olarak Runs testi ile değerlendirilmiş, haberlerin dağılımları içinde istatistiksel anlamlılık taşıyanlar grafiksel olarak sunulmuştur.

Günlük gazete haberleri ve gazete eklerindeki sağlık haberleri de Mann-Whitney Testi ile karşılaştırılmıştır. İstatistiksel olarak anlamlı farklılık gösteren veriler yine tablolar halinde sunulmuştur.

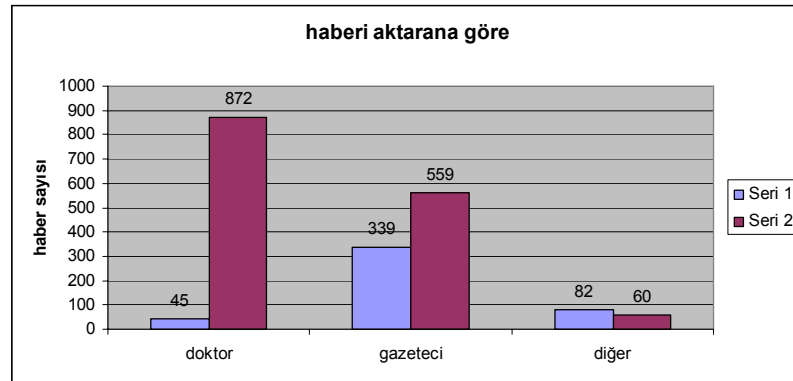
4.1. Haber Sayısının Cinsiyete Göre Değerleri



Şekil 1. Haber Sayısının Cinsiyete Göre Değerleri

Hürriyet gazetesinin 2007 yılını kapsayan haberlerin toplam sayısı 2051'dir. Bu sağlık haberlerinin konuları kadın, erkek, uniseks ve çocuk haberleri olarak değerlendirildiğinde dağılım şekilde görülmektedir. Gazete eklerinde konusu erkek olanlar hariç diğer konularda sağlık haber sayısının arttığı izlenmektedir. Haber grupları içinde gerek gazetenin kendisi gerek gazete eklerinde uniseks grubuna ait haber sayısı artmış, bu grupta eklerde dikkati çeken bir artma görülmektedir ($p=0.00$), istatistiksel olarak anlamlılık göstermektedir. Eklerdeki toplam uniseks haber sayısı 1109 şeklindedir.

4.2. Haber Sayısının Aktarıcısına Göre Değerleri

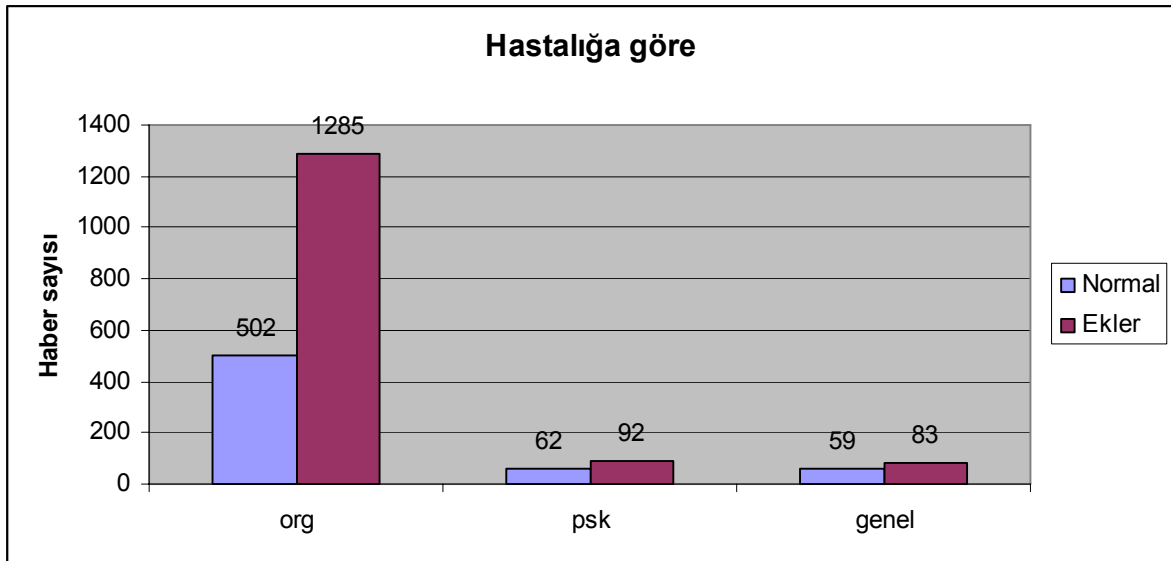


Şekil 2. Haberlerin Aktarıcısına Göre Değerleri

Hürriyet gazetesinin 2007 yılını kapsayan sağlık haberlerinin haberi aktarana göre dağılımı izlenmektedir. Hasta, doktor ve diğer şeklinde gruplandırıldığında eklerde ve doktorun aktaran olarak bulunduğu haber sayısı 872 ile dikkati çekmektedir. Bu durum gazete eklerinde sağlık yazılarının belirli doktor(lar) tarafından yazılması sonucu ortaya çıkmıştır. Dr. Osman Müftüoğlu 2007 yılında sağlıkla ilgili bilgileri çoğunlukla köşesinden verdiği göze çarpmaktadır. Diyetisyen, vs gibi sağlık uzmanlarından da yararlanılmıştır.

İstatistiksel olarak bakıldığında gazete eklerinde doktor kaynaklı haberlerin fazlalığı anlamlı olarak fazla bulunmuştur ($p < 0.001$).

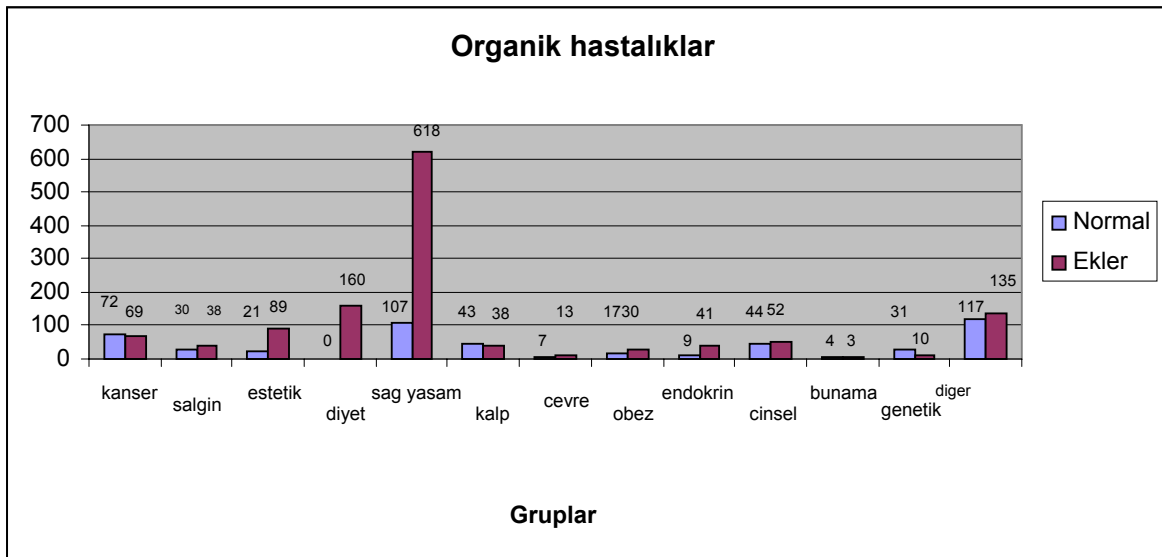
4.3. Haber Sayısının Hastalığın Cinsine Göre Değerleri



Şekil 3. Haber Sayısının Hastalığa Göre Değerleri

Hürriyet gazetesinin 2007 yılını kapsayan sağlık haberlerinin hastalığa göre dağılımı izlenmektedir. Hastalıklar genel olarak organik, psikiyatrik ve genel olarak gruplandırıldığında organik gruba katılan haber sayısının her iki grupta da arttığı, eklerde bu artışın 1205 haberle en fazla olduğu görülmektedir ($p > 0.05$).

4.4. Haberlerin Organik Hastalığın Çeşidine Göre Değerleri



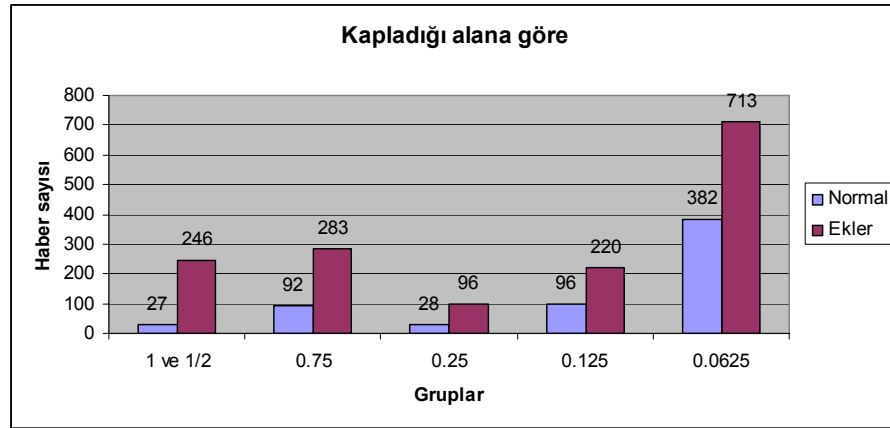
Şekil 4. Haberlerin Organik Hastalığın Çeşidine Göre Değerleri

Veriler, psikiyatrik rahatsızlıkların sağlık haberciliği yaparken ikinci planda önemsendiğini düşündürmektedir. Hürriyet gazetesinin 2007 yılını kapsayan organik kökenli hastalıklara ilişkin sağlık haberlerinin konularına göre dağılımı izlenmektedir. Grafikten de görüldüğü gibi bu haberlerin çoğunluğunu sağlıklı yaşamla ilişkili haberler oluşturmaktadır ($p>0.05$).

Son yıllarda sağlıklı yaşam en çok ilgi toplayan konuyu oluşturmaktadır. Hürriyet gazetesi de bu ilgiyi, merakı gidermek için bu talebi karşılama doğrultusunda davranmış, okuyucusunu memnun ve bahtiyar etmiştir.

Sağlıklı yaşam haberlerinin zamansal dağılımı göz önünde bulundurulduğunda da oruçla ilgili haberler Ramazan ayında, zayıflamak, güneşten korunma yaz aylarında, seyahat eklerinde seyahat sağlığı ile ilişkili haberler ön planda tutulmuştur.

4.5. Haberin Sayısının Kapladığı Alana Göre Değerleri

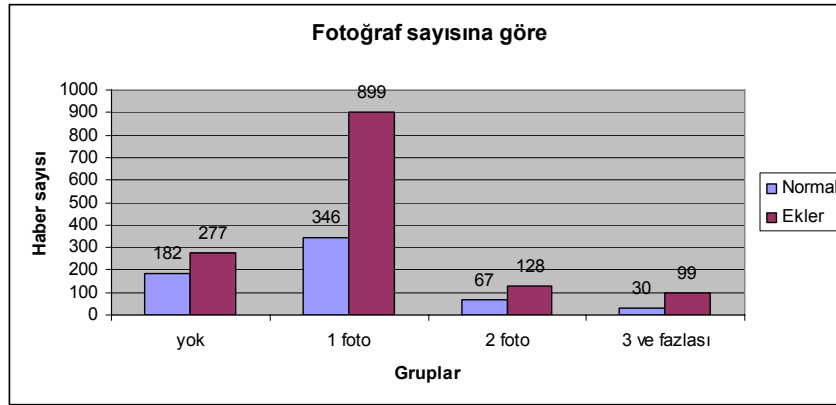


Şekil 5. Haber Sayısının Kapladığı Alana Göre Değerleri

Hürriyet gazetesinin 2007 yılını kapsayan sağlık haberlerinin sayfada kapladığı alana göre dağılımı izlenmektedir. Grafikten de görüldüğü gibi tam sayfa ve yarım sayfa haberler yıl içinde toplam 19 olup bunu sadece 2'si normal gazetede verilmiştir. En çok sayfanın 1/16'sını kaplayan sağlık haberlerine rastlanılmıştır ve çoğunluğu gazetenin eklerinde yer almaktadır. Gazete eklerinde normal gazeteye göre artış istatistiksel olarak 1 ve 1/2, 1/4, 3/4, 1/8, 1/16 gruplarında anlamlı bulunmuştur ($p=0.001$, $p=0.000$, $p=0.009$, $p=0.00$ ve $p=0.01$).

1/16'ların yoğunluğu ele alınan sağlık konularının yüzeysel verildiğini, derinlemesine yapılan araştırmaların azlığını işaret etmektedir.

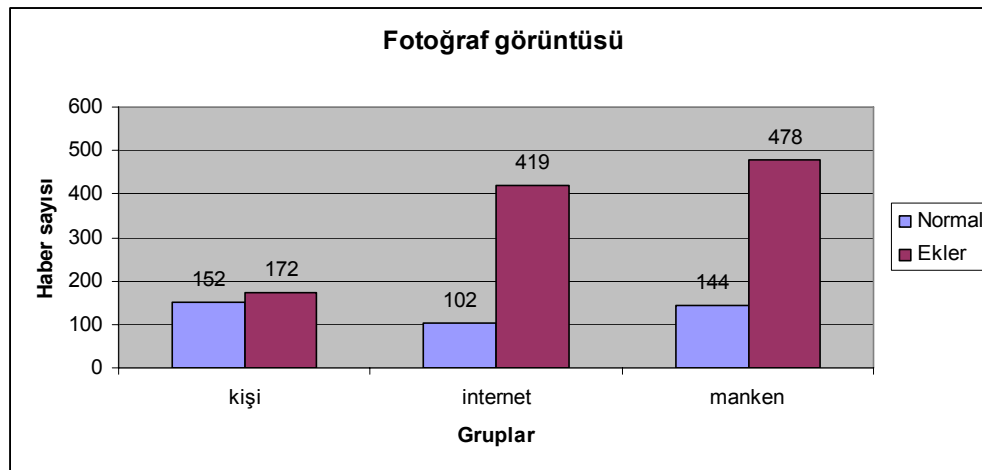
4.6. Haber Sayısının Fotoğraf Sayısına Göre Değerleri



Şekil 6. Haber Sayısının Fotoğraf Sayısına Göre Değerleri

Hürriyet gazetesinin 2007 yılını kapsayan sağlık haberlerinin fotoğraf sayısına göre dağılımı izlenmektedir. Grafikten de görüldüğü gibi haberlerin çoğunu tek fotoğraflı haberler oluşturmakta, eklerde bu fark daha belirgin olarak göze çarpmaktadır. Fotoğrafsız haberler ikinci sıklıkta gelmektedir. Eklerdeki artış her dört grupta da istatistiksel anlamlılık taşımaktadır ($p=0.000$, $p=0.000$, $p=0.001$ ve $p=0.02$).

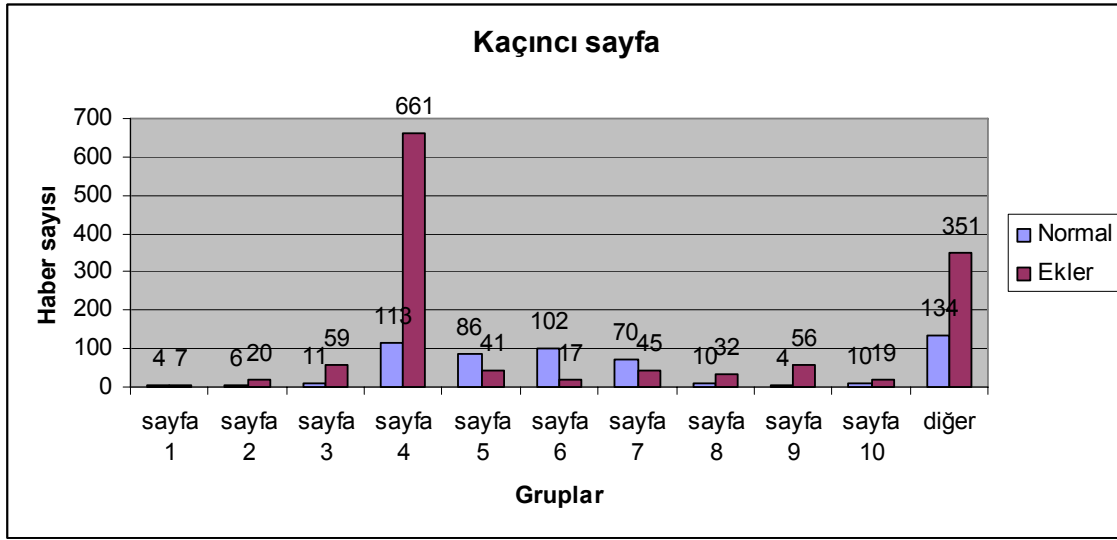
4.7. Haber Sayısının Fotoğrafta Kimin Olduğuna Göre Değerleri



Şekil 7. Haberler Sayısının Fotoğrafta Kimin Olduğuna Göre Değerleri

Hürriyet gazetesinin 2007 yılını kapsayan sağlık haberlerinin fotoğraflarına kimlerin konu olduğuna göre dağılımı izlenmektedir. Grafikten de görüldüğü gibi haberlerin çoğunu konu mankeninin fotoğraflandığı haberler oluşturmakta, eklerde bu fark daha belirgin olarak göze çarpmaktadır. İnternet görüntüleri de benzer sıklıkta kullanılmıştır. Eklerdeki internet ve manken grubundaki fazlalık istatistiksel olarak anlamlılık göstermektedir (her iki grup için de $p=0.000$).

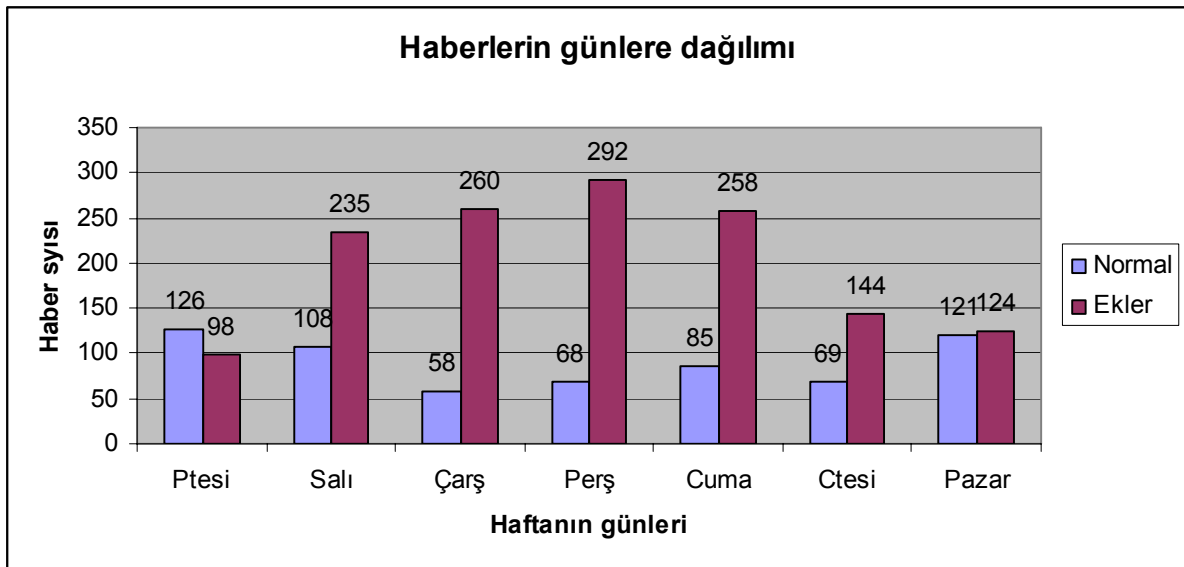
4.8. Haber Sayısının Kaçınıcı Sayfada Olduğuna Göre Değerleri



Şekil 8. Haber Sayısının Kaçınıcı Sayfada Olduğuna Göre Değerleri

Hürriyet gazetesinin 2007 yılını kapsayan sağlık haberlerinin kaçınıcı sayfada yer aldığına göre dağılımı izlenmektedir. Grafikten de görüldüğü gibi haberlerin çoğu 4. sayfada yer almıştır. Arka sayfa ve 11 sayfa sonrası haberler ikinci sıklıkta bulunmaktadır. Eklerdeki normallere göre haber fazlalığı sayfa 2, 3, 4, 5, 6, 9, 10 ve diğer gruplarında istatistiksel olarak anlamlıdır ($p=0.014$, $p=0.003$, $p=0.000$, $p=0.000$, $p=0.001$, $p=0.008$, $p=0.000$).

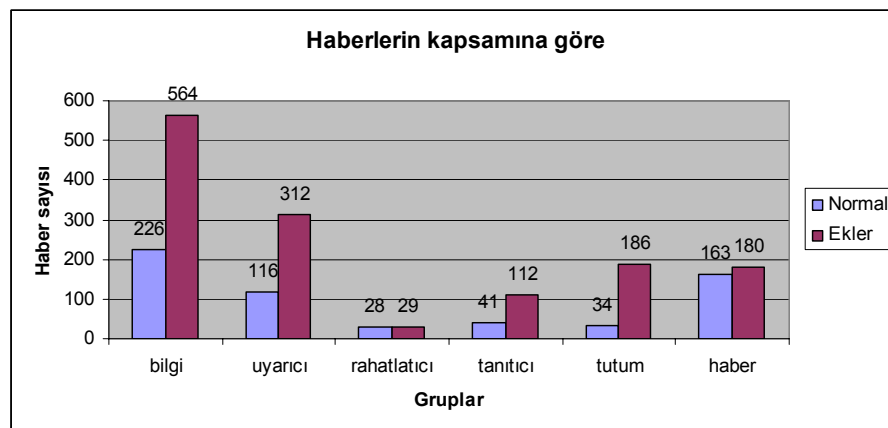
4.9. Haber Sayısının Haftanın Günlerine Göre Dağılımı



Şekil 9. Haber Sayısının Haftanın Günlerine Göre Değerleri

Hürriyet gazetesinin 2007 yılını kapsayan sağlık haberlerinin haftanın günlerine göre dağılımı izlenmektedir. Grafikten de görüldüğü gibi haberlerin haftanın ortasına doğru artarken hafta başı ve sonunda düşmeler görülmektedir. Gazete eklerinde Salı, Çarşamba, Perşembe, Cuma ve Cumartesi günleri çıkan sağlık haber fazlalığı, istatistiksel olarak anlamlılık göstermektedir ($p=0.001$, $p=0.000$, $p=0.000$, $p=0.000$, $p=0.010$).

4.10. Haber Sayısının Kapsamına Göre Değerleri



Şekil 10. Haber Sayısının Kapsamına Göre Değerleri

Hürriyet gazetesinin 2007 yılını kapsayan sağlık haberlerinin kapsamlarına göre dağılımı izlenmektedir. Grafikten de görüldüğü gibi bilgilendirici haberlerin çoğunlukta olduğu görülmektedir. Uyarıcı olan sağlık haberleri sayı olarak bunu izlemektedir. Gazete eklerindeki bu artış bilgi, uyarıcı tanıtım ve tutum gruplarında istatistiksel olarak da anlamlı bulunmuştur ($p=0.000$, $p=0.000$, $p=0.005$ ve $p=0.001$).

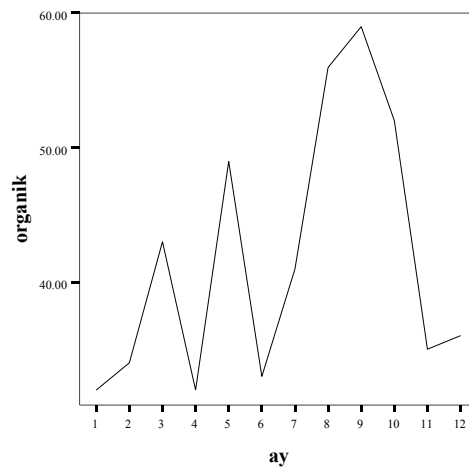
4.11 Haber Sayısının Basım Yerine Göre Değerleri

Yurtiçi ve yurt dışı kaynaklı haberlerin gazete eklerindeki fazlalığı istatistiksel olarak da anlamlılık göstermektedir ($p=0.000$ ve $p=0.000$).

4.12 Normal Gazete Haber Sayısının Aylara Göre Dağılımı

Hürriyet gazetesinin 2007 yılında yer alan sağlık haberlerinin, yılın aylarına göre dağılımına bakıldığında sadece cinsel içerikli haberlerde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur ($p=0.04$).

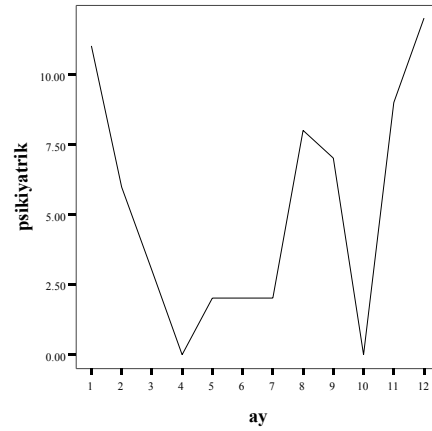
4.12.1. Konusu Organik Olan Haber Sayısının Aylara Göre Değerleri



Şekil 11. Konusu Organik Olan Haber sayısının Aylara Göre Değerleri

Grafikte Hürriyet gazetesinin 2007 yılında yer alan konusu organik olan sağlık haberlerinin, yılın aylarına göre dağılımı görülmektedir. Bu dağılımda istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamıştır ($p>0.05$).

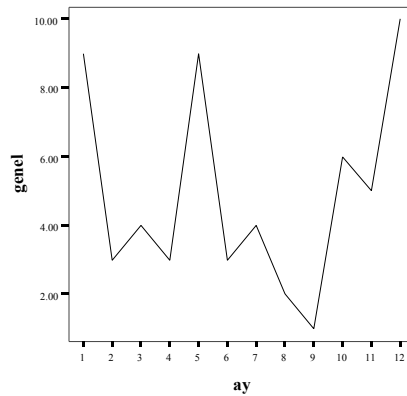
4.12.2. Konusu Psikiyatrik Olan Haberlerin Aylara Göre Değerleri



Şekil 12. Konusu Psikiyatrik Olan Haberlerin Aylara Göre Değerleri

Grafikte Hürriyet gazetesinin 2007 yılında yer alan konusu psikiyatri olan sağlık haberlerinin, yılın aylarına göre dağılımı görülmektedir. Bu dağılımda istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamıştır ($p>0.05$).

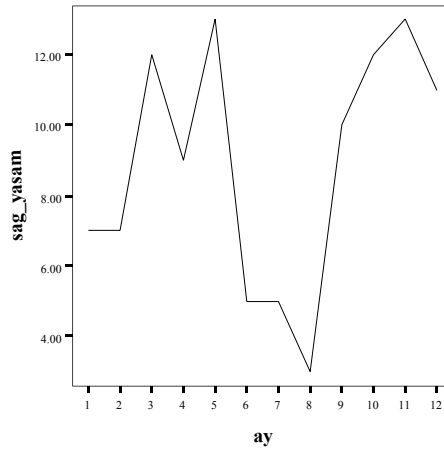
4.12.3. Konusu “Genel” Olarak Gruplanan Haber Sayısının Aylara Göre Değerleri



Şekil 13. Konusu “Genel” Olarak Gruplanan Haber Sayısının Aylara Göre Değerleri

Grafikte Hürriyet gazetesinin 2007 yılında yer alan konusu genel olan sağlık haberlerinin, yılın aylarına göre dağılımı görülmektedir. Bu dağılımda istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamıştır ($p>0.05$).

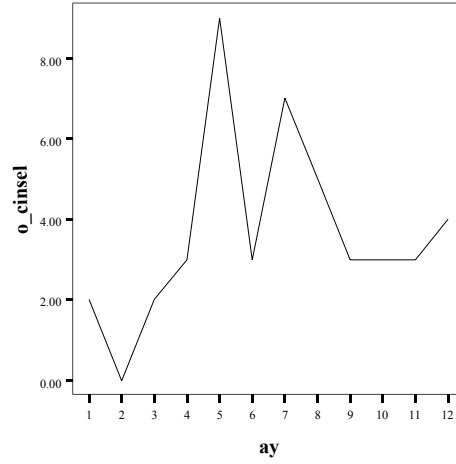
4.12.4. Konusu Sağlıklı Yaşam Olan Haberlerin Aylara Göre Değerleri



Şekil 14. Konusu Sağlıklı Yaşam Olan Haberlerin Aylara Göre Değerleri

Grafikte Hürriyet gazetesinin 2007 yılında yer alan konusu sağlıklı yaşam olan sağlık haberlerinin, yılın aylarına göre dağılımı görülmektedir. Bu dağılımda istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamıştır ($p>0.05$).

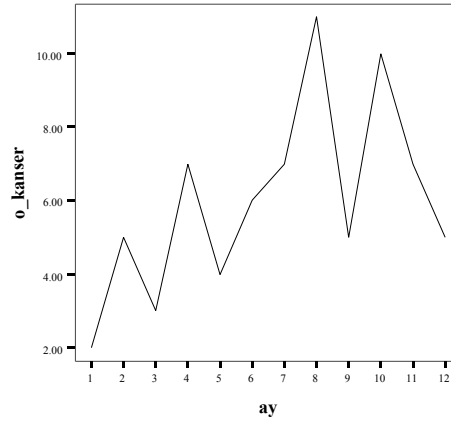
4.12.5. Konusu Cinsellik Olan Haberlerin Aylara Göre Değerleri



Şekil 15. Konusu Cinsellik Olan Haberlerin Aylara Göre Değerleri

Konusu cinsellik olan haberlerin ($p=0.04$) aylara göre dağılımı izlenmektedir. Bu haber konusunda nisan ve mayıs, temmuz ve ağustos aylarındaki haber sayısındaki artış nedeni açıklanamamıştır. Bu artışın mevsimsel olduğu düşünülebilir.

4.12.6. Konusu Kanser Olan Haberlerin Aylara Göre Değerleri

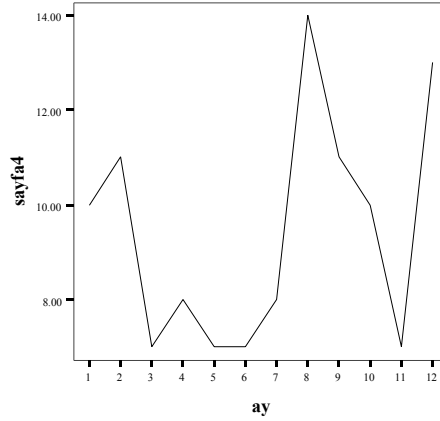


Şekil 16. Konusu Kanser Olan Haberlerin Aylara Göre Değerleri

Grafikte Hürriyet gazetesinin 2007 yılında yer alan, konusu kanser olan sağlık haberlerinin, yılın aylarına göre dağılımı görülmektedir. Bu dağılımda istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamıştır ($p>0.05$). Kanser hastalığı ile ilgili haberlerin yaz aylarında

daha yoğun biçimde verildiği görülmektedir. Zararlı güneş ışınlarının yol açtığı cilt kanseri ve bu hastalıktan korunma yolları ile ilgili yapılan haberler artışın önemli bir sebebidir.

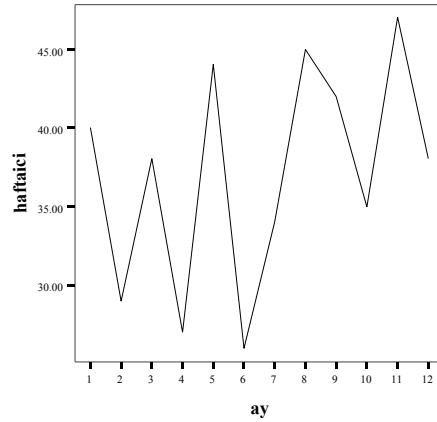
4.12.7. Dördüncü Sayfa Haberlerinin Aylara Göre Değerleri



Şekil 17. Dördüncü Sayfa Haberlerinin Aylara Göre Değerleri

Grafikte Hürriyet gazetesinin 2007 yılında 4. sayfada yer alan sağlık haberlerinin, yılın aylarına göre dağılımı görülmektedir. Bu dağılımda istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamıştır ($p>0.05$). Öte yandan özellikle yaz aylarında ve yılın son ayında sağlık haberlerinin oldukça yoğun bir şekilde yayınlandığı görülmektedir.

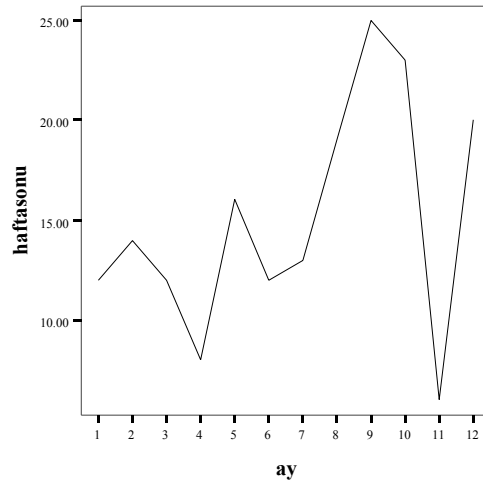
4.12.8. Hafta İçi Yayınlanan Haber Sayısının Aylara Göre Değerleri



Şekil 18. Hafta İçi Yayınlanan Haber Sayısının Aylara Göre Değerleri

Grafikte Hürriyet gazetesinin 2007 yılında yer alan ve hafta içinde basılan sağlık haberlerinin, yılın aylarına göre dağılımı görülmektedir. Bu dağılımda istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamıştır ($p>0.05$). Yayınlanan sağlık haberlerinin sayıları aylara göre incelendiğinde inişli çıkışlı bir grafik ortaya çıkmıştır, bu da gazetenin sağlık haberciliği yayın politikasının daha tutarlı olması gerekliliği yönünde eleştiri yapılmasını mümkün kılmaktadır.

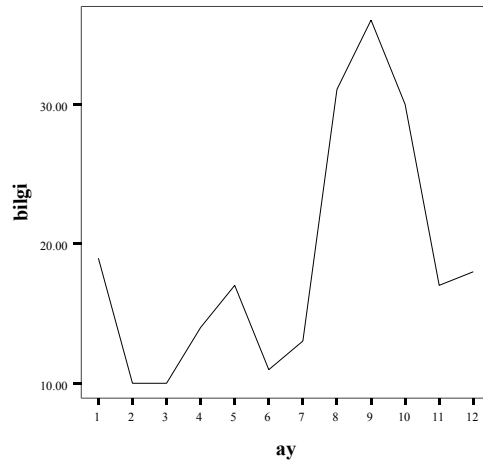
4.12.9. Hafta Sonu Yayınlanan Haber Sayısının Aylara Göre Değerleri



Şekil 19. Hafta Sonu Yayınlanan Haber Sayısının Aylara Göre Değerleri

Grafikte Hürriyet gazetesinin 2007 yılında yer alan ve hafta sonunda basılan sağlık haberlerinin, yılın aylarına göre dağılımı görülmektedir. Bu dağılımda istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamıştır ($p>0.05$). Yaz aylarındaki haber sayısı artışı gözden kaçmamaktadır.

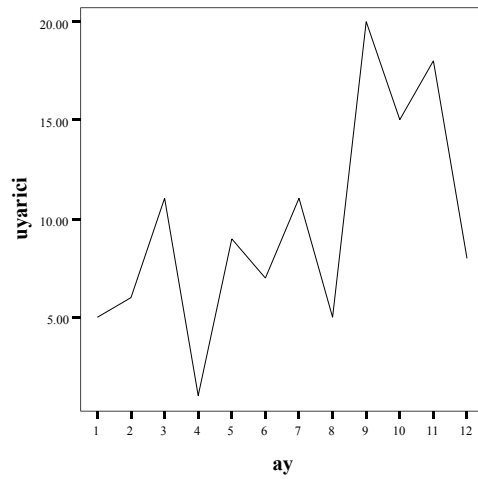
4.12.10. Kapsamı Bilgilendirici Olan Haber Sayısının Aylara Göre Değerleri



Şekil 20. Kapsamı Bilgilendirici Olan Haber Sayısının Aylara Göre Değerleri

Grafikte Hürriyet gazetesinin 2007 yılında yer alan ve kapsamı bilgilendirici olarak nitelenen haberlerinin, yılın aylarına göre dağılımı görülmektedir. Bu dağılımda istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamıştır ($p>0.05$).

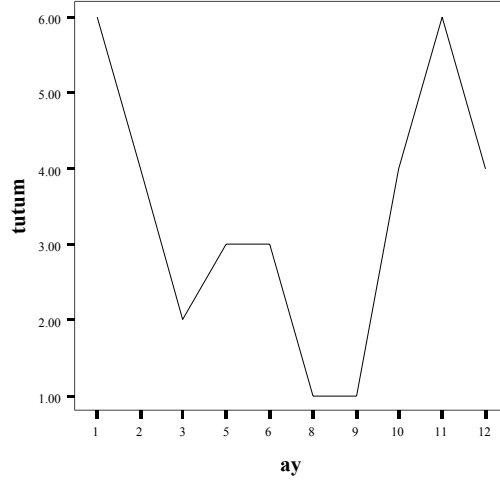
4.12.11. Kapsamı Uyarıcı Olan Haber Sayısının Aylara Göre Değerleri



Şekil 21. Kapsamı Uyarıcı Olan Haber Sayısının Aylara Göre Değerleri

Grafikte Hürriyet gazetesinin 2007 yılında yer alan ve kapsamı uyarıcı olarak nitelenen haberlerinin, yılın aylarına göre dağılımı görülmektedir. Bu dağılımda istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamıştır ($p>0.05$).

4.12.12. Kapsamı Tutum Değiştirici Olan Haber Sayısının Aylara Göre Değerleri



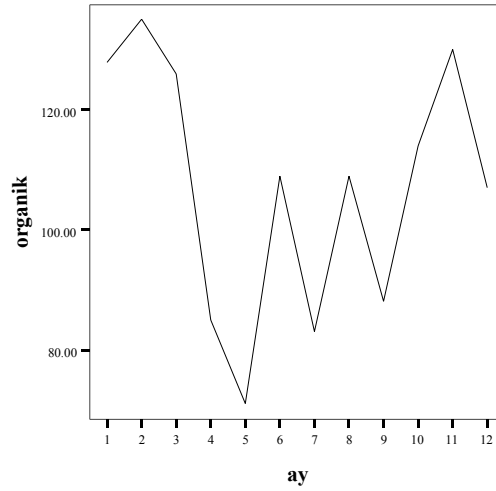
Şekil 22. Kapsamı Tutum Değiştirici Olan Haber Sayısının Aylara Göre Değerleri

Grafikte Hürriyet gazetesinin 2007 yılında yer alan ve kapsamı tutum değiştirici olarak nitelenen haberlerinin, yılın aylarına göre dağılımı görülmektedir. Bu dağılımda istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamıştır ($p>0.05$). Çok az sayıda rastlanan “tutum değiştirici” haberler diğer başlıkların aksine kış aylarında daha çok yayınlanmıştır.

4.13. Gazete Eklerinde Yer Alan Sağlık Haberlerinin Aylara Göre Dağılımı

2007 yılı içinde Hürriyet gazetesinin eklerinde yapılan araştırmada sağlık haberlerinin aylara göre dağılımı görülmektedir. Konularına göre dağılımlar aşağıda grafiklerle verilmiştir.

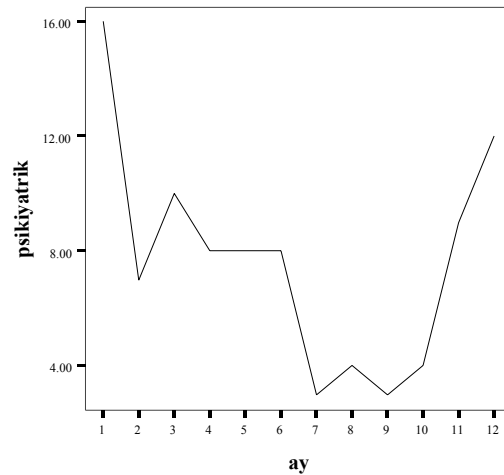
4.13.1. Konusu Organik Hastalıklar Olan Haber Sayısının Aylara Göre Değerleri



Şekil 23. Konusu Organik Hastalıklar Olan Haber Sayısının Aylara Göre Değerleri

Grafikte Hürriyet gazetesi eklerinin 2007 yılında yer alan ve konusu organik hastalıklar olan haberlerin, yılın aylarına göre dağılımı görülmektedir. Bu dağılımda istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamıştır ($p>0.05$). organik rahatsızlarla ilgili haberlerin kış aylarında daha yoğun olarak verildiği görülmektedir. Mevsimsel özelliklerin bu artışa sebep olduğu düşünülmektedir.

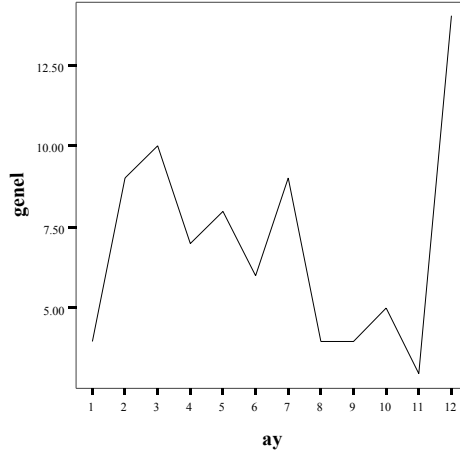
4.13.2. Konusu Psikiyatrik Olan Haber Sayısının Aylara Göre Değerleri



Şekil 24. Konusu Psikiyatrik Olan Haber Sayısının Aylara Göre Değerleri

Grafikte Hürriyet gazetesi eklerinin 2007 yılında yer alan ve konusu psikiyatrik hastalıklar olan haberlerin, yılın aylarına göre dağılımı görülmektedir. Bu dağılımda istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamıştır ($p>0.05$). Psikiyatrik hastalıklarla ilgili haberlerin de kış aylarında daha çok yayınladığı fark edilmektedir. Kış mevsimi diğer mevsimlere göre kapalı ve sıkıntılıdır. Bu, artış için bir sebep olarak yorumlanabilecek olsa da yayın politikasının bu şekilde ayarlandığına kanat getirmek için yeterli veri bulunmamaktadır. Zaten psikiyatrik rahatsızlıklarla ilgili yapılan haberler, organik rahatsızlıkları konu alan haberler sayısının çok altındadır.

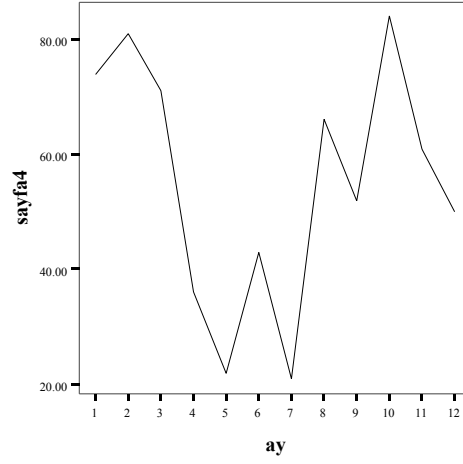
4.13.3. Konusu “Genel” Olarak Sınıflanan Haber Sayısının Aylara Göre Değerleri



Şekil 25. Konusu “Genel” Olarak Sınıflanan Haber Sayısının Aylara Göre Değerleri

Grafikte Hürriyet gazetesi eklerinin 2007 yılında yer alan ve konusu genel hastalıklar olan haberlerin, yılın aylarına göre dağılımı görülmektedir. Bu dağılımda istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamıştır ($p>0.05$).

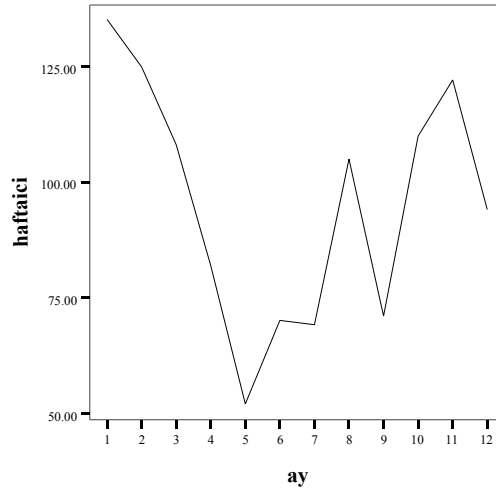
4.13.4. Dördüncü Sayfa Haber Sayısının Aylara Göre Dağılımı



Şekil 26. Dördüncü Sayfa Haber Sayısının Aylara Göre Dağılımı

Grafikte Hürriyet gazetesi eklerinin 2007 yılında yer alan 4. sayfa haberlerinin, yılın aylarına göre dağılımı görülmektedir. Bu dağılımda istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamıştır ($p>0.05$).

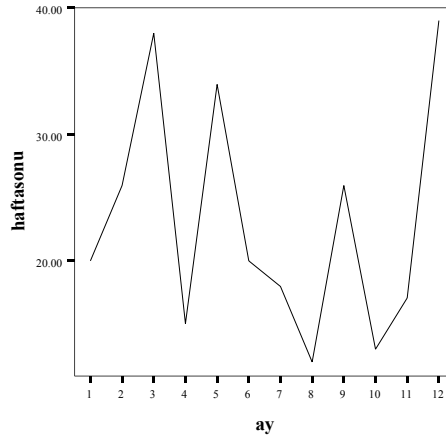
4.13.5. Hafta İçi Yayınlanan Haber Sayısının Aylara Göre Değerleri



Şekil 27. Hafta İçi Yayınlanan Haber Sayısının Aylara Göre Değerleri

Grafikte Hürriyet gazetesi eklerinin 2007 yılında yer alan ve hafta içinde yer alan haberlerin, yılın aylarına göre dağılımı görülmektedir. Bu dağılımda istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamıştır ($p>0.05$).

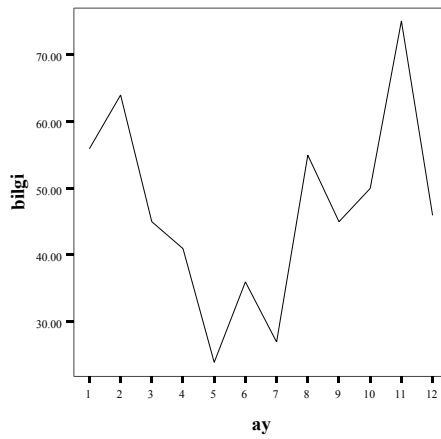
4.13.6. Hafta Sonu Yayınlanan Haber Sayısının Aylara Göre Değerleri



Şekil 28. Hafta Sonu Yayınlanan Haber Sayısının Aylara Göre Değerleri

Grafikte Hürriyet gazetesi eklerinin 2007 yılında yer alan ve hafta sonunda yer alan haberlerin, yılın aylarına göre dağılımı görülmektedir. Bu dağılımda istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamıştır ($p>0.05$).

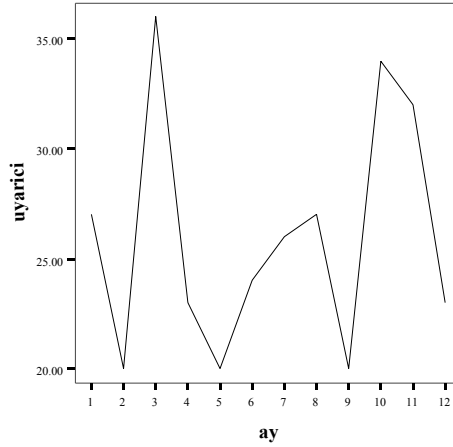
4.13.7. Kapsamı Bilgilendirici Olan Haber Sayısının Aylara Göre Dağılımı



Şekil 29. Kapsamı Bilgilendirici Olan Haber Sayısının Aylara Göre Dağılımı

Grafikte Hürriyet gazetesi eklerinin 2007 yılında yer alan ve kapsamı bilgilendirici olarak değerlendirilen sağlık haberlerinin, yılın aylarına göre dağılımı görülmektedir. Bu dağılımda istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamıştır ($p>0.05$).

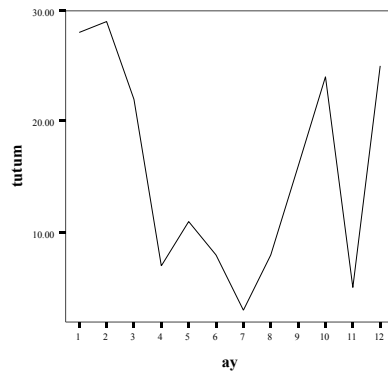
4.13.8. Kapsamı Uyarıcı Olan Haber Sayısının Aylara Göre Dağılımı



Şekil 30. Kapsamı Uyarıcı Olan Haber Sayısının Aylara Göre Dağılımı

Grafikte Hürriyet gazetesi eklerinin 2007 yılında yer alan ve kapsamı uyarıcı olarak değerlendirilen sağlık haberlerinin, yılın aylarına göre dağılımı görülmektedir. Bu dağılımda istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamıştır ($p>0.05$).

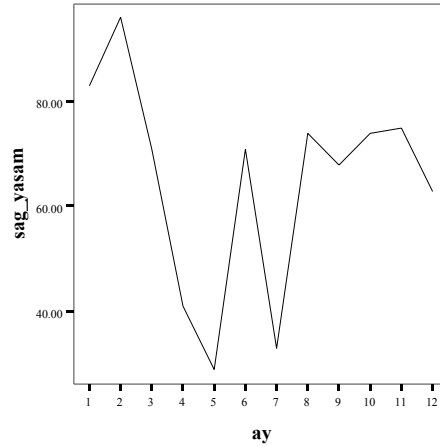
4.13.9. Kapsamı Tutum Değiştirici Olan Haber Sayısının Aylara Göre Dağılımı



Şekil 31. Kapsamı Tutum Değiştirici Olan Haber Sayısının Aylara Göre Dağılımı

Grafikte Hürriyet gazetesi eklerinin 2007 yılında yer alan ve kapsamı tutum değiştirici olarak değerlendirilen sağlık haberlerinin, yılın aylarına göre dağılımı görölmektedir. Bu dağılımda istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamıştır ($p>0.05$).

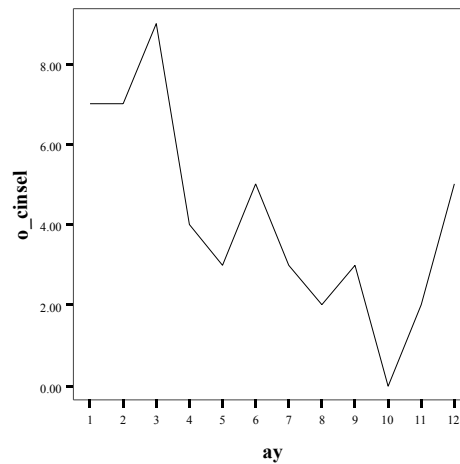
4.13.10. Konusu Sağlıklı Yaşam Olan Haber Sayısının Aylara Göre Dağılımı



Şekil 32. Konusu Sağlıklı Yaşam Olan Haber Sayısının Aylara Göre Dağılımı

Grafikte Hürriyet gazetesi eklerinin 2007 yılında yer alan ve konusu sağlıklı yaşam olan sağlık haberlerinin, yılın aylarına göre dağılımı görölmektedir. Bu dağılımda istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamıştır ($p>0.05$).

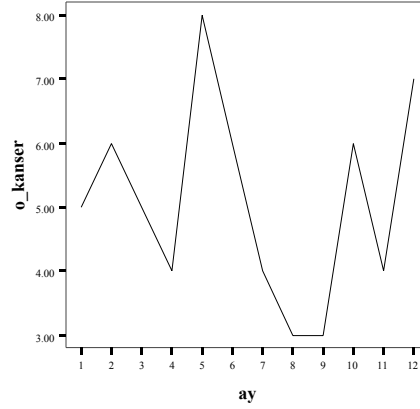
4.13.11. Konusu Cinsellik Olan Haber Sayısının Aylara Göre Dağılımı



Şekil 33. Konusu Cinsellik Olan Haber Sayısının Aylara Göre Dağılımı

Grafikte Hürriyet gazetesi eklerinin 2007 yılında yer alan ve konusu cinsellik olan sağlık haberlerinin, yılın aylarına göre dağılımı görülmektedir. Bu dağılımda istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamıştır ($p>0.05$).

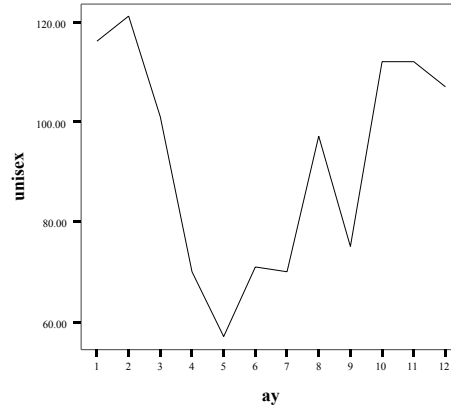
4.13.12. Konusu Kanser Olan Haber Sayısının Aylara Göre Dağılımı



Şekil 34. Konusu Kanser Olan Haber Sayısının Aylara Göre Dağılımı

Grafikte Hürriyet gazetesi eklerinin 2007 yılında yer alan ve konusu kanser olan sağlık haberlerinin, yılın aylarına göre dağılımı görülmektedir. Bu dağılımda istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamıştır ($p>0.05$).

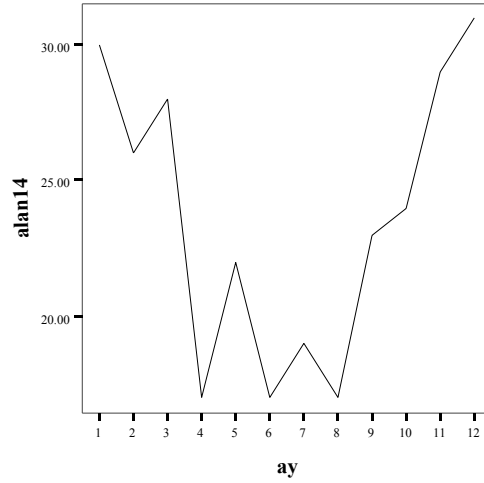
4.13.13. Konusu Uniseks Olan Haber Sayısının Aylara Göre Dağılımı



Şekil 35. Konusu Uniseks Olan Haber Sayısının Aylara Göre Dağılımı

Grafikte Hürriyet gazetesi eklerinin 2007 yılında yer alan ve konusu cinsellik olan sağlık haberlerinin, yılın aylarına göre dağılımı görülmektedir. Bu dağılımda istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmuştur ($p=0.034$).

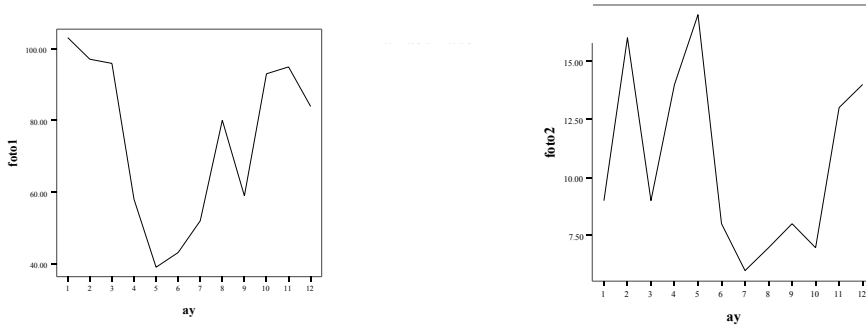
4.13.14. Sayfanın ¼'ünü Kaplayan Haber Sayısının Aylara Göre Dağılımı



Şekil 36. Sayfanın ¼'ünü Kaplayan Haber Sayısının Aylara Göre Dağılımı

Hürriyet gazetesi eklerinin 2007 yılında yer alan sağlık haberlerinin, yılın aylarına göre dağılımına bakıldığında sayfanın ¼'ünü kaplayan haberlerin dağılımı istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermiştir ($p=0.034$).

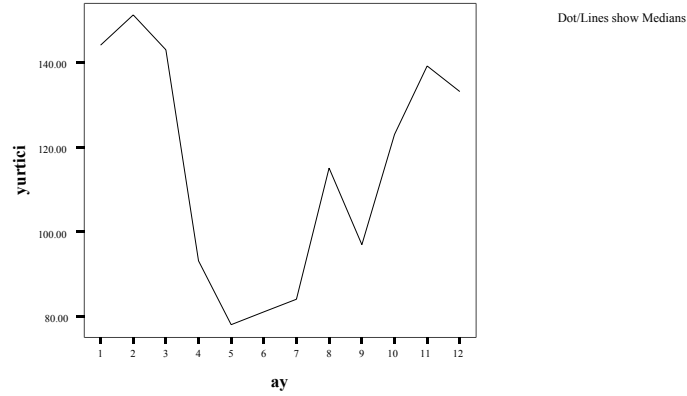
4.13.15 Bir ve iki Fotoğrafın Kullanıldığı Haber Sayısının Aylara Göre Dağılımı



Şekil 37. Bir ve iki Fotoğrafın Kullanıldığı Haber Sayısının Aylara Dağılımı

Hürriyet gazetesi eklerinin 2007 yılında yer alan sağlık haberlerinin, yılın aylarına göre dağılımına bakıldığında 1 ve 2 fotoğrafın kullanıldığı haberlerin dağılımı istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermiştir ($p=0.034$ ve $p=0.037$).

4.14. Yurt İçi Kaynaklı Haberlerin Aylara Göre Dağılımı



Şekil 38. Yurt İçi Kaynaklı Haberlerin Aylara Göre Dağılımı

Hürriyet gazetesi eklerinin 2007 yılında yer alan sağlık haberlerinin, yılın aylarına göre dağılımına bakıldığında yurt içi veya yurt dışı kaynaklı haberlerin dağılımı istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık göstermiştir ($p=0.034$).

SONUÇLAR

Sağlık haberleri incelendiğinde haber verenin çoğunlukla hekim olduğu görülmektedir. Dış veya iç kaynaklardan alınan haberler de mevcuttur. Ancak bir sağlık habercisinin kaleminden direk olarak yazılmış haber sayısının az olması (olmaması) (doktor, diyetisyen, sağlık personeli vb) sağlık haberciliğinin yeterince yerleşmediği görüşünü akla getirmektedir. Hürriyet gazetesinde profesyonel sağlık haberciliği bu nedenle yetersiz kalmaktadır. Basın ve yayın kuruluşları bir sağlık haberini yayınlamadan önce bağımsız gözlemcilere, uzmanlara bu haberin değeri ve bilimselliği ile konusunda danışılmalıdır. Bu uzmanlar gönüllülük esasına göre de çalışabilir. Örneğin tabip odaları veya uzmanlık dernekleri bu tip haberler için danışman üyeler atayarak basın ve yayın kuruluşlarının bu ihtiyacını karşılayabilir.¹⁴¹

Her cinse yönelik (unisex) haberlerin fazlalığı haberlerin daha çok okunma kaygısının işareti olarak algılanabilir. Herhangi bir cinsiyete, ya da çocuca yönelik habercilik belirli kesimde okuyucu kitlesini hedefler. Oysa cinsiyete bağlı olmayan haberlerin okuyucusu herkes olabilir. Ülkemizde okuma, haber okuma gibi alışkanlıkların çok fazla olmaması bu kaygıyı belki de ortaya çıkarmış ve haberler bu şekilde çoğunlukta görülmüştür.

Günümüzde en yaygın rahatsızlıklardan biri strestir. Gerginlik anlamına gelen bu kelime vücutta ağrılar, baş ağrıları, yorgunluk, halsizlik, iştahsızlık, sinirlilik, huzursuzluk gibi belirtilerle ortaya çıkar. Hürriyet gazetesi ve eklerinin 2007 yılında incelediğimiz sağlık haberleri içinde stres belirtisi pek çok faktörün haber yapıldığı görülmektedir. Ancak toplumda şizofreni gibi psikotik hastalıklar, davranış tutum değişiklikleri, kişilik bozukluklarıyla da karşılaşmaktadır. Bu gibi konuların da yeterince haber yapılmaması da dikkat çeken faktörler arasında gelmektedir. Böylesine tirajı yüksek, yılların deneyimine sahip bir gazetenin toplumu bu yönlerde de aydınlatıp bilgilendirmesi gerekir.

¹⁴¹ Mehmet Zileli. www.medimagazin.com.tr/mm-basin-ve-televizyondaki-saglik-haberleri-ve-etik-degerler-ky-51495.html.

Yeni Asır Gazetesi'nin eski sağlık muhabiri Seçil Utma “*Türk okuyucusu uzun metinlerden hoşlanmıyor. Kitap okuma alışkanlığının bile büyük bir kitlede yerleşmediği düşünülürse gazeteler, haberlerini okutturabilmek için onları ilgi çekici hale getirmeyi yeğliyor. Haberlerde bilgi yanlışlığının ya da eksikliğinin olması çok ayrı bir konu. Ancak içerik aynı tutularak haberin görünüşünde yapılan birkaç değişiklik, haberin okunma yüzdesini arttırmak içindir. Aksi halde okuyucuyu yakından ilgilendirmediği sürece o haberin okunmasını sağlamak pek mümkün olmuyor*” şeklinde açıklama yapmıştır.¹⁴² Hürriyet gazetesinde yapılan inceleme sonucunda derinlemesine işlenmiş haber sayısının az, yüzeysel, kısaca hazırlanmış haberlerin ise fazlaca yer aldığı görülmektedir. (1/16 alana sahip haberler en sık rastlanan kategoridir). Okurun kolay anlaşılır haberlere yatkınlığı göz önünde bulundurulmuş olabilir. Okuyucuların bol bilgi içeren, uzun metinli haberler yerine kısa metinli ve bol fotoğraflı haberleri tercih etmesi buna neden olabilir. Bu durumda da derinlemesine bilgi verici sağlık haberleri nadiren gazetede yer alabilmektedir.

Veriler yurt dışı kaynaklı haberlerin gazetede çok az sayıda yer aldığını göstermektedir. Sağlık gibi bir konuda dünyadaki gelişmelerden haberdar olmak okur için değerlidir. Bu nedenle gazetenin yurt dışı kaynaklı haberlere verdiği önemi artırması okuyucunun faydasına olacaktır.

Hürriyet gazetesinin bir yıllık taranması sonucu “sağlık” başlığıyla belirlenmiş bir sayfanın ya da bölümün olmadığını ortaya çıkartmıştır. Doktor Müftüoğlu'nun yazdığı köşe gazete ekinin 4. sayfasında yayınlandığından bu sayfa sağlık haberleri bakımından zengin görünmektedir. Oysaki sağlık konuları ana gazetede bölüm ya da sayfa olarak yer bulmalı hatta gazeteye ek olarak bir sağlık gazetesi yayınlaması gerekliliği düşünölmelidir.

Haberlerin kapsamı incelediğinde sonuçlar, gazetenin sağlık haberciliği anlayışının, okurlarını doğrudan bilgilendirme, sağlık durumları hakkında fikir verme ve onları uyarma başlıklarında yoğunlaştığını ortaya koymaktadır. Bu noktada dikkat edilmesi gereken bir

¹⁴² Selda Akçalı. Türk Basımında Sağlık Haberciliği. İhtisas Gazeteciliği Dersi Araştırma Konusu, Ege Üniversitesi 2002.

diğer başlık tutum değiştirmek üzere hazırlanan haberlerdir. Bu başlık altında fazla sayıda habere rastlamak mümkün olmamıştır. İnsan sağlığını tehdit eden unsurların başında kişilerin sahip oldukları bir takım tutum ve davranışlar gelmektedir. İnsan hayatında rutin içine giren bazı davranışlar, sağlığı ve hatta hayatı tehdit edebilmektedir. Yapılan haberlerle tutumları ve davranışları değiştirmek haberci için en zorlayıcı ve titizlik göstermesini gerektiren durumlardır. İnsanlar yeni bir konuyu öğrenir, fark eder ve uygularlar. Oysa sahip oldukları davranışları sadece öğrendikleri yeni bir bilgi nedeniyle değiştirmezler, değiştirmek istemezler. İnsanlara sağlıklarını tehdit eden tutumları göstermek ve onlara bunların değiştirilmesi gerekliliğini anlatmak sabırlı bir yayın anlayışı ile mümkün olabilir. İnce ince işlenmiş, pek çok kaynağa dayanan, belli bir süreç boyunca birbirini takip eden, birbirlerini tamamlayan haberler gazete sayfalarında yer almak zorundadır. Verilen bilgiler ve mesajlar dengeli bir şekilde ayarlanmalı (okur bazen kendisine soru sormalı, bazen korkmalı veya bazen harekete geçirmek için motivasyon yaratılmalıdır) okuyucunun eski alışkanlıklarına devam etmesine neden olabilecek kapıların dikkatlice kapatılması gerekmektedir. Haber içinde dengenin yeterince sağlanamaması yanlış tutum ve davranışların sürmesine neden olur.

Eklerde normal gazetedeğine göre fazla görünse de tutum değişikliğine yönelik haberler profesyonel sağlık habercilerinin nde gelmesi gereken ilkelerinden olmasına rağmen yeterli değil. Tutum değişikliği yapmak için fazla geniş yer tutan ve derinlemesine araştırılıp sunulan haberleri vermek gerekir. Halbuki en çok 1/16 var. Bu da yetersiz kalmakta tutum değiştirmek için.

Sağlık haberlerinin gazetelerin daha çok alındığı hafta sonunda ve kadınların daha fazla ilgi duyduğu moda-magazin eklerinde yayınlanması doğal bulunmakla birlikte, daha çok okuyucuya ulaşmak açısından da önemli olduğu düşünülmektedir. Ancak bu haberlerin neredeyse tamamının i sayfalarda yer alması, genellikle ilk ve son sayfalarda yer alan ekonomi politika, spor gibi merak edilen, güncel, heyecanlı ya da eğlenceli konulara göre

ikincil bir önem verildiğini düşündürmektedir. Kaymak ve diğerleri¹⁴³, Hızel ve diğerleri¹⁴⁴, Alkoy ve arkadaşları¹⁴⁵ yaptıkları çalışmalarda sağlık haberlerinin çoğunluğunu gazete eklerinde bulmuşlardır.

Yapılan araştırma Hürriyet gazetesinin ülkemizde ve dünyada artış gösteren bazı hastalıklara yeterli derecede yer vermediğini göstermektedir. Bunlardan birisi halk arasında “verem” olarak bilinen ve dünyadaki enfeksiyon hastalıkları içinde en yaygın ve öldürücü hastalık olma özelliğini hala sürdüren “tüberküloz” hastalığıdır. Dünyada her yıl ortalama 8 milyon kişi bu hastalığa yakalanmakta, 3 milyon kişi bu hastalık nedeniyle ölmektedir. Ülkemizde ise her yıl 50000 kişinin verem hastalığına yakalanmaktadır.(WHO) aşılınması, izlenmesi, tedavisi ve tanı konulması bu derece önemli olan verem hakkında yeterli sayıda sağlık haberine rastlanmamıştır. Aynı eksiklik bir diğer ölümcül ve bulaşıcı hastalık olan AIDS için de geçerlidir. Çoğunlukla cinsel yollarla bulaşan bu hastalık çağımızın tedavisi olmayan en tehlikeli hastalıklarındandır. Gerek bu hastalıktan korunma yolları gerekse hastalanıldığı zaman yapılması gerekenler ve bu hastalığın sadece taşıyıcısı durumunda olan insanlar için bilgiler halka geniş bir şekilde aktarılmalı, hastalığın bulaşmasına neden olacak tutum ve davranışlar değiştirilmesinde yardımcı olunmalıdır. Yapılan araştırmadan elde edilen veriler AIDS ile ilgili haberlerin sadece 1 Aralık Dünya AIDS gününde gazetede yer verildiğini göstermektedir. AIDS gibi ölümcül bir rahatsızlık çok daha ciddi bir şekilde işlenmeli ve halk bu konuda daha fazla aydınlatılmalıdır.

Veriler fotoğraf kullanılmayan haberlere, tek fotoğraf kullanılan haberlerin ardından 2. sıklıkta rastlandığını göstermektedir. Az sayıda görsel kullanımı sağlık haberlerini daha az dikkat çekici kılmaktadır. Öte yandan çoğunluğu 1/16’lık alan kaplayan sağlık haberlerini fazla görselle vermek pek olanaklı görünmemektedir.

¹⁴³ Y. Kaymak , İ. Şimşek , N. İter . “Gazetelerdeki dermatoloji ve kozmetoloji ile ilgili yazıların incelenmesi.” **Türkiye Klinikleri J Dermatol** 17, 2007. s. 9-14.

¹⁴⁴ S. Hızel, E Esatoglu, K Köse. “Anne sütünün tesviki için gazeteler önemli bir araç olabilir mi?” **Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi** 43, 2000. s. 356-60.

¹⁴⁵ S. Alkoy, M. Karavus, S. Hıdıroğlu. “Gazetelerdeki beslenme haberleri ve değerlendirilmesi.” II. Ulusal Beslenme ve Diyetetik Kongresi. Ankara. 12-14 Nisan 1995.

Sağlıklı yaşam başlığı altındaki konular anti-aging, menapoz, andropoz, detoks, antioksidan ilaçlar, hafıza korunması, obezite, güneşin zararları, homeopati (bitkilerden şifa bulma) gibi çeşitli başlıkları içermektedir. Bu başlıkların büyük şehirlerdeki yaşam tarzı gözetilerek işlendiği düşünülmektedir. Sağlık konularını ele alırken sadece kent yaşantısını düşünerek yazmak ya da bu hayat tarzını öne çıkartmak objektif bir yayıncılık anlayışı değildir. Sağlık konuları tüm halkı ortak ilgilendiren, herkesimden insanın ilgilenebilmesini gerektiren bir biçimde ele alınmalıdır. Bazı insanların kilo vermeleri gerekirken bazılarının olabildiğince sağlıklı biçimde tok kalabilmeleri gerekmektedir. Tarlasında çalışmakta olan çiftçinin sağlığı için öneriler getirmek en az diğer konular kadar önemlidir.

Sağlık Haberciliğinin İletişim Fakültelerinde ders konusu hatta başlığı olarak verilmesinin gerekliliği artık kaçınılmazdır. Ülkemizde 1999 yılında yapılan “Sağlık Bilinci ve Medya Toplantısı”nın ardından yayınlanan bildirgesinde sağlık muhabirliğinin iletişim fakültelerinde ayrı bir ders olarak kabul edilmesi gerekliliği vurgulanmıştır. Bildirinin yayınlanmasının hemen ardından Türkiye’de ilk kez İstanbul Üniversitesi İletişim Fakültesi 3.sınıf ders programına “sağlık gazeteciliği” dersi konulmuştur. İlk derse Türkiye Gazeteciler Cemiyeti Başkanı Nail Güreli ve İstanbul Tabip Odası Başkanı Prof. Dr. Orhan Arıoğul vermiştir. Atatürk Üniversitesi İletişim Fakültesi ise 2007-2008 ders programında VII. yarıyıl dersleri arasında “Sağlık Haberciliği”ni koymuştur.¹⁴⁶

Medyanın sağlık üzerindeki olumlu etkilerinin yanı sıra zaman zaman uzmanlara yeterince danışılmadan verilen ve abartılan haberler nedeniyle, toplumda korku uyandırdığı hatta dolaylı olarak, insanların sağlığıyla da oynayabildiği bilinmektedir. Bu nedenle, toplum sağlığının korunması ve zarara uğramaması için medyanın bu gücünü doğru ve yerinde kullanması gerekmektedir. Bu kaygıyla yapılmış ve Türkiye Klinikleri dergisinde basılmış “Gazetelerdeki Dermatoloji ve Kozmetoloji ile İlgili Yazıların İncelenmesi” çalışması dikkat çekicidir. Dermatoloji ve kozmetoloji dallarında basılmış haberler incelenmiş, 1 aylık süreçte bu konularla ilgili tüm sağlık haberleri 186 gazete ve eklerinde

¹⁴⁶Atatürk Üniversitesi. <http://fakulteler.atauni.edu.tr/iletisim/dersprog.php>).

incelenmiştir. Bu konularda yeterince uzman görüşüne başvurulmadığı, gazete sayfalarının çarpıcı olmayan kısımlarında yer aldığı, bu konuda halkı koruyucu amaçlı periyodik bilgilerin verilmesi gerektiği sonuçlarına varılmıştır.¹⁴⁷ Çalışmamızda haberlerin uzmanlar tarafından yeterince verildiği, fazla abartılmadığı görüldü. Sayfa kapsamı olarak ise yeterli önemin daha fazla verilmesi gerektiği şeklindeydi.

Dr. Gündüz Tezmen'in de belirttiği gibi sağlık haberleri dikkat gerektirir. Habercinin verdiği örnekte haber bir MS hastasının tedavisini sürdüremediği ve ölmek istediği şeklindedir. Hasta depresyona girerek intihar girişiminde bulunmuş. MS hastalığı kronik ve ilerleyici olabilen, ama her zaman da kötüleşmeyebilen bir hastalıktır. Bu hastalığı sırtında olgunluk ve azimle taşıyan, moralli pek çok hasta yaşamını sürdürebilmektedir. Bu haber ile morallerini yüksek tutabilmiş hasta kesimi ya da hasta yakınlarının umutları azalabilmekte, verdikleri yaşam savaşının kalitesi düşebilmektedir. Sağlık habercisi yazar hekim bu haberin yayınlanmasının ardından konuyla ilgilenen uzmanlarla görüşmüş, hastaların etkilendiğini öğrenmiş. Sağlık haberlerinin bir süzgeçten geçirilmesi, yayın kurullarında sağlık editörlerinin bulunması gerektiğini, her görülen ya da duyulan haberin gazetede basılmasının doğru olmadığını, ülkemizde on binlerce hastanın hayatını allak bullak edecek haberleri basabilmenin de bir yaptırımının bulunması gerektiğinin üzerinde durmuştur.¹⁴⁸ Araştırmamızda moral bozucu, korkutucu haberlere rastlanmaması Hürriyet Gazetesinin bu konuda duyarlı olduğunu göstermiş, yeterli dikkatin bu konuya verildiğini ortaya koymuştur. Sağlık haberciliğinde etik sorunlarla karşılaşmaktadır.

Gerçekleştirdiğimiz çalışmada 2007 yılı içerisinde Hürriyet Gazetesi ve eklerinde incelenen sağlık haberleri içinde etik olmayan bir haberle karşılaşılmamıştır. Bu konuda gazetenin duyarlılığı dikkat çekmiştir.

¹⁴⁷ Kaymak. a.g.e.

¹⁴⁸ Ekolay. <http://www.ekolay.net/saglik/haber.asp?MainID=499&PID=613&HaberID=42976>.

Diş hekimi Ülkü Akkuş, medyayla toplum sağlığı arasındaki ilişkiyi masaya yatırmıştır. Rating kaygısı, bilgisizlik ve reklam anlayışı toplum sağlığı üzerinde yıkıcı etki yaratırken, sağlıklı bir habercilik anlayışı toplumun bilinçlenmesi açısından umut verici sonuçları doğurduğunu belirtmiştir. “Ticari boyutu milyar dolarlarla ölçülen sağlık sektöründe, meslek örgütleri, sağlık çalışanları, kamu, özel sektör, Sağlık Bakanlığı ve medya arasındaki iletişimin doğru kurulabilmesi, toplum yararı açısından var olan sorunların çözülebilmesinde anahtar-kilit ilişkisini oluşturuyor. Sağlık habercisinin iyi haber yapma kaygısının yanında, yapılan haberden insanların nasıl etkileneceği kaygısını da taşıması gerekiyor. Bu noktada, medya toplumun doğru haber alma hakkını korurken basın ahlak ilkelerini, Eğitim ve Sağlık Muhabirleri Derneğinin etik kurallarını ve Türkiye Gazetecilik Hak ve Sorumluluk Bildirgesi'nde yer alan “sansasyondan kaçınmak, umutsuzluk ya da sahte umut verecek haberler yapmamak, tıp alanındaki araştırmaları kesinleşmiş sonuçlar gibi göstermemek” gibi konularda da duyarlı olmalıdır” demiştir.

İrfan Erdoğan, yaşları 19-22 arasında olan 100 kişiye “Televizyonda bazen tıpla ilgili haberler verilmekte. Bunlardan aklınızda kalanlar var mı? Varsa neler?” diye bir soru sormuş. Cevap verenlerin yüzde 10'u hiç, yüzde 80'i bir haber hatırlamış. En çok hatırlananlar, diyet, sağlıklı beslenme ve zayıflamayla ilgili haberler. Bunların ardından gelenlerse sellülit, silikon, estetik cerrahi haberleri, daha sonra kellik tedavisinde mucize ilaç ve ünlülerin hastalıklarıyla ilgili haberlerdir.¹⁴⁹

.....

Tıpkı, diş hekimliğiyle ilgili haberlerin estetik ağırlıklı olanlarının akılda kalması gibi... Çünkü onlar da tıpkı sellülit ya da mucize zayıflama hapları konulu haberler gibi, deniz kenarında birbirleriyle şakalaşan manken görüntüleri eşliğinde sunuluyor. Diş koruma hakkında yeterli sağlık haberinin bulunmadığı, olumsuz örneklerin olumlular yanında gerektiği kadar dikkati çekmediğini vurgulamaktadır.¹⁵⁰ Yaptığımız araştırmada uzmanlar tarafından da verilmiş diş sağlığıyla ilişkili haberlere rastlandı. Diş sağlığıyla ilişkili haberler yeterli sayıda değildi, normal gazetede çok az, gazete eklerindeyse biraz daha

¹⁴⁹ Ülkü AKKUŞ. Türk Diş Hekimleri Birliği, İstanbul Diş Hekimleri Odası Dergisi, 31.07.2007, MEDYA VE SAĞLIK <http://www.ido.org.tr/dergiarsiv109.asp?ID=1776>).

¹⁵⁰ Aynı

fazlaydı. Bu konuda diş sağlığına özellikle çocuklara yönelik resimli, karikatürlü ya da çizgi roman kahraman görüntüleri eşliğinde sevimli ve etkileyici haberlere kesinlikle belirli aralıklarla ve gazetenin dikkat çekici bölümlerinde yer verilmesinin gerekliliği ortaya ıktı.

Sürekli sağlık haberlerinin olumsuz özellikleri de söz konusu edilmemelidir. Verilen sağlık haberlerinin kalitesinin ortaya konması, bu işi hakkıyla yerine getiren sağlık habercilerinin ödüllendirilmesi, haberlerin özendirilmesi gereklidir. Bu konuda NTV'nin verdiği "Basında Sağlık dlleri" ok iyi bir örnek oluşturmaktadır. 14 Mart Tıp Haftası etkinlikleri içinde geleneksel olarak verilen ödüller, habercilerin motivasyonunda büyük katkılar oluşturmaktadır. İşte en son verilen 14 Mart 2008'de verilen dller, TV Haber, TV Program, Yazılı Basın Haber, Yazılı Basın Araştırma, Güncel Yazılar, Dergi Haber/Araştırma, Karikatür, İnternet Haberciliği, Jüri zel dl kategorilerinde sahiplerini bulmuştur.¹⁵¹

Sağlık habercisi, basın kuruluşlarında kamuoyunu sağlık alanıyla ilgili her türlü gelişme konusunda aydınlatma amacıyla görev yapan, konusunda uzman basın mensubudur. Türkiye'de gerek yazılı gerekse görsel medya kuruluşlarında sağlık haberciliğinin geçmişi birkaç yıl öncesine dayanmaktadır. Muhabirlik mesleğinin önemli ihtisaslaşma alanlarından biri olan sağlık muhabirliği, ülkemizde son zamanlarda tartişılmaya başlanan bir kavram olmasına karşın, ABD başta olmak üzere birçok Avrupa ülkesinde spesifik olarak gelişimini tamamlamıştır ve bugün bir ihtisas alanı olarak birçok basın kuruluşunda "sağlık muhabiri" sıfatıyla bu alanda uzmanlaşmış kişiler görev yapmaktadır. Bununla birlikte yurtdişında sadece yazılı basın değil kitle iletişim araçlarının tamamı sosyal sorumluluk misyonuyla yürütülen birçok kampanyada eşgüdümlü çalışarak görevlerini yerine getirmektedir. Sağlık habercisi, basın kuruluşlarında kamuoyunu sağlık alanıyla ilgili her türlü gelişme konusunda aydınlatma amacıyla görev yapan, konusunda uzman basın mensubudur. Türkiye'de gerek yazılı gerekse görsel medya kuruluşlarında

¹⁵¹ Dakika Haber com. www.dakikahaber.com/detay/32064/ntvden-sibel-gunese-basinda-saglik-odulu.

sağlık haberciliğinin geçmişi birkaç yıl öncesine dayanmaktadır. Muhabirlik mesleğinin önemli ihtisaslaşma alanlarından biri olan sağlık muhabirliği, ülkemizde son zamanlarda tartışılmaya başlanan bir kavram olmasına karşın, ABD başta olmak üzere birçok Avrupa ülkesinde spesifik olarak gelişimini tamamlamıştır ve bugün bir ihtisas alanı olarak birçok basın kuruluşunda “sağlık muhabiri” sıfatıyla bu alanda uzmanlaşmış kişiler görev yapmaktadır. Bununla birlikte yurtdışında sadece yazılı basın değil kitle iletişim araçlarının tamamı sosyal sorumluluk misyonuyla yürütülen birçok kampanyada eşgüdümlü çalışarak görevlerini yerine getirmektedir. Konusunda geniş içerikli bir ödev dosyasıdır. Bu ödev dosyası oldukça kapsamlı bir şekilde hazırlanmıştır.¹⁵²

Sağlık Bilinci ve Medya Toplantısı'nda Türk Tabipleri Birliği ve Eğitim Sağlık Muhabirleri Derneği'nce 27-29 Temmuz 2001 tarihlerinde Abant'ta düzenlenen dördüncü "Sağlık Bilinci ve Medya" toplantısının sonuç bildirgesi yayınlandı:¹⁵³

1. Sağlık Bilinci ve Medya Toplantıları'nın kapsamı genişletilerek Anadolu'nun yerel basın temsilcilerine açılması sağlanmıştır.

2. Sağlık hizmeti almak vazgeçilmez bir insan hakkıdır. Sağlık habercileri toplantının sonunda; gerek dünya, gerekse ülkemiz ölçeğinde sağlık hizmeti almanın tüm insanların, insan olmaktan kaynaklanan doğal, vazgeçilmez ve yerine başka bir şey konulamaz bir hak olduğunun bir kere daha vurgulanmasının gerektiğine karar vermişlerdir.

3. Sağlık sisteminin önemli sorunlarından biri kötü yönetimdir. Politikalardan başlayan sağlık kuruluşlarına kadar devam eden kötü yönetim, sağlığın finansmanını da içine alan sorunlar doğurmaktadır.

4. Sağlık hizmetinin halkın gereksinim ve önceliklerine yönelik olarak sunulan, eşitlikçi, para ögesinin olumlu ya da olumsuz bir ayrıcalık yaratmadığı ve toplumun

¹⁵² Türk Basımında Sağlık Haberciliği Ödevi <http://www.odevara.com/odev/184/id.15786.1.html>

¹⁵³ Tıp Dünyası (Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi Yayın Organı, <http://www.ttb.org.tr/TD/TD80/19.html>)

denetimi ve katılımıyla sürdürülebilir bir hizmet olacağı toplantı sonunda sağlık habercilerince bir kez daha kavranmıştır

5. Türkiye'deki sağlık sistemi içindeki hizmet ve finansman modelleriyle ilgili yaşanan sorunların çözümlenmesi için kamu yararını hedef alan sağlık habercilerine önemli görevler düşmektedir. Toplantı boyunca alanın uzmanlarını ve onların kendi aralarındaki tartışmalarını izleyen ve dinleyen sağlık habercileri; ülkemiz ve insanımızın içinde bulunduğu objektif koşullar nedeniyle, toplumun sağlık hizmet talebine gerektiği gibi ve yeterince yanıt verilmediğinin ayırımına varmışlardır. Mevcut sağlık hizmet ve finansman modellerinin yarattığı sıkıntıların bir an önce çözümlenmesi için kendilerine de görev düştüğünü bir kez daha kavramışlardır. Toplantı sırasında ortaya konulan gerçekler; sağlık habercilerinin dar ve kısıtlı bakışlarla getirilen çözümlere rağbet edilmemesi yolundaki önceki saptamalarını destekler nitelikte olmuştur.

6. Türkiye'de sağlık hizmetlerinin asıl sunucusu kamudur. Haberlerde kamu sağlık hizmetini olumsuz etkileyecek içerikte anlam ve sonuç çıkacak haberlerin yapılmamasında görüş birliğine varılmıştır.

7. Özel sağlık kuruluşlarının hizmetleriyle ilgili toplumun bilgilendirilmesi, verilen hizmetlere ilişkin kamu adına denetiminin yapılması da sağlık habercilerinin görevleri arasındadır.

8. Görevlerini basın ahlakının ve sağlık muhabirliğinin etik kurallarına uygun yapan sağlık habercileri sağlık hizmetini bütünleyen temel bir unsurdur. Sağlık alanının habercilerinin de hizmetin toplumsal boyutu nedeniyle; işlerini mesleklerinin temel ilke ve etik kurallarına uygun yaptıkları sürece hizmeti bütünleyen temel bir unsur ve ekibin bir genel üyesi olduğu bir kez daha anlaşılmıştır.

9. Sağlık alanındaki kişi ve kurumların açık ya da gizli reklamlarının önlenmesinde görev meslek örgütleri ile sağlık habercilerinindir.

10. Sağlık habercileri ile sağlık alanında görev yapan mesleklerin etkin işbirliği halkın sağlıklı haber alma hakkına katkıda bulunacaktır. Sağlık haberciliğinin işlerliğinde alanın tüm taraf ve unsurlarının kamu yararını gözetmesi esastır.

ÖNERİLER

Bu çalışmada elde edilen bulgular değerlendirildiğinde, sağlık haberciliği konusunda aşağıdaki unsurlar öneri olarak sunulmuştur.

1. Sağlık konusunu sadece organik konular ağırlıklı olarak aktarmak yerine psikiyatrik rahatsızlıkları konu alan haber sayısı artırılmalıdır. Günümüzde psikiyatrik bozukluklara sık rastlanmakta, pek çok kişi stres ve benzeri nedenlerden dolayı ruhsal bakımdan destek ve bilgilenmeye ihtiyaç duymaktadır.

2. Sağlık haberlerinin çoğunluğu kolay okunabilirliği sağlamak için kısa ve yüzeysel verilmiştir. Ancak bu kaygı konunun derinlemesine ve çok yönlü incelenmesine her zaman engel olmamalıdır. Derin ve detaylı sağlık haberleri halkın bilgilenmesinde gerekli olabilmektedir.

3. Sağlık haberleri sadece kentsel yaşam sorunlarını ve kentliyi irdelememeli, kırsal yaşamın sağlık konuları da ele alınmalıdır. Kırsal kesim yaşam tarzına hitap edecek yaklaşımlar belki de o kesimde gazete okunurluğunu artıracak, sağlık anlamında eğitimlerine katkıda bulunacaktır.

4. Yurt dışı kaynaklı sağlık haberlerinin daha fazla yer alması önerilebilir. Böylece ülkenin, hatta ülkenin bazı kesimlerine ait sağlık problemlerinin ötesine geçilerek dünyaya ait sorunlar hakkında daha geniş kapsamda bilgi sahibi olunacaktır.

5. Gazetenin sağlığa ayrılmış belirli bir bölüm oluşturması haberlerin dikkat çekmesi ve okuyucunun kolay izleyebilmesi için yararlı olabilir. Sadece sağlık haberi yazarlarına kısıtlı kalan köşeler yetersiz kalmaktadır.

6. Sağlık habercilerinin bilgilendirdikleri veya araştırdıkları konu hakkında bir doktor kadar olmasa bile ciddi bir bilgi birikimine ihtiyaçları vardır. Bu da eğitim ile kazandırılabilir. İletişim fakültelerinde ders konusu olarak işlenebilmelidir.

7. Sağlık haber sayısının gazete eklerinde daha fazla olması normal karşılanabilir. Ancak gazetenin kendisinde yayınlanan sağlık haber sayısı ve kapladığı alan artırılması önerilebilir.

8. Cinsiyet, yaş ve özel durumlara ilişkin haber sayısı artırılmalıdır. Okunma kaygısı nedeniyle genel kapsamlı haberler çoğunluktadır. Bu kaygıdan uzaklaşılmalıdır.

9. Dünyada artış gösteren bazı hastalıklar (tüberküloz, AIDS vs) hakkında daha fazla ve derinlemesine haber çalışmaları yapılması gerekmektedir.

EKLER

| KONU |
|-------------------------------|
| KADIN |
| ERKEK |
| UNİSEX |
| ÇOCUK |
| |
| AKTARAN |
| HASTA |
| DR |
| KURUMSAL DUYURU |
| DİĞER |
| |
| HANGİ HASTALIK/DURUM HAKKINDA |
| ORGANİK |
| KANSER |
| SALGIN |
| ESTETİK |
| SAĞLIKLI YAŞAM |
| KALP |
| ÇEVRE KİRLİLİĞİ |
| OBEZİTE |
| ENDOKRİN |
| CİNSELLİK |
| BUNAMA |
| GENETİK |
| DİĞER |
| PSİKIYATRİK |
| RUHSAL BOZUKULUK |
| RUHSAL HASTALIK |
| MADDE BAĞIMLILIĞI |
| KİŞİLİK BOZUKLUĞU |
| SAPKINLIK |
| GENEL |
| TRAFİK |
| SAĞLIK POLİTİKASI |

| | | |
|--------------------------------------|---------------|--------------|
| KAPLADIĞI ALAN | | |
| 1 | | |
| ½ | | |
| ¼ | | |
| 1/8 | | |
| 1/16 | | |
| FOTOĞRAF | GRAFİK | ŞEKİL |
| YOK | | |
| 1 | | |
| 2 | | |
| 3 | | |
| DAHA FAZLA | | |
| FOTO İLE ŞEKİL YA DA GRAFİK BİRLİKTE | | |
| | | |
| | | |
| FOTODA KİM VAR? | | |
| KİŞİ | | |
| OLAY KAHRAMANI | | |
| İNTERNET FOTOSU | | |
| KONU MANKENİ | | |
| OLAY ANI | | |
| SEVİNDİRİCİ | | |
| RAHATLATICI | | |
| ÜZÜCÜ | | |
| DİĞER | | |
| | | |
| | | |
| GÜN | | |
| PTESİ | | |
| SALI | | |
| ÇARŞAMBA | | |
| PERŞEMBE | | |
| CUMA | | |
| CTESİ | | |
| PAZAR | | |
| | | |

| KAPSAM |
|------------------------------------|
| BİLGİLENDİRME HABERDAR ETME |
| RÖPORTAJ |
| KORKUTUCU, UYARICI, BİLGİLENDİRİCİ |
| RAHATLATICI |
| TANITIM, REKLAM AMAÇLI |
| TUTUM DEĞİŞTİRME AMAÇLI |
| İSTİSMAR EDİCİ |
| TIP ETİĞİ AMAÇLI |
| MAGAZİN |
| ANI, DENEYİM |
| ELEŞTİREL |
| HABER |
| |
| KAYNAK |
| YURT İÇİ |
| YURT DIŞI |
| BELİRSİZ |
| |

KAYNAKÇA

Akçalı Selda. **Türk Basımında Sağlık Haberciliği.** İhtisas Gazeteciliği Dersi Araştırma Konusu, Ege Üniversitesi 2002.

Alkoy S, Karavus, M, Hıdıroğlu, S. “**Gazetelerdeki beslenme haberleri ve değerlendirilmesi.**” Yayınlanmamış metin. II. Ulusal Beslenme ve Diyetetik Kongresi, Ankara. 12-14 Nisan 1995.

Arkes Hall R., Hammond Kenneth R. **Judgement and Decision Making: An Interdisciplinary Reader.** New York: Cambridge University Pres, 1986.

Austin Erica Weintraub. Reaching Young Audiences. In Maibach Edward ve Parrot Roxanne Lousille (Eds) **Designing Health Messages.** California: Sage Pub, 1995.

Behrmann, M., Moscovitch, M., Black, S.E., Mozer M.C. “Directing Attention to Words and Nonwords in normal subjects and in a Computational Model: Implications for Neglect Dyslexia”. **Cognitive Neuropsychology**, 3, 213-248, 1991.

Birsen Haluk. “Geleneksel Gazete ve Sanal Gazete Ortamlarında Haber Sunumun Farklılığı”, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü , 2000.

Brady John. **The Craft Of Interviewing.** New York: First Vintage Books edition, 1976.

Chaiken Shelley, Eagly Alice H. “Communication Modality as a Determinant of Message Persuasiveness and Message Comprehensibility”. **Journal Of Personality and Social Psychology** 34, 605-614, 1976.

Chanowitz B., Langer Ellen J. “Premature Cognitive ve Commitment”. **Journal of Personality and Social Psychology**, 41,1051-1063, 1981.

Ciesielsky C.A. ve diğçerleri. “The 1990 Florida dental investigation. The press and the science.” **Annals of Internal Medicine**, 121, 886-888, 1994.

Coe Janet, “The Lifestyle Drugs Outlook to 2008, Unlocking New Value in Well-Being.” Datamonitor, Reuters Business Insight, Healthcare, PLC, 2003, pp. 42-3. Quoted in Ray Moynihan and Alan Cassels, *Selling Sickness: How the World’s Pharmaceutical Companies Are Turning Us Into Patients*. New York: Nation Books, 2005, p. xii and p. 179.

Dawes Robyn M, Hastie Reid. **Rational Choice in an Uncertain World**. London: Sage Publications, 2001.

Entwistle Vikki, “Reporting research in medical journal and newspapers”. **British Medical Journal**, 310, 920-923, 1995.

Erdoğçan İrfan ve Alemdar Korkmaz. **Öteki Kuram**. Ankara: Erk., 2002.

Erdoğçan İrfan. **İletişimi Anlamak**, Ankara: Pozitif Matbaacılık, 2005.

Fischer Heinz-Dietrich. **Medicine, Media and Morality: Pulitzer Prize Winning Writings on Health-Related Topics**. Florida: Krieger Publishing Company, 1992.

Fisk John. **İletişim Çalışmalarına Giriş**. Ankara: Bilim ve Sanat Yayınları, 2003.

Gastel Barbara. **Health Writer’s Handbook**. USA: Blackwell, 2005.

Gökçe Orhan. **İletişim Bilimine Giriş**. Ankara: Turhan Kitapevi,1993.

Hall W, Mant A, Mitchell P, Rendle V, Hickie I, McManus P, “Antidepresan reçetelenmesi ve Avusturalya’daki intiharlar arasındaki bağlantı, 1991-2000: Trend analizi”, **BMJ**. 326, 2003.

Hale JL, Dillard JP. Fear Appeals in health promotion companies. In E. Maibach ve R.L. Parrot (Eds) **Designing Health Messages**, (California: Sage Pub. 1995), s. 65-80.

Hancock Elise. **Ideas into Words: Mastering The Craft of Science Writing**. Baltimore: Johns Hopkins University pres, 2003.

Harder B. “Wholesome grains: Insulin Effects May Explain Healthful Diet.” **Science News**, 2002.

Heider Muihiddin, **Global Public Health Communication**. (New York: Jones and Bartlett Publishers, 2005.

Hızel S, Esatoglu E, Köse K. “Anne sütünün tesviki için gazeteler önemli bir araç olabilir mi?” **Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi** 43, 2000.

Hornik Robert C. **Public Health Communication Evidence for Behaviour Change**. London: Lawrence Erlbaum Associates, 2002.

Karasar Niyazi. **Bilimsel Araştırma Yöntemi**. 4. Basım, Ankara: 1991.

Kaymak Y, Şimşek I, İlter N. “Gazetelerdeki dermatoloji ve kozmetoloji ile ilgili yazıların incelenmesi.” **Türkiye Klinikleri J Dermatol** 17: 9-14, 2007.

Küçükusta Ahmet Rasim. **Modern Zaman Hastalıkları**. İstanbul: Hayykitap, 2003.

- Larsson A, Andrew DO, Carling C, Herrin J. "Medical Messages in Media- Barriers and solutions to improving medical journalism Health Expectations", 6 (4). Published Online: 14 Nov 2003
- Louis MR, Sutton RI. "Switching Cognitive Gears: From Habits of Mind to Active Thinking. Human Realitions", 44, 55-76, 1991.
- Maccoby N, Alexander J. "Use of Media in lifestyle Programs". In P. Davidson and S. Davidson (Eds.) Behavioral Medicine: Changing Health Lifestyles (PP. 351-370). New York: Brunner/Mazel., 1980.
- Maibach, Edward W., Parrot Roxanne L. "Designing Healt Messagess" California: Sage Publications, 1995.
- Marro Anthony, **Most Were White, Male and Single, Newsday**. Long Island, 1973.
- McQuail, D. ve Windahl, S., **Communication Models For The Study Of Mass Communications**. 2nd Edition, NY: Addison Wesley Pres, 1993.
- Monahan JH. Thinking Positively. In E. Maibach ve R. L. Parrot (Eds) Designing Health Messages (pp 81-98), California: Sage Pub. 1995.
- Moore Acel, Wendell Rawls Jr., **More deaths to be probed at Farwiev**. The Philadelphia Inquirer, 1976.
- Moynihan Ray, Cassels Alan. **Satılık Hastahklar**. 1. Baskı: İstanbul, Baskı Gri Tasarım, 2006.
- Moynihan Ray. "Who pays for the pizza? Redefining the relationships between doctors and drug companies. 1: entanglement". **BMJ**. 326(7400):1189-92, 2003.

Moynihan Ray. "Drug company sponsorship of education could be replaced at a fraction of its cost". **BMJ**.326(7400):1163, 2003.

Mutlu Erol. **Kitle İletişim Kuramları**, İstanbul: Ütopya Yayınları, s.78, 2005

Neergaard L. (Associated Pres.) "FDA approves world's first contraceptive skin patch. Bryan-Collage Station Eagle", 21 November 2001, A6.

Nowak GJ, Siska MJ. "Using research to inform campaign development and message design." In E. Maibach ve R. L. Parrot (Eds.) *Designing Health Messages* . California: Sage Publications. 1995.

Oxman D.A., Guyatt G.H., Cook D.J., Jaeschke R, Heddle N, Keller J. "An Index Of Scientific Quality For Health Reports In The Lay Press". **Journal of Clinical Epidemiology** 46: s.987-1001, 1993.

Pfau M. *Designing Mesages for Behavioral Inoculation*. In E. Maibach ve R. L. Parrot (Eds) *Designing Health Messages* (pp 99-113), Caifornia: Sage Publications, 1995.

Prochaska James O., DiClemente Carlo C., Norcross John C. In search of How People Change: Applications to Addictive Behaviors. *American Psychologist*, 47, 1102-1114, 1992.

Seale Clive. **Media and Health**, London: Sage Publications, 2003.

Tabak Ruhi Selçuk. **Sağlık İletilişimi**. 3. Baskı , İstanbul: Nobel Matbaacılık, 2006

Tekinalp Şermin, Uzun Ruhdan. **İletişim**. 2. Baskı, İstanbul: Beta basım, 2006.

Thomas Lewis. “**The lives Of a Cell: Notes of a Biology Watcher.**” New York: Viking Press, 1974.

Usluata Aysel. **İletişim.** İstanbul: Cep Üniversitesi/İletişim Yayınları, 1991.

Weinstein Neil D. “Testing Four Computing Theories of Health-Protective Behavior.” **Health Psychology**, 12, 324-333, 1993.

Weinstein Neil D., Sandman Peter M. “A Model of the Precaution Adoption Process: Evidence From Home Radon Testing”. **Health Psychology**, 11, 170-180, 1992.

Werner J. Severin ve James W. Tankard Jr. **Communication Theories** NY: Longman, 1997.

Witte K. “Fishing for Succes”. In E. Maibach ve R. L. Parrot (Eds) Designing Health Messages (pp 145-148), California: Sage Pub. 1995.

Yates J. Frank. “Judgement and Decision Making.” **Englewood Cliffs**, NJ: Prentice Hall College Div 1990.

Zıllıoğlu, Merih. **İletişim Nedir?** İstanbul: Cem Yayınevi, 2003.

Akkuş Ülkü, “Medya ve Sağlık”, **Türk Dış Hekimleri Birliği, İstanbul Dış Hekimleri Odası Dergisi**, <http://www.ido.org.tr/dergiarsiv109.asp?ID=1776>), 31.07.2007.

Anadolu Haber, <http://e-gazete.anadolu.edu.tr/ayrinti.php?no=5202>

Atatürk Üniversitesi İletişim Fakültesi, Gazetecilik Bölümü 2007-8 Ders Programı, <http://fakulteler.atauni.edu.tr/iletisim/dersprog.php>

Cholesterol, [http://www.nhlbi.nih.gov/guidelines/cholesterol /atp3up04_disclose.htm](http://www.nhlbi.nih.gov/guidelines/cholesterol/atp3up04_disclose.htm)

Dakika Haber com, www.dakikahaber.com/detay/32064/ntvden-sibel-gunese-basinda-saglik-odulu.

Dr. Wes. <http://drwes.blogspot.com/2008/06/more-fear-based-medical-marketing.html>,
Wednesday, June 25, 2008.

Ekolay, <http://www.ekolay.net/saglik/haber.asp?MainID=499&PID=613&HaberID=42976>

Health Journalism. <http://www.healthjournalism.org/resource/ethics.htm>

IMS. http://open.imshealth.com/webshop2/IMSincludede/i_article_20040317.asp

IMS. http://www.imshealthcanada.com/htmen/3_1_40.htm

NIH. <http://www.nihvm.org/FinalText3.pdf> sf 23

Nieman Reports, “Journalist's Trade: Investigating Scandal in the Catholic Church”
57(1), p 10-11. <http://www.nieman.harvard.edu/reports/contents.html>, 2003.

Parry Vince. “Branding Disease” Guide to Branding,
<http://pharmexec.findpharma.com/pharmexec/Supplements/Branding-Disease/ArticleStandard/Article/detail/465561>), 2007.

Parry Vince. “What Type of Brand Are You?”, By: Vince Parry Pharmaceutical Executive
<http://pharmexec.findpharma.com/pharmexec/Marketing+Articles/What-Type-of-Brand-Are-You/ArticleStandard/Article/detail/333312>, 2006.

Statinler, <http://www.fda.gov/cder/reports/rtn/2001/rtn2001-3htm#Withdrawals>

Türk Dil Kurumu. <http://www.tdksozluk.com/s/saglik/>

The Cochrane Library. <http://www.cochrane-net.org/openlearning/HTML/mod11-6.htm>.

Tıp Dünyası. Türk Tabipleri Birliği Merkez Konseyi Yayın Organı,
<http://www.ttb.org.tr/TD/TD80/19.html>.

Türk Basınında Sağlık Haberciliği Ödevi
<http://www.odevara.com/odev/184/id.15786.1.html>

webhatti. www.webhatti.com/ruh-sagligi/185930-saglik-bilinclendirmesinde-basinin-rolu.html

White A. “Boomer Koalisyonunun Ardındakiler, Pfizer’ dan cesur bir mesaj” **Wall Street Dergisi** (doğu baskısı), New York,
<http://www.boomercoalition.org/bc3/partners.asp>, 2004.

WHO ve PAHO, Commication and Health, Sub Committee on Planning and Programming of the Executive Committee, 29.bölüm,
http://amro.who.int/english/gov/ce/spp/spp32_3.pdf, 1997