

**SAĞLIK KONULU YAYINCILIKTA
ETİK İLKELER**

**Asuman KAYA
(Doktora Tezi)
Eskişehir, 2016**

SAĞLIK KONULU YAYINCILIKTA ETİK İLKELER*

Asuman KAYA

DOKTORA TEZİ

**Basın ve Yayın Anabilim Dalı
Danışman: Prof. Dr. Erkan YÜKSEL**

Eskişehir

Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü

Mayıs, 2016

* Bu çalışma, TÜBİTAK tarafından kabul edilen 109 K 534 nolu proje, Anadolu Üniversitesi Bilimsel Araştırma Projeleri Komisyonunca kabul edilen 1000 E 38 nolu ve 1208 E 127 nolu projeler kapsamında desteklenmiştir.

Jüri ve Enstitü Onayı

Asuman KAYA'nın "Sağlık Konulu Yayıncılıkta Etik İlkeler" başlıklı tezi 09 Mayıs 2016 tarihinde, aşağıdaki jüri tarafından Lisansüstü Eğitim Öğretim ve Sınav Yönetmeliğinin ilgili maddeleri uyarınca Basın ve Yayın Anabilim Dalında, Doktora tezi olarak değerlendirilerek kabul edilmiştir.

İmza

Üye (Tez Danışmanı) : Prof.Dr.Erkan YÜKSEL
Üye : Prof.Dr.Erdal DAĞTAŞ
Üye : Prof.Dr.Ömür ELÇİOĞLU
Üye : Prof.Dr.Murat ÖZGEN
Üye : Yrd.Doç.Dr.Seçil BANAR

Prof.Dr.Kemal YILDIRIM
Anadolu Üniversitesi
Sosyal Bilimler Enstitüsü Müdürü

Doktora Tez Özü

SAĞLIK KONULU YAYINCILIKTA ETİK İLKELER *

Asuman KAYA

Basın ve Yayın Anabilim Dalı

Anadolu Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Mayıs, 2016

Danışman: Prof. Dr. Erkan YÜKSEL

Sağlık haberleri hem taşıdıkları kamusal önem hem de okuyucuların özel/mahrem alanlarına yönelik olmaları nedeniyle özel bir konuma sahiptir. Aynı zamanda kaynağını insanın “insan olma değeri”nden alan ve bireyin temel, vazgeçilemez, devredilemez haklarından biri olan sağlık hakkını doğrudan etkilemektedir. Özensiz, eksik veya yanlış yapılan bir sağlık haberi, bireyin yaşamının sonlanmasına veya yaşam kalitesinin düşmesine neden olabilmektedir.

Bu bağlamda ayrıcalıklı bir sorumluluk ve özen gerektiren sağlık haberciliği ile ilgili olarak, sosyal sorumluluk kuramı çerçevesinde, Türkiye’de sağlık haberciliği etik ilkelerinin ortaya konulması amaçlandığı çalışmada, verilerin doküman incelemesi ve görüşme yoluyla toplandığı nitel yaklaşım benimsenmiştir.

Çalışmada ilk olarak ahlak, etik ve meslek etiği kavramları üzerinde durulmuş, tıp etiği, basın etiği açıklanmış ve sağlık haberciliğinde karşılaşılan etik sorunlar ortaya konulmuştur. İkinci olarak çalışmanın amacı doğrultusunda sağlık haberciliğinin etkin olarak gerçekleştirildiği ülkelerin basın ilkeleri, gazetecilere yönelik olarak hazırlanan medya kılavuzlarının analizi yapılmış ve uzman görüşleri alınarak sağlık habercilik etik ilkeleri belirlenmiştir.

* Bu çalışma, TÜBİTAK tarafından kabul edilen 109K534 nolu proje, Anadolu Üniversitesi Bilimsel Araştırma Projeleri Komisyonunca kabul edilen 1000E38 nolu ve 1208E127 nolu projeler kapsamında desteklenmiştir.

Sonuç olarak sağlık habercisinin haber üretiminde profesyonel gazetecilik davranışlarının gereğiyle, kişinin vücut bütünlüğünü bozmamak, yaşam kalitesini olumsuz etkilememek, eşit ve kaliteli sağlık hizmetine ulaşma hakkını engellememek adına, kişilik haklarını da gözeterek, sorumlu davranmasının gerekliliği ortaya çıkmaktadır. Bu çerçevede gazetecinin sağlık haberi üretim sürecinde göz önünde bulundurması gereken Sağlık Haberciliği Etik İlkeleri ise şunlardır: Zarar vermeme ilkesi, doğruluk ve objektiflik ilkesi, mahremiyet ve özel hayat ilkesi, hakkaniyet ilkesi.

Anahtar Sözcükler: Sağlık haberciliği, Meslek Etiği, Etik ilke, Sağlık haberciliği etiği

Abstract

ETHICAL PRINCIPLES IN HEALTH PUBLISHING*

Asuman KAYA

Department of Journalism

Anadolu University, Graduate School of Social Sciences, May, 2016

Adviser: Prof. Dr. Erkan YÜKSEL

Health news has a special position due to both their corporate significance and being for the special/private areas of the readers. They also directly influence the health right, which is one of the fundamental, irreplaceable, nontransferable rights of the individual and based on the “value of being human”. The health news which is made inattentively or false can lead to ending an individual’s life or reducing the life quality of an individual.

In this regard, in this study, which aims to reveal the ethical principles of health journalism in Turkey within the framework of social responsibility theory in relation to health journalism which requires a privileged responsibility and attention, a qualitative approach was adopted where the data was collected through document analysis and interviews.

In the study, primarily, morals, ethics and professional ethics concepts were emphasized, medical ethics, press ethics were explained and the ethical problems which are encountered in health journalism were revealed. Secondly, the press principles of the countries where health journalism is actively executed, the media guides which are prepared with regard to journalists were analyzed in line with the purpose of the study and the ethical principles of health journalism were determined by taking expert opinions.

* This study has been supported TÜBİTAK (The Scientific and Technological Research Council of Turkey) with the project number 109K534, and Anadolu University Scientific Research Projects Commission (SRPC) with the projects number 1000E38 and 1208E127.

As a result, the health journalist needs to observe personal rights and act responsibly in order to avoid disrupting the body unity of a person, adversely affect the life quality of a person and avoid preventing the right to access to equal and quality health services in his professional journalist behaviors while producing news. Within this framework, the Ethical Principles of Health Journalism which should be taken into consideration by the journalist in the production process of the health news are as follows: Principle of not harming, principles of honesty and objectivity, principles of privacy and private life, principle of equity.

Keywords: Health journalism, Professional ethics, Ethical code, Health journalism ethics

Etik İlke ve Kurallara Uygunluk Beyannamesi

09.05/2016

Bu tezin bana ait, özgün bir çalışma olduğunu; çalışmamın hazırlık, veri toplama, analiz ve bilgilerin sunumu olmak üzere tüm aşamalardan bilimsel etik ilke ve kurallara uygun davrandığımı; bu çalışma kapsamında elde edilemeyen tüm veri ve bilgiler için kaynak gösterdiğimi ve bu kaynaklara kaynakçada yer verdiğimi; bu çalışmamın Anadolu Üniversitesi tarafından kullanılan “bilimsel intihal tespit programı”yla tarandığını ve hiçbir şekilde “intihal içermediğini” beyan ederim. Herhangi bir zamanda, çalışmamla ilgili yaptığım bu beyana aykırı bir durumun saptanması durumunda, ortaya çıkacak tüm ahlaki ve hukuki sonuçlara razı olduğumu bildiririm.

Asuman KAYA

İçindekiler

	<u>Sayfa</u>
Jüri ve Enstitü Onayı.....	ii
Doktora Tez Özü.....	iii
Abstract.....	v
Etik İlke ve Kurallara Uygunluk Beyannamesi.....	vii
Özgeçmiş.....	viii
Tablolar Listesi.....	xiv
Şekiller Listesi.....	xiv
Grafikler Listesi.....	xv
Kısaltmalar Listesi.....	xvi
1. Giriş.....	1
1.1. Problem.....	2
1.2. Amaç.....	6
1.3. Önem.....	7
1.4. Varsayımlar.....	8
1.5. Sınırlılıklar.....	8
1.6. Tanımlar.....	9
2.Yöntem.....	11
2.1. Araştırma Modeli.....	11
2.2. Evren ve Örneklem.....	12
2.3. Verilerin Toplanması ve Analizi.....	18
3. Alanyazın.....	21
3.1. Ahlak ve Etik Kavramları.....	21
3.1.1. Ahlak, değer ve kültür.....	23
3.1.2. Ahlakтан etiğe geçiş.....	27
3.2. Etiğe Sistematik Bir Yaklaşım.....	31
3.2.1. Ödev etiği.....	39
3.2.2. Fayda etiği (Faydacılık, Utilitarianism).....	41
3.3. Etiğin Sınıflandırılması.....	43
3.3.1. Betimleyici etik.....	44

3.3.2. Normatif etik.....	45
3.3.3. Meta etik.....	47
3.4. İlke, Kural ve Kod İlişkisi	48
3.5. Uygulamalı Etik.....	51
3.6. Meslek Etiği	54
3.6.1. Etik karar vermek	57
3.6.2. Tıp etiği.....	62
3.6.2.1. Tıp etik ilkeleri.....	65
3.6.2.2. Tıp alanındaki etik sorunlar ve etik kodlar	67
3.6.3. Basın etiği	71
3.6.3.1. Sosyal (toplumsal) sorumluluk kuramı	77
3.6.3.2. Medyada özdenetim.....	80
3.6.3.3. Basının temel etik ilkeleri	82
3.6.3.4. Basın alanındaki etik kodlar.....	88
3.6.3.4.1. Türk Basınında etik kodlar	90
3.6.4. Sağlık haberciliği etiği.....	93
3.6.4.1. Hastalıktan sağlıklı yaşam tarzına geçiş.....	96
3.6.4.2. Sağlık konulu yayınlar ve sağlık haberciliği	100
3.6.4.3. Sağlık haberciliğindeki etik sorunlar.....	106
3.6.4.4. Sağlık haberciliği ile ilgili düzenlemeler	112
3.6.4.5. Sağlık haberciliği etiği temel ilkeleri.....	118
4. Sağlık Konulu Yayıncılık Alanında Meslek Etik İlkeleri.....	131
4.1. Basın Etik İlkeleri ve “Sağlık”	131
4.1.1. Basın ilkelerinde “hak ve adalet”	132
4.1.2. Basın ilkelerinde “doğruluk ve objektiflik” teması	133
4.1.3. Basın ilkelerinde “özel hayat ve mahremiyet”	135
4.1.4. Basın ilkelerinde yer verilen “diğer konular”	136
4.1.5. Basın ilkelerinde “sağlık” konusu	137
4.2. Sağlık Habercilerine Yönelik Hazırlanan Medya Kılavuzları.....	139
4.2.1. Medya kılavuzlarının yayınlanma gerekçesi.....	140
4.2.2. Medya kılavuzlarında yer verilen hastalıkla ilgili bilgiler ve künye- destek bilgileri	142

4.2.3. Medya kılavuzlarında gazetecilere yönelik öneriler.....	144
4.2.3.1. Medya kılavuzlarında “zarar vermeme” ilkesi	144
4.2.3.2. Medya kılavuzlarında “doğruluk ve objektiflik” ilkesi	146
4.2.3.3. Medya kılavuzlarında “özel hayat ve mahremiyet” ilkesi.....	148
4.2.3.4. Medya kılavuzlarında “hakkaniyet” ilkesi	150
5. Sonuç, Tartışma ve Öneriler	152
5.1. Sonuç	152
5.2. Tartışma ve öneriler.....	157
Ekler	161
Kaynakça	207

Tablolar Listesi

Sayfa

Tablo 1. Uzman görüşü almak için başvurulmuş kişilerin dernek/kurumları, izin onay durumları ve isimleri.....	20
Tablo 2. Ahlak ve etiğin ayrıştığı noktalar	30

Şekiller Listesi

Sayfa

Şekil 1. Hukuk ve ahlakın kapsamı.....	22
Şekil 2. Etik, ahlak, hukuk ilişkisi ve temel etik değerler	31
Şekil 3. Etik kavramına kronolojik bir bakış.....	38
Şekil 4. İlke, kural ve kod ilişkisi.....	51
Şekil 5. Potter's Box Modeli.....	59
Şekil 6. Tom Bivins'in Kontrol Listesi Modeli	61
Şekil 7. Tıp ilkeleri çerçevesinde hekim-hasta-toplum üçgeninde etik ilişkisi.....	67
Şekil 8. Basın ilkeleri çerçevesinde gazeteci- toplum- habere konu olan kişi ve haber kaynağı arasındaki etik ilişkisi	87
Şekil 9. Kazanımlara göre kuşaklara ayrılmış olan insan hakları.....	95
Şekil 10. Sağlık ve tıpta çağdaş dönüşümler.....	97
Şekil 11. Tıp ve basın ilişkisi, sağlık haberciliğinin sorumlulukları.....	103
Şekil 12. Sağlık habercilik etiğinin konumu ve kapsamı.....	130
Şekil 13. Basın ilkelerinin analizinde kullanılan ana ve alt kategoriler.....	131
Şekil 14. Medya kılavuzlarının analizinde kullanılan kategoriler	139
Şekil 15. Medya, hastalık derecesinde obez kişilere ait görselleri kullanma eğilimindedir	145
Şekil 16. Yeme bozukluğu ile ilgili hatalı anlatımlar ve bunların yerine kullanılması önerilen doğru anlatımlar	148

Grafikler Listesi

Sayfa

Grafik 1. Basın ilkelerinde kategorilere yer verilme oranları	132
Grafik 2. Basın ilkelerinde “hak ve adalet” kategorisi altında değerlendirilen konular	133
Grafik 3. Basın ilkelerinde “doğruluk ve objektiflik” kategorisi altında değerlendirilen konular	134
Grafik 4. Basın ilkelerinde “özel hayat ve mahremiyet” kategorisi altında değerlendirilen konular	135
Grafik 5. Basın ilkelerinde “diğer konular” kategorisi altında değerlendirilen konular	137
Grafik 6. Gazetecilere yönelik olarak yayınlanan Medya Kılavuzlarında kategorilere yer verilme oranları	140
Grafik 7. Medya kılavuzlarında “kılavuzların yayınlanma gerekçesi” kategorisi altında değerlendirilen konular	141
Grafik 8. Medya kılavuzlarında “hastalıklarla ilgili bilgiler” kategorisi altında değerlendirilen konular	142
Grafik 9. Medya kılavuzlarında “künye ve destek bilgisi” kategorisi altında değerlendirilen konular	143
Grafik 10. Medya kılavuzlarında gazetecilere yönelik olarak vurgulanan konular: Zarar vermeme ilkesi	144
Grafik 11. Medya kılavuzlarında gazetecilere yönelik olarak vurgulanan konular: Doğruluk ve objektiflik ilkesi	146
Grafik 12. Medya kılavuzlarında gazetecilere yönelik olarak vurgulanan konular: Özel hayat ve mahremiyet ilkesi	149
Grafik 13. Medya kılavuzlarında gazetecilere yönelik olarak vurgulanan konular: Hakkaniyet ilkesi	150

Kısaltmalar Listesi

AHCJ	: Association of Health Care Journalists (<i>Sağlık Habercileri Birliği</i>)
AIMWA	: The All India Medical Writer's Association (<i>Hindistan Tıp Yazarları Birliği</i>)
AMWA	: American Medical Writers Association (<i>Amerikan Tıp Yazarları Birliği</i>)
DHA	: Doğan Haber Ajansı
ESAM	: Eğitim ve Sağlık Muhabirleri Derneği
HMEK	: Türk Tabipler Birliği'nin kabul ettiği Hekimlik Meslek Etiği
MEJA	: Medical Journalists Association of Japan (<i>Japonya Tıp Gazetecileri Birliği</i>)
MJA	: Medical Journalists' Association (<i>Tıp Gazetecileri Birliği</i>)
RTÜK	: Radyo ve Televizyon Üst Kurulu
TBMM	: Türkiye Büyük Millet Meclisi
TCK	: Türk Ceza Kanunu
TGC	: Türkiye Gazeteciler Cemiyeti
TDK	: Türk Dil Kurumu
TDN	: Tıbbi Deontoloji Nizamnamesi
TTB	: Türk Tabipler Birliği
TÜBİM	: Türkiye uyuşturucu ve Uyuşturucu Bağımlılığı İzleme Merkezi
UHE	: Dünya Tabipler Birliği'nin kabul ettiği Uluslararası Hekimlik Etiği
UNESCO	: Birleşmiş Milletler Eğitim, Bilim ve Kültür Örgütü
CAJ	: The Canadian Association of Journalism (<i>Kanada Gazeteciler Birliği</i>)
NUJ	: National Union of Journalists (<i>İngiltere Ulusal Gazeteciler Birliği</i>)

1. Giriş

Kendi içerisinde ve birbiriyle etkileşimde bulunan ve aynı zamanda birçok toplumsal sisteme dahil olan birey, toplumun düşünce, yargı ve inançları olarak tanımlanabilecek kültür sistemi içerisinde varlığını sürdürmektedir. Bireyin dahil olduğu kültür sisteminin sürekliliği içinse, kültür sisteminin içerisinde bir iletişim sürecinin yaşanması gerekmektedir. İletilerin alıcıya belli kanallar aracılığı ile aktarılması ve yansıma doğrultusunda sürecin devamlılığının sağlanması esasına dayanan iletişim, zaman içerisinde teknolojik gelişmelerin de etkisiyle evrim geçirerek daha hızlı şekilde, daha geniş kitlelere ulaşabilme olanağı sağlayan kitle iletişimine dönüşmüştür. Kitle iletişim araçları, günümüzde sahip oldukları güç ve etki doğrultusunda yaşantımızın ayrılmaz bir parçası haline gelmiş; toplumda ortak değer yargılarının, düşünce ve davranış biçimlerinin öğrenilmesinde, diğer bir ifade ile toplumsallaşma sürecinde roller üstlenmiştir. Kitle iletişim araçlarının kültürel değişim üzerindeki etkisini Aytaç (2005: 97), “Medya kültürü, bir toplumun sadece kültür sisteminin değil tüm sisteminin, belli bir durumun yapılanmasına, ayakta kalmasına veya değişmesine medyanın katkısını ifade etmektedir” sözleri ile belirtmektedir.

Kültürel değişimleri etkileyebilme gücüne sahip olan medya, sağlıklı, uzun bir yaşam geçirmek isteyen bireylerin ilgilerini çekebilmekte ve davranışlarını yönlendirebilmektedir. Etkiye ve dezenformasyona çok açık olan sağlık alanında “sağlık simsarlığı” yapan pek çok kişinin olduğunu belirten Kazancıbaşı (2010) bu konu ile ilgili olarak şu örneğe işaret etmektedir:

Televizyondaki izleyici sırtında bir ağrı olduğunu, bunun günlerdir geçmediğini söylüyordu. Stüdyodaki uzman ciddi bir ifade ile izleyicinin yakınmasını dinlerken, birden araya girdi:

-Şu an televizyonunuz açık değil mi? Bana dikkatle bakın lütfen.

Ellerinin birini hasta yerine koyup, diğer eliyle sırta denk gelen yere sözde enerji veriyordu. Bir dakika sürdü bu enerji şovu... Ellerini aşağıya indirip sordu.

-Kendinizi nasıl hissediyorsunuz şimdi?

İzleyicinin ağrısının azaldığı ve sırtını bir sıcaklık kapladığını belirten sözleri karşısında, büyük tıp otoritesi edasıyla buyurdu:

-Şimdi ağrınız azalarak devam edecek ve ağrınızdan kurtulacaksınız.

Televizyondaki bu son derece önemli sonuçları olabilecek doktorculuk oyununu izlerken dehşete kapıldım. Kanseri gibi ciddi ve önemli hastalıklar,

henüz teşhis edilmemiş hastalar adına. Hekimlerin tedavilerini uygulamak yerine otlarla, enerjilerle şifa tacirliği yapanların tuzağına düşen hastalar ve hasta yakınları adına.

Ekran kanser, astım, kısırlık gibi hastalıklarda otlarla uyduruk tedavi reçeteleri öneren sözde uzmanlardan geçilmiyor. Bazılarının isimlerinin başındaki Dr., Prof. gibi unvanlar hastaları ve yakınlarını aldatmaktan başka bir işe yaramıyor... Eğer program yapanlar, haberlere, söyleşilere imza atanlar söylemezler ise bu gerçeği halk nasıl bilecek?

İşte bu nedenle, kitle iletişim araçlarında yer alan sağlık haberlerinin halk sağlığı üzerinde yaratabileceği etkilerden dolayı sağlık konulu yayınlarda/haberlerde sorumlu yayıncılık anlayışının benimsenmesini gerekmektedir.

Bu bağlamda sağlık konulu yayıncılıkta, yayınların hazırlanması ve halka aktarılması aşamasında dikkat edilmesi gerekli olan etik ilkelerin ortaya konulması çalışmanın konusunu oluşturmaktadır.

1.1. Problem

Filozoflar yüzyıllardır dine ya da yasalara dayanmaksızın insanı iyi yapanın ne olduğunu, hangi davranışların doğru olduğu ve iyiliğin, dürüstlüğü ya da erdemin farklı toplumlarda nasıl anlamlandırıldığı üzerinde tartışmışlardır. Günümüzde ise bu tartışmalar, teorik alanın yanı sıra farklı meslek gruplarını da içerisine alarak; diğer bir ifadeyle uygulamaya yönelik olarak da sürdürülmektedir (Deryalı ve Deryalı, 2008).

Toplumsal bir varlık olan insan, mesleki bir etkinliğin içerisinde yer alıp yaşamını sürdürürken; aynı zamanda toplumsal işbirliği açısından da ortak değerler dünyasına katkıda bulunacağı bir mesleği, toplumsal yaşam içinde yürütmektedir. Birey, üretim yaparak toplumsal yaşama katkıda bulunurken; kimi zaman da kişinin çıkarlarıyla toplum çıkarlarının aynı doğrultuda olmadığı görülmektedir. Dolayısıyla mesleki etkinliğinde, bireyin üyesi olduğu toplumun yararına davranmasını gerektirecek bir kuruma gereksinim vardır. Bu gereksinim sonucunda mesleki etik kavramı ortaya çıkmıştır (Özgen, 1998: 44). Temelde doğruluk, dürüstlük, güvenilirlik, adil olma gibi karakter özelliklerine atıfta bulunan mesleki etik kodlar (Aydın, Ty.), eğitimden mühendisliğe, muhasebeden polisliğe, kamu yönetimine kadar her meslek alanında

uygulama bulmaktadır. Mesleki etik kodlara gösterilebilecek en bilinen örnekler ise tıp alanında *Hipokrat Yemini* ve basın alanında da ise *Basın Ahlak Kurallarıdır*.

Mesleki etik, bir meslek grubunun eseri olduğuna göre bu grup ne kadar güçlü ise belirleyeceği etik ilkelerin de o kadar etkili olduğunu belirten Altun (1995: 126), meslek grubuna dahil üyelerin davranış biçimlerini tanımlayan mesleki etik ilkelerin üç temel işlevi olduğunu vurgulamaktadır. Bunlar: Yetersiz ve ilkesiz üyeleri ayırmak, meslek içi rekabeti düzenlemek ve hizmet ideallerini kurmaktır.

Gazetecilik birlikleri ve federasyonları tarafından gazetecilere çalışmalarında kılavuzluk etmesi için bilgi hırsızlığından gizliliğe, düzeltmelerden mahremiyete kadar geniş kapsamda etik kurallar belirlenmiştir. Bertrand, bu kuralların çoğunda şu üç temel öğenin bulunduğunu ifade etmektedir (Akt: Potter, 2006: 65): “Hayata saygı ve insan dayanışması gibi temel değerler; yalan söylememek, gereksiz yere başkalarının veya birinin mülkünün zarar görmesine neden olmamak gibi temel yasaklar ve doğruluk, adillik ve bağımsızlık gibi gazetecilik prensipleri.” Aynı zamanda toplumsal sorumluluğu da bulunan medyanın sorumlulukları arasında, dinleyici ve okuyucu kitlelerine doğru bilgilerin ulaştırılması, kamuoyunun bilinçlendirilmesi de yer almaktadır. Ancak, bu sorumlulukları yerine getirirken dengeli, referanslara dayalı haberlerin hazırlanması da gerekmektedir. Özellikle de son dönemlerde medyada fazlaca yer bulan ve toplumu tedirgin eden domuz gribi, kuş gribi, Kırım-Kongo kanamalı ateşi hastalığı vb. konularda yapılan haberler örnek olarak verilebilir. Çünkü “sağlıklı” olmak için sağlık birimlerinin vermiş olduğu hizmetlerin -yeterli ve dengeli beslenme, barınma, temiz içme suyuna ulaşım, çevre, altyapı vb.- yanı sıra özellikle bireye doğru sağlık davranışının kazandırılması ve sağlıklı birey dolayısıyla da sağlıklı toplum oluşmasında medya etkili bir araç olarak karşımıza çıkmaktadır (Hamzaoğlu, 2007: 6; Hoşgeçin ve Tozkoparan, 1995: 11).

İnsanlar sağlıklı ilgili gelişme ve bilgileri genellikle medyadan öğrenmekte, medya da insanların bu ilgisine karşılık vermektedir. Demir’e (2008: 3) göre, basında çıkan haberler arasında sağlık haberlerinin okunurluk oranı %14’lük bir payla ilk sırada yer almakta ve dolayısıyla, okuyucular en çok sağlık haberlerinden etkilenmektedir. Karagöz de (2009: 192), sağlık konusunda bilgi aktarılırken bireylerin tutumlarını,

kanaatlerini ve tavır alışlarının şekillenmesini sağlayan medyanın önemini vurgulamakta ve medyayı birincil kaynak olarak işaret etmektedir.

Sağlıkla ilgili yapılan haberlerin temel alındığı bir çalışma 1997 yılında ABD'de 2 bin 256 gönüllü katılımcı kullanılarak gerçekleştirilmiş ve sağlık yayıncılığının önemini vurgulayan çarpıcı sonuçlar elde edilmiştir. Araştırmanın sonuçlarına göre, katılımcıların %50'si orta, %25'i önemli derecede medyada yer alan tıbbi yayınlara güvenmektedir. Katılımcılar, tıbbi haberlere %40 oranında televizyon, %36 oranında hekimler, %35 oranında dergiler ve %16 oranında ise gazeteler aracılığı ile ulaştıklarını ifade ederken; katılımcıların %58'i bu haberler sonucu önlem aldıklarını, davranışlarını değiştirdiklerini, %42'si ise daha çok bilgi için doktorlara başvurduklarını ifade etmişlerdir (Demir, 2008: 4).

Medya için sağlık konulu haberler, sağlığın insan yaşamındaki önemi nedeniyle değerli olması nedeniyle artış gösterme eğilimindedir. Bu artışla birlikte, kamuoyuna aktarılan bilgilerin doğruluğu, güvenilirliği ve geçerliliği anlamındaki kaygılar da aynı oranda artmaktadır. Özellikle salgın hastalıklar, alternatif tıp ve şifalı bitkiler vb. konulardaki yanlış bilgilendirmeler, geri dönüşü zor ya da olanaksız olumsuz etkiler bırakabilmektedir.

Kaya, Yüksel ve Ögüt'ün (2011: 63) "Sağlık Haberlerinde Mucize Tedaviler" başlıklı araştırması, sağlık konulu haberlerde meslek ahlak ilkelerine ne derecede uyulduğunu ortaya koymaktadır. İncelenen haberlerin %68'inde "mucize" kavramının olumlu, kabul eden, doğrulayan, umut vaat eden ve öven nitelikte kullanıldığı ve bu haberlerin genellikle ilk sayfalarda yer aldığı, %41'inin kaynağının belirtilmediği; konu olarak ise daha çok alternatif (tamamlayıcı) tıp, beslenme, güzellik, bakım, zayıflama ve sağlıklı yaşam gibi konuların öne çıktığı belirlenmiştir. Yine araştırmada, beslenme/ güzellik/ sağlıklı yaşam temalarının mucize bitki, mucize ilaç, mucize diyet gibi ifadelerle birlikte umut sunduğu ifade edilerek, etik açıdan bu durumun sorunlu bulunduğu ifade edilmektedir.

Kaya ve Güler'in (2012: 92) "Basında Organ Nakli Haberlerinin Sunumu" başlıklı çalışmasında organ nakli ile ilgili haberlerin nasıl sunulduğu ortaya konulmaktadır. Sağlık haberlerinin güvenilirliğinin bir kez daha sorgulanması gerektiği ve meslek etik

ilkelerinin gerekliliğinin ifade edildiği çalışmada öne çıkan bulgular şu şekildedir: Haberlerin % 11,3'ünde hiçbir haber kaynağı yer almamaktadır. Dünya Tabipleri Birliği'nin 37. Genel Kurulu'nda kabul ettiği ilkeler, Türk Tabipleri Birliği'nin Organ Aktarımına İlişkin Etik Bildirgesi ve 24066 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan Organ ve Doku Nakli Hizmetleri Yönetmeliği'nde "Kan veya sıhri hısımlık veya yakın kişisel ilişkilerin mevcut olduğu durumlar ayrık olmak üzere, alıcının ve vericinin isimlerini açıklama" denilmektedir. Buna karşın, kaynağın yer aldığı haberlerde nakli gerçekleştiren doktorlar kadavradan gerçekleştiren nakillerde % 58,3 oranında alıcı veya vericinin isimlerini açıkça belirtmektedir. Dünya Sağlık Örgütü'nün 28-30 Mayıs 1998'de Moskova'da düzenlediği "Sağlık İçin İletişim" konulu toplantının sonucunda, sağlık muhabirleri için hazırlanan rehberde yer alan "özel hayatı ve acıları haber yapma ve acıyı duygu sömürüsü için asla kullanma" ilkesi de dikkate alınmamıştır.

2007 yılında Konya'da Toplum Sağlığı Araştırma ve Geliştirme Merkezi'nin öncülüğünde Konya Gazeteciler Cemiyeti ve Konya-Karaman Tabip Odası'nın işbirliğiyle düzenlenen "Sağlık Haberciliği" konulu seminerde sağlık alanında *uzman haberciliğe* gereksinim olduğu görüşü ön plana çıkmıştır. Demir (2008: 3) sağlık haberciliğinde, sağlık ve tıbbi bilen gazeteci ya da habercilerin haber unsuru ve değerlerini doğru olarak değerlendirebileceğini ve sağlık-tıp alanında haberciliğin uzman habercilik olarak değerlendirilmesi gerektiğini işaret etmektedir. Sağlık konulu yazılarıyla bilinen köşe yazarı Sütlaş (2007) da "Sağlık Haberciliği Seminerleri" gibi etkinliklerle konunun "daha sık olarak işlenmesi, gazetecilik eğitimi veren yükseköğrenim kurumlarının standart ders içerikleri içinde bu konunun ayrıntılarıyla yer alması gereklidir" demektedir.

Sağlık yayıncılığı üzerine TÜBİTAK ve Anadolu Üniversitesi Bilimsel Araştırma Projeleri Komisyonu'nun desteği ile tamamlanmış olan "Türkiye'de Sağlık Konulu Yayıncılık İlkelerinin Belirlenmesi: Kaynak, İletim ve Hedef Kitle Bağlamında Sağlık Konulu Yayınların Analizi" başlıklı projenin sonuç raporunda da sağlık haberlerinin etik boyutu ve denetimiyle ilgili olarak şu bilgilere yer verilmektedir:

Yayın içeriklerine yönelik olarak, sağlık profesyonellerinin %26'sı, medya profesyonellerinin ise %13'ü "Mucize haberler hastalara boş umut, beklenti veriyor" demektedir. Kamuoyu anketine göre de "Mucize kurtuluş ya da tedavi haberleriyle hastalara boş umut, hayal veriliyor" ifadesine katılan

vatandaşların oranı %30'dan fazladır. Bu durum medya profesyonellerinin bu tür haber içerikleri konusunda vatandaşın algısını dikkate alarak, daha hassas olmaları yolunda bir uyarı yapılmasını gerekli kılmaktadır.

Sağlık konulu yayınlarda verilen bilgilerin herhangi bir şekilde denetlenip denetlenmediği konusunda; sağlık profesyonellerinin %38'i, medya profesyonellerinin de %24'ü yayınların denetlenmediğini söylemektedir. Vatandaşlar arasında ise neredeyse her iki kişiden biri sağlık konulu yayınların "denetimsiz" olduğunu düşünmektedir. [Çözüm önerileriyle ilgili olarak] medya ve sağlık profesyonellerinin bir kısmı mevcut yasal düzenlemelerin yetersiz olduğunu, yeterince uygulanmadığını ve gerekiyorsa da daha başka yasal düzenlemelere gidilebileceğini ifade etmektedirler (Yüksel vd., 2013: 472-473).

Türkiye'de sağlık konulu yayıncılık alanında son yıllarda yaşanan gelişmeler iletişim bilimi alanında dikkatleri üzerine çekmiş ve bu bağlamda çeşitli çalışmalar ortaya konulmaya başlamıştır. Bu çalışmalarda sağlık haberinin/yayınlarının bireyin davranışları üzerindeki etkisi, genel olarak basın ilkeleri açısından değerlendirilmesi gibi konunun farklı boyutlarına odaklanılmaktadır. Bununla birlikte, doğrudan bireyin hayatı üzerinde etkisi olan haberlerinin hazırlanması, sunulması ile ilgili olarak sağlık haberi/yayıncılığı özelinde etik olarak nasıl davranması gerektiği ele alınmamıştır. Her ne kadar yurtdışında yapılan çalışmalarda, ayrı bir uzmanlık alanı olarak ele alınarak belirlenen ilkeler olsa da Türkiye'de, sağlık haberciliği/yayıncılığı özelinde etik ilkeler ortaya konulmamıştır. Bu bağlamda, sosyal sorumluluk kuramı çerçevesinde, Türkiye'de sağlık haberciliği/yayıncılığı alanında etik ilkelerin neler olabileceğinin ortaya konulması çalışmanın problemini oluşturmaktadır.

1.2. Amaç

Türk medyası özelinde sağlık habercilik etik ilkelerinin belirlenmesi amacıyla çalışmada şu alt sorulara yanıt aranmıştır:

- 1. Basın etik ilkelerinde yer verilen konular nelerdir?**
 - i.** Basın ilkelerinde "hak ve adalet" nasıl ele alınmaktadır?
 - ii.** Basın ilkelerinde "doğruluk ve objektiflik" nasıl ele alınmaktadır?
 - iii.** Basın ilkelerinde "özel hayat ve mahremiyet" nasıl ele alınmaktadır?
 - iv.** Basın ilkelerinde "sağlık" nasıl betimlenmektedir?

2. Sağlık habercilerine yönelik olarak hazırlanan *medya kılavuzlarında* yer verilen bilgi ve öneriler nelerdir?
 - i. Medya kılavuzlarının yayınlanma gerekçesi nasıl tanımlanmaktadır?
 - ii. Medya kılavuzlarında hastalık özelinde hangi bilgilere değinilmektedir?
 - iii. Medya kılavuzlarında yer alan destek ve künye bilgileri nelerdir?
 - iv. Medya kılavuzlarında gazetecilere yönelik olarak hangi önerilere neden yer verilmektedir?
3. Sağlık haberciliği etik ilkeleri uzman görüşü çerçevesinde nasıl değerlendirilebilir?

1.3. Önem

Çalışmada ortaya konulan bulgular, sağlık haberciliği/yayıncılığı alanında, ülkemizde açığı hissedilen sorumlu yayıncılık anlayışının gelişmesine yönelik önemli bir hareket noktası sağlayacaktır. Toplumsal anlamda, toplumun sağlık konularında doğru bir şekilde bilgilendirilmesi ve bilinçlendirilmesi sonucunda bireysel anlamda sağlıklı bir hayatın sürdürülmesi, yaşam kalitesinin artırılmasının yanı sıra, kaynakların doğru ve etkin kullanılması adına çalışmanın önemli olduğu düşünülmektedir.

Ayrıca, sağlık haberciliği/yayıncılığı alanında etik ilkelerin belirlenmesinin amaçlandığı çalışma şu özgün değerlere sahiptir: Türkiye’de basın ilkeleri içerisinde ayrı bir uzmanlık alanı olarak sağlık haberciliği/yayıncılığına ait temel belirleyici ilkeler tanımlanmış olacaktır. İdeal sağlık haberciliği kapsamında ilgili içeriklerin niteliğinin artırılması ve bundan sonra yapılacak daha nitelikli sağlık konulu yayın içeriklerinin hazırlanmasına zemin oluşturacaktır.

Sağlık haberciliği/yayıncılığı anlamında gerek sivil toplum örgütleri, gerekse kamu kurumlarının medya içeriklerine yönelik yapmış oldukları çalışmalarda onlara rehberlik edebilecek ilkeler belirlenmiş olacaktır. Bütün bu unsurlara bağlı olarak “ideal sağlık haberleri/yayınları” hazırlanması, toplumun sağlık bilincinin artması ve yaşam kalitesinin yükselmesi anlamında olumlu sonuçlar doğurabilecektir.

1.4. Varsayımlar

Çalışmada aşağıdaki noktalar birer varsayım olarak kabul edilmiştir:

1. Okuyucuya ulaşan sağlık haberleri, bireyin davranışlarını etkilemektedir. Bu anlamda sağlık haberlerinin, tavsiye edilen sağlık bilgilerini yaşama geçiren bireyin vücut ve ruh bütünlüğünü üzerinde etkileri bulunmaktadır.
2. Bireyin yaşam kalitesi ve sağlığını etkileme gücü olan sağlık haberlerini hazırlayan sağlık habercisinin ayrıcalıklı bir sorumluluğu bulunmaktadır. Bu anlamda sağlık habercisinin sorumluluğu hem gazetecinin hem de hekimin sorumluluklarını içermektedir.
3. Kapsamı ve sorumluluğu gözöne alındığında sağlık haberciliği uzmanlaşma gerektiren ayrı bir habercilik alanıdır.
4. “Sağlık” konu olarak bireyin yanısıra siyasal, ekonomik ve toplumsal dinamikleride ilgilendirmektedir. Bu dinamiklerle bir arada düşünülebilecek bir konu olması nedeniyle de sağlık haberleri, çevre, bilim, politika, ekonomi gibi farklı gazetecilik türlerinin de ilgi alanına giren konuları kapsayabilmektedir.

1.5. Sınırlılıklar

Çalışmada şu noktalar birer sınırlılık olarak kabul edilmiştir: Çalışma kapsamında,

1. Sağlık konulu yayınlar halka yönelik olarak kitle iletişim araçlarında yayınlanan içerikler ve bu anlamda gerçekleştirilen habercilik ile sınırlandırılmıştır.
2. Basın etik ilkeleri incelenen ülkeler, sağlık haberciliğinin yoğun olarak sorgulandığı Kuzey Amerika ve Avrupa ülkeleri ile sınırlandırılmıştır.
3. Sağlık haberciliği alanında incelenen kılavuzlar, sağlık haberlerine/habercilerine yönelik olarak hazırlandığı *açıkça ifade edilen* medya kılavuzlarıyla sınırlandırılmıştır.
4. Görüşü alınan uzmanlar, sağlık haberciliği alanındaki dernekler (ESAMDER, SİLDER, SMD), sağlık muhabirleri, etik alanında çalışan akademisyenler ile sınırlıdır.

5. Çalışma Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü'nün tez yazım kuralları ile sınırlıdır.
6. Çalışma sosyal bilimler alanındaki tüm çalışmalar gibi insan unsuruyla sınırlıdır.

1.6. Tanımlar

Çalışmaya özgü tanımlar şu şekilde açıklanabilir:

Çalışma : Hazırlanan “Sağlık Konulu Yayıncılıkta Etik İlkeler” başlıklı tez.

Doküman : Doküman analiziyle incelenen basın etik ilkeleri ve medya kılavuzları.

Etik ilke : Bir meslek grubu/örgütü içerisinde genel değer sistemi ve amaçları tanımlayarak, verilen kararların bu ilkelere uygun alınmasına rehberlik eden mekanizmalar.

Etik kod : Belli bir grup ya da ülke içindeki insanların nasıl davranmaları gerektiğinin gösteren yazılı kurallar.

Görüntü : Televizyon kanallarında farklı kuşaklarda yer alan haber, magazin vb. programlar.

Görüşme : Uzmanlarla gerçekleştirilen, yarı yapılandırılmış sorular sorularak gerçekleştirilen, bilgi alma tekniği.

İlke : Eylemleri yönlendiren temel düşünceler.

Medya kılavuzu: Gazetecilere yönelik olarak, sağlık ile ilgili daha iyi haber yazmaya rehberlik etmesi amacıyla hastalık özelinde hazırlanan kılavuzlar.

Meslek etik ilkeleri: Belirli bir meslek grubunun, mesleğe ilişkin olarak oluşturup, koruduğu; olması veya olmaması gerekenleri açıklayan; yetersiz ve ilkesiz üyeleri meslekten dışlayan; hizmet ideallerini korumak amacıyla mesleğe yönelik ilke ve normlar ortaya koyan bu vasıtayla da karşılaşılan veya karşılaşılabilecek olan etik sorunları çözmeye yönelik ipuçları veren bilgisel ve/veya pratik etkinliklerdir.

Norm : Genellikle değerlerin yansıması olan, bir grup içerisindeki bireylerin ilişkilerini düzenleyerek eylemlerine yön veren kural/ ölçü/ ölçüt/ örnek/

modeldir. Meslek etiği içerisinde yapılması ya da yapılmaması gerekene ilişkin belirlenimler.

Proje : Sağlık yayıncılığı zerine TBTAK (109K534) ve Anadolu Üniversitesi Bilimsel Araştırma Projeleri Komisyonu'nun (1001E38) desteği ile yürütülmüş olan ‘‘Türkiye’de Sağlık Konulu Yayıncılık lkelerinin Belirlenmesi: Kaynak, İleti ve Hedef Kitle Bağlamında Sağlık Konulu Yayınların Analizi’’ başlıklı proje.

Sağlık haberi: Halk sağlığı ekseninde daha anlaşılır bir dille gerçekleştirilen gazete, televizyon, internette yer alan içerikler.

Sağlık konulu içerik :Sağlık ile ilgili kitle iletişim araçlarında yer alan içerikler.

Sağlık konulu yayın :Televizyon, gazete ve internette yayınlanan sağlık konulu içeriğe sahip yayınlar.

Standart : Beklenen davranışların sergilenmesi, istenmeyenlerden kaınılmasında rehberlik yapan sistemlerdir.

2.Yöntem

Türk medyası özelinde sağlık habercilik etik ilkelerinin belirlenmesinin amaçlandığı çalışmanın araştırma modeli, evren ve örneklemin, verilerin toplanması ve işlenmesi konularına bu bölümde yer verilmiştir.

2.1. Araştırma Modeli

Araştırma modeli, araştırmanın amacına uygun biçimde verilerin toplanması ve çözümlenebilmesi için gerekli koşulların düzenlenmesini ifade etmektedir. Bu koşulların düzenlenmesindeki temel yaklaşımlar, nitel, nicel ve karma yöntemli yaklaşımlardır. Hazırlanan çalışmada, varolan bir durumu olduğu şekliyle betimlemeyi, bireylerin veya grupların atfettiği anlamları anlamayı amaçlayan nitel yaklaşım benimsenmiştir. Nitel çalışmalarda, yaklaşıma özgü veri toplama araçlarıyla (gözlem, görüşme, doküman analizi vb.) araştırılan konu gerçekçi ve bütüncül bir şekilde ortaya konulmaktadır. Nitel çalışmaların öne çıkan özelliklerinden ilki temel veri toplama aracının araştırmacı olmasıdır. Araştırmacı, tek kaynağa bağlı kalmak yerine verileri çoklu biçimlerini kullanarak -doküman incelemesi, gözlem, mülakat yoluyla- toplar, sonrasında verileri inceler, anlamlandırır ve veri kaynakalarını kapsayan kategori veya temaları belirleyerek analiz eder ve yorumlar (Creswell, 2014: 4 ve 185, Karasar, 2014: 77 ve 87).

Creswell (2014:187), özellikle sağlık ve sosyal bilimlerle ilgili yapılan nitel çalışmalarda araştırmacının, “bireysel olarak (anlatı, etnografi) çalışabileceğini; süreçleri, etkinlikleri ve olayları (durum çalışması, kuram oluşturma) inceleyebileceğini; grup veya bireylerin kültürel davranış paylaşımlarına (etnografi) ilişkin bilgi sahibi olabileceğini” ifade etmektedir.

Değerlendirme süreçleri gibi birçok alanda kullanılabilen durum çalışmalarında araştırmacı, sınırlı sayıda değişkenleri incelemek ve belirli kuralları takip etmek yerine tek bir durum veya olayı derinlemesine incelemektedir. Bu anlamda durum çalışmaları, gerçekte neler olduğuna bakma, sistematik biçimde verileri toplama, analiz etme ve

sonuçları ortaya koyma yolu olarak betimlenmektedir. Durum çalışması sonucunda ortaya çıkan bilgiler incelenen durum/olayın neden olduğunu, gelecekte yapılacak olan çalışmaların odaklanması gereken detayları anlaşılır kılması açısından önemlidir (Davey, 1991; Creswell, 2014: 4).

İster bireysel, ister süreç veya olaylar, isterse kültürel davranışlar inceleniyor olsun nitel çalışmalar, araştırmacının etkin olarak yer aldığı ve yorumlamaya dayalı araştırmalardır. Diğer bir ifadeyle, araştırmanın merkezinde bulunan araştırmacı ölçme aracı olmaktadır. Bu ise araştırmanın geçerlilik ve güvenilirliğinin sorgulanmasını beraberinde getirmektedir. İyi bir nitel araştırmada toplanan verilerin ayrıntılı bir şekilde rapor edilmesi, araştırmacının sonuçlara nasıl ulaştığını açıklaması geçerliliğin önemli ölçütleri arasında yer almaktadır. Aynı zamanda ele alınan olayların, kavramların ve araştırma sonuçlarının birbirleriyle olan ilişkileri ve içerikle bütünlük sağlaması da çalışmanın kuramsal geçerliliğini (iç geçerliliği) belirtmektedir. Farklı bir ifadeyle, araştırmadan elde edilen bulguların, sonuçların ve bunlara dayalı olarak yapılan yorumların gerçek durumu ne kadar doğru yansıttığı iç geçerliliğin göstergesidir. Nitel çalışmalarda güvenilirlik ise nicel çalışmalardan farklı olarak, araştırmacının yaklaşımının tutarlılığını işaret etmektedir. Kısaca nitel bir çalışmada geçerlilik ve güvenilirlik araştırma sürecini en iyi şekilde yansıtan ve araştırma süresince gerçekleştirilen tüm süreçlerin en iyi şekilde ortaya konulmasıyla sağlanmaktadır (Yıldırım, 2010: 81-84; Creswell, 2014: 201).

Türk medyası özelinde, sosyal sorumluluk kuramı çerçevesinde, sağlık haberciliği etik ilkelerinin neler olabileceğinin sorgulandığı, bu anlamda verilerin doküman incelemesi ve görüşme yoluyla toplandığı çalışmanın modeli, nitel durum çalışması olarak belirlenmiştir.

2.2. Evren ve Örneklem

Araştırmanın yapılacağı evrenin çok geniş olması, zaman, mekân sınırlaması veya araştırma malzemelerinin homojen ve özellikleri bakımından benzer özellik taşıması durumunda evreni temsil edecek örneklem seçimi gerçekleştirilmekte ve seçilen örneklem üzerinden araştırma tamamlanmaktadır. Araştırma sorusu doğrultusunda

seçilecek örneklem ve araştırma sonucu arasında doğrudan bir ilişki bulunmaktadır. Bu nedenle yapılacak olan çalışmada uygun örneklem seçiminin önemli olduğunun altı çizilmelidir (Gökçe, 2006: 41-74).

Nitel çalışmalarda mümkün olduğunca evrende olması muhtemel bütün çeşitliliği, zenginliği, farklılığı ve aykırılığı temsil edecek bütüncül bir resim elde edilmeye çalışılmaktadır. Bu bağlamda araştırmacı, araştırma problemini en iyi şekilde anlamasına ve yorumlamasına yardımcı olacak kişi veya dokümanları amacına yönelik olarak seçmektedir (Creswell, 2014: 189). Zengin bilgiye sahip olduğu düşünülen durumların derinlemesine çalışılmasına olanak tanıyan amaçlı örneklemede incelenecek dokümanların, görüşülecek kişilerin seçiminde, daha çok araştırma konusuyla doğrudan ilgili olup olmadıklarına bakılmaktadır (Yıldırım ve Şimşek, 2006: 127).

Çalışmanın amacı doğrultusunda öncelikle sağlık haberciliğinin etkin olarak gerçekleştirildiği ülkelerin hangileri olduğunun ve bu ülkelerde gerçekleştirilen sağlık haberciliği ile ilgili düzenlemelerin neler olduğunun belirlenmesi ihtiyacı ortaya çıkmıştır. Bu bağlamda ilk olarak gazetecilik ve etik konularında yapılan çalışmalar incelenmiş ve Doğu Akdeniz Üniversitesi İletişim Bilimleri Fakültesi Gazetecilik Bölüm Başkanı Prof. Dr. Süleyman İrvan, İstanbul Üniversitesi İletişim Bilimleri Fakültesi Genel Gazetecilik ABD Bölüm Başkan Yardımcısı Prof. Dr. Murat Özgen ve Türkiye'nin ilk ombudsmanı olan gazeteci Yavuz Baydar'ın isimlerine ulaşılmıştır. Belirlenen isimlerle iletişime geçilmiş ve yalnızca Süleyman İrvan'dan (2013) "Kanaatimce, sağlık haberciliği konusunda Avrupa ve Kuzey Amerika'daki gazetecilik örgütlerinin etik kodlarına bakılması yeterlidir. Çünkü bu konu en çok buralarda etik açıdan sorgulanıyor" yanıtı alınmıştır. Ayrıca İrvan (2013), BBC yayın ilkeleri gibi kurumsal kodlara da bakılabileceğini belirtmiştir.

Bu doğrultuda çalışma, özellikle Kuzey Amerika ve Avrupa ülkelerindeki basın ilkeleri ve sağlık haberciliği ile ilgili yapılan düzenlemeler çerçevesinde geliştirilmiştir. Yapılan literatür taramasında İrvan'ın (2013) belirttiği üzere sağlık haberciliği ve etik ile ilgili çalışmaların öne çıktığı ülkelerin Amerika, Kanada, İngiltere olduğu belirlenmiştir. Bunların yanı sıra, çalışmanın kapsamı dolayısıyla Türkiye, ilk basın konseyinin kurulduğu İsveç basın etik ilkeleri incelenen ülkeler olarak seçilmiştir.

Basın etik ilkelerinin incelenmek üzere seçildiği ülkeler ve özdenetim uygulamaları ile ilgili olarak şu bilgiler verilebilir:

Amerika Birleşik Devletleri'nde ulusal düzeyde uygulanan tek bir basın ahlak yasası olmayıp, çeşitli tarihlerde oluşturulup benimsenen üç temel ahlak yasası ve kitle iletişim kuruluşlarının kendi bünyesindeki faaliyetlere ilişkin olarak benimsediği ilkeler mevcuttur (Oktay, 1990: 376; Alemdar, 1990: 57). Kanada'da basında özdenetimin sağlanması çalışmaları kapsamında basın konseyi kurulmuştur. 1926'da kurulan Kanada Radyo Televizyon Gazeteciler Derneği bu alanda dünyanın en eski kuruluşları arasında yer almaktadır. Ancak, basın konseyinin ana sponsorlarının gazeteciler federasyonu, yayıncılar olması nedeniyle tamamen bağımsız değildir (Alemdar, 1990: 65-66; Cohen-Almagor, 2002: 182-185). İngiltere, basın ahlak ilkeleri ve şeref divanını kurmayı düşünen ilk ülkeler arasında yer almaktadır. Farklı tarih ve kapsamlarda hazırlanan birçok meslek ahlak kuralından söz etmek mümkündür. Aynı zamanda radyo ve televizyon da kendi inceleme komisyonuna sahiptir (Alemdar, 1990: 63). İngiltere Basın Şikâyetleri Komisyonu'nun gazeteler hakkındaki şikâyetlerle ilgili kararlarını almak için başvurduğu Editörün Uygulama Kuralları -Editors' Code of Practice-kapsamlı bir doküman olarak karşımıza çıkmakta ve sadece İngiltere'de değil dünyanın pek çok bölgesinde gazetecinin etik açıdan uygun bulduğu temel etik standartları temsil etmektedir (Hargreaves, 2005: 150). İsveç, basında özdenetim uygulamaları açısından farklı bir öneme sahiptir. Çünkü ilk basın konseyi 1916'da Yayıncılar Kulübü, İsveç Gazete Yazı İşleri Müdürleri Derneği ve Gazeteciler Sendikası tarafından İsveç'te uygulanmıştır. Ayrıca gazeteciler için bir ahlak kuralı da ilk kez 1923'te Yayıncılık Kulübü tarafından kabul edilmiş ve modern anlamda ombudsmanlık uygulaması da ilk kez İsveç'te gerçekleştirilmiştir. Daha sonra sıklıkla değişikliğe uğramış olmakla birlikte gazeteciler için belirlenen ahlak kuralları krallığın güvenliği, olaylarla düşünceler arasındaki ayrımı, düzeltme, yanıt hakkı ve cinayet haberleriyle ilgili yazılar için özel talimatlar içermektedir. İsveç Gazeteciler Sendikası'nın ahlak ilkeleri ise gazetecilerin görevlerinin sınırlarını kamusal çıkarlar ile sınırlandırmaktadır (Demir, 2006: 46-48; Alemdar, 1990: 64). Türkiye'de basın alanında gerçekleştirilen düzenlemeler Cumhuriyet öncesi ve sonrası olmak üzere iki dönem halinde ele alınmaktadır. Cumhuriyet öncesi dönemdeki düzenlemeler arasında Matbuat Nizamnamesi ve Âli Kararname yer almaktadır. Cumhuriyetin ilanıyla birlikte, "Basın

mensuplarının haklarını, gazetecilik mesleğinin şeref ve vakarını korumak, gazetecilik okulları ya da meslek kursları açmak, uluslararası mesleki temaslar yapmak (Girgin, 2001)” amacıyla 1938’de Basın Birliği Kanunu ile Türk Basın Birliği kurulmuştur. Sonrasında fesh edilen birliğin yerine Türkiye Gazeteciler Cemiyeti (TGC) kurulmuştur. Basının özdenetimi için bir örgüt kurulması yönünde çeşitli tartışmalar, toplantılar yapılmış ve 1988’de de bir gönüllü kuruluş olarak Basın Konseyi kurulmuştur. Gazetecilerin hak ve sorumluluklarını düzenlemek, meslek ilkelerinin yerleşmesi ve korunmasını sağlamak amacıyla Türkiye Gazeteciler Cemiyetinin, 1998 yılında, mesleğin kurallarını belirleyen bir anayasa niteliğinde olan Türkiye Gazetecileri Hak ve Sorumluluk Bildirgesi’ni yayımlamıştır (Alemdar, 1990: 85, Demir, 2006: 122; Güreli 2010). Bu bilgiler ışığında çalışma kapsamında incelenen etik ilkeler şu şekilde sıralanmaktadır (Bkz. Ek1-Ek7) :

1. Amerika’da en geniş tabanlı ulusal organizasyon olan Society of Professional Journalists’in (SPJ) yayınladığı etik ilkeler Code of Ethics
2. Amerika’da “en köklü kuruluşlar arasında yer alan hem de uygulanabilir standartlar ve etik üzerine yoğunlaşan (Sterling vd., 2010: 772)” The Radio-Television News Directors Association’in (RTND) yayınladığı Code of Ethics and Professional Conduct
3. Kanada’nın sesi olarak kendisini tanımlayan The Canadian Association of Journalism’in (CAJ) yayınlamış olduğu Ethics Guidelines
4. İngiltere Basın Şikâyetleri Komisyonu’nun (PPC) yayınlamış olduğu Newspaper and Magazine Publishing in The U.K. Editors’ Code of Practice
5. İngiltere Gazeteciler Birliği’nin (NUJ) yayınlamış olduğu İngiltere ve İrlanda gazetecilerinin davranış kurallarını belirten NUJ Code of Conduct
6. “İsveç’in önde gelen medya kuruluşları olan Gazete Yayıncıları Birliği, Dergi Yayıncıları Birliği, Gazeteciler Birliği ve Ulusal Basın Kulübü tarafından kurulan İşbirliği Komitesi’nin (Code of ethics for press..., 2001)” yayınlamış olduğu Code of Ethics for Press, Radio and Television in Sweden
7. Türkiye’de basın ile ilgili şikâyetlerde başvuru noktasında kullanılan Basın Konseyi Basın Meslek İlkeleri
8. Gazetecilerin temel görevleri ve ilkeleri ile gazetecinin doğru davranış kurallarının yer aldığı Türkiye Gazetecileri Hak ve Sorumluluk Bildirgesi

Sağlık haberciliği ile ilgili olarak yapılan değerlendirmeler ve yorumların incelenmesi sırasında özellikle yurt dışında yayımlanan kılavuzlar olduğu belirlenmiştir. Diyabet haberlerinin nasıl yapılması gerektiğinden obeziyeye, ruh sağlığı ile ilgili haberlerden prostat kanseri ile ilgili haberlere kadar birçok konu ile ilgili olarak sağlık haberinin hazırlanmasında başvuru kaynağı olarak kullanılabilir kılavuzlara erişilmiştir. Kılavuzlar arasından çalışmanın amacı doğrultusunda sağlık habercilerine yönelik olarak hazırlandığı açıkça ifade edilenler çalışma kapsamında incelenmiştir.

Bu kılavuzların listesi şu şekildedir:

1. Diabetes UK tarafından 2012’de yayımlanan Diabetes in the news: A guide for journalists on reporting on diabetes.
2. National AIDS Trust (NAT) tarafından 2010’da yayımlanan Guidelines for Reporting HIV: Advice for editors and journalists writing about HIV in the UK.
3. Mind and Rethink Mental Illness tarafından desteklenen ve akıl sağlığı ile ilgili anti-stigma çalışmaları, kampanyaları yapan bir dernek olan Time to Change’in yayınlamış olduğu Media and reporting guides.
4. NUJ tarafından ilk kez 1999 yılında yayımlanan Guide for journalists and broadcasters reporting on Schizophrenia.
5. BodyWhys tarafından yayımlanan Guidelines for the Media
6. NUJ tarafından 2006 yılında yayımlanan The reporting of mental health and suicide by the media: A practical guide for journalists.
7. The NSW Centre for Overweight and Obesity ve The University of Sydney tarafından 2007’de hazırlanan Reporting obesity: a resource for journalists.
8. Mindframe, National Eating Disorders Collaboration ve Avustralyalı medya profesyonelleri işbirliği ile 2012 yılında hazırlanmış ve 2014 yılında güncellenmiş olan Reporting and Portrayal of Eating Disorders.
9. Mindframe tarafından 2011’de yayımlanan Reporting suicide and mental illness resource for media professionals.
10. Mental Health and Suicide Prevention Programs Branch ve Australian Government Department of Health and Ageing için geliştirilmiş olan ve 2011’de yayımlanan Suicide and mental illness in the media.
11. Rudd Center for Food Policy and Obesity, TOS ve OAC tarafından hazırlanan Guidelines for Media Portrayals of Individuals Affected by Obesity.

12. WVDDC desteği ile 2004 yılında hazırlanan A Reporter's Guide: Reporting About People with Disabilities.
13. Eating Recovery Center tarafından hazırlanan The journalist's guide to eating disorders.
14. Research & Training Center on Independent Living (RTC/IL) tarafından 2001 yılında yayınlanan Guidelines for Reporting and Writing about People with Disabilities.
15. Research & Training Center on Independent Living (RTC/IL) tarafından 2013 yılında yayınlanan Guidelines: How to Write and Report About People with Disabilities.
16. Washington Regional Transplant Community (WRTC) tarafından yayınlanan Reporting Guide.
17. Canadian Centre for Policy Alternatives tarafından 2003 yılında yayınlanan A journalist's guide to covering prescription drugs: An essentials checklist for reporters and editors.

Çalışma kapsamında sağlık habercileri, doktor ve deontoloji alanında yetkin kişilerden "uzman görüşü" alınmıştır. Görüşüne başvurulmuş uzmanların belirlenmesinde, amaçlı örnekleme yoluna gidilmiştir. Amaçlı örneklemede, araştırmacı amaçlarına en uygun yanıtı verebilecek kişiler arasından örneklemini seçmektedir. Bu nedenle amaçlı örnekleme, araştırmalarda konuyla ilgili aydınlatıcı bilgiye ulaşılması ve derinlemesine bir kavrayışın sağlanması açısından zengin bilgiye sahip olan durumların seçilmesine öncülük etmektedir (Patton, 2002: 45-46).

Görüşüne başvurulacak uzmanların belirlenmesi için sağlık haberciliği/muhabirliği dernekleri araştırılmış ve üç derneğe ulaşılmıştır. Ortak amaçları "halkın sağlık konusunda doğru bilgilendirilmesini sağlamak" olan derneklerin ilki 1991'de faaliyetlerine başlayan Eğitim ve Sağlık Habercileri Derneği (ESAMDER)'dir. Diğer dernekler ise sırasıyla, 2010 yılında kurulan Sağlık Muhabirleri Derneği (SMD) ve 2013 yılında kurulan Sağlık İletişimi Derneği (SİLDER)'dir. Bu derneklerde faaliyet gösteren ve sağlık muhabirliği/editörlüğu yapan kişiler, doktor ve deontoloji alanında arasından seçilen kişiler uzman olarak belirlemiş ve yarı yapılandırılmış görüşmeler yapılmıştır. Yarı yapılandırılmış görüşme, araştırmacının sorulacak ana soruları hazırladığı ve

görüşme sırasında yeni sorular sorma gereği ortaya çıkarsa bu soruları da sorarak kaydettiği veri toplama yöntemidir (Karasar, 2014: 168).

2.3. Verilerin Toplanması ve Analizi

Çalışmanın evreni içerisinde seçilen örnekleme dahil edilen dokümanlara dijital ortamda ulaşılmıştır. Dokümanların orijinalliğinin sağlanması için ulaşılan dokümanların yayınlandığı sayfalara ve en son revize edilmiş versiyonlarına ulaşılmıştır. Yurt dışı kaynaklı dokümanların yayınlandığı dilin İngilizce olması sebebiyle ilk olarak metinler Türkçe'ye tercüme ettirilmiş, sonrasında yapılan tercüme kontrol edilerek analize uygun hale getirilmiştir. Medya kılavuzlarının çevirisinin kontrolünde tıbbi kavramlar ile ilgili olarak gerektiği durumlarda konu ile ilgili ayrıca araştırmalar yapılmış, bazı noktalarda sağlık çalışanlarının görüşüne başvurulmuştur. Son şekli verilerek analize hazır hale getirilen medya kılavuzları doküman analizi ile incelenmiştir.

Doküman analizi, araştırılması hedeflenen olgu veya olgular hakkında bilgi içeren yazılı materyallerin analizini kapsamaktadır. Dokümanlar, nitel araştırmalarda etkili bir şekilde kullanılması gereken önemli bilgi kaynaklarıdır. Bu tür araştırmalarda, araştırmacı, ihtiyacı olan veriyi, gözlem veya görüşme yapmaya gerek kalmadan elde edebilmektedir (Yıldırım ve Şimşek, 2006: 188). Doküman analizi yapılırken izlenebilecek bir dizi aşama bulunmaktadır. Ancak, bu aşamalar daha çok genel bir yönerge olarak dikkate alınmalıdır. Her araştırmacı bu aşamaları araştırma probleminin niteliğine, doküman incelemesi sonucunda elde etmeyi hedeflediği veriye veya dokümanları ne kadar kapsamlı ve derinlemesine incelemek istediğine bağlı olarak yeniden yorumlayabilir. Doküman incelemesi belli başlı beş aşamada yapılabilir: Dokümanlara ulaşma, orijinalliğin kontrol edilmesi, dokümanların anlaşılması, verinin analiz edilmesi ve verinin kullanılması. Verinin analizinde ise betimsel analiz ve içerik analizi uygulanabilir (Yıldırım ve Şimşek, 2006: 196).

Nitel çalışmalarda veri analizi, nitel çalışmanın gelişimindeki diğer kısımlarla, diğer bir deyişle veri toplama ve bulguları yazma ile birlikte ilerlemektedir (Creswell, 2014: 195). Bu kapsamda ulaşılan dokümanlara (basın ilkeleri ve medya kılavuzlarına ayrı ayrı)

içerik analizi uygulanmıştır. İçerik analizi uygulamasında öncelikle analize hazır hale getirilen basın ilkeleri tek tek incelenerek vurgulanan konular belirlenmiş ve kendi içerisinde gruplandırılmıştır. Sonrasında, literatür taramasında ortaya konulan basın temel ilkeleri (doğruluk, objektiflik, özel hayat ve mahremiyet, hak ve adalet) ve bu ilkeler dışında kalan konular (diğer) kategorileştirilmiş, alt kategoriler belirlenmiş ve kodlama kılavuzu oluşturulmuştur. Oluşturulan basın ilkeleri kodlama kılavuzunun denenmesi için ilk kodlama yapılmıştır. İlk kodlama sırasında, gerekli görülen düzenlemeler yapılmış, kodlama kılavuzuna son şekli verilmiştir. Bağımsız olarak iki farklı kodlayıcı tarafından basın ilkelerine içerik analizi uygulanmış ve kodlayıcılar arası güvenilirlik %87 olarak hesaplanmıştır. Kodlama sonrasında elde edilen veriler grafikleştirilerek yorumlanmıştır. Çalışmanın amacı doğrultusunda sağlık konusu özelinde basın ilkelerinde yer verilen açıklamalar ayrı bir başlık altında değerlendirilmiştir.

Çalışmada incelenen medya kılavuzlarına da aynı yöntemle içerik analizi uygulanmıştır. İlk olarak medya kılavuzlarının tamamı incelenmiş, vurgulanan konular belirlenerek kendi içerisinde gruplandırılmıştır. Kılavuzun yayınlanma gerekçesi, kılavuzda ele alınan hastalıkla ilgili verilen bilgiler, künye ve destek bilgileri, gazetecilere yönelik olarak vurgulanan konular olarak kategoriler belirlenmiştir. Alt kategoriler oluşturulurken “gazetecilere yönelik olarak vurgulanan konular ve yapılan öneriler” kategorisinin altında literatür taraması ile ortaya konulan sağlık haberciliği temel ilkeleri (doğruluk ve objektiflik, zarar vermeme, özel hayat ve mahremiyet, hakkaniyet) alt kategoriler olarak belirlenmiş ve bu kategorilerin altında yer alan konular belirlenmiştir. Medya kılavuzları için düzenlenen kodlama kılavuzu ile ilk kodlama yapılmış, gerekli görülen düzenlemelerle kodlama kılavuzuna son şekli verilmiştir. Bağımsız olarak iki farklı kodlayıcı tarafından basın ilkelerine içerik analizi uygulanmış ve kodlayıcılar arası güvenilirlik %86 olarak hesaplanmıştır. Kodlama sonrasında elde edilen veriler grafikleştirilerek yorumlanmıştır.

Çalışmanın bir diğer amacı doğrultusunda uzmanlarla yarı yapılandırılmış görüşmeler gerçekleştirilmiştir. Görüşü alınacak uzmanların seçilmesinde Türkiye’de faaliyet gösteren üç sağlık haberciliği derneği (ESAMDER, SMD, SİLDER) etkili olmuştur. Bu derneklere üye olan ve etkin olarak habercilik yapan sağlık muhabirlerine ulaşılmıştır.

Ayrıca, derneklerle bağlantısı olmayan ancak sağlık haberciliğinde en eskiler arasında yer alan bir gazeteci, sağlık alanındaki dergilerde editörlük yapan iki doktor ve Biyoetik Derneği Başkanı'na da ulaşılmış ve görüşme talebi iletilmiştir. Toplamda on iki kişiye ulaşılmış ancak görüşmeyi kabul eden sekiz kişi ile yarı yapılandırılmış görüşmeler gerçekleştirilmiştir.

Tablo 1. Uzman görüşü almak için başvuru alan kişilerin dernek/kurumları, izin onay durumları ve isimleri

	Dernek/kurum	Görüşlerinin kullanılmasına onay veriyor mu?	Adının kullanılmasına onay veriyor mu?	İsim
1	SMD	Evet	Evet	Yusuf Ziya ERARSLAN
2	SMD	Evet	Evet	Hatice Pala KAYA
3	SİLDER	Evet	Hayır	Gazeteci 1*
4	SİLDER	Evet	Evet	Yeşim Sert KARAARSLAN
5	SİLDER	Evet	Evet	Esra ÖZ
6	Gazeteci	Evet	Hayır	Gazeteci 2*
7	Biyoetik Derneği	Evet	Evet	Prof. Dr. Neyyire Yasemin YALIN
8	Anadolu Kardiyoloji Dergisi	Evet	Evet	Prof. Dr. Bilgin TİMURALP

* Görüşü alınan kişi, adının açıklanmasını istemediği için çalışmada isminden farklı bir tanımlama kullanılarak görüşlerine yer verilmiştir.

Görüşmeler için ilk olarak e-postayla ulaşılan uzmanlara sonrasında telefonla ulaşılmış, yüz yüze görüşme isteği iletilmiştir. Yüz yüze görüşmeyi kabul eden uzmanlarla Eskişehir ve Ankara'da toplam altı saatlik görüşme gerçekleştirilmiştir. Yalnızca bir gazeteci ile yüz yüze görüşme imkânı bulunamamış ve görüşme e-posta yoluyla gerçekleştirilmiştir. Gerçekleştirilen yarı yapılandırılmış görüşmelerde uzmanlardan çalışma kapsamında geliştirilen sağlık haberciliği etik ilkelerini değerlendirilmeleri istenmiştir. Görüşmelerde katılımcıların bilgisi dahilinde ve onayları alınarak ses kayıt cihazı kullanılmıştır. Görüşmeler sonrasında ses kayıtları deşifre edilmiş ve uzmanların görüşlerine sağlık habercilik etik ilkelerinin belirlenmesi aşamasında yer verilmiştir.

3. Alanyazın

Bu bölümde ilk olarak ahlak ve etik kavramlarına ve sınıflandırılmasına yer verilmiştir. Sonrasında meslek etiği üzerinde durulmuş, basın ve tıp etiği, son olarak da sağlık haberciliği özelinde dünyada ve Türkiye’deki etik uygulamalara değinilmiştir.

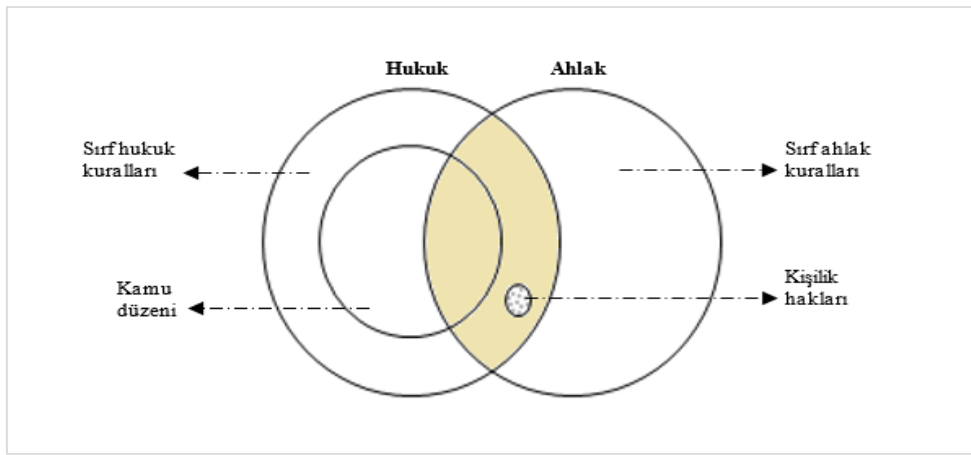
3.1. Ahlak ve Etik Kavramları

Bireyler her zaman için diğer bireylerle birlikte, bir toplum veya topluluk içerisinde varlığını devam ettirmektedir. Bu devamlılık, o toplumun üyeleri arasında sözlü veya sözsüz bir dil birliğini gerektirmektedir. Bu nedenle de bir toplumun üyesi olmak, her bir bireye sorumluluk ve yükümlüğü de beraberinde getirmektedir. Bireye yüklenen bu sorumlulukların diğer bir ifade ile sosyal düzen kurallarının, yerine getirilmemeleri halinde toplum tarafından tepkiyle karşılanma veya otoritenin harekete geçmesi gibi sonuçları olmaktadır. Ahlak, hukuk, din kuralları olarak sıralanan sosyal düzen kurallarının tümünün ortak özelliği; sürekli ve genel yaptırımli buyruklar niteliğinde olmalarıdır (Erinç, 2008:16).

Bireyin davranışlarını düzenleme amacı güden bu kurallardan ahlak ve hukuk kuralları, ilk çağlarda birbirinden ayıramamış olmalarından dolayı, yazılı hukuk kuralları bir araya getirilmiş ve ahlak kuralları niteliğinde görülmüştür. Ahlak ve hukuk arasındaki ilişki üzerine çalışmalar yapan Alman düşünür Fichte, “ahlak ve hukuk kurallarının yapısal farklılıklarından dolayı ayrı iki kavram (Akt: Esener, 2001: 25)” olduğunu ifade etmektedir. Aral (2001: 77-81), Hukuk ve Hukuk Bilimi Üzerine isimli eserinde, hukuk ve ahlak arasındaki ayrımı şu şekilde somutlaştırmaktadır: (1) Hukuk, adalet denilen toplumsal değerden beslenmekte ve bir toplum düzeni meydana getirmek, sürekliliğini sağlamak zorundadır. Bu nedenle de hukukun ağırlık merkezi ve çıkış noktası dışa dönük fiiller, ahlakın ise iç fiillerdir. (2) Toplumsal yaşamın varlığı için, dışarıdan ortaklaşa bir otoritenin herkesi bağlayıcı, kendine özgü müeyyideleri ile zorlayıcı bir düzen kurması zorunludur. Dolayısıyla hukukta heteronomi egemen iken ahlak tamamen otonom karakter taşımaktadır. (3) Hukuk öncelikle bir toplumsal yaşam düzenidir. Toplum içerisindeki fonksiyonunu görebilmek için toplumsal gerçekliği, onun ihtiyaçlarını dikkate almak, insan gruplarının tarihi ve sosyal durumlarına bağlı

kalmak zorundadır. Buna karşılık ahlak alanında insan, salt değerleri akıl ve vicdanı ile algıladığı biçimde, doğrudan doğruya realitelere bağlı kalmadan davranışlarını gerçekleştirebilmektedir. Bu bağlamda hukukta insanın özgürlüğü, ahlaktakine oranla daha azdır.

Aynı zamanda, hukuk ve ahlak arasında yaptırım farkı da bulunmaktadır. Ahlak kuralları maddi yaptırımdan ziyade, toplum duygularına dayanmaktadır. Vicdansız, ahlaksız, saygısız gibi bireyin vicdanında yer alan psikolojik yaptırımlar söz konusu olmaktadır (Esener, 2001: 27).



Şekil 1. Hukuk ve ahlakın kapsamı

Kaynak: Esener, 2001: 28.

Ahlaksal veya ahlaki davranışlar, ahlak kurallarının toplumda yaşayan her insanın yerine getirmesini öngördüğü davranışlardır. Aynı zamanda, yaptırımı vicdan ile ilgili olan ahlaksal davranışlar, “akla dayanarak değer yargıları verebilme yetisine bağlıdır, iyiyle kötüyü ayırabilmek ve bu karara göre davranabilmek demektir” (Fromm, 2006: 161).

İnsanın davranış/eylemlerinin, gerçekleştirilen davranış/eylemlerin anlamlarını belirleyecek olan bir ahlaka dayanmadığı takdirde insani bir eylem niteliği kazanamayacağını belirten Piepper (2012), bunun için de, bir ilke kavramı olarak ahlakiliği öngörmekte ve özgürlük ile ilişkilendirmektedir:

Ahlak, insana özgü özgürlüğün sonlu/tarihsel biçimlenişidir. Ahlakilik kavramıyla sürekli temellendirilmesi ve meşrulaştırılması gerekmektedir. İyi olma isteğini temel tavır olarak seçmiş olan kişi, ahlaki yetkinliğe sahip demektir. Ahlaki yetkinlik sayesinde ahlaki davranan kişi, eylemlerinin gerekçelerinin hesabını verebilir; asıl gerekçede herkes adına olabilecek en fazla özgürlüğü yaratacak norm ve değerlere bağlanan özgürlüktür (Piepper (2012: 47-48).

Kuçuradi (2009) ise özgürlüğü; tür olarak insanın özgürlüğü, kişilerin özgürlüğü -diğer bir ifade ile etik özgürlük- ve toplumsal özgürlük olarak üç başlık altında ele almaktadır. O'na göre özgürlük, insana ilişkin olarak değerlendirildiğinde *değerli eylemde bulunma olanağıdır*. Etik özgürlük, yaşarken olayları, eylemleri, durumları vb. doğru değerlendirebilen ve yaptığı değerlendirmelere dayanarak, içinde bulunduğu somut koşullarda gerekeni yapan kişi özelliğidir. Toplumsal özgürlük kişi merkezli bakıldığında ahlaksal özgürlük ve çeşitli hukuksal özgürlükler; devlet merkezli bakıldığında ise bir devlette yapılan düzenlemelerle yurttaşlara sağlanan olanaklar bütünü olarak karşımıza çıkmaktadır (Kuçuradi, 2009: 13, 14, 21 ve 27).

3.1.1. Ahlak, değer ve kültür

Toplum içerisinde, gerçekleştirdiği toplumsal ilişkiler ile var olabilen birey, bu özelliği ile toplumun temel dinamiğini oluşturmaktadır. Bu temel dinamiğin özgürlük ve sorumluluklarının belirlenmesi ve bu çerçevede davranış sergilenmesi beklenmektedir. Belirlenen çerçevenin kaynağını ise, gelenekselleşmiş yaşam deneyimleri oluşturmakta ve bu bağlamda da, karşımıza ahlak kavramı çıkmaktadır (Hançerlioğlu, 2012: 412 ve Erinç, 2008: 9). Ahlakın birçok farklı tanımı ile karşılaşmak mümkündür. Bunun nedeni ise her bir tanımın ahlakın farklı bir yönünü vurgulamasıdır.

Bir kişinin, grubun, halkın, toplumsal sınıfın, ulusun vb. “belli bir tarihsel dönem içerisinde yaşamına giren ve eylemlerini yönlendiren inanç, değer, norm, buyruk, yasak ve tasarımlar topluluğu (Özlem, 2010: 23)” olarak da ifade edilebilen ahlak, insanın yaşam sürecinde onun hem toplumsal hem de kişisel vicdanıyla ilgili bir olgudur. Bir başka deyişle, “yanlış ve doğru, iyi ve kötü, erdem ve kusur ile yaptıklarımız ve yapmadıklarımızın sonuçlarını değerlendirme ile ilgilidir (Nutall, 2011: 15)”.

Ahlak kavramını, “öğrenilen iyilik ve kötülükle ilgili değerlerin yaşanması” olarak tanımlayan Yaran (2010: 9-10), kavramın özgürlük, dolayısıyla iyi ve kötü arasında yapılan seçimler, seçimlere göre yapılan eylemlerle ilgili olduğunu vurgulamaktadır. Kuçuradi (2009: 33) ise “kişilerarası ilişkilerde davranışlara ilişkin geçerli çeşitli değer yargıları sistemleri” olarak tanımlamaktadır.

Bu aşamada değer ve değer yargısı kavramlarının tanımlarına yer verilmesi konunun anlaşılması açısından önem taşımaktadır. Değer, bir şeyin önem ölçüsünü gösteren onu anlamlı, istenir, faydalı veya ilgili konusu haline getiren özellik ya da niteliktir. Değer yargıları ise insani, sosyal, kültürel, vicdani, ahlaki, maddi ve manevi değerlere dayanan ve bu değerleri ortaya koyan kararlar ve görüşlerdir. Değer yargıları gruptan gruba değişiklik gösterebileceği gibi her yerde geçerli de olabilir. Örneğin, “büyüklerin yanında ayak ayaküstüne atmak ayıptır”, “hanımların kolsuz elbise giymeleri ayıptır” gibi yargılar değişiklik gösterebilir. Ancak, “yalan söylemek kötüdür”, “sözünde durmak iyidir” gibi yargılar her yerde geçerli ve değişiklik göstermeyen yargılardır (Cevizci, 2012: 112; Seyyar, 2003: 261; Kuçuradi, 2009: 34).

Diğer yandan Frankena (2007: 24-25), ahlakın hem toplumsal kurum hem de bireysel olarak incelenebileceğini ifade etmektedir. O’na göre ahlak; dil, devlet ya da din gibi bireyden önce var olan ve bireyden sonra da var olmaya devam eden bir yapıdır. Ahlak; kökenleri, yaptırımları ve işlevleri bakımından toplumsaldır. Bu yapı içerisinde doğan ve bunun bir parçası haline gelen birey, aynı zamanda ahlak ile başka bireylerle ilişkilerini yönetebildiği, bireylerin kendi ürünü olabilen bir yapıdır:

Toplumsal bir düzen olarak düşünüldüğünde ahlak, bir yandan yasaya bir yandan da geleneklere ya da görgü kurallarına benzer. Bunlar sağduyunun olmadığı biçimde toplumsaldır ve hepsinde “doğru” ve “gerekli” gibi ortak ifadeler kullanılır. Ama gelenekler yasa ve ahlakın ilgilendiği gibi can alıcı toplumsal önemi olan sorunlarla ilgilenmez. Büyük ölçüde görünüş, beğeni ve uygunluk düşüncelerine dayanıyor izlenimi verir. Bu şekilde ahlak, geleneklerden, yasayla benzer özellikleri sayesinde ayrılır. Benzer şekilde yasadaki geleneklerle ortak özellikleri sayesinde ayrılır. Yani ahlak; yasama, yürütme ya da yargı gücü gibi herhangi bir güç tarafından oluşturulamaz, değiştirilemez, fiziksel güç uygulamaz ya da bununla tehdit edemez. Bunun yerine daha çok övme ve kınama türünden, beğenmeyi ya da beğenmemeyi ifade eden sözlere dayalı yaptırımlara sahiptir (Frankena, 2007: 25).

Cevizci'ye (2003) göre ahlak, (1) betimsel olarak, toplum tarafından benimsenmiş veya ortaya konulmuş bir davranış koduna göndermede bulunmak veya (2) normatif olarak, birtakım özgül koşullar altında bütün akıllı kişiler tarafından kabul edilecek davranış koduna gönderme yapmak için kullanılan bir terimdir. O'na göre toplum ya da kültür çerçevesinde ahlakın varoluşu için temel koşullar bulunmaktadır. Bu durumda ahlak, eylemlerimizde her zaman bir takım alternatiflerle karşı karşıya kaldığımız gerçeğinin kabulüyle başlar. Ölçüp biçme/ bilinçli olarak tartma, seçim ya da irade özgürlüğü/ alternatifler karşında tercihte bulunabilme yeteneği, sorumluluk ve başka insanları hesaba katma zorunluluğudur (Cevizci, 2003: 87 ve 129).

Seyyar'a (2003: 33) göre ahlak, toplumda kişilerin benimsedikleri, uymak mecburiyetinde oldukları davranış biçimleri, diğer bir ifade ile insanların toplum içerisindeki davranışlarını ve birbirleriyle ilişkilerini düzenlemek maksadıyla başvurulan kaidelerin bütünüdür. Dolayısıyla, bir kültür çerçevesi içerisinde yer alan bireylerin belirlemiş olduğu değerlere nasıl ulaşacakları veya bunları nasıl yaşatacaklarını içeren bir kurallar manzumesini kapsayabileceği gibi; bireylerin belli bir dönem boyunca çeşitli etkenlerle (inanç, emir, yasak, norm) damıtarak oluşturduğu değerlere bağlı olarak töreleştirmiş oldukları yaşama biçimini de kapsamaktadır. Bu özelliği ile ahlak, çağlara, çeşitli uluslara, çeşitli çevrelere göre de değişiklik gösterebilmektedir (Cevizci, 2003: 117; Akarsu, 1982: 9). Diğer bir ifadeyle, bir davranış bazı toplumlar tarafından tabu olarak kabul edilirken aynı davranış başka toplumlar tarafından gayet normal, olağan olarak algılanmaktadır. Bu farklı algılama ise bireylerin referans çerçevelerinin farklılığından kaynaklanmaktadır. Örneğin etnografik çalışmalar yapan Herdt, Sambia yerlileri ile birlikte iki yıl yaşayarak yapmış olduğu gözlemlerine Batı tarzı bakış açısıyla, *The Guardian of the Flutes: Idioms of Masculinity* (1987) adlı eserinde yer vermiştir. Herdt, homoseksüelliğin Papua Yeni Gine, Sambia ve yaklaşık otuz farklı toplumda gayet normal olarak algılandığını, hatta Sambia da erkekliğe geçiş törenlerinin bir parçası olduğunu aktarmaktadır (Akt: Machin, 2002:27-29).

Bir olayın, farklı toplumlarda farklı şekillerde değerlendirilmesinde; doğruluğu veya yanlışlığı hakkında yorum yapılmasında asıl olan yargılar, sadece nesnel doğruluğu göz önünde bulundurularak verilen yargılardan ibaret değildir. Birey; moral, etik veya

ahlaksal adlarıyla anılan bir doğruluk türünü esas alan bakış açısı altında da yargılarda bulunmaktadır. Bir eylemle ilgili nesnel yargılar, sadece o eylemin hizmet etmesi gereken bir niyete uygunluğu gözetilerek verilen yargılardır. Buna karşılık, ahlaksal yargılar, bir kişinin eylemini, başka kişilerin yarar ve zararlarını, ilgi ve niyetlerini gözeterek değerlendiren yargılardır. Delius'a (1990) göre, ahlaki yargıların temelinde, sadece bireyin kendisinin değil, çevresindeki bireylerin hatta toplumun da yararını ön planda tutacak eylemlere yönelme gerekliliği inancı bulunmaktadır:

Ahlaksal yargıyı oluşturan *inanç* bireylerde, topluluklarda, töreler, kurallar, buyruklar, talepler, haklar, ödevler vb. konumu içinde hemen her tarihsel önemde [farklı şekillerde] kendisini gösterir. [Zaman içerisinde] insani ilgiler açısından önem ve değer taşıyan diğer inançlara bir *kural* içinde eşlik etmeye başlar. Bu insani inançlardan birisi veya bir kaçının birleşmesiyle oluşan bileşim, tüm öbür inançların kendisine göre düzenlendiği *en yüksek inanç* (*en yüksek iyi*) haline dönüşür. Bireyin, halkın, toplumsal sınıfın, çağın bilinçli yaşamına egemen olan bu inanç ve tasarımlar topluluğuna *ahlak* (*moral*), bunların toplumsal olgu halinde yaşanmasına *ahlaklılık* (*moralite*), bu inanç ve tasarımlara göre yönelen insani tutumlara ve bu tutumlara göre yönlendirilen eylemler hakkında verilen (doğru veya yanlış) yargılara *ahlaksal* (*moralisch*) denilmektedir (Delius, 1990: 311).

İyi-kötü, doğru-yanlış, adaletli-adaletsiz vb. değerlemelerle ilgili olan ahlak yargısı veya ahlaki yargı -değerle ilgili- olması gerekeni ifade eden normatif yargılardır. Bu normatif yargılar, diğer bir ifade ile ahlak yargıları iki grupta toplanabilir: Ahlaki yükümlülük ve ahlaki değer yargıları. Ahlaki yükümlülük yargılarında belli bir eylem türünün doğru ya da yanlış olduğu, belli bir eylem tarzını hayata geçirmenin ödev olduğu ifade edilirken; ahlaki değer yargılarında eylemlerden ziyade kişiler, niyetler, karakter özellikleri hakkında hüküm verilmektedir (Cevizci, 2012: 16).

Bireyin iyi-kötü, doğru-yanlış davranışları, bunlar arasında seçim yapma veya irade özgürlüğü, sorumluluklarını belirleyen değerler, kaideler ekseninde değerlendirilen ahlak kavramını, bu bilgiler ışığında, “belirli bir grup, yer ve zamanda genel olarak geçerli olan, olması istenilen çeşitli değer yargıları sistemleri ya da belirli bir grup, yer ve zamandan bağımsız olarak insan değerinden türetilen ilkeler (Oğuz vd., 2005: 2)” olarak tanımlamak mümkündür.

3.1.2. Ahlaktan etiğe geçiş

Ahlak kavramının farklı yönlerinin vurgulaması ile ortaya konulan anlamları, kavramın günlük yaşamda kullanıldığı bağlamlara göre de farklı olabilmektedir. Örneğin, belli bir grupta ya da genel olarak toplumda iyi-kötü olarak kabul edilen davranışlar öngörüldüğünde, ahlakın bozulmasından veya meslek ahlakından; insan değerinin bilgisinden doğrudan veya dolaylı olarak elde edilen ilkeler öngörüldüğünde iyi ahlak anlamında ahlaklılıktan bahsedilmektedir. Ayrıca kavramın bir diğer kullanımı da etik anlamındadır.

Belirli yer ve zamana özgü olarak iyi davranışlarla kötü davranışların tanımını yapan ve kuralını ortaya koyan, aynı zamanda da değerlerle iç içe olan bir alan olarak *ahlak* kavramı, her ne kadar etik kavramıyla etimolojik olarak benzerlik taşısa da, felsefede yükledikleri anlam bakımından farklı iki kavramdır. Etik ve ahlak ayrımına ilişkin olarak Özlem (2010), *Ahlak Felsefesi* isimli eserinde şu bilgileri aktarmaktadır:

Etik sözcüğü Grekçe *ethos*, moral sözcüğü ise Latince *mos* sözcüklerinden gelir. *Ethos*'da *mos*'da töre, gelenek, görenek, alışkanlık, yerleşik hale gelmiş duygululuk hali, karakter, huy, mizaç vb. anlamlarına gelir. Moral karşılığı dilimizde kullandığımız *ahlak* sözcüğü de Arapça *hulk* kökünden gelmektedir ki bu kök de yine gelenek, görenek, alışkanlık, huy, karakter vb. anlamlarını taşır.

Etik, moral, ahlak sözcükleri nüanslar göz ardı edilirse aynı anlama sahip sözcüklerdir. Onları, etimolojilerine göre değil felsefede kazanmış oldukları anlamlarını dikkate alarak birbirinden ayırıyoruz.

Etik, *ahlak* denen fenomeni inceleme alanıdır. Başka bir deyişle etik, pratik bir etkinlik alanı olan ahlakı teorik bir inceleme konusu kılan felsefe disiplini (Özlem, 2010: 28-29).

Seyyar (2003: 112) etik kavramının, “insanlar arasındaki ilişkilerin temelinde yer alan değerleri inceleyen, ahlaki bakımdan iyi-kötü, doğru-yanlış olanın niteliğini ve temellerini araştıran bilim dalı” anlamında kullanıldığını ifade etmektedir. Cevizci de (2002:2) “değeri konu alan, kapsamında insanın değer biçici deneyimi, kısacası hayata anlam katan her şey bulunan düşünüş tarzı, ahlaki ilkeler teorisi veya felsefe disiplini” olarak değerlendirdiği etik kavramının tanımlarken; hem birey, hem de felsefeci açısından ele alınması gerektiğini işaret etmektedir. Ahlak alanında düşünme, felsefe yapma sürecinin insana kazandırmış olduğu bir etkinlik olan etiğin konusu ahlaktır,

onun sorunsalını ahlakın açıklanması ve buna bağlı olarak ilkelerin saptanması oluşturmaktadır (Özgen, 1998: 19). Diğer bir ifadeyle etik, ahlakın belli bir disiplin altında çözümlenmesinin yapılması ve bu çözümlenme sonucunda elde edilen çeşitli verilerin ışığı altında bir senteze varılarak ahlaki bir disiplin ya da yaklaşımın elde edilmesi çabasıdır.

Tepe ise (2011) etiğin, çeşitli ahlaklardan bağımsız olarak, kişilerin yapıp-etmelerine, eylemlerine ilişkin; *eylemin felsefi bilgisi* olduğunu ifade etmektedir. Etiğin ana konusu, eylemler ve eylemle ilgili tüm unsurları kapsamaktadır. Etiğin alanını “kişiyi eyleme götüren etkenler kadar, eylemin içinde yapıldığı koşullar, eylemin yöneldiği şey, eylemin sonuçları, eylemin doğruluğu-yanlılığı ve gerektiğinde eylemin doğruluğunun temellendirilmesi (Tepe, 2011: 16)” oluşturmaktadır.

Etiğin ilgi alanını matematik teorisi ve bilardo topu üzerinden açıklayan örneği incelemek konunun daha anlaşılır hale gelmesine yardımcı olacaktır: Etiğin ilgi alanı da tıpkı golf veya bilardo topunun matematik teorisine olan ilgisi gibi hemen hemen tamamıyla teoriktir. Tıbbi, mühendisliği ya da etiği uygulamalı bilim, normatif bilim veya bilimsel sanat olarak algılamamızın fazla önemi yoktur. Bunların her birinin fonksiyonu, çözülmesi gereken bir takım problemlerle sistematik biçimde uğraşmaktır (Hazlitt, 2006: 3-5).

Ahlak, olgusal ve tarihsel olarak yaşanırken, etik, bu olguya yönelen felsefe disiplininin adı dolayısıyla ahlak felsefesi olarak tanımlanmakta ve yapılması ya da kaçınılması gerekenler konusunda her durumda geçerli olabilecek birtakım ilkeler, kurallar önermektedir. Amaçlanan ise kişilere eylemlerinde kullanabilecekleri bir ölçüt sağlanmaya çalışılmasıdır. Bu bağlamda etik, kendisi dışında kendisinden bağımsız olarak var olan eylem, ilke, normlara ilişkin bilgilerdir. Günlük dilde alışkanlıkla ilgili bir ahlaksal problemden söz edildiğinde aslında, bunu etiğe ait bir problem olarak anlaşılması gerekmektedir (Tepe, 2011: 14; Delius, 1990: 313). Örneğin kişi “ben çalmamalıyım” dediğinde etik bir düşünce eylemi gerçekleştirilmiş olurken; “çalmadığımda” ahlaklı davranmış olmaktadır. Diğer bir deyişle, ahlak yaşanan belli bir pratik, etik ise söz konusu pratiğin teorisi ve ahlak adı verilen olguya yönelen felsefe disiplini (Akça, T.y.; Cevizci, 2002: 5). “Kimsenin bana hakaret etmesini istemiyorum, bu yüzden de bu davranışı yapmıyorum.” ifadesi bir ahlaki yargı

belirtmekte ve ahlakın konusu kapsamına girmektedir. Ancak, bu davranışı sergilememize neden olan bilgi -ki bu davranışın bilgisini hakkaniyet, eşitlik, adalet oluşturmaktadır- etiğin kapsamına girmektedir.

Etik, bir eylemi ahlaki açıdan iyi bir eylem yapan niteliksel durumu sorgulamakta, bu özelliği ile neyin iyi ve neyin kötü olduğunu tanımlamaya çalışan; olan ile olması gereken arasındaki ilişkiyi sorgulayan *ahlak felsefesi* anlamına gelmektedir. Konu olarak kendinse ahlaki benimseyen etiğin amacı ise temellendirilmiş sonuçlara varmak, ahlaki açıklayarak buna bağlı olarak ilkeleri saptamaktır (Mosley, 2011: 87; Piepper, 2012: 18).

Konunun daha anlaşılır kılınmasında şu sorunun yanıtının yardımcı olacağı düşünülmektedir: “Bu gebeliği sonlandırmam doğru olur mu?” soru sorulduğunda kişi ahlaki bir kararı sınamaktadır. Ancak, “bu gebelik hakkında karar verirken nasıl bir yol izlemeliyim?” sorusu ile etik karar sınanmaktadır. Bu aşamada sorunun çözümünde uygulanacak etik kararların alınmasında, analiz ve metodolojinin gerekliliğinin altı çizilmelidir. Bu nedenle de etik, insanların davranışlarını kendilerine göre düzenledikleri ilkeler sistemini ya da dizisini ifade eder. Bundan dolayı tıbbi etikten söz edilmekte ve bu ifade ile doktorların birbirleriyle ve hastalarıyla ilişkilerini düzenleyen, rehberlik eden bir sistem kastedilmektedir (Stroll vd., 2008: 11).

Bu bağlamda etik kavramının, hem kişinin eylem veya ilişkilerini nitelemek için bir sıfat olarak, hem de ahlak konusunda felsefi olarak inceleme ve değerlendirme yapan, bireyin bütün davranış ve eylemlerinin temelini araştıran bilgi alanının adı olarak kullanıldığını söylemek mümkündür.

Ahlak ve etiğin ayrıştığı noktaları ise şu şekilde ortaya koymak mümkündür: Ahlak toplumsal ve tarihsel bir olgu iken etik, ahlak ve ahlak kurallarının bilgisini ortaya koymaktadır. Bunu yaparken etik, tek tek kişileri değil, kişiler arasındaki eylemleri inceleme konusu olarak görmektedir. Dolayısıyla, ahlakın konusunu eylemin kendisi, etiğin konusu ise eylemlerin bilgisi oluşturmaktadır. Bir değerler sistemi olan ahlak öznel, ancak etik bir gruba veya mesleğe aittir. Başka bir deyişle ahlak, öznel içeriklidir ve öznel arasında gerçekleşen pratiği ele alan bir değerler sistemidir. Etik ise

özneler arasında gerçekleşen pratiği felsefi olarak incelemekte ve iyi davranış için ilkeler içermektedir.

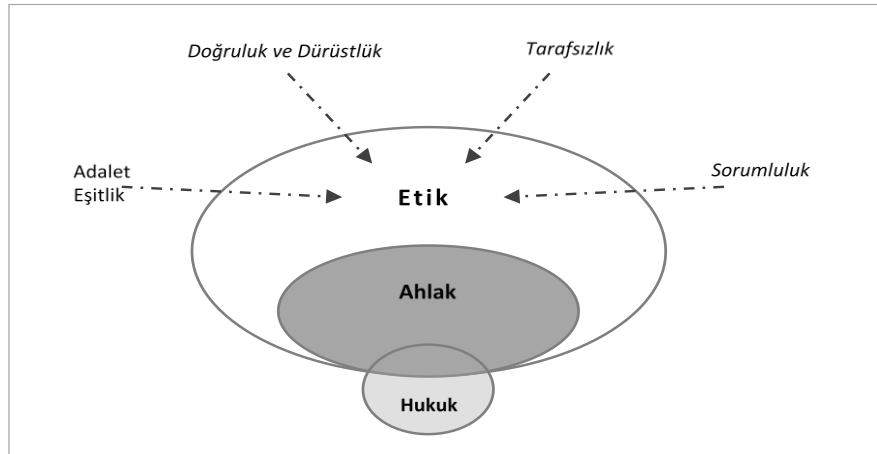
Tablo 2. Ahlak ve etiğin ayrıştığı noktalar

Ahlak	Etik
Ahlak bir “ olgu ”dur. <i>Bu olgu toplumsal ve tarihseldir. Bu nedenle her toplumun kendisine özgü değişken bir ahlak yapısı vardır. Aynı zamanda, deneysel, diğer bir ifade ile deneyerek oluşturduğumuz (ki bunun için emir, ödül, ceza vb. kullanılabilir) bir olgudur.</i>	Etik bir “ bilgi ”dir. <i>Bilgi alanıdır, bilgiseldir. Ahlak ve ahlak kuraklarının bilgisini ortaya koymaya çalışır. Etiğin kendisine özgü bir nesne alanı (bireyler arası ilişkide bahsi geçen ilişki) vardır. Dolayısıyla etik, tek tek kişilerin değil kişiler arasındaki eylemin değerlendirmesidir.</i>
Ahlakın konusu, eylemin kendisidir .	Etiğin konusu, kişilerle kurulan eylemin bilgisidir .
Ahlak, bir değerler sistemidir, bu nedenle de öznel dir. <i>Herkesin kendisine özgü, kişinin zaman periyodu içerisinde değişen bir ahlak anlayışı vardır.</i>	Etik, tıp, gazetecilik, mühendislik, öğretmenlik gibi bir gruba aittir. <i>Meslek gruplarının nasıl davranması gerektiğini belirtir. Bu özelliği ile evrensel bir nitelik taşır.</i>
Ahlak, filozofun “ bu nedir ” diye sorduğu konudur .	Etik, filozofun sorduğu “ nedir ” sorusuna verdiği yanıtı kapsayan bir alandır.

Tüm bu bilgileri ışığında, bir toplumun töreleşmiş, gelenekselleşmiş yaşam biçimine ahlak, bu pratiğin teorisine ise etik denilmesi mümkündür. Bu nedenle ahlak ve etik kavramlarının etik ilke ve ahlaki davranış olarak kullanılması doğru olmalıdır (Cevizci, 2012: 16). Gazetecilik mesleği özelinde bu kavramları ele aldığımızda şu değerlendirmeyi doğru olacaktır: Bir gazetecinin gerçekleştirmiş olduğu eylem haberdir. Gazeteci bir olay karşısında ilk olarak, o olayın haber olup olamayacağına karar vermekte, sonrasında ise olayı haberleştirmektedir. Haber yayınlanmak üzere incelenmekte ve yayınlanmaktadır. Bu durumda, ahlaksal bir yargıda bulunulduğunda gazetecinin ahlakından söz edilmesi gerekmektedir. Gerçekleştirilen eylemin ahlaki boyutuyla değerlendirilmesinde ise, haberin sahip olması gereken özellikleri taşıyıp taşımadığı, haber toplarken nasıl davrandığı vb. basın etiğinin konusuna girmektedir. Dolayısıyla, bir meslek grubuna ait kodlardan veya ilkelerden bahsedildiğinde o meslek grubunun üyelerinin gerçekleştirmiş olduğu eylemlerin felsefi olarak ele alınması gerekmekte ve etiğin alanına girilmektedir.

Etik ilke ve kurallar, bir örgütün veya grubun kendi kültürüne göre oluşturduğu ve aynı zamanda toplum tarafından da kabul görmüş olan kaidelerdir. Bu ilke ve kurallara göre, bireyin gerçekleştirmiş olduğu davranış etik ya da etik dışı olarak değerlendirilmektedir. Hukuk kurallarından farklı olarak, etik ilke ve kurallar, yasalarla değil toplumsal tepkilerle oluşmakta dolayısıyla da yaptırım, toplum/örgüt veya grup tarafından geliştirilen tepkilerden oluşmaktadır. Bu bağlamda, etik değerler hazır ahlak reçeteleri olarak değerlendirilmemekte ve içselleştirildiği oranda geçerlik kazanmaktadır (Etik, kodlanan etik ve pratiği, 2012: 27-28).

Bir toplumdan diğerine çok büyük değişiklikler göstermeyen temel ve üst etik değer ve ilkeler bulunmaktadır. Bunlar, adalet ve eşitlik (hakça davranma), doğruluk ve dürüstlük, tarafsızlık (nesnel davranma ve liyakati esas alma) ve de sorumluluktur (bencillik ve kişisel çıkarlardan uzak olma, sorumlu davranma) (Dünyada ve Türkiye’de iş etiği ve etik yönetimi, 2009: 32).



Şekil 2. Etik, ahlak, hukuk ilişkisi ve temel etik değerler

Kaynak: Akça (T.y.)’den geliştirilmiştir.

3.2. Etiğe Sistematik Bir Yaklaşım

Etik, insanlık tarihi boyunca, ortaya çıkan dönemlerin üretim biçimi, tinsel, kültürel değeri ve egemen ideolojinin değer yargıları vb. etkenlere göre, değişim ve dönüşüm gösteren bir süreç olarak gelişim göstermiştir. Uluslararası, kıtalararası ortaya çıkan savaşlar, ticari ilişkiler, dinleri yayma çabaları gibi kitlesel hareketler aynı zamanda düşünce akımlarının, kültürlerin de taşıyıcıları olmuş, savaşların toplumlarda yarattığı

ekonomik ve sosyal bunalımlar, insanları içine düştükleri ahlaki bunalımları aşma arayışlarına itmiştir. Antik Çağ'dan Hıristiyanlığa, Sanayi Devrimine ve günümüze kadar yaşanan değişim ve dönüşümler etiğin gelişim sürecinde de belirleyici rol üstlenmiştir (Etik, kodlanan etik ve pratiği, 2012: 28). Bu süreç içerisinde birçok filozof farklı noktalardan yola çıkarak etik ve ahlak kavramını açıklamışlardır.

Her ne kadar çıkış noktaları farklı olsa da temelde odaklanılan konular en yüksek iyi, doğru eylem ve istenç özgürlüğü olmuştur. Özellikle etik ve ahlak arasında kesin bir ayrımın yapılamadığı dönemlerde, “herkesin pratikte ulaşmayı çabaladığı şey” olarak ifade edilebilecek olan *en yüksek iyi* kavramı konumlandırılmıştır. Etiğin temel problemlerinden olan *doğru eylem* konusunda ahlaksal buyruk ve taleplerin niteliği, ahlaksal bakımdan doğru eylemin mahiyeti, ahlaksal değer yargılarının mahiyeti sorunlarıyla ilgili olarak çeşitli yorum ve formüller geliştirilmiştir. Ahlaki yaşama ait olarak ahlaksal ilişki, doğruluk, yanlışlık, vicdan vb. fenomenlerin temelinde yer alan ahlaksal eylemlerin aslında, eylemde bulunan kişinin özgür kararlarına bağlı olduğu ve kişinin istediği takdirde farklı şekilde de davranabilme özgürlüğüne sahip olduğu inancı da istenç özgürlüğü çerçevesinde değerlendirilmiştir (Delius, 1990: 314-319; Özlem, 2010: 48).

Etik kavramına yüklenen anlamları ve zaman içerisindeki değişimini görebilmenin en iyi yolu kronolojik olarak bir değerlendirme yapmaktır. Bu bağlamda ilk çağ etiği, ortaçağ etiği ve modern etik olarak bölümlendirme yapmak yerinde olacaktır.

Bütün **ilk çağ etiği**, eudaimonist -insan eylemlerinin nihai amacını mutluluk olarak gören anlayış- karakter taşımaktadır. Bu anlayışa göre, davranışların son ereği mutluluktur ve mutlak iyi olan mutluluk amaç edinildiği için, gerçekleştirilen bütün eylemler iyi olmaktadır. Ancak, mutluluğun ne olduğu veya mutluluğa nasıl erişileceği konusu hep tartışılmalıdır. İlkçağda etik, Antik Yunan felsefesi ile şekillenmiştir ve Sokrates tarafından Yunan felsefesinin merkezine geçirilmiştir. Etik tarihinin ilk teorisi, Batı felsefesinde etiğin kurucusu sayılan Sokrates'in mutluluk etiğidir (Akarsu,1982: 21; Kırbıyık, 2012: 12; Cevizci, 2002: 34). Ancak, daha öncesinde Sokrates'in düşüncelerine temel oluşturan filozoflardan bahsedilmesi gerekmektedir. Bunlar, Efsoslu Herakletios ve Demokritostur.

Herakletios'a (MÖ 540-480) göre, evrene egemen olan, her şeyin belli bir düzende yürümesini sağlayan logos'tur ki bu da yasa, düzen, akıldır. Evrenin yasasını yani logosu bilmek, tanımak ise aklın ödevidir. Bunu öğrenen kişi de, bu yasayı kendi davranışlarında ölçü olarak kullanır. O'na göre en yüksek yaşam ereği hedone'dir. İnsan, mutluluğu kendi dünya düzeni içerisinde bulmaktadır (Akarsu: 1982: 25-26).

Demokritos (MÖ 460-370), "doğru yaşamın dayanakları nedir?" sorusuna yanıt aramış ve yaşamın dingin ve ölçülü olarak sürdürülmesi gerektiğini belirtmiştir. Bunu yapmanın yolunun ise duygulanımlardan bağımsız olarak özgür olmayı sağlayan, akıl olduğunu söylemiştir. İnsanların yapıp ettiklerinin tek ölçüsünü de haz ve acı olarak belirtmiştir. İnsan, akıyla haz ve acı içerisinde en güzel ve en yararlı olanı ayırmayı bilmelidir. Mutluluk, ruhun dingin ve iyi durumda olmasından başka bir şey değildir. Diğer bir ifade ile mutluluğu yaratan ölçü, düzen ve uyum olmaktadır. Felsefe tarihinde ruhun iyi durumda olmasını erek olarak işaret eden ilk filozof olması nedeniyle Demokritos bir geçiş dönemi filozofu olarak nitelendirilebilir (Akarsu: 1982: 27-30).

Felsefe tarihinin altın dönemlerinden birisi kabul edilen Antik Yunan Felsefesi, gelişimini birkaç evrede tamamlamıştır. Doğa felsefesinin başat olduğu ilk dönemin Demokritos'la son bulduğu kabul edilmektedir. Bu dönemde akıl ve özgür düşünce, doğayı ve doğa olaylarını geleneksel görüşlerden ve açıklama modellerinden bağımsız bir biçimde, eleştirel bir yaklaşımla incelemektedir. İnsan ve toplumun felsefenin inceleme nesnesi yapıldığı insan felsefesi döneminin, ilk döneme tepki olarak ortaya çıktığı görülmektedir. Bu ikinci evrede ortaya çıkan düşünsel akıma "sofistlerin felsefesi" veya "sofizm" adı verilmektedir (Akarsu, 1982: 30 ve Topdemir, 2010: 2, 5).

Sofistler, yurttaşların yeni ahlaksal-siyasal anlamda bilinçli olarak yetiştirme sorumluluğunu üstlenmişlerdir. Bu nedenle kendilerine sofist, yani "bilgelik öğretmenleri" adını vermişlerdir. Onlar, kuramsal bilgiye ulaşmak yerine; insan mutluluğu için kullanılacak pratik bilgiye ulaşmaya çalışmışlardır. *Erdem* kavramında, Yunanlıların erdemli insan için kullandıkları bütün kavramları toplamışlardır. Sofistlerin felsefeleri iki kuşak şeklinde değerlendirilmektedir. Birinci kuşak sofistlerin arasında Protagoras, Prodikos, Gorgias ve Hippias gibi düşünürler yer almaktadır ve ortak paydaları demokrasi yanlısı olmalarıdır. Onlara göre temel amaç, insan yararadır ve kozmosla veya tanrılarla ilgilenmek yerine en değerli varlık olan

insanla ilgilenilmelidir. Sofistlere göre retorik en temel bilimdir. Hiçbir bilgi kesin değildir, görecelidir. Her şey devamlı bir değişim halindedir. İkinci kuşak sofistler arasında ise Antiphon, Euthydemos, Kallikles, Kritias, Thrasymakhos gibi düşünürler yer almaktadır. Bunlar, bilgi konusundaki göreceliği en uç noktaya taşımışlardır. Her şey herkese göre doğrudur, diğer bir ifadeyle toplumdaki kişi sayısı kadar farklı doğrular olabilmektedir. Bu görecelilik, ahlak kurallarını da kapsamaktadır. Ortaya konulan bu bakış açısıyla, konulmuş olan her ahlak ve hukuk yasası, insan özgürlüğünü haksız yere sınırlayan bir şey olarak görülmeye başlanmıştır. Böylece, sofistler ahlak alanında da sınırsız bir öznellik getirmişlerdir (Akarsu, 1982: 30-32; Topdemir, 2010: 8 ve Şahin, T.y.)

Sokrates de (MÖ 469-399), Sofistler gibi insanı konu almıştır. Bununla birlikte, felsefeyi göklerden yeryüzüne indirmiş, doğa felsefesinden pratik felsefeye dönüştürmüş ve insanı akıl ile birlikte değerlendirmiştir. Bu amaçla da “doğru yaşayış nedir?” sorusunun yanıtını aramıştır. Bu sorunun yanıtını ararken ahlaka yönelmiş ve herkes için geçerli olan bilgiye odaklanmıştır. O’na göre iki tür bilgi vardır: Bunlardan birincisi, duyu organlarıyla elde edilen ve gerçek olmayan sanılar (doksa); ikincisi ise salt aklın ürünü olan gerçek bilgi (episteme)dir. Sokrates’e göre, salt aklın ürünü olan bu gerçek bilgi, erdemle de özdeşdir. Erdem, iyi ile kötüyü birbirinden ayırt etmenin, neyin doğru neyin yanlış olduğunun bilgisidir. Bu anlamda, bilgi bütün ahlaksal eylemlerin kaynağı iken, bilgisizlik yanlış eylemlerin kaynağını oluşturmaktadır. Onun bu yaklaşımının sonucunda vardığı nokta, iyi ya da doğru eylemi garanti edenin *erdem*in bilgisi olduğu ve mutluluk için sadece erdemin yettiği düşüncesidir. Diğer bir ifadeyle erdem olan bilgi, kişiyi kendisini gerçekleştirmeye ve mutluluğa (eudaimonia) götürmektedir. Bilgiden doğan iyi; insanı mutlu yapar, ruha esenlik kazandırır, bu nedenle de kişi ruhuna da özen göstermek zorundadır. Bu ise, insanı insan yapanın ne olduğunu bilmektir. Bedeni bir araç olarak kullanan, onu kontrol eden bu bilinçtir (psukhe). “Kendini bil” denildiğinde, anlatılmak istenen de kişinin ruhunun, gerçek benliğinin ruhu olduğunu bilmesidir (Sokrates, 2011: 75-83; Akarsu, 1982: 32-37; Şahin, T.y.: 8; Cevizci, 2002: 34).

Sokrates'te insanın amacı, erdemli yaşayan ahlaki fail ve yurttaş olarak eudaimonia ya da bir mutluluk halin[ne varmaktır]. Dolayısıyla onun etiğinin bir eudaimonizm ya da mutluluk etiği olduğu söylenebilmektedir. Onun bakış açısından mutluluk, belli bir biçimde hissetmekten ziyade, belli türden etkinlikleri gerçekleştirme veya belli biçimde fonksiyon göstermekle ilgili bir konu olup o, ahlaki erdemleri bu zemin üzerinde temellendirmiştir. Sokrates'in etiği fail merkezlidir. O, ahlaklılık olgusuna ahlaki fail ile yaklaşmış ve esas olarak adil ya da erdemli bir kişiyi meydana getiren özelliklerin ya da unsurların neler olduğuyula, ahlaki karakter ve değerler kümesiyle, kişinin kendisine ve başkalarına karşı etik tutumlarıyla ve ahlaklı bir insanın adil ve iyi bir toplumdaki yeriyle ilgilenmiştir (Sokrates, 2011: 82-83).

Platon'un (428-348) etiğinde en yüksek iyi -Sokrates'in erdem ile ilgili çalışmalarından yola çıkarak- mutluluk olarak tanımlanmaktadır. Platon'un etik anlayışında üç nokta öne çıkmaktadır: (1) Ahlaksal eylemlerin son ereği en yüksek iyi. (2) İyinin tek kişide gerçekleşmesi, erdem. (3) İyinin topluluk yaşamında gerçekleşmesi, devlet. O'nun felsefesinin temel ilkesi idealar kuramıdır. İdea değişikliğe uğrayan, sürekli oluşan var olanların ardında değişmeyen örnek veya özdür. Başlangıçsız olarak var olagelen, değişmeyen, bölünmeyen, hiçbir şeye dayanmadan kendi başlarına var olan gerçeklerdir bu idealar. Aynı zamanda insan açısından, doğru bilgi edinilmesini sağlayan kaynaklar ve ilkelerdir (Hilav, 2009: 59-63; Akarsu, 1982: 84). Platon, idealar kuramını açıklayabilmek için mağara benzetmesinden faydalanmaktadır:

Uzun girişi, tüm genişliği boyunca ışığa açılan bir çeşit yer altı mağarası. Burada [yaşayan] adamlar çocukluklarından beri ayaklarından ve boyunlarından prangalanmış[tır]. Bu nedenle de hep aynı noktadalar ve sadece önlerine bakabilmekteler. Arkalarından yüksekçe bir yerde yanan bir ateş ve mahkumlarla ateş arasında bir yol ve yol boyunca da alçak bir duvar var. Taşa, ağaca ve her türlü malzemeye işlenmiş [yansıyan] insan imgeleri, hayvan şekilleri. Mağaradaki insanların gördüğü tek şey de işte bu “gölge oyunu”. Doğduklarından beri öylece oturuyorlar ve dolayısıyla sadece bu gölgelerle muhatap oluyorlar. Kendileri dışındaki varlıkları bu gölgelerden ibaret sanıyorlar (Platon, 2012: 290-291).

Platonun mağara benzetmesinde iki farklı evren bulunmaktadır. Bir yanda başlangıçsız, sonsuz ve mükemmel idealar evreni; diğer yanda ise mükemmel olmayan nesnelere evreni. Mağaranın karanlığı ve dışarıdaki doğa arasındaki ilişki nasılsa, bizim dünyamızdaki şekillerle, idealar dünyasındaki biçimler öyledir. Etrafımızda

gördüğümüz her şey, aslında yalnızca birer gölgedir. Benzetmede yer alan gölgeler sadece duyularımızla algıladıklarımızdır. Onların kaynakları olan nesnelere ise akıl ile kavrarız. Burada nesnelere aydınlatan ışık, tüm bilgilerin ve var olanların kaynağı olan iyi ideasıdır (Yüksel, 2007; Hilav, 2009: 63).

Platon'a göre sayısız idealar vardır ve bunların en üstünde de iyi ideası yer almaktadır ve bütün varlıkları yönetmektedir. Platon, kendinden önceki filozoflardan farklı olarak; bireyin değil, toplumun mutluluğunu temel almaktadır. Mutluluğa en yetkin biçimi ile devlete erişilebilmektedir. O'na göre, ahlaklılık önce devlette ortaya çıkmalıdır. Ondan sonra vatandaşın erdemli olmasından söz edilebilir.

Aristoteles (MÖ 384-322) irdeleyici, sınıflandırıcı, temellendirici, eleştirel tavrı nedeni ile etiğin kurucusu olarak görülmektedir. Nikhomakhos'a Etik isimli kitabında geçen etik sözcüğü, o günden beri ahlak felsefesinin karşılığı olarak kullanılmaktadır (Özlem, 2010: 28). Aristoteles'in etiği toplumsaldır, toplumla ilgilidir. Ancak, Platondan farklı olarak O, idealar dünyasının varlığını kabul etmez. Etik anlayışını soyut idealar üzerine değil, insan ile ilgili olgulara, bilimsel analize dayandırmaktadır. Her şeyin yöneldiği, eğilim duyduğu erek olarak tanımladığı iyi kavramından yola çıkarak ahlaklılık kavramını; kendileri iyi olduğu için eylemleri gerçekleştirmek değil, insan için iyi olana yaklaştırdıkları için gerçekleştirilen eylemler olarak tanımlamaktadır (Moseley, 2011: 29; Cevizci, 2002: 66; Akarsu, 1998: 99). “Yapılanlarda kendisi için istediğimiz, başka şeyleri de onun için istediğimiz bir amaç varsa ve her şeyi herhangi başka bir şey için tercih etmiyorsak, bunun iyi ve başlıca iyi olacağı açıktır” diyen Aristoteles (2012: 10-1094a) için iyi, mutluluk ve erdemle birlikte değerlendirilmektedir. O'na göre, insansal iyi “ruhun erdeme uygun etkinliğidir, eğer erdemler birden çoksa, en iyi ve tam erdeme uygun olandır” ve mutluluk, “ruhun erdeme uygun bir tür etkinliğidir” (Aristoteles, 2012: 18-1098a ve 22-1099b). Mutluluk için erdeme uygun davranmak gerekiyor ise, bunun aksi davranışlar da mutsuzluğu getirmektedir:

Mutluluk, değerli ve kendisi amaç olan şeylerdendir. Bunun böyle olduğu, mutluluğun ilk şey olmasından da görünüyor; çünkü hepimiz bütün öteki şeyleri onun uğruna yapıyoruz. İyi şeylerin başını ve nedenini de değerli ve tanrısal bir şey olarak kabul ediyoruz. Mutluluk, ruhun, kendisi amaç olan erdeme uygun bir etkinliği [ise] insansal dediğimiz erdem [de] beden değil ruhun erdemidir, mutluluk da ruhun bir etkinliğidir (Aristoteles, 2012: 27-1102a).

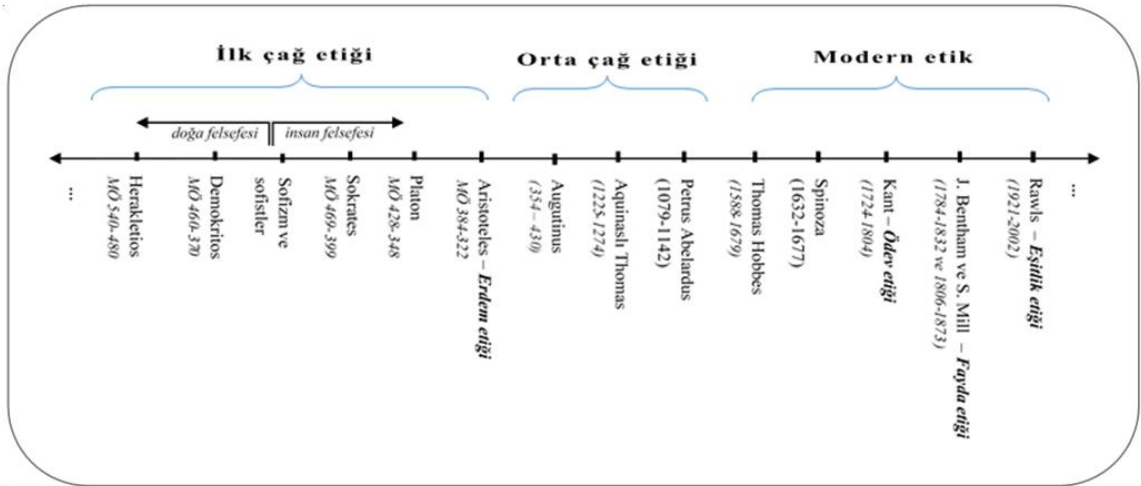
İyinin mutluluk, mutluluğun ise erdem ile olabileceğini ifade eden Aristoteles'in etik yaklaşımı, aynı zamanda **erdem etiği** olarak da değerlendirilmektedir. Kişinin davranışlarında aşırılık ve uçlardan kaçması gerektiğini; çünkü bu davranışların olumlu ve iyiyi bozduğuna işaret eden Aristoteles erdemın "ortayı amaç" edindiğini söylemektedir:

İnsanın erdemi, iyi olmasını ve kendi işini iyi gerçekleştirmesini sağlayan huy olmalıdır. [Aynı zamanda] erdem, tercihlere ilişkin bir huydur. Akıl tarafından ve akli başında insanın belirleyeceğiyle belirlenen, bizle ilgili olarak orta alanda bulunma huyudur. Bu biri aşırılık, öteki eksiklik olan iki kötülüğün ortasıdır. Kötülük, etkilenimlerde ve eylemlerde gerekenden aşırısı veya eksigidir. Erdem ise ortayı bulma ve tercih etmedir. Bunun için ne'liği bakımından ve ne olduğunu dile getiren söz bakımından *erdem orta olmadır* (Aristoteles, 2012: 37-1107a).

Aristoteles'in *altın orta* olarak da adlandırılan felsefesi, "Mutluluğu elde etmek için insanların itidalli davranmaları gerektiği ve iki aşrı uç arasındaki ortaya ulaşma çabası içerisinde olmaları gerektiğini (Stroll vd., 2008: 27)" ifade etmektedir.

Ortaçağa geçilmesiyle birlikte etik anlayış, özellikle dinin etkisiyle değişmiş ve tanrı sadece hakikatin değil, değerlerin de kaynağı olarak görülmüştür. Bu bağlamda insan, doğal veya rasyonel olarak var olan bir varlık değildir, tanrı tarafından yaratılmış bir varlıktır. İnsanın eylem tarzı, ödevleri, nihai amacı ve ahlaki kurallar doğal düzende, insanın kendisinden değil, tanrıyla olan ilişkilerinden ve tanrı tarafından yaratılmış olmasından kaynaklanmaktadır. Bu dönemin etik açısından en önemli unsuru otoriter olmasıdır. Kilise, ahlaki düsturu doğru davranışın yanılmaz bir rehberi ve tanrının iradesinin yansıması olarak kabul etmektedir. Buna aykırı davranan kişiler ise gayri ahlaki davranmış olmaktadır. Ortaçağın en önemli üç görüşü Augutinus'un aşk etiği, Aquinaslı Thomas'ın edebi saadet etiği ve Petrus Abelardus'un niyet etiğidir. Augutinus ve Aquinaslı Thomas'ın etik anlayışında, ahlaki eylemin iyiliği sadece onun Tanrı tarafından konulmuş ilahi yasaya uygunluğuna dolayısıyla da sonuçlarına bağlıyken; Abelardus'un ahlaki iyiliği kişinin niyetine ve iradesine bağlıdır (Stroll vd., 2008: 76; Cevizci, 2002: 75 ve 82).

Modern bilimin yükselişi, teknolojideki ilerlemeler, ticaret toplumunun ortaya çıkması vb. gelişmeler ahlakı oluşturan temel noktanın tanrıdan, kutsal kitaplardan ve buyruklarından ziyade insanın kendisine, rasyonel varlığına ve topluma dönmesine neden olmuştur. Artık ahlaklılık ve ahlaki yaşam, Platon veya Aristoteles'in öğretilerindeki şekilden sıyrılmıştır. Bu dönemde etik, yalnızca kişisel çıkarları ve hazzını ön planda tutan modern insanın bilime dayalı olarak geliştirdiği dünyada isteklerini karşılamaya çalışan bir araç haline dönmüştür. Cevizci (2002) *Etiğe Giriş* kitabında, **modern etik** olarak adlandırdığı bu dönem filozoflarını ve öğretilerini şu şekilde sıralamaktadır: Thomas Hobbes'un bilemel etiği, Spinoza ve bağdaşabilirçilik, Kant'ın ödev etiği; Jeremy Bentham ve John Stuart Mill'in fayda etiği, Rawls'ın eşitlik etiği. [Detaylı okuma için bkz.: Özlem, D. (2010). Etik, ahlak felsefesi; Piepper, A. (2012). Etiğe giriş; Cevizci, A. (2002). Etiğe giriş; Nuttall, J (2011). Ahlak üzerine tartışmalar, etiğe giriş; Feldman, F. (2012). Etik nedir; Frankena, F. (2007). Etik].



Şekil 3. Etik kavramına kronolojik bir bakış

Çalışmada, etik karar verme süreci ve meslek etiği çerçevesinde asıl olarak üzerinde durulan etik teoriler; erdem etiği, ödev etiği, fayda etiği (faydacılık) ve eşitlik etiği ile sınırlandırılmıştır. Erdem etiğine, daha önce değinilmiş olması nedeniyle burada diğer etik teorileri açıklamak yerinde olacaktır.

3.2.1. Ödev etiği

Bir eylemin doğru mu yoksa yanlış mı olduğuna karar verirken sonuçlar yerine, başka faktörleri dikkate alan teoriler, deontolojik teoriler olarak adlandırılmaktadır. Daha çok ahlaki yükümlülük veya ödev etiği olarak gelişen deontolojik etik, insanın insan olması nedeniyle birtakım ödevleri veya ahlaki yükümlülükleri olduğunu ileri sürmektedir (Nutall, 2000: 228; Cevizci, 2012: 117).

Ödev etiğinin kurucusu olan Immanuel Kant (1724-1804), ahlakı daha çok bir duygu sorunu olarak değerlendiren, ahlaksal değer yargılarında aklın payının fazla olmadığını ifade eden düşünürlerin tersine, bilgi ile ahlaklılık (erdem) arasındaki bağı genel bir *akıl* eleştirisi çerçevesinde ele almıştır. Saf pratik aklın doğruyu yanlıştan ayırabileceği, genel ve evrensel düzeyde uygulanabilecek bir prensip ortaya koyma amacı taşımaktadır. Felsefede bilim ve akılcılığı öncelikle olmasından dolayı Kant, bir Aydınlanma düşünürüdür (Tepe, 1998: 20; Thompson, 2013: 221; Cevizci, 2002: 175).

Kant, ahlak kuramında temel olarak “Ahlakiliğin doğası nedir?” ve “Gayri ahlaki bir eylemle karşılaştırıldığında ahlaki eylem ne demektir?” sorularını yanıtlamaya çalışmıştır. Kant; akılcı ahlak anlayışında her zaman, her yerde, herkes için geçerliliğini koruyarak asla zıtlık oluşturmayacak biçimde ortaya konulacak ahlaki değerleri belirlerken, temel problemin doğru eylem olduğunu ifade etmektedir. Doğru eylem ise, konan bir ödevin istençle ve akılla yerine getirilmesidir. Çünkü sadece ödevden kaynaklanan bir eylem, kendi başına iyi olabilmekte ve ahlaksal değer taşıyabilmektedir (Cevizci, 2002: 176; Demirel, 2006: 27; Özgen, 1998: 33; Özlem, 2010: 81):

Saf akıl, kendi başına bir pratiktir ve insana ahlak yasası diye adlandırdığımız genel bir yasa verir. Bütün akıl sahibi varlıklar için bir yasa olarak ilan eder. Bu yasa, kapsamına sadece insanları almaz, akıl ve isteme sahibi bütün sonlu varlıklara kadar uzanır... bu yüzden ahlak yasası olarak buyuran bir buyruktur, koşulsuzdur. Böyle bir istemenin yasayla ilgisi, yükümlülük adı altında bağımlılıktır, bir eyleme zorlanmayı belirtir. Bu eyleme de *ödev* denir (Kant, 2009a: 37).

O’na göre ahlaki eylemde bulunmak demek saf akla göre eylemde bulunmak demektir. Saf aklın en üst belirleyici özeliği de *a priori*’dir. Zorunluluk ve evrensellik nitelikleriyle tanımlanabilmektedir (Adorno, 2012: 82). Bu iki nitelik O’nun pratik felsefesinin devreye okmuş olduğu kategorik buyruğunda şekillenmektedir: Bütün

buyruklar koşullu olarak ya da kesin olarak buyrulurlar. Koşullu buyruk, insanın ulaşmak istediği başka bir şeye araç olarak olanaklı eylemin zorunluluğunu ortaya koymaktadır. Kesin buyruk ise bir eylemi kendisi için başka herhangi bir amaçla ilgi kurmadan, nesnel zorunlu olarak sunulan buyruktur ve buyruğa ahlaklılık buyruğu da denebilmektedir (Kant, 2009b: 30- 33).

Genel olarak koşullu bir buyruk düşünüldüğünde neyi içereceği önceden bilinmemesine karşın, kesin bir buyruk düşünüldüğünde neyi içereceği bilinebilmektedir. Bu durumda herkesin uyması gerekenleri kesin olarak ifade eden kişinin kendi arzu ve eğilimleri yerine ahlak yasası olabilir. Tepe'nin (1998:21) ifadesiyle, kişi her defasında, kendi istemesinin temelinde yatan öznel ilkenin (maksimin) genel geçer bir yasa olmaya elverişli olup olmadığını sorgulayabilir. Bu ise, kişiye kategorik imperatifi işaret etmektedir:

Kesin buyruk bir tanedir, hem de şudur: Ancak, aynı zamanda genel bir yasa olmasını isteyebileceğin maksime göre eylemde bulun. Yasanın genelliği, en genel anlamda asıl doğa denen şeyi, yani genel yasalarca belirlenen şeylerin varoluşunu meydana getirdiğinden genel ödev buyruğu şöyle dile getirilebilir: Eyleminin maksimi sanki senin istemenle *genel bir doğa yasası* olacakmış gibi eylemde bulun (Kant, 2009b: 38).

Kategorik imperatif ile Kant'ın varmak istediği noktayı Thompson (2013: 222) şu şekilde ifade etmektedir: Kişi (1) yapabileceği -aynı zamanda- evrensel bir kural haline gelmesi gereken bir ilkeye (prensipte) dayanarak hareket etmeli, (2) insanlara araç değil amaç olarak davranmalı ve (3) sanki amaçlar krallığında yaşıyormuş ve yasa koyucu sorumluluğu varmış gibi hareket etmelidir.

Diğer bir ifadeyle Kant, “ahlaksal eylemde tek bir doğruya inanırken, eylemin amacının sonucundan daha üstün görerek ahlaki eylemde önemli olanın amaçlanan olduğunu bildirmektedir (Özgen, 1998: 34)”. Bir meslek uygulamasında düşünüldüğünde bu etik anlayışın, meslek çalışanlarına hiçbir koşulda ihlal edilmemesi gereken ilkelere sahip olması gerekliliğini ifade ettiğini söylemek mümkündür. Örneğin, “gazetecilikte doğruları yazmak bir erdem olarak kabul ediliyorsa ve evrensel bir ilke haline gelecekse, gazetecilerin her koşulda doğruları yazması gerekmektedir (İrvan, 2005: 63)”.

Ödev etiğinde bir görevi yerine getirmek için gerçekleştirilen davranış asıldır. Bu görevi yapmış olmak da yeterli değildir. Asıl önemli olan, davranışın görev yapmak uğruna gerçekleştirilmiş olmasıdır. Eğer görev, duygulara kapılmadan saf akılla gerçekleştiriliyorsa ahlaki olarak değerlendirilebilmektedir (Tevrüz, 2007: 20). Başka bir deyişle, iyi ve ahlaki olarak en değerli olan, iyi iradenin kendisidir. İyi irade ise salt akılla ödevinin ne olduğunu bilen, eylemi ödev ve ahlaki yükümlülük çerçevesinde yapan iradedir. Örneğin, yaşamını sürdürmek bir ödevdir. “Mutsuz bir kişi, hayatını korumayı değil ölmeyi isteyebilir. Yine de hayatı sevdiği ya da korktuğu için değil, sırf ödev düşüncesinden dolayı hayatta kalır ise bu düşüncesindeki maksimin ahlaki olduğu söylenebilir (Kant, 2009b: 38)”.

3.1.2. Fayda etiği (Faydacılık, Utilitarianism)

Fayda etiği her ne kadar Jeremy Bentham (1748-1832) ve John Stuart Mill (1800-1873) ile özdeşleşmiş ise de kökleri, mutluluğa ulaşmayı hayatın öncelikli hedefi olarak gören hedonizme uzanmaktadır. Latince utilis (faydalı, yararlı) sözcüğünden türeyen utilitarist etik, mümkün olan en çok sayıda kimsenin olabilecek en çok mutluluğunu öngörmektedir. Bu bağlamda da, yararlılık ilkesini ortaya koymaktadır. Fayda etiğine göre, bir davranışın doğru veya yanlış olması davranıştan etkilenen herkese iyilik ya da kötülük getirmesine bağlıdır. Burada iyi ve kötü, ahlaki olanla olmayan anlamına gelmektedir. Bu çerçevede bir eylemin ahlaken iyi bir eylem olabilmesi için, onun eylemden etkilenen en yüksek sayıdaki insan için en yüksek mutluluğu meydana getirmesi gerekmektedir (Tevrüz, 2007:1; Frankena, 2007: 26; Cevizci, 2002:191).

Ödev etiğinden farklı olarak ahlaki eylemin değeri, eylemin ödev-ilke-yasaya uygunluğu ile değil sonuçta meydana getirdiği yararlarla belirlenmektedir. Bir örnek olay ile konunun daha iyi anlaşılması mümkün olabilecektir:

Bob, motosiklet kazasında ciddi bir şekilde yaralanmış ve yoğun bakım ünitesinde yatmaktadır. Doktorların tanısı, Bob'un bilincinin bir daha asla yerine gelmeyeceği yönündedir. Bu sürede de makinelere bağlı yaşaması gerekmektedir. Arkadaşlarından ikisi aralarında Bob'un durumunu konuşurlar. Biri, “fişi çekmenin” ahlak dışı olacağını ve dolayısıyla huzur içinde ölmesi için izin verilmesi gerektiğini söylerken, diğeri bu görüşe katılmaz. Şöyle der “eğer doktorlar fişi çekerse, huzur içerisinde ölecek, acı

hissetmeyecek. Uzun yıllar yaşasa bile bilinci geri gelmeyeceğinde bir şey kaybetmiş olmayacak. Aynı zamanda ailesi de tedavisi için zaman, para vb. harcama yapmayacağı için daha iyi durumda olacaktır. Dolayısıyla bu durumda yapılması gereken şey gayet açık, fişin çekilmesi daha iyi olacaktır” (Feldman, 2012: 32).

Bu durumda gerçekleştirilmesi gereken davranış, yararlılık ilkesine göre ikinci kişinin söylemiş olduğudur. Yani, Bob’un yaşamına son verilmesi, duyduğu veya duyacağı acının sonlandırılması, ailesinin daha az haz duymayacağı düşüncesi ile değerlendirme yapılmalıdır. Ancak bu ne kadar olanaklıdır? Bu sorunun yanıtının, Bentham ve Mill’in yaklaşımlarında farklılık gösterebilmesi mümkündür.

Fayda etiği iki farklı yönden ele alınabilmektedir. Bunlar: eylem faydacılığı ve kural faydacılığıdır.

Eylem faydacılığında kişi, bir eylemin yaratacağı etkiler arasına, o eylemin başkalarının eylem ve uygulamalarına ya da kişilerin hâkim kurallara uymalarına yapabileceği etkiyi göz önünde bulundurmalıdır. Diğer bir ifadeyle, farklı durumlarda farklı anlamlar taşıyabileceğini dolayısıyla da her durumun kendi içerisinde değerlendirilmesi gerekmektedir (Tevrüz, 2007: 16; Frankena, 2007: 75). Dolayısıyla, evrensel bir ahlak yasası veya eylem için ahlak kuralları oluşturulmasına gerek görülmemektedir. Eylem faydacılığı, daha çok Bentham’ın görüşlerinde savunulmaktadır.

Bentham’ın etik alanındaki kuralı, “en yüksek ve en iyi, hazdır” şeklinde ifade edilebilir. O’na göre, mutluluğun temel iki koşulu, hazzın varlığı ve acının yokluğudur. Belirlemiş olduğu yarar ilkesiyle, bireysel mutluluktan toplumsal yarar ve mutluluğa geçildiği görülmektedir. Yarar ilkesinin en büyük özelliği Bentham’a göre nihai ve en yüksek ilke olmasından kaynaklanmaktadır. Ona göre haz ve acılar kendi içerisinde sıralanabilmektedir (Cevizci, 2002: 195-198). Bir yemeğin verdiği hazla, yapılan bir davranış sonucunda duyulan manevi hazzı eşit görmemektedir. Bu nedenle de hazları şu şekilde sıralamaktadır: Şiddeti, devamlılığı veya süresi, kesinliği, yakınlığı, verimliliği, saflığı, kapsamı. Ayrıca, davranışlara neden olan itkiler (güdü) de sağlanacak olan hazzı etkilemektedir. Davranışların ahlak veya hukuka uygunluğunu, itkinin sonucu olan niyetler belirlemektedir. Fakat unutulmaması gereken, davranışların doğru veya yanlış

olmasında belirleyici olan sonucudur, davranışın sonucuna göre ahlaka uygunluğu veya uygun olmaması hakkında kanaate varmak mümkün olmaktadır (Güriz, 1963: 40-45).

Kural faydacılığı, eylem faydacılığının aksine; tüm insanlar ve durumlar için geçerli olacak ahlak kurallarını ortaya koymayı gerekli kılan yeterince benzer itki (güdü) olduğunu öne sürmektedir. Kural faydacılarına göre, ahlaki öznelere yol gösterecek kurallar oluşturmadan toplumda ahlaki bir düzenin kurulması mümkün değildir. Bu nedenle kural faydacıları, ortak deneyimlerden yola çıkarak, uyulduğu takdirde tüm insanlara en yüksek mutluluğu sağlayacak ahlak kurallarını oluşturmaya çalışmışlardır (Cevizci, 2002: 194). Örneğin hâkimler, karşılaştıkları her cinayet olayında davayı görüşürken, eylem faydacılığı çerçevesinde her defasında yeni baştan karar vermek durumundadırlar. Ancak, kural faydacılığında “meşru müdafaa dışında kimseyi öldürme” kuralı belirlendiğinde ve benimsendiğinde tüm insanlar için aynı şekilde değerlendirme yapılacağı kabul edilmiş olmaktadır.

Mill’e atfedilen kural faydacılığında temel soru, “en büyük faydayı hangi eylem sağlar?” değil, “hangi kural sağlar?” sorusudur. Mill’e göre, insanın ahlaklı olmasının ölçüsü, davranışlarındaki normların toplamıdır. Bunların yerine getirilmesiyle bir mutluluk durumu elden geldiğince geniş çevreye götürülebilir. Mutluluk ve haz, sadece eylemi yapan kişinin değil, ondan etkilenen herkesin mutluluğu ve hazzıdır. Ancak, bu hazlar Bentham’ın bahsettiği hazlar değildir. Daha yüksek niteliğe sahip olan hazlar asıldır. Ahlaklılık ise bireysel ve sosyal olarak sağlanan mutluluktur (Frankena, 2007: 80-84; Güriz, 1963: 52; Kırbıyık, 2012: 16).

3.3. Etiğin Sınıflandırılması

Ahlak, kurumların ve nesnelere herhangi bir insan bireyinden üstün olmadığı ilkesine dayanmaktadır. Bu ise, yaşamın amacının insanın sevgi ve akıl yeteneklerini ortaya çıkarmak olduğu, başka her türlü insan etkinliğinin bu amaca hizmet etmesi gerektiği ilkesine dayanmaktadır (Fromm, 2006: 161-162). Ahlak felsefesi olarak tanımlanan etik ise, bireyin kendi başına eleştirel ve genel terimlerle düşünmeye başladığı ve ahlaki özne olarak bir tür bağımsızlık kazandığı düzeye geçtiğinde başlamaktadır (Frankena, 2007: 20). İnsan eylemlerini konu alan etik, temellendirilmiş sonuçlara varmayı

amaçlamakta ve bunu yaparken de ahlaki eylemleri, belirli yöntem kullanarak ele almaktadır.

Etiğin sonuçlara varmak için kullandığı yöntemleri Pieper (2012: 18) ve Delius (1990: 331) deskriptif (betimleyici) ve normatif yöntemler olarak ifade etmektedir. Feldman (2012: 23-25) da toplumdan topluma farklılık gösteren ahlaki inançların beş başlık altında incelenebileceğini belirtmektedir. O'na göre ahlaki inceleme biçimleri; betimleyici ahlak, kuramsal olmayan ahlak, normatif etik, meta etik, ahlakçılık olarak sıralanmaktadır. Yaran'ın (2010: 15-17) meta etik, normatif etik ve uygulamalı etik olarak yapmış olduğu sınıflandırmayı Heller (2006: 17) ise etiğin boyutları olarak tanımlamakta ve bunun boyutlarının yorumlayıcı boyut, normatif boyut ve eğitici boyut olduğunu söylemektedir. Frankena (2007: 20) ahlaki düşünme şekli olarak, Cevizci ise (2002: 6) ayrışma düzeyi olarak değerlendirerek etiği betimleyici etik, normatif etik ve meta etik başlığı altında incelemektedir.

İster ahlaki inanç, boyut, ahlaki düşünme şekli isterse ayrışma düzeyi olarak değerlendirilsin ahlaki davranışların değerlendirilmesinde izlenen yöntemler üç ana başlık altında toplanmaktadır. Bunlar: Betimleyici etik, normatif etik ve meta etikdir.

3.3.1. Betimleyici etik

Toplum içerisinde var olan ve varlığını sürdüren bireyin yaşamında “ahlaksal talep ve yargıların önem ve işlevlerini betimleme, onların niteliklerini sağlam bir şekilde saptamak amacını güden (Delius, 1990: 131)” veya “ahlaki olanın anlamının eylem bağlamından hareketle aydınlanacak şekilde nasıl belirleneceği, çözümlenebileceği ve yorumlanabileceği sorusunu ele alan (Pieper, 2012: 199)” yaklaşımlar betimleyici etik olarak tanımlanmaktadır. Aynı zamanda betimleyici etik, ahlaki hükümlerin psikolojik, siyasi, sosyal ve tarihi sebeplerini araştırmaktadır (Seyyar, 2003: 123). Ahlak alanına bilimsel yaklaşımın uygulanmasının bir sonucu olan ve ahlak yasalarının bütününe yönelik yargıları kapsayan betimleyici etiği Cevizci (2002: 6), “Ahlak alanındaki bilimsel yaklaşımı tanımlayan bu etik anlayış, norm bildirmek ya da kural koymak yerine sadece insan eylemini gözlemleyerek eylemin sonuçlarını betimlemekte

dolayısıyla da insanların ahlaki görüş ya da inançlarıyla ilgili olgusal önermelerden meydana gelen etik türü” olarak açıklamaktadır.

Betimlemek, açıklamak veya etik sorunlarla bağlantılı bir insan doğası oluşturmak amacıyla, gerçekleştirilen davranışları ele alan betimleyici etiğin en önemli özelliğinin, “ahlak alanında bir tanımlama yapmak (Frankena, 2007: 20)” olduğunu söylemek mümkündür. Çünkü bu tanımlama sadece gözleme dayanmakta, iki özne arasında gerçekleşen ve nesne olarak tanımlanan olguları kapsamaktadır. Örneğin, üzüntü olgusu ele alındığında betimleyici etik, üzüntünün ne olduğunu, üzüntü duymanın nasıl bir deneyim olduğunu açıklamakta, buna karşın üzüntünün iyi veya kötü olduğuna dair bir yorum yapmamaktadır.

3.3.2. Normatif etik

Toplumbilimde uyulması gerekli standartlara norm denilmektedir. Normlar, tartışmasız olarak kabul edilmekte ve sadece uymak ya da uymamak söz konusu olmaktadır. Bu bağlamda, normatif sistemler ahlaki (moral) açıdan iyi ve kötü olanlar, hukuki açıdan hak ve yasaklar, dini açıdan günah ve sevaplar, estetik açıdan güzel ve çirkin olanları belirtmektedir (Özden ve Elçioğlu, 1997: 37). Normatif etik ise bilinen ilkeleri yeni bir form içinde işleyen veya yeni ahlaksal ilkeler koyan kuramlardır. Bireysel, toplumsal, hatta küresel düzeyde insanlara ahlaki normlar konusunda rehberlik yapılmasını en önemli uğraş saymaktadır (Delius, 1990: 331; Yaran, 2010: 15-17). Neyin iyi, doğru veya yükümlülük olduğunu soran, insanların ne yapması gerektiği ile ilgilenen normatif etik, insanlara yaşamları sırasında rehber olmakta ve onlara kullanacakları normları sağlamaktadır (Frankena, 2007: 20-21; Heller, 2006: 17; Cevizci, 2002: 7).

Normatif etiğin, betimleyici etikten ayrıldığı nokta ise normatif etiğin, ahlaki talep ve normların betimlenmesinden ziyade bu normların gerekçelendirilip temellendirilmesi ve işlevini gerçekleştirirken en üst düzeydeki ahlak ilkesine dayanması ya da herkesi bağlayan en üst iyiye gönderme yapmasıdır (Pieper, 2012: 214). Bu bağlamda normatif etik, etik kararları sorgularken iki farklı teoriye başvurmaktadır: (1) Evrensel değerler sorunların ele alındığı değerli ya da değerler bilgisinden (axiologie) yola çıkarak ahlaki

değer teorileri². (2) Bireyin toplum karşısında uymak zorunda bulunduğu bir takım yaptırımlı kuralların incelendiği ve yapılması gereken şeyler ya da yükümlülükler bilgisinden (déontologie) yola çıkarak ahlaki yükümlülük teorileri³ (Özden ve Elçioğlu, 1997: 37).

Bir örnek olay ile konunun daha iyi anlaşılması mümkün olabilecektir: Hamilelik ile ilgili sıkıntıları üzerine hastaneye başvuran 14 yaşında bir anne adayının, hekimlerin muayenesi ve yaptığı görüşme sonucunda, tecavüz sonucu hamile kaldığı ortaya çıkmıştır. Hekim-hasta görüşmesinde de çocuk anne adayını, bu bebeği istemediğini belirtmiştir. Böyle bir vakada hekim nasıl davranmalıdır? Davranışlarını yönlendiren karar ne olmalıdır? Hekim, etik karara nasıl varmalıdır?

Bu vaka, tecavüz söz konusu olduğundan adli bir olaydır ve yasal prosedürü⁴ de beraberinde getirmektedir. Ayrıca anne adayını bebeği istemediği için kürtaj söz konusudur ve bununla ilgili düzenlemeleri göz önünde bulundurmaya gerektirmektedir.

² Değer kelime anlamı itibariyle nesne ve olayların insanca önemini belirten niteliğidir (Hançerlioğlu, 2012: 54). Aynı zamanda kişinin isteyen, gereksinme duyan, erek koyan bir varlık olarak nesne ile bağlantısında beliren şey olarak tanımlanabilir. Bu bağlamda Akarsu (1998: 49) değer, biçimsel olarak (olumlu-olumsuz, öznel-nesnel) ve içeriksel olarak (mantıksal, sanat, ahlaksal vb.) nitelendirilebileceğini ifade etmektedir. Ahlaki değer ise nesnelere, olayların, eylem ve yaşantıların eylemi veya yaşanılacak hayatın akışını belirleme amacı doğrultusunda sahip oldukları anlam ve önemi sergileyen bir niteliği tanımlamaktadır. Ahlaki değer teorilerini iyi-kötü kavramlarını başat sayarak ahlaki değerler üzerinde duran teoriler olarak tanımlamak, teleolojik -eylemin sonucuna odaklı- etik ve aksiyolojik -eylemin kendisi odaklı- etiği kapsadığını söylemek mümkündür. (Cevizci, 2012: 112; Cevizci, 2002: 14). Fayda etiği ve Aristo'nun erdem etiği, bu bağlamda ahlaki değer teorileri olarak tanımlanmaktadır.

³ Yükümlülük, bir işi yapmaya vazifeli olma, terk edememe hali, bir şeyi yapmaya mecbur olma veya bir hakkı, borcu yerine getirme hali iken ahlaki yükümlülük, iyi ya da değerle değil de olması gerekeni kapsamaktadır. Ahlaki yükümlülük teorisi, ödevin asıl olduğu deontolojik etiği kapsamaktadır (Seyyar, 2003: 303; Cevizci, 2002: 15). Kant'ın ödev etiği ve Rawls'ın eşitlik etiği bu bağlamda ahlaki yükümlülük teorileri olarak tanımlanmaktadır.

⁴ Türk Ceza Kanununda çocuk ve çocuk istismarı ile ilgili düzenlemeler bulunmaktadır. On sekiz yaşını doldurmamış kişiler çocuk olarak tanımlanmakta (TCK, md 6/b), çocuğa yönelik cinsel istismar (TCK, md103) ve reşit olmayanla cinsel ilişki (TCK, md104) başlıkları altında da 15 yaş sınırını belirlenerek cezai yaptırımlar öngörülmektedir. Kürtaj yapılabilecek durumları da, kadının mağduru olduğu bir suç sonucu gebe kalması, gebeliğin yirmi haftadan az olması ve kadının rızası olması koşullarının oluşması olarak belirtmekte ve uzman hekimler tarafından hastane ortamında yapılması gerektiğini söylemektedir (TCK, md99/6). Tıbbi Deontoloji Nizamnamesi'nde de kürtaj ile ilgili olarak ne zaman, nasıl yapılması gerektiğine ve sınırlılıklara dair düzenlemeler bulunmaktadır ve hekimlerin hangi durumlarda ve nasıl davranacağı belirlenmektedir (TDN, md 22).

Hekimin davranışları şunlar olabilir: (a) Tecavüz sonrası gelişen hamilelik olması ve rızanın söz konusu olmaması nedeniyle olayın adli vaka olarak değerlendirilerek, gerekli hukuki prosedür başlatılabilir. (b) Anne adayına kendisi ve “bebeği” için gerekli tedavide bulunularak normal bir hamilelik süreci sonucunda doğumun gerçekleştirilmesi için gerekli prosedür izlenebilir. (c) İzlemesi gerekli olan ve davranışlarını sınırlandıran yasal düzenlemeleri de göz önünde bulundurarak, kürtaj ile gebelik sonlandırılabilir.

Eğer hekim, bebeğin ve annenin yaşam hakkı, yaşam kalitesi vb. sorgulamalar çerçevesinde davranmayı seçerse, olaya ahlaki değer (teleoloji ve aksiyoloji) bağlamında yaklaşmış olduğunu, mevzuatlar çerçevesinde değerlendirme yaparak davranmayı seçer ise olaya ahlaki yükümlülük (deontoloji) bağlamında yaklaşmış olduğunu söylemek mümkündür.

3.3.3. Meta etik

Meta etik, betimsel ve normatif etikten farklı olarak mantıksal, bilgi kuramsal ya da anlam bilimsel sorular sorarak yanıt arayan bir düşünme şekli olarak tanımlanmaktadır (Frankena, 2007: 21). Diğer bir ifadeyle, ahlak felsefesinde çağdaş yaklaşımı ifade eden meta etik, bir ahlaksal yargı üzerine düşünmeye başladığında ortaya çıkmaktadır. Feldman’a (2012: 25) göre, meta etikte “ahlaki değerlendirmenin kritik terimlerinin anlamlarının keşfedilmesi asıldır”. Mc Closkey’e (1961: 1) göre ise, meta etiğin çalışma alanını “etik ifadelerin çözümlenmesiyle; yani, onların anlamları, önemi ve daha genel olarak onların mantıksal işlevleri (Akt. Tepe, 2011: 98)” oluşturmaktadır. Cevizci de (2007: 848) meta etiği, “felsefenin biricik görevinin dilin mantıksal analizi veya kavram çözümlemesi olduğunu ileri süren analitik felsefenin etik alanındaki tavrı veya yaklaşımı” olarak tanımlamaktadır. Bu durumda, meta etiğin en önemli özelliği, ahlaki kavramların anlamlarını çözümlemek ve bu çözümlemeyi de dil ve ahlak çerçevesinde gerçekleştirmek olarak somutlaşmaktadır.

Felsefenin en teorik kısmını oluşturan ve “ahlaki değerlerimiz ne anlama gelir?”, “kaynağı nedir?”, “niçin ahlaklı olmalıyız?” sorularının yanıtlarını arayan alan olan meta etiğin, normatif etikten ayrılan yönleri de şunlardır: (1) Meta etiğin genel olarak

ahlakla ilgili tartışmaların tüm evrenini ele aldığı kabul edilmekte ve filozofların eleştirel ve sistematik tartışmaları meta etiğin nesnesini meydana getirmektedir (Tepe, 2011: 93). (2) Meta etik, bir düşünme tarzı olarak görülmektedir. (3) Meta etik, normatif etiğin aksine ahlaki yargı belirtme kaygısı taşımamaktadır. (4) Meta etik, normatif etik ile ortaya konulan ahlaki yargıları çalışma alanı olarak benimsemekte ve bu yargıların dilsel analizini gerçekleştirmektedir. (Yaran, 2010: 15-17)

3.4. İlke, Kural ve Kod İlişkisi

Bireyin yaşadığı toplumda öğrendiği, insan ilişkilerindeki soyut değerlerin -doğruluk, dürüstlük, adil olma, erdemlilik, saflık, sorumluluk, iyilik vb.- değerlendirmesini yapan, yorumlayan ve ödüllendiren, yine bireyin sahip olduğu ahlaki değerlerdir (Ertekin, 2006:8-9). Bu nedenle de, sosyal bir varlık olan bireyin hayatını idame ettirmesi için bazı kaidelere uyması beklenmektedir. Bu çerçevede de bireyin riayet etmesi gereken ilke ve kurallardan söz etmek mümkündür.

Bu aşamada karşımıza çıkan ilk kavram ilkedir. TDK Türkçe Sözlüğünde ilke (1) Başka şeylerin kendinden türetildiği ilk madde, öge, unsur; (2) Temel düşünce, temel inanç, prensip; (5) Davranış kuralı olarak tanımlanmaktadır. Dolayısıyla ilke, bireyin eylemini yönlendiren temel düşünce olan ilke, zihinsel bir faaliyet yaparken, fiziksel işlemde temele alınan ve benzer tüm durumlar için geçerli olduğuna inanılan başlangıç noktası veya genel düşüncedir (Eren vd., 1992a: 689; Cevizci, 2012: 234).

Hançerlioğlu (2012: 181), ilke kavramının iki farklı dönemde ele alınması gerektiğini ifade etmektedir. O'na göre bu dönemler: İlk özdek/öge anlamlarında kullanıldığı Antikçağ felsefesi dönemi ve tasarımsal temel anlamında kullanıldığı çağdaş dilde yer aldığı dönemdir. Bu ayrım ile birlikte, köken olarak ilke kavramının nereden geldiğini de yine Hançerlioğlu (2012: 181) "Aristoteles'in bugünkü anlamda kullandığı arkhe terimi, Latinceye ilk ve birinci anlamlarına gelen principium sözcüğü ile çevrilmiş ve bu yolla Batı dillerine yerleşmiştir" sözleriyle açıklamaktadır.

Etik ilke ise, bir örgüt içerisinde etiğin kurumsallaşması için, örgütün genel değerler sistemi ve amaçlarını tanımlayan, verilen kararların bu ilkelere uygunluğu için rehberlik eden mekanizmalar (Aydın, 2012: 3). Aynı zamanda, etik ilkeler insanları kuruntuya

kapılmaktan alıkoyan bir noktaya götürmekte ve gerçek çıkarlarla ödevlerin gerçekleştirilmesi arasındaki özel bağlantıyı göstermektedir Diğer bir ifade ile etik, ilkeler, insan davranışının süregiden amaçlarını, ahlak kurallarını, bu amaçların gündelik durumlara uygulanmasını kapsamaktadır (Elçioğlu ve Kırmıoğlu, 2003: 28). Bu bağlamda, etik ilkeler, davranışların hangi yönde olacağına ilişkin yol gösterdiği gibi yasalar karşısında da sözleri ve eylemleri savunulabilir kılmaktadır (Saritaş, 2012: 589).

Toplu halde görme ve kuşbakışı kavrama araçları olan ilkeler, sıklıkla kural ile karıştırılmaktadır. Kural, TDK Türkçe Sözlüğünde, (1) Bir sanata, bilime temel olan, yön veren ilke, kaide; (2) Davranışlarımıza yön veren uyulması gereken ilke olarak açıklanmaktadır. Kökeni, doğru çizgi anlamındaki *regere* sözcüğünden türeyen, doğru çizgiyi izleten anlamındaki *regula* deyimini olan kural kavramıdır. Toplumbilim Terimleri Sözlüğünde yaptırımlar düzeniyle toplum üyelerinin kendisine uyması sağlanan toplumca benimsenmiş her türlü buyurucu ve yasaklayıcı düzenleme olarak tanımlanmaktadır (Diemer, 1990b: 98; Eren vd., 1992b: 929; Hançerlioğlu, 2012: 227).

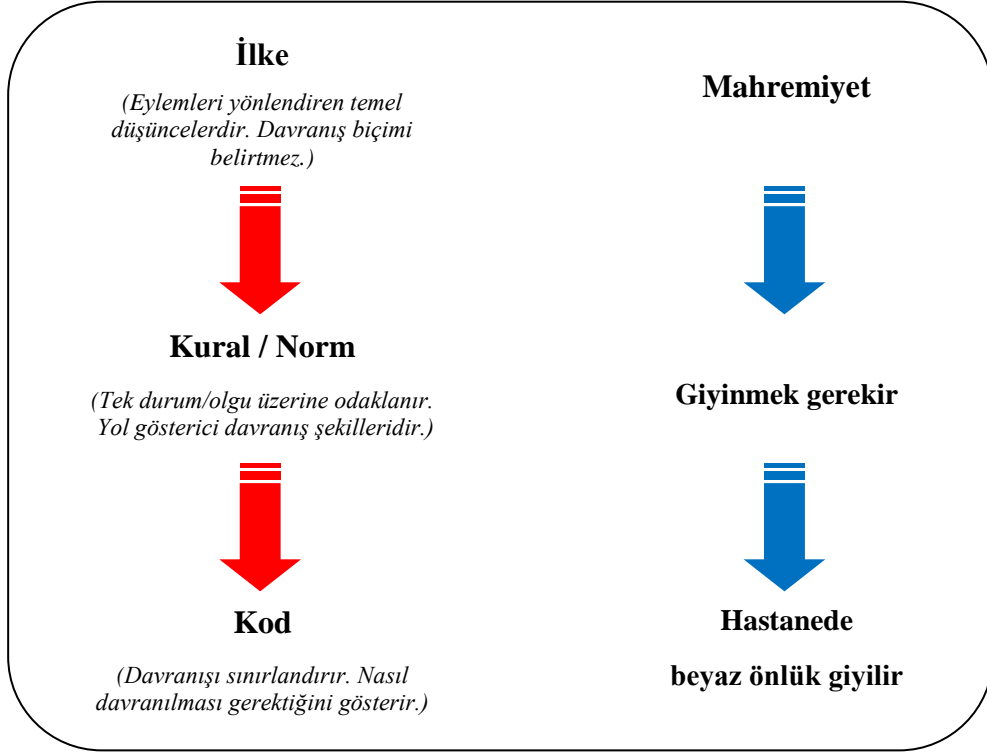
Hazlitt'in (2006) *Ahlakın Temelleri* kitabında ele almış olduğu trafik kuralları somut bir örnek olarak değerlendirilebilir: Tanımlanmış olan bu kurallar ayırım yapılmadan en ciddi şekilde her zaman riayet edilmesi gerekli olan kurallardır. Trafik kuralları trafiği azaltmak ya da yavaşlatmak amacıyla konulmamış aksine, yolda gidenlerin karşılıklı güvenliklerini dikkate alarak trafik akışını hızlandırmak için konulmuştur. Başka bir ifadeyle, ışıklar ve diğer kurallar en rahat ve en düzgün trafik akışını sağlamak, keşmekeşi, kazaları çıkacak kavgaları en aza indirmek için konulmuştur. O'na göre, trafik kuralları faydacılık felsefesi bağlamında aydınlatıcıdır ve doğru tanımlanmış faydacılık; genel trafik kurallarına herkesin sıkı sıkıya uyması uzun vadede, tam ve düzgün trafik akışı, en az keşmekeşlik ve kaza, dolayısıyla da sürücülerin en fazla doyumunu sağlayacaktır (Hazlitt 2006: 87 ve 90).

Kural ve ilke ayırımını daha net yapabilmek için ayırım noktalarını belirlemek yerinde olacaktır: Kurallar, kişiye seçme veya yargılama imkânı vermez, kişinin yükümlülüğü belirlenen kurallara tamamen uymaktır ve kurallar, tek durum/olgu üzerine odaklandıkları için sadece bu durum/olgu ile sınırlı olmaktadır. İlkeler ise, daha genel ve daha temel niteliklidir. Bir ilke, davranış biçimi belirlemez ancak, sorumluluğun altını çizer. Bu özelliğiyle de, bir ilkeye bağlı kalarak farklı davranışların gösterilmesi

mümkündür (Aydın, 2001: 27). Aynı zamanda, kurallar kendilerini kabul ettirebilmek için belli ilkeleri dayanak olarak almaktadır. Örneğin, “hastaya yalan söylemeyeceksin” biçimindeki bir ifade bir kural örneğidir ve kesin bir ifade içermektedir. Ancak, ilkeler daha genel ve temel niteliklidir. Bu aşamada özerkliğe saygı ilkesi yalan söylemenin yanlış olduğu belirten kural ile bireyin tutum ve davranışlarına rehberlik etmektedir (Aydın, 2012: 116).

İlkeler, eylemleri yönlendiren temel düşünceleri; kurallar da ilkelere uygun eylem yollarını ifade etmektedir. Bununla birlikte, etik ilkeler bir örgüt/kurum içerisinde kararların belirlenen değerlere rehberlik etmesini sağlayan mekanizmaları, etik kodlar ise belli bir grup/örgüt içerisindeki bireylerin nasıl davranmaları gerektiğini gösteren yazılı kuralları ifade etmektedir (Aydın, 2001: 26).

Kural, ilke ve kod kavramlarının farklılıklarını bir örnek üzerinden açıklamak konun somutlaştırılmasına yardımcı olacaktır: Bazı meslek gruplarının belirli tarzda giyinme zorunluluğu bulunmaktadır, hekimlerin beyaz önlük giyinmek zorunluluğu gibi. Bu zorunluluk belli bir meslekte çalışan meslek üyelerinin nasıl davranması gerektiğini söyleyen etik koddur. Ancak, bu etik kodun dayandığı bir kural ve bu kuralın dayandığı en az bir ilke bulunması gerekmektedir. Bu durumda, “doktorlar beyaz önlük giyer” kodunun dayandığı kuralın “insanların giyinmesi gerekir” olduğunu ve bu kuralın dayandığı, üzerinde uzlaşılan ve evrensel olan ilkenin de mahremiyet olduğunu söylemek mümkündür.



Şekil 4. İlke, kural ve kod ilişkisi

3.5. Uygulamalı Etik

Birey, yaşantısını şekillendiren, toplumda var olan kurallar, değerler üzerinde düşünmeye ve hayatını bu bakış açısıyla yeniden şekillendirmeye başladığı zaman, ahlaktan etiğe geçiş yaptığını söylemek mümkündür. Piepper (2012), etiğin gündeme geldiği aşamayı şu şekilde ifade etmektedir:

Kişiyi ahlaki pratiğin koşulları ve anlamı hakkında aydınlatarak onu hem geçmişteki hem de gelecekteki eylemleri açısından aydınlatan, kendisini eleştirel olarak yargılayabilme ve o zamana kadar sorgulamadan izlediği normları ahlakilik açısından yoklayabilme becerisine kavuşarak eylemin yapılışını saydamlaştır[mak] (Piepper, 2012: 98).

Bu bağlamda etik, “Düşünsel bir faaliyet, evrensel ilke ve değerler sistemi (Cevizci, 2013: 17)” olarak betimlenebilmektedir. Bireyin gerçekleştirdiği bir davranışın etik olarak değerlendirilebilmesi için karşılaması gereken ölçüt, ilke ve değerler sistemini Aydın (2012) dürüstlük, doğruluk ve sorumluluk olarak ifade etmektedir. Dürüstlük ve doğruluk etik davranıştır ve başkaları ile ilişkilerde dürüst ve içten olmayı gerektirir. Dürüstlük, doğruluğu içermekle birlikte, farklı bir kavramdır. Doğruluk gerçeği

söylemek, sözlerimizi gerçeğe uydurma iken, dürüstlük gerçeği sözlerimize uydurmak, sözümüze bağlı kalmak ve beklentileri gerçekleştirmektir. Bu anlamda dürüstlük, doğruluğun gerekli ama yeterli olmayan bir koşuldur. Sorumluluk ise en genel anlamda belirli bir görevin istenilen nitelik ve nicelikte yerine getirilmesi anlamını taşımaktadır. Mesleki ve etik ölçütlere uymanın gerekliliğinin yanı sıra, bu ilkelerin yaratılmasında temelde yer almaktadır. Genelde yükümlülük ve ödev kavramları ile eş anlamda kullanılan sorumluluk, hem bireyin üstlenmiş olduğu kişisel rollerinde, hem de toplum içerisinde söz konusu olmaktadır. Bu nedenle kişisel sorumluluk, mesleki sorumluluk, ahlaki sorumluluk, aile sorumluluğu, sosyal sorumluluk gibi farklı boyutlarıyla karşımıza çıkmaktadır. Sorumluluk, etik değerlerin başında gelmekte ve ahlaki değerlendirme için gereken bir ön koşul niteliği taşımaktadır. Bir kişi ancak eylemlerinin sorumluluğunu üstlenebilecek durumda ise ahlaki anlamda suçlanabilir (Aydın, 2012: 66-70).

Öte yandan etik davranışı şekillendiren, dayandığı inanç ve değerlere göre toplumdan topluma farklılıklar gösteren, etik ilkelerin geliştirilmesinde temel alınan ilkeler de hakkaniyet, insan hakları, faydacılık ve bireysellik olarak sıralanmaktadır.

Hakkaniyet ilkesi, bütün kararların tutarlı, tarafsız ve gerçeklere dayalı olması üzerinde odaklanırken insan hakları ilkesi de bireylerin varlığı, bütünlüğü ve temel insan hakları üzerinde odaklanmaktadır. Herkes için en iyi olacak kararın verilmesi ise faydacılık ilkesi olarak tanımlanmaktadır. Bununla birlikte bireysellik ilkesi, bireylerin temel amaçlarının uzun dönemli olarak kişisel kazançlarını arttırmaktır. Burada uzun dönemli terimi anahtar kavramdır ve kısa dönemde fazla kazanç sağlamak için yapılan yanlış eylemleri içermemektedir (Öztürk, 1998: 95; Aydın, 2012: 23).

Etik, sadece özerk (kuramsal) bir bilim olarak değerlendirilmemelidir. Etik, özellikle modernleşme ve küreselleşmenin kimi alan veya durumlarda yarattığı değişimler sonucunda, 20. yüzyılın sonlarına doğru uygulamalı bir hale dönüşmüştür (Cevizci, 2013: 18; Pieper, 2012: 85). Etik içerisinde uygulamalı etiğin ayrı bir etik disiplin olarak ortaya çıkmasının sebeplerini Cevizci (2013: 21-22) şu şekilde sıralamaktadır: (1) özellikle 20. yüzyılda meydana gelen politik, ekonomik, sosyal olaylar; (2) bilim ve teknoloji alanında yaşanan ilerlemeler; (3) ekonomik ve sosyolojik anlamda yeni mesleklerin ve güçlü bir hizmet sektörünün ortaya çıkması.

Bu bağlamda, “kuramsal tartışmalar yerine günlük yaşamda karşılaşılan ve çoğunlukla çağın bilimsel, teknolojik, ekonomik ve sosyal gelişmelerinin sonucu olarak ortaya çıkan etik sorunları merkeze alan etik çalışmalarına verilen ad (Oğuz vd.,2005: 245)” olarak tanımlanan uygulamalı etik alanları arasında biyoetik, iş etiği, siyaset etiği, çevre etiği, tıp etiği, basın etiği sayılabilmektedir.

Uygulamalı etiğin her ne kadar “işin haklar ve sorumluluklar temelinde nasıl yapılacağına ait kararların alınması, bu kararlar doğrultusunda eylemde bulunulmasıyla (Çobanoğlu, 2009: 11)” olanaklı hale geldiği ifade edilse de, temel olarak iki kriteri taşıması gerekmektedir: Bunlardan ilki, konunun lehinde ve aleyhinde görüşlerin olması; ikincisi ise, konunun bireylerin etik ödev ve yükümlülükleriyle ilgili olan evrensel bir etik problem olma zorunluluğudur (Cevizci, 2013: 27). Örneğin siyaset alanında çıkar sağlama, rüşvet, bilgi sızdırma vb. konular her zaman için tartışmalıdır ve etik problemlerdir. Siyaset etiği de bu tür etik sorunlar üzerinden yapılması ve yapılmaması gereken eylemlerle ilgili normlar geliştirmeye çalışan uygulamalı etik alanıdır.

Uygulamalı etiğin problem etiği ve meslek etiği olmak üzere iki ana dalı bulunmaktadır. Bunların arasındaki farklılığı ve temellendirme şekillerini Cevizci (2013) şu şekilde açıklamaktadır: Hayatın bireyi karşı karşıya bıraktığı ahlaki problemlerini tartışan, diğer bir ifadeyle gündelik veya reel hayatta karşılaşılan ahlaki sorunlarla ilgili problematiği inceleyen alan problemler etiği (vaka etiği)dir. Mesleğin iyi ve fayda sağlayacak şekilde uygulanmasını sağlayan olgu veya teknik bilgiye ek olarak ihtiyaç duyulan değer veya değer bilgisini inceleyen alan ise meslek etiğidir. Uygulamalı etiğin her iki alanında da teorik etikten alınarak kullanılan normatif teoriler ve yöntemler farklılık göstermektedir. Ahlaki problemlere dair bir uygulamalı etik söz konusu olduğunda normatif teorilerin hepsi kullanılabilir. Meslek etiklerinde ise hemen hemen tümüyle deontolojik bir etik anlayışı, kısmen de erdem etiğinin yaklaşımı benimsenmektedir. Meslek etiğinde, içselci bir yöntem ile yukarıdan aşağıya doğru diye nitelenebilecek bir akıl yürütme ve temellendirme tarzından faydalanılmakta, mesleğe ilişkin bir takım iyi, doğru ve standartlar olduğu varsayılmaktadır. Problem etiğinde ise, dışsalci bir yöntem ile aşağıdan yukarıya doğru bir haklılandırma ve temellendirme stratejisi benimsenmektedir. Bağımsız, evrensel olarak nitelendirilecek normlar

gündeme gelmekte ve çözümünü belirleyen şey konunun dışındaki söz konusu felsefi, etik, sosyolojik, psikolojik perspektifler olmak durumundadır (Cevizci, 2013: 28-34).

Dolayısıyla uygulamalı etiğin, bireyin; (1) günlük yaşam içerisinde karşı karşıya kaldığı ahlaki problemleri tartıştığı, analiz ettiği *problem etiği* ve (2) mesleğini gerçekleştirirken ihtiyaç duyduğu değer ve değer bilgisini inceleyen *meslek etiği* olmak üzere iki ana unsuru bulunmaktadır. Bu iki unsuruyla uygulamalı etik, teori ve pratik arasında aracılık ederek, etik teoriler yardımıyla pratiği düzenli ve anlaşılır kılmaya çalışmaktadır. Örneğin basın etiği uygulamalı etik alanları arasında yer almaktadır. Gazetecilerin mesleklerini gerçekleştirirken uymakla yükümlü oldukları etik ilke ve kurallardan oluşan meslek etiğinin yanısıra basın etiğinde, çek defteri gazeteciliği, promosyon, tekelleşme gibi konuların yarattığı ahlaki problemlerle ilgilenen ayrı bir problemler alanı da söz konusudur. (Cevizci, 2013: 25).

Çalışmanın kapsamı dolayısıyla, uygulamalı etiğin alt disiplinlerinden “meslek etiği”nin detaylandırılmasında fayda bulunmaktadır.

3.6. Meslek Etiği

Meslek etiğini incelemeyen önce, meslek kavramının tanımlanması gerekmektedir. “Bilim, yöntem, eğitime dayalı ilkeleri olan ve toplumsallaşmış değer ifade eden bir uğraş (Etik, ahlak ve meslek ilkeleri, 2004: 63)” olarak tanımlanan meslek herhangi bir işten farklıdır. Mesleği işten ayıran özellikleri Tansel (2013: 123) şu şekilde ifade etmektedir: Mesleğe kabul edilmek için uzun bir eğitim döneminden geçmek. Meslek çalışanın bilgi ve becerilerinin toplumun bütününün iyiliği için önemli olması. Mesleği gerçekleştirenlerin alanında uzman olması ki bu da mesleki özerkliği getirmektedir. Son olarak da uzman kişinin mesleğini gerçekleştirirken meslek etik ilkelerinde yer alan ölçütlere bağlı olması.

Herhangi bir işin meslek olarak sayılabilmesi için, uğraş alanının içerisinde etik değer ve ilkelere de yer vermesi gerektiğini işaret eden Aydın (2012: 95), bir uğraşın meslek sayılabilmesi için aşağıdaki unsurları taşıması gerektiğini belirtmektedir:

- Bir meslek dalı, toplumun kaçınılmaz olan bir gereksinimini karşılar,
- Meslek, kişinin salt kendi doyumunu için değil aynı zamanda başkalarının yararı için de yaptığı bir uğraştır.
- Meslek, sistemli bir eğitimle kazanılmış özel bilgi ve becerilere dayalıdır.
- Meslek dalları araştırma ve deneylerle geliştirilerek zamanla kendine özgü teknikleri sahip olurlar.
- Meslekler kazanç elde etmek için yapılan uğraşlardır.
- Meslek olarak kabul edilecek bütün uğraş alanlarının kendine özgü değer ve etik ilkeleri vardır ve bu mesleğin üyeleri bu değer ve ilkeler doğrultusunda davranırlar.

Toplum içinde var olan mesleklerinin gerekliliklerini en iyi şekilde yerine getirmeleri ve mesleklerini yüceltecek davranışları sergilemeleri, mesleğin toplum içindeki saygınlığı artıracaktır. Bu bağlamda mesleki bilgi becerinin yanı sıra; doğru ve sorumlu davranış sergilenmesi “mesleki etik” kavramını gerekli kılmaktadır. “Etik olarak nitelendirilebilecek meslek normlarının, bir mesleğin icra edilmesi sırasında insanın değerinin çığnendiği durumların saptanması sonucunda türetildiğini ya da bu değer çığnemesi olasılığını önceden ortadan kaldırmak amacıyla türetildiğini” söylemenin mümkün olduğunu belirten Yetişken (2005: 74), meslek etiğini oluşturan meslek normlarının çıkış noktasının ise, insan değeri bilgisi olduğunu ifade etmektedir. Örneğin, hekimlik mesleğin ilkelerinin türetilmesinde hasta, basın alanındaki ilkelerin türetilmesinde okuyucu/izleyici, öğretmenlik mesleğinde ise öğrenci diğer bir ifade ile insan değeri bilgisi yer almaktadır.

Meslek etiği ile anlatılmak isteneni Seyyar (2003: 293), “bir mesleği temsil eden, meslek hayatındaki doğru ve yanlışları işaret eden, mesleğe yönelik ilke ve standartları ortaya koyan kaideler” olarak açıklamaktadır. Aydın’a (2012: 4) göre, meslek etiği “Belirli bir meslek grubunun, mesleğe ilişkin olarak oluşturup, koruduğu; meslek üyelerine emreden, onları belirli şekilde davranmaya zorlayan; kişisel eğilimlerini sınırlayan; yetersiz ve ilkesiz üyeleri meslekten dışlayan; meslek içi rekabeti düzenleyen ve hizmet ideallerini korumayı amaçlayan mesleki ilkeler bütünüdür.”

Kuçuradi (2009: 32) de, meslek etiğini, “özellikle doğrudan doğruya insanla ilgili mesleklerde uyulması gereken davranış kuralları[dır]. Bu kurallara da dünyanın

neresinde olursa olsun bu mesleği yapan herkesin uyması istenmektedir.” diyerek değerlendirmektedir. Özgen (1998: 51) ise, “hukuk yasalarında yer almayan ancak mesleki etkinlik açısından önemli olan uygulamalarla ilgili yükümlükleri ve kuralları içerisinde bulundurmaları nedeniyle meslek üyelerine rehberlik eden ancak bağlayıcı olmayan yapısal bir özelliğe sahiptir” diyerek meslek etik ilkelerinin başka bir boyutunu vurgulamaktadır.

Bir mesleğe ait olarak ortaya konan meslek etik ilkeleri, meslek üyelerinin birbirlerinden mesleki çerçevede beklentileri, olması-olamaması gerekenler gibi konularda yol gösterici niteliğindedir. Diğer bir ifade ile meslek etik ilkeleri “Ahlaki çıkmazla karşılaştığında hareket yönünü tayin eden bir pusula” (Bektaş ve Köseoğlu, 2007: 97) niteliğindedir.

Bu bağlamda, meslek etik ilkelerinin yerine getirebileceği işlevleri Tansel (2013: 128), ahlaksal davranışların olağan sayıldığı bir ortam yaratılmasına yardımcı olmak, meslek çalışanları için eğitim aracı olmak, özgül durumlarda kılavuzluk yapmak şeklinde sıralamaktadır. Juusela ise meslek etiği ilkelerinin üç temel işlevi olduğunu aktarmaktadır: Yetersiz ve ilkesiz üyeleri ayırmak, meslek içi rekabeti düzenlemek ve hizmet ideallerini korumak, meslek grubu üyelerinin topluma karşı sorumluluklarına ilişkin kuralları düzenlemek (Akt. Aydın, 2012, 100; Altun, 1995: 126). Bu işlevlere ek olarak Bektaş ve Köseoğlu (2007: 99-100) da etik ilkelerin sahip olduğu görevleri maddeler halinde ortaya koymuştur:

- Kişi orijinal bir durumla karşılaştığında, grup rehberliği sağlamak,
- Mesleklerin değerlendirilmesinde ve kamu beklentilerinde temel sağlamak,
- Organizasyonun üyeleri arasında yaygın amaç duygularını güçlendirmek,
- Meslek ününü ve kamu güvenini arttırmak,
- Mesleğe karşı yerleştirilen güçlü eğilimleri korumak,
- Yaptırımları tanımlayarak ve etik olmayan davranışların doğrulanarak raporlanan bir ortam yaratarak etik olmayan davranışlardan caydırmak,
- Üyeler veya üye olmayanlar arasında ve meslek üyeleri arasında tartışmaları düzenleme vazifesi görmek.

Mesleğe dair etik ilkelerin belirlenmesi ve meslek elemanlarının bu doğrultuda davranmalarının getireceği beklentileri şu şekilde sıralamak mümkündür (Aydın, 2012: 101; Etik, ahlak ve meslek ilkeleri, 2004: 66):

- Kabul edilebilir davranışların tanımlanması, mesleğin uygulanmasında kalite standartlarının yükseltilmesi,
- Meslek elemanlarının kendi davranışlarını kıyaslayabilecekleri öz değerlendirme fırsatının sunulması,
- Mesleki davranış ve sorumlulukların çevresinin çizilmesi,
- Mesleki kimliğin gelişimine aracılık etmesi, mesleki olgunluğun işaretlerinin belirlenmesi,
- Neyin ahlak neyin doğru olduğuna karar vermede kolaylık sağlanması
- Toplumda ahlakın egemen kılınmasına katkı sağlaması.

Diğer bir ifadeyle, meslek elemanlarının doğru karar vermesinin sağlanması ve bu anlamda rehber olma amacı meslek etiğinin en belirgin özelliğini oluşturmaktadır. Meslek elemanının bir olay karşısında nasıl davranması gerektiği veya davranışının etik olup olmadığına nasıl karar vermesi gerektiği vb. konular etik karar verme modelleri ile açıklanmaktadır.

3.6.1. Etik karar vermek

Bireyler, ister meslekleri ile ilgili olsun isterse günlük yaşam pratikleri ile ilgili olsun karşılaştıkları problemlerin çözümünde bir dizi karar almaktadır. Karar verme süreci ilk olarak sorunun fark edilmesiyle başlamakta, sonrasında ise verilerin toplanması, seçeneklerin belirlenmesi, avantaj ve dezavantajların belirlenmesi ile devam etmekte ve seçim yapma ile sonuçlanmaktadır. Örneğin kıyafet seçimi yapmak. Bu seçim için veriler; nereye ve ne zaman gidileceği, hava durumu, mevcut kıyafetlerin temiz olup olmaması vb. olarak sıralanabilir. Ortaya konulmuş olan verilerden yola çıkılarak en uygun seçeneklerin belirlenmesi, karşılaştırma yapılması ve seçimin yapılması ile kıyafet seçimine dair karar süreci tamamlanmış olur.

Etik problemler ise doğası gereği, farklı açılardan ve tekrar tekrar değerlendirmenin yapıldığı bir karar verme sürecini gerektirmektedir. Bu durumu, Cohen'in (2007) farklı

etik ikilemler ve değerlendirmelerine yer verdiği “101 Ethical Dilemmas” adlı eserinden bir örnek ile somutlaştırmak yerinde olacaktır:

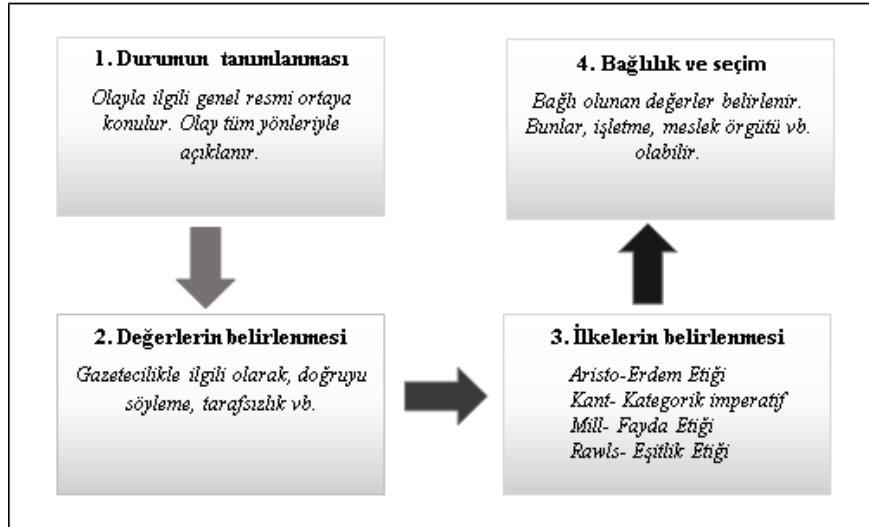
Her gün evine giderken tiren yolundan geçen Fred, bir gün rayların üzerinde trenden kopmuş ve hızla gelen bir vagon olduğunu görür. Alarmlar almaya başlar. İleride ise bir beş işçi öğle yemeği yemektedir ve gelen vagonu fark edebilecek durumda değiller. Fred, vagonun diğer raya geçmesini sağlayabilecek kumanda mekanizmasına müdahale edebilecek görevliyi görebilmektedir. Vagonun rayını değiştirirse işçiler kurtulabilir. O anda diğer raylarda her Şeyden habersiz, yaşlı bir kadının iek topladığını görür. Bu durumda Fred ne yapmalıdır? Ya hiç bir Şey yapmayacak işçilerin ölümüne neden olacak, ya da vagonun yolunu değiştirerek yaşlı bir kadının ölümüne neden olacaktır (Cohen, 2007: 12).

Bu durumda nasıl davranılması gerektiği ile ilgili birçok fikir tretilbileceğini belirten Cohen (2007), en çok kişiye en fazla mutluluğu sağlayan ‘faydacı etik’ anlayış ile düşünüldüğünde olaya müdahale edilmesi gerektiğini; “dev etiği” anlayışında ise, değişmez ilkeler ve kategorik imperatif ile çözümlene yapıldığını ifade etmektedir. Bu durumda da “ldrmek yanlıştır” ilkesinden yola çıkarak hiçbir Şey yapılmaması gerekmektedir. O’nun bu ikileme getirmiş olduğu çözüm ise Şu Şekildedir: "Ben vagonun öbür hatta gitmesini sağladım. Çünkü yolunu değiştirirken geçecek sürede bir Şey olması, örneğin yaşlı kadının vagonun sesini duyması ve yana atlaması ihtimali vardır (Cohen, 2007: 193)".

Meslek etiğinde ise normlar, meslekle ilgili olarak nasıl davranıp davranılmayacağı konusunda yol gösterici olmakla birlikte, her bir meslek üyesinin durumuna çözüm getirememektedir. Çünkü yaşanan her olaya ait süreç ve olayın gelişimi farklılık göstermektedir. Yaşanan her olay tek ve biriciktir. Bu nedenle de karşılaşılan olayda nasıl davranılması gerektiğine *insan değeri bilgisi* temel alınarak çözüm bulunmalıdır ki bu ise “ilk olarak olayın doğru anlaşılması, kavranması (Yetişken, 2005: 76)” ile mümkün olmaktadır. Sonrasında ise, nasıl davranılması gerektiğini öngören bazı sistematikler geliştirilmiştir. Bunlardan özelikle basın alanında yaygın olarak kullanılanları Potter Box Modeli, Navran Modeli ve Tom Bivins’in Kontrol Listesi Modelidir.

Potter's Box Modeli: Etik karar verme sürecini açıklayan bu model dört adımdan oluşmaktadır. Bu adımlar, modeli geliştiren Ralph Potter tarafından, kutu olarak nitelendirildiğinden dolayı bu isimle anılmaktadır. Potter Box Modeli, kesin bir çözüm olmamakla birlikte etik konularda ikilemede kalındığı zaman nasıl davranılması gerektiğini gösteren bir rehber niteliği taşımaktadır (Straubhaar vd., 2010: 476; Christians vd., 2011).

Dört aşamalı bu etik karar verme sürecinde, analiz gerçekleştirilirken, olay karşısında nasıl davranılması gerektiğine ilişkin kılavuz da netleşmektedir. İlk aşamada, durum veya olay net olarak tanımlanmaktadır. İkinci aşamada, gerçekleştirilecek olan davranışa ait "Neden?" sorusunun yanıtı aranmakta ve değer yargıları gözden geçirilmektedir. Üçüncü aşamada, belirlenen değerler yargıları, meslek ilkeleri, politikaları ve etik ilkeler gözden geçirilmekte; son aşamada ise öncelikler belirlenmekte ve seçim yapılmaktadır. Böylelikle olay karşısında nasıl davranılacağı ve neden bu davranışın sergilendiği netleşmiş olmaktadır.



Şekil 5. Potter's Box Modeli

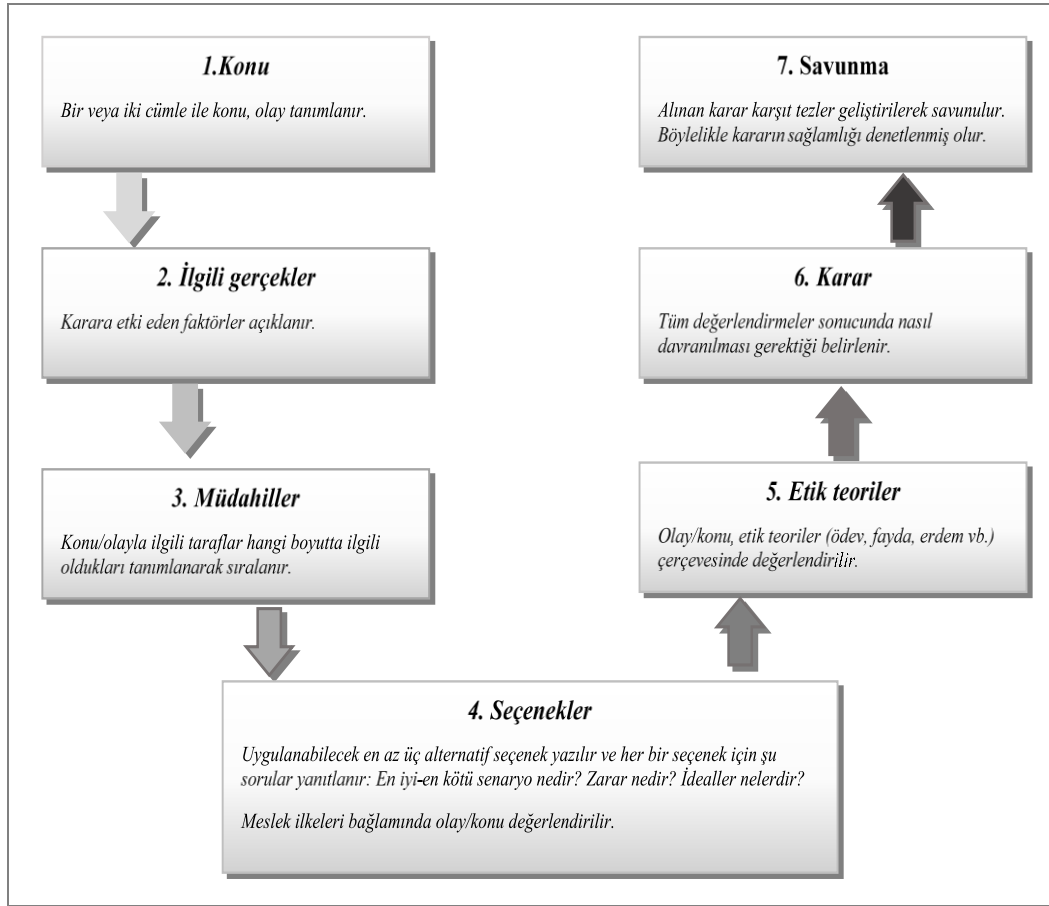
Kaynak: Straubhaar vd. (2010: 476); Christians vd., (2011).

Navran Modeli: Bu model etik karar vermek için adım adım düşünme imkânı sunmaktadır. Meslek çalışanına, kanunlar ve bağlı olduğu mesleki örgüte ait önceden belirlenmiş standartlar ışığında nasıl karar vereceğini açıklayan bu model, altı aşamadan oluşmaktadır: (1) Problemin belirlenmesi, (2) Kullanılabilir olan çözümleri belirlemek, (3) Uzun veya kısa vade göz önünde bulundurularak çözümleri değerlendirmek, (4)

Karar vermek, (5) Kararı uygulamak, (6) Kararı değerlendirmek. Olası kararları ve nihai çözümleri değerlendirirken; Navran Modeli aynı zamanda kurum politikası, yasalar, küresel değerler, bireysel değerler ve haklarla ilgili bir filtre görevi de üstlenmektedir (Peck ve Reel, 2013: 58).

Tom Bivins'in Kontrol Listesi Modeli: Bu kontrol listesi ile Bivins, gazetecilerin en uygun etik davranışı belirlemelerine yardımcı olmaktadır. Soygüder (T.y.). Bivins'in geliştirmiş olduğu model ile magazin fotoğrafları üzerine yapmış olduğu bir çalışmada; "Magazin gazetecilerinin mesleği yerine getirirken en çok hangi alanda etik ilkeleri göz ardı ettiklerini ve en çok hangi etik teoriye uygun çalıştıkları ortaya çıkmıştır" demektedir. Ancak, Soygüder (T.y.) çalışmada, Bivins'in modelini Beş Basamaklı Etik Çözümleme Modeli olarak ele almasına karşın; Bivins (2004) *Mixed Media* adlı kitabında yedi aşama olarak tanımlamıştır. Bu aşamalar sırasıyla şu şekildedir: **(1)** Etik konu veya problem nedir? Sorunun bir veya iki cümle ile açıklanmaktadır. Her bir sorunun birden fazla bileşeni olduğu ve her bir bileşen etik konuları içermeyebileceği için bu aşamada sorunun tanımlanması önem taşımaktadır. **(2)** Bu olayda verilen etik karara etki eden faktörler nelerdir? Bu faktörler potansiyel olarak ekonomik, sosyal veya politik baskıları içerebilir. **(3)** Konuya ilişkin olarak müdahil olan taraflar kimlerdir ve müdahil taraflara olan zorunluluğunuz [bağlantınız-bağınız] nasıl? Bu aşamada alınan kararlarla ilişkili etmenleri -sadakat veya bağlılık, zararı karşılama, minnettarlık, hakkaniyet, faydalılık, incitmeme- listelenmektedir. Böylelikle, ilk olarak işlenecek olan etik teori ortaya çıkarılmaktadır. **(4)** Gerçekleştirilecek olan davranışla ilgili olarak en az üç alternatif belirlenmelidir. Her bir alternatif için en iyi ve en kötü senaryo, neden olunacak zararlar, ilgili değerler veya ilkelerin belirlenmesi gerekmektedir. **(5)** Gerçekleştirilecek olan davranışla ilgili olarak benimsenecek etik teoriler belirlenerek, seçilen alternatifler bu ilkeler çerçevesinde değerlendirilmelidir. Benimsenecek olan etik yaklaşımlar Mill'in fayda ilkesi, Kant'ın kategorik buyruğu vb. olabilir. **(6)** Analizler sonucunda bir karar verilerek yol haritası belirlenmelidir. **(7)** Olayla ilgili olarak verilen kararın savunulabilir olması gerekmektedir. Bu nedenle de verilmiş olan karar sert bir dille eleştirilerek savunması yapılmalıdır (Bivins, 2004: 174-179).

Karşılaşılan bir etik problem karşısında hangi model esas alınarak çözüm bulunmaya çalışılırsa çalışılsın ilk olarak yapılması gereken, sorunun etik problem olarak algılanması ve tanımlanmasıdır. Sonrasında ise değerler, etik ilkleler, meslek ilkeleri gözden geçirilmelidir. Unutulmaması gereken ise alınan kararlar kimlerin nasıl etkileneceğinin de hesaba katılmasının gerekliliğidir.



Şekil 6. Tom Bivins'in Kontrol Listesi Modeli

Kaynak: Bivins'in (2004: 180-185) çalışmasından uyarlanmıştır.

Bir meslek grubunu oluşturan bireylerin bir arada olmasını sağlayan temel etmen paylaşmış oldukları kavram, değer ve ilkelerdir. Bu ilkelerin oluşumunda elbette ki mesleki deneyimler ve toplumsal yapı önemli yer tutmaktadır. Davranış normları geliştirilerek, meslek alanında karşı karşıya kalınan etik sorunların önlenme çabası olarak tanımlanan meslek etiğinin, en önemli yönlerinden birisi tüm dünyada aynı meslekte çalışan bireylerin belirlenen davranış kurallarına uygun davranmasıdır (Oğuz vd., 2005: 173). Bu anlamda, hekimlik mesleği tarihte bu alanda verilebilecek en eski ve önemli örnek olarak karşımıza çıkarken, yaygın olarak bilinen bir diğer meslek de basındır.

Aynı zamanda, bu iki meslek çalışmanın konusunu teşkil eden sağlık konulu yayınların da boyutlarını oluşturmaktadır. Hekimin sorumluluk alanını hasta, meslektaşları ve toplum oluştururken; basının sorumluluk alanını ise okuyucu/izleyici, toplum ve meslektaşları oluşturmaktadır. Bu çerçevede, çalışmada hem tıp hem de basın alanındaki etik ilkelerin incelenmesini gerekmektedir.

3.6.2. Tıp etiği

Etiğin, uygulamalı etiğe yansıyan farklılaşmış uzantısı olarak tanımlanabilen tıp etiği, tıp uygulaması sırasında hekim-hasta, hekim-hekim, hekim kurum, hasta-sağlık politikası, denek-araştırmacı hekim vb. ilişkilerinde belirlenen “değer sorunlarıyla (Çobanoğlu, 2009: 14)” ilgilenmektedir. Tıbbi etik ise “hekimlerin ve araştırmacıların çeşitli çalışmalarında uymaları gereken, hastaları ve yakınlarını bilgilendirme, hasta vücudunun bütünlüğüne saygı gösterme, hastanın karar vermesini sağlamaya yönelik kurallar topluluğu (Berkarda, 2004: 58)” olarak tanımlamaktadır.

Tarih boyunca hekimlik uygulamaları ve hekime yüklenen misyon, buna bağlı olarak da tıp uygulamalarının ve tıp kültürünün bir parçası olan tıp etiği, çağın koşullarına göre değişim göstermektedir. Örneğin, bilginin sınırlı olduğu çağlarda tıp becerilerinin, bilginin ve tecrübenin yanı sıra sihir, büyü gibi öğeleri de içerisinde barındırması nedeniyle insanlar hekimlik mesleğini mistik temellere oturtmuşlar ve tanrılaştırmışlardır (Kanpolat, 2004: 98 ve Aydın, 2001: 16). Eski Yunanda hekimler aynı zamanda filozof olmaları nedeniyle uygulamalarında, eserlerinde belli ahlaki ilkelere yer vermişlerdir. Benzer şekilde İslam tarihinde de filozoflar aynı zamanda hekimlik de yapmaktadır. Çünkü onlara göre, “Evreni yöneten kanunlarla insan bedenini yöneten kanunlar arasında bir paralellik vardır. Bir başka ifade ile makro düzeyde kâinatın kanunları, mikro düzeyde insan bedeninin kanunlarıdır (Çobanoğlu, 2009: 14; Yakıt, 2010: 13)”.

Asıl ögesi insan olan tıp alanında, ister mistik çağlarda isterse günümüzde olsun bir hekimden beklenen davranışlardan söz etmek mümkündür. Bunun en eski örneğini Hammurabi Kanunlarında görmek mümkünse de Platon’a göre tıbbın felsefe ve diğer ilimlerden ayrılarak kendi başına bir bilim haline gelmesini sağlayan kişi olan Hipokrat’ın andındaki ifadeler tıp etiği ve deontolojisi içinde dönüm noktası olmuştur

(Tıbbın Babası Hippokrates, 2012: 14; Çobanoğlu, 2009: 14). Bu nedenle de günümüz tıp alanında kullanılan etik kodların başlangıç noktası olarak görülen yazılı metin Hipokrat Andı'dır.

Hipokrat, gerçek bir hekim olabilmek için, unvanın yeterli olmadığına dikkat çekmektedir. O'na göre, bir hekim her şeyden önce güvenilir ve dürüst bir insan olmalı; hem hastasına bakarken hem de bireysel hayatında da buna uymalıdır. Aynı zamanda, görünüşünden giyinişine, davranışlarından konuşma biçimine ve üslubuna kadar pek çok konuya özen göstermelidir. Görevini eksiksiz yapacağını ve etik kurallara uyacağını taahhüt ettiği yemin, hekimin görevine başlaması için ilk koşuldur ve meslek hayatı boyunca da yemin metnindeki taahhütlerini yerine getirmekle yükümlüdür (Tıbbın Babası Hippokrates, 2012: 42).

Günümüz tıp etiğine ilişkin kavramları içerisinde barındıran Hipokrat Andı'ndan sonra tıp alanında etik kodlar, ilk kez 1803'de Thomas Percival tarafından hazırlanmıştır. Daha sonra büyük ölçüde Percival'ın etik kodlarına dayanarak 1847'de ABD'de American Medical Association tarafından etik kodlar hazırlanmıştır. Daha sonraki yıllarda, bu kodlar gözden geçirilerek yeniden güncellenmiştir (Arvanitis, 2002'den aktaran Çobanoğlu 2009: 15). Tıp etiğinde bazı tıp uygulamalarına yönelik etik kodların kullanımı da yaygınlaşmaktadır. Organ aktarımı, genetik çalışmalar, yapay dölleme hasta hakları gibi konularda kod niteliğinde metinler bulunduğunu belirten Aydın (2001: 29 ve 32), etik kod niteliği taşıyan belgelere uluslararası düzeyde Dünya Tabipler Birliğinin çeşitli bildirgelerini ve ulusal düzeyde de 1960'da yürürlüğe giren Tıbbi Deontoloji Nizamnamesinin örnek olarak verilebileceğini ifade etmektedir. Bunlara, Türk Tabipler Birliği'nin kabul ettiği Hekimlik Meslek Etiği İlkelerini de eklemek yanlış olmaz (Bkz. Ek11 ve Ek12).

Hekimlik, insana sağlığını yeniden kazandırmak amacıyla insan üzerinde gerçekleştirilen, diğer bir ifade ile uygulama alanı canlı olan bir meslektir. Bu nedenle hekim, yaptığı davranışlarda, aldığı kararlarda özenli olmak ve en iyi seçenekleri bulmakla yükümlüdür. Aşağıdaki vaka üzerinden konuyu daha detaylı olarak incelemek yerinde olacaktır:

32 yaşında avukat bir genç olan John, birkaç yıldan beri, bireyin 30'lu veya 40'lı yaşlarında görülen nörolojik bir hastalık olan, Huntington Chorea'dan sıkıntılıdır. Evleneli daha çok olmamıştır, ancak eşinin rahatsızlığından haberdar olmasını istememektedir.

John'un annesi bu hastalıktan ölmüştür. Huntington Chorea otozomal dominant bir hastalıktır ve ebeveynlerden geçme olasılığı %50'dir. Bunu bilmesine karşın kendisi de çocuk sahibi olmayı çok istemektedir. Hekim bu durumda nasıl davranmalıdır? (Aydın, 2001: 84).

Vaka ile karşılaşan hekim, Hekimlik Meslek Etiği Kuralları dahilinde hareket etmesi gerektiğini ve hasta mahremiyeti çerçevesinde hastalıkla ilgili bilgileri üçüncü kişilere vermemesi gerektiğini bilmektedir. Ki bu vakada hasta, hastalığı ile ilgili bilgilerin eşine verilmesini istememektedir. Ancak, rahatsızlığın ebeveyninden çocuğa geçmesi mümkündür. Bu durumda hekimin, davranışı sonucunda hem eşin hem de doğacak çocuğun geleceğini de düşünmek zorundadır.

“Böyle bir durumda düşünülmesi gereken sadece hasta değildir. Eşi ve doğacak olan çocuk da düşünülmelidir. Bu nedenle ben, eşine rahatsızlık ve çocuğa geçmesi durumunda yaşanabileceklerle ilgili bilgi veririm” diyen Böcü (20013), bu kararının nedenlerini şu şekilde açıklamaktadır:

Bu hastalık genetik ve nörolojik hastalıktır. Hastalarda bazı hareket bozukluklarına, mental rahatsızlıklara neden olur. Yani, otozomal dominant bir hastalıktır, beyin ve sinir sistemini etkiler. Eğer hasta bu dönem zarfında çocuk sahibi olursa çocuklarına bu hastalığı aktarma riski %50'dir. Böyle bir durumda benim düşüneceğim hastanın isteklerinden ziyade anne ve çocuktur. Annedir, çünkü doğacak olan çocuk ikisinin de çocuğu olacak ve ömür boyu hastalığı olan bir çocukla ilgilenecek. Çocuktur, çünkü bu hastalıkla bir ömür boyu yaşayacak ve sıkıntılarını çekecek olan o çocuk. Tüm bunları düşünerek eşine rahatsızlık ve çocuk sahibi olursa neler olacağı hakkında bilgi verilmesi gerekir (Böcü, 2013).

Hekimliğin ilk ve en eski kuralı *primum non nocere* yani öncelikle zarar vermemedir. Takip eden kurallar ise yararlı ol, hastanın sağlığı en yüksek buyruktur ve hekimliğin amacıdır, hastanın sağlığına kavuşturulması hekimlik sanatının icra edilmesinin koşuludur (Tepe, 2009: 57). Bu kurallar çerçevesinde hekim bir karar verirken ilk olarak zarar vermeme düşüncesinden hareket etmelidir. Bu bağlamda da, Böcü'nün (2013) vermiş olduğu kararın haklılık payı ortaya çıkmaktadır.

Bir olay karşında verilen karar, kararı veren kişi için bağlayıcılık taşımaktadır. Diğer bir ifadeyle, kararı veren kişiye bir sorumluluk yüklemektedir. Günlük yaşam içerisinde verilen kararlar için bu pek önem teşkil etmese de bir hekim için üstlenilen sorumluluk bireyin sağlığı ile ilgili olduğundan daha da önem kazanmaktadır. Bu sorumluluk göz önüne alındığında hekimlerin bir vaka karşında kararları verirken çok yönlü düşünmelerini gerekli kılmaktadır. Hekimlerin karar verme sürecini Aydın (2001: 132) dört aşamada tanımlamaktadır. Bunlar: (1) Etik sorunun belirlenmesi (2) Hasta istekleri (3) Karar seçeneklerinin belirlenmesi ve seçim (4) Etik kararın haklılığının ortaya konulmasıdır. Etik karar vermede hekimlerin izlediği yolun, Bivins'in Kontrol Listesi Modeli ile birçok açıdan benzerlik taşıdığı görülmektedir.

3.6.2.1. Tıp etik ilkeleri

Tıbbi etik alanında karar verilirken herhangi bir etik ilkenin bir ötekine karşı üstünlüğü söz konusu değildir, gerçekleşen olay biriciktir ve durum/olayların koşullarına göre bu ilkelerden herhangi biri seçilmektedir. Beauchamp ve Childress (1994) ilkeleri sınırlandırarak, bazı ilkeleri temel ilke olarak adlandırmışlardır (aktaran Büken ve Büken, 2002: 19; Çobanoğlu, 2009: 17). Bunlar: Yarar sağlama ilkesi, zarar vermeme ilkesi, özerkliğe saygı ilkesi ve adalet ilkesidir.

i. Yarar sağlama ilkesi: Yararlı olmak edimi, tıp etiği içerisinde başkalarına yardım etmeyi ve yararlı olmayı yükümlülük durumuna getiren “yararlılık ilkesi” biçiminde karşımıza çıkmaktadır. Tıp etiğinde yararlı olmak kısaca, sağlık uğraşlarında hastaya öncelikle ve her şeyin üzerinde yararlı olmayı öngörmektedir. Geleneksel tıp etiğinin hastanın iyilik ve yararını birincil değer olarak görmesi, hekimin yararlılık ilkesine (zarar vermeme kavramıyla birlikte) uygun davranışı olarak açıklanmaktadır. Aynı zamanda, yarar sağlama ilkesi açısından hastanın mutlak önceliği bulunmaktadır. Bir yarar söz konusu olduğunda bu öncelikle hastanın yararı olmalıdır (Oğuz vd., 2005: 236; Aydın, 2001: 40).

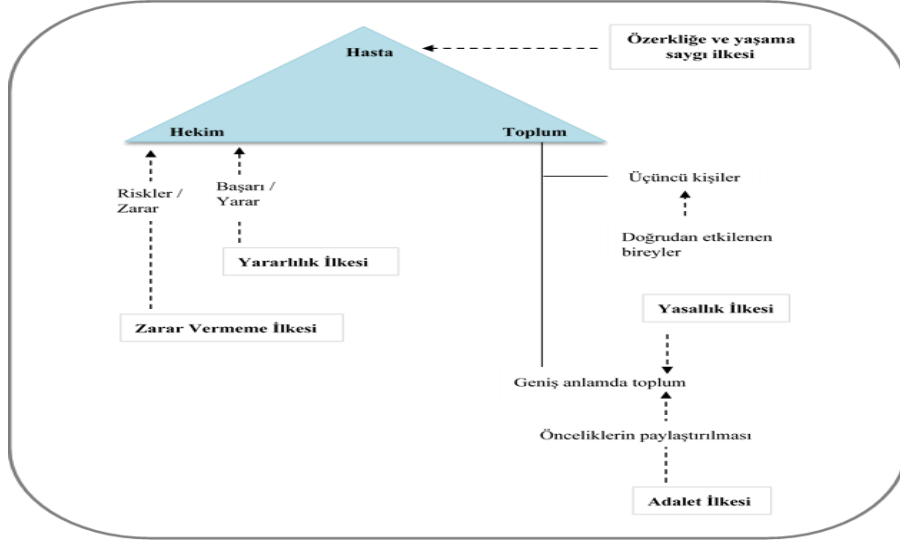
ii. Zarar vermeme ilkesi: İnsana zarar vermemek, gerçekte tüm insanlık için geçerli bir değerdir. İnsana zarar vermek bir eylemle olabileceği gibi bir ihmal ile de gerçekleştirilebilir. Bu bağlamda, hekimin hastasına yönelik olarak neden olabileceği her türlü zarardan kaçınması gerektiğini anlatan ilkedir. Zarar vermeme

kavramı, olası zararları da içerdiğinden, riskler de bu bağlamda ele alınmalıdır. Böyle olunca zarar vermeme kavramının, risk ve yarar analiziyle de yakından ilişkili olduğu söylenebilmektedir (Oğuz vd., 2005: 236; Aydın, 2001: 40).

iii. Özerkliğe saygı ilkesi: Tıbbın amaçlarından biri de hastalığı ortadan kaldırarak ya da etkisini azaltarak bireyin özerkliğini korumaktır. Bu nedenle de özerkliğe saygı gösterme zorunluluğu bir tıp etiği ilkesi olarak tıp alanında çalışanlara etik sorumluluk yüklemektedir. Bu ilke bağlamında; sağlık çalışanının hastasının mahremiyetine, gizliliğine saygı göstermesi, bilgilendirmeden uygulama yapmaması, dürüst davranması, hastanın yararına olduğunu düşünse dahi *aydınlatılmış onamını* almadan tanı ve tedaviyi yürütmemesi önemlidir. Bugün tıp uygulamaları sırasında özel yaşamın, mahremiyetin ya da özneliğin korunması hakkı, kaynağını anayasalardan almaktadır. Tıp hizmetlerinden yararlanan kişilerin, kişisel nitelikteki bilgilerinin “mahremiyeti” korunmalıdır. Gizliliğin bozulabileceği durumlar da mevcuttur: **(1)** Bilimsel bir rapor için, sonuçların kişisel veriler halinde belirtilmesi gerekiyorsa, kişilerin onayı alınarak gerçekleştirilebilir, **(2)** Toplumsal korunma ve güvenlik için bu hastalarla ilgili bilgilerin yetkililere verilmesi gerekebilir (Büken, 2010:66; Oğuz vd., 2005: 197).

iv. Adalet ilkesi: Temel hak ve ödevlerin, sosyal yararların ve yüklerin paylaşımı sırasında hiç kimseye karşı rastgele ayrımcılık yapılmayacağını belirten bu ilkenin sağlık alanında yansması, bireylerin toplumsal ve tıbbi olanaklardan adil olarak yararlanmaları şeklinde olmaktadır. Örneğin; tıbbi araç ve olanakların tüm toplum kesimine adil ve dürüstçe dağıtılması, bu ilkenin gereklerine uygun biçimde davranmakla gerçekleştirilebilir (Büken, 2010:66; Oğuz vd., 2005: 197).

Açıklanan temel etik ilkelerin tıp etkinliğinin gerçekleştirilmesi esnasında karşılaşılan değer sorunlarının çözümlenmesindeki katkıları hekim-hasta-toplum üçgeninde değerlendirildiğinde aşağıdaki etik ilişki ortaya çıkmaktadır.



Şekil 7. Tıp ilkeleri çerçevesinde hekim-hasta-toplum üçgeninde etik ilişkisi

Kaynak: Arda ve Şahinoğlu (1995:327).

3.6.2.2. Tıp alanındaki etik sorunlar ve etik kodlar

Hekimlerin, mesleklerini uygularken, karşılaştıkları etik sorunlara çözüm bulmada sıkıntı yaşamaları mümkündür. Yirminci yüzyılda modern tıbbın gelişimiyle birlikte etik sorunlar hekim sorumluluğundan, hayatın başı-sonu, kök hücrelerin kullanımı, hibernasyon (dondurarak yaşatma), ötanazi, organ aktarımı, aile planlaması, ilaç alışkanlığı vb. konulara kadar genişlemiştir (Oğuz vd., 2005: 88). Aşağıdaki vaka örnek olarak verilebilir:

Adil Bey 54 yaşında, radyoloji teknisyenliğidir. Hastanede 18 yıl radyoloji teknisyeni olarak çalıştıktan sonra geçirdiği kaza nedeni ile bacaklarından birinin kesilmesi sonrasında malulen emekli olmuştur. 34 yaşında dalağı alınmış olan Adil Bey, dört yıl önce baş ağrısı ve nöbet şikâyetleri ile hastaneye başvurmuştur. Yapılan tetkikler sonrası Adil Bey'e anaplastik astrositom [*bir beyin tümörü çeşidi*] teşhisi konmuş, cerrahi ve ardından bir ay radyoterapi-kemoterapi tedavileri uygulanmıştır. Bir yıl sonra nüks gözlenmiş ve Cyber-Knife tedavisi uygulanmıştır. Ancak, beyinde saptanan nekrotik bir kitle nedeni ile vücudunun sağ yarısı 2/5 felç olmuştur ve konuşamamaktadır. Fakat konuşulanları anlayabilmektedir. Hekim ve yakınlarıyla iletişimini yalnız sol eli ile yazarak yapabilmektedir. Doktorların söylediklerine göre hastanın tedavi ile beklenen yaşam süresi dört aydır, tedavisiz yaşam süresi ise bir aydır. Hasta, durumunu değerlendirip pasif ötanazi talebinde bulunmaktadır (Töngge ve Çamırcı, 2009).

Böyle bir durumda hekim kararını ne yönde ve nasıl vermelidir? Bu aşamada özellikle etik ikilemlerin sık olarak yaşandığı alanlarda ilkesel düzenlemeler yapılmaktadır. Yaşanan bu tür ikilemleri ortadan kaldırmaktan ziyade, her tek durumda bir değer hiyerarşisi sunarak ahlaki özneler için yol gösterici olma özelliği taşıyan bu düzenlemeleri uluslararası ve ulusal boyutta incelemek mümkündür.

Uluslararası düzenlemeler incelendiğinde ilk olarak üzerinde durulması gereken Hekimlik Ahlakı Uluslararası Yasası ve Dünya Tabipler Birliği'nin Uluslararası Hekimlik Etiğidir (Bkz. Ek9 ve Ek10).

Uluslararası Tabipler Birliği (L'Association Professionale Internationale des Medecins) adıyla 1926'da kurulmuş olan birliğin çalışmaları İkinci Dünya Savaşı nedeniyle kesintiye uğramış ve 1945 yılında Londra'da Dünya Tabipler Birliği (The World Medical Association) adıyla yenden kurulmuştur. İlk kurultayını iki yıl sonra Cenevre'de yapan Birlik, anayasa ve yönetmeliklerini burada kabul etmiştir. Açık sözlü tartışmalara olanak sağlayan, özgür, açık bir forum oluşturmak amacıyla kurulan Birlik, sadece klinik sorunlarda değil, tıp ahlakı, tıp eğitimi, tıbbi toplumsal olaylar ve genel olarak güncel tıp konuları gibi alanlarda çalışmalarını yürütmektedir. Birlik, doğru davranış biçiminin kesin olmadığı durumlar için yararlı birer yol gösterici olabilecekleri umuduyla hekimlere yönergeler sunulmakta, bu yönergelere dayalı olarak uluslararası birliktelik sağlamayı da amaçlamaktadır. Ayrıca zorlayıcı bir gücü ve bu yönde bir gayesi de bulunmaktadır (Wyen vd., 1985). Dünya Tabipler Birliği'nin 3'üncü Genel Kurulu'nda (1949, Londra-İngiltere) benimsenmiş, 22'nci Dünya Tabipler Kurulu'nda (1968, Sidney- Avustralya) ve 35'inci Dünya Tabipler Birliği Genel Kurulu'nda (1983, Venedik- İtalya) geliştirilmiş olan Hekimlik Ahlakı Uluslararası Yasası dünyada bu yönde ortaya konulmuş olan ilk metin olma özelliğini taşımaktadır (Erdemir, 2006b).

Yasada, hekimlerin görevleri üç başlık olarak ele alınmaktadır: Hekimlerin genel olarak görevleri, hastaya karşı görevleri ve birbirlerine karşı görevleri. Hekimlerin genel olarak görevlerini ele aldığı kısımda “Hekimler, insanın değerine saygı ve sevecenlik gösterecek ve gerek teknik gerekse ahlak yönünden, bütünüyle bağımsız, yeterli bir tıbbi hizmet sağlamaya kendini adayacaktır” diyerek nasıl iyi hekim olunması gerektiğini işaret ederken aynı bölüm içerisinde ahlak dışı davranışları da şu şekilde açıklamaktadır: (a) Ülkenin yasaları ve Ulusal Tıp Birliği'nin ahlak yasası izin

vermedikçe hekimlerin kendi reklamlarını yapmaları, (b) Yalnızca reçete yazma, hastanın kendine gönderilmesi ya da hastayı herhangi bir nedenle sevk etme karşılığında ücret ya da bir başka bedel almak ya da vermek. Ayrıca “buluşları, yeni teknikleri ve tedavileri, mesleki olmayan yollarla açıklarken son derece dikkatli olacaktır” diyerek de hekimlerin özellikle kitle iletişim araçları aracılığı ile toplumu bilgilendirmesinde özenli davranmaları gerektiğine de işaret etmektedir.

Dünya Tabipler Birliğinin 2006’da Güney Afrika’da düzenlediği Genel Kurulda Yasa güncellenmiştir. Son hali Uluslararası Hekimlik Etiği başlığı ile yayımlanan bu metinde de bir önceki düzenlemede olduğu gibi hekimlerin genel olarak görevleri, hastaya karşı görevleri ve birbirlerine karşı görevleri başlıklarına yer verilmiştir. Hekimlerin özellikle kitle iletişim araçları aracılığı ile bilgi verirken nasıl davranmaları gerektiğine ilişkin şu ifadeye de yer verilmektedir: Hekim, “Halkı eğitmekteki önemli rolünü bilir ancak, amatör kanallar yoluyla keşifleri ya da yeni teknikleri ya da tedavileri açıklarken gereken dikkati gösterir (UHE, Md8)”.

Hekimlik Ahlakı Uluslararası Yasası dışında Dünya Tabipler Birliğinin yayınlamış olduğu kararlardan bir kısmı *Füsun Sayek TTB Raporları*’nda (2009) yer almaktadır: (1) Helsinki Bildirgesi. (2) Lizbon Hasta Hakları Bildirgesi. (3) Canlı Organların Ticaretine İlişkin Duyuru. (4) AIDS Hastalarının Tedavi Etmede Hekimlerin Mesleki Sorumluluğu. (5) Dünya Tabipler Birliği’nin Organ Bağışı ve Nakli Üzerine Raporu. (6) Dünya Tabipler Birliği’nin Uluslararası Hekimlik Etiği.

Tıp etiği ile ilgili ulusal düzeyde gerçekleştirilen düzenlemelerin ise 1920’lerde başladığı bilinmektedir. Ancak, bu düzenlemeler daha çok yasal bağlayıcılığı bulunan kanunlar düzeyinde gerçekleşmiştir. Türkiye’de tıp uygulamaları ve çalışanlarının nasıl çalışmaları gerektiği, eğitimleri ve çalışma kurallarını içerecek şekilde gerçekleştirilen ilk düzenleme, 1928 tarih ve 1219 sayılı Tababet ve Şuabatı San’atlarının Tarzı İcrasına Dair Kanundur. Bunu, sırasıyla şu düzenlemeler izlemektedir: 1953 tarih ve 6023 sayılı Türk Tabipleri Birliği Kanunu, 1960 tarih ve 10436 sayılı Tıbbi Deontoloji Nizamnamesi, 1961 tarih ve 224 sayılı Sağlık Hizmetlerinin Sosyalleştirilmesi Hakkındaki Kanun, 1979 tarih ve 2238 sayılı Organ ve Doku Saklanması ve Nakli Hakkındaki Kanun, 1998 tarihli Türkiye’de Hasta Hakları Yönetmeliği ve Türk Tabipleri Birliği tarafından 1999’da kabul edilen Hekimlik Meslek Etiği Kuralları

(Erdemir, 2006a ve 2006b). Bu düzenlemelerin içeriklerini şu şekilde özetlemek mümkündür:

Tabet ve Şuabatı Sanatlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun'un 69. ve 70. maddeleri, hekimin hastasına karşı sorumluluğundan ve aydınlatılmış rızadan söz etmektedirler.

Türk Tabipleri Birliği Kanunu ise, hekimlerin görevleri, tabip odaları, görevleri ve Türk Tabipleri Birliği'nin diğer organlarından söz eder ve örneğin 64. madde, tıp etiğinin önemli bir konusu olan hekimlikte şarlatanlığa değinilmektedir. Bu yasada, tıp kurallarına uymayan ve ilkeli hareket etmeyen hekimlere verilecek olan disiplin cezaları da belirtilmektedir.

Bugün halen yürürlükte olan Tıbbi Deontoloji Nizamnamesi ise hekim-hasta ilişkileri ile ilgili tüm konuları, tıp etiği ilkelerine uyulması ile ilgili maddeleri ve buna uymayanların Tabip Odaları Haysiyet Divanı'na bildirilmesinden söz etmektedir (Erdemir, 2006a).

1998 tarihli ve Türk Tabipleri Birliği tarafından kabul edilen Hekimlik Meslek Etiği Kuralları ise amaç, kapsam ve tanımlar, genel kural ve ilkeler, hekimler arası ilişkiler, hekim-hasta ilişkileri, hekim ve insan hakları, tıbbi araştırmalar ve yayın etiği ve çeşitli hükümlerden oluşmaktadır. Bu kurallarda hekimin görev ve ödevleri başlığı altında, "Hekimin öncelikli görevi, hastalıkları önlemeye ve bilimsel gerekleri yerine getirerek hastaları iyileştirmeye çalışarak insanın yaşamını ve sağlığını korumaktır. Meslek uygulaması sırasında insan onurunu gözetmesi de, hekimin öncelikli ödevidir. (HMEK, Md.5)" denilmektedir. Hekimlerin bu görev ve sorumlulukları yerine getirirken uymaları gereken etik ilkeleri ise "Hekimin uyması gereken evrensel tıbbi etik ilkeleri yararlılık, zarar vermeme, adalet ve özerklik ilkeleri (HMEK, Md.6)" olarak sıralamaktadır. Bu düzenleme içerisinde açık olarak kitle iletişim araçları ile ilgili olarak ifadeler yer almamakla birlikte medyada yer alan sağlık konulu yayınlar ile ilişkilendirilebilecek konuların şunlar olduğunu söylemek yanlış olmaz: Sır saklama yükümlülüğü (Madde 9), ticari amaç ve reklam yasağı (Madde 11), Aracılık etme ve aracından yararlanma yasağı (Madde 14) ve hastayla ilgili bilgilerin hastaya verilmesi ve kullanımı (Madde 31).

3.6.3. Basın etiği

Gazetecilik, olayları okuyucu/izleyiciye doğru olarak aktarmak amacıyla gerçekleştirilen bir faaliyet olarak betimlenmektedir. Bu faaliyeti yerine getiren gazetecinin ise, mevcut durumu okuyucu/izleyicisine nedenleri, nasıl gerçekleştiği, arka planda gerçekleşen boyutları ile birlikte aktarma yükümlülüğü bulunmaktadır. Aksi takdirde, mesleğinin en önemli kriteri olan doğruyu söyleme kriterine uygun davranmamış olarak kabul edilmektedir (Özsever, 2004: 30).

Asıl işi habercilik olan gazeteciye, Yüksel ve Gürcan (2005: 40) “Basın çalışanlarından haber üretme işiyle ilgilenen kimse; [diğer bir ifadeyle] gazete yayımlayan, basında devamlı olarak yazı yazmayı, haber toplayıp vermeyi ya da yazı işlerinde çalışmayı iş edinen kimse” olarak tanımlamaktadır. Günümüzde gazeteci kavramı daha geniş bir çerçeve ile basın çalışanı olarak ifade edilmektedir. Bu ifade ile sadece gazetelerde çalışanlar değil radyo, televizyon, internet haber sitelerinde çalışanlar da kapsamaktadır. Medya ise, kitlesel haberleşmeye olanak sağlayan her türlü ortamdır ve medya çalışanlarının içine gazetecilerin dışında bu kurumların idari hizmetlerinde çalışanlar da girmektedir (Yüksel ve Gürcan, 2005: 5; Özsever, 2004: 31). Bu bağlamda çalışmada, temelde yazılı basın olmak üzere görsel ve işitsel kitle iletişim araçlarını da kapsamı açısından *basın*, haber toplama ve üretme işini gerçekleştiren *gazeteci* kavramları kullanılmıştır.

Gazeteciliğin temel işlevinin haber verme olduğunu ifade eden Tokgöz (2006: 124 ve 129), bu işlev gerçekleştirilirken bir yandan da kitle iletişim aralarının diğer işlevlerinin de yerine getirildiğine işaret etmektedir. Bill Kovach ve Tom Rosenstiel ise gazeteciliğin esaslarını ve vatandaşların beklemeye hakkı olduğu hususlara dair prensipleri şu şekilde sıralamaktadır: Gazeteciliğin ilk yükümlülüğü gerçek haberdir ve sadakatle bağlı olacağı ilk merci halktır. Özünde gerçeği teyit etme disiplini yatmaktadır. Bu mesleği icra edenler, konu aldıkları kişilerden veya olaylardan bağımsız kalmayı başarmalıdır. Gazetecilik, bağımsız ve yaptırımı olan bir gözlemci görevi görmelidir. Kamuoyuna açık bir eleştiri ve uzlaşma platformu sağlanmalıdır. Önemli olanı ilginç ve alakalı kılmak için çabalanmalıdır. Haberler kapsamlı ve dengeli oranda tutulmalıdır. Mesleği icra edenlerin kendi inisiyatiflerini kullanmalarına olanak tanınmalıdır (Akt. Potter, 2006: 11).

Gazetecilerin özgür bir toplumdaki en temel sorumlulukları, haberleri doğru ve adil bir biçimde aktararak etik gazeteciliği uygulamaktır. Bunun içinse, gazetecilerin doğru, adil ve dış etkilerden bağımsız bilgi vermeleri, ayrıca haber ve yorum ayrımını da net olarak bilmeleri ve uygulamaları gerekmektedir (Potter, 2006: 55; Tokgöz, 2006: 117). Bu bağlamda, basın etiğinin “gazetecilikte doğru eylem nedir? sorusu üzerine odaklandığı (Çığ ve Çığ, 2011: 26)” görülmektedir. Bu soru ise “en doğru davranışa nasıl karar verilmelidir?” sorusunu beraberinde getirmektedir. Bu aşamada İrvan’ın (2001) Yerel Medya Seminerleri kapsamında ele aldığı bir örneğe yer vermek yerinde olacaktır:

Geçtiğimiz yıllarda bir doktor hastasına cinsel tacizde bulunurken gizli kamera ile çekilen görüntüler televizyonlarda yayınlandı. Televizyonda yayınlanmadan önce, Sabah gazetesi bu haberin yayınlanıp yayınlanmaması ile ilgili olarak kamuoyuna yönelik bir anket düzenledi. Daha sonra ortaya çıktı ki bu görüntülerin çekilebilmesi için konu mankeni kullanılmış. Konu mankeni hasta, doktoru tahrik etmiş ve sonunda gerçekleşen taciz çekilerek haber yapılmış (İrvan, 2001).

Bu haberi yapan gazeteci doğru davranmış mıdır? Bir gazeteci haber yapmak için gizli kamera kullanmalı mıdır? Neye göre ve nasıl karar vermelidir? Yüksel (T.y.), bu soruların yanıtını iki farklı bakış açısıyla ortaya koymaktadır: Gazeteci, hiçbir koşulda hiçbir amacın aracı haklılaştırmayacağı için her koşulda doğruları yazmak ve doğru araçları kullanmak yükümlülüğündedir. Bu bağlamda gizli kamera kullanımı ödev etiğine göre yapılmaması gereken (sakıncalı) bir davranış olarak değerlendirilebilmektedir. Bununla birlikte faydacı etiğe göre, en çok bireyi en çok mutlu edecek haber, gazetecilikte etik davranışın ölçütüdür. Buna göre kamu yararı, bireysel yarardan önce gelmektedir. Saklanması gereken bilgi, kamu yararı ciddi biçimde gerektirmedikçe yayımlanmaz. Ancak kamu yararı büyükse her tür bilgi kaynağının rızası dışında da yayınlanabilir. Bu durumda kaynağın hakları, kamu haklarına göre ikincil plandadır. Bu anlamda da gizli kamera kullanılması kamu yararı ölçütü çerçevesinde kabul edilebilir görülmektedir.

Burada, kamusal çıkar unsuru kuşkusuz vardır. Öte yandan bilgi elde etmek için gazeteci her yolu deneyebilir mi, her yol mübah mıdır? (İrvan, 2001). Bu ve bunun gibi gazetecilik uygulamalarında karşılaşılan etik ikilemlerin çözümüne yönelik olarak basın

etiğinin değer sorunlarıyla ilgilendiğini ifade eden Tepe (2009), bu değer sorunları ile ilgili olarak şu bilgileri aktarmaktadır:

Basın etiğinde karşı karşıya kalınan değer sorunları iki boyutta değerlendirilebilmektedir. Bunlardan ilki gazeteci açısından, ikincisi ise yayın sorumlusu açısındandır. *Gazetecinin* sürekli akış içerisindeki olup bitenler arasından hangisini ya da hangilerini seçeceği, onun sınırlarını nasıl çizeceği, bakışını ya da kamerasını olayın hangi noktasına yönelteceği tamamıyla ona, onun görme ve değerlendirme gücüne ve amacına bağlı olarak farklılık göstermektedir. Gazetecilikte karşılaştırılan sorunların önemli bir bölümü de bu noktayla ilgilidir. Muhabirin değerlendirme yapmasında, doğru seçim yapabilmenin temelinde yatan ise onların bilgisel ve zihinsel donanımları, kısaca yetenekleridir. Haberin basımına ya da yayımına karar verecek olan kişinin karşılaşacağı etik sorunların -en azından kimi etik sorunların- haberi yayın masasına taşıyan muhabir veya kameramanın sorunlarından farklılık taşıyabileceği açıktır. *Yayın sorumlusunun* değerlendirdiği şey ile muhabirin değerlendirdiği şey aynı değildir. Çünkü yayın sorumlusu, doğrudan olaylarla değil haber metinleriyle karşı karşıyadır. Yayın sorumlusu, bir haberin yayımına izin verdiğinde içerisinde bulunduğu durumu, elindeki materyali, alıcı kitleyi, yayının etkilerini göz önüne alarak değerlendirme yapmakta ve bu değerlendirmeye göre eylemde bulunmaktadır (Tepe, 2009: 147-154).

Diğer bir ifadeyle basın alanında yaşanan etik sorunlar, amaçlar ve doğru değerlendirme sorunlarıyla ilgili olarak kendini göstermektedir. Gazetecinin görevi güncel bilgileri toplayarak haber haline getirmek ve kamuya (izleyiciye/okuyucuya) sunmaktır. Bu durumda yaşanan olaylardan hangisinin haber olacağına karar verilmesi, kamunun hangi olayları bilmesi gerektiğine karar verilmesi gerekmektedir. Diğer bir ifadeyle, amaçlar doğrultusunda doğru bir karar verilmesi gerekmektedir. Amaca uygun bir şekilde bu davranışın gerçekleştirilebilmesi de mesleki bilgilerinin yanı sıra etik değer bilgisini de kapsayan felsefi bilgi gerektirmektedir.

Kuçuradi (2009a) ise basın alanında yaşanan etik ikilemlerle ilgili olarak “gazeteciliğin kendisinde etik sorunlar vardır ve bunlar sanıldığı gibi aksine kamera hileleri, fotomontajla başlamamakta, gazetecilikle hiçbir ilişkisi olmayan, kendi amaçları için gazeteciliği araç olarak kullanan kişilerden kaynaklanmaktadır (Kuçuradi, 2009a: 41)” demektedir. İrvan’ın (2001), *Medya ve Etik* başlıklı makalesinde belirlemiş olduğu etik sorunlar da Kuçuradi’nin tespitleriyle paralellik göstermektedir. Bu etik sorunlar şu

şekilde sıralanmaktadır: **(1)** Özel yaşama müdahale, **(2)** Eleştiri sınırının aşılması, **(3)** Haber yorum ayrımı, **(4)** Paralı habercilik (çek defteri haberciliği), **(5)** Armağanlar, bedava geziler, **(6)** Kurum çıkarları ve kişisel çıkarlar, **(7)** Reklamcı etkisi, **(8)** Ulusal çıkarlar.

En genel tanımıyla gazetecilik mesleği ile ilgili olarak belirlenen düzenlemeleri ifade eden basın etiği, “medyanın daha iyi hizmet sunmasını sağlamak üzere belirlenmiş olan bir dizi ilke ve kuralları içermekte (Bertrand, 2004: 10)” ve “toplumun kültürel ve ahlaki yapısı ile çelişmeyerek, evrensel insani ve ahlaki değerleri göz önünde bulundurarak, medya kurumlarının ve çalışanlarının sorumluluklarını ve görevlerini belirlemeye yönelik bir çalışma alanını (Çil, 2007: 47)” ifade etmektedir . Cevizci’ye (2013: 324) göre ise, “kitle iletişim araçları alanında meydana gelen ahlaki problemleri ele alan, gazetecilik veya haberciliğin kurucu değerlerini tartışan, medya çalışanlarının nasıl davranacağını belirleme noktasında yardımcı olan bir uygulamalı etik dalı” olarak tanımlanabilmektedir. Bu bağlamda, basın etiğinin çalışma alanını iki boyutla belirlemek mümkündür: Öncelikle bir meslek veya faaliyet alanı olarak gazeteciliğin haklılandırılması ile ilgilidir. İkinci olarak da temellendirilmiş -amaçları ve işlevleri rasyonel ve felsefi temel üzerinde haklı kılınmış- söz konusu faaliyetin olabildiğince etik bir tarzda icra edilebilmesi için, hem bir takım değerler ortaya koymak, hem de belli ilke ve kurallar oluşturmaktadır (Merill, 1993: 5’den aktaran Cevzci, 2013: 325).

Basın alanında yaşanan etik sorunların çözümü için doğruluk, dürüstlük, özerklik, bağımsızlık, objektiflik gibi değer ekseninde şekillenen etik ilkeler ortaya konulmuştur (Altun, 2011: 12). Belirlenen bu meslek etik ilkelerin temel işlevi gazetecilik misyonunu/ görevini koruma altına alırken aynı zamanda mesleğin güvenilirliğini de güvence altına almaktır. İrvan’a (2005: 63 ve 65) göre, bu misyon en iyi şekilde gazetecinin toplumsal sorumluluğu ile ilgili metinlerde ifadesini bulurken, öte yandan da gazeteciliği daha saygın, onurlu, güvenilir bir profesyonel meslek haline getirmektedir. Gazetecilere yol göstermek, doğru davranışı teşvik etmek, yanlış davranıştan kaçınmayı öğütlemek amacıyla geliştirilen basın meslek ilkelerinin etrafında şekillendiği temel ilkeleri ise Morresi (2003: 30) üç başlık altında ele almaktadır. Bunlar: **(1)** Enformasyon içeriğine yönelik olarak temel alınan ilkeler -olaylara saygı, beyanların çarpıtılmadan aktarılması ve yanlışların tekzibi-, **(2)** Çalışma

yöntemleriyle ilgili olarak temel alınan ilkeler -vefa, kişilere saygı, ayrımcı olmamak ve mesleki gizlilik-, (3) Güç ilişkilerine dair temel alınan ilkeler -bağımsızlık, haberle reklam arasında ayırım yapabilmek-.

Claude-Jean Bertrand ise basın etik ilkelerinin temelde üç öge üzerine odaklandığını ifade etmektedir. Bu üç ögeden ilki, hayata saygı ve insan dayanışması gibi temel değerlerdir. İkincisi yalan söylememek, gereksiz yere başkalarının veya birinin mülkünün zarar görmesine neden olmamak gibi temel yasaklardır. Üçüncüsü ise doğruluk, adillik ve bağımsızlık gibi gazetecilik prensipleridir (Akt: Potter, 2004: 58) .

Toplumun eğitilmesine, bilgilendirilmesine, haberdar edilmesine, boş zamanlarının en iyi şekilde değerlendirilmesine ve sağlıklı bir kamuoyunun oluşturulmasına olan katkısı dikkate alındığında, basının kamu hizmeti niteliğinde önemli sorumluluklara sahip olduğu söylenebilmektedir. Bu bağlamda, meslek ahlak kuralları açısından da gazetecilik, kamu ahlakı kadar dikkat çekici görülmektedir. Kamu ahlakının en başta gelen kuralı olan doğruluk ve dürüstlük, aynı zamanda basın meslek ahlak kurallarının da ilk maddesini oluşturmaktadır. Basın meslek ahlak kurallarının öteki maddelerinin de kamu ahlakıyla benzer özellikler taşıdıkları göz önüne alındığında kamu vicdanının, basın meslek ahlakına ilgisiz kalmadığı ortaya çıkmaktadır (Girgin, T.y.: 238; Demir, 1998: 5). Görevi, kanaatleri pazarlamak ya da inançlar uğruna kargaşa yaratmak olmayan gazeteci, araştırma yaparak gerçek verileri kurgulamakta, doğru karar verebilmek için her türlü bilgiye gereksinim duymakta ve kamuoyunu bilgilendirmektedir. Bu durum, halkın aracılığı olarak hareket etmekte ve halkı bilgilendiren gazeteciye bazı ayrıcalıklar tanımakla birlikte sorumluluklar da yüklemektedir. Gazetecilerin neyi ve nasıl haber yaptıklarından sorumlu olmalarının gerekliliğini ortaya koymaktadır (Girgin, T.y.: 235; Cohen-Almagor, 2002: 119; Bertrand, 2004: 36; Tokgöz, 2006: 116; Çil, 2007: 47).

Örneğin, cinayet haberi olarak gazetelere yansıyan iki olay gazetecinin sorumluluğunu açıkça ortaya koymaktadır. İlk cinayet haberinde, bir anne geçirdiği cinnet sonucunda kızını bıçaklayarak öldürmüş ve haber gazetelere “Şizofren anne kızını öldürdü” başlığıyla taşınmıştır (Şizofren anne..., 2012). İkinci cinayet haberinde ise, saygın bir ailenin mimar oğlu cinnet geçirerek anne ve babasını öldürmüş ve intihar etmiştir. Olay gazetelerde “Şizofren oğulun cinnet katliamı! Profesör anne-babasını öldürdü...”

başlığıyla yer bulmuştur (Şizofren oğulun ..., 2012). Bu iki olayda da haber değeri görülmüş ve haberleştirilmiştir. Ancak nasıl haberleştirilmiştir? Özellikle haberde kullanılan dil ve haberin başlığında öne çıkarılan şizofren ibaresi doğru olarak kullanılmış mıdır? Bu tarz ifadeler bu hastalıktan mustarip olan veya ailesinde bu hastalığa sahip bireyler bulunduran kişilerin kafasında “Şizofreni olan herkes etrafındaki kişileri öldürür.” yargısına neden olmaz mı? Bu haber yazılırken veya yayınlanırken daha özenli olunması gerekmez mi? Burada sadece haberi yazan gazetecinin değil, aynı zamanda haberi yayınlayan yayın sorumlusunun da sorumluluğu bulunmaktadır. Bu konu ile ilgili Türkiye Şizofreni Konfederasyonu Başkanı'nın açıklamaları yukarıda vurgulanmış olan hususlarla paralellik göstermektedir.

Türkiye birkaç ay arayla iki cinayet ve iki aile dramı haberine tanık oldu. Bu olaylar kendi içinde dram barındırırken, haberlerde kullanılan dil tepki çekti. Medyada çıkan haberleri sert bir dille eleştiren [Türkiye Şizofreni Konfederasyonu Başkanı Doç. Dr. Haldun Soygür] şunları söyledi: “Kullanılan dil korkunç. Önyargı ve damgalama biçimindeki bu dilin değişmesi gerek. Türkiye’de her 100 kişiden biri şizofren. Hastalar arasında yüzde 10 oranında şiddet potansiyeli var. Bu da daha çok ‘kendine zarar verme’ biçiminde. Son araştırmalara göre, bir şizofreni hastasınca öldürülme ihtimalimiz 14 milyonda bir. Daha çok, tedaviyi aksatıp ilaçlarını kullanmayan ya da hiç tedavi edilmemiş hastalarda görülüyor (Öldürme ihtimali 14 milyonda bir).

Gerek haberi yapan gazetecinin, gerekse yayın sorumlusunun haberin yayımlanmasına ilişkin karar vermeleri ve verilen kararın sorumluluğunu taşımaları gerekmektedir (Tepe, 2009: 155). Çünkü gazetecinin yapmış olduğu ve yayın sorumlusunun yayımlanmasına karar verdiği haber, sadece kendilerini bağlayıcı nitelik taşımamaktadır. Haberin yayımından sonra, bu yayından etkilenebilecek tüm kişilerin düşünülmesi gerekmektedir. Özellikle de sağlık konulu haberlerde bu durum daha da önem kazanmaktadır.

Basın etiğinin temellendiği sorumluluk anlayışı çerçevesinde yapılan çalışmalar sistematik bir çerçevede *sosyal (toplumsal) sorumluluk kuramı* başlığı altında ele alınmaktadır (Tokgöz, 2006:139; Demir, 2006: 32).

3.6.3.1. Sosyal (toplumsal) sorumluluk kuramı

Temelinde insan ve toplum öğelerinin yer aldığı gazetecilik faaliyetinin özünde ahlaki değerlerin yer aldığı gerçeği göz önünde bulundurulduğunda, basın etiğinin altyapısını oluşturan kavramlar başta sorumluluk olmak üzere özgürlük, doğruluk, güvenirlilik, nesnellik, adalet, özel yaşama ve farklılıklara saygı olarak ortaya çıkmaktadır (Bülbül, 2001: 37; Cevizci, 2013: 332).

Kişisel hak ve özgürlüklerin temel alındığı demokratik bir yapıda medyanın asıl sorumluluğu, itibarını ve bağımsızlığını korumak için iyi bir kamu hizmeti sağlamaktır (Bir insan hakkı olarak... , T.y.). Basın etiği denildiğinde, özgürlük ve sorumluluk yan yana gitmektedir. “Özgürlük, sorumluluğun a priorisidir, [diğer bir ifadeyle basın] etiği, ortak iyiliğe yönelmiş toplumsal bir etik (Saxer, 1996’dan aktaran Morresi, 2003: 33)” olmalıdır. Bu ise gazetecinin bireysel sorumluluğunun, sosyal sorumluluğa evrilmesini gerektirmektedir. Gazetecinin sorumluluğunda yaşanan bu evrilme, karar verme sürecinde gazetecinin ortak menfaat olarak ifade edilen kamusal çıkar ilkesini temel alması ile gerçekleşmektedir (Bernard, 2004: 31; Cevizci, 2013: 335).

Sosyal sorumluluk kuramı, 20. yüzyılda, özgürlükçü (liberal) kuram içerisinden, liberal kurama tepki olarak ve toplumun beklentilerine cevap verebilme amacı ile ortaya çıkmış olan bir kuramdır. Bu dönemde teknoloji alanında yaşanan gelişmeler, buna bağlı olarak kitle iletişim araçlarının çoğalması ve yaygınlaşması, bu araçlar üzerindeki reklam verenlerin etkisi, tekellerin oluşmaya başlaması vb. faktörler bir dizi çalışmanın yapılmasını gerekli kılmıştır. İlk olarak, Amerika Birleşik Devletleri’nde kurulmuş olan Basın Özgürlüğü Komisyonu Özgür ve Hür Basın başlıklı bir rapor yayınlamıştır. Komisyon başkanı olan Robert Maynard Hutchins’in adı ile anılan bu raporda (Hutchins Raporu), basın özgürlüğü ve liberal kuramın aksaklıkları ele alınmış ve medya ile ilgili olarak şu değerlendirmeye yer verilmiştir: “Medya, topluma karşı sorumluluklarını yerine getirmesi için gerekli olan bilgi ve tartışmaları ulaştıramamakta ve tekelleşmeyle bir güç ve kâr aracı olma yolunda ilerlemektedir” (Işık, 2002: 27-29; Demir, 2006: 33-34; Taş, 2011: 84). Ayrıca, Komisyon’un 1947’de yayınladığı raporda, basının beş temel hizmeti eksiksiz olarak vermesi konusu özellikle vurgulanmaktadır: (1) Günün haberlerinin doğru ve kapsamlı olarak derlenmesi, (2) Bir yorum ve fikir alış-verişinde bulunma ortamı yaratılması, (3) Özgür bir basın tüm düşünceleri yansıtabilmesi -Basın

canlı, günü gününe, saati saatine yasayan bir tarihin aynasıdır. Bu ayna gerçeklere uygun olmalıdır ve bu gerçekleri halka gösterebilmesi için Basının Özgür olması şarttır.-, (4) Toplumun hedef ve değerleri açıklığa kavuşturulması ve bu alanda tanıtım metotları saptanması, (5) Toplumun her üyesine ulaşma yolları araştırılması ve oluşturulması (Göral, 2003: 366).

Komisyon'un özellikle altını çizmiş olduğu hizmetlerin genelinde, özgürlük vurgusu açıkça görülmektedir. Bununla birlikte, söz konusu raporun, özgürlüklerin kullanımını sosyal sorumluluk şartının yerine getirilmesi koşuluna bağlamış olması, böylelikle de basını özgürlükten ziyade sorumluluk alanına yönelttiği dikkat çekmektedir (Arvas, 2011: 84). Bu bağlamda sosyal sorumluluk kuramının temel önermesini şu şekilde özetlemek mümkündür:

Özgürlük beraberinde zorunlulukları da getirmektedir. ABD rejiminde ayrıcalıklı bir yeri olan basın, topluma karşı, çağdaş toplumlarda kitle iletişim araçlarının yüklendiği bazı özsel işlevleri yerine getirme sorumluluğu taşımaktadır. Bu sorumlulukların ayırında olduğu ve bunları operasyonel uygulamalarının temeli olarak kabul ettiği ölçüde toplumun ihtiyaçlarını karşılayabilecektir. Basının sorumluluklarını yüklenmediği ölçüdeyse, toplumun diğer temsilcileri, kitle iletişim araçlarının bu özsel işlevlerini yerine getirmesini gözetir (Peterson, 1963'den aktaran Taş, 2011: 103-104)

Bu bağlamda, özel mülkiyet koşulları altında profesyonel medya sadece tüketici ve hisse sahibine karşı sorumlu değil, geniş ölçüde topluma karşı sorumlu tutulmaktadır. Sosyal sorumluluk kuramı, birbirinden farklı üç prensibi uzlaştırma amacı ve çabası taşımaktadır. Bunlar, bireysel özgürlük ve seçim, medya özgürlüğü ve medyanın topluma karşı ödevidir (McQuail, 1994: 127).

Her sorumluluk biçiminin kişisel olduğu kadar, kolektif bir yönü de bulunduğunu belirten Evers (2010), sosyal sorumluluk kuramı çerçevesinde ele alınan sorumluluğun dört temel ilkesi olduğu ifade etmektedir. Bunlar; kişisel ilkeler, örgütün ilkeleri, mesleki ilkeler ve toplumsal ilkelerdir. Kişisel ilkeler, her kişinin çevresi, yetiştirilme şekli, inanç sistemleri, eğitim ya da deneyimleri vasıtasıyla edindiği ahlaki kanaatlerle ilgili olup, bir davranışın doğru mu yanlış mı olduğu sorusuna yanıt verirken belirleyici ve yönlendirici olmaktadır. Örgütün ilkeleri, her şirketin yazılı ya da (çoğunlukla) yazılı olmayan, örgüt kültürünün parçası olan ve yeni işe başlayanlara "burada işler böyle

yapılır” demenin bir yolu olarak kabul ettirilen ilkeleridir. Bu tür ilkeler, çatışmalar ortaya çıktığında ya da yönetim, personel politikaları ve işe alma konusunda seçim yapmak zorunda kaldığında ortaya çıkmaktadır. Mesleki ilkeler, meslek örgütünün içinde işleyen ve mesleğin icra edilme biçimini denetleyen bütün bir yazılı ve yazılı olmayan ahlaki ilkeler sistemidir. Toplumsal ilkeler ise genel olarak toplum içerisinde geçerli olan etik arka planı ifade etmektedir.

Aynı zamanda, sosyal sorumluluk kuramının temel ilkelerini McQuail (1994: 128) şu şekilde belirlemektedir: **(1)** Medya topluma karşı belirli görevleri kabul etmeli ve yerine getirmelidir. **(2)** Bu görevler başlıca, yüksek veya profesyonel öğreticilik, hakikat, doğruluk, nesnellik ve denge standartlarının oluşturulması şeklinde yerine getirilmelidir. **(3)** Bu görevleri kabul eder ve uygularken kitle iletişim araçları kanunları ve yerleşmiş kurumlar çerçevesinde kendi kendini düzenleyici olmalıdır. Medya suçu, şiddeti veya kamu düzensizliğini teşvik edici veya azınlık gruplarını gücendirici uygulamalardan kaçınmalıdır. **(4)** Kitle iletişim araçları bir bütün olarak çoğulcu olmalı ve toplumların farklılıklarını değişik görüşlere yer vererek ve cevap verme hakkını tanıyarak aksettirmelidir. **(5)** Toplumun yüksek kalite standartları beklemeye hakkı vardır ve bu nedenle toplumun iyiliğini temin için müdahaleye izin verilebilir. Gazeteciler ve medya profesyonelleri işverene ve pazara olduğu kadar topluma karşı da sorumludurlar.

Öte yandan, sosyal sorumluluk kuramının en önemli özelliği, medyanın kamusal bir güç olarak sorumluluğunu vurgulamasıdır. Medya, topluma karşı yükümlülüklerini kabul etmeli ve uygulamalı, bunun yanı sıra da toplum kaliteli hizmet ve belirli standartları bekleme hakkına sahip olmalıdır. Bu ise ancak; kesinlik, tarafsızlık gibi mesleki standart ve ilkeler oluşturma yoluyla gerçekleştirilmelidir. Bunun için de medyada, mesleki örgütler kurularak, etik ilkeler tespit edilmesi ve özdenetim yoluna gidilmesi gerekmektedir. Bu bağlamda Amerikan Editörler Birliği, 1923 yılında Gazetecilik İlkelerini (The Canons of Journalism) kabul etmiş ve gazetecilere doğruluk, tarafsızlık, hakkaniyet, mahremiyete saygıyı da kapsayan sorumluluk anlayışı çerçevesinde kalmaları çağrısında bulunmuşlardır (Peterson, 1963’den aktaran Taş, 2011: 102; Demir, 2006: 37).

3.6.3.2. Medyada özdenetim

Gazetecilerin toplumsal sorumluluklarını belirlemek amacıyla oluşturulacak olan kurum veya kurulların meslek özgürlüklerini engelleyici nitelikte olmaması gerekmektedir. Diğer bir ifadeyle, ortaya konulan özdenetim sistemlerinin özgürlük ve basın ahlakı açısından değerlendirilmesi gerekmektedir. Medya öz-denetimini, “Medya çalışanlarının gönüllülük esasına dayalı editöryal rehber ilkeler oluşturmak ve kamuya açık bir öğrenme süreci içinde bu ilkelere uymak amacıyla harcadığı ortak bir çaba” olarak tanımlayan Haraszti (2008: 9), bu çabayı harcarken bağımsız medyanın da hem bu ilkelere biçim vermede editöryal özerkliklerini tam anlamıyla koruması, hem de kamuya hitap etme kalitesi konusundaki sorumluluk payını kabul etmesi gerektiğini belirtmektedir. O’na göre medyada, medya özdenetiminin oluşturulması için gerekli sebepler; medya özdenetiminin editöryal özgürlüğü koruması, devlet müdahalesini en aza indirmeye yardımcı olması, medyanın kalitesini artırması, medyanın hesap verebilirliğine kanıt olması ve okuyucuların medyaya erişimine yardımcı olmasıdır (Haraszti, 2008: 12). Bu bağlamda, basında özdenetim sistemleri, bir yandan gazetecilerin olaylar karşısındaki hareket ve tutumlarının genel hatlarını çizerek yol gösterici olurken; diğer yandan da, mesleki etkinliklerin dış baskılardan korunmasını sağlamaktadır (Özgen, 1998: 66). Bu amaçla ortaya konan özdenetim sistemleri üç şekilde kendini göstermektedir. Bunlar: Basın konseyleri, ombudsmanlık ve basın meslek ilkeleridir.

- i. **Basın konseyi**, basın alanında özdenetim düşüncesinden yola çıkılarak geliştirilmiş olan ve en yaygın olarak görülen mekanizmadır. Gazeteciler ve toplumun çeşitli kesiminden katılımcılarıyla görevini gerçekleştirmektedir. Hükümet yetkililerinden bağımsız olarak faaliyet gösteren basın konseylerinin amacı, kamu için bağımsız bir gözlemcilik görevi üstlenmiş olan basını, daha iyi çalışması adına gözlemektir. Bu amaçla haksız ya da yanlış haberler, yorumlar sonucunda zarar gören kişilerin *şikâyetleri* üzerine konuyu inceleyerek karara bağlamakta ve kamuya ilan etmekle yükümlüdür. Ayrıca, basın konseylerinin profesyonel ahlak açısından da yüksek standardı korumak ve güvence altına almak, basın özgürlüğünü korumak görevleri bulunmaktadır (Alemdar, 1990: 26; Demir, 2006: 46). Basın konseyleri, müşterek kuruluşlar olması nedeniyle en yüksek olası temsilden yararlanmaktadırlar. Bu ise,

onların daha geniş çaplı bir güvenilirliğe sahip olmalarını sağlamaktadır. Özdenetimin en etkileşimli şekli olarak değerlendirilen basın konseyleri, bir görüşün her noktasının sorgulanmasına imkân tanımaktadırlar. Basın konseyinin ilk uygulaması 1916'da İsveç'te görülmektedir. Basın konseylerinin kurulmasının yaygınlaşması ise, 1970'lerden sonrasına denk gelmektedir. Basın konseyleri ile ilgili çeşitli uygulamalar olmakla birlikte konseylerin güçleri sınırlı ve yetkileri ise sorumlunun tanısını yapmak, sansür kararı almaktan öteye geçememektedir (Tokgöz, 2006: 143).

- ii. Ombudsman**, vatandaş koruyucusu, kamu denetçisi anlamına gelen İsveççe kökenli bir kelimedir. Sadece medyada değil, tüm alanlarda uygulaması görülebilmektedir. Basında ombudsmanın görevi, örgüt bünyesinde soruşturma yapmak, karar vermek, yazılı eleştiriler yayınlamak ve gazetecilere mesleki sorumluluklarını hatırlatmaktır. Bağımsızlık ve tarafsızlığın en önemli husus olduğu bu kurumda ombudsmanın hükümetle hiçbir bağı bulunmamaktadır. Ombudsman uygulamasının ilk görüldüğü ülke ise İsveç'tir (Demir, 2006: 48, Tokgöz, 2006: 144). Yavuz Baydar'a (2001) göre, basında ombudsmanlık uygulamasının hedefleri ise şu şekilde sıralanmaktadır:

Ombudsman, kendisini doğrudan atayan *gazete/haber kuruluşu sahipleri* açısından bir nevi ürün kalite kontrolü işlevi görmektedir. Patron, ürünü alan müşterinin hangi açılardan şikayetçi olduğu konusunda net bir fikir edinmektedir. Gazetenin *editöryal yönetimi ve muhabirleri*, ombudsman sayesinde meslek etiği sınırları içerisinde hareket etmekte, hata ve eksiklerini açıklıkla kabul etmeye yönlendirilmektedir. Ayrıca, mesleğin işleyiş mantığını okurlara anlatma olanağı bulmaktadır. *Okurlar* açısından bakıldığında ise gazete okurları kendilerinin ciddiye alındığını, gazetenin içeriğinde söz sahibi olduklarını dolayısıyla da gazetenin doğal bir ferdi olduklarını düşünmekte, gazeteye daha da bağlanmaktadır (Baydar, 2001).

- iii. Basın meslek ilkeleri** ise özdenetim sistemlerinden bir diğeridir. Medyanın sahip olduğu gücün demokrasi, hukuk devleti, kişi hak ve hürriyetleri ve toplum yararına kullanması adına basın, kendi içerisinde çeşitli meslek ilkeleri oluşturmuş ve mensuplarının bu ilkelere uymasını salamaya çalışmıştır. Bu nedendir ki bu çalışmaların -büyük oranda- meslek örgütlerinin kurulmasından sonra başladığı

görülmektedir (Demir, 2006: 44). Ahlak yasaları, onur yasaları, basın yasaları, etik kodlar veya ilkeler, gazetecinin hakları ve yükümlülüklerine ilişkin bildireler, gazetecilik kuralları adıyla olsa da farklı isimler altında birçok ülkede bu düzenlemeler mevcuttur. Dolayısıyla içeriklerinde farklılaşmalar da görülebilmektedir.

Basın alanında gazeteci ahlakı veya basın etiği ile ilgili belirlenen kodlar, mesleğin kendi içerisinde üretilen ve meslek üyelerinin uymaları gereken kurallar olarak tanımlanmaktadır. Arvas'ın (2010) ifadesiyle:

Doğruluk dürüstlük, tarafsızlık objektiflik, kişisel çıkarların reddi, özel hayatın gizliliğine saygı, insani, milli ve kurumsal çıkarların gözetilmesi, özgün olma, cevap ve düzeltme hakkı, kamu yararı, kaynaktan hediye kabul edilmemesi gibi genel başlıklar çerçevesinde oluşturulmuş mesleki hassasiyetler bütünüdür (Arvas, 2010: 39).

Bu kodların kaynağı mesleki gelenekler, mahkeme kararları, basın şeref divanları veya basın konseyleri benzeri mesleki örgütler olabileceği gibi bizzat medya kuruluşları tarafından belirlenen yükümlülükler de olabilmektedir (Özgen, 1998: 66; Demir, 2006: 45).

3.6.3.3. Basının temel etik ilkeleri

Basın konseyleri, ombudsmanlık uygulamaları ve meslek ilkelerinin temel amacının, basın alanında çalışan gazetecilerin mesleklerini gerçekleştirirken uymaları gerekli olan kriterleri belirlemek ve sorumluluklarını hatırlatmak olarak özetlenmesi mümkündür. Gazeteci, yapmakta olduğu haberlerle “bilgilendirilmiş vatandaşlar üreterek, özellikle [bireylerin] seçim yapma süreçlerine katkıda (Çığ ve Çığ, 2011: 45)” bulunmaktadır. Bu bağlamda da, gazetecinin; topluma (okuyucu/izleyici), habere konu olan kişiye, haber kaynağına ve meslektaşlarına karşı sorumluluk taşıdığına hatırd tutulması gerekmektedir. Gazetecinin üreterek kitle iletişim araçları vasıtasıyla okuyucu/izleyiciye sunduğu bilginin üretimi esnasında dikkate alması gerekli hususlar basının temel etik ilkeleri olarak kendini göstermektedir. Bu ilkeler ise objektiflik, doğruluk, özel hayat ve mahremiyet, hak ve adalet başlıkları altında toplanabilmektedir.

- i. Basın özgürlüğü tartışmaları ile birlikte anılan bir kavram olan **objektiflik**, tarafsızlığı beraberinde getirmektedir. Kişisel önyargı ve genellemelerden diğer bir ifade ile haber ve yorum ayrımından uzak kalınarak, tarafsız olarak aktarılması beklenen haberde, objektifliğin sağlanması her zaman mümkün olmamaktadır. Çünkü haberi aktaran gazetecinin kullandığı sıfatlar, tanımlamalar vb. tam bir objektifliğin sağlanmasını olanaklı kılmamaktadır. Bu nedenle de, gerçeğe en yakın ve doğru bilgi olan haberde objektifliği sağlamanın bazı koşulları bulunmaktadır. Bunlardan ilki, haberde kaynakların en açık ve en yeterli şekilde tanımlanmasını ifade eden netlik unsurudur. İkincisi, her olayın doğası gereği birden fazla boyutu olduğunu göz önünde bulundurarak, tüm görüşlerin dinlenmesi ve bunlara haberde yer verilmesi ile sağlanan denge unsurudur. Üçüncüsü ise denge unsurunun beraberinde getirdiği karşıt görüşlere eşit zaman/alan ayrılmasıdır. Diğer bir ifadeyle, haberin objektifliği denildiğinde gazetecinin habere ön yargılarını, duygusal değerlendirmelerini ve değer yargılarını yansıtmaması anlaşılmaktadır. Aynı zamanda gazetecinin haberin tüm taraflarını net olarak ifade etmesi, dengeli, eşit yer/zaman ayrılması gerekmektedir (Yüksel ve Gürcan, 2005: 65-67; Çaplı, 2002: 91; Cohen-Almagor, 2002: 91).
- ii. **Doğruluk**, gazetecinin temel amacıdır. Gazeteci gerçeği, doğru bir şekilde aktarmakla yükümlüdür. Dolayısıyla gerçekliğin doğrulukla aynı kavramlar olmadığına altını çizmek gerekmektedir. Gerçek olmayan bir olayın tamamen doğru bir şekilde haberleştirilmesi mümkündür. Ancak bu durumda haberin gerçeği yansıttığından söz edilemez. Bu sebeple kavram olarak doğruluk, doğrulama, dürüstlük ve titizlik gibi bağlantılı diğer kavramlarla da birlikte anılmaktadır (Gerçeklik ve doğruluk, T.y.). Gazetecilik sorumluluğu, doğruluğundan emin olunmayan bilgilerin yayınlanmamasını gerektirmektedir. Haberde doğruluk, toplanan bilgi ve belgelerin doğruluğu anlamına gelmektedir. Bunu sağlamanın ilk koşulu ise aynı konuda ikincil kaynak ya da kaynaklara başvurmak ve böylelikle bilginin doğrulanmasıdır. (Yüksel ve Gürcan, 2005: 62-63; Tokgöz, 2006: 136). Aynı zamanda doğruluğun kapsamını, haberde kullanılan bilgi ve belgelerin doğrulanmasının yanı sıra kaynağın görüşlerini doğru şekilde haberleştirmeyi içerecek şekilde genişletmek mümkündür.

iii. Özel hayat ve mahremiyet: Mahremiyet, insanların sadece kendilerinin erişebilecekleri kişisel dünyaları ile ilgili bilgileri ve bu bilgileri başkalarının istenmeyen erişimlerinden korumalarını ifade etmektedir. Mahremiyet, sadece hukuki bir hak olmayıp, aynı zamanda ahlaki *iyi* değeri de kapsamaktadır. Bu boyutuyla da, özellikle Kant'ın "insanın yüceliği" ilkesinden ayrılmaz bir değer olarak ifade edilmektedir (Cevizci, 2013: 348). Basın açısından mahremiyet iki boyutla değerlendirilebilmektedir. Bunlardan ilki, habere konu olan kişinin mahremiyeti; ikincisi ise haber kaynağının mahremiyetidir.

Habere konu olan kişi açısından mahremiyet, özel hayata saygı ve özel hayatın korunması bağlamında değerlendirilmektedir. Herkesin özel hayatına saygı gösterilmesini isteme hakkı bulunmaktadır ve özel hayatın gizliliği, korunması temel insan hakkıdır. Kamu makamlarına, topluma ve diğer bireylere karşı korunan özel hayata saygı hakkı, "kişinin en ufak dış müdahale olmaksızın, kendi hayatını dilediği gibi sürdürmesi ve serbest olması hakkıdır (İlkiz, 2009)". Görüldüğü üzere, basının sahip olduğu özgürlük kadar, sorumluluğu olduğu da açıktır. Bu çerçevede gazeteciler, haberlerinde kişisel onur ve saygınlıklara zarar vermemeli, haberin veriliş biçimi ile eleştiride objektiflik sınırlarını aşmamalı ve kişilere yönelik kötüleme, karalama gibi haksız uygulamalardan kaçınmalıdır. Diğer bir ifadeyle, gazeteci doğru haber verirken, habere konu olan bireyin bir 'kişi' olmasından dolayı, kişinin sahip olduğu tüm hakları belirleyen kişilik haklarını korumak zorundadır. TBMM İnsan Haklarını İnceleme Komisyonu'nun, Medyada Yer Alan Bazı Haberlerin, Masumiyet Karinesini İhlal Ettiği İddialarının Araştırılması İle İlgili İnceleme Raporu'nda (2010), mahremiyetle ilgili olarak şu ifadeler yer verilmiştir:

Anayasanın 20. maddesine göre; "Herkes, özel hayatına ve aile hayatına saygı gösterilmesini isteme hakkına sahiptir. Özel hayatın ve aile hayatının gizliliğine dokunulamaz." Bu ilkenin ihlali halinde, eylem Türk Ceza Kanunu'na göre suç sayılacaktır. Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi'nin (AİHS) 8. maddesinin ilk fıkrası "Her şahıs özel ve aile yaşamına, konutuna ve muhaberatına saygı gösterilmesi hakkına sahiptir" şeklinde düzenlenmiştir. İkinci fıkrada ise "Bu hakların kullanılmasına resmi bir makamın müdahalesi demokratik bir toplumda ancak milli güvenlik, kamu huzuru, ülkenin iktisadi refahı, düzenin korunması için zorunlu ölçüde,

kanunun izin vermesi şartıyla gerçekleşebilir" ifadesini içermektedir. Burada kişilik hakları sadece kamusal alandan gelecek müdahaleleri değil, kişi ve kurumlardan gelecek ihlalleri de kapsamaktadır. Bu hak, Avrupa Konseyi Parlamenterler Meclisinin 428 (1970) sayılı kararı ile kabul edilen Kitleli İletişim Araçları ve İnsan Hakları Bildirisi ile 'Bir kişinin hayatını minimum müdahaleyle yaşama hakkı' olarak tanımlamıştır. Bu bildiriye göre 'mahremiyet hakkı' esas olarak kişinin kendi hayatını en az müdahale ile sürdürmesinden ibarettir. Bu hak kişinin özel hayatını, aile ve ev hayatı ile yine kişinin fiziksel ve ruhsal bütünlüğünü, onur ve itibarını korur (Medyada yer alan bazı haberlerin..., 2010).

Mahremiyetin sınırlandırılabilmesine yönelik durumlar ise, kamu yararı ifadesi ile tanımlanmaktadır. Kamu yararı, İngiltere'de gazete ve dergi basımında Editörlerin Davranış Kurallarını belirleyen metin içerisinde şu şekilde açıklanmaktadır: Kamu yararı aşağıdaki maddeleri içerir; ancak bunlarla sınırlı değildir. (1) Suç ya da ciddi bir yolsuzluğun tespit edilmesi ya da bunlara maruz bırakılması, (2) Kamu sağlığının ve güvenliğinin korunması, (3) Kamunun, bir bireyin ya da kurumun asılsız bir beyanından ya da faaliyetinden korunması (Newspaper and magazine publishing..., T.y.).

Türkiye Gazetecileri Hak ve Sorumluluk Bildirgesi'nde Gazetecinin Doğru Davranış Kuralları başlığı altında da şu ifadeler yer verilmektedir:

Özel hayat: Asıl olan kamu yararadır. Özel hayatın gizliliğinin geçersiz sayılabileceği başlıca durumlar şöyle sıralanabilir: Büyük bir suç yahut yolsuzluk üstüne araştırma ve yayın, toplumu kötü etkileyici bir tutumla ilgili araştırma ve yayın, toplumun güvenliğinin veya sağlığının korunması, ilgili kişinin sözleri yahut eylemleri sonucu halkın yanılmasının, yanıltılmasının veya yanlış yapmasının engellenmesi.

Bu durumlarda dahi, özel hayatın kamuya açılan kesiti mutlaka konuyla doğrudan ilgili olmalı veya ilgili kişinin özel hayatının onun kamusal faaliyetini de etkileyip etkilemediği gözetilmelidir (Türkiye Gazetecileri Hak ve Sorumluluk ..., T.y).

Haber kaynağına yönelik olarak mahremiyet kapsamında, kaynağın açıklanmaması kaynağa verilen sözler vb. sayılabilmektedir. Çoğu etik ilkeler arasında gazetecilerin haber kaynaklarıyla ilişkisinin nasıl olması gerektiği açıklıkla ifade edilmekte ve kaynak kişilere verilen sözlerin tutulması gerektiğini vurgulamaktadır (İrvan, 2005: 80).

iv. Hak ve adalet, gazeteciliğin temel değerlerinden birisini oluşturmasına karşın, üzerinde fikir birliğine varılamamış olan bir konudur.

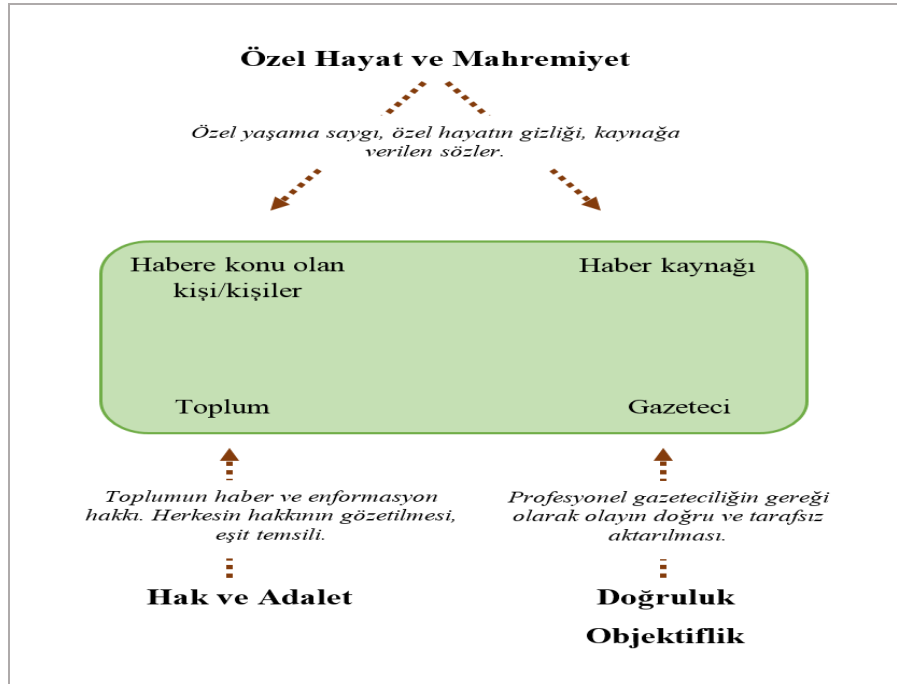
Aristoteles'e göre adalet, bir çeşit eşitliktir. O'na göre "Pay etme [eşitlik] erdemi, her birine her birinin layık olduğunu vermektir. Politik yaşamın birinci erdemi olan bu erdem; eşit olana eşit, eşit olmayanı eşit olmayan pay edişi esas alır. (Hünler, 2003: 30)". Kant'ın kategorik buyruğunun ilk formülü de; ahlaka konu olan tüm eylemleri, insanlar arasındaki farklılıklardan arınmış olarak değerlendirmeyi ve başkalarının amaçlarına kendi amaçlarımızı gibi saygı duymayı gerektirmektedir (Doğan, 2007: 754).

Adalet kavramını ele alan bir diğer düşünür ise John Rawls'tır (1921-2002). Faydaya dayalı bir etiğe karşı, haklara dayalı etik anlayışını ortaya koyduğu *A Theory of Justice* (Bir Adalet Teorisi) kitabında Rawls, adalet kuramını eşitlik, dürüstlük ve tarafsızlık üzerine kurmuştur. Aynı zamanda ahlak kavramını J.J.Rousseau'nun toplumsal sözleşme kuramı doğrultusunda, sözleşme anlayışı temelinde kurmuştur. O'na göre, tüm vatandaşların adil olarak algılayabileceği ilkeler üzerine kurulu bir toplum günümüzde asıl ihtiyaç olan şeydir (Pieper, 2012: 230; Işıқтаç, 2012: 28). O'na göre, toplum tarafından kabul edilebilir bir ahlak ve adalet anlayışı için iki temel ilke söz konusudur. Aynı zamanda adil toplumun temel ilkeleri olarak nitelendirilebilecek bu ilkeler şunlardır (Kaya, 2000: 234; Cevizci, 2012: 369): (1) Her birey için ötekinin bağımsızlığını tehdit etmeyen bir özgürlük içinde olma halini ifade eden özgürlük ilkesi. Bu ilke ile tüm bireylerin siyasal özgürlükleri, mülkiyet özgürlüğü, vicdan özgürlüğü kabul edilebilmekte ve herkes açısından hukuken egemenliği varsayılmaktadır. (2) Sosyal ve ekonomik eşitsizliklerle, en olumsuz en dezavantajlı durumda bulunanlara en fazla yarar sağlayacak şekilde mücadele edilmesi, hizmet ve konumların hakça fırsat eşitliği ilkesi temelinde herkese açık olmasının gerekliliğidir.

Cevizci (2013: 336), "Adaletle anlaşılmanın ne olduğu sorusuna kapsayıcı bir sentez yapılmak suretiyle" ulaşılabileceğini ifade etmektedir. O'na göre bu sentezin öğeleri şu şekilde açıklanmaktadır: Adaletle ilgili sentezin ilk ögesini sosyal adalet oluşturmaktadır. Bu ise erişilebilirlik ve basın tarafından sunulan ürün/hizmetin adil dağıtımını, diğer bir ifadeyle haber ve enformasyon hakkını işaret etmektedir.

İkinci olarak da Mill'in yararçı perspektifinden hareket eden Rawls'ın hakkaniyet olarak adalet anlayışı üzerinden açıklanabilmektedir. Buradan yola çıkıldığında, gazetecinin haberi aktarırken haberle ilişkili herkese kulak vermesi, ilgili herkesin hakkını gözetmesi olarak anlaşılabilir. Bu aşamada adalet, insanlık ailesinin veya toplumun zayıflarının, istismar edilmiş olanların sesi olmaktan, onlara radikal bir şekilde bağlanmaktan geçmektedir. Adalet öncelikle imtiyazları reddetmekte, bununla birlikte toplumsal, ekonomik ve politik eşitsizliklerin telafisi için çalışmayı da talep etmektedir. Buna göre sosyal olarak sorumlu basın en temel değeri -hatta anlam merkezi- dışlanmışlar veya ezilenler için adalet olmak durumundadır. O, işsizlerin, maden işçilerinin, mağdur veya istismar edilmişlerin çıkmayan veya bastırılan sesi olmak durumundadır (Cevizci, 2013: 337-338).

Basın alanında ortaya konulmuş olan temel etik ilkelerin, gerçekleştirilen mesleki etkinlik esnasında karşılaşılan değer sorunlarının çözümlenmesindeki katkıları, gazeteci, toplum, habere konu olan kişi ve haber kaynağı çerçevesinde değerlendirildiğinde aşağıdaki etik ilişki ortaya çıkmaktadır.



Şekil 8. Basın ilkeleri çerçevesinde gazeteci- toplum- habere konu olan kişi ve haber kaynağı arasındaki etik ilişkisi

Kaynak: Arda ve Şahinoğlu (1995: 327)'den uyarlanmıştır.

3.6.3.4. Basın alanındaki etik kodlar

Tarihte basın ilkeleri ile ilgili ilk düzenleme Bertrand'a (2004: 41) göre, Galiçya'daki Polonyalı gazetecilerin 1896'da kendileri için oluşturdukları görevler listesi ve onur mahkemesidir. Sonrasında ise 1910'da Kansas'ta bir basın derneği yayıncılara ve editörlere uygulanması gereken ilkeler belirlemiştir. Yirminci yüzyılın ilk yarısında gazeteciliğin profesyonelleşmesi, gazetecilik örgütlerinin kurulması, objektif ve uzmanlaşmış toplum anlayışının yükselmesi ile birlikte objektif, tarafsız ve profesyonel haber paradigmasının hâkimiyeti güçlenmiş ve basın etiğinin kurumsal hatları şekillenmeye başlamıştır (Taş, 2010: 13). Basın tarihinde bilinen ilk yazılı basın ahlak yasası ise 1900'lerin başında İsveç'te oluşturulmuş ve yaklaşık 15 sene sonra bugün bilinen adıyla İsveç Basın Ahlak Yasası olarak anılmaya başlanmıştır. Ayrıca, ilk ahlak yasalarından birisi de, 1918'de kabul edilen Fransız Basın Ahlak Yasası olmuştur (Arvas, 2010: 40).

Basın etiği ile ilgili düzenlemelerde objektifliğin temel ilke olarak resmen tanınması, gazetecilik etiğiyle ilgili iki kurucu bildirgenin formülasyonuna dayanmaktadır. Bunlar, 1923'te Amerikan Haber Editörleri Derneği'nin (ASNE) Gazeteciliğin Esasları Deklarasyonu ve 1926'da Profesyonel Gazeteciler Derneği'nin öncüsü olan Sigma Delta Chi'nin mesleki kodlarıdır. Amerikan Haber Editörleri Derneği'nin Bildirgesi'nde, objektif haber her şeyin üstünde bir konumda mesleğin tüm temellerinin dayandığı egemen ilkedir. Sigma Delta Chi'nin ilkelerinde ise doğruluktan (truthfulness) sonra gelmektedir (Taş, 2010: 14).

Basın etiği alanındaki diğer öne çıkan uluslararası düzenlemeler ve kapsamaları şunlardır: Gazetecilerin temel yükümlülüklerinin dış müdahale olmaksızın belirlenmesi düşüncesiyle Uluslararası Gazeteciler Federasyonu 1954 yılında Bordeaux Deklarasyonu'nu yayınlamıştır. Uluslararası Gazeteciler Federasyonu 1954 yılı Nisan ayında Bordeaux'ta yapılan İkinci Dünya Kongresi'nde kabul etmiş ve 1986 yılı Haziran ayında Helsingör'de (Helsinki) düzenlenen 18. Dünya Kongresi'nde üzerinde değişiklikler yapılmıştır. Bu uluslararası Bildirge, olaylarla ilgili bilginin toplanması, düzenlenmesi, yayımlanması ve yorumlanması ile ilgili olarak gazeteciler için profesyonel davranış standartlarını ortaya koymaktadır (IFJ Declaration of ...).

Avrupa Birliği'ne üye ülkelerin gazeteci sendikaları yanı sıra, Avusturya ve İsviçre'nin katılımıyla 1971'de Münih Bildirgesi yayımlanmıştır. Gazetecilerin Hakları ve Ödevleri Bildirgesi olarak anılan metnin önsözünde; bilgiye erişim, ifade özgürlüğü ve eleştiri hakkının temel haklar olduğu ve gazetecinin tüm hak ve ödevlerinin toplumun olaylar ve görüşler ile ilgili bilgilenme hakkından doğduğu belirtilmektedir. Ayrıca, gazetecinin topluma karşı sorumluluğunun diğer her türlü sorumluluğun önüne geçtiği de vurgulanmaktadır. Bu bağlamda Bildirge, ödevler ve haklar bildirgesi olarak iki kısımdan oluşmaktadır (Declaration of the Rights and Duties ..., 1971)(Bkz. Ek13).

UNESCO'nun, 1978'de Paris'te toplanan 21. Genel Konferansı'nda *İletişim Araçlarının İlkeleri Üzerine Bildirge*'si kabul edilmiştir. Ancak, bu bildirge sadece meslek ahlak ilkelerini derleyen bir belge niteliği taşımaktadır (Tokgöz, 2006: 142). Ayrıca, UNESCO'nun Tek Dünya Çok Ses başlığı ile 1980'de yayınladığı MacBride Raporu'nda iletişimin işlevleri, haber ve bilgi sağlama, toplumsallaştırma, güdüleme, tartışma ortamı hazırlama, eğitim, kültürün gelişmesine katkı, eğlendirme ve bütünleştirme olarak yer almaktadır. Raporun III. bölümünde gazetecilerin sorumluluklarına da yer verilmektedir:

Gazeteciler için özgürlük ve sorumluluk ayrılmaz iki unsurdur. Sorumluluk olmadan kullanılan özgürlük yozlaşmaya ve diğer kötüye kullanmalara yol açar. Ancak özgürlük olmadan da sorumluluğun yerine getirilmesi hiçbir şekilde mümkün olamaz. Sorumlulukla özgürlük kavramı, mesleki etik ilkelerden oluşan bir gerekliliği mutlaka içinde barındırır. Bu gereklilik çeşitli bakış açılarına yeterli dikkati göstererek olaylara, durumlara ve süreçlere eşitlikçi bir yaklaşımı içermektedir (Kriz zamanlarında ifade ve haber alma özgürlüğü, 2005: 11).

Avrupa Konseyi Parlamenterler Meclisi ise, 1993 yılında yayınladığı Gazetecilerin Etik Kuralları hakkındaki 1215 sayılı Tavsiyeleri ile 1003 sayılı Çözüm Tasarılarında medyanın, topluma karşı ahlaki sorumluluğu olduğunu kabul ederek, haberlerin gerçeklere dayanması gerektiğinin ve doğruluğu araştırılıp saptanabilir olması gerektiğinin bir kez daha altını çizmektedir (İlkiz, 1998). Avrupa Konseyi Parlamenterler Meclisi, Avrupa çapında profesyonel gazetecilerin uygulaması gereken mesleklerine dair ahlak ile ilgili konuları şu şekilde belirlemektedir:

Bilgi içeriğinin, medya tarafından garantiye alınıp nasıl aktarıldığını göz önünde bulundurarak, tarafsız, ahlaki kurallara uygun aktarılan bilgi ile

medyanın ahlaki işlevinin yerine getirilmesi gerekliliğini sağlamalıyız. (...) Ahlaki ve yasal açılardan, düşüncenin çıkış noktası bilginin temel bir hak olduğudur. Bilgi edinme hakkı sadece halkın sahip olduğu bir haktır. Kendilerine verilen bu temel haklarda, halkın tek talep ettiği şey doğru, dürüst tarafsız bilgi ve yorumun medya tarafından garanti edilmesidir. (...) Gazetecilikte bilgi verme özgürlüğü yanında, düşüncelerin, inançların ve yargıların yer aldığı yorumların da korunması gerekmektedir. (Avrupa Konseyi Parlamenter Meclisi..., 1993) (Bkz. Ek14).

3.6.3.4.1. Türk Basınında etik kodlar

Ulusal düzeydeki basın etik ilkelerinin öncülü niteliğinde sayılabilecek Cumhuriyet öncesi dönemde başlayan ve yasal boyutta gerçekleştirilen düzenlemelerden söz etmek mümkündür. Bunlar: 1864 tarihli Matbuat Nizamnamesi, 1867’de yürürlüğe giren Âli Kararname ve 1924 tarihli Teşkilatı Esasiyye Kanunu’dur.

Bu düzenlemelerin ilki olan 1864 tarihli Matbuat Nizamnamesi’nde, matbaaların açılmasında izlenmesi gereken prosedür ve basımı gerçekleştirilecek her türlü kitap, risalenin basımında dikkat edilmesi gerekenleri açıklayan düzenlemelere yer verilmektedir. Aynı zamanda, genel ahlak kurallarına aykırı haber yapan, bilerek düzmece haber yayınlayan gazetecilerin gerek hapis gerekse para cezası uygulanarak cezalandırılması yoluna gidilmekteydi. İkinci olarak ise 1867’de yürürlüğe giren Âli Kararname ile alanında ahlaki iyileştirmenin sağlanması amaçlanmış ve hükümete gazete kapatma yetkisi verilerek basın etkinlikleri sıkı denetim altına alınmıştır (Özgen, 1998: 144-145). Âli Kararname’nin yürürlüğe girdiği dönemi Koloğlu (1999: 72), gazetenin görevinin, bütünleştirmeden çıkarak ayrıştırmaya dönüştüğü; asılsız, korku kültürünü destekleyen haberlerin yayımlandığı; hükümetin yasalara dayanmadan yasaklar koyduğu, cezalar verdiği; gazetecilerin çalışma alanının neredeyse tamamen kısıtlandığı bir dönem olarak nitelendirmektedir.

Cumhuriyetin ilanıyla birlikte yayınlanan 1924 tarihli Teşkilatı Esasiyye Kanunu’nun 77. maddesinde “Basın, kanun çerçevesinde serbesttir ve yayımından önce denetlenemez, yoklanamaz”⁵ denilerek basın anayasal güvence altına alınmıştır. Anayasal güvence altına alınan basın alanında, basın etiği ile ilgili olarak

⁵ 1924 Teşkilât-ı Esâsiyye Kanûnu. <http://www.anayasa.gen.tr/1924tek.htm> [Erişim Tarihi: 2.4.2014] ve 1924 Anayasası. <http://www.tbmm.gov.tr/anayasa/anayasa24.htm> [Erişim Tarihi: 2.4.2014]

gerçekleştirilen düzenlemeleri şu şekilde sıralamak mümkündür: 1938'de Türk Basın Birliği tarafından Basın Yasasının (Bkz. Ek15) çıkarılmasıyla birlikte, 1960'da Basın Şeref Divanı'nın, 1988'de Basın Konseyi'nin kurulması, Türkiye Gazeteciler Cemiyeti'nin 1998'de Türkiye Gazetecileri Hak ve Sorumluluk Bildirgesi'ni yayımlaması.

Matbuat Umum Müdürlüğü'nün 1930'larda yapmış olduğu çalışmalarıyla gazetecinin niteliklerini; doğruyu, ciddiye koalamak, heyecan verici haberden ve laubalilikten kaçınmak olarak belirlenmiş ve gerçekleştirdiği anket sonucunda halkın basından beklentileri şu şekilde somutlaştırılmıştır:

Yazılar anlaşılır dilli olmalı. Uzun ve çok roman tefrikası olmasın. Halkın dertleriyle ilgili bir sütun bulundursun. TBMM görüşmeleri olabildiğince aynen verilsin. Yalan yanlış haber verilmesin. Roman ve sinema gibi özel konular için dergiler çıkarılsın. Tarihi tefrikalarda gerçeklerden sapılmasın. Dergi kapaklarına kadın resimleri yerine ulusal anıt resimleri konulsun. Cinayet ve aile faciaları büyütülmesin. Açık saçık resimler kullanılmasın (Koloğlu, 1999: 74).

Bu bağlamda basında ahlak kavramı, sistemli bir biçimde ilk kez devlet öncülüğünde 1935 yılında gündeme getirilmiş, 1938 yılında da bir örgüt aracılığıyla kurumsallaştırılmaya çalışılmıştır. Bu amaçla, basın mensuplarının haklarını, gazetecilik mesleğinin şeref ve vakarını, korumak, gazetecilik okulları ya da meslek kursları açmak, uluslararası mesleki temaslar yapmak amacıyla 1938'de kabul edilen Basın Birliği Kanunu ile Türk Basın Birliği kurulmuştur. Birlik, mensupları arasında çıkacak şahsi anlaşmazlıklarla, meslek haysiyet ve şerefiyle ilgili meseleleri ve birliğin kanunla tespit edilen amaçlarına aykırı hareketlerde bulunan üyelerinin durumlarını araştırıp gerekli kararları vermek üzere de Haysiyet Divanları kurulmuştur. Mıntıka Haysiyet Divanları, ihtar, açık ihtar ve bir aya kadar meslek icrasından men cezası verebilirken, Yüksek Haysiyet Divanları da, üç aya kadar meslekten men ve meslekten çıkarma kararı alabilmekteydi (Girgin, 2001).

Tek partili dönemde kurulmuş olan ve uygulamalarının o dönemin izlerini taşıyan Türk Basın Birliği, uluslararası alandaki dengelerin değişmesi, bu değişimlerin Türkiye'ye yansımaları sonucunda meydana gelen siyasi ve sosyal olaylar ve benzer bir uygulamanın bulunmadığı yönünde hazırlanan raporlar sonucunda 1946'da dağıtılmıştır

(Demir, 2006: 167; Alemdar, 1990: 76). Aynı yıl, bu günkü adıyla Türkiye Gazeteciler Cemiyeti (TGC) kurulmuştur. TGC'nin kuruluş amacı da şu şekilde belirlenmiştir: “Gazetecilik mesleğini; mesleğin geleneklerini, ahlak ilkelerini korumak; herkesin bilgi edinme, gerçekleri öğrenme hakkının bir aracı olan iletişim ve düşünce özgürlüğünü sağlamak; gazetecileri meslekleri içinde maddi ve manevi yönleriyle ilerletmek ve yüceltmek (Türkiye Gazeteciler Cemiyeti..., T.y.)”.

TGC'nin öncülüğünde 1960'da Basın Ahlak Yasası oluşturulmuş ve yürütülmesini, gözetimini üstlenmek üzere de Basın Şeref Divanı kurulmuştur. On maddeden oluşan Basın Ahlak Yasası, bir yandan yasaklayıcı hükümler getirmiş, bir yandan da basın mensuplarının uymaları gereken görevleri belirlemiştir (Alemdar, 1990: 81; Demir, 2006: 116; Girgin, 2001).

Basın Şeref Divanı'nın askeri darbe şartlarında kurulmuş olması, ahlaki nitelik taşıyan kuralların maddi ve cezai uygulamalar yerine, teşhir uygulamasına dönüşmesi ve bu uygulamanın beklenen etkiyi yaratmamış olması, basında özdenetim için atılan bu adımın başarısızlıkla sonuçlanmasına neden olmuştur (Alemdar, 1990: 85, Demir, 2006: 122). Basın Şeref Divanı'nın başarısızlığındaki en önemi nokta ise Demir'e (2006: 123) göre, Türk basınının özdenetimini yapabilecek demokratik olgunluğa erişmemiş olmasıdır. Çünkü özdenetim kuruluşları ancak, ona sahip çıkacak, sorumluluk sahibi, meslek ahlakı ve demokratik bilince sahip gazeteciler ve basın kuruluşlarıyla mümkün olabilmektedir.

1967'de Basın Şeref Divanının fiilen sona ermesinin sonrasında, basının özdenetimi için bir örgüt kurulması yönünde çeşitli tartışmalar, toplantılar yapılmış ve 1988'de de bir gönüllü kuruluş olarak Basın Konseyi kurulmuştur. Konsey, Basın Şeref Divanına nazaran daha geniş ve etkin inisiyatif kullanılarak oluşturulan ve yaptırım gücünü yasalardan almayan bir kuruluş olarak yapılandırılmıştır. Basın Konseyi, 1988'de yapılan toplantısında çalışma stratejisini şu şekilde belirlemiştir: Basın Konseyi, öncelikle basın özgürlüğünün gerçekleşmesi yönünde mücadele vermeli ve *bağımsız* yapısından hiçbir şekilde ödün vermemelidir. Konsey, bağımsızlıktan ödün vermemenin ve sürdürmenin temel koşulunu ise, sağlam bir gelir kaynağı bulmak olarak ifade etmektedir (Basın Konseyi tarihçesi, T.y). Bu bağlamda Basın Konseyi'nin benimsediği

basın meslek ilkeleri on altı madde olarak sıralanmıştır (Basın Konseyi basın meslek ilkeleri, T.y.).

Son olarak üzerinde durulması gerekli olan düzenleme ise Türkiye Gazeteciler Cemiyetinin, meslek ilkelerinin yerleşmesi ve korunması amacıyla 1998 yılında yayınlamış olduğu Türkiye Gazetecileri Hak ve Sorumluluk Bildirgesi'dir. Mesleğin kurallarını belirleyen bir anayasa niteliğinde olan Bildirge'nin daha önce yapılan düzenlemelerden farkını Güreli (2010), gazetecilerin uyması gereken kuralların yanı sıra gazetecilerin hakları ve özgürlüklerinin de yer alması olarak belirtmektedir. İki bölümden oluşan Bildirgenin; ilk bölümünde gazetecilerin temel görevleri ve ilkeleri on yedi madde halinde sıralanmış, ikinci bölümünde ise gazetecinin doğru davranış kurallarına yer verilmiştir. Doğru davranış kuralları da, haber yorum, fotoğraf-görüntü, haber-ilan-reklam- çocuk, hediye, taraf olma, özel hayat gibi yirmi üç farklı başlık altında irdelenmiştir.

3.6.4. Sağlık haberciliği etiği

Sağlık haberciliğinin, içerisinde bireyin temel, vazgeçilemez ve devredilemez haklarından biri olan sağlık hakkını barındırması nedeniyle, öncelikle hak ve sağlık hakkı kavramları üzerinde durulması konunun anlaşılması açısından yerinde olacaktır.

Hak kavramı, bireylerin birbirlerini değerlendirmeleri sonucunda yükledikleri sorumluluklar ve bu sorumlulukların gerektirdiği ödevleri kapsamakta, aynı zamanda da çağdaş toplumlarda eşitlik kavramına önemli göndermeler yaparak biçimlenmektedir. Diğer bir ifadeyle, hak, sorumluluk ve eşitlik kavramları birbirini besleyerek var olmaktadır. Bireyin sahip olduğu haklar ve bu haklara karşılık yapılan görevler bireyin en temel hakkı olan yaşam hakkına dayanmaktadır (Oğuz vd., 2005: 118; Buğra, 2005:5; Esener, 2001: 130; Birey, toplum..., T.y).

Dünyaya gelen her bireyin yaşama, beslenme, eğitime, dokunulmazlık, keyfiyetlere karşı korunma vb. haklarıyla ilgili olarak uluslararası bildirgelerde ve anayasalarda insan hakları başlığı altında toplanan haklar, temelini "insanın değeri"nde bulmakta ve insanın, "insan olma değeri"nden yola çıkmaktadır. Kültürel ve ekonomik boyutu da olan insan hakları, insanı insan yapan ve insanın sırf insan olmasından dolayı herhangi

bir şarta veya statüye bağlı olmaksızın var olan, dokunulamaz, vazgeçilemez haklar olarak tanımlanmaktadır. Bu haklar, bireyin insan olarak taşıdığı olanakları gerçekleştirme yolu olmasından dolayı temel haklar olarak nitelendirilmekte ve temel dayanağını bireyin yaşam hakkından almaktadır (Oğuz vd., 2005: 141; Kuçuradi, 2003:40).

İnsan haklarını güvence altına almak adına zaman içerisinde, siyasi ve hukuki alanda birçok girişimde bulunulmuştur. Bunlardan ilki, her ne kadar 1776 Amerikan Bağımsızlık Bildirgesi ve 1789 Fransız Devrimi olarak kabul edilse de insan haklarının etkili ve yoğun olarak gündeme gelmesi 1948'de yayınlanan İnsan Hakları Bildirgesi ile gerçekleşmiştir. Bildirge ile insan haklarının korunması, gözetilmesi devletlerin temel ve ortak politikaları olarak benimsenmiş; böylece, anayasaların kavramsal dayanağı oluşturulmuştur. Bildirge metninin kapsamı, ilk kabul edildiği tarihten günümüze kadar geçen süreç içerisinde dönemsel olarak yapılan eklemelerle genişletilmiştir. Dönemsel, toplumsal, siyasal vb. etkilerle şekillenen insan haklarının üç ana kuşakta toplanması mümkündür (Oğuz vd., 2005: 141, Özkan, 2007): Birinci, ikinci ve üçüncü kuşak haklar.

Klasik haklar olarak da adlandırılan birinci kuşak haklar, insanın insan olmasından kaynaklanan haklardır. Bu haklar aynı zamanda kişi özgürlüklerini ve siyasal hakları da içermektedir.

Klasik haklar [her ne kadar] Avrupa ülkelerinin anayasalarına girmiş [olsa da], uygulama aşamasında eşitsizlikler ve kısıtlamaların ortaya çıkması ve sosyal dönüşümün de katkısıyla, bireye tanınan hakların genişletilmesi gereğini ortaya çıkarmıştır. Bu bağlamda bireyin doğuştan sahip olduğu temel haklara eğitim, çalışma, sağlık vb. haklarında eklemesiyle sosyal haklar olarak tanımlanan ikinci kuşak haklar belirlenmiştir.

İkinci dünya savaşı sonrasında belirlenen hakları desteklemek adına üçüncü kuşak haklar tanımlanmıştır. Dayanışma hakkı olarak da nitelendirilen bu haklar, ortak gözetim, işbirliği ve dayanışma özelliğini net olarak ortaya koyan tüketici hakkı, çevre hakkı, hasta hakları vb. kapsamaktadır (Engin, T.y.).

Bireyin, bireysel ve toplumsal hakkı olan sağlık hakkı ikinci kuşak insan hakları arasında yer almakta ve devletin sağlık hizmetleri alanında bireye karşı olan sorumluluklarını düzenlemektedir. Diğer bir ifadeyle sağlık hakkı, sadece bireyin hastalanması durumunda tedavi hizmeti alma hakkını değil; daha geniş bir kapsamda, devlet tarafından herkese ücretsiz sağlık hizmeti sunulmasını ifade etmektedir. Bu

husus, Birleşmiş Milletlerin Ekonomik Sosyal ve Kültürel Haklar Sözleşmesi'nin 12. maddesinde "Herkesin, ulaşılabilecek en yüksek fiziksel ve zihinsel sağlık standardına sahip olma hakkı" ifadesiyle yer bulmaktadır (Ekonomik Sosyal ve Kültürel..., 2003; Nalçacı vd., 2006: 227-228).



Şekil 9. Kazanımlara göre kuşaklara ayrılmış olan insan hakları

Kaynak: Özkan (2007) ve Engin (T.y.).'den derlenmiştir.

Birleşmiş Milletler İnsan Hakları Yüksek Komiserliği yapmış olan Mary Robinson sağlık hakkının, hükümetleri ve yöneticileri tarafından, mümkün olan en kısa sürede, herkesin ulaşabileceği ve yararlanabileceği bir sağlık sistemi kuracak politikalar ve eylem planları ortaya koymalarını gerektirdiği belirtilmiştir (Nygren-Krug, 2007: 35). Sağlık hakkı ile ilgili olarak İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi'nin 25. maddesinde ise şu açıklama yer almaktadır: "Herkesin kendisinin ve ailesinin sağlık ve refahı için beslenme, giyim, konut ve tıbbi bakım hakkı vardır. Herkes, işsizlik, hastalık, sakatlık, dulluk, yaşlılık ve kendi iradesi dışındaki koşullardan doğan geçim sıkıntısı durumunda güvenlik hakkına sahiptir (İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi)".

Türkiye'de de sağlık hakkı anayasal düzenleme ile de koruma altına alınmış ve sosyal devlet ilkesi temelinde sağlık hizmetleri devlete bir ödev olarak yüklenmiştir. Türkiye Cumhuriyeti Anayasası'nın başlangıç hükümlerinde bireyin temel hakkı tanımlanmış ve kişinin dokunulmazlığı, maddi ve manevi varlığı ile ilgili 17. ve sağlık hizmetleri ve çevrenin korunması ile ilgili 56. maddelerinde de sağlık hakkı ile ilgili açıklamalara yer verilmiştir (Türkiye Cumhuriyeti Anayasası).

Bir “hak” olarak sağlık, bireye tanınmış olmakla birlikte uygulayıcı olarak devlet öngörülmekte ve bireyin sağlık hakkına ulaşmasında uygun ortam ve koşulları yaratması beklenmektedir. Bireyin kendisine tanınmış olan sağlık hakkını kullanmasının da hasta olması durumunda gerçekleştiği düşünülmektedir. Bu düşünce, başlangıçta geçerliliğini korumuş olsa da; günümüzde hastalık ve sağlık kavramlarına yüklenen anlam farklılaşmış ve birey, sağlık hakkını yaşam tarzı ekseninde değerlendirmeye, kullanmaya başlamıştır.

3.6.4.1. Hastalıktan sağlıklı yaşam tarzına geçiş

Diş çürükleri bazı kişilerde ve toplumlarda ciddi bir sağlık sorunu olarak algılanırken, farklı kişi ve toplumlarda ağrı olmadığı sürece normal bir durum olarak görülebilmektedir. Aşırı kilolu olmak bazı toplumlarda hastalık sayılırken bazılarında zenginlik, iyi beslenme göstergesi şeklinde algılanabilmektedir (Hayran, 2012: 83). Bu durumda hastalık nedir, sağlık nedir? Bu kavramların anlamları neye göre ve nasıl değişiklik göstermektedir? Hastalık ve sağlık birbirinin zıddı olan iki kavram mıdır? Hayran (2012), sağlık ve hastalık kavramlarının birbirinin zıddı olmadığını belirterek; sağlıklı olmanın, hasta olmamaktan farklı bir kavram olduğuna işaret etmektedir.

Hastalık kavramı bireyin kendisi için veya hekimlerin birey için tedavinin gerekli olduğunu düşünmelerine neden olan, başka bir deyişle, sağlık olarak adlandırılan durumdan farklı görülen durumu ifade etmektedir. Sağlık kavramıyla ilişkili olan ve sağlığın tanımlanmasında sıklıkla başvurulan hastalık kavramı, toplumsal değişimlerden ve gelişmelerden etkilenmiş, kavramlara yüklenen anlamların farklılaşmasına neden olmuştur (Oğuz vd., 2005:123, 211; Ateş, 2011: 1). Bu farklılaşmayı Kara (2012) şu şekilde açıklamaktadır:

En temel değişim tıbbın varoluş amacında yaşanmakta[dır]. Tıp, doğuşundan itibaren hastalıkları önlemeye, önleyemiyorsa da rehabilite etmeye çalışmış, insanların fiziksel ve ruhsal yönden daha sağlıklı yaşayabilmesini amaçlamış, sağlıklı toplumunda ancak uygun yaşam koşullarına sahip sağlıklı bireylerden oluşabileceği yaklaşımını benimsemiştir. Günümüzde [ise] sağlık, yaygın olarak hastalıkların tanısı ve tedavisi boyutuna indirgenmiş[tir]. Birçok insan sağlığı sadece doktora gitmek, laboratuvar tetkikleri yaptırmak, ilaç kullanmak, bazen de ameliyat olmak olarak algılanmaktadır (Kara, 2012: 96-97).

Kasapoğlu da (1999), sağlığa yüklenen anlamın tıp alanındaki dönüşüm ile açıklanabileceğini ifade etmektedir. O'na göre “Günümüzde hastalık nedenleri değişmekte ve çoğunlukla da önlenabilir görünmektedir. Artık sigara kullanımı, stres gibi yaşam biçimi faktörleri bireysel düzeyde ve gelir, işsizlik, yoksulluk vb. ise yapısal düzeyde sağlık belirleyicileri olarak kabul edilmektedir (Kasapoğlu, 1999:4)”. Hastalık ve sağlık kavramlarındaki değişimi Ateş (2011:1); ilk tanımlarda sağlığın bedensel iyilik hali ve yetkinlik ile ilişkilendirildiğini; sonrasında ise bireyin deneyim, hedef ve beklentileriyle dengelilik halinin; son olarak da ruh hastalıklarının tanımlanmasıyla sadece beden sağlığını kapsayamayacağını anlaşılmış olmasıyla açıklamaktadır.

Diğer bir ifadeyle günümüzde hastalık üzerine değil, sağlık üzerine odaklanılmaktadır. Psikolojik, biyolojik ve sosyal anlamda sağlıklı olma veya bireyin var olan durumunu daha da iyileştirmek asıl nokta olarak kabul edilmektedir (Yakut, 2008: 23; Şahinoğlu ve Baykara, 2011: 14). Bu bağlamda sağlık kavramının en kapsamlı tanımını, Dünya Sağlık Örgütü'nün (WHO) tüzüğünde görmek mümkün olmaktadır. WHO'ya göre sağlık, yalnızca hastalık veya sakatlığın olmaması durumu değil; fiziksel, sosyal ve ruhsal refah durumunu ifade etmektedir. Tıp ve sağlık alanında yaşanan anlam dönüşümünü Nettleton (1995), yedi temel kavram üzerinden şu şekilde somutlaştırmaktadır:

Hastalık (<i>disease</i>)	----->	Sağlık (<i>health</i>)
Hastane (<i>hospital</i>)	----->	Topluluk (<i>community</i>)
Akut (<i>acute</i>)	----->	Kronik (<i>chronic</i>)
Bakım (<i>cure</i>)	----->	Koruma (<i>prevention</i>)
Müdahale (<i>intervention</i>)	----->	Gözetim (<i>monitoring</i>)
Tedavi (<i>treatment</i>)	----->	Bakım (<i>care</i>)
Hasta (<i>patient</i>)	----->	Kişi (<i>person</i>)

Şekil 10. Sağlık ve tıpta çağdaş dönüşümler

Kaynak: Nettleton, 1995:12'den aktaran Kasapoğlu, 1999:5.

Sağlık alanında yaşanan bu kavramsal dönüşüm ile birlikte, özellikle 19. yüzyıl sonundan itibaren topluma odaklanılmakta, toplumsal sağlığa ulaşmanın yolu da bilgi toplama ve bedenin denetimi olarak işaret edilmektedir. Bedenlerin denetimi olgusu ise “sağlıklı bedenin oluşturulması ve bu amaçla da tüketim kanallarının kullanılması Sezgin (2010: 45)” olarak ifade edilmektedir. Tüketimin, sağlıkla kesişmesi ve sosyal

tıbbın önem kazanmasıyla birlikte 20. yüzyılda “sağlıklı yaşam” anlayışı egemen hale gelmiştir. Sağlıklı yaşam algısını oluşturan kültürel işaretler de “medyada tıp konusunun popülerlik kazanması, sağlık ve hastalıkla ilgili bilgilere ulaşmada medyanın etkin olarak kullanılması, alternatif tıbbın modern tıba göre daha yaygın hale gelmesi ve kabul görmesi (Nazlı, 2013: 202)” olarak sıralanmaktadır.

Sağlıklı yaşam anlayışının getirdiği sağlıklı insan kavramının fiziksel, psikolojik ve sosyal olarak değerlendirilmesi gerektiğini ve çoğunlukla çağa ve ideolojik, politik hegemonyanın değerlerine göre şekillendiğini ifade eden Baydur’a (2010: 52) göre, “var olan ideolojik sisteme iyi kanalize olabilmış, sistemde kendisine iyi bir yer edinebilmiş veya edinmeye çalışan, ekonomik, politik sistemin gerektirdiklerini kavramış, içselleştirmiş, başarılı olmuş insanlar” sağlıklı olarak nitelendirilmektedir.

Sağlık kavramı gibi sağlıklı yaşam ile ilgili kavramların anlamları da zaman içerisinde farklılaşmaktadır, 50-100 yıl önce ölüm, hayat, yaşlılık, sağlık algısı ile bugünkü algı arasında çok büyük farklılıklar bulunmaktadır. Müftüoğlu’na (2006) göre de, “Bireyler uzun yaşamak ama hastalıklı, yaşlı ve yorgun bir ihtiyar olmak istememektedir. Dolayısıyla da, kendilerine sunulan sağlıklı yaşam önerileriyle sağlıklarını koruyabileceklerine ve sürekli hatırlatmalarla, arzuladıklarını zannettikleri görünüme ulaşabileceklerine ikna olmaktadır”. Bu nedenle de birey, kendine iyi bakma telaşına kapılmakta, yediğine içtiğine dikkat ederek yaşam tarzlarını sorgulamakta, ideal beden olan genç, formda ve sağlıklı bedene ulaşma çabasına girmektedir. Diğer bir ifadeyle, sağlıklı vatandaş, sağlığı bir deneyimden çok bir yaşam tarzı olarak görmekte, bu ise kişinin kendi kendini gözetim altında tutmasını ve risklerin bilincinde olmasını gerektirmektedir (Sezgin, 2010: 47; Kaya, 2011: 124; Şahinoğlu ve Baykara, 2011: 14).

Yaşam tarzları ile sağlık bilgilerinin metaya dönüştürülmede, sağlıkla ilgili olmayan konular da sağlıkla ilişkilendirilerek tıbbi bir niteliğe büründürülmektedir. Sağlık konusunun vazgeçilemez olması nedeniyle bireylerin, ekonomilerini gerektiğinde düşünmeden bu alana kanalize edebileceğini işaret eden Sezgin’in (2010) tıbbileştirilen günlük yaşam pratiklerinden beslenme ile ilgili olarak şu açıklamaları konunun önemini vurgulaması açısından önemli görülmektedir:

Günümüzde, tıbbileştirilen alanlar doğrudan tıbbın ilgi alanına giren konulardan, tıpla doğrudan ilgisi olmayan, gündelik yaşamın diğer alanlarına doğru genişlemektedir. Örneğin beslenme konusu, gündelik yaşamın parçası [olmasının yanı sıra] sosyal bir konudur. Geçmişten gelen alışkanlık ve bilgiler yerlerini, tıbbileştirilmiş beslenme önerilerine, Çoğu gıdanın bilinen faydaları da yerlerini birtakım, tıbbi olan, olmayan terimlere bırakmıştır. [Hatta] yemekler bu terimler eşliğinde yenilir hale gelmiştir. [Örneğin] domatesteki likopen; brokoli, yeşil çay ve nardaki anti-oksidan; enginaradaki karaciğeri temizleme özelliği; prebiyotik ve probiyotik yoğurt ve diğer süt ürünlerinin bu ihtivaları nedeniyle tüketilme sıklıkları artmıştır. Ayrıca, beslenme konusunda, tıbbileştirilen gıdaların, bir dönem yüksek talep görmesi ve daha sonra o gıdanın terk edilerek bir diğerine geçilmesi de tıbbileştirilen gıdanın modası olarak ifade edilebilir (Sezgin, 2010: 70).

Tıbbileştirilen yaşam pratiklerinden dikkat çeken bir diğeri ise, beden ve beden sağlığı eksenli konular olarak karşımıza çıkmaktadır. Bedenin denetimine yönelik söylemler, daha çok kadın bedeniyle güzellik, sağlık, sonsuz gençlik gibi kavramlar arasında, doğal olarak varmış gibi kabul edilen ilişkiler kurmaktadır. Böylelikle denetimin aldığı şekil, kurumların bireyin bedenini denetlemesinden ziyade, bireyin kendi bedenini gönüllü olarak denetlemesi ve bu denetimde kendine yardımcı olarak sunulan ürünleri tüketmesi şekline bürünmektedir. Ayrıca, sağlıklı yaşam endüstrisi içerisinde tıbbileştirmenin devamlılığını sağlayan birçok unsurun yanı sıra ilaç endüstrisinin öncü bir rolü bulunmaktadır (Eren, 2007: 34; Sezgin, 2013: 28). Artık, ilaçların dahi tıbbileştirildiğini ve hastalardan ziyade sağlıklı insanlar için sunulduğunu ifade eden Illich (2011: 48-49), “Bundan yalnızca on yıl önce, Meksika’da ilaçların kıt, insanların yoksul olduğu ve çoğu hastanın büyük anneleri veya herbalistleri dinlediği günlerde, ilaçlar açıklayıcı broşürlerle birlikte paketlenmiş olarak gelirlerdi. Bugün ilaçlar daha bol, daha güçlü ve daha tehlikeli. [Çünkü] televizyon ve radyoyla satılıyor” demektedir.

Sağlıklı insan veya sağlıklı yaşam kavramının önem kazanmasıyla birlikte medyada daha yoğun olarak sağlık içerikli yayınların yer almaya başladığını söylemek yanlış olmaz. Medyada yer alan içerikler aracılığıyla, okuyucu/izleyicilere birçok konuda güzel-çirkin, iyi-kötü tanımları yapılmakta, ölçüt olarak sunulan bu tanımlar sağlık ve ilgili kavramları dönüştürücü önemli bir güç olarak ortaya çıkmaktadır. Haber başlıklarından televizyon programlarına, internette yer alan yazılardan reklamlara kadar sunulan içeriklerde sağlıklı yaşlanma, sağlıklı yaşam, formda kalmanın yolları, yaşam

boyu sağlık vb. vurgulara sıklıkla yer verilmektedir (Kaya, 2011: 124; Şahinoğlu ve Baykara, 2011: 14; Eren, 2007: 36). Bu anlamda da, sağlık haberleri de popöler kùltürün bir parçası olarak botoks, depresyon, anti-aging vb. günümüz yaşam tarzı söylemlerini benimseyen bir yaklaşımla sunulmaktadır.

Değişen sağlık anlayışı çerçevesinde, sağlıklı beden için yapılması gerekenleri anlatılırken yaratılan algıyı Kaya (2011: 142), “Eğer beden kontrol ve denetim altında tutulursa, düzenli spor yapılırsa ve sağlıklı beslenilirse hastalıklar önlenir. Eğer hastalık gelip sizi bulursa da, kesinlikle bir yerde bir hata yapılmıştır. Örneğin, yanlış beslenilmiştir ya da yeterince spor yapılmamıştır [dolayısıyla] sorumluluk bireydedir” şeklinde açıklanmaktadır. Hastalık ve sağlık kavramlarının toplum ve bireyler tarafından belirlenmekle birlikte; sosyo-kùltürel açıdan zaman ve tıbbın işlevlerine göre de farklılık göstermektedir. Aynı zamanda sağlık yayınlarının/haberlerinin de siyasal, ekonomik ve toplumsal dinamikleri ilgilendirdiğinin ve bu dinamiklerle bir arada düşünölebilecek bir araştırma alanı olarak kabul edilmesinin gerekliliği ortaya çıkmaktadır (Gür, 2009: 65; Kanber, 2003: 15).

3.6.4.2. Sağlık konulu yayınlar ve sağlık haberciliği

Bireyin yaşam hakkı ile ilişkili olarak sosyal hak tanımlaması içerisinde yer alan sağlık hakkı, sağlık anlayışı ve kùltür ile iç içe geçmiş durumdadır. Bununla birlikte, politika ile bilim, kamusal ile özel/mahrem, kùltür ile kamu otoritesi, insan ile endüstri arasında değişmez bir konuma sahip olan sağlığın, haberlere yansımaları da sağlık konusunun ilişkili olduğu çerçeveye paralel olarak çeşitlilik göstermektedir. Bu sebeple, medyada yer alan sağlık içeriklerinin bilim, politika veya ekonomi konularıyla birlikte sunulması olağan bir durum olarak görölmektedir (Çığ, 2012: 3). Hangi konuyla ilişkili olarak sunulursa sunulsun sağlık konulu yayınlar veya haberler bireye umuttan korkuya, gerçeklerden spekülasyonlara veya güvenlik risklerine dair bilgiler, bireyin içselleştirmesine olanak tanıyan bir şekilde aktarılmaktadır. Bu bağlamda da, sağlık konulu yayınlar “bir taraftan içerdikleri yüksek kamusal önem, bir taraftan da okuyucuların özel/ mahrem alanlarına yönelik olmaları nedeniyle (Çığ, 2012: 245)” özel bir öneme sahip olmakta, dolayısıyla da, sağlığa ilişkin olarak gerçekleştirilen yayıncılığın ayrıcalıklı bir sorumluluk ve özen gerektirdiği gerçeği ortaya çıkmaktadır.

Habercilik türleri içerisinde, tüm bu özellikleri nedeniyle, ayrıcalıklı bir konuma sahip olan sağlık konulu yayın tanımının netleştirilmesi için başvurulması gereken en önemli kaynak Yüksel vd.'nin (2014) *Check Up: Sağlık İletişimi* başlıklı çalışmalarıdır. Çalışmalarında sağlık konulu yayınları haber kaynağı, ileti ve hedef kitle boyutunda irdelemiş ve bu amaçla araştırma projesi gerçekleştirmiş olan Yüksel vd. (2014), sağlık ve medya profesyonellerinin sağlık konulu yayıncılığa ilişkin değerlendirmelerini şu şekilde aktarmaktadırlar:

[Gerçekleştirilen görüşmeler sonucunda sağlık konulu yayıncılığın tanımlanmasında] sağlık konusunda insanları aydınlatan yayınlar ifadesinin öne çıktığı belirlenmiştir. Bu tür yayınların açılımlarında ise halk sağlığını korumak, geliştirmek, farkındalık yaratmak, bilinç kazandırmak ve uyarmak gibi unsurları içinde barındıran içeriklerden söz edilmektedir.

[Ayrıca, sağlık profesyonelleri tarafından] halk sağlığı konusunda doğru şekilde bilgilendirme amacıyla uzmanlardan görüş alınan yayınlar, medya profesyonelleri tarafından ise medyada sağlıkla ilgili yapılan haberler yönündeki görüş ağırlık kazanmaktadır (Yüksel vd., 2014: 232-233).

Sağlık ve medya profesyonellerinin görüşlerinden yola çıkarak sağlık konulu yayıncılığın medyada sunulan ve halk sağlığı konusunda insanları aydınlatmak adına, özellikle uzman görüşleri alınarak hazırlanan yayınlar olarak çerçeveselendirilmek mümkündür. Buna karşın, Ögüt (2013: 35) doktora tez çalışmasında sağlık konulu yayınları hedef kitle temelinde değerlendirmiş, halka ve sağlık profesyonellerine yönelik yayınlar olmak üzere iki boyutta gerçekleştirildiğini belirtmiştir.

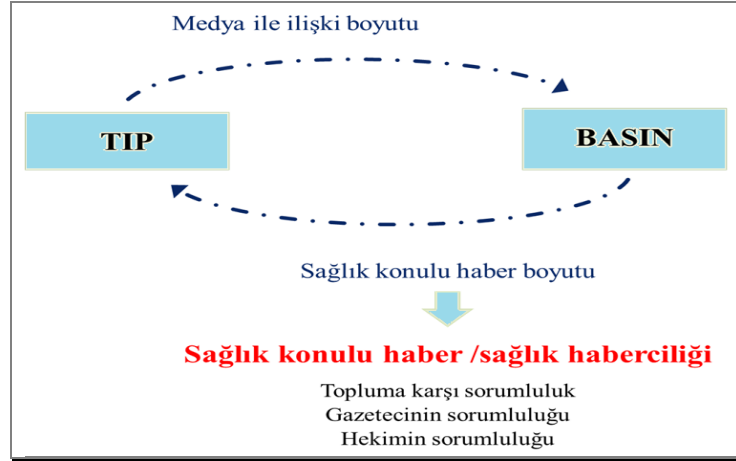
Sağlık konulu yayınların tanımlanmasında, bireyleri bilgilendirmek ortak bir değer olarak görülse de; bu yayınların çoklu boyuta sahip olduğu göz ardı edilmemelidir. Bu aşamada, sağlık konulu yayınların iki farklı boyut ve kapsamda değerlendirilmesi gerekmektedir. Bunlardan ilki sağlık profesyonellerine yönelik gerçekleştirilen daha bilimsel ve sağlık çalışanlarını ilgilendiren yayınlardır. İkincisi ise, halk sağlığı ekseninde daha anlaşılır bir dille gerçekleştirilen gazete, televizyon, internette yer alan haber, köşe yazısı, yazı dizisi veya program boyutunda gerçekleştirilen yayınlardır.

Çalışma kapsamında sağlık konulu yayınlar, ikinci boyut olarak ifade edilen gazete, televizyon, internet veya dergilerde yer alan içerikler ve bu anlamda gerçekleştirilen habercilik ile sınırlandırılmıştır.

Sağlık haberciliğinin işlevlerini temelde insanların sağlık konusunda aydınlatılması, halk sağlığı konusunda farkındalık yaratılması ve bilinçlendirilmesi şeklinde belirlemek; konusunu ise tıp alanındaki yeni keşifler, sağlık sektörüne ilişkin gelişmeler, yaygın hastalıkların ülkede ve dünyadaki seyri, yaşanan ilginç olaylar, yapılan yasal düzenlemeler, kişisel öyküler vb. olarak çerçevelemek mümkündür (İşak, 2008: 26; Baydur, 2010: 72; Ögüt, 2013: 40). Bu bağlamda, sağlık habercilerinin okuyucuya daha fazla ulaşmak adına kullanmış oldukları teknikleri Friedman, Tanner ve Rose (2014: 383) şu şekilde sıralamaktadırlar: Uzman görüşmeleri, dikkat çekici başlıklar, güçlü gelişen olaylar, sosyal medya ile desteklenen olaylar ve kişisel hikâyeler. İster kişisel hikâyeleri ele alsın isterse hukuksal mevzuatı, göz ardı edilmemesi gereken nokta, sağlık haberciliğinin, aynı zamanda tıp alanını da ilgilendirdiği gerçeğidir. Bu nedenle, sağlık haberciliği yapan gazetecilerin bir açıdan gazetecilik, bir açıdan da hekim sorumluluğunu taşıdığı ve elbette ki topluma karşı da sorumlu olduğu unutulmamalıdır. Diğer bir ifadeyle, sağlık haberciliğinin işlevleri ve kapsamı gereği zamanında, doğru ve güvenilir haberciliğin yanı sıra, kamu güvenini ve sağlığını sağlamak için özel bir sorumluluğu bulunmaktadır:

Medya toplumda gerçeklik algılarını yaratmada, farklılaştırmada önemli bir rol oynamaktadır. Bireyler televizyonda gördükleri, gazetelerde okudukları ya da radyoda duydukları şeylere inanma eğilimindedir. Bu ise gazetecilerin omuzlarına büyük bir sorumluluk yüklemektedir. Bu nedenle hassas olan insanlar ile ilgili haber yaparken [engelli olanlar, sağlık sorunları olanlar vb.] daha özenli davranılmalı ve kullanılan klişe yaklaşım veya ifadelerin olumsuz etkileri olabileceği, toplumu yanlış bilinçlendirebileceği ve bireylerin toplum içerisinde kaliteli bir hayat sürmesine engel olabileceği göz ardı edilmemelidir (Southal, 2004: 19).

Bu anlamda sağlık haberciliği ayrıcalıklı bir sorumluluk ve özen gerektirmektedir. Çünkü insanlar, sağlıkla ilgili gelişme ve bilgileri genellikle medyadan öğrenmekte ve davranış olarak sergileme eğilimindedir. Avcı ve Sönmez (2013) de, bireylerin çeşitli konularda doyuma ulaşmak için televizyonda yayınlanan sağlık programlarını izlediğini ifade etmekte ve içeriklerden etkilenen bireylerin sağlık ve hastalıklar konusunda çeşitli davranışlara yönlendiğini ifade etmektedir.



Şekil 11. Tıp ve basın ilişkisi, sağlık haberciliğinin sorumlulukları

Bu konuda verilebilecek en güzel örneklerden biri Doğan Haber Ajansı (DHA) imzalı, “Kansere Şifa Niyetine Ama...” başlığıyla televizyonlarda yayınlanan haberdır. Haberlerde, yakalanan köpekbalığının etinin birer kiloluk paketler halinde dağıtıldığının öğrenilmesi üzerine vatandaşların erken saatlerden itibaren kendilerine veya yakınlarına deva olabilmesi umuduyla sıraya girmeleri haberleştirilmiştir. Haberde ayrıca, köpekbalığı etinin kansere iyi geldiği yönünde yapılan açıklamaların bilimsel verilere dayanmadığına ilişkin doktor görüşlerine de yer verilmiştir. Her ne kadar doktorlar bilimsel veri olmadığını söylese de, okuyucuların/izleyicilerin sağlık bilgilerini medyadan edindiği ve davranışa dönüştürdüğü en somut örneği olarak balıkçı ve vatandaşların sözleri kayda değerdir:

Balıkçı: Yirmi dakika önce kestik hemen hemen yarısı bitmek üzere. Başka balık yakalarız düşüncesiyle ağlarımızı attık, köpek balığı denk geldi. Biz de köpek balığının kansere iyi geldiğini medyadan takip ediyorduk. Bunun için birer kiloluk paketler halinde vatandaşlarımıza ücretsiz olarak dağıtıyoruz. Tahmin ediyorum bir saat içinde biter, çok yoğun bir ilgi var.

Vatandaş 1: Yaklaşık bir saattir buradayız. Ben, arkadaşım için geldim. Kendisi kolon kanseri, şifa olur ümidiyle buradayız. [Balıkçıdan] Allah razı olsun.

Vatandaş 2: Sarıyer’den geldim. Sabahın yedisinden beri buradayız, sıradayız. Benim annem ve kayın validem, ikisi de hasta. İkisi için de şifa niyetine buradayız. Televizyondan köpek balığı yakalandığını ve kanser hastalarına iyi geldiğini duyduk. Allah razı olsun [balıkçı] bizi kırmadı şifa niyetine dağıtıyor” (Kansere şifa niyetine ama...).

Medyanın hedef kitle üzerindeki etkisini ortaya koymak adına verilebilecek bir diğer örnek ise, MMR (kızamık, kabakulak ve kızamıkçık) aşısı ile ilgili olarak İngiltere’de yayınlanan haberler ve sonrasında yaşanan gelişmelerdir:

1990’ların sonlarında MMR aşısı ve otizm arasındaki ilişki kanıtlanmamış olmasına karşın ana akım medyada yer almış ve büyük oranda *sağlık korkusuna* neden olmuştur. Bu korku [sadece haberin yayınlandığı zamanı değil sonrasındaki davranışları da kapsayacak şekilde] devam etmiştir. Bu iki olgu arasındaki bağlantıyı ortaya koymak için inandırıcı [yeterli] kanıtların eksikliğine karşın, aileler haklı olarak korkmuş ve çocuklarına MMR aşısı yaptırmaktan kaçınmıştır.

Resmi istatistiklere göre bu olay [MMR aşısının otizme neden olabileceği yönündeki haberlerin yayınlanması] sonrasında kızamık hastalığında ciddi bir artış yaşanmıştır. Kızamık vakaları [nedeniyle meydana gelen] ölüm olayları çok düşük bir oranda iken, 1998-2008 yılları arasında, İngiltere ve Gallerde, Health Protection Agency tarafından 15 kızamık temelli ölüm rapor edilmiştir. [Oysa] bu ölümlerin MMR aşısı ile önlenmesi mümkündür (Half of medical reporting, 2012).

Sağlık haberlerinin bireylerin yaşam kalitesini hatta doğrudan yaşamını etkileyebilme gücüne sahip olması nedeniyle; sağlık habercilerinin, hazırlamış oldukları haberlerden okuyucu/izleyicilerin -diğer bir ifadeyle hedef kitlenin- nasıl etkilenebileceğini göz önünde bulundurmaları gerekmektedir. Sağlık habercilerinin hedef kitle ile ilgili algısına ve hedef kitlenin haberlerden nasıl etkilendiğine yönelik sınırlı sayıda çalışma bulunduğunu ifade eden Friedman, Tanner ve Rose’a (2014: 380) göre, gazeteciler özellikle de sağlık habercileri hedef kitlelerinin anneler, yetişkinler ve sınırlı eğitime sahip olan kişilerden oluştuğunu öngörmektedir. Yüksel vd. (2014) de çalışmalarında medya ve sağlık profesyonellerinin, sağlık konulu yayınların hedef kitlesini şu şekilde tanımladıklarını aktarmıştır: Medyadaki sağlık konulu yayınların hedef kitlesinin kim olduğuna yönelik soruya, sağlık profesyonellerine yaklaşık yarısı “herkes” yanıtı vermiştir. Bunu “rahatsızlığı olanlar” yanıtı ve “habere göre değişir” yanıtı izlemiştir. Hedef kitlenin sosyo-demografik özellikleri konusunda, sağlık profesyonellerinin görüşlerinde “eğitim düzeyi düşük kişiler” ve “ev hanımları, kadınlar” yanıtı öne çıkmıştır. Medya profesyonellerinin yanıtlarında ise “ev hanımları, kadınlar” ilk sırada gelmektedir. Hemen ardından “ekonomik açıdan orta düzey ve üzerine” işaret edilmektedir (Yüksel vd., 2014: 251).

Kaya'nın (2011) *Televizyonda Kadın, Sağlık ve Hastalık* başlıklı çalışması da, bu çerçevede değerlendirilmelidir. Eserde, Doktorum Programı ile ilgili olarak şu değerlendirmelerde bulunulmuştur:

Doktorum programı her gün farklı bir hastalığı ele alırken aynı zamanda da sağlıklı beslenme konusunda bilgiler sunmakta, bu [ise] yeni [sağlık] anlayışının meşrulaştırılmasına, yerleştirilmesine ve yaygınlaştırılmasına hizmet etmektedir.

4 Mart 2010 tarihli Doktorum [programında], doktor olmayan ama beyaz önlük giymesinden dolayı izleyicilerin büyük kısmının doktor zannettiği kadın sunucu "Biz hepimiz ev kadınıyız. Çalışsak da ev kadınıyız. Çoluğumuzun çocuğumuzun, kardeşlerimizin, annelerimizin, bacılarımızın sağlığından sorumluyuz" demiştir. Kadının, çalışma hayatında aktif bir şekilde yer alsada dahi, birincil statüsü ev kadınlığıdır. Aileden ve onun sağlığından sorumludur. Hastalık esnasında kadının bakıcı konumunda olacağı verili bir gerçeklik olarak kabul edildiğinden Doktorum programı sık sık kadına yönelik hitaplar eşliğinde onları ekran başına davet eder, çocuklarına ve eşine nasıl bakacağı konusunda bilgilendirir. Hastalıklar gelmeden nasıl önlem alacağı konusunda aydınlatır (Kaya, 2011:134-135).

Başka bir ifadeyle kadın, toplumsal rolü nedeniyle sadece kendi bedenini değil aynı zamanda ailesinin bedenini denetim altında tutmaya çalışmaktadır. Bu nedenle, hem güzel, formda, çekici olmak düşünceleri, hem de çocukları ve ailesinin sağlıklarını koruma içgüdüğü ideolojik olarak harekete geçirilmiş olmaktadır. Dolayısıyla, medyadaki sağlıklı yaşam önerilerinin daha çok kadınlara yöneltildiği söylenebilmektedir (Sezgin, 2010: 56).

Bu bağlamda, hedef kitlesi ister kadın olsun ister erkek, mesleği, gelir grubu veya eğitim seviyesi gözetilmeksizin asıl olan sağlık haberlerinde sunulan içeriğin herkes tarafından anlaşılacak şekilde doğru olarak aktarılmasıdır. Kısaca, gazetecilik görevinin erdemiyle sağlık habercilerinin, sağlık bilgisine olan ihtiyacı göz önünde bulundurarak; farklı büyüklükte ve coğrafi bölgelerde yaşayan okuyucu/izleyicilerin doğru sağlık davranışı göstermelerini sağlamak adına mesajlarını düzenlemesi gerekmektedir (Friedman, Tanner ve Rose, 2014: 379).

3.6.4.3. Sağlık haberciliğindeki etik sorunlar

Basında “Gurbet’e babasından son öpücük” başlığı ile 2010 yılında bir haber yer almıştır. Otomobil çarpması sonucu hastaneye kaldırılan ve beyin ölümü gerçekleşen küçük bir kızın organlarının ailesi tarafından bağışlanması konu edilen haber metnindeki ifadeler şu şekildedir:

Beyin ölümü gerçekleşen 7 yaşındaki Gurbet'in organlarını bağışlayan babası, kızını son kez görmek isteyince duygusal anlar yaşandı. Şırnak'ın İdil İlçesi'nde geçirdiği trafik kazasının ardından beyin ölümü gerçekleşen 7 yaşındaki Gurbet Yavuz'un organları, 3 kişiye yaşam verecek.

... İdil, Mehmet Akif Ersoy İlköğretim Okulu öğrencisi Gurbet Yavuz, 15 Ekim günü okuldan evine dönerken otomobilin çarpması sonucu ağır yaralandı. Cizre Devlet Hastanesi'ne götürülen minik kızın dün beyin ölümü gerçekleşince, babası Şükrü Yavuz, çocuğunun organlarını bağışlama kararı alıp, durumu doktorlara söyledi... Baba Şükrü Yavuz'un, kızını son bir kez görmek istediğini söylemesi üzerine hastanede duygulu anlar yaşandı. Yoğun Bakım Ünitesi'ne götürülen baba, kızına yatakta sarılıp saçlarını okşayıp öptükten sonra gözyaşları döktü (Posta, 19 Ekim 2010).

Haber, beyin ölümü gerçekleşen çocuğunun organlarını bağışlayan babanın yoğun bakımda son bir kez kızını öperken çekilmiş fotoğrafları ile birlikte servis edilmiştir. Ancak haberde organ nakli yapılacak olan kişilerle ilgili bilgilerin verilmesi, beyin ölümü gerçekleşmiş bir kişinin ailesiyle son vedalaşma anı, beyin ölümü gerçekleşmiş olan kişinin çocuk olması ve görüntülerinin televizyon/gazetelerde yayınlanması vb. hususlar ne kadar doğrudur?

Sağlık haberlerinin etiği konusunda Sütlaş (2007a:33), televizyon programlarında hastaların veya hasta yakınlarının kimliklerini bildirerek sağlık sorunlarından söz etmelerini eleştirmekte ve “hasta mahremiyetini ortadan kaldıran ve tıp etiği açısından yanlış ve sakıncalı programlardır” demektedir. Ayrıca, bu tür programların bir anlamda ticari piyasa yaratan programlar diye bilindiğini ve sağlığın ticarileşmesine katkıda buldukları için ticari sağlık sektörünün bir bölümü tarafından desteklendiğini ifade etmektedir. İnsanların sağlığının kişisel yaşamları ile ilgili olduğu, bunun hasta mahremiyeti kapsamında hekim ile hasta arasında özel ve gizli olduğunu vurgulayan Sütlaş (2007a:146), “Bunlarla ilgili yapılan haberlerin her şeyden önce özel yaşama müdahale ve gizliliğin ihlali anlamına geldiğini” belirtmektedir. Ayrıca, Pozitif

Yaşam Derneğinin 2008 yılında yayımlanmış olduğu *Türkiye’de HIV ile Yaşayan Kişilerin Yaşadıkları Hak İhlalleri Raporu*’nda da haberlerde kişisel bilgilerin deşifre edildiği vurgulanarak şöyle denilmektedir:

Medyanın HIV/AIDS ile ilgili önyargıları körükleyen haberler geçmiş yıllardaki varlığını bu yıl da sürdürmüştür. Basına yansıyan haberlerde HIV pozitifler, isim ve resimleri verilerek kamuoyuna deşifre edilmiş ve kişisel bilgilerin gizliliği ihlalleri manşetlerde yerini almıştır. Etik dışı habercilik anlayışıyla medya, HIV pozitiflerin her alanda dışlanma ve ayrımcılık yaşamasının temel unsuru olarak varlığını devam ettirmektedir (Türkiye’de HIV..., 2008: 18).

Sağlık haberlerinin sunulmasında asıl olanın “kişinin bilme hakkına saygılı olmak” olduğunu belirten Erer (2013: 26), doğru ve nitelikli bilginin verilmesinin gerekliliğine işaret etmektedir. Bu bağlamda da korku ve paniğe neden olacak bilgilendirmelerden ziyade bilinçlendirmeye yönelik bilgilerin aktarılması gerekmektedir. Sağlık haberlerinin ortalama okuyucular, doktorlar ve yasa koyucuların kararlarını etkileyebilmek üzerine kurgulandığını belirten Hinnant da (2009: 60) hatalı veya eksik sağlık haberlerinin olumsuz çıktılara neden olabileceğini ve bu çıktılardan da panik veya yanlış umutların oluşmasına yol açabileceğini vurgulamaktadır. Türkiye Psikiyatri Derneği’nin cinsel sağlığa yönelik tedavilerle ilgili olarak yayımlanmış olduğu basın bülteninde de mesleki yeterliliği olmayan kişilerce medya üzerinden umut tacirliği yapıldığı belirtilmekte ve şu ifadeler yer verilmektedir:

Cinsel sorunlar ülkemizde giderek önem kazanmakta, tedavi talepleri her geçen gün artmaktadır. Yüzlerce umut taciri ortaya çıkmıştır. Herhangi bir mesleki yeterliliği olmayan kişilerce gerek internet gerek yazılı ve görsel medya olanakları kullanılarak cinsel sorunu olan hastalar sömürülmektedir. İnternet yolu ile cinsel terapi yaptığını belirtenlerin çoğu bu alanda yetkin değildirler. Aynı zamanda bu kişilerin etik, bilimsel ve kanuni açıdan hasta bakma yetkileri yoktur.

Ülkemizde cinsel bilgilenmenin yeterli olmadığı bilinmektedir. İnternet medya vb. araçların bu açığı giderdiği düşünülebilir. Diğer taraftan internet ortamında bilgiye ulaşılabilirdiği kadar yanlış bilgilenme riski de bulunmaktadır. Bu kontrolsüz bilgi kirliliği sorun yaşayan bireylerin çözüm yollarını daraltmaktadır (Yanlış tedaviler cinselliği daha da bozuyor, 2009).

Haberlerin kişilerin sağlıklı yaşam ya da sağlık sorunları ile mücadelede izleyecekleri yolları bilinçli ya da bilinçaltı şekilde etkilediğini ifade eden Hayran ve Özdemir de

(2011), sağlık ile ilgili haberlerde halkı doğru bilgilendirmenin çok önemli olduğunun altını çizmektedir. Kimi zaman medyanın, doktorlardan ve temel kurallardan daha önemli sağlık bilgisi kaynağı konumuna geldiğini belirten Schwitzer vd. (2005) ise, medya aracılığı ile verilen sağlık bilgilerinin hiçbir zaman bireysel sağlık tavsiyeleri şeklinde olmaması gerektiğini, standart haber toplama kriterlerine ek olarak sağlık haberinde içeriğin daha da önem kazandığını belirtmektedir. Haber içeriklerinin, konuyla ilgili olarak farklı çalışmalara yapılan atıflar veya bağımsız uzmanlar tarafından yapılan değerlendirmelerle zenginleştirilebileceğini, bu nedenle de sağlıkla ilgili haber yazarların yorumlama ve analitik dűřünme becerisine sahip olmasını gerektiğine ifade eden Schwitzer vd. (2005: 577), sağlık habercilerinin, söz konusu olan çalışmaların kimin tarafından desteklediğini anlamalarının ve iddiaları iki kez kontrol etmelerinin özellikle sponsorluk ve reklam bağlamında çok önemli olduğunu vurgulamaktadır.

Ayrıca, sağlık haberlerinde, ilaç firmaları ve diğer halkla ilişkiler kapsamında yapılan ve halkın sağlık konusunda bilgilendirilmesinden ziyade tanıtım faaliyetlerine dűnűşebilen içerikler olduğunu belirten Wilson vd. (2009: 1 ve 2), sağlık haberlerinin özellikle bu sebeple eksik bilgi içirme eğiliminde olduğunu aktarmaktadır. Onlara göre, bu eksik bilgiler sıra dışı bir hastalığın abartılı tedavi süreci, ticari ürün tanıtımı, göz ardı edilen veya yanlış anlaşılan karmaşık araştırma sonuçları şeklinde kendisini gösterebilmektedir.

Arroyave (2012) ise medyada yer alan sağlık konulu yayınların yeterli olmadığını ifade etmekte ve sağlık haberlerinin şekillendirilmesinde haber üretim dinamiklerinin sunulan sağlık bilgisinin kalitesini belirlemede çok önemli olduğunu vurgulamaktadır (Arroyave, 2012:195'den aktaran Furlan, 2012: 104). Sağlık haberciliği ile ilgili haber üretim dinamiklerinin bir anlamda sağlık haberciliğinin gelişmesi önündeki engeller olduğunu ifade eden Larsson vd.'ne (2003) göre, bu engeller şu şekilde sıralanmaktadır: Zaman, hızlı haber üretimi ve bilgi azlığı, okuyucu ve hızlı haber üretiminde rekabet, terminoloji zorluğu, kaynakların bulunması ve kullanımındaki sıkıntılar, editöryal baskı ve ticarileşme. Hinnant da (2009), sağlık habercilerinin haber üretim sürecinde yaşanan sıkıntıların haber içeriğini etkilediğini vurgulayarak sağlık haberciliğinde yaşanılan sıkıntıları aktarmaktadır: Belirsiz/kesin olmayan tıbbi araştırmalar. Sağlık haberlerine

habercilik içerisinde yeterli önemin verilmemesi. Sağlık habercilerinin deneyimlerinin az olması veya olmaması nedeniyle sağlık haberlerinin bağlamını belirleyememesi, anahtar konuların anlaşılabilmesi, dengeli hikâye üretimi yapılamaması, istatistiklerin sağlıklı olarak yorumlanabilmesi, gazetecilerin yazmış oldukları haberlerin etkisinin farkında olmaması (Voss, 2002'den aktaran Hinnant, 2009: 62).

Schwitzer da (2004), sağlık haberlerinde sıklıkla karşılaşılan sorunlar olduğunu altını çizmekte ve sorunları şu şekilde sıralamaktadır: **(1)** Olaylara çok az yer verilmesi, sürekli çalışan sağlık muhabirlerinin bulunmaması, sansasyonel iddiaları destekleyecek verilerin olmaması, **(2)** Abartılı haberler (botoks haberlerinde olduğu gibi tedavi yöntemi veya mucize olarak aktarılması), **(3)** Sağlık haberleri içerisinde ticari unsurların çoklukla yer alması ve denge unsuru gözetilmemesi, haberlerin tek kaynaklı olarak aktarılması, **(4)** Sağlık politikaları ile ilgili olarak haberlere az yer verilmesi, **(5)** Özel haber statüsünde ayrıntılı olarak ele alınan haberlerden ziyade duyuru nitelikli haberlere yer verilmesi, **(6)** Temel bilimden ziyade temelsiz tahminlere yönelmesi (birçok haberde fareler üzerinde yapılan deneylerden yola çıkılmasına karşın doğrudan insan tedavisine sıçranmakta, faz çalışmaları göz ardı edilmektedir), haberlerde çalışılan ilaç veya tedavi deneme aşamasındayken dahi FDA onayı alınmış gibi sunulması.

Sağlık haberlerinde, doğru veya yanlış olarak işlenen konulardan bir diğeri ise yeni olarak sunulan tedavi veya teknolojilerdir. Yeni buluşlar, tedaviler ve kliniklerle ilgili içeriklerin “çoğunlukla gerçek yeni buluşları, bilimsel araştırma sonuçlarını göstermediği o uzmanlık alanındaki hemen herkes tarafından bilinmesine karşın bu haberlerin tüketicileri konumundaki okuyucular/izleyiciler bunu bilmemektedir” diyen Zileli (2008), sağlıkla ilgili yanlış veya etik olmayan haberlerin nedenlerini, bilimsel çalışma sonuçlarını hatalı okuyan gazeteciler, reklam peşinde koşan hekimler ve reklam haberler olarak belirtmektedir. Yine Zileli'ye (2008) göre, bilimsel çalışma sonuçlarını okumayı bilmeyen veya kasıtlı olarak yanlış okumayı seven gazeteciler tarafından, dış veya iç kaynaklı bazı tıbbi çalışmalar, çok önemli tıbbi sonuçlara ulaşılmış gibi sunulmaktadır. Aynı zamanda, kendi reklamını/tanıtımını yapmak isteyen hekimlerin yer aldığı haberlerde ya bilinen bir tıbbi tekniği ilk kez uyguladığı, ya da standart olmayan bir tıbbi tekniği bulduğu ve bir hastalığı başarıyla tedavi ettiği söylenmekte, daha ilginç ise bu haberlerden bazılarının belli ücretler karşılığında yayınlanmasıdır

(Zileli 2008). Bu durum sadece tıbbi etik açısından değil, basın ve yayın etiği açısından da büyük sorun teşkil etmektedir.

Türkiye Psikiyatri Derneği'nin bir köşe yazarının hiperaktivite ve dikkat eksikliği ile ilgili üst üste yazmış olduğu yazılarla ilgili olarak yapmış olduğu açıklama da sağlık haberlerinde yaşanan bir diğer etik soruna dikkat çekmek adına önemlidir:

Yazı kapsamında yer alan ifadeler, ruhsal sorunları nedeniyle tedavi görmekte olan tüm bireyleri yanıltarak, korku yaratarak, hekimlerine ve sağlık sistemine olan güvenlerini sarsarak fiziksel ve ruhsal açıdan zarar vermekte ve örselemektedir. Bağımlılık potansiyeli bulunan ve hekimlerin belirli ilkeler ve kurallar çerçevesinde, hastalarını bilgilendirerek ve düzenli izleyerek kullandıkları ilaçlardan söz ederken “kokain benzeri ilaçlar veriliyor” ya da “çocuklara verilen tedavilerle onları zehirliyorlar” biçimindeki ifadeleriyle bilim ve etik dışı bir yaklaşım sergilemekte, yanıltıcı ve korkutucu nitelikteki bu ifadelerle hastalara zarar vermektedir.

Ruh sağlığı çalışanı olmamasına rağmen hastalıkların temelleri ve tedavileri konusunda yönlendirmede bulunması ciddi bir sınır ihlalidir. Kamuoyuna yaygın ve kontrolsüz biçimde ulaşan bu çarpık bilgilerin kamuoyunu yanıltan, hastalara ve yakınlarına zarar veren, hasta hekim ilişkisini bozan, tedavi sürecini zedeleyen ve hastaları örseleyen niteliği açıktır (Psikiyatri ve Basın Sorumluluğu, 2011).

Sağlık haberciliğinde söz konusu olan etik ihlalleri, *Hasta Mahremiyeti ve Medya* başlıklı çalışmasında Soygüder (2011) şu şekilde sıralamaktadır: Doktor veya hastanın özel hayatına müdahale ve kişilik haklarına saldırı, halkı yersiz umutlandıran ya da paniğe kapılmalarına sebep haberler, gazetecinin konuya hâkim olmadan/kaynak doğrulatmadan sağlık haberi yapması, reklam-haber ayrımının yapılmaması (özel hastane, estetik merkezi, klinik, ilaç reklamı, medikal cihaz vb.), medyatik doktorların engellenemez yükselişi, doktorların hasta yakınları tarafından psikolojik ve fiziksel saldırıya uğramasına sebep olan hedef gösteren haberler.

Kalem (2010: 59 ve 62) de sağlık çalışanlarının sağlık haberlerine karşı tutum ve davranışlarını belirlemek için alan araştırması yaptığı çalışmasında etik sorunları, haber kaynakları açısından ve piyasa ilişkisi açısından olmak üzere iki ana kategoride değerlendirmiştir. Bununla birlikte, sağlık haberciliğinde esas olması gereken etik

ilkeleri bilgilendiricilik ve doğruluk, bağımsızlık ve nesnellik, özel hayat ve mahremiyet olarak işaret etmiştir.

Bu bağlamda Basın Konseyi kararlarında sağlık haberleri ile ilgili yapılan değerlendirmelere değinmek yerinde olacaktır. Kaya ve Mantar (2014: 306 ve 310), Konseyin 2007-2012 yılları arasında vermiş olduğu kararları, sağlık haberleri özelinde inceledikleri araştırmalarında, Konsey'e yapılan şikâyetlerin sebeplerini şu şekilde sıralamaktadır: Haberlerde küçük düşürücü ifadelerin kullanılması (%29,1), haberin doğrulanmaması/asılsız haber yapmak ve haberde karalama/ iftira/ suçlamada bulunmak (%16,4), reklam içerikli/amaçlı haber yapmak (%10,9), haberde yanlış bilgi verilmesi ve rencide edici üslup kullanılması (%9,1). Bu şikâyetlerle ilgili olarak Konseyin almış olduğu kararlarda atıfta bulunduğu meslek ilkeleri ise şunlardır: Haberlerin doğrulanmadan yayınlanmaması gerektiğini ifade eden 6. madde (%35). Bunu, eleştiri sınırının aşılması gerektiğini belirten 4. madde (%15) izlemektedir. Sağlık haberleri özelinde dikkat çekici olan ise ilan/reklam ve haber ayırımının gerekliliğini vurgulayan 9. Maddenin genel eğilimden farklı olarak öne çıkmış olmasıdır (%15).

Basında yer alan sağlık haberlerini tıp etiği açısından değerlendirdiği çalışmasında Erer (2013: 26-27), şu bilgileri aktarmaktadır: Haber programlarında gereksiz yere umutlandırma ve korkutma yoluyla hastaların olmayacak bir tedaviye yönlendirilmeleri veya tedavi edilebilecek bir hastalığın tedavi edilemez hastalık olarak görülmesi mümkün olabilmektedir. Bu durum kitle iletişim araçlarının zarar vermeme ilkesini zedelemelerine yol açmaktadır. Kitle iletişim araçlarında yer alan haber programlarının çoğunda hasta/potansiyel hasta bireylerin bilgilendirilmelerinden çok kendi reklamını yapma önceliği taşıyan kişi/kurum ve kuruluşların olduğu görülmektedir. Sağlık hizmetinin bir pazarlama ürünü olmadığı gerçeği ile çakışan bu durum hastaların yanlış yönlendirilmelerine yol açabilmektedir. Böylece hastanın özgür ve özerk karar vermesini engelleyen kitle iletişim araçları özerkliğe saygı ilkesini zedelemiş olmaktadır. Yapılan/hazırlanan çoğu haberde hastalık adı ve etkeni hakkında yanlış bilgiler verilmekte, tedavi önerilerinde bulunulmaktadır. Bunlar toplumun sağlık hakkında eğitilmesinden ziyade toplumun yanlış bilgilendirilmesine yol açmaktadır. Yanlış ve eksik anlatılan olgular daha çok tıpta uygulama hatası davalarının açılmasına, hasta haklarının yanlış algılanıp hekim haklarının ihlal edilmesine, ilaç reklamları ve

özel sağlık kuruluşları vb. reklam haberler ile hastaların gereksiz yere ümitlenmesine neden olabilmektedir. Bu suretle hastaların belirli kişi ve kurumlara yönelmeleri, eşit ve kaliteli sağlık hizmetine ulaşma haklarını engelleyebilecek dolayısıyla da adalet ilkesinin zedelenmesine yol açabilecektir. Hekim ve hasta arasındaki ilişki güvene dayalı bir ilişkidir ve hasta en mahrem bilgilerini hekim ile paylaşmaktadır. Yapılan haberlerde/programlarda telefonla arayan veya internet üzerinden soru soran hastalar mahrem kabul edilen bu bilgileri seyirci/izleyicilerle paylaşmış olurlar. Ayrıca hastanelerde yapılan gizli çekimlerde hastanın izni olmadan görüntülerinin paylaşılmış olması etik problemleri beraberinde getirmektedir. Bu tür haberler hasta sırrına ve özerkliğine saygı duyulmasını sağlayan gizlilik ilkesinin zedelenmesine hatta bazı durumlarda kişilik haklarının çiğnenmesine neden olmaktadır.

Tüm bu bilgiler ışığında, sağlık haberlerindeki etik sorunları şu şekilde belirlemek mümkündür:

- Özel yaşama müdahale ve gizliliğin ihlali
- Rencide edici ifadelerin kullanılması
- Umut tacirliği yapılması
- Korku ve paniğe neden olan içerikler
- Sansasyonel içerikler
- Eksik veya hatalı bilgi verilmesi
- Bireysel sağlık tavsiyeleri verilmesi
- Ticari kaygılar ve sponsorluk

3.6.4.4. Sağlık haberciliği ile ilgili düzenlemeler

Sağlık haberlerinde yaşanan etik sorunların önüne geçebilmek adına uluslararası ölçekte gerçekleştirilen bazı düzenlemeler söz konusudur. Bu düzenlemelerden ilki *Guidelines for Reporting on Health Issues* başlığıyla yayınlanan *Sağlık Haberleri Kılavuzudur*. Kılavuz ilk kez Dünya Sağlık Örgütü'nün talebi üzerine PressWise tarafından düzenlenen 51 Avrupa ülkesinden sağlık iletişimcileri ve muhabirlerinin katılımıyla gerçekleştirilen toplantıda ortaya konulmuştur. Metnin ilk taslağı 1998'de Moskova'da gerçekleştirilen Dünya Sağlık Örgütü Avrupa Sağlık İletişim Ağı (EHCN) toplantısına

sunulmuştur. Uluslararası Gazetecilik Federasyonu (IFJ) tarafından revize edilen Kılavuz, 1999 yılında Danimarka'da ve 2000 yılında Moldova'da gerçekleştirilen EHCN toplantılarında gerçekleştirilen değerlendirme sonrasında WHO EHCN tarafından resmi kod olarak kabul edilmiştir (*Guidelines for reporting on health ...*, T.y.). Kılavuzda şu maddelere yer verilmiştir:

- Öncelikle zarar verme,
- Mutlaka araştır, doğruyu bul; yetiştirebilme sorunu olsa bile,
- Umut verme. Özellikle mucizevi tedaviden bahsetme,
- Kendine “bu haberden kim yararlanır” sorusunu sor,
- Haber kaynağının gizliliği ilkesini unutma,
- Vereceğiniz haberler hasta, sakat ve çocuklara aitse, bir kez daha düşün,
- Özel hayatı ve acıları haber yapma,
- Acıyı duygu sömürüsü için asla kullanma,
- Kararsız kalırsan haberden vazgeç.

Gerek politika gerekse ekonomi haberciliği olsun, tüm habercilik türleri ve bu alanda çalışan gazeteciler için doğru ve tarafsız habercilik asıl olandır. Ancak sonuçları itibariyle sağlık haberciliğinin önemi, diğer habercilik türleri içerisinde çok daha özeldir. Amerika'da faaliyet gösteren Sağlık Habercileri Birliği (Association of Health Care Journalists- AHCJ) yayınlamış oldukları İlkeler Bildirisi'nde “haberciler sağlık veya tıp ile ilgili haber yaparken bazı sorumluluklara sahip olmalıdır” ve “üyelerinin, kendi hikâyelerini içeren haberlerin sağlıkla ilgili karar verirken önemsediklerinin bilincinde olur” denilmektedir (Schwitzer vd., 2005: 576-577). Sağlık haberciliğinin kapsamını ise, “dengeli ve kapsamlı sağlık haberciliğinin sadece tıp bilimi veya tıp hizmetleri hususlarını değil sağlığın tüm belirleyici unsurlarını kapsadığına inanıyoruz (Statement of Principles of the AHCJ, T.y.)” ifadesiyle vurgulamaktadır. AHCJ, hazırlamış olduğu ilkeler bildirisinde profesyonellik-içerik-doğruluk, bağımsızlık, dürüstlük, sorumluluk başlıklarına yer vermekte ve sağlık habercilerinin neler yapması gerektiğini açıklamaktadır (Bkz Ek 16).

Amerikan Tıp Yazarları Birliği de (AMWA) üyelerinin, “Farklı medya organlarında yazı yazma, editörlük yapma ve malzeme geliştirme süreçlerindeki rolleri ile okuyucu ve izleyicilerin bilgilendirilmesi, eğitilmesi ve üzerlerinde etki oluşturulması

konusundaki çabaların olası sonuçlarını temel alarak (AMWA Code of Ethics, T.y.)” etik ilkeler hazırlamışlardır (Bkz. Ek17). Ayrıca, gazeteciliği iyileştirmek ve gazeteci, yayıncı, editörlerden oluşan üyeleri için iletişim, eğitim, kariyer gelişimi fırsatları sunmak için Tıp Gazetecileri Birliği’nin (Medical Journalists’ Association-MJA) faaliyet gösterdiğini ifade etmek gerekmektedir (Medical Journalists’ Association, T.y.).

Sağlık haberciliği ile ilgili olarak üzerinde durulması gereken bir diğer düzenleme ise Büyük Britanya Kraliyet Enstitüsü ile ortaklaşa olarak Sosyal Konular Araştırma Enstitüsü ve Royal Society tarafından hazırlanan iki grup belgeyi biraraya getiren Bilim ve Sağlık İletişimi Kılavuzu’dur (Guidelines on Science and Health Communication). Hem sağlık ve bilim haberi yapan gazetecilere hem de medya ile iletişim içerisinde olan sağlık profesyonellerine yönelik öneriler bulunan Kılavuzda, gazetecilerin haber yazımında kullanması önerilen özet kontrol listesi şu şekildedir (Guidelines on Science ..., 2001:3):

- **Kaynakların Güvenilirliği:** Bulgular hakemli bir dergide yayınlandı mı? Araştırmacıların ilgili alanda kabul edilmiş başka çalışmaları var mı ve itibarlı bir kuruluş ya da örgütte çalışıyorlar mı?
- **Usuller ve Yöntemler:** Araştırma yöntemleri uygun muydu? Alandaki diğer çalışanlar yöntemler hakkında ne düşünüyorlar?
- **Bulgular ve Sonuçlar:** Gerçekten çığır açan bir buluş mu?
- **Bulguların Önemi:** Bulgular ön bulgular mı ya da yetersizler mi? Bulgular önceki çalışmalardan dikkat çekecek ölçüde farklı mı? Bulgular hali hazırdaki kabul gören bilimsel düşüncelerle çelişiyor gibi gözüküyor mu? Bulgular küçük ve temsil gücü olmayan örneklerden mi elde edildi? Sonuçlar insanlara hayvan çalışmalarından mı genelleştirilmiş? Araştırmacılar sadece istatistiksel bir bağıntı mı buldular?
- **Riskin ifade edilmesi:** Risk, göreceli terimler yanında mutlak terimlerle de ifade edildi mi? Risk herhangi başka şeyle karşılaştırılabilir mi? Araştırmacılara “güvenli mi?” yerine “ne kadar güvenli?” sorusu soruldu mu?
- **Olası etkinin önceden tahmin edilmesi:** Haber, dinleyiciler ve okuyucular üzerinde endişe veya iyimserlik yaratacak mı? Önemli uyarılar gerektiği gibi habere dahil edildi mi?

- **Uzman muhabirlerin ve editörleri rolü:** Uzman gazetecilerin haber ile ilgili düşünceleri nelerdir?
- **Yardımcı editörlerin rolü:** Başlık, haberi adil bir şekilde yansıtıyor mu? Fotoğraf altı yazılar, haberi adil bir şekilde yansıtıyor mu?
- **Uzman Bağlantılar:** Bu alandaki diğer uzmanların araştırma ile ilgili görüşleri nelerdir?

Sağlık bilgilerinin yayılmasında, medyanın rol ve sorumluluğunu tartıştıkları makalelerinde Schwitzer vd. (2005: 577), medyanın özel bir sorumluluğu olduğunu vurgulamakta ve bu kapsamda Kaliteli İlaç Kullanımı İçin Avustralya Ulusal Strateji belgesinde yer alan medyanın sorumluluklarına işaret etmektedir. Avusturya'nın Kaliteli İlaç Kullanımı İçin Ulusal Stratejisi'nde toplumun ilaç tüketiminde; medya, paydaşlardan birisi olarak tanımlanmakta ve medyanın sorumluluğunda olan noktalar şu şekilde sıralanmaktadır: (1) Sağlık konusunda etik ve sorumlu habercilik yapmak. (2) İlaçlarla ilgili haber yazarken doğruluğundan emin olmak ve hata olması halinde düzeltmek. (3) İlaçlarla ilgili ulaşılabilecek birçok farklı kaynak olduğunun ve bunların sınırlılığının farkında olmak. (4) Haberlerin toplumda ilaç kullanan kişileri etkileyebileceğinin farkında olmak. (5) İlaç kullanımının, ilaç dışı alternatiflerin, bireyler ve toplum için ilaç kullanım maliyetinin, riskleri de dahil olmak üzere geniş bir bağlamda, ilgili olduğu sorunların farkında olmak. (6) İlaç kullanım kalitesini arttırmaya yönelik mesajların yaygınlaşmasını desteklemek (The national strategy for quality use of medicines, 2002: 11).

Amerika'da faaliyet gösteren bir diğer organizasyon olan HealthNewsReview.org'da, sağlık haberi yazarken dikkat edilmesi gereken noktalara ilişkin hazırladığı Doğruluk, Denge ve Bütünlük İçin Kontrol Listesi'nde şu öneriler yer almaktadır (HealthnewsReview.org, T.y.): Bir tedavi ya da test hakkında haber yaparken;

- Maliyetleri ele aldığınızdan,
- Potansiyel fayda ve zararların ne kadar büyük (ya da küçük) olduğunu betimlediğinizden,
- Risk/fayda içeren mutlak (göreceli değil) bilgileri kullandığınızdan,
- Yeni fikirleri varolan alternatiflerle karşılaştırdığınızdan,
- Çıkar çatışması olmaksızın bağımsız kaynakları araştırdığınızdan,
- Haber bülteninin ötesine baktığınızdan,

- Hastalık tüccarlığından, abartıdan, tıbbileştirmeden sakındığınızdan,
- Tüm araştırmaların eşit olmadığını unutmadığınızdan (ya da izleyici/okuyucularımıza bunu hatırlattığınızdan),
- Bunun yeni bir fikir olup olmadığına ya da eski bir fikrin yeni bir kılıfla sunulmuş hali olup olmadığına dikkat ettiğinizden,
- Mevcut olma durumunun ne derece yaygın olduğunu ya da yaygın olup olmadığını açıkladığınızdan emin olun.

Ayrıca, Japonya ve Hindistan’da da sağlık haberciliği alanında faaliyet gösteren dernekler bulunmaktadır. Medical Journalists Association of Japan (MEJA), 1987’den itibaren faaliyet göstermekte ve amacını “üyeler ve diğer haber kaynakları arasındaki iletişimi teşvik etmek, sağlık haberciliği alanında yapılan yayınların kalitesini arttırmak ve bu alanda bilgi paylaşımı sağlamak (Medical Journalists Association of Japan, T.y.)” olarak ifade etmektedir. Bu amaçla üyelerine yönelik olarak bültenler yayınlamakta, seminerler düzenlemekte ve farklı dillerden çeviriler yapmaktadır. Hindistan’da 2007 yılından itibaren sağlık haberciliği alanında üyelerine bilgi edinme platformu sağlayan, eğitim ve sertifika programları düzenleyen The All India Medical Writer’s Association (AIMWA) bu amaçla çeşitli gruplar ve organizasyonlarla işbirliği kurmaktadır (Shirke, T.y.).

Ayrıca yurt dışında gazetecilere yönelik olarak hazırlanan kılavuzlar bulunmaktadır. Hastalık özelinde hazırlanan bu kılavuzlarda, hastalıklar ile ilgili genel ve terminoloji bilgilerinin yanı sıra hastalıklarla ilgili haber yazarken hangi konulara, neden ve nasıl dikkat edilmesi gerektiğine ilişkin bilgiler ve iyi sağlık haberi yazmak için tavsiyelere yer verilmektedir.

Türkiye’de ise medyanın sağlık içerikli yayınlar konusunda göstermesi gereken sorumluluk doğrultusunda ilk kez 1991 yılında ESAM-DER (Eğitim ve Sağlık Muhabirleri Derneği) kurulmuştur. “Eğitimli gazeteci - sağlıklı haber” anlayışıyla kurulan derneğin amaçları; eğitim ve sağlık alanında haberciliğin kalitesinin artırılması, mesleki dayanışma, halkın doğru bilgilendirilmesi ve etik kuralların uygulanmasını sağlamak şeklinde özetlenmektedir (ESAM kuruluş amacı, T.y.). Kuruluş amaçları doğrultusunda Türk Tabipleri Birliği ve TÜBİTAK desteği ile 18-20 Haziran 1999 tarihlerinde Sağlık Bilinci ve Medya Toplantısı düzenleyen dernek, Halkın Yararı

İçin Sağlık Haberciliği Bildirgesi'ni açıklamıştır. Sağlık haberciliğinde yaşanan sorunlar ve çözüm önerilerinin yer aldığı bildirge 12 maddeden oluşmaktadır (Bkz. Ek18).

Bildirgenin yayınlanmasının ardından, Türkiye'de sağlık konulu yayıncılığın betimlenmesi, yayın içeriklerinin irdelenmesi ve bu yayınlara ilişkin kamuoyunun algı ve değerlendirmelerinin belirlenerek sağlık konulu yayıncılığa ilişkin ilkelerin ortaya konulmasının amaçlandığı bir proje gerçekleştirilmiştir: Türkiye'de Sağlık Konulu Yayıncılık İlkelerinin Belirlenmesi: Kaynak, İleti ve Hedef Kitle Bağlamında Sağlık Konulu Yayınların Analizi. TÜBİTAK ve Anadolu Üniversitesi tarafından desteklenen ve 2013 yılında tamamlanan projede, sağlık konulu yayıncılık bir iletişim süreci biçiminde ele alınarak; kaynak, ileti ve hedef kitle analizi gerçekleştirilmiştir. Proje kapsamında gerçekleştirilen ve sağlık haberciliği, uzmanlaşma, etik konularının tartışıldığı çalıştay sonucunda bir bildirge yayınlanmıştır. Bildirgede bahsedilen konuların bazıları şunlardır: Sağlık konulu yayınlar arasında halkı yanlış yönlendiren içerikler mevcuttur ve bu konuda daha etkili ve hızlı bir denetim mekanizmasına ihtiyaç vardır. Sağlık konulu yayınlar karşısında halkın savunmasız konumda olduğuna ve yeteri düzeyde bilinçli olmadığına dair kanaatler ileri seviyededir. Halen mevcut denetim mekanizmaları yeterli görülmemektedir. Mevcut denetleyici sorumluluk ya da yetkiye sahip kurumlar arasında iletişimsizlik ve koordinasyon yetersizliği mevcuttur. Yaygın kanaat; medya içeriklerinin takibi çerçevesinde kamu sağlığı ve bilincinin oluşturulmasına yönelik olarak ortak bir iletişim, izleme, denetim, duyurum, eğitim ve araştırma biriminin oluşturulması şeklindedir (Yüksel vd., 2014: 28). Projenin sonucunda ideal sağlık yayıncılığı anlamında neler yapılması gerektiğine ilişkin şu çıkarımlarda bulunulmuştur:

- İçerik, konu ve bilgiler halkı bilgilendirici, yol gösterici, öğretici olmalıdır.
- Bilimsel kanıt ve görüşlere yer verilmelidir.
- Koruyucu (önleyici) hekimliğe ağırlık verilmeli, öncelikle buna ilişkin bilgiler aktarılmalıdır.
- Hastalık ve kişi özelinde konuşulmamalıdır.
- Konunun uzmanı olan kişilerden bilgi alınmalıdır. Yayın dili halkın anlayacağı şekilde olmalıdır.
- Umut tacirliği yapılmamalı ve “mucize tedavi” haberleri yazılmamalıdır.
- Kullanılan görsel malzemeler özenle seçilmelidir.

- Pazarlama ya da reklam amaçlı, maddi kaygı ya da kişisel çıkar ilişkisine dayanmayan, kamu yararını öncelik alan içerikler yayımlanmalıdır.
- Etik ilkelere uygun davranılmalı; kesinlikle tarafsız olunmalı, karşıt görüşlere yer verilmeli, sorumlu davranılmalıdır (Yüksel vd., 2014: 376).

Türkiye’de sağlık haberciliğini ilgilendirebilecek kılavuz niteliğindeki sınırlı çalışmalara RTÜK ve TÜBİM’in uyuşturucu ile mücadele çalışmaları kapsamında ve *Ulusal Uyuşturucu Stratejisi Belgesinin* medya alanındaki uygulaması niteliğinde olan kitapçığı -Madde ve Madde Kullanımı ile Mücadelede Görsel, İşitsel Medyanın Rolü- örnek verilebilir. Yayınlanan kitapçıkta, yayıncı ve gazetecilere uyuşturucu madde/maddelerin sunumu, zararlarının ifadesi, tedavi olanakları, ailelerin sorumlulukları vb. konularda içerikleri nasıl hazırlamaları gerektiğine ilişkin bilgiler yer almaktadır (Madde ve madde kullanımı ile mücadele..., T.y.).

3.6.4.5. Sağlık haberciliği etiği temel ilkeleri

Sağlık haberciliğinin belirleyicilerinden olan tıp ve basın, farklı olmalarına karşın benzerlikler gösteren iki alandır. Çünkü her iki alanda da asıl olan bağlılık, istek, bütünlük, yeterlilik, araştırma arzusu, güvenilirlik, sorumluluk ve savunmadır (Bernard, 2004: 38). Gerek tıp gerekse medya alanında sorumluluk kavramı, topluma karşı sorumluluk noktasında kesişmektedir. Bu ise sosyal (toplumsal) sorumluluk kuramının hatırlanmasını gerekli kılmaktadır.

Bireyin kendisi dışında kalan bireylere karşı sorumluluğunu ifade eden sosyal sorumluluk, “başkalarının iyiliği, refahı, iyi oluşuyla ilgili olma, başkalarına yardım etmeyi içeren içsel görev duygusu, sivil katılım ve başkalarına yönelik sorumlu tutumları içermektedir (Scales vd’den aktaran Özen, 2014:3)”.

Sosyal sorumluluk anlayışının temel amacı topluma yönelik fayda sağlamaktır. Bu bağlamda sosyal sorumluluk kuramı çerçevesinde değerlendirilen sorumluluğun, kişisel, örgüt, meslek ve toplumsal ilkeler olmak üzere dört dayanak noktası bulunmaktadır (Evers, 2010). Bunlardan mesleki ilkeler meslek örgütü içerisinde var olan ve mesleğin uygulanması sürecini kapsayan ilkeleri, toplumsal ilkeler de toplum içerisinde geçerli olan etik arka planı içermektedir.

Bu çerçevede Türk Tabipler Birliği Hekimlerin Toplumsal Sorumluluk Bildirgesi Sonuç Raporu'na değinmekte fayda bulunmaktadır. Raporda, "TTB her bireyin sağlık hakkına sahip olduğunu kabul eder ve bu hakkın hekimler için toplumsal sorumluluk doğruduğunu bildirir." denilmektedir. Bu sorumlulukları da şu şekilde sıralamaktadır: Toplumsal kaynakları akılcı kullanmak, sağlık sorunlarına bütüncül yaklaşmak, politika belirleyenleri uyarmak, kamuoyunda farkındalık yaratmak, aydın olarak demokratikleşme sürecine katılmak, sağlık alanlarındaki oluşumlara katılmak (Türk Tabipler Birliği, etik bildirgeler..., 2009: 54).

Sosyal sorumluluk kuramının en önemli özelliği, medyanın kamusal bir güç olarak sorumluluğunu vurgulamasıdır. Bu bağlamda medya, sadece tüketici ve hisse sahibine karşı değil, geniş ölçüde topluma karşı sorumlu tutulmaktadır. Diğer bir deyişle, sosyal sorumluluk kuramının temelinde medyanın gücü, etkisi ve konumu karşısında, topluma karşı sorumlu olma, tüm toplumsal tarafları adil biçimde temsil etme ve kamunun karar alabilmesi için yeterince bilgilendirilmesi zorunluluğu bulunmaktadır (Taş, 2010: 17).

Sağlık habercilik etiği ilkelerinden söz edilmesi gerektiğinde hem tıp hem de basın etiğine ait temel ilkeler hatırlanmalıdır. Başkalarına yararlı olmayı yükümlülük haline getiren (1) yarar sağlama, hekimin hastasına yönelik olarak neden olabileceği her türlü zarardan kaçınması gerektiğini anlatan (2) zarar vermeme, sağlık çalışanının hastasının mahremiyetine, gizliliğine saygı göstermesi, bilgilendirmeden uygulama yapmaması, dürüst davranması vb. uygulamalarla somutlaşan (3) özerkliğe saygı, bireylerin toplumsal ve tıbbi olanaklardan adil olarak yararlanmalarını öngören (4) adalet ilkeleri tıp etiği ilkelerini oluşurmaktadır.

Tarafsızlığı beraberinde getiren (1) objektiflik, haber üretiminde toplanan bilgi ve belgelerin doğrulanmasını anlatan (2) doğruluk, habere konu olan kişinin özel hayatın korunması ve haber kaynağına verilen sözler vb. konuları içeren (3) özel hayat ve mahremiyet, hereksin eşit temsili olarak ifade edilen (4) hak ve adalet ilkeleri de basın etiği alanındaki temel ilkeleri oluşurmaktadır.

Bu bağlamda sağlık haberciliği etik ilkelerinin tıp ve basın alanında yer alan ilkelerin toplumsal sorumluluk ekseninde kesişen noktalarında aranması gerektiğini söylemek yanlış olmaz. Dolayısıyla, sağlık haberciliği etiğine temel olan ilkeler şunlardır: Zarar

vermeme, temel gazetecilik ilkeleri olan doğruluk ve objektiflik, mahremiyet ve özel hayata saygı; hak ve adalet.

Sağlık haberciliği etiğine temel oluşturan bu ilkeler ve kapsamaları uzman görüşleri ile birlikte şu şekilde değerlendirilebilir:

i. Zarar vermeme ilkesi

Zarar vermeme ilkesi, kişilerin sağlık haberleri nedeniyle ruh ve vücut bütünlüğünün, yaşam kalitesinin bozulmaması veya olumsuz etkilenmemesini ifade etmektedir. Bu anlamda sağlık haberi hazırlanırken gazetecinin, “halkın okuyabileceği, yanlış anlamayacağı, eksik bilgilendirilmeyeceği, boş hayallere kapılmayacağı, fayda sağlayacağı dil ve anlatım yapısı” kullanması gerektiğinin altını çizen Anadolu Ajansı Sağlık Muhabiri Yeşim Sert Karaaslan (2015) şu örneği aktarmaktadır:

“Kansere karşı domates, soya filizi yiyin, başlığı ile verilen haber, birçok insan için dikkat çekici olabilirken; aynı zamanda yanıltıcı, eksik ve hatta kimi kanser hastaları için tehlikeli sonuçlar doğurabilmektedir. Yiyeceği gıdanın dozu ya da miktarını bilmeyen bir kişi, kullandığı ilacının etkisini doğal yolla alacağı etken maddeler aracılığıyla azaltabilmekte ya da olası yan etkileri artırabilmektedir (Karaaslan, 2015).”

Sağlık haberlerinde daha çok bitkisel ürünlerle ilgili genellemeler yapıldığını söyleyen Sağlık habercisi Esra Öz (2015), haberlerde “grip aşısı olmak, C vitamini takviyesi almak veya bağışıklık sistemini güçlendirmenin anlatılması yerine, koruma yöntemi olarak aktarlara ve buralarda çözüm aramaya yönlendirme söz konusu” demektedir. Konuyla ilgili olarak televizyonda izlemiş olduğu ve bir diyetisyenin önderliğinde yapılan programda “verilen tarifler tamamen bilimseldir, biz bilimsel araştırmalara dayanarak bu tarifleri veriyoruz” denilerek bitkisel karışım tarifleri verildiğini, programda çocuk gelişimi uzmanının, devekuşu yumurtasından menemen yapımını, çocukların boyunu nasıl uzatabileceğini anlattığını aktarmaktadır. Sosyal medya üzerinden programa ulaşarak “hangi bilimsel yayına göre bu bilgiyi veriyorsunuz” diye sorduğunda ise programdan tepkiyle yaklaşıldığını ifade etmektedir.

Sağlık muhabiri Hatice Pala Kaya (2015) da sağlık haberlerinde, hastalık-hasta-tedavi öyküleri haberleştirilirken duygu sömürüsüne yol açılmaması, ajite eden fotoğraf kullanımından kaçınılması gerektiğini vurgulamaktadır. Sağlık haberlerinde sadece

hastalık ve hasta hikayeleri konu edilememektedir. Siyaset, ekonomi, magazin, spor, yatırımlar, etkinlikler, sağlık kurumları, hastane işletmeciliği, kamu sağlık yönetimi, hasta-doktor-hastane ilişkileri, eczacılık, sağlık turizmi ve turist sağlığı, son olarak da ilaç endüstrisi vb. de sağlık haberciliğinin konuları arasında yer almaktadır. Zarar çok yönlü olabilmektedir:

“Örneğin haberde söz edilen kuruma yönelik olarak haber nedeniyle aratılacak kuşku, kaygı, haberde geçenlerin dışında oradan hizmet almış/alan/alacak olan, [kişilere] yönelik olası zararları gündeme getirebilir. [Ayrıca kişilerin] tanıdan, tedaviden kuşku duymaları olasılığı da başka zararlara yol açacaktır. Yine aynı kurumun haberde yer alan olayla ilgili olmayan personeline yönelik algı, düşünce ve duygu da olası zararlar yaratabilecektir. Konuyla ilgili görüş bildiren uzmanların da benzer biçimde haber nedeniyle görecekleri zararlar söz konusu olabilir (Gazeteci 2, 2015)”.

Ayrıca özel yaşama saygı göstermeyip, mahremiyetini ihlal edilerek, yanlış bilgi verilerek de kişiye zarar verilebilmesinin mümkün olduğunu belirten Biyoetik Derneği Başkanı Prof. Dr. Neyyire Yasemin Yalım (2015), “dilini kişiye doğrudan değil, kişiyi yanıltarak zarar verebileceğini dolayısıyla, gerçeğe dayanmayan bilginin, mahremiyeti ortadan kaldıran ya da toplum içinde kişiyi işaret eden (damgalama) haberin zarar verme ilkesi altında değerlendirilmesi” gerektiğini ifade etmektedir.

ii. Doğruluk ve objektiflik ilkesi

Gazetecinin temel amacı ve görevinin sorumluluğu gereği, doğruluğundan emin olunmayan bilgilerin yayınlanmaması gerekmektedir. Bu amaçla gazetecinin farklı kaynaklardan olayı teyit etmesi, elde ettiği farklı görüşleri haberine yansıtması gerekmektedir. Aynı zamanda, haber ve yorum ayırımından uzak kalınarak, tarafsız ve nesnel olarak olayların aktarılması, objektif olunması gerekmektedir. Diğer bir ifadeyle gazeteci, *bilginin niteliği ile ilgili kurallara*⁶ dikkat ederek ve tarafsız bir şekilde olayı aktarmak durumundadır. Anadolu Kardiyoloji Dergisi Baş Editörü, kardiyolog Prof. Dr. Bilgin Timuralp’in (2015) başından geçen olay, sağlık haberlerinin nasıl aktarıldığını göstermesi açısından önemlidir:

⁶ Kavram, Biyoetik Derneği Başkanı Prof. Dr. Neyyire Yasemin Yalım ile gerçekleştirilen görüşmede, profesyonel gazeteciliğin temelinde yer alan doğruluk kavramını da kapsamı adına tanımlanmıştır.

“On beş-yirmi sene evvel bir bayan arkadaş geldi, benimle görüşmek istediğini söyledi. Kalp krizi geçirenler ne yapmalı, yapmamalı diye sorular sordu ve açtı teybi önüne koydu. Ben de ona vatandaşın anlayacağı, yanlış anlaşılmayacak ve onları paniğe sevk etmeyecek şekilde, ne kadar makul anlaşılır cevaplar varsa hepsini anlattım. Dürüst olarak, öğrencilere anlattığımız gibi anlattım. Konu geldi cinsel hayatın nasıl olması gerektiğine. Onu da nasıl olması gerektiğini, nelere dikkat edilmesi gerektiğini, edep dahilinde bildirdim. Ertesi gün, eskiden Hürriyet gazetesinin arka sayfasında hep bir mayolu kadın resmi çıkardı. Altında benim boy boy resmim ve “şunu yapın!” diye [haber var. Tüm görüşmeden alınan] altı yedi cümle! Sanki tüm hayatım, [tek söylediğim] o. Üç ay sonra aynı sayfayı yeniden bastılar. Çünkü çok talibi var bunun. Bir sene sonra başka bir gazetede çıktı. Yakınlarda da kayboldu (Timuralp, 2015).”

Profesyonel gazetecilik mesleğinin gereği ve sorumluluğu olan doğruluk ilkesiyle çelişen bu örnekten yola çıkarak haberin, başlık ve içerikte bağlamından koparılmaması, bilgilerin çarpıtılmaması, abartılmaması ve yanıltıcı eklemeler yapılmaması gerektiğinin altının çizilmesi gerekmektedir. Aynı zamanda haber üretim sürecinde zaman, kaynaklara erişim vb. haber üretim dinamiklerinin baskısı altında sağlık muhabir, haberi ortaya çıkarmak adına mizansenlere başvurmamalıdır. Kaya (2015) haberlerde yaratılan mizansenlerle ilgili olarak şu bilgileri aktarmaktadır:

“Gazeteci iyi niyetli olsa dahi kurgu ve senaryolardan kaçınılmalıdır. Mesela; Doğu bölgelerinde çok kar yağışı olduğu için kış aylarında yolu kapanan köy ve kasabalara kamu kuruluşlarının, kar ambulansı almalarını sağlamak için “doğuma kızakla gitti”, “ambulans gidemediği için evde doğum yaptı” vb. haberlerine rastlanır. Özellikle cep telefonunun yaygın olmadığı dönemlerde bu haberler fotoğraflı olarak yapılırdı. Basit bir mantıkla, ambulansın gidemediği yere gazetecinin otomobili nasıl gider? (Kaya, 2015)”.

Sağlık ile ilgili haberlerde asparagas değil, bilimsel bulgularla desteklenen, doğru bilginin aktarılmasıyla bilgi kirliliğinin önüne geçilebileceğini ifade eden Karaarslan (2015), örneğin ‘şeker yüklemesi yaptırmayın’ başlığı ile yayınlanan bir haberin çok sayıda kişiyi doğrudan etkilediğini ve bilgi karmaşasına neden olabildiğini belirtmektedir. Çözüm olarak da haberin bilimsel bulgularla ve farklı uzman görüşleriyle desteklenmesi gerektiğini, başka bir deyişle gazeteciliğin gereği olan doğruluk ve objektiflik ilkeleri çerçevesinde doğru davranış sergilenmesi gerektiğini işaret etmektedir.

“*Uzman* niteliğinden dolayı görüşülen kişilerin uzmanlığının, haberin konusuyla ilgili olması gerekmektedir. Mesela; İşin ehli olmayan bir doktorun epilepsi veya alzheimer konusunda mucize tedaviler anlatması sağlık haberciliği anlamında kabul edilebilir bir şey değildir. Uzmanın da uzmanlaştığı alanlar bulunmaktadır. Bir nörolog epilepside, bir başkası migrende, bir başkası uykusuzluk vb. konusunda uzmanlaşmış olabilir. [Bu nedenle] gazeteci, uzman görüşü alırken, ilgili konunun en uzman kişisine ulaşmaya çalışmalıdır (Kaya, 2015)”.

Arıca bilginin doğru aktarılması konusunda dikkat edilmesi gereken bir diğer noktada da araştırma bulgularının, istatistiki verilerin ve risk faktörlerinin doğru olarak okunması, yorumlanması ve aktarılması olarak karşımıza çıkmaktadır. *Diabetes in The News a Guide for Journalists on Reporting on Diabetes*'te (2012), yer alan ifadeler konunun önemini vurgulamak adına önem taşımaktadır: “Diyabetin nedenleri veya potansiyel tedavi yöntemlerine dair İngiltere’de çok fazla araştırma yayınlanmaktadır. Bilimsel çalışmaların çoğunluğu kesin bir cevap olmaktan ziyade büyük bir yapbozun tek bir parçasıdır.”

iii. Özel hayat ve mahremiyet ilkesi

Basın açısından mahremiyetin iki boyutu bulunmaktadır: Habere konu olan kişi ve haber kaynağı. Habere konu olan kişi açısından mahremiyet, özel hayata saygı ve özel hayatın korunması bağlamında değerlendirilmektedir. Doğru haber verirken, habere konu olan bireyin bir ‘kişi’ olmasından dolayı, kişinin sahip olduğu tüm hakları belirleyen kişilik haklarını korumak zorunda olan gazetecinin haberlerinde; kişisel onur ve saygınlığa zarar vermemesi, haberin veriliş biçimi ile eleştiride objektiflik sınırlarını aşmaması ve kişilere yönelik kötüleme, karalama gibi haksız uygulamalardan kaçınması gerektiğine dair bilgiler basın ilkeleri içerisinde yer almaktadır. Bununla birlikte incelenen HIV gibi bulaşıcı hastalıklarda özel hayat, hastanın sosyal çevresini de kapsayacak şekilde genişletilebilmektedir.

Aslında özel hayat ve mahremiyet kavramlarının birbirinden farklı olduğunu belirten Yalım (2015) bir kişinin bütün mahrem bilgilerinin özel hayatıyla ilgili olabileceği gibi olamayabileceğini veya özel hayatın tamamen bireye ait olabileceğini veya olamayacağını belirterek bu iki kavramın ayırımına dikkat edilmesi gerektiğini şu ifadelerle aktarmaktadır:

“Özel hayat ne demek? İnsanın birkaç hayatı vardır. Bunlardan birisi sosyal hayat, herkese açıktır. Birisi özel hayat, kimlerin gireceğine kişi karar verir. Bir hayatı daha hayatı vardır, biraz daha gizli. Belki ona kimsenin girmesine izin vermeyebilir. Mahrem nedir? Resimler, bilgiler, düşünceler mahrem olabilir.

Biz bir çalışma yaptık, yaşlı bakım evlerindeki mahremiyet algısı ile ilgili. Şunu gördük ki mahrem kavramı insanlar tarafından bilgi olarak algılanmıyor. Sadece cinsellik ve genital bölge olarak anlıyorlar. Mesela [yüz nakilleri yapılıyor], kişinin yüzünün mahrem olabileceğini kabul etmeyi bırakın, düşünmüyorlar bile, akıllarına dahi gelmiyor. Gazeteciye bunun yüzü mahrem dersiniz size şaşırabilir (Yalım, 2015)”.

Tanımlanması ve sınırlarının çizilmesinin zor olduğu bir kavram olan özel hayatın, üzerinde herkesin anlaştığı, genel kabul gören bir tanım olmadığını belirten İrvan (2014), sıradan bir kişinin özel hayatı ile medyadan tanınan şöhretlerin özel hayatlarının aynı düşünülemediğini ifade etmektedir. Özel hayat kavramının ortak alan, özel alan ve gizli alan olmak üzere başlıca üç bölüme ayrıldığını, özel hayat hakkının korunmasının temelinde “insan onuru” kavramının yer aldığını belirten Kaya’ya (2015) göre, bu hakkı korumak, kişinin şeref ve haysiyet hakkı ile yakın ilişki içindedir. Özel hayatın gizliliği hakkı ile varılmak istenen amaç, dört tür haksız fiile karşı kişinin çıkarlarının korunmasıdır. Bunlar:

“Kişinin sükunetinin, yalnızlığının, sırlarının ve özel yaşamının ihlali halinde *kişinin manevi bütünlüğü*; kişinin özel yaşamına ilişkin utanç verici durumların kamuya açıklanması halinde *şeref ve haysiyeti*; kişinin topluma yanlış tanıtılması halinde *şöhreti ve adı*; kişinin adının ve resminin çıkar sağlamak amacıyla kullanılması halinde ise kişinin adından ve resminden doğan *maddi çıkarları* korunmaktadır (Kaya, 2015)”.

Detaylı bir tanım getirilemeyen geniş bir kavram olarak özel hayat kavramını Roagna (2012: 12), “her bireyin özgür olarak kişiliğini oluşturabildiği ve geliştirebildiği, hem diğer insanlarla hem de dış dünya ile ilişkili bir alanı kapsayan, mahremiyetten daha geniş bir kavram” olarak çerçevelemektedir. Strazburg Mahkemesi tarafından, görüşülen davaların özelliklerine göre farklı boyutlarının vurgulandığını ifade eden Roagna (2012), özel hayat kavramına dahil edilen durumları ise şu şekilde sıralamaktadır: İsim taşıma, kişinin görüntüsü veya itibarının korunması, aile kökeni hakkında bilgilenme, fiziksel ve manevi bütünlük, cinsel ve toplumsal kimlik, cinsel

hayat ve eğilimler, sağlıklı bir çevre, kendi kaderini belirleme hakkı ve kişisel özerklik, arama ve el koymadan korunma, telefon görüşmelerinin gizliliği.

Özel hayat kavramı ile birlikte, hatta birbirlerinin yerine de kullanılabilen bir diğer kavram da mahremiyettir. Genelde “yalnız bırakılma hakkı (İrvan, 2104)” olarak tanımlanan mahremiyet, Beceni ve Uçkan’a (2002: 11) göre “bireylerin, devletin ve diğer kişilerin müdahalesinden uzak hareket edebileceği, çeşitli faaliyetlerini sürdürebileceği bir alanın ve kişilik haklarına bağlı olan tüm unsurlar”dan oluşmaktadır (Beceni ve Uçkan, 2002’den aktaran Akkaş, 2015: 230).

Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesinin 8. maddesinde de hak olarak tanımlanan mahremiyet hakkı; Avrupa Konseyi Parlamenterler Meclisi tarafından 428 (1970) sayılı kararı ile kabul edilen Kitleli İletişim Araçları ve İnsan Hakları Bildirisinde, kişinin “hayatını minimum müdahaleyle yaşama hakkı” olarak belirlenmekte ve kapsamı ise şu şekilde çizilmektedir:

Bu hak; özel hayat, aile ve ev hayatı ile kişinin fiziksel ve ruhsal bütünlüğünü; onur ve itibarını; kişiyi olduğundan farklı göstermekten kaçınmayı; gereksiz ve utandırıcı şeylerin açıklamasını; özel fotoğrafların izin alınmadan yayınlanmamasını; casusluğa karşı korumayı; haklı görülemez ve kabul edilemez yerli yersiz konuşmayı; özel iletişimin kötüye kullanılmasına karşı korumayı; kişi tarafından gizli olarak iletilmiş ve elde edilmiş bilgilerin ifşa edilmesine karşı korumayı içermektedir (İlkiz, 2007).

Sağlık haberleri çerçevesinde habere konu olan kişinin yani hastanın mahremiyeti ile ilgili konular ise tıbbi müdahale ve işlemlerle ilgili boyutuyla, tıp alanındaki etik düzenlemelerde yer bulmaktadır. Ayrıca Hasta Hakları Yönetmeliğinin 21. maddesinde hastanın mahremiyetine saygı gösterilmesi ve hastanın mahremiyetinin korunmasını açıkça talep edebilme hakkı olduğu belirtilmektedir. Sağlık Bakanlığı’nın 2014 yılında kamu hastanelerine göndermiş olduğu 86642992 sayılı bilgilendirme yazısında hasta mahremiyetine dikkat edilmesi gereken durumlar üç başlık altında ele alınmıştır: (1) Fiziksel mahremiyetin korunması, (2) tıbbi mahremiyetin korunması ve (3) kayıtlı-kayıtsız bilgi mahremiyeti.

Hastanın bedensel mahremiyetiyle ilgili ihlallerin daha çok ambulans hizmetleri sırasında, acil servislerde, polikliniklerde ve cezaevlerindeki muayenelerde olduğunu ifade eden Yıldız (2014), beden mahremiyetinin kişi öldükten sonrada korunması

gereken bir değer olduğunun altını çizmektedir. Ayrıca Yıldız (2014), dikkat edilmesi gereken bir diğer hususun, “özellikle trafik kazalarında ya da adli vakalarda olay yerinde ya da acil servis girişlerinde basın mensuplarının hastaya ait görüntüleri alıp bunu medya aracılığıyla paylaşması” olduğunu söylemekte, bu durumlarda da hastanın mahremiyetinin ihlal edilmemesi için azami çaba harcanması gerektiğini belirtmektedir.

Medyada özellikle sağlıkla ilgili haberlerde, programlarda kişinin özel hayatının ve mahremiyetin ihlal edildiği durumların olduğunu vurgulayan Yalım (2015) konuyu, “tam bir etik ikilem, toplumun haber alma özgürlüğü ile kişinin haber olmama hakkı arasındaki değersel bir gerilim” olarak tanımlamaktadır. Bu aşamada basının, özgürlüğü kadar sorumluluğunun da olduğunu dolayısıyla, gazetecinin doğru ve objektif haber verirken, habere konu olan bireyin kişilik haklarını koruma sorumluluğu olduğunu hatırlanmasında fayda bulunmaktadır. Belirtilen sorumluluk, gazetecinin haberlerini hazırlarken, habere konu olan kişi ve kaynağın mahremiyeti ve özel hayatına saygı göstermesi gerekliliğini ortaya çıkarmaktadır.

iv. Hak ve adalet ilkesi

Sağlık haberlerinde, farklılıklara saygılı olunması, ayrımcılık yapılmaması ve reklam amacı güdülmemesini işaret eden bu ilkenin kavramsallaştırılması ile ilgili olarak felsefi açıdan bir netlik olmadığını belirten Yalım (2015) şu değerlendirmeleri yapmaktadır:

“Siz felsefi açıdan ele almıyorsunuz ama adalet, tanımı çok zor bir kavramdır. Aristo’ya göre adaletin kendisi bir erdem, bir ilke sayılmaz. İlkelerin tümüdür, ilkelerin tamamına uymaktır, insanlar arası ilişkilerde erdemlerin tümüdür adalet. Bunu aşan şeylerde, özele indiğinizde Aristo, bunu hak veya eşitlik olarak değerlendirir. Yani adaleti bir idea olarak görür, siz zararı adil dağıtmıyorsanız bunu da adalet içinde düşünür; bilgiyi doğru söylemiyorsanız bunu da adalet içinde düşünür. Dolayısıyla burada belirlediğiniz her şeyi [çalışma kapsamında belirlenen hak ve adalet ilkesi] adalet kavramı içerisine koyar Aristo. Dolayısıyla adalet dediğinizde siz, temel tıp ilkelerinde yer aldığı şekliyle bir şey dağıtmıyorsunuz. Sağlığı dağıtmıyorsunuz.

Basın tarafında sadece inansın varoluşuna, seçimine bırakıyorsunuz. Ben gazete okuyacak mıyım, okumayacak mıyım? İnsanların gazeteye adil bir şekilde ulaşması diye bir kaygınız yok. Nasıl bir kaygınız var. Bu haberlerin herkes için hakkaniyetli olması, yani bir grup insanı öne çıkarmaması, yaftalamaması, hep zayıf insanları öne çıkararak güzellik budur denmemesi.

Buraya adaleti koyduğunuzda etik terminolojisi açısından değil, gündelik dilde kullanılan şekliyle adalet kavramını kullanıyorsunuz. Oysa bir değer olarak koyduğunuzda adalet buradaki her şeyin üstüne çıkar (Yalım, 2015).”

Benzer şekilde Gazeteci2’de (2015) ilkenin kavramsallaştırılmasıyla ilgili olarak “hak başka, hakça başka, adalet başka, adil davranma başka anlamları olan kavramlardır” demektedir. Bu aşamada adalet, hak ve hakkaniyet kavramlarına açıklık getirilmesi yerinde olacaktır.

Felsefe tarihinde, adalet ile ilgili tanım ve açıklamaların genel olarak *hak* kavramı üzerine şekillendiğini söylemek mümkündür. Bu nedenle adalet ve hak kavramlarının ayrı olarak ele alınamaz ve adalet kavramının tanımlayabilmek için “ilk olarak, birey ya da toplulukların bir şeye ilişkin hak talebinde bulunmalarının koşullarını tanımlamak; ikinci olarak da hak edilenin kim tarafından ve nasıl verileceğini belirlemek” gerekmektedir (Ekmekçi ve Arda, 2015). Hak, insanlarla ilişkiye girenlerin birbirlerini değerlendirmeleri sonucunda yüklenmiş oldukları sorumlulukları ve bunların gerektirdiği ödevleri kapsayan bir kavramdır. Adalet, kişinin haklarıyla başkalarının hakları arasında uyumun bulunması hali, herkesin hak ettiği karşılığı alması durumu anlatmaktadır. *Hakkaniyet* ise adalet ilkesi çerçevesinde hakların hak sahiplerine verilmesidir. Dolayısıyla hakkaniyet, cins, sınıf, ırk, etnik köken, din, bedensel engel vb. gözetilmeksizin her kesimden insana adil ve eşit muamele yapmayı gerektirmektedir (Oğuz vd., 2005: 118; Cevizci, 2012:13; Seyyar, 2003:164)

Sağlık alanında adaletin sağlanması için sadece sağlık hizmetlerine erişim konusunda adaletin değil, sağlığın tüm sosyal belirleyicilerinin dağıtımındaki adalet olarak geniş bir perspektifte ele alınmasının daha doğru olduğunu belirten Ekmekçi ve Arda (2015), adalet ve sağlık hakkı kavramlarının “sağlık hizmetlerine erişimde özellikle kısıtlı kaynakların dağıtımı konusunun etik açıdan önem taşıdığını” belirtmektedir.

Ancak çalışma kapsamında ortaya konulan adalet ilkesinin kapsamı sağlık alanındaki adalet ve hak kavramlarının kullanımından farklı olarak ortaya çıkmaktadır. Gazeteciliğin temel işlevi olan “haber verme”, kişinin bilgi edinme hakkına dayanmaktadır. Bu bağlamda basın açısından adalet kavramının (Cevizci, 2013: 33), haber-enformasyon hakkı ve Rawls’un hakkaniyet olarak adalet anlayışı üzerinden değerlendirilmesi gerektiğini ifade etmektedir. Bu anlamda sağlık haberlerinde,

farklılıklara saygılı olmak, ayrımcılık yapmamak ve reklam amacı taşımamak vb. konuları işaret eden hak ve adalet ilkesinin hakkaniyet kavramıyla tanımlanması ve görüşlerin bu çerçevede değerlendirilmesi yerinde olacaktır.

Bu çerçevede Sağlık Bakanlığının, *Bilgilendirme ve Tanıtım Faliyetleri Konulu 2011/59 Sayılı Genelge*'sinde yer alan açıklamaların hatırlanması gerekmektedir. Genelgede öncelikle “insan sağlığının, ticari unsur haline dönüştürülmesinin engellenmesi ve temel bir kamu hizmeti niteliği taşıyan sağlık hizmetinin görülmesi sırasında kamu yararının korunmasının asıl olduğu” vurgulanmaktadır. Ayrıca “sağlık kuruluşları tarafından, tıbbi deontoloji ve meslek etiği kurallarına aykırı, insanları yanıltan, yanlış yönlendiren, talep oluşturmaya yönelik, doğruluğu bilimsel olarak kanıtlanmamış veya yerleşik tıbbi metot haline gelmemiş uygulamalara dayalı tanıtım yapılamayacağı, yalnızca ruhsatında kayıtlı hizmet alanlarına ilişkin bilgilendirme yapılabileceği, bunun dışında her türlü basılı ve görsel yayınlarda reklam yapılamayacağı” belirtilmektedir.

Ancak sağlıkla ilgili medyada yer alan içeriklerde özellikle sağlık haberlerinde kamuoyunu doktor, ilaç endüstrisi ve kuruluşların çıkarları doğrultusunda yönlendiren haberlerin de olduğunu belirten Kaya (2015), bu durumu *çıkar ilişkileri* kavramıyla tanımlamakta “Sağlık haberi, doğru bilgi[lerle] ve çıkar gözetilmeksizin yapılmalıdır. İsmarlama haberler yoluyla reklam yapılmamalıdır. Uzmanların görüş belirttikleri alanla ilgili ticari çıkarları varsa, haberi bu çıkarlar doğrultusunda yönlendirmesine fırsat vermemek gerekir.” demektedir.

“Sağlığı para kazancı olarak gördükleri için, biraz sert bir tabir olacak ama ‘parayı bastıran televizyona çıkıyor, programı, haberi yaptırılıyor’. Bu işin ucunda para var. Sağlık, insan hayatı ticarileştirilemez! Çünkü insanların en büyük varlığı sağlıklarıdır. O yüzden insanların sağlığı ile ilgili televizyon programlarında parayı bastırarak kendi ürününü tanıtması, hiçbir kanıta dayalı olmadan tıbbi, bilimsel yayın referans gösterilmeden “ahkâm kesilmesi” doğru değil. (Öz, 2015).”

Gazeteci’de (2015), “Türkiye’ye özgü bir durum” olarak nitelendirdiği *bülten haberciliğinin* sağlık haberlerini olumsuz şekilde etkilediğini belirtmektedir:

“Sağlık muhabirlerinin maillerine gelen PR (tanıtım) bültenleri. Sadece özel hastanelerin göndermiş olduğu bültenlerden bahsetmiyorum. Kamu

hastaneleri de bu şekilde bültenler gönderiyor. Gazeteciler bu bültenleri alarak doğrudan kullanıyor ve haber yapıyor. Bu da etik ihlallerin olmasına neden oluyor (Gazeteci1, 2015).”

Bülten haberciliğinin etik ihlallere neden olduğunu belirtirken Gazeteci1 (2015), sağlık muhabirleri için haber konusu ve kaynağı durumunda olan kongrelere, firma veya organizasyonun davetlisi olarak gitmenin ve haber yapmanın etik ihlallere neden olmayacağını söylemektedir:

“Sağlık muhabirleri için haber kaynağı olan bir ortamda kongreler. Haberciler bu kongrelerden birçok haber üretebiliyor. Bu kongrelere davetli olarak gidiyor. Bence muhabirlerin kongrelere davetli olarak gitmesi etik açıdan sakıncalı değil.

Kongreleri finanse eden ilaç firmalarıdır. Firmalar olmasa bir etkinliğin ekonomik yönünün karşılanması mümkün olmaz. Derneklerin bütçesini de ilaç firmaları sağlar. Bu nedenle sağlık muhabirlerinin kongrelere gitmesi, sponsorluklarla kongre gerçekleştirilmesi olağandır.

Mesela kongre zamanında 10 haberden 3-4’ü ilaç firmalarından gelir. Bu doğaldır. Ama bir çelişki de vardır. Sağlık muhabirlerinin bu çelişkilerden kurtulmasının yolu, denge kurmasıdır.

Mesela [muhabir], bir ilaç firmasının davetlisi olarak organizasyona katıldı. Burada bir ilaç veya etken madde hakkında bilgi verildi. Sağlık muhabiri de bunu haber yaptığında, reklam yapmış olmaz. Burada etik ihlal yapmaz. Önemi olan kimin sponsor olduğu veya kimin davetlisi olarak gittiği değildir. Önemli olan sağlık muhabirinin eğitimi ve etik davranışıdır. Çünkü sağlık muhabiri gördüğünü yazar. Hatalı, eksik gördüğü bir şey varsa onu da yazar. En fazla bir daha davet alamaz (Gazeteci1, 2015).”

Her ne kadar sponsorluk yoluyla yapılan haberlerin etik açıdan sakıncalı olmadığı söylenebilir, öncesinde ifade edildiği gibi PR niteliğindeki haberlerin üretiminin söz konusu olabileceği söylemek mümkündür.



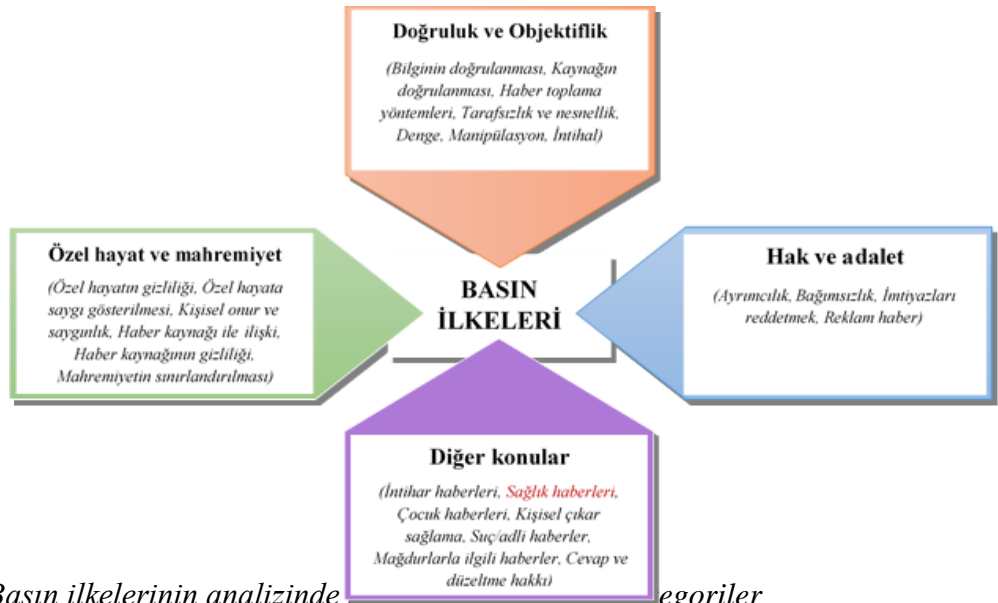
Şekil 12. Sa

4.Sağlık Konulu Yayıncılık Alanında Meslek Etik İlkeleri

Türk medyası özelinde sağlık habercilik etik ilkelerinin belirlenmesinin amaçlandığı çalışmanın bulgularına yer verilen bu bölümde; basın etik ilkeleri ve medya kılavuzları değerlendirilmiştir. Çalışmanın bulgularına alt başlıklar halinde yer verilmiştir.

4.1.Basın Etik İlkeleri ve “Sağlık”

Çalışma kapsamında, basın ilkeleri aşağıda yer verilen başlıklar çerçevesinde içerik analizi yöntemiyle incelenmiştir. Basın temel ilkeleri olan doğruluk ve objektiflik, özel hayat ve mahremiyet, hak ve adalet ve diğer konular (intihar, çocuk, sağlık haberleri, kişisel çıkar sağlama, suç/adli haberler, mağdurlarla ilgili haberler, cevap ve düzeltme hakkı). Ayrıca sağlık haberleri ayrı bir başlık olarak ele alınmıştır.

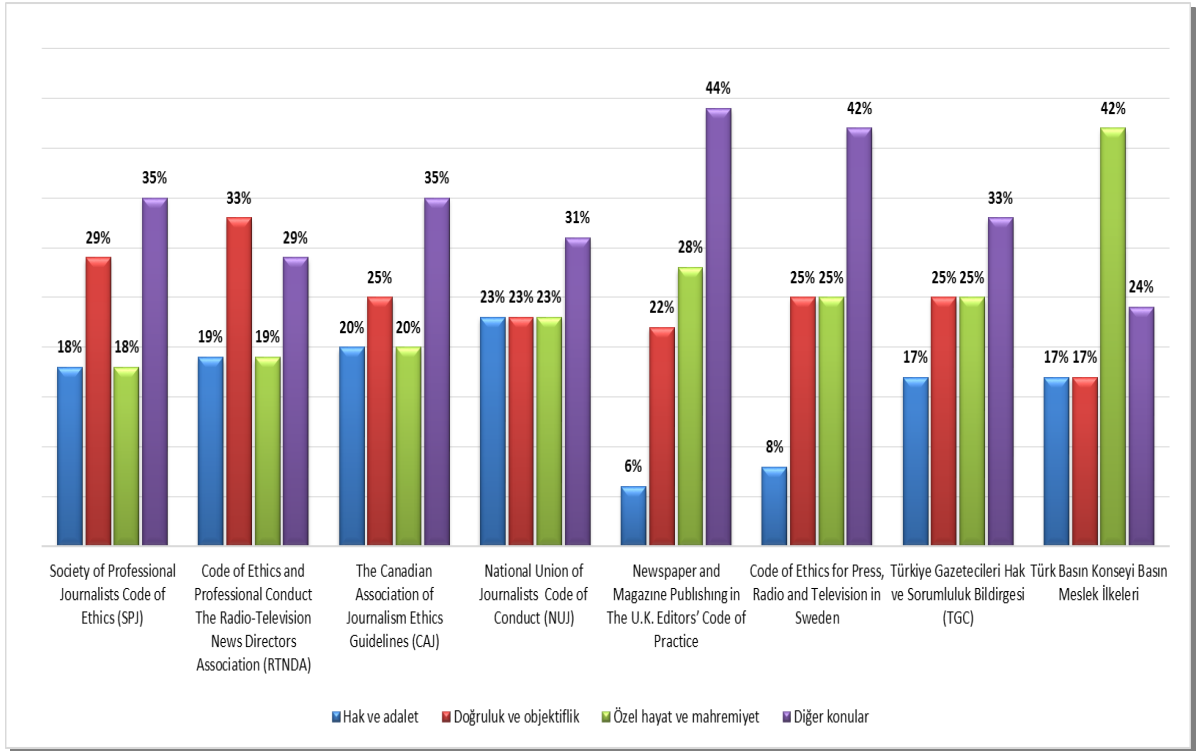


Şekil 13. Basın ilkelerinin analizinde kategoriler

İncelenen dokümanlarda ana kategorilere yer verileme oranları değerlendirildiğinde en dengeli dağılımın İngiltere’de National Union of Journalists (NUJ) tarafından yayınlanmış olan *Code of Conduct*’tadır: Hak ve adalet, %23; doğruluk ve objektiflik, %23; özel hayat ve mahremiyet, %23; diğer konular, %31. (Grafik 1).

Dokümanlarda her bir ana kategoriye yer verilme oranları ise şu şekildedir: Hak ve adalet ilkesine, en çok yer (%23) NUJ tarafından yayınlanmış olan *Code of Conduct*’ta

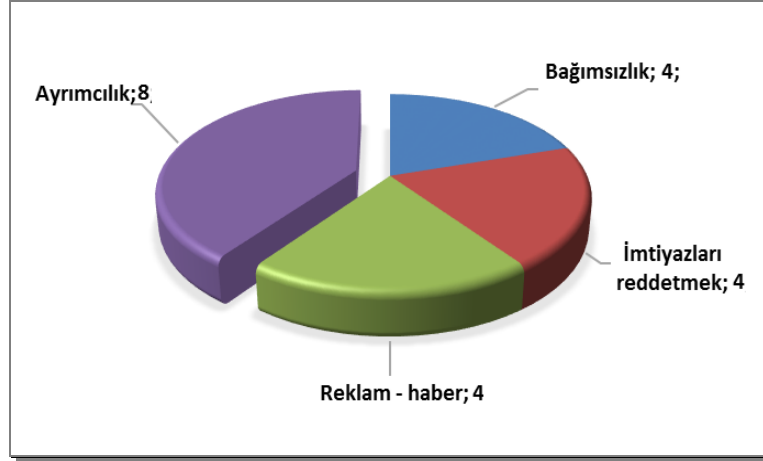
yer verilmiştir. Doğruluk ve objektiflik ilkesine en fazla (%29) Society of Professional Journalists (SPJ) tarafından yayınlanmış olan *Code of Ethics*'te; özel hayat ve mahremiyet ilkesine en çok (%42) Türk Basın Konseyi Meslek İlkeleri'nde yer verilmiştir. Diğer konulara içeriğinde en fazla (%44) *Newspaper and Magazine Publishing in The UK Editor's Code of Practice* yer vermiştir.



Grafik 1. Basın ilkelerinde kategorilere (doğruluk ve objektiflik, özel hayat ve mahremiyet, hak ve adalet, diğer konular) yer verilme oranları.

4.1.1. Basın ilkelerinde “hak ve adalet”

Hak ve adalet kategorisi altında ayrımcılık, bağımsızlık, imtiyazları reddetme ve reklam haberler konuları değerlendirilmiştir. İncelenen dokümanların tamamında “ayrımcılık” (f=8) konusuna yer verilmiş olup, bunu eşit oranda (f=4) diğer konular izlemiştir.



Grafik 2. Basın ilkelerinde “hak ve adalet” kategorisi altında değerlendirilen konular

İçerik analizine konu edilen dokümanların tamamında (f=8) etnik köken, cinsiyet, milliyet, meslek, sosyal statü, siyasi bağlantı, mezhep, cinsel yönelimi ile ilgili ön yargılı veya aşağılayıcı ifadelerden kaçınılması ve haberlerde bu tür vurguların kullanılmaması gerektiği ifade edilmektedir.

Analiz edilen ilkelerden örnek vermek gerekirse; İsveç’te yayınlanan Code of Ethics for Press, Radio and Television in Sweden’da (2001) “Haber bağlamında önemli değilse ve alçaltıcı yönü varsa ilgili kişiler hakkındaki etnik köken, cinsiyet, milliyet, meslek, siyasi bağlantı, mezhep veya cinsel eğilim gibi ayrıntıları vurgulamayın” denilmektedir.

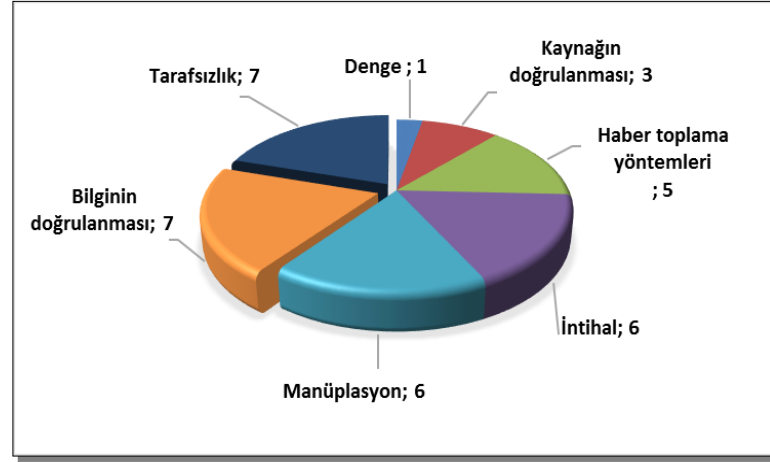
TGC Hak ve Sorumluluk Bildirgesi’nde (T.y.), “İnsanlar, topluluklar ve uluslararasıda nefreti, düşmanlığı körükleyici yayından kaçınır. Bir ulusun, bir topluluğun ve bireyin kültürel değerlerini ve inançlarını (veya inançsızlığını) doğrudan saldırı konusu yapamaz.” denilmektedir.

NUJ tarafından yayınlanan *Editors Code of Practice*’de (T.y.) de basın “...bireyin fiziksel veyahut zihinsel rahatsızlığına ilişkin bilgi verilmesinden kaçınmalıdır” denilerek ayrımcılığın kapsamına sağlık konusu da dahil edilmektedir.

4.1.2. Basın ilkelerinde “doğruluk ve objektiflik” teması

Profesyonel gazeteciliğin temelinde yer alan doğruluk ve objektiflik kategorisi altında tarafsızlık, bilginin doğrulanması, haberde manipülasyon yapılmaması, intihal yapılmaması, haber toplama yöntemleri, kaynağın doğrulanması, haberde denge unsuru konuları değerlendirilmiştir.

Doğruluk ve objektiflik ile ilgili olarak, gazetecinin “tarafsız” olması ve gazetecinin elde ettiği “bilgileri yayınlamadan önce doğrulanması” gerektiğine eşit sayıda (f=7) dokümanda yer verilmiştir. Bununla birlikte içeriğinde haberde denge konusuna yer veren doküman sayısı 1’dir.



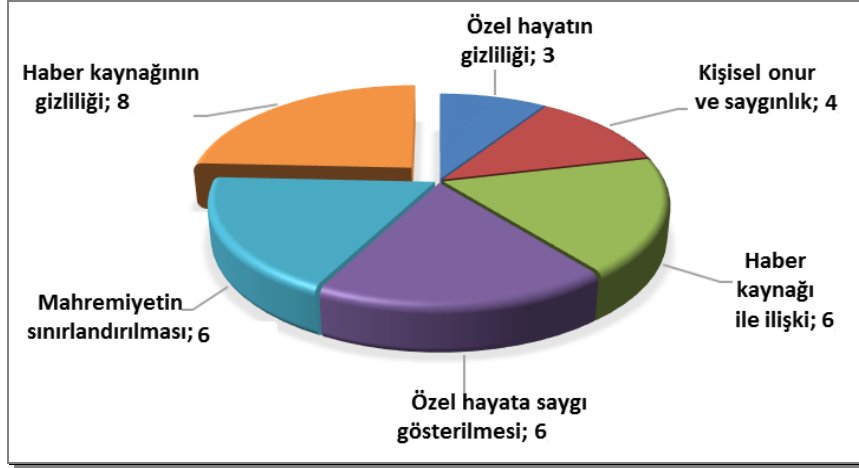
Grafik 3. Basın ilkelerinde “doğruluk ve objektiflik” kategorisi altında değerlendirilen konular

Analiz edilen ilkelerden doğruluk ve objektiflik temasına ilişkin şu örnekler verilebilir: The Canadian Association of Journalism (CAJ) tarafından yayınlanan *Ethics Guidelines*'da (2011) “Muhabir olarak haberini yaptığımız konularda görüşümüzü bildirdiğimiz yazılar yazmamız halinde dürüst gözlemciler olarak güvenilirliğimizi yitiririz” denilerek gazetecilerin tarafsız olmasının öneminin altı çizilmektedir. Yine aynı belgede “Haberi ve fikirleri açıkça tanımlarız. Böylece kamuoyunun neyin ne olduğunu bilmesini sağlarız.” diyerek tarafsızlık için haber-yorum ayrımı yapmanın gerektiği işaret edilmektedir.

Bilgilerin doğrulanması ile ilgili olarak ise “Hız ihtiyacı hiçbir zaman doğruluk, güvenilirlik ve dürüstlükten taviz verilmesini gerektirmemeli” ve SPJ tarafından yayınlanan *Code of Ethics*'te (T.y.) “Kaynağı ne olursa olsun gelen tüm bilgilerin gerçeği yansıtmayı yansıtmadığını kontrol edin ve dikkatsizlikten kaynaklanan hataları önleyin” denilmektedir.

4.1.3. Basın ilkelerinde “özel hayat ve mahremiyet”

İncelenen dokümanların tamamında (f=8) özel hayat ve mahremiyetle ilgili olarak vurgulanan konu “haber kaynağının gizliliği”dir. Bunu eşit oranda (f=6) “haber kaynağı ile ilişki”, özel hayata saygı gösterilmesi” ve “mahremiyetin sınırlandırılması” konuları izlemiştir.



Grafik 4. Basın ilkelerinde “özel hayat ve mahremiyet” kategorisi altında değerlendirilen konular

Özel hayat ve mahremiyet kategorisinin basın alanında iki boyutlu olarak değerlendirilmesi gerekmektedir. İlk boyut kaynağın gizliliği ve kaynağa verilen sözleri kapsayan haber kaynağının mahremiyetidir. İkinci boyut ise özel hayata saygı, kişisel onur ve saygınlığın zedelenmemesi ve özel hayatın gizliliği konularını kapsayan habere konu olan kişinin mahremiyetidir.

Kaynağın mahremiyeti ile ilgili olarak incelen belgelerin tamamında hemfikir olunan konu haber kaynağının gizliliğidir. Bu konuyla ilgili olarak CAJ tarafından yayınlanan *Ethics Guidilines*'da (2011) şu ifadeler yer verilmektedir:

Normalde bilgi kaynaklarımızı açıklarız. Ancak kimliğin saklanması için zorlayıcı sebepler varsa, gizli kaynaktan edinilen bilgiler toplumun yoğun talebine maruz kalıyorsa ve bilgiyi edinmenin başka makul bir yolu yoksa ismi açıklanmayan kaynakları da kullanabiliriz. Bu olduğunda kimliğin gizlenmesi ihtiyacını açıklarız.

İsmi açıklanmayan kaynakları kullandığımız zaman bağlantı veya statü açıklama yoluyla mümkün olduğunca doğru bir şekilde tanımlarız. Örneğin “üst düzey bir askerî kaynak” hem üst düzey hem de askerî tabirleri ifadede yer almalı (Ethics Guidilines, 2011).

Habere konu olan kişinin mahremiyetiyle ilgili olarak ise özel hayata saygı gösterilmesinin altı çizilmektedir. TGC Hak ve Sorumluluk Bildirgesi’nde (T.y.) “Doğrudan kamu yararı olmadıkça, sahibinin izni dışında belge, fotoğraf, ses yahut görüntü alınmamalıdır” denilmektedir. Code of Ethics for Press, Radio and Television in Sweden’da (2001) özel hayata saygı gösterilmesi ile ilgili şu ifadeler yer almaktadır:

Kişilerin mahremiyetini ihlal edebilecek her haberi iyice gözden geçirin.
Kişilerin isimleri yayınlanır ise bundan doğacak zararlı sonuçları önceden iyice düşünün. İsim yayınlanmasında açıkça kamu yararı yok ise ve zarar verme ihtimali varsa isim yayınlamaktan kaçının.
Bir kişinin ismi yayınlanmamış ise bu kişinin resmini veya kimliğinin teşhisini kolaylaştıracak meslek, unvan, yaş, milliyet, cinsiyet vb. ayrıntıları yayınlamaktan kaçının (Code of Ethics for Press..., 2001).

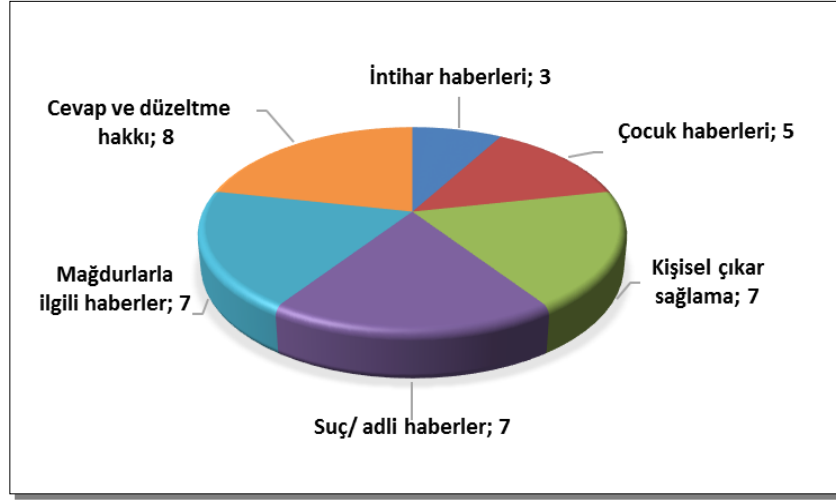
Bu bağlamda mahremiyetin sınırlandırılmasında tek koşulun kamu yararı olduğunun altını çizilmesi gerekmektedir. İncelenen dokümanlarda kamu yararına atıfta bulunulmakla birlikte, en kapsamlı açıklama TGC Hak ve Sorumluluk Bildirgesi’nde yer almaktadır. Bildirge’de, mahremiyetin sınırlandırılabilceği durumlarda dahi özel hayatın kamuya açılan kısmının haberin bağlamıyla ilgili olması gerektiği de vurgulanmakta ve özel hayatın geçersiz sayılabileceği durumlar şu şekilde ifade edilmektedir:

Büyük bir suç yahut yolsuzluk üstüne araştırma ve yayın; toplumu kötü etkileyici bir tutumla ilgili araştırma ve yayın; toplumun güvenliğinin veya sağlığının korunması, ilgili kişinin sözleri yahut eylemleri sonucu halkı yanıltmasının, yanıltılmasının veya yanlış yapmasının engellenmesi (Türkiye Gazetecileri Hak ve Sorumluluk..., T.y).

4.1.4. Basın ilkelerinde yer verilen “diğer konular”

Diğer konular kategorisi altında cevap ve düzeltme hakkı, gazetecinin kişisel çıkar sağlaması, şiddet/felaket vb. mağdurları ile ilgili haberler, suç ve adli haberler, çocuklarla ilgili haberler, intihar haberleri konularına yer verilmiştir. Dokümanların

tamamında (f=8) konu “cevap ve düzeltme hakkı”dır. “Mağdurlarla ilgili” ve “suçla ilgili veya adli haber” yaparken özenli olunması gerektiği, gazetecinin mesleğini “kişisel çıkar sağlamak” için kullanmaması gerektiği ise incelenen dokümanların 7’sinde yer bulmaktadır.



Grafik 5. Basın ilkelerinde “diğer konular” kategorisi altında değerlendirilen konular

İncelenen belgelerde cevap ve düzeltme hakkı, yayınlanan haberde adı geçen kişi/kurumlara cevap hakkı doğduğunda ilgili cevapların yayınlanması veya haberin yanlışlığı durumunda düzeltme yayınlanmasını kapsamaktadır. NUJ tarafından yayınlanan *Editor’s Code of Practice*’de (T.y.) cevap hakkı ile ilgili olarak “Makul bir şekilde talep edildiği takdirde, yanlışlıkları gidermek adına hakkaniyetli bir şekilde cevap verme fırsatı tanınmalıdır” denilirken, düzeltme hakkı ile ilgili olarak da “Yalan, yanlış ya da yanıltıcı bir haberin yapıldığının farkına varılması durumunda, ivedilikle haber düzeltilmeli ve gerekli durumlarda bir özür metni yayımlanmalıdır” denilmektedir.

4.1.5. Basın ilkelerinde “sağlık” konusu

Analizi yapılan dokümanların sadece 3’ünde doğrudan sağlık ve tıp ile ilgili haberleri konu alan ifadeler bulunmaktadır. Bunlar, TGC Hak ve Sorumluluk Bildirgesi, CAJ tarafından yayınlanan Ethics Guidelines ve İngiltere’de yayınlanan Editor’s Code of Practice’dır.

TGC Hak ve Sorumluluk Bildirgesi'nde (T.y.) Gazetecinin Doğru Davranış kuralları içerisinde *sağlık konusu* ile ilgili olarak şu ifadeler yer verilmektedir:

Sağlık konusunda sansasyondan kaçınmalı, insanları umutsuzluk veya sahte umut verecek yayın yapılmamalıdır. Tıbbi alandaki araştırmalar kesinleşmiş sonuçlar gibi yayınlanmamalıdır. İlaç tavsiyesinde mutlaka uzmana danışılmalıdır. Hastanelerde araştırmalar yapan, bilgi ve görüntü almaya çalışan gazeteci, kimliğini belirtmeli ve girilmesi yasak bölümlere ancak yetkililerin izniyle girmelidir. Yetkilinin, hastanın veya yakınının izni olmaksızın hastane ve benzeri kurumlarda hiç bir yolla ses ve görüntü alınmamalıdır (Türkiye Gazeteciler Cemiyeti Hak ve Sorumluluk..., T.y.).

CAJ tarafından yayınlanan Ethics Guidilines'da (2011) kamu sağlığı ve tıbbi çalışmalar ile ilgili olarak yer verilen açıklamalar şunlardır:

Kamu yararını savunmak bilginin serbest akışını desteklemeyi, suçu veya yanlış davranışı ifşa etmeyi, kamu sağlığını ve güvenliğini korumayı ve toplumun yanlış yönlendirilmesini önlemeyi içerir. Tıbbi çalışmalar, anketler ve araştırmalarla ilgili haber yaparken özel özen gösteririz ve özellikle ilaç şirketleri, çıkar grupları, siyasilerin destek çıktığı düşünce kuruluşları gibi menfaati olanlar tarafından sipariş edilen çalışmalardan özellikle şüphe duyarız. Sonuçların örneğin örneklem sayısı ve nüfus, sorulan sorular ve çalışmanın sponsoru gibi bağlamalarını bildiğimizden emin olmamız gereklidir, bu bilgiyi mümkün olan her zaman bu bilgiyi haberlerimize dahil etmeliyiz (Ethics Guidilines, 2011).

NUJ tarafından yayınlanan *Editor's Code of Practice*'de (T.y.) hastaneler başlığı altında şu açıklamalar yer almaktadır:

Gazetecilerin, görüşme yapmak adına hastanelerin ya da benzer kuruluşların kamuya açık olmayan alanlarına girmeden önce, kendilerini tanıtmaları ve yetkili kişilerden izin almaları gerekmektedir. Mahremiyet kısmında belirtilen kısıtlamalar, hastanelerde ya da benzer kurumlarda bulunan insanlarla gerçekleşecek ilişkiler içinde geçerlidir (Newspaper and magazine publishing..., T.y.).

Diğer konular kategorisi altında yer alan ve sağlık haberleriyle ilişkilendirilebilecek bir konu mağdurlar ile ilgili yapılan haberlerdir. Hasta kişilerin öyküleri odaklı haberlerin hazırlanmasında yol gösterici olduğu düşünülen konu ile ilgili olarak incelenen belgelerden İngiltere'de yayınlanan *Editor's Code of Practice*'de (T.y.) "Kişisel üzüntü ve şok anlarında, gazetecilerin olaya dikkatli ve özenli bir şekilde yaklaşmaları ve yayınlarını bu ilkeler çerçevesinde gerçekleştirmeleri gerekir" ifadeleri yer almaktadır.

TGC Hak ve Sorumluluk Bildirgesi'nde (T.y.) “Üzüntü, sıkıntı, tehlike, yıkım, felaket ya da şok halindeki insanlar söz konusu olduğunda gazetecinin olaya yaklaşımı ve araştırması insani olmalı ve gizliliklere uyularak duygu sömürsünden kaçınılmalıdır” denilmektedir.

4.2. Sağlık Habercilerine Yönelik Hazırlanan Medya Kılavuzları

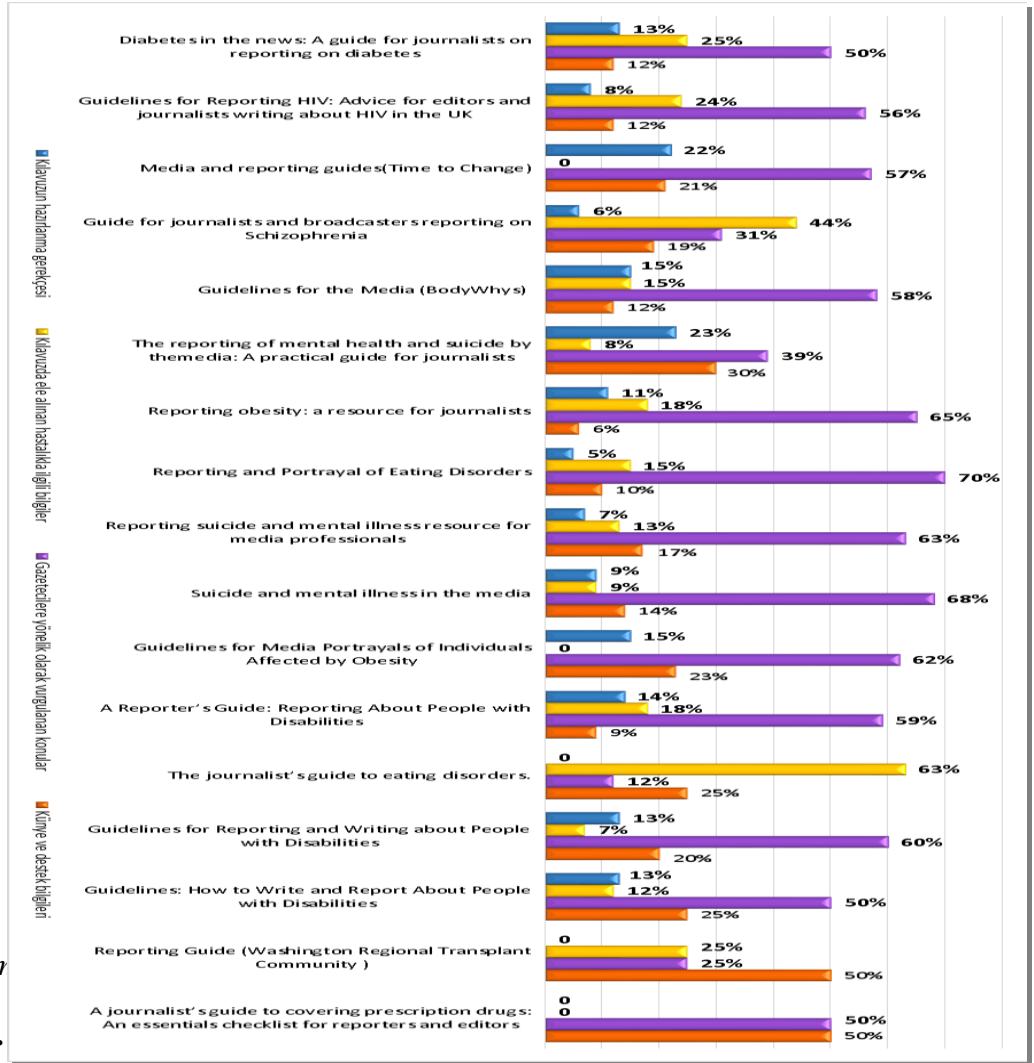
Gazetecilere/sağlık habercilerine yönelik olarak hazırlandığı açıkça ifade edilen 17 medya kılavuzunun analizi, dört kategori çerçevesinde gerçekleştirilmiştir. Bunlar: (1) Kılavuzun yayınlanma gerekçesi, (2) kılavuzda ele alınan hastalıkla ilgili verilen bilgiler, (3) künye ve destek bilgileri, (4) gazetecilere yönelik olarak vurgulanan konular (Şekil 14). Gazetecilere yönelik olarak vurgulanan konular ve yapılan öneriler de çalışmanın alanyazın bölümünde ortaya konulan *sağlık haberciliği temel ilkeleri* çerçevesinde zarar vermeme, doğruluk ve objektiflik, özel hayat ve mahremiyet, hakkaniyet başlıkları altında ayrıca değerlendirilmiştir.



Şekil 14. Medya kılavuzlarının analizini

Medya kılavuzlarında, yayınlanma amaçları doğrultusunda “gazetecilere yönelik olarak vurgulanan konular” kategorisi öne çıkmaktadır. Bunu “kılavuzda ele alınan hastalıkla ilgili bilgiler”, kılavuzda yer alan diğer konular” ve “kılavuzun hazırlanma gerekçesi” kategorileri izlemektedir.

İncelenen medya kılavuzlarında her bir ana kategoriye yer verilme oranları ise şu şekildedir: The reporting of mental health and suicide by themedia: A practical guide for journalist'te en çok (%23) kılavuzun hazırlanma gerekçesine; Guide for journalists and broadcasters reporting on Schizophrenia'da en çok (%44) hastalıkla ilgili bilgilere yer verilmiştir. Künye ve destek bilgilerine en çok (%50) Reporting Guide ve A journalist's guide to covering prescription drugs ve An essentials checklist for reporters and editors'te ve gazetecilere yönelik olarak vurgulanan konulara en çok (%70) yer Reporting and portrayal of eating disorders'ta yer verilmiştir (Grafik 6).

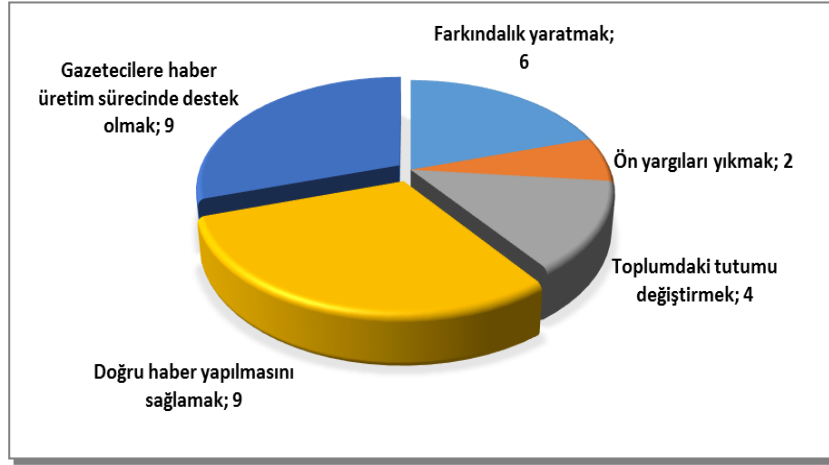


Grafik 6.
yer verilm

4.2.1.

İncelenen medya kılavuzlarında yayınlanma gerekçeleri, gazetecilere rehber ve destek olmak, haberlerin yaygın efsaneleri ve ayrımcılığı desteklemesinin önüne geçmek, daha iyi haber yapılmasına destek olmak çerçevesinde açıklanmaktadır. Kılavuzların yayınlanma gerekçesi olarak, “gazetecilere haber üretim sürecinde destek olmak” (f=9)

ve “doğru haber yapılmasını sağlamak” (f=9) konuları öne çıkmaktadır. Bunu öncelikle gazeteciler sonrasında ise toplumda “farkındalık yaratmak ” (f=4) konusu izlemektedir.



Grafik 7. Medya kılavuzlarında “kılavuzların yayınlanma gerekçesi” kategorisi altında değerlendirilen konular

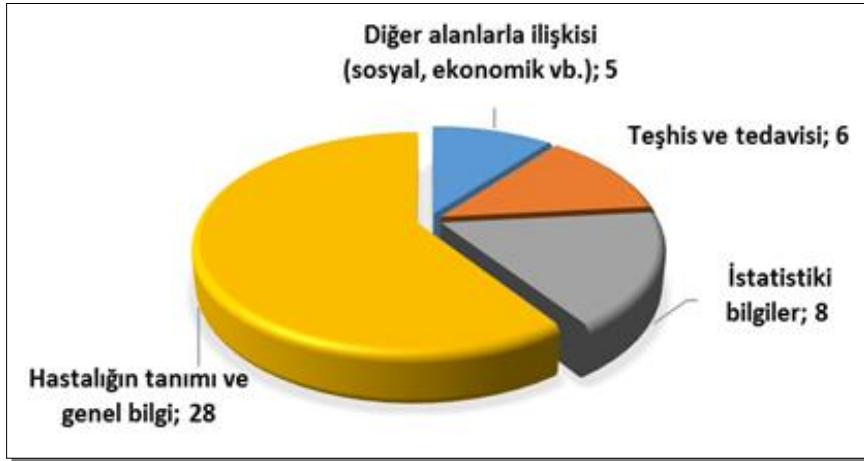
Medya kılavuzlarında yayınlanma gerekçeleri şu şekilde açıklanmaktadır: Mindframe, National Eating Disorders Collaboration ve Avustralyalı medya profesyonelleri işbirliği ile hazırlanmış olan *Reporting and Portrayal of Eating Disorders'da* (2014), hazırlanmış olan kaynağın gazeteciler, editörler ve diğer medya profesyonelleri için yeme bozuklukları ile ilgili betimlemelerde ve haberlerde rehberlik yapmak için bazı pratik tavsiyeler sağladığı ifade edilmektedir. Bu tavsiyelerin medya profesyonellerine kurallar sunmaktan çok kullanılan dil, imajlar ve ilettikleri mesajlar hakkında *bilgilendirilmiş seçimler* yapmalarında destek olmayı amaçladığı ve medya pratik kodları ve editör tercihleriyle bağlantılı olarak kullanılması gerektiği ifade edilmektedir

Research & Training Center on Independent Living (RTC/IL) tarafından yayınlanan *Guidelines for Reporting and Writing about People with Disabilities'te* (2001), haberlerde kullanılan kelimeler ve resimlerin iki etkisi olduğu vurgulanmaktadır. Engelli insanlar ile ilgili olumlu bir görüş yansıtmak veya yaygın efsaneleri güçlendiren ve bir ayrımcılık şekli olan duygusuz bir tanım yaratmak. Bu sebeple dil ve tanım açısından gazetecilere engelli insanları tanımlamak için öneriler sunan, uygun terminolojiyi açıklayan ve daha iyi seçimler yapmasında yardım edecek olan bir rehber hazırlandığı ifade edilmektedir.

Mind and Rethink Mental Illness tarafından desteklenen ve akıl sağlığı ile ilgili anti-stigma çalışmaları, kampanyaları yapan bir dernek olan Time to Change'in yayınlamış olduğu *Media Guidelines News* (T.y.) da, medyada ruh sağlığı problemleri olan insanların gerçekçi ve hassas betimlenmesini teşvik etmek için çalışıldığı ve ruh sağlığı hakkında haberlerin daha iyi yazılmasının, farkındalığı arttırarak tutumların değişmesine ve efsanelerden kurtulmaya yardım edeceği belirtilmektedir.

4.2.2. Medya kılavuzlarında yer verilen hastalıkla ilgili bilgiler ve künye-destek bilgileri

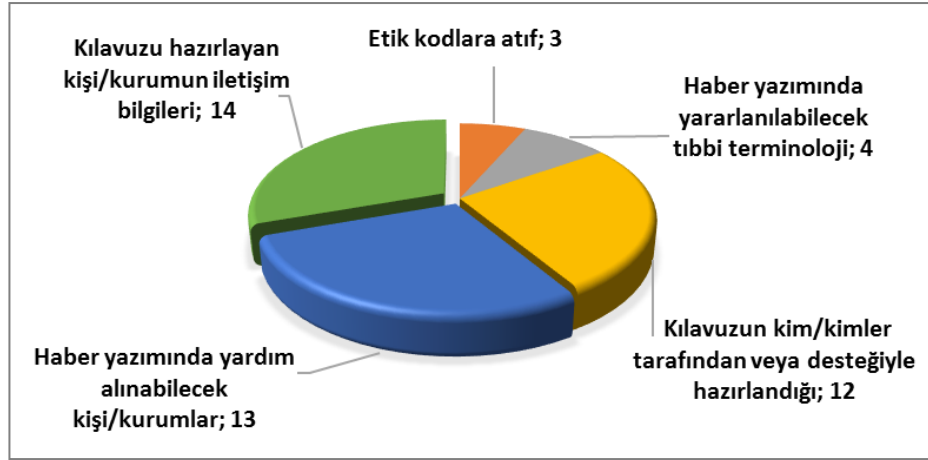
Hastalıklar özelinde hazırlanan medya kılavuzlarında hastalıkla ilgili bilgiler teması altında yer verilen konuların başında hastalık hakkındaki “genel bilgiler” (f=28) gelmektedir. Hastalıkla ilgili genel bilgiler: hastalığın tanımı, türleri, yaygınlığı sebepleri, belirtileri ile ilgili bilgilerden oluşmaktadır. Genel bilgileri, hastalıkla ilgili “istatistiki bilgiler” (f=8), hastalığın “teşhis ve tedavisi” (f=6) ve hastalığın sosyal ekonomik vb. “diğer alanlarla ilişkisi” (f=5) konuları izlemektedir.



Grafik 8. Medya kılavuzlarında “hastalıklarla ilgili bilgiler” kategorisi altında değerlendirilen konular

Medya kılavuzlarında yer verilen künye ve destek bilgileri içerisinde ise “kılavuzu hazırlayan kişi/kurumun iletişim bilgileri” (f=14) en çok yer verilen konu olmuştur. Bunu “haber yazımında yardım alınabilecek kişi/ kurumlar” (f=13), “kılavuzun kim/kimler tarafından veya desteğiyle hazırlandığı” (f=12), “haber yazımında

yararlanılabilecek tıbbi terminoloji” (f=4) ve “etik kodlara atıf” (f=3) konuları izlemiştir.



Grafik 9. Medya kılavuzlarında kurye ve destek bilgisi kategorisi altında değerlendirilen konular

Künye ve destek bilgisi teması altında dikkati çeken konu, haber yazımında gazetecilerin dikkate alması gereken etik kodlara yapılan atıflardır. Etik kodlara atıfta bulunan belgeler ve atıfta bulunan etik ilkeler ise şunlardır: Guidelines for Reporting HIV: Advice for editors and journalists writing about HIV in the UK’da (2010: 15), NUJ tarafından yayınlanan The editors’ code of practice atıfta bulunulmakta ve en uygun üç maddenin doğruluk, özel hayat ve ayrımcılık olduğu ifade edilmektedir. Ayrıca gazetecilere, The Editors’ Code of Practice’de (T.y.) yer alan profesyonel standartlar tavsiye edilmektedir.

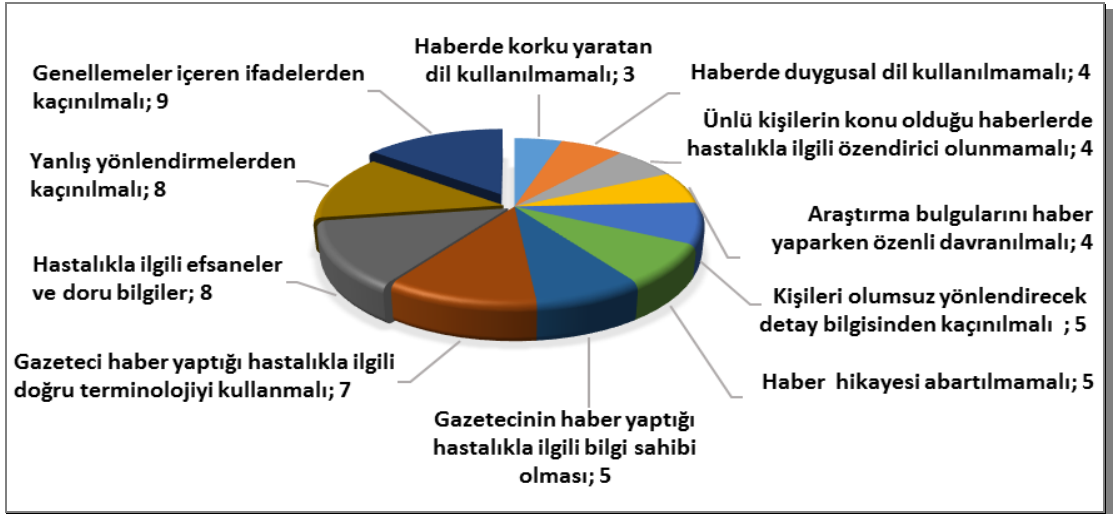
The Reporting of Mental Health and Suicide by The Media: A Practical Guide for Journalists’te (2006: 31) NUJ tarafından yayınlanan Code of Conduct’a (T.y.) yer verilmektedir. Reporting Suicide and Mental İllness Resource For Media Professionals’te (2011: 45) ise yerel medya kuruluşlarının belirlemiş olduğu etik ilkelerden intihar ve ruh sağlığı ile ilgili maddeler yer almaktadır. Bu maddelerde vurgulanan hususlar ise intihar ve ruh sağlığı ile ilgili kullanılan dilin önemli olduğu, intiharı yüceltecek ifadelerin ve akıl sağlığı ile ilgili rencide edici yayınların yapılmamasında birleşmektedir. Ayrıca vurgulanan bir diğer husus ise akıl sağlığı ile ilgili imaların çocuklara yönelik yapılacak reklam veya tanıtımlar içeriğinde kullanılmayacağı yönündedir.

4.2.3. Medya kılavuzlarında gazetecilere yönelik öneriler

Medya kılavuzlarında “gazetecilere yönelik olarak vurgulanan konular” kategorisi, alanyazın bölümünde ortaya konulan sağlık haberciliği temel etik ilkeleri (zarar verme, doğruluk ve objektiflik, özel hayat ve mahremiyet, hakkaniyet) başlıkları altında ayrıca değerlendirilmiştir.

Medya kılavuzlarında “zarar vermeme” ilkesi

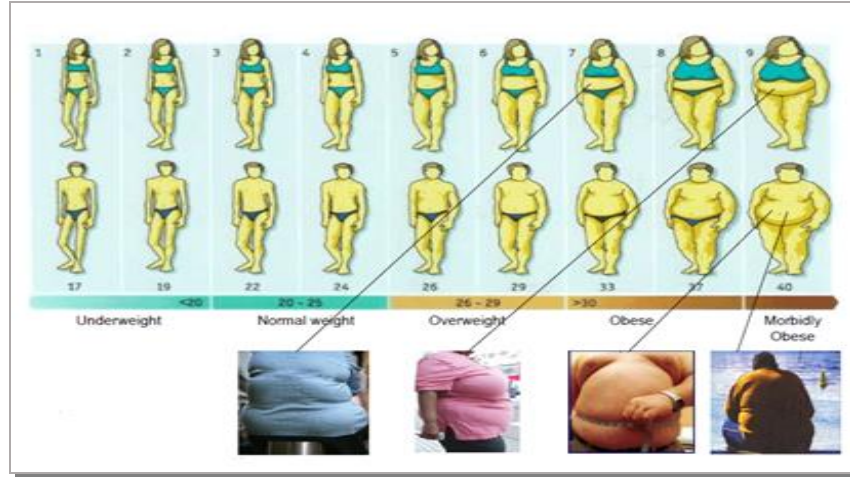
İncelenen medya kılavuzlarında vurgulanan haberlerde “genellemeler içeren ifadelerden kaçınılması” (f=9); sonrasında ise “yanlış yönlendirmelerden kaçınılması”, “hastalıkla ilgili efsaneler ve doğru bilgiler” verilmesi konuları (f=8’er) ve “gazetecinin haber yaptığı hastalıkla ilgili doğru terminolojiyi kullanması” (f=7) konuları zarar vermeme ilkesi kapsamında ele alınmıştır. Ayrıca “gazetecinin haber yaptığı hastalıkla ilgili bilgi sahibi olması” (f=5) ve “haberde korku yaratan bir dil kullanılmaması” konularıda (f=3) yine zarar vermeme ilkesi çerçevesinde değerlendirilmiştir.



Grafik 10. Medya kılavuzlarında gazetecilere yönelik olarak vurgulanan konular: Zarar vermeme ilkesi

Sağlık haberlerinde yapılan genellemeler, hastalıkla ilgili efsaneler hem yanlış anlaşılmalara hem de kişinin sağlığını olumsuz yönde etkilenmesine neden olmaktadır. Örneğin HIV ile ilgili haberlerde “HIV’in tükürük ile geçebileceği izlenimini veren haberler yanıltıcı ve yanlıştır ve asla bu şekilde haber yapılmamalıdır (Guidelines for Reporting HIV..., 2010: 9)” denilmektedir. Obezite ile ilgili haberleri inceleyen ve habercilere öneriler sunan Reporting Obesity: a Resource for Journalists’te (Bonfiglioli,

2007) de aşırı kiloluluk ve obezite hakkında yapılan haberlerde kullanılan görsellerin büyük göbeği olan kişilerin kafaları kesilerek sadece göbek kısmına odaklanan görseller olduğu ve bunların aşırı kilolu değil, hastalık düzeyinde obez kişilere ait olduğu ifade edilmektedir (Şekil 15). Bu şekilde kullanılan görsellerin haberin dramatize edilmesine veya okuyucuyu korkutmasına neden olduğu belirtilmekte, ayrıca bu tür görsellerin kişiyi suçluluk duygusuna ittiği ve tedavi sürecini olumsuz etkilediği, toplumda dışlanmasına neden olduğunun altı çizilmektedir (Bonfiglioli, 2007: 9).



Şekil 15. Medya, hastalık derecesinde obez kişilere ait görselleri kullanma eğilimindedir

Kaynak: Bonfiglioli, 2007: 9.

Medya kılavuzlarında zarar verme ilkesi altında değerlendirilen bir diğer konu da araştırma bulgularına dayalı olan haberlerdir. Diabetes in The News a Guide for Journalists on Reporting on Diabetes'te (2012), diyabetin nedenleri veya potansiyel tedavi yöntemlerine dair İngiltere'de çok fazla araştırma yayınlandığı ve bilimsel çalışmaların çoğunluğunun kesin bir cevap olmaktan ziyade büyük bir yapbozun tek bir parçası olduğu belirtilmektedir. Gazetecilerin araştırma bulgularını metne yerleştirmenin önemli olduğunu ise şu şekilde ifade edilmektedir:

Araştırma bulgularını uygun bir metne yerleştirmek önemlidir. Bilim insanları çalışmalarının bir sonucu olarak, insanlara davranışlarını değiştirmelerini tavsiye ediyor mu? Eğer öyle değilse, söyleyin. Yoksa insanlar bir çalışmanın bulgularının olduğundan daha güçlü olduğunu düşünebilirler. Araştırmaları metne yerleştirmek, aynı zamanda potansiyel bir tedavi yönteminin eğer gerçekleşirse bile yıllar alabileceği durumlarda

insanlara onun çok yakında gerçekleşeceği izlenimini vermesini engeller (Diabetes in the news a guide..., 2012: 6).

Yine aynı belgede gazetecilerin araştırmanın bir kısmını veya özetini değil tamamını okumaları, çalışmanın sınırlılığının farkında olmaları gerektiği de vurgulanmaktadır.

Medya kılavuzlarında “doğruluk ve objektiflik” ilkesi

Doğruluk ve objektiflik profesyonel gazeteciliğin gereğidir. İncelenen belgelerde, sağlık konusu ile ilgili haberlerde gazetecilerin eksik olduğu düşünülen ve gazetecilerden beklenen konuların başında “doğru anlatım ve tanımlamaların” (f=13) kullanılması gelmektedir. Hatta belgelerde, hatalı ve doğru ifadeleri içeren örneklere de yer verilmektedir (Şekil 16). Bu tema altında öne çıkan diğer konular ise şunlardır: “Haberlerin kanıta dayalı olması” (f=9), haberlerde “risk faktörlerinin belirtilmesi” (f=6), “haberde uzaman görüşüne yer verilmesi” (f=4).



Grafik 11. Medya kılavuzlarında gazetecilere yönelik olarak vurgulanan konular: Doğruluk ve objektiflik ilkesi

Doğru anlatım ve tanımlamaların kullanımı dil ile olmaktadır. Bu anlamda medya kılavuzlarında sağlık ile ilgili haber yaparken gazetecilerin kullandıkları dil ile ilgili iyi düşünmeleri ve özenli olmaları vurgusu dikkat çekmektedir. Haberde kullanılan anlatım ve dile yönelik belirli bir kural olmamasına karşın, asıl olan insanı öne çıkaran dil, diğer bir anlatımla insanları yaftalamayan, rencide etmeyen bir dil olması gerektiği işaret edilmektedir (Southall, 2004: 19; Diabetes in the news a guide..., 2012: 8).

İncelenen belgelerde, diyabet haberlerinde kullanılması önerilen dil ile ilgili olarak, “Diabetes UK üyeleri ‘diyabeti olan kişiler’ dememizi ‘diyabetik’ dememize tercih ederler. Çünkü birini ‘diyabetik’ olarak adlandırmak onları bu durumla tanımladığınızı vurgular. Üyelerimiz aynı zamanda diyabeti bir ‘hastalık’ ya da ‘rahatsızlık’ olarak tanımlamaktansa ‘durum’ olarak tanımlamamızı tercih ediyorlar (Diabetes in the news a guide..., 2012: 8)” denilmektedir.

Doğru anlatıma ilişkin olarak Guide for Journalists and Broadcasters Reporting on Schizophrenia’da (1999) ise şu açıklamalara yer verilmektedir:

Çoklu kişilik bozukluğu ve bölünmüş kişiliğin (Jekyll ve Hyde) şizofreniyle alakası yoktur. Şizofreninin bir bölünmüş kişilik içerdiğine inananlar şizofrenili insanları, beklenmedik, hatta şiddet davranışı sergileyen ve kendi eylemlerinden sorumlu olmayan kişiler olarak görür. Bu değişmesi gereken bir yanılgıdır.

Aynı zamanda Şizofren’ ya da ‘bipolar’, ‘iki hayatlı’ ya da ‘bölünmüş kişilik’ anlamında ya da iki farklı yönü olan bir şeyleri tanımlamak için metaforik olarak da kullanılmamalıdır. Kızgın olan kişinin ‘psikopat’ olmadığı, üzgün ya da mutsuz olan bir kişinin klinik depresyon yaşayan biriyle aynı olmadığı unutulmamalıdır (Guide for Journalists and Broadcasters..., 1999).

Yeme bozukluklarının anlatımı ile ilgili olarak da bunun bir hayat tarzı seçimi ya da bir eğlence hikayesinin parçası olmaktansa, fiziksel sonuçlarla ilişkilendirilen ciddi akıl hastalıkları olarak sunulmasının gerektiği belirtilmekte ve gazetecilere şu önerilerde bulunmaktadır:

Yeme bozukluğu olan ünlülerin haberini yapmadan önce, kaynağın güvenilirliğini ve kullandığımız dil ve resimleri tekrar gözden geçirin ve dikkatli kullanın. Haberde, kişiyi hastalıklarıyla etiketlemeyen, yeme bozukluklarını büyüleyici olarak sunmayan dil kullanımı en iyisidir. Uygun dil kullanımında, medya rehberini asıl alın. Ünlülerin hikayelerinin nasıl ele alındığını düşünün ve hastalığı büyüleyici ya da eğlenceli bir şeymiş gibi göstermekten kaçınmaya çalışın. Bir ünlünün görünümünü tanımlamak için yeme bozukluğuyla ilişkili dili (anoreksik görünüyor vb.) kullanırken dikkatle yaklaşın. Ünlülerin ‘önce’ ve ‘sonra’ resimlerini ya da kilolarına odaklanmış resimlerini kullanmanın, risk altında olan kişiler için probleme neden olabileceğini unutmayın (Reporting and portrayal of eating disorders, 2014).

? Konu	✓ Seçenek
Bir kişiyi etiketleyen dil bir kişiyi yabancı ya da yaftalanmış hissetmesine yol açabilir.	<p>Tercih Edilen: 'ile yaşamak', 'teşhisinde olmak' ya da bir yeme bozukluğu, ya da özel bozukluk için 'tedavi edilen'</p> <p>Problemleri: 'anoreksik', 'bulimik', 'binge'</p>
Dil, yeme bozukluklarını hiç tedavisi olmayan bir yaşam cezası olarak sunabilir.	<p>Tercih Edilen: Bir yeme bozukluğu ya da özel bozuklukla 'yaşamak' ya da 'teşhis edilmek'.</p> <p>Problemleri: 'dertli olmak', 'çekmek' ya da 'kurbanı olmak'.</p>
Kullanılan dil, hassas olanlarda riski artırabilir ve görünümde bir yargıya neden olabilir.	<p>Tercih Edilen: sadece bedene ya da görünüme odaklanan dil.</p> <p>Problemleri: 'ince', 'sıska' ya da 'şişman'.</p>
Dil, yeme bozukluğunu büyüleyici ya da problemlerle başa çıkmak için bir seçenek olarak sunabilir.	<p>Tercih Edilen: değer yargılamaları olmayan basit dil.</p> <p>Problemleri: 'başarılı takip' ya da 'başarısız teşebbüsler'.</p>

Şekil 16. Yeme bozukluğu ile ilgili hatalı anlatımlar ve bunların yerine kullanılması önerilen doğru anlatımlar

Kaynak: Reporting and portrayal of eating disorders (2014)

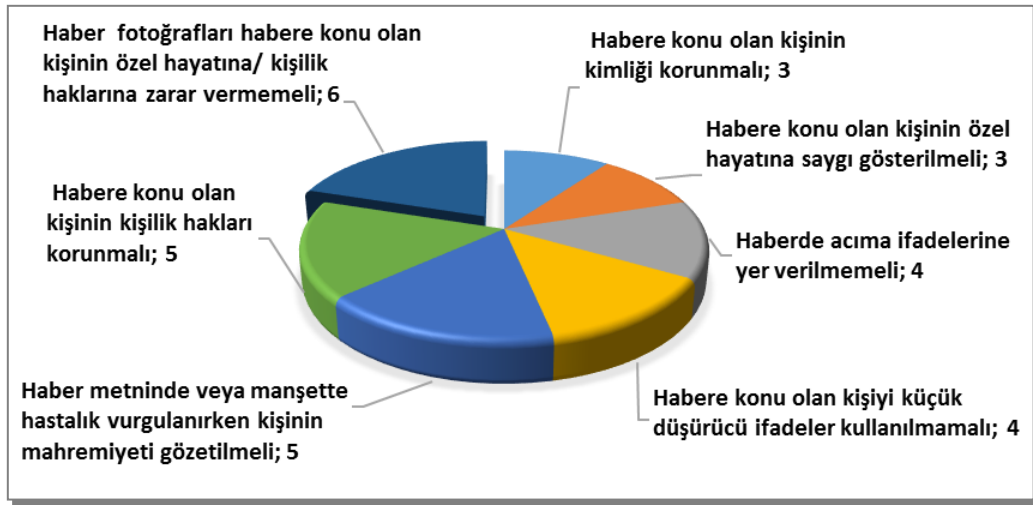
Haberlerde hastalığın doğru anlatılmasının bir diğer boyutu da haberi tamamlayan öğeler yani görsellerin doğru olarak seçilmesidir. Guidelines for Media Portrayals of Individuals Affected by Obesity'de (T.y.), obezite hastası olan insanlarla ilgili kullanılan görsellerin genellikle, olayın kişiselleştirilmesine veya klişe yorumların yapılmasına neden olabildiği, bu nedenle de obezite ile yaşayan veya aşırı kilolu olan insanlara ilişkin görsellerin kullanımında daha dikkatli davranılmasının, klişelerden kaçınılmasının gerektiği vurgulanmaktadır. Kılavuzda, obezite ile yaşayan kişilerin uygun bir şekilde resmedilmesine yönelik olarak da şu açıklamalara yer verilmektedir:

Kaçınılması gereken fotoğraflar: **i)** Bir kişinin aşırı kiloluluk durumuna gereksiz bir şekilde vurgu yapan, vücudunun diğer kısımlarını dışlayan -kişilerin arkadan çekilmiş veya yüzlerinin sansürlenmiş vb.- görseller, [Bkz. Şekil 15] **ii)** Kişileri abur cubur yerken, miskin bir haldeyken vb. klişe bir şekilde resmeden fotoğraflar, **iii)** Obezite ile yaşayan insanların kıyafetlerine sığamadığı veya kötü giyinmiş bir şekilde resmedildiği fotoğraflar. Bunların yerine kişiler; **i)** Farklı faaliyet, rol, kariyer ve yaşam tarzına bürünmüş bir şekilde, **ii)** Düzgün olarak giyinmiş ve güzel görünümlü halleriyle, **iii)** Doğal halde, kiloya dayalı klişelerden uzak bir şekilde resmedilmelidir (Guidelines for Media Portrayals..., (T.y.).

Medya kılavuzlarında "özel hayat ve mahremiyet" ilkesi

Basın açısından mahremiyet iki boyutla değerlendirilebilmektedir: (1) Habere konu olan kişi açısından ve (2) haber kaynağı açısından. Ancak incelenen medya kılavuzlarında hazırlanma gerekçeleri doğrultusunda, mahremiyet temasının sadece habere konu olan

kişi bağlamında ele alınmaktadır. Medya kılavuzlarında, habere konu olan kişinin mahremiyetiyle ilgili olarak öne çıkan konu ise “haber fotoğraflarının habere konu olan kişinin özel hayatına /kişilik haklarına zarar vermemesinin gerektiği”dir (f=6). “Habere konu olan kişinin kişilik haklarının korunması” ve “haber metninde veya manşetinde hastalığa vurgu yapılırken kinin mahremiyetinin gözetilmesi” konuları eşit oranda (f=5) vurgulanırken değinilen diğer konular ise şunlardır: “Habere konu olan kişiyi küçük düşürücü ifadelerin kullanılmaması” ve “haberde acıma ifadelerine yer verilmesi” (f=4), “habere konu olan kişinin özel hayatına saygı gösterilmesi” ve “habere konu olan kişinin kimliğinin korunması” (f=3).



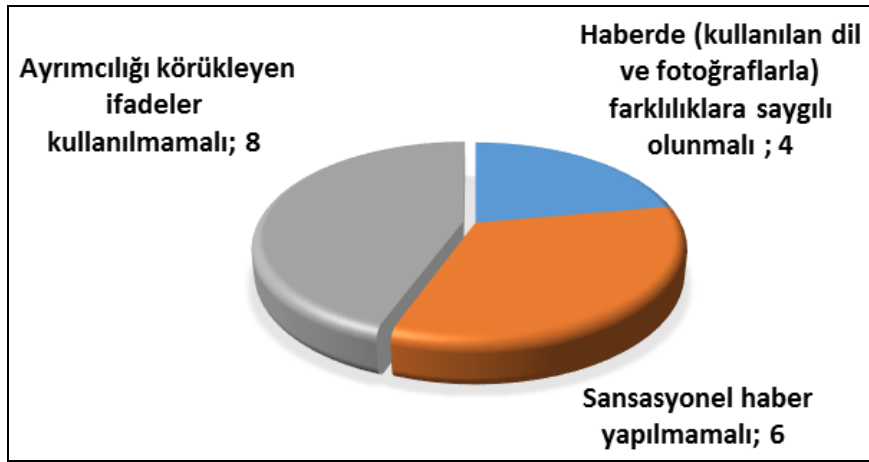
Grafik 12. Medya kılavuzlarında gazetecilere yönelik olarak vurgulanan konular: Özel hayat ve mahremiyet ilkesi

Habere konu olan kişinin mahremiyeti ile ilgili olarak analizi yapılan medya kılavuzlarında öncelikli olarak gazetecilerin, kişinin özel hayatına saygı duyması gerektiği ifade edilmektedir. HIV gibi hastalıklarla ilgili olarak ise özel hayat sadece hasta ile sınırlandırılmamakta, aileleri, arkadaşları ve iş arkadaşlarını da kapsayacak şekilde genişletilmektedir. Kişinin izni olmadıkça görüntülerinin kullanılmaması, önceden görüntülerinin kullanımı hakkında bilgilendirilmesi, bireyin izni olmadan isminin haberde yer almaması, hastalığının ona zarar verecek şekilde nitelendirilmemesi gerektiği de üzerinde durulan konular arasında yer almaktadır. Ayrıca kişinin isminin ve/veya diğer kişisel bilgilerinin haberde kullanıldığı durumda nasıl bir etki yapacağını gazeteci tarafından düşünülmesi ve bunu habere konu olan kişiye de açıklaması gerektiği de öneriler arasında yer almaktadır (Reporting and Portrayal of Eating

Disorders, 2014; Guidelines for Reporting HIV..., 2010; Reporting suicide and mental illness..., 2011).

Medya kılavuzlarında “hakkaniyet” ilkesi

Hakkaniyet teması altında vurgulanan konulardan, haberlerde “ayrımcılığı körükleyen ifadelerin kullanılmaması”dır (f=8) öne çıkarken, bunu “sansasyonel haberlerin yapılmaması” (f=6) ve “haberde kullanılan dil ve fotoğraflarla farklılıklara saygılı olunması” (f=4) izlemektedir.



Grafik 13. Medya kılavuzlarında gazetecilere yönelik olarak vurgulanan konular: Hakkaniyet ilkesi

İncelenen basın ilkelerinde ayrımcılık ile ilgili olarak; kişinin yaşı, cinsiyeti, ırkı, rengi, inancı, yasal durumu, engeli, medeni hali ve cinsel yönelimi hakkında haberin bağlamıyla doğrudan ilgili olmaması durumunda bahsedilmemesi gerektiğini belirtmektedir. Medya kılavuzlarında da benzer şekilde bu tür ifadelerin, yaftalama ve ayrımcılığı beraberinde getireceği, bu nedenle de gazetecilerin dikkatli olması gerektiği vurgulanmaktadır. Ayrıca hastalıklarla ilgili yapılan haberlerin sansasyon amacı taşımasının, hasta olan kişilere gereksiz umut veya korku verebileceği, kullanılan dil ve görsellerle vurgulanan farklılıkların kişinin dışlanması, yaşam kalitesinin olumsuz etkilenmesi, toplumda var olan ön yargıların artması, kişinin tedavisinin zarar görmesi vb. durumlara neden olabileceği de dikkat çekilen konular arasında yer almaktadır. Bu anlamda Anti-Stigma Kampanyası yöneticisi Linda Dunion’ın ifadeleri konunun önemini işaret etmektedir: Bence medyanın, suçları özellikle de şiddet suçlarını zihinsel hastalıklar ile ilişkilendirmesi oldukça sinirlendirici. Bu yöndeki haberler halkı zihinsel

hastalığı olan bireylerin tehlikeli insanlar olduğu düşüncesine itmektedir. Ancak bu hiç de doğru değildir. Kendinizi zihinsel sağlık sorunları yaşayan kişilerin yerine koyun, bu gerçekten çok acı olurdu (The reporting of mental health and suicide by the media..., 2006: 12).

5. Sonuç, Tartışma ve Öneriler

Çalışmanın bu bölümünde araştırma kapsamında elde edilen sonuçlara yer verilmiş ve “Türkiye’de sağlık habercilik etik ilkeleri” ortaya konularak ilkelerinin kapsamı ve sağlık haberi üretim sürecinde dikkat edilmesi gerekli olan konular belirtilmiştir. Sonrasında konuya ilişkin tartışma ve önerilere yer verilmiştir.

5.1. Sonuç

Türk medyası özelinde, sosyal sorumluluk kuramı çerçevesinde, sağlık haberciliği etik ilkelerinin ortaya konulmasının amaçlandığı çalışmada öncelikle meslek etiği, tıp etiği ve basın etiği açıklanmış, sağlık haberciliğinde karşılaşılan etik sorunlardan yola çıkarak sağlık habercilik temel etik ilkelerinin çerçevesi çizilmiştir, uzmanların görüşüne başvurulmuştur. Sonrasında doküman analiziyle basın etik ilkeleri ve medya kılavuzları incelenmiş, elde edilen tüm bilgiler ışığında Türkiye’de sağlık haberciliği etik ilkeleri belirlenmiştir.

Ahlak ve etik her ne kadar birbirinin yerine kullanılsa da aslında farklı kavramlardır ve felsefe içerisinde farklı konumlara sahiptir. Ahlaksal bir yargıda bulunulduğunda meslek erbabının ahlakı, gerçekleştirilen eylemin ahlaki boyutuyla değerlendirilmesinde ise meslek etiği söz konusudur. Dolayısıyla, bir meslek grubuna ait kodlardan veya ilkelere bahsedildiğinde o meslek grubunun üyelerinin gerçekleştirmiş olduğu eylemlerin felsefi olarak ele alınması gerekmekte ve etiğin alanına girilmektedir. Mesleğin iyi ve fayda sağlayacak şekilde uygulanmasını sağlayan olgu veya teknik bilgiye ek olarak ihtiyaç duyulan değer veya değer bilgisini inceleyen alandır meslek etiği. Başka bir deyişle meslek etik ilkeleri, mesleğin uygulanmasında karşı karşıya kalınan ikilemlerde doğru kararların alınmasına, hareket yönü belirlemeye yardımcı bir pusula olarak işlev gören değer, ilke ve kuralları kapsamaktadır.

Sağlık haberciliğinin boyutlarını tıp ve basın meslekleri oluşturduğundan, bu iki alana ait temel etik ilkelerin bilinerek sağlık habercilik etik ilkelerinin çerçevesinin çizilmesi gerekmektedir. Tıp etkinliğinin gerçekleştirilmesi esnasında karşılaşılan değer sorunlarının çözümlenmesinde hekim-hasta-toplum üçgeninde değerlendirilebilecek olan dört temel ilke bulunmaktadır. Bunlar: Yarar sağlama ilkesi, zarar vermeme ilkesi özerkliğe saygı ilkesi ve adalet ilkesidir. Temel sorumluluğu haberleri doğru ve adil,

etik bir biçimde aktarmak olan gazetecinin doğru, adil ve dış etkilerden bağımsız bilgi vermesi, haber ve yorum ayrımını net olarak bilmesi ve uygulaması gerekmektedir. Bu anlamda basın etiği denildiğinde, özgürlük ve sorumluluk yan yana gitmektedir. Basın alanında gazeteci,-toplum- habere konu olan kişi- haber kaynağı çerçevesinde dört temel ilkedен söz edilebilmektedir: Objektiflik ilkesi, doğruluk ilkesi, özel hayat ve mahremiyet ilkesi, hak ve adalet ilkesi.

Temel işlevleri insanların sağlık konusunda aydınlatılması, halk sağlığı konusunda farkındalık yaratılması ve bilinçlendirilmesi olan sağlık haberciliğinin sorumlulukları arasında zamanında, doğru ve güvenilir haberciliğin yanı sıra, kamu güvenini ve sağlığını sağlamak gibi özel bir sorumluluk da bulunmaktadır. Bu sorumluluk, topluma karşı olan sorumluluğun yanı sıra, hem gazetecinin hem de hekimin sorumluluğunu kapsamaktadır. Ancak, sağlık haberciliği ile ilgili yapılan çalışmalarda bu sorumluluğun dışında haber üretimi yapıldığına işaret edilmekte ve sağlık haberlerinde karşılaşılan etik problemler şu şekilde belirlenmektedir: Özel yaşama müdahale ve gizliliğin ihlali, rencide edici ifadelerin kullanılması, umut tacirliği yapılması, korku ve paniğe neden olan içerikler, sansasyonel içerikler, eksik veya hatalı bilgi verilmesi, bireysel sağlık tavsiyeleri verilmesi, ticari kaygılar ve sponsorluk ilişkileri. Gazetecilerin bağlamını tam olarak belirleyemediği, ana konuyu tam olarak anlamadığı, dengeli hikâye üretimi yapamadığı ve yazdıklarının etkisinin farkında olmadığı haberler.

Çalışma kapsamında, sağlık haberciliği etik ilkelerinin belirlenmesi adına sağlık haberciliğinin yoğun olarak yapıldığı ve buna bağlı olarak etik düzenlemelere önem verilen ülkelerin basın ilkeleri analiz edilmiştir. Basın ilkelerinde sağlık konusuna yer verilme oranının çok düşük olduğu belirlenmiştir. Bununla birlikte sağlık konusunda vurgulanan hususlar şunlardır:

- Kişinin haberden dolayı göreceği zararı öngörülmesi,
- Sansasyondan uzak, sahte umut verilmeden, duygu sömürüsü yapılmadan, özellikle ilaç tavsiyesi verilmeden haber yapılması,
- Tıbbi araştırma sonuçlarının yayınlanmasında sponsor ilişkilerinin de farkında olunması,
- Haber toplamak için gerekli izinler alınmalı ve gizli ses/görüntü kaydı yapılmaması,
- Mahremiyete özen gösterilmesidir.

Aynı zamanda diyabet haberlerinin nasıl yapılması gerektiğinden prostat kanseri ile ilgili haberlere kadar, sağlık haberinin hazırlanmasında gazetecilere rehberlik etmesi için hazırlanan ve gazetecilere yönelik hazırlandığı açıkça ifade edilen medya kılavuzlarının analizi yapılmıştır. Yapılan analizde, medya kılavuzlarında gazetecilere yönelik olarak özellikle şu konuların vurgulandığı belirlenmiştir:

- Öncelikle hastalık ile ilgili özenli ve doğru dil kullanılması,
- Hastalık ile ilgili haberlerin kanıta dayalı olarak hazırlanması,
- Haberde genellemelerden kaçınılması,
- Ayrımcılık içeren veya destekleyen ifadelerin kullanılmaması,
- Hastalıkla ilgili olarak efsanelerden ve yanlış yönlendirmelerden kaçınılması,
- Hastalıkla ilgili doğru terminolojinin kullanılması.

Çalışma kapsamında sağlık habercileri, doktor ve deontoloji alanında yetkin kişilerden oluşan uzmanlarla yarı yapılandırılmış görüşmeler gerçekleştirilmiştir. Görüşlerine başvuru alan uzmanların sağlık haberciliği etik ilkeleri ile ilgili değerlendirme ve önerilerinde öne çıkan konular aynı zamanda Türkiye’de sağlık haberlerinde yaşanan etik sorunları da işaret eder niteliktedir:

- Sağlık haberciliği ciddi bir sosyal sorumluluk gerektirmektedir. Gazeteci doğru ve objektif haber verirken, habere konu olan bireyin kişilik haklarını koruma sorumluluğunu hatırlamalıdır.
- Sağlık haberlerinde haber, başlık ve içerikte bağlamından koparılmamalı, bilgiler çarpıtılmamalı, abartılmamalı ve yanıltıcı eklemeler yapılmamalı, mizansenlere başvurulmamalıdır.
- Sağlık haberlerinde, hastalık-hasta-tedavi öyküleri haberleştirilirken duygu sömürüsüne yol açılmamalı, ajite eden dil ve fotoğraf kullanımından kaçınılmalıdır.
- Sağlık ile ilgili haberlerde asparagas değil, bilimsel bulgularla desteklenen, doğru bilginin aktarılması gerekmektedir.
- Sağlık haberi, doğru bilgilerle ve çıkar gözetilmeksizin yapılmalıdır. İsmarlama haberler yoluyla reklam yapılmamalıdır.
- Gazeteci, birbirinden farklı olan özel hayat ve mahremiyet kavramlarının ayrımını bilmeli ve haberlerinde dikkat etmelidir.

- Haberlerin herkes için hakkaniyetli olması, yani bir grup insanı öne çıkarmaması, yaftalamaması gerekmektedir.

Tüm bu bilgiler ışığında, zarar vermeme, doğruluk ve objektiflik, mahremiyet ve özel hayat, hakkaniyet ilkeleri *Türkiye’de Sağlık Haberciliği Etik İlkeleri* olarak ortaya konulmaktadır. Sağlık haberciliği etik ilkelerinin kapsamı ve sağlık haberi üretim sürecinde dikkat edilmesi gerekli olan konuları şu şekilde belirlemek yerinde olacaktır:

Zarar vermeme ilkesi: Sağlık haberi hazırlarken gazeteci, topluma karşı sorumluluğunun bilincinde olarak, okuyucu/izleyicilerin sağlıklarının bozulmaması ve yaşam kalitesinin olumsuz yönde etkilenmemesi için özen göstermelidir. Bu anlamda sağlık habercisi haberlerinde;

- Kullandığı dile özen gösterilmelidir.
- Sansasyonel, belirsiz ve/veya olumsuz -duygu sömürüsü yapan, korkutan, umut veren, acıma içeren, tıpta devrim, mucize vb.- ifadeler kullanmamalıdır.
- Ajitasyon içeren, kişileri rencide edebilecek görseller kullanılmamalıdır.
- Hastalıkla ilgili olarak yanlış anlaşılmaya neden olabileceğinden “şizofrenler suça meyillidir”, “diyabetliler araba kullanamaz” gibi genellemelerden kaçınılmalıdır.
- Belirli bir kişi/kurum/ürüne yönlendiren ifadelerden, açıkça ilaç/ ürün/ kişi adı belirtilmesinden kaçınılmalıdır.
- Tavsiye/reçete vermemeli, tedavi önermemelidir.
- Damgalamaya neden olabilecek, mahremiyeti ortadan kaldırabilecek, eksik/yanlış bilgilerle haber yapılmamalıdır

Doğruluk ve objektiflik ilkesi: Gazeteci, temel amacı ve görevinin sorumluluğu gereği, doğruluğundan emin olmadığı bilgileri yayınlanmamalı, bilginin niteliği ile ilgili kurallara ve profesyonel gazetecilik kurallarına dikkat ederek ve tarafsız bir şekilde olayı aktarmalıdır. Bu anlamda sağlık habercisi haberlerinde, profesyonel gazetecilik kurallarından uzaklaşmadan;

- Doğru ve kanıta dayalı bilgilere yer verilmelidir.
- Abartı, sansasyon amacı gütmeyen bilgi aktarılmalıdır.

- Araştırma bulgularına yer verilirken özenli ve dikkatli olmalıdır. Dolayısıyla haberde, araştırmanın kaynağı açıkça belirtilmeli, fayda ve riskleri açıklanmalı, araştırmanın hangi aşamada olduğu, örneklem grubu, araştırmanın bütünü vb. konularda bilgi vermelidir.
- Araştırma sonuçları kesin çözüm veya tedavi olarak sunmamalıdır.
- Eksik veya hatalı haber yazmaktan kaçınılmalı, haber konusu ile efsanelere yer vermemelidir.
- Haberde görüşüne başvurulan uzmanların, alanında yetkin kişiler olmasına dikkat edilmelidir.

Mahremiyet ve özel hayata saygı ilkesi: Doğru haber verirken, habere konu olan bireyin bir ‘kişi’ olmasından dolayı, kişinin sahip olduğu tüm hakları belirleyen kişilik haklarını koruması gerektiğinin bilincinde olan gazeteci, haberlerinde hem habere konu olan kişinin hem de haber kaynağının mahremiyetine ve özel hayatına saygılı olmalıdır. Bu anlamda sağlık habercisi haberlerinde;

- Kişinin özel hayatına saygılı olmalı ve kişilik haklarını gözetmeli, mahremiyet çizgisini aşan haberler yapmamalıdır.
- Kişinin izni olmadıkça görüntüleri kullanılmamalı, hastanın ismine ve kişisel bilgilerine haberinde yer vermemelidir.
- Kişinin hastalığı ile ilgili bilgiler, kişinin iznini almadan kullanılmamalıdır.
- Görüntülerinin kullanımı hakkında kişiye bilgi verilmelidir.
- Haberin yayınlanması durumunda kişinin nasıl etkileneceği göz önünde bulundurulmalıdır.
- Kişiye zarar verecek şekilde nitelendirmelere yer vermemelidir.
- Organ nakli/bağışı haberlerinde olduğu gibi, haber yapılan konu ile ilgili belirlenmiş olan yasal sınırlar hakkında önceden bilgi sahibi olmalı ve bu sınırlılıkları aşmamaya özen gösterilmelidir.
- Haber kaynağının gizliliği, kaynağa verilen sözler vb. konuları dikkate almalıdır.

Hakkaniyet ilkesi: Gazeteciliğin temel işlevi olan “haber verme”, kişinin bilgi edinme hakkına dayanmaktadır. Bu anlamda, kişinin doğru bilgi edinmesi için gazetecinin sorumluluğu tarafsız ve doğru bilgi aktararak haber vermek, herkesin sağlık hizmetlerine eşit ulaşımına imkân vermek amacıyla yönlendirici ve yanıltıcı yayın

yapmamaktır. Bu anlamda kişi/kurumlarla gerek ticari gerekse çıkar ilişkisi bulunmayan sağlık habercisi haberlerinde;

- Hastalar belirli kişi ve kurumlara yönlendirmemelidir.
- Kişilerin eşit ve kaliteli sağlık hizmetine ulaşma haklarının engellenmemesi adına reklam haber veya PR niteliğinde haber yapmamalıdır.
- Sponsorluk ilişkileri çerçevesinde taraflı haber yapılmamalıdır.
- Araştırılacak/yazılacak konuların sansasyon amacı taşımamasına özen göstermelidir.
- Haber kaynağı ve haber konusu arasında ticari ilişkiler olabileceğini göz önünde bulundurulmalı ve dikkat etmelidir.
- Haberlerde farklılıklara saygılı olmalı, her konuya ve kesime eşit yer verilmelidir.

5.2. Tartışma ve öneriler

Günlük yaşantısı içerisinde her birey, hayatını kolaylaştırmak adına kurallar koymakta ve kararlar almaktadır. Ancak, belirlenen kuralların işaret etmiş olduğu ilkelerin neler olduğu, ilkelerin birbirleriyle ilişkisi, gerçeklikle tutarlı olup olmadığının belirlenmesi, sistematik ve eleştirel düşüncüyü gerektirmektedir (Yalım, 2015). Alınan kararların eleştirel bir bakış açısıyla eleştirilmesi de beraberinde etik düşünce ve sorgulamayı getirmektedir.

Etik, bireyin gerçekleştirmiş olduğu eylemleri ile ilgili olarak eylemin neden gerçekleştirildiğine dair felsefi bilgidir. Dolayısıyla kişinin nedne bu eylemi gerçekleştirdiğinin yanısıra eylemin gerçekleştirildiği koşullar, yöneldiği şey, sonuçları, doğruluğu, yanlışlığı, temellendirilmesi vb. konular etiğin çalışma alanını oluşturmaktadır. Aynı zamanda etik, eylemle ilgili olarak yapılması veya kaçınılması gereken bir takım ilkeler, kurallar önererek bireylere eylemlerinde kullanabilecekleri bir ölçüt sunma amacı da taşımaktadır.

Etik ilke ve kurallar, bir örgütün veya grubun kendi kültürüne göre oluşturduğu ve aynı zamanda toplum tarafından da kabul görmüş olan kaidelerdir. Bu ilke ve kurallara göre, bireyin gerçekleştirmiş olduğu davranış etik ya da etik dışı olarak değerlendirilmektedir.

Bireyin gerçekleştirdiği bir davranışın etik olarak değerlendirilebilmesi için karşılması gereken ölçüt, ilke ve değerler sistemini Aydın (2012) dürüstlük, doğruluk ve sorumluluk olarak ifade etmektedir.

Bir meslek çerçevesinde gerçekleştirilen eylemlerin doğruluğu, yanlışlığı, temellendirilmesi vb. konularda yapılacak etik değerlendirmelerde ise ölçüt, meslek etik ilkeleri ile olmaktadır. Örneğin, olayları okuyucu/izleyiciye doğru olarak aktarmak amacıyla gerçekleştirilen bir faaliyet olan gazetecilik ile ilgili olarak etik ölçütlerin söz konusu olduğu basın etiği.

Basın etiğinin gerçekleştirilen gazetecilik faaliyetleriyle ilgili olarak odaklandığı temelin; “gazetecilikte doğru eylem nedir?” ve “en doğru davranışa nasıl karar verilmelidir?” soruları olduğu görülmektedir. Bu soruların yanıtı asıl alınarak belirlenmiş olan meslek etik ilkelerinin temel işlevinin ise gazetecilik misyonunu/görevini koruma altına alırken aynı zamanda mesleğin güvenilirliğini de güvence altına almaktır. Diğer bir ifadeyle meslek etik ilkelerinin, meslek örgütünün içinde işleyen ve mesleğin icra edilme biçimini denetleyen bütün bir yazılı ve yazılı olmayan ahlaki ilkeler sistemi olduğunu söylemek mümkündür. Basın ile ilgili olarak ortaya konulan meslek etik ilkeler ise doğruluk, tarafsızlık, hakkaniyet, mahremiyete saygıyı da kapsayan sorumluluk anlayışı çerçevesinde şekillenmektedir.

Habercilik içerisinde bireyin temel, vazgeçilemez ve devredilemez olan haklarından olan sağlık ile ilgili haberler ayrı bir öneme sahiptir. Çünkü etkileri, sonuçları doğrudan bireyin yaşam kalitesinin olumsuz etkilenmesine hatta bireyin yaşam hakkına müdahaleye neden olabilmektedir. Bu derece önemli bir yeri olan ve ayrıcalıklı bir özen gerektiren sağlık haberleri tam aksine bir o derece eleştiri konusu olmaktadır. Sağlık haberlerinde eleştirilere neden olan hususlara literatürde detaylı olarak yer verilmiştir. Sağlık haberlerinde söz konusu eleştirilere çözüm önerisi olarak ise etik sağlık haberi yapılması, etik ilkelere dikkat edilmesi vb. öneriler öne çıkmaktadır.

Yüksel vd.’nin (2014) çalışmalarında medya ve sağlık profesyonellerine yöneltilen “Sizce ideal sağlık yayıncılığının nasıl olmalıdır?” sorusuna vermiş oldukları yanıtlarda bu tespiti doğrular niteliktedir. Çalışmada ideal sağlık yayıncılığı ile ilgili yapılan öneriler şu başlıklar altında sıralanmaktadır: İçerik, konu ve verilen bilgiye; konuk

seçimine; yayın diline, kullanılan görsel malzemelere; ticari kaygı, para kazanma amacına; sağlık habercisinin eğitime ve niteliklerine yönelik öneriler. Ayrıca ilkeli, denetimli yayıncılığa ilişkin önerilerde bulunmaktadır:

Sağlık profesyonelleri tarafından en çok “Etik ilkelere, gazetecilik ilkelerine uygun olmalı; tarafsız olunmalı, karşıt görüşlere yer verilmeli, mucize tedavi haberleri yapılmamalı, boş umut verilmemeli, sorumlu olunmalı vs. (%26)”, “Uzmanlar tarafından yapılmalı (%8)”, “Yayın ilkelerini saptamak gerekli, yayın politikası olmalı, muhabir haberi kendisi takip ederek yazmalı, olumsuzlarla birlikte olumlu yönler de yazılmalı (%7)”, “İlkeli, denetimli, destek alınan yayıncılık anlayışına yönelmek gerekir (%7)”, “Dürüst olmalı, gerçeği yansıtmalı (%6)”, “Meslek dernekleri medyaya danışmanlık hizmeti verebilir (%6)” görüşleri dile getirilmiştir. Medya profesyonelleri arasında daha az sayıda öneri olmakla birlikte ilk sıradaki öneri dışındaki önerilerin sırasının değiştiği görülmektedir (Yüksel vd., 2014: 390).

Ancak bu öneriler sağlık haberciliğinin etik olarak nasıl gerçekleştirileceği, diğer bir ifadeyle sağlık haberciliği etik ilkelerinin neler olabileceği konusunda yetersiz kalmaktadır.

Sağlık haberciliği adına yapılan eleştiriler, değerlendirmeler ve çıkarımların tümü, arkaplanda dayanağı olan ilkelerin belirlenmemesi durumunda netlik kazanmamakta diğer bir ifadeyle bir ayağı havada kalmaktadır. Bu anlamda da yapılan çalışma, sağlık haberciliği etiği alanında yapılan değerlendirmelerin ilkesel boyutta dayanak noktasını ortaya koymaktadır. Ancak olgu dünyası ile yasa dünyası her zaman aynı paralelde gitmeyebilmektedir. Yapılan çalışma ile sağlık haberciliği alanında yani olgu dünyasında değersel bir yapı oluşturulmuştur. Bu değersel yapı zaman içerisinde uygulamada tekrarlanarak, karşılaşılan farklı sorunlara bulunan farklı çözümlerle veya getirilen farklı yaklaşımlarla olgunlaşacaktır. Dolayısıyla, ortaya konulmuş olan değersel yapı, nihai değildir ve geliştirilmeye açıktır. Zaten etiğin doğası da böyle değil midir? Zamana, kültüre göre değişiklik gösterebilmekte, değerler kendisini yenileyebilmektedir. Bu anlamda da yapılan çalışma “genelliğe uygun görülmektedir (Yalım,2015)”. Genellik ise uygulanabilirliği sağlamaktadır.

Sağlık haberi yazmak adına yurt dışında yapılan düzenlemeler bulunmakta veya medya kılavuzları ile habercilere destek olunmaktadır. Türkiye’de bu kapsamda yapılan

çalışmaların hissedilen eksikliğini kapatması adına ve nitelik olarak daha iyi ve ya ideal sağlık haberi yapılması adına hazırlanan bu çalışma kilometre taşı olarak değerlendirilmektedir.

Bu anlamda, Türkiye’de Sağlık Haberciliği Etik İlkeleri’nin ortaya konulmuş olduğu çalışma sonrasında; Türkiye’deki mevcut sağlık konulu yayınların etik ilkeler açısından sorgulanabilmesi mümkün olacaktır. Dolayısıyla alandaki sorunlar, hatalar ve eksikler ortaya konularak neler yapılabileceğine ilişkin tartışmanın önü açılacaktır.

Çalışmanın tamamlanma sürecinde literatürde basın alanına özgü olarak etik karar verme süreçleri ile ilgili çalışmaların eksikliği görülmüştür. Bu bağlamda, çalışmanın hem genel olarak basın alanında hem de sağlık haberciliği özelinde, haberin etik olarak analizinde ve ikilemlere düşülmesi durumunda nasıl davranılması gerektiğine dair etik karar verme süreçleri ile ilgili çalışmaların önünü açacağı düşünülmektedir.

Ayrıca, kapsamı nedeniyle bireye ve halka yönelik olarak gerçekleştirilen yayınlar esas alınarak kurgulanan çalışmanın devamında, sağlık profesyonelleri ekseninde, televizyon, internet ekseninde araştırmalar kurgulanabilir. Böylelikle konunun tüm boyutlarıyla ele alınarak, ideal sağlık haberi yazımında gazetecilere ve alanda çalışan araştırmacılara katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Ekler

Ek 1. Code of Ethics and Professional Conduct The Radio-Television News Directors Association - RTNDA	162
Ek 2. The Canadian Association of Journalism (CAJ) Ethics Guidelines	164
Ek 3. Newspaper and Magazine Publishing in The U.K. Editors' Code of Practice	168
Ek 4. NUJ-Code of Conduct	171
Ek 5. Code of Ethics for Press, Radio and Television in Sweden	172
Ek 6. Basın Konseyi – Basın Meslek İlkeleri	174
Ek 7. Türkiye Gazetecileri Hak ve Sorumluluk Bildirgesi.....	175
Ek 8. Sağlık haberi ve habercilerine yönelik olarak hazırlanan medya kılavuzlarından örnekler	179
Ek 9. Hekimlik Ahlakı Uluslararası Yasası	181
Ek 10. Dünya Tabipler Birliği'nin Uluslararası Hekimlik Etiği.....	182
EK 11. Tıbbi Deontoloji Nizamnamesi.....	183
Ek 12. Hekimlik Meslek Etiği Kuralları	185
Ek 13. Declaration of the Rights and Duties of Journalists, Charter of Munich, 1971	188
Ek 14. Avrupa Konseyi Parlamenterler Meclisi Basın Meslek İlkeleri	190
EK 15. 1960 tarihli Basın Ahlak Yasası	193
Ek 16. Statement of Principles of the Association of Health Care Journalists.....	194
Ek 17. American Medical Writers Association (AMWA) Code of Ethics	198
Ek 18. Halkın Yararı İçin Sağlık Haberciliği Bildirgesi.....	199
EK 19. Basın İlkelerinin Analizinde Kullanılan Kodlama Kılavuzu	201
Ek 20. Medya Kılavuzları Analizinde Kullanılan Kodlama Kılavuzu.....	202
Ek 21. Uzmanlarla yapılan derinlemesine görüşme formu	204

Ek 1. Code of Ethics and Professional Conduct The Radio-Television News Directors Association - RTNDA

(Radyo-Televizyon Haber Yönetmenleri Derneği - Mesleki Etik İlkeler ve Davranış Kuralları)⁷

Gazeteciliğin en yüksek mesleki standartlarını destekleme, toplumun elektronik gazeteciliği anlaması ve güvenmesine katkıda bulunma ve bilgi toplama ve yaymanın toplum tarafından anlaşılmasını sağlama arzusu bu mesleki etik ilkeleri ve davranış kurallarını ortaya çıkarmıştır.

Önsöz

Toplumun güveni: Profesyonel gazeteciler öncelikli yükümlülüklerinin topluma karşı olduğunun farkında olmalıdırlar.

Profesyonel gazetecilerin yapması gerekenler:

- Toplumla hizmet vermek dışında bütün taahhütlerin güven ve inandırıcılığı zayıflatacağını anlamalı,
- Kamu yararının, toplumun çeşitliliğini yansıtmak ve olayların aşırı basitleştirilmesinden uzak durulması için bir zorunluluk doğurduğunu fark etmeli,
- Toplumun aydınlanmış bir şekilde karar vermesine olanak sağlamak için tam kapsamlı bilgi sağlamalı,
- Kamu ilişkilerinin sağlanması için mücadele etmelidir.

Gerçek: Profesyonel gazeteciler ciddiyetle gerçeği aramalı ve haberleri mümkün olduğunca bağlamına bağlı kalarak, doğru bir şekilde aktarmalıdır.

Profesyonel gazetecilerin yapması gerekenler:

- Sürekli olarak gerçeği aramalı,
- Olayların önemini gizleyen çarpıtmalardan kaçınmalı,
- Bilginin kaynağını açıkça bildirmeli ve dışarıdan sağlanan tüm kaynakları belirtmelidir.

Profesyonel gazetecilerin yapmaması gerekenler:

- Yanlış olduğu bilinen herhangi bir şeyi bildirmek.
- Görüntü ve seslere müdahale ederek, yanlış anlaşılmaya neden olmak.
- İntihal yapmak.
- Canlandırma olan resim ve sesleri kamuoyunu bilgilendirmeden yayımlamak.

Dürüstlük, tarafsızlık: Profesyonel gazeteciler ilgililik ve önemi öncelikli değer kabul ederek doğru ve tarafsız haber yapmalıdır.

Profesyonel gazetecilerin yapması gerekenler:

- Bir habere konu olan tüm şahıslara saygı ve ciddiyetle yaklaşmalı, suç ve felaket kurbanlarına özellikle merhamet göstermeli,
- Bir haberin içeriğinde çocuklar varsa özellikle itina göstermeli ve yetişkinlere göre çocukların gizliliğini daha fazla korumalı,
- Toplumun içerisindeki farklılıkları anlamaya çalışmalı ve toplumu önyargılarla kalıplardan arınmış olarak bilgilendirmeli,
- Haber içeriğinde farklı görüş, düşünce ve ifadeler yer vermeli,
- Kişisel önyargılarla değil, mesleki perspektife dayalı olarak analitik haberler yapmalı,
- Adil yargılanma hakkına saygı duymalıdır.

Doğruluk: Profesyonel gazeteciler haberleri doğruluk içerisinde ve topluma uygun olarak sunmalı, gerçekten var olan veya var olduğu sanılan çıkar çatışmalarından kaçınmalı ve kamuoyunun olduğu kadar haberlerin hedef kitlesinin de haysiyet ve zekâsına saygı göstermeli.

Profesyonel gazetecilerin yapması gerekenler:

- Her zaman bilgi kaynaklarını tanıtır.
Gizli kaynaklar sadece önemli bir bilginin toplanması ve aktarılmasında açıkça toplumun menfaati söz konusu olduğu zaman veya bilgiyi sağlayan kişiye zarar verilebileceği durumlarda kullanılmalıdır. Gazeteciler gizli bir haber kaynağını korumak için bütün taahhütlerine sadık kalmalıdır.
- Görüş ve yorumu açıkça belirtin.

⁷ “Code of Ethics and Professional Conduct The Radio-Television News Directors Association (RTNDA)” (T.y.) 31 Mayıs 2013 tarihinde şu adresten erişilmiştir:
http://www.rtdna.org/content/rtdna_code_of_ethics. Çeviri, Ayhan Albayrak tarafından yapılmıştır.

- Bir haberi önemli ölçüde geliştiremeyen olayların veya kişilerin haberin içeriğinde fazla yer etmesine izin vermeyin, olayı haberin bağlamına yerleştirin ya da kamuya mal edin.
- Şiddet içeren koşullarda, katılımcılarla olay henüz gelişmekteyken temasa geçmeyin.
- Teknolojik araçları beceriyle ve dikkatli bir şekilde kullanmak, gerçekleri çarpıtan veya olayları sansasyonel bir hâle getiren tekniklerden kaçının.
- Gizli kamera veya mikrofonların da dahil olduğu gizli haber toplama tekniklerini sadece büyük kamusal önemi olan haberleri başka bir şekilde temin etmenin mümkün olmadığı durumlarda ve tekniğin kamuoyuna açıklanması koşuluyla kullanın.
- Diğer haber kuruluşlarının özel yayınlarını sadece izin almak koşuluyla kullanın.

Profesyonel gazetecilerin yapmaması gerekenler:

- Haberdan menfaati olan haber kaynaklarına para ödememeli,
- Haberin içeriğini etkilemeyi isteyebilecek kişilerden hediye, yardım ve ücret kabul etmemeli,
- Dürüstlük ve bağımsızlıklarından taviz vermelerine neden olabilecek faaliyetlere katılmamalıdır.

Bağımsızlık: Profesyonel gazeteciler bütün gazetecilerin bağımsızlıklarını haber içeriği üzerinde etki veya kontrol sahibi olmak isteyenlere karşı korumalıdır.

Profesyonel elektronik gazetecilerin yapması gerekenler:

- Profesyonel elektronik gazeteciler haberleri korkusuzca ve kimsenin tarafını tutmadan toplamalı ve reklamcılarının, haber kaynaklarının, haberde adı geçen şahısların, güçlü şahısların ve özel çıkar gruplarının aralarında bulunduğu herhangi bir dış kaynaklı gücün etkisine karşı aktif bir şekilde direnmeli,
- Haberleri satın almak ya da siyasi olarak etkilemek isteyenlere, haber toplayan ve yayanları korkutmaya çalışan kişilere direnmeli,
- Haber içeriğini dış etkenlerin sonucu olarak değil, sadece editöryal karar verme sürecinden sonra belirlemeli,
- Gazetecilik misyonunu ve topluma hizmet vazifesini olumsuz yönde etkileyebilecek herhangi bir kişisel çıkar ilişkisine girmemeli ve çevre baskısına karşı koymalı,
- Haberlerin sponsorluğunun hiçbir şekilde haberin içeriğine karar vermek, kısıtlamak veya değiştirmek amacıyla kullanılmayacağını farkında olmalı,
- Mülkiyet veya yönetimin çıkarlarının, haberleri ve içerikleri uygunsuz bir şekilde etkilemesine izin verilmemeli,
- Tüm gazeteciler için özgür basının hakları korunmalıdır. Herhangi bir profesyonel veya hükümet yetkilendirmesinin özgürlüğün ihlali olduğunun farkında olunmalıdır.

Hesap verebilirlik: Profesyonel gazeteciler, faaliyetleri ile ilgili olarak topluma, mesleğe ve kendilerine karşı sorumlu olduğunu fark etmelidirler.

Profesyonel gazetecilerin yapması gerekenler:

- Bütün gazeteciler ve işverenleri tarafından bu standartlara bağlı kalınması etkin bir şekilde teşvik edilmelidir.
- Toplumun kaygılarına duyarlı olun. Şikâyetleri araştırın ve hataları hemen düzeltin ve orijinal haberdeki kadar önem verin.
- Haber süreçlerini topluma anlatın. Özellikle de uygulamalar soruları veya tartışmaları gündeme getirdiğinde.
- Profesyonel gazetecilerin görevleri icabı mesleki etiğe uygun davranmaları gerektiğinin farkında olun.
- Çalışanları etik olmayan bir eylemde bulunmaya zorlayabilecek hareket tarzlarını emretmek veya teşvik etmekten kaçının.
- Etik itirazlarını dile getiren çalışanları dikkatle dinleyin ve bu türden itirazla ile tartışmaların cesaretlendirildiği ortamlar oluşturun.
- Etik karar verme hususunda çalışanları eğitmek için destek arayın ve fırsatlar sunun.

gazetecilik mesleğine karşı sorumluluğunu yerine getirmeye çalışırken RTHYD önemli meseleleri tanımlayabilmek, üyelerine bir rehber olarak hizmet etmesi ve gelecekte oluşabilecek tartışmaları şekillendirmek amacıyla bu kılavuzu oluşturmuştur. Bu kılavuz Eylül 2000'de gözden geçirilmiştir.

Ek 2. The Canadian Association of Journalism (CAJ) Ethics Guidelines

(Kanada Gazeteciler Cemiyeti Etik İlkeler Rehberi)⁸

KGC Etik Danışma Kurulu tarafından oluşturuldu, Haziran 2011

ÖNSÖZ

Beraberindeki “Etik Gazetecilik için İlkeler” belgesi ile birlikte bu belge hem deneyimli profesyonellere hem yeni gazetecilere mesleki çalışmalarını ile ilgili olarak sorumlu tutabilmeleri için yardımcı olabilmek niyetiyle oluşturulmuştur. Burada birçok kendine özgü soru düşünülebilir de, bütün potansiyel senaryoları böyle bir belgede ele almak mümkün değil. Bunun yerine genel etik ilkelerimizin uygulamasının örneklerini sunmayı ve gazetecilere bu prensipleri uygulamaları ve burada ele alınmayan senaryolarla karşılaştıklarında alabilecekleri en iyi kararlar hususunda yardım etmeyi hedefliyor. Yeni sayılar cemiyetin Etik Danışma Kuruluna çıktıkça güncellemeler periyodik olarak yayımlanacaktır, eklemeler ve düzeltmeler ile ilgili öneriler Komite Başkanlığına ve KGC başkanına yöneltilmelidir.

DOĞRULUK

- Tüm gerçekleri doğrulama yönündeki gayretlerimizde disiplinliyiz. Doğruluk gazetecilerin ve haber kuruluşlarının ahlaki zorunluluğudur ve 24 saatlik haber döngüsünün sıkı zaman sınırlamalarına rağmen taviz verilmemelidir.
- Kaynaklarımızın kimlikleri ve geçmişlerini doğrulamak için gerekli tüm gayreti göstereceğiz.
- Bu kaynakların ve hikâyelerin güvenilirliğini desteklemek için belgelemek, iddialar ve gerçekleri birbirinden ayırmak hususunda dikkatliyizdir. Tüm bilgiyi doğrulamak bizim mesuliyetimizdir, hatta son dakikada gelse bile.
- Bütün alıntıların veya kesitlerin asıl bağlamını muhafaza ettiğimizden emin olmaya çalışırız. Haber yapmamız ve düzenlememiz bir açıklamanın anlamını değiştirmez veya önemli niteleyicileri dışarıda bırakmaz.
- Haberler veya fikirler üzerinde haber kamusal alana çıktığı anda hiçbir telif hakkı yoktur, fakat eğer hikayenin aynısını aktaramazsak, kaynağa atıf yaparız.
- Haberler ve fikirler bizim almamız için bir yerde duruyor olsalar da, onları ifade etmek için kullanılan sözcükler değildir. Eğer bir hikâyeyi veya bir paragrafı bir diğer kaynaktan ödünç alırsak ya kaynağa atıf yaparız ya da yayımlanmadan önce yeniden yazarız. Bir başkasının analizini veya yorumunu kullanmak, kelimeler yeniden yazılmış olsa da atıf yapılmaması hâlinde emek hırsızlığına girer.
- Platformdan bağımsız olarak gerçekte veya bağlamda bir hata yaptığımızda, hatanın doğasını kabul ederek hemen şeffaf bir şekilde düzeltilir*.
- Bütün düzeltmeleri, açıklamaları tutarlı bir şekilde, görüntülü/sesli veya basılı olarak yayımlarız.
- Kamuoyunun taleplerine ya da “haber kaynağının pişmanlığına” karşın, dijital içeriği genellikle yayından çekmeyiz veya yayınlamamazlık yapmayız. Seyrek rastlanılan istisnalar genellikle kamu güvenliği ile ilgili meseleleri, çok dikkat çekici bir hatayı, etik bir ihlali veya yayın yasağı gibi yasal kısıtlamaları içerir.

DÜRÜSTLÜK

- Haberlerin içeriğinde yer alan kişilerin haklarına saygı duyarız.
- Kamusal olarak suçlanan veya eleştirilen insanlar, şirketler veya kurumlara bu eleştirileri veya suçlamaları yayımlanmadan önce cevap fırsatı veririz. Onlarla bağlantı kurmak için samimi ve mantıklı bir gayret gösteririz ve eğer cevap vermeyi reddederlerse bunu belirtiriz.
- Eğer hikâye ile doğrudan ilgili değilse, bir kişinin ırkı, rengi, dini, cinsel yönelimi, cinsel kimlik tanımlaması veya fiziksel yeterliliğine gönderme yapmayız.
- İrk, cinsiyet, yaş, din, etnik köken, coğrafya, cinsel yönelim, sakatlık, fiziksel görünüş ve sosyal statü klişelerinden uzak dururuz. Suç haberlerinde özel bir dikkat gösteririz.
- Çocuklarla ilgili haber yaparken veya röportaj yapılmasına onay veremeyecek olanlar ile ilgili haber yaparken özel bir dikkat gösteririz. Bazı küçükler (çocuklar) -*özellikle de atletler*- röportaj vermeye alışkın olabilir, diğerleri medya ile konuşmanın sonuçları ile ilgili pek bir şey bilmiyor olabilir. Yani emin olmadığımızda veya özellikle hassas kişilerle ilgili çalışma yapıyorsak, ebeveyn onayı almak kısmına çok önem veririz. Buna benzer olarak sosyal medyaya küçükler (çocuklar) tarafından gönderilen materyalleri kullanırken özel dikkat gösteririz çünkü gönderilerinin kamuya açık doğasını anlamayabilirler.
- Kendi önyargılarımızın dürüst ve doğru haberciliği engellemesine izin vermeyiz.
- Herkesin adil yargılanma hakkına saygı gösteririz.

⁸ “The Canadian Association of Journalism (CAJ) Ethics Guidelines” (2011) 30 Mart 2013 tarihinde şu adresten erişilmiştir: <http://www.caj.ca/?p=1776> . Çeviri Ayhan Albayrak tarafından yapılmıştır.

- Fotoğraf ve video gibi malzemeleri bize sağlayanlara ücret ödese de, bilgi için ücret ödemeyiz. Bazen profesyonel uzman yardımı sağlaması için uzman da çalıştırabiliriz ve ilave hizmetler için ücret öderiz. Haberlerimizde bu türden ödemeleri göstermek konusunda dikkatli davranırız. *(Aşağıdaki şeffaflık maddesine bakınız).*
- Dış ülkelerde rehberlik için, bağlantılar kurmak için veya bir kaynağa muhabirlerle görüşme amaçlı seyahat edebilmesine yardım etmek için ödemenin istenmesi sıradan bir hâle gelmeye başladı. Fakat burada ilgili şahsın gerekçelerini sorgulamak ve izleyici kitlesine gerçekleşen olayla ilgili şeffaf olmak önemlidir. *(Aşağıdaki şeffaflık maddesine bakınız).*

Gizlilik Hakkı

- Toplumun çıkarlarına hizmet etmek için seçilmiş veya tutulmuş insanlar ile ilgili bilgi alma hakkı vardır. İnsanların gizlilik hakkı vardır, suçlananların adil yargılanma hakkı vardır.
- Ancak, gizlilik hakkı ile toplumun çıkarlarını ilgilendiren meseleler kamuoyunun bilgilendirilme hakları arasında kaçınılmaz çatışmalar vardır. Her durum sağduyunun ve hümanizmin ışığında değerlendirilmelidir.
- Suç kurbanı olmaları veya bir trajedi ile ilişkili olmaları sebebiyle ilgi odağı hâline gelen insanları manipüle etmeyiz. Onlarla ilgili takip hikâyeleri de yapmayız. Onlarla bağlantıya geçtiğimizde durumları ile ilgili hassasiyet gösteririz ve sadece toplumun meşru ilgisi olan bilgileri haberleştiririz.
- Gazeteciler insanlar ve kurumlarla ilgili bilgiye erişmek için gittikçe daha sık bir şekilde sosyal ağ sitelerini kullanıyorlar. Bireyler bu sitelerde kendileriyle ilgili bilgi gönderdiklerinde veya yayımladıklarında bu bilgi genellikle kamuya açık bir hâle gelir ve kullanılabilir. Ancak gazeteciler özel kalması niyetiyle konulan bilgiye erişmek için bahaneler kullanmamalıdır. Buna ek olarak böyle bir bilgi kamuya açık bile olsa, bilginin kaynağının tespitinde bağımsız teyidin ve şeffaflığın da aralarında bulunduğu etik mülhazaları dikkatli bir şekilde uygulamalıyız. *(Aşağıda dijital medya kısmına bakınız.)*

BAĞIMSIZLIK

- Gerçeği haber yaparak demokrasiye ve kamu yararına hizmet ediyoruz. Bu bazen reklamcılar, hükümetler ve bazen de işverenimize olan yükümlülüğümüz ve ödevlerimizin de aralarında olduğu birçok kamusal ve özel menfaatlerle çakışır.
- Kamu yararını savunmak bilginin serbest akışını desteklemeyi, suçu veya yanlış davranışı ifşa etmeyi, kamu sağlığını ve güvenliğini korumayı ve toplumun yanlış yönlendirilmesini önlemeyi içerir.
- Reklamcılara ve özel menfaat gruplarına ayrıcalıklı muamele yapmayız. Haberleri etkileme yönündeki gayretlerine direniriz.
- Mümkün olduğunca kendi seyahat paramızı öderiz. Ancak bütün gazetecilerin veya organizasyonların bunu yapma imkânı yoktur. Yani bir etkinliğe giderken eğer bir başka organizasyon masraflarımızı karşılarsa bunu haberimizde belirtiriz, buna seyahat, otomotiv, savunma sanayi ve dış ticaret sektörleri de dahildir. *(Aşağıda şeffaflık maddesine bakınız).* (Genel olarak kabul gören bazı istisnalar vardır; örneğin, film, konser, sunum ve tiyatro performansı ön izlemeleri için bilet kabul etmek yayın olarak paylaşılan bir uygulamadır.)
- Hediyeleri veya yardımları kişisel kullanımımız için istememeliyiz ve sembolik değer üzerindeki istenmeyen hediyeleri hemen geri vermeliyiz. Eğer hediye geri vermek mümkün değilse uygun bir yardım kuruluşuna veririz.
- Pozisyonumuzdan dolayı değerli malların veya hizmetlerin ücretsiz ve düşük ücretle kullanımını kabul etmeyiz. Ancak bir ürünü kısa bir süre için test etmek veya değerlendirmek için kullanmak uygun olabilir. (Sıklıkla rastlanan bir istisna kitaplar, müzik, gıda veya diğer ürünlerin inceleme için gönderilmesidir.)
- Genellikle haklarında haber ya da yorum yaptığımız gruplarla konuşma için ücret almamız.
- Genellikle mali veya başka bir tür çıkarımız olan kişilerle ilgili haber yapmayız ve konularımızı toplumun geneline sunulmayan iş veya diğer hususlardaki avantajları elde etmek için kullanmayız.
- Uygulama gerçekleri doğrulama amacıyla yapılmamışsa, tamamlanmış haberlerimizi yazılı veya görüntülü olarak yayınlanmadan kaynaklara göstermeyiz -özellikle de resmi kaynaklara-. Böyle yapmak haberle ilgili kısıtlamaya davetiye çıkarabilir ve muhabir olarak bağımsızlığımızı sorgulayabilir.
- Toplumun tüketimi için haber hikâyeleri ve imajlar üretmek niyetiyle bilgi toplarız. Notlar, mülakatların ses kayıtları, evraklar, e-postalar, dijital dosyalar, fotoğraflar ve video gibi yayımlanmamış bilgiyi çalıştığımız basın kuruluşunun dışındakilerle genellikle paylaşmayız. Ancak, bazen bu tür bir paylaşım gerçeklerin kontrol edilmesi, kaynaklarla ilgili güven kazanma veya daha fazla bilgi elde etmek için gerekli olabilir.
- Köşe yazarları ve yorumcular görüşlerini ifade etmede yazılarının içeriği dürüstlük ve doğruluk hususundaki genel kabul görmüş standartları karşıladığı sürece, bu görüşler kurumlarınkilerle çatışsa bile, özgür olmalıdırlar.

Çıkar Çatışmaları

- Dürüst ve tarafsız gözlemciler olarak, toplumun seçtiği kurullar ve özel menfaat gruplarının faaliyetleri ile ilgili özgürce yorum yapabilmeliyiz. Fakat eğer haberini yaptığımız bir örgütün aktif üyesiysek ve bu sosyal medya üzerinden üyeliği de içeriyorsa bunu bariz bir çıkar çatışması olmadan yapamayız.
- Muhabir olarak haberini yaptığımız konularda, görüşümüzü bildirdiğimiz yazılar da yazmamız halinde dürüst gözlemciler olarak güvenilirliğimiz yitiririz.
- Yazı işleri kurulları ve köşe yazarları veya yorumcular siyasi adayları veya siyasi davaları destekler. Muhabirler bunu yapmaz.

- Siyasi aktivitelerimizi ve çevrim içi olanlar da dahil toplumsal katılımlarımızı dikkatle gözden geçiririz ve gösterilerde yer almaktan, dilekçe imzalamaktan, halkla ilişkiler ile ilgili işler yapmaktan, bağış toplamaktan veya kampanyayı, etkinliği veya grubu haber yapma fırsatımız olması için mali katkılarda bulunmaktan kaçınırız.
- Eğer bir gazeteci dış siyasi etkinliklere katılmayı tercih ederse veya bir siyasi görüşü benimserse, bu etkinlik toplumda gazetecinin işine de yansıtacak bir taraflılık veya kayırmacılık algısı yaratabilir. Bu türden etkinliklere katılan her gazeteci gerçek veya potansiyel tüm çatışmaları topluma duyurmalıdır.
- Çevrim içindeki özel yaşamlarımız özel sorunlara neden olabilir. Örneğin bazı yayınlara veya sosyal ağ gruplarına abone olmanın tek yolu üye olmaktır. Gazeteci olmayan birinin sizin yerinize ileti göndermesi, Facebook vb. gruplara katılması özellikle belirli bir tarafı destekliyor gibi gözükmenizi önleyecek bir çözüm olabilir. (*Aşağıda dijital medya başlığına bakınız.*)

ŞEFFAFLIK

- Sosyal medya yoluyla bilgi ararken de dahil, genellikle kendimizi gazeteciler olarak ilan ederiz ve kimliklerimizi gizlemeyiz. Ancak gazeteciler, toplumun yararına olduğunda ve bilginin başka bir yolla elde edilmesi mümkün olmadığında kimliklerini saklayabilirler, bu gibi durumlarda bunu kamuoyuna açıkça anlatılır.
- Normalde bilgi kaynaklarımızı açıklarız. Ancak kimliğin saklanması için zorlayıcı sebepler varsa, gizli kaynaktan edinilen bilgiler toplumun yoğun talebine maruz kalıyorsa ve bilgiyi edinmenin başka makul bir yolu yoksa ismi açıklanmayan kaynakları da kullanabiliriz. Bu olduğunda kimliğin gizlenmesi ihtiyacını açıklarız.
- Takma isimlerden kaçınırız. Ancak kullanımları gerekli ise ve yukarıdaki testlerle karşılaşırsak, okurlarımıza, dinleyicilerimize veya izleyicilerimize söyleriz.
- İsmi açıklanmayan kaynakları kullandığımız zaman bağlantı veya statü açıklama yoluyla mümkün olduğunca doğru bir şekilde tanımlarız. (Örneğin “üst düzey bir askerî kaynak” hem üst düzey hem de askerî tabirleri ifadeye yer almalı.) Bir kaynaka ilgili herhangi bir menfaat veya potansiyel taraflılık durumu açıklanmalıdır.
- İsmi vermediğimiz bir kaynaktan edindiğimiz bilgileri bağımsız olarak doğrularız.
- Anonim kaynakların bireylere veya kurumlara haksız eleştiriler yapmasına izin vermeyiz. (*Yukarıdaki dürüstlük başlığına bakınız.*)
- Başka bir kaynaktan malzeme ödünç alırsak asıl kaynağa atıf yapmakta dikkatli olmalıyız. (*Yukarıdaki doğruluk başlığına bakınız.*)
- Bir hata yaptığımızda açıkça kabul ederiz ve hatalarımızı hemen düzeltmek için her türlü çabayı gösteririz.
- Haberimizi etkileyebilecek herhangi bir önyargıyı dinleyici/izleyici kitlesine açıklarız. (*Yukarıdaki çıkar çatışmaları başlığına bakınız.*)
- Bir diğer kuruluş harcamalarımızı karşılasa veya biz bilgi için ödeme yaptıysak bunu izleyici/ dinleyici/ okuyucularımıza açıkça söyleriz.

KAYNAKLARA VERİLEN SÖZLER

- Sadece haber malzemesi yüksek toplum ilgisi ile karşı karşıya ise ve başka bir yolla edinilmesi mümkün değilse gizlilik sözü veririz (*Yukarıdaki şeffaflık başlığına bakınız*). Bu sözleri kaynaklara verdiğimizde tutarız.
- Mahkeme** veya adli soruşturma tarafından hapis tehdidiyle gizli kaynakları açıklamamız emredilse bile, ne söz verdiğimizizi bilmeliyiz. Bu sözler ve onları tutmak için ne kadar ileri gidebileceğimiz sözümüzün bir parçası olarak ifade edilmeli. Aşağıdaki ibareler hakkında açıklanırsa yardımcı olabilir.
 - **Alıntılama amaçlı değildir:** Açıklamaları doğrudan alıntılatabiliriz fakat kaynağın adı verilemez ancak konumu ile ilgili genel bir tarif verilebilir (“hükümet yetkilisi” veya “parti içinden biri”) gibi. TV, video ve radyoda kimlik ses veya görüntünün değiştirilmesi suretiyle gizlenebilir.
 - **Arka planda:** Açıklamaları özünü ve kullanabiliriz ve genel olarak kaynağı tarif edebiliriz, fakat doğrudan alıntılar kullanamayız.
 - **Kayıt dışı olarak:** Sadece kendi anlayışımıza veya perspektifimize katkıda bulunma amaçlı olarak kullanılacak olan bilgiyi haber yapmayabiliriz. Haber yapılamayacak bir şeyi bilmenin pek bir önemi yoktur yani bu yükümlülük kullanılacaksa bile tedbirli bir şekilde kullanılmalı.

ÇEŞİTLİLİK

- Gazetelerinde de dahil olduğu haber kuruluşları, web siteleri, dergiler, radyo ve televizyon bilginin ve fikirlerin özgürce paylaşılması için forumlar oluşturur. Nüfusun bütün kesimlerinden görüşleri de dahile etmeye çalışırız.
- Kurumlarımızın herkesin yararı için ortam sağlamasını teşvik ederiz: azınlıklar ve çoğunluklar, güç sahipleri ve güç sahibi olmayanlar benzeşmeyen ve çatışmalı fikirleri savunanlar.
- Klişelerden kaçınırız ve bir kişinin ırkı, rengi, dini, cinsel yönelimi, öz cinsel kimlik tanımlaması, hikâye ile alakalı değilse fiziksel yeterlilik konularına gönderme yapmayız. (*Yukarıdaki dürüstlük başlığına bakınız.*)

HESAP VEREBİLİRLİK (veya Sorumluluk)

- Toplumla karşı haberciliğimizin doğruluğu ve güvenilirliği konusunda sorumluyuz.
- Haber toplama kararlarımızın ön planında kamu yararına hizmet ederiz ve kamuoyunun – okuyucularımızın, dinleyicilerimizin veya izleyicilerimizin- ihtiyaçlarına hizmet ederiz.
- Haberleri ve fikirleri açıkça tanımlarız böylece kamuoyunun neyin ne olduğunu bilmesini sağlarız.
- Bir muhabiri olmadığı bir yerdeymiş gibi göstererek toplumu yanıltmayız.
- Fotoğraf gazetecileri ve videograflar resimleri ve sesleri toplumu yanıltacak şekilde değiştiremezler. Resimleri veya sesleri düzenlerken veya hazırlarken (örneğin: foto illüstrasyon veya düzenlenmiş video olarak) açıkça isimlendiririz.
- Tıbbi çalışmalar, anketler ve araştırmalarla ilgili haber yaparken özel özen gösteririz ve özellikle ilaç şirketleri, çıkar grupları, siyasilerin destek çıktığı düşünce kuruluşları gibi menfaati olanlar tarafından sipariş edilen çalışmalardan özellikle şüphe duyarız. Sonuçların örneğin örneklem sayısı ve nüfus, sorulan sorular ve çalışmanın sponsoru gibi bağlamlarını bildiğimizden emin olmamız gereklidir, bu bilgiyi mümkün olan her zaman bu bilgiyi haberlerimize dahil etmeliyiz.
- Bir hata yaptığımız zaman hemen düzeltiliriz* ve bunu hatanın doğasını kabul ederek şeffaf bir şekilde yaparız.

DİJİTAL MEDYA: ÖZEL KONULAR

- Etik uygulamalar ortam ile birlikte değişmez. Haberlerimiz nerede yayımlanırsa yayımlansın yukarıdaki ilkelere bağlı kalmalıyız.
- Bloglarda ve sosyal medyada gönderilen bütün çevrimiçi içeriği dikkatle inceleriz. Söylentileri tekrar göndermeyiz. (Yukarıdaki **doğruluk** maddesine bakınız.)
- Hız ihtiyacı hiçbir zaman doğruluk, güvenilirlik ve dürüstlükten taviz verilmesini gerektirmemeli. Çevrim içi içerik basılı içerik kadar dikkatle haberleştirilmeli ve düzenlenmeli ve mümkün olduğunda tümüyle düzenlemeye tabi tutulmalı.
- Haber kaynaklarını onlarla ilgili hikâyeler çeşitli medya araçlarında yayımlanacağı zaman açıkça bilgilendiririz ve dijital medyanın kalıcılığını belirtiriz.
- Harici bağlantıları yayımladığımızda sitelerin güvenilir olduğundan emin olmak için çaba sarf ederiz. Başka bir deyişle bağlantı vermeden önce düşünürüz.
- Hataları çevrimiçi olarak düzelttiğimizde* içeriğin değiştirildiğini veya güncellendiğini ve orijinal hatanın ne olduğunu belirtiriz. (Yukarıdaki doğruluk maddesine bakınız.)
- İçerik doğru olduğu müddetçe toplumun taleplerinde rağmen dijital içeriği “yayımdan kaldırmayız”, buna “kaynağın pişmanlığı” da dahildir. Seyrek istisnalar genellikle toplumun güvenliği ile ilgili meseleleri, korkunç bir hatayı ve etik ihlali veya yasal kısıtlamaları içerir.
- Mümkün olan her zaman çevrimiçi fotoğraf ve videoları kullanmak için izin almaya çalışırız ve yazarın adını vermek ve fotoğraf ve videonun daha önce nereye gönderildiğini belirtmek suretiyle her zaman malzemenin kaynağına atıf yaparız. Bu fotoğrafları ve videoları haberler ve kamusal yararı olan amaçlar için kullanırız ve gözetleme amaçlı meraklara hizmet etmeyiz.
- Sosyal ağların kullanımını gazeteciler olarak temel görevimiz olan bağlantı kurmak için tek yolmuş gibi destekleriz. Ancak çevrimiçi yollarla toplanan her bilginin teyit edilmesi, doğrulanması ve tam olarak kaynağının belirtilmesi gerektiğini aklımızda tutmalıyız.
- E-postalar ve sosyal ağ sitelerinin de aralarında bulunduğu kişisel çevrimiçi etkinlik genellikle kamuya açık kabul edilmeli, özel değil. Bu tür etkinlikler profesyonel güvenilirliğimize darbe vurabilir. Yani göndermeden önce dikkatle düşünür ve siyasi eğilimlerimizi çevrimiçi olarak açıklarken özel bir dikkat gösteririz. (Yukarıda **çıkartışması** başlığına bakınız.)

* Not: KGC etik komitesi şu anda çevrimiçi düzeltmeler üzerine çalışma yapıyor.

** Not: Gazetecilik uygulamasını yasal sonuçları üzerine daha fazla bilgi için J-Source.ca adresinden Kanada Gazetecilik Projesi'nin kanunlar sayfasına bakınız.

Ek 3. Newspaper and Magazine Publishing in The U.K. Editors' Code of Practice

(Birleşik Krallıkta Gazete ve Dergi Basımı - Editörlerin Davranış Kuralları)⁹

Basın Şikâyetleri Komisyonu (BŞK), gazeteler ve süreli yayın yapan dergileri için oluşturulmuş davranış kurallarının uygulanması ile görevli olup Aralık 2011 tarihli değişikliklerin 1 Ocak 2012 tarihi itibariyle yürürlüğe girmesi yine BŞK tarafından onaylanmıştır.

Editörlerin Davranış Kuralları

Tüm basın mensuplarının görevi, en yüksek profesyonel standartlara bağlı kalmaktır. Bu önsöz ve aşağıda belirtilen kamu yararı istisnalarını içeren İşbu Davranış Kuralları, ilgili etik kuralların temel taşlarını ortaya koymakta ve hem bireylerin hem de kamunun haber alma hakkını korumaktadır. Bu Kurallar, medya endüstrisinin bağlı kalma taahhüdü ettiği öz-düzenleme sisteminin mihenk taşıdır.

Üzerinde mutabakata varılan bir kuralına, sadece kâğıt üzerinde değil de tam anlamıyla riayet edilmesi son derece büyük bir önem arz etmektedir. Ancak bu kuralların, bireylerin haklarına saygı duyma ilkesine bağlılığı tehlikeye attığı şeklinde dar bir çerçevede ya da ifade özgürlüğüne gereksiz bir şekilde müdahil olduğu veyahut kamu yararına yayın yapmaya engel olduğu şeklinde geniş bir çerçevede yorumlanmaması gerekmektedir.

Davranış kurallarının, hem basılı hem de dijital formattaki yazı işleri ile ilgili materyallere uygulanması, editörlerin ve yayımcıların sorumluluğundadır. Yayınların hem basılı hem de çevrimiçi versiyonlarının gazeteci olmayan şahıslarda da dahil olmak üzere tüm dış katkı sağlayıcılar ve yazı işleri çalışanları tarafından çok dikkatli bir şekilde izlendiğinden emin olunması gerekmektedir.

Şikâyetlerin giderilmesi için, editörlerin hızlı bir şekilde Basın Şikâyetleri Komisyonu ile işbirliği yapması gerekmektedir. İşbu Kuralları ihlal ettiğine karar verilen her bir yayın, BŞK'nin ilgili başlığı da dahil olmak üzere, Komisyonun Direktörü tarafından onaylanan yargı kararını tam metin olarak ivedilikle yayımlamak durumundadır.

1. Doğruluk

- i) Basın, resimler de dahil olmak üzere, yanlış, yanıltıcı ve hatalı haberleri yayımlamamalıdır.
- ii) Yalan, yanlış ya da yanıltıcı bir haberin yapıldığının farkına varılması durumunda, ivedilikle haber düzeltilmeli ve gerekli durumlarda bir özür metni yayımlanmalıdır. Komisyonun müdahil olduğu durumlarda, yargı kararı öncelikle BŞK ile istişare edilmelidir.
- iii) Basının taraf tutma özgürlüğü vardır. Ancak gerçek, yorum ve tahminin ayırtına varılmalıdır.
- iv) Uzlaşmaya varılan konu aksini kanıtlamadıkça ya da böyle bir şey basılmadıkça, taraf olunan ve hakaret boyutu bulunan bir yayın hakkaniyetli ve gerçekleri dile getirecek şekilde düzeltilmelidir.

2. Cevap verme hakkı

Makul bir şekilde talep edildiği takdirde, yanlışlıkları gidermek adına hakkaniyetli bir şekilde cevap verme fırsatı tanınmalıdır.

3. *Mahremiyet

- i) Herkes, dijital iletişim araçları da dahil olmak üzere, birbirinin özel ve aile yaşamına, evine, sağlığına ve yazışmalarına saygı duymakla yükümlüdür.
- ii) Editörlerin, bir kişinin özel hayatına kendi rızası olmaksızın tecavüz edilmesi hallerini gerekçelendirmeleri beklenmektedir. Şikâyetçinin, kamuyu bilgilendirmesi de dikkate alınacaktır.
- iii) Kişilerin kendi rızaları olmaksızın özel yerlerde fotoğraflarının çekilmesi kabul edilemez bir durumdur.

Not – Özel yerler, makul bir mahremiyet beklentisini beraberinde getiren kamu mülkü ya da özel mülk olabilir.

4. *Taciz

⁹ "Newspaper and Magazine Publishing in THE U.K. Editors' Code of Practice" (T.y.) 26 Nisan 2013 tarihinde şu adresten erişilmiştir: http://www.pcc.org.uk/assets/696/Code_of_Practice_2012_A4.pdf. Çeviri Ayhan Albayrak tarafından yapılmıştır.

- i) Gazeteciler, gözdağı verme, taciz etme ya da bir kişiyi durmaksızın takip etme eylemleri gerçekleştiremezler.
- ii) Gazeteciler, karşı taraftan ret cevabı almaları durumunda, söz konusu kişiye soru sormaya, telefon etmeye, takip etmeye ya da fotoğraf çekmeye devam edemezler. Aynı şekilde, kendilerinden buldukları yeri terk etmeleri istendiğinde, söz konusu kişinin mülkünde kalmaya ya da onları takip etmeye devam edemezler. Talep edilmesi halinde, kimliklerini göstermeleri ve kimi temsil ettiklerini beyan etmeleri gerekir.
- iii) Editörlerin, kendileri adına çalışan insanların da aynı ilkelere sadık olmalarını kanıtlaması ve diğer kaynaklardan uygunsuz materyaller kullanmamaları beklenir.
- 5. Üzüntü ve şok anlarında müdahale**
- i) Kişisel üzüntü ve şok anlarında, gazetecilerin olaya dikkatli ve özenli bir şekilde yaklaşmaları ve yayınlarını bu ilkeler çerçevesinde gerçekleştirmeleri gerekir. Bu, soruşturma gibi yasal tatbikatları başlatma hakkını sınırlandırmaz.
- ii) İntihar haberleri verilirken, ölüm şekli ile ilgili fazla detaya girmemeye özen gösterilmelidir.
- 6. *Çocuklar**
- i) Küçük yaştakilerin, gereksiz müdahaleye mahal vermeksizin, okulda geçirmesi gereken süreleri tamamlamalarına müsaade edilmesi gerekir.
- ii) Ebeveynlerinin ya da kendilerinden sorumlu kişilerin rızası olmaksızın 16 yaş altı çocuklar, kendileri ya da diğer çocuklar ile ilgili mülakata tabi tutulamaz ya da fotoğraf çekilemez.
- iii) Okul yetkililerinin rızası olmaksızın, okuldaki öğrencilere yaklaşamaz ya da fotoğraf çekilemez.
- iv) Çocukların yararına olmadığı sürece, reşit olmayanlara, ebeveynlere ya da bu çocuklardan sorumlu olan kişilere çocuklara ilişkin malzemeler için bir ödeme yapılmamalıdır.
- v) Bir çocuğun özel hayatının detaylarını yayımlamak için bir dayanak bulmak amacıyla editörler bu çocuğun ebeveyninin ya da yasal velisinin namını, şöhretin ya da pozisyonunu kullanamaz.
- 7. *Seks vakalarında çocuklar**
1. Basın, yasal olarak serbest olsa dahi, seks içerikli olayların kurbanı ya da şahidi olan 16 yaşından küçük çocukların kimliklerini açık etmemelilerdir.
2. Bir çocuğa karşı seks suçu işlenmesi durumunda, basın bültenleri aşağıdaki şekilde hazırlanmalıdır:
- i) Çocuğun kimliği açık edilmemelidir.
- ii) Yetişkinin kimliği açık edilebilir.
- iii) Çocuk kurbanın kimliğinin ortaya çıkma durumu varsa, “ensest” kelimesi kullanılmamalıdır.
- iv) Haber metninde, zanlı ve çocuk arasındaki ilişkiyi ima eden ifadeler yer verilmemelidir.
- 8. *Hastaneler**
- i) Gazetecilerin, görüşme yapmak adına hastanelerin ya da benzer kuruluşların kamuya açık olmayan alanlarına girmeden önce, kendilerini tanıtmaları ve yetkili kişilerden izin almaları gerekmektedir.
- ii) Mahremiyet kısmında belirtilen kısıtlamalar, hastanelerde ya da benzer kurumlarda bulunan insanlarla gerçekleşecek ilişkiler içinde geçerlidir.
- 9. *Bir Suçun Bildirilmesi**
- i) Olay örgüsü ile bağlantılarının olduğu kesinleşmedikçe, zanlıların ya da bir suçla karışan kişilerin akrabalarının veya arkadaşlarının kimlikleri açık edilmemelidir.
- ii) Suça tanıklık eden ya da suçun kurbanı olan ve dolayısıyla hassas bir durumda olan çocukların olması durumunda ekstra özen gösterilmelidir. Bu, yasal tatbikatları başlatma hakkını engellemez.
- 10. *Gizli araçlar ve hileye başvurma**
- i) Basın, ilgili kişilerin rızasını almadan, gizli kamera görüntüleri, gizli dinleme cihazları ya da cep telefonlarına yerleştirilen böcekler aracılığı ile telefon görüşmeleri, mesajlar ya da e-postalardan elde edilen bilgilerle haber yapmamalıdır.
- ii) Gizli yollar ve araçlar vasıtasıyla bu tarz bilgilere erişilmesi, sadece kamu yararının gözetildiği ve söz konusu bilgilere başka türlü ulaşılmamasının mümkün olmadığı durumlarda kabul edilebilir.
- 11. Cinsel taciz kurbanları**
- Yeterli kanıt olmadığı ya da yasal olarak bunu yapma yetkileri olmadığı takdirde, basın cinsel taciz zanlısının kimliğini açığa çıkaracak yayınlardan kaçınmalı ve zanlının kimliğini açık etmemelidir.
- 12. Ayrımcılık**

- i) Basın, bireyin etnik kimliği, rengi, dini, cinsiyeti, cinsel yönelimi ya da herhangi bir fiziksel veyahut zihinsel rahatsızlığına yönelik her türlü ön yargılı ya da aşağılayıcı ifadeden kaçınmalıdır.
- ii) Olay örgüsü ile gerçekten ilgisinin bulunmadığı durumlarda, bireyin etnik kimliği, rengi, dini, cinsiyeti, cinsel yönelimi ya da herhangi bir fiziksel veyahut zihinsel rahatsızlığına ilişkin bilgi verilmesinden kaçınılmalıdır.

13. Ekonomi gazeteciliği

- i) Kanunlar yasaklamasa bile, gazetecilerin maddi gelirlerine yönelik bilgiler, kamuya arz edilmeden önce kullanılmamalı ve başkalarıyla paylaşılmamalıdır.
- ii) Kendilerinin ya da yakın akrabalarının ciddi mali kazançlar sağlayacağı hisseler ya da menkul kıymetler hakkında yayın yapılmamalı, buradan doğabilecek kar editör ya da finans editörüne ifşa edilmemelidir.
- iii) Kısa bir süre önce hakkında haber yaptıkları ya da yakın gelecekte haber yapacakları hisseleri ya da menkul kıymetleri doğrudan ya da araya aracı koyarak satın almamalı ya da satmamalıdır.

14. Gizli kaynaklar

Gazetecilerin, gizli haber kaynaklarını korumak gibi bir ahlaki yükümlülükleri vardır.

15. Ceza davalarında şahitlere para ödemesi

- i) Şahitlere ya da şahit olarak addedilebilecek herhangi bir kimseye duruşmadan önce para teklif edilmesi, 1981 sayılı Mahkemeye İtaatsizlik Yasasında açık bir dille yasaklanmıştır.
Bu yasak, şüphelinin herhangi bir ceza olmaksızın ya da kefalet ödemeksizin şartsız bir şekilde salıverilmesi ya da yasal tatbikatın başka bir şekilde kesintiye uğraması veyahut şüphelinin suçu kabul etmesi ve mahkemenin nihai kararını vermesine kadar devam etmektedir.
- *ii) Adli takibatın aktif olmadığı ya da öngörülmesinin mümkün olduğu durumlarda, editörler, yayımlanacak haberlerin kamu yararına olması, faaliyetin yapılabilmesi için ilgili kişiye ödeme yapılması ya da ödeme sözünün verilmesinin elzem olması ve herhangi bir maddi vadin şahidin ifadesinde herhangi bir değişikliğe neden olmasının kesin suretle engellenmesi durumları haricinde, şahit olarak addedilebilecek hiç kimseye para teklifinde bulunmaması gerekmektedir. Hiçbir durumda, böyle bir ödeme, mahkemenin sonucuna bağlı olarak ödenemez.
- *iii) Daha sonra mahkemeye delil olarak sunulan her türlü para ödemesi ya da ödeme teklifi, adli takibe ve savunmaya açık olmalıdır. Şahit, bu gereklilikten haberdar edilmelidir.

16. *Suçlulara Para Ödemesi

- i) Belli bir suçu kullanacak ya da genel anlamda suçu övecek ya da güzel gösterecek hikayeler, resimler ya da bilgiler için, doğrudan veyahut zanlıların aileleri, arkadaşları ya da iş arkadaşları dahil olmak üzere diğer aracılar vesilesi ile para teklifinde bulunmak ya da ödeme yapmak suçtur.
- ii) Ödemenin kamu yararı için yapıldığını ileri süren editörlerin, ödemenin gerçekten de kamuya hizmet ettiğini kanıtlayan belgeler sunmaları beklenir. Ödemeye rağmen herhangi bir kamu yararı söz konusu değilse, bu durumda haberin yayımlanmaması gerekir.

Kamu Yararı

Kamu yararına yayımlanacak yayınlarda, * işaretli maddelerde bazı istisnalar söz konusu olabilir.

1. Kamu yararı aşağıdaki maddeleri içerir; ancak bunlarla sınırlı değildir:
 - i) Suç ya da ciddi bir yolsuzluğun tespit edilmesi ya da bunlara maruz bırakılması.
 - ii) Kamu sağlığının ve güvenliğinin korunması.
 - iii) Kamunun, bir bireyin ya da kurumun asılsız bir beyanından ya da faaliyetinden korunması.
2. İfade özgürlüğünün kendisinde, kamu yararı söz konusudur.
3. Kamu yararının söz konusu olduğu durumlarda, BŞK editörlerden, yapılan haberlerin ya da gazetecilik mesleğine ilişkin faaliyetlerin gerçek anlamda kamu yararı gözetilerek yapıldığını, yöntem ve kimler ile beraber gerçekleştirildiği bilgisini de içerek şekilde ispat etmelerini talep etmektedir.
4. BŞK, materyallerin ne ölçüde kamu erişiminde olduğu ya da olacağını göz önünde bulundurur.
5. 16 yaşından küçük çocukların olaya dahil olması durumunda, editörlerin normalde kamu yararı için gösterilen özenden çok daha fazlasını çocukların yararı için göstermeleri gerekmektedir.

Ek 4. NUJ-Code of Conduct

(Birleşik Krallık -Gazetecinin Davranış Kuralları)¹⁰

Ulusal Gazeteciler Birliği (UGB) tarafından 2007 yılında kabul edilmiştir. UGB'nin Davranış Kuralları, 1936'dan bu yana Britanya ve İrlanda'da gazeteciliğin temel prensiplerini ortaya koymuş olup 2007 yılında güncellenmiştir.

Ulusal Gazeteciler Birliği Üyelerinin aşağıda belirtilen çalışma kurallarına uymaları beklenmektedir:

Bir Gazeteci

1. Her zaman, medya özgürlüğü, ifade özgürlüğü ve halkın bilgi alma hakkını onaylamalı ve savunmalıdır.
2. Haberin doğru ve tarafsız olması için çaba sarf etmelidir.
3. Kişilere zarar verebilecek hatalı yayımları düzeltmek için her türlü çabayı göstermelidir.
4. Gerçek ve yorumu birbirinden ayırmalıdır.
5. Kamu yararının çok kuvvetli bir şekilde gözetildiği ve bilgilere doğrudan ulaşma imkânının bulunmadığı durumlar haricinde, gazeteciler haber malzemelerini dürüst, doğrudan ve açık kaynaklardan elde etmek durumundadır.
6. Kamu yararının çok kuvvetli bir şekilde gözetildiği durumlar haricinde, hiç kimsenin özel hayatına, üzüntüsüne ya da sıkıntısına müdahil olmamalıdır.
7. Kendilerine bilgi sağlayan kişi ya da kişilerin kimliklerini açık etmemeli ve çalışması boyunca kullandığı materyallerin kaynaklarını gizli tutmalıdır.
8. Haberi etkilemek, çarpıtmak ve engellemek adına her türlü girişime ve tehdide karşı koymalıdır.
9. Elde edilen bilgiler kamuya arz edilmedikçe, çalışmalar sırasında elde edilen bilgilerden kişisel bir çıkar elde edilmeye çalışmamalıdır.
10. Bir kimsenin yaşı, ırkı, rengi, inancı, yasal statüsü, engeli, medeni durumu ya da cinsel yönelimi bazında nefrete ya da ayrımcılığa sebebiyet verebilecek hiçbir yayın yapmamalıdır.
11. Kullandığı ifade, ses ya da görüntü ile yaptığı işin ya da bağlı olduğu kurumun ününü yaymaya katkı sağlayacak hiçbir ticari ürünün reklamı yapmamalıdır
12. İntihal yapmamalıdır.

¹⁰ “Code of Conduct” (T.y.) 26 Nisan 2013 tarihinde şu adresten erişilmiştir:
http://ethicnet.uta.fi/united_kingdom/code_of_conduct Çeviri, Ayhan Albayrak tarafından yapılmıştır.

Ek 5. Code of Ethics for Press, Radio and Television in Sweden

(İsveç'te Basın, Radyo ve Televizyon Etik Kuralları)¹¹

İşbirliği Komitesi tarafından yayınlanmıştır, 2001.

İşbirliği Komitesi, İsveç'in önde gelen medya kuruluşları olan Gazete Yayıncıları Birliği, Dergi Yayıncıları Birliği, Gazeteciler Birliği ve Ulusal Basın Kulübü tarafından kurulmuş olan ortak bir komitedir. Bu dört kuruluş, Basın Konseyi Tüzüğü ve Basın Ombudsmanı Daimi Direktifi'nden sorumludur. Tamamı Basın Konseyi ve Basın Ombudsmanlığı'nın finansmanına katkıda bulunur. Özdenetim kavramı, tarafların ahlaki ve mesleki esasları tanımlamaları ve bu esaslara riayet edilmesini temin etmelerini ifade eder.

BASIN, RADYO VE TELEVİZYON ETİK KURALLARI

Haberleri iletme ve halkı ilgilendiren meseleleri mercek altına alma hizmetini yerine getirebilmesi için basın, radyo ve televizyonda özgürlük, Basın Özgürlüğü Kanunu ve anayasada yer alan ifade özgürlüğü hakkı çerçevesinde mümkün olan en yüksek seviyede olacaktır. Bu bağlamda, bireyin haberlere konu olma sebebiyle görebileceği haksız zarardan korunması önemlidir.

Etiğin esası birtakım resmi kuralların uygulanması değil, gazetecilik görevlerinin yerine getirilmesi esnasında sorumlu bir yaklaşımın sürdürülmesidir. Basın, radyo ve televizyon etik kurallarının amacı bu yaklaşıma destek vermektir.

I. HABERCİLİK KURALLARI

Doğru haber vermek

1. Medyanın toplumda oynadığı rol ve halkın medyaya olan güveni, haberlerin doğru ve nesnel olmasını gerektirmektedir.
2. Haber kaynaklarına eleştirel bakın. Daha önceden yayınlanmış olsa bile olayları mevcut şartların ışığında dikkatlice inceleyin. Okuyucu/dinleyici/izleyiciye olayların izahı ile yorumlar arasında ayırım yapma imkânı tanıyın.
3. Bültenler, başlıklar ve giriş kısımları metin ile desteklenmelidir.
4. Resimlerin güvenilirliğini kontrol edin. Resimlerin ve grafiklerin doğru olduğundan ve yanıltıcı bir şekilde kullanılmadığından emin olun.

Aksini ispat konusunda cömert olun

5. Gerektiğinde olaylarla ilgili hatalar düzeltilmelidir. Bir ifadenin aksini ispat etmek isteyen birine bu fırsat- meşru ise- tanınmalıdır. Aksini ispat etme ve düzeltmeye yönelik metinler gecikmeden uygun bir şekilde, ilk bilgiyi elde eden kişilerin dikkatini çekecek bir şekilde, yayınlanmalıdır. Aksini ispatın her zaman editörün yorumunu gerektirmediği hatırlanmalıdır.
6. Gazetenizi ilgilendiren durumlarda İsveç Basın Konseyi'nin kararlarını geciktirmeden yayınlayın.

Kişilerin mahremiyetine saygı duyun

7. Kişilerin mahremiyetini ihlal edebilecek her haberi iyice gözden geçirin. Kamu yararı açıkça kamuoyunun bilmesini gerektirmiyorsa böyle haberleri yayınlamaktan kaçının.
8. İntihar ve intihar teşebbüsleri hakkında bilgi yayınlarken büyük özen gösterin. Özellikle de akrabaların duygularını ve yukarıda kişilerin mahremiyeti hakkında bahsedilen hususları gözetin.
9. Suç ve kaza mağdurlarına mümkün olduğu kadar çok dikkat gösterin. Mağdurları ve ailelerini düşünerek isim ve resim yayınlayıp yayınlamama konusunu iyi düşünün.
10. Haber bağlamında önemli değilse ve alçaltıcı bir yönü varsa ilgili kişiler hakkındaki etnik köken, cinsiyet, milliyet, meslek, siyasi bağlantı, mezhep veya cinsel eğilim gibi ayrıntıları vurgulamayın.

Resim kullanımında özen gösterin

11. Uygun olduğunda bu kurallar resimler için de geçerlidir.
12. Montaj, rötuş ve başlıklar okuyucuyu yanıltmamalıdır. Bir resim montaj veya rötuş ile değiştirildiğinde belirtilmelidir. Bu kural, bu gibi materyaller resim kütüphanelerinde dosyalanırken de uygulanır.

İlgili her tarafı dinleyin

¹¹ "Code of Ethics for Press, Radio and Television in Sweden" (2001) 26 Nisan 2013 tarihinde şu adresten erişilmiştir: <http://www.po.se/english/code-of-ethics/85-code-of-ethics-for> Çeviri Ayhan Albayrak tarafından yapılmıştır.

13. Bir haberde eleştirilen kişilere, eleştirilere hemen cevap verme fırsatını verin. İlgili tüm tarafların görüşlerini sunmayı hedefleyin. Çeşitli kurullara farklı çeşitlerde şikâyetlerde bulunmanın tek amacının bir kişiye zarar vermek olabileceğini unutmayın.
14. Suç işlediğinden şüphe edilen birinin suçu ispat edilene kadar kanun nezdinde daima masum kabul edildiğini aklınızda bulundurun. Bir davanın önceden haberi yapılmış ise sonucu da yayınlanmalıdır.

İsim yayınlarken dikkatli olun

15. Kişilerin isimleri yayınlanır ise bundan doğacak zararlı sonuçları önceden iyice düşünün. İsim yayınlanmasında açıkça kamu yararı yok ise ve zarar verme ihtimali varsa isim yayınlamaktan kaçınin.
16. Bir kişinin ismi yayınlanmamış ise bu kişinin resmini veya kimliğinin teşhisini kolaylaştıracak meslek, unvan, yaş, milliyet, cinsiyet vb. ayrıntıları yayınlamaktan kaçınin.
17. İsim veya resim yayınlama sorumluluğunun tamamen yayıncıya ait olduğunu unutmayın.

I. BÖLÜM HAKKINDA YORUMLAR

İsveç Basın Konseyi'nin ana sorumluluğu, basın ile ilgili olduğu ölçüde "iyi gazetecilik uygulaması" kavramını yorumlamaktır. Basın Konseyi ile ilgili olmayan meselelerde bu sorumluluk Basın Ombudsmanı'na aittir. Basın Konseyi ve Basın Ombudsmanı, radyo ve televizyon programlarında kuralların dışına çıkıldığı durumlar ile ilgilenmemektedir. Bu programların izlenmesinden hükümet tarafından belirlenen İsveç Yayın Komisyonu sorumludur.

Eleştirilen gazete, Basın Konseyi'nin kararını yayınlar. Ayrıca, kısa raporlar Pressens Tidning'de (Basın Dergisi) ve Journalisten'de (Gazeteci) yayınlanır. Basın Konseyi kararlarına abonelik İsveç Gazete Yayıncıları Birliği aracılığı ile yürütülür (Tidningsutgivarna).

Yayın Komisyonu kuralları Komisyon Sekreteryası'ndan sipariş edilebilir.

Ek 6. Basın Konseyi – Basın Meslek İlkeleri¹²

İletişim Özgürlüğünü ülkemizde insanca yaşamının, saydam bir yönetime kavuşmanın ve demokratik sistemin temel koşulu sayan biz gazeteciler;

Kanun koyucunun veya öteki kurum ve kişilerin, İletişim Özgürlüğünü kısıtlamalarına, her zaman ve her yerde karşı çıkacağımıza kendi özgür irademizle söz vererek;

İletişim Özgürlüğünü, Halkın Gerçekleri Öğrenme Hakkı'nın bir aracı sayarak;

Gazetecilikte temel işlevin, gerçekleri bulup bozmadan, abartmadan kamuoyuna yansıtmak olduğunu göz önünde tutarak;

Basın Konseyi'nin kendi çalışmaları üzerinde hiçbir dış müdahaleye izin vermeme kararlılığını vurgulayarak;

Yukarıdaki bölümü de içeren Basın Meslek İlkeleri'ne uymayı, sözünü ettiğimiz temel inançlarımızın bir gereği saydığımızı, kamuoyu önünde açıklarız.

1. Yayınlarda hiç kimse; ırkı, cinsiyeti, yaşı, sağlığı, bedensel özrü, sosyal düzeyi ve dini inançları nedeniyle kınanamaz, aşağılanamaz.
2. Düşünce, vicdan ve ifade özgürlüğünü sınırlayıcı; genel ahlak anlayışını, din duygularını, aile kurumunun temel dayanaklarını sarsıcı ya da incitici yayın yapılamaz.
3. Kamusal bir görev olan gazetecilik, ahlaka aykırı özel amaç ve çıkarlara alet edilemez.
4. Kişileri ve kuruluşları, eleştiri sınırlarının ötesinde küçük düşüren, aşağılayan veya iftira niteliği taşıyan ifadelere yer verilemez.
5. Kişilerin özel yaşamı, kamu çıkarlarının gerektirdiği durumlar dışında, yayın konusu olamaz.
6. Soruşturulması gazetecilik olanakları içinde bulunan haberler, soruşturulmaksızın veya doğruluğuna emin olmaksızın yayınlanamaz.
7. Saklı kalması kaydıyla verilen bilgiler, kamu yararı ciddi bir biçimde gerektirmedikçe yayınlanamaz.
8. Bir basın organının dağıtım süreci tamamlanmadan o basın organının özel çabalarla gerçekleştirdiği ürün, bir başka basın organı tarafından kendi ürünüymüş gibi kamuoyuna sunulamaz. Ajanslardan alınan özel ürünlerin kaynağının belirtilmesine özen gösterilir.
9. Suçlu olduğu yargı kararıyla belirlenmedikçe hiç kimse "suçlu" ilan edilemez.
10. Yasaların suç saydığı eylemler, gerçek olduğuna inandırıcı makul nedenler bulunmadıkça kimseye atfedilemez.
11. Gazeteci, kaynaklarının gizliliğini korur. Kaynağın kamuoyunu kişisel, siyasal ekonomik vb. nedenlerle yanıltmayı amaçladığı haller bunun dışındadır.
12. Gazeteci görevini, taşıdığı sıfatın saygınlığına gölge düşürebilecek yöntem ve tutumlarla yapmaktan sakınır.
13. Şiddet ve zorbalığı özendirici, insani değerleri incitici yayın yapmaktan kaçınılır.
14. İlan ve reklam niteliğindeki yayınların bu nitelikleri, tereddüde yer bırakmayacak şekilde belirtilir.
15. Yayın tarihi için konan zaman kaydına saygı gösterilir.
16. Basın organları, yanlış yayınlardan kaynaklanan cevap ve tezip hakkına saygı duyarlar.

¹² "Basın Konseyi - Basın Meslek İlkeleri" (T.y.) 30 Nisan 2013 tarihinde şu adresten erişilmiştir:
<http://www.basinkonseyi.org.tr/basin-meslek-ilkeleri>.

Ek 7. Türkiye Gazetecileri Hak ve Sorumluluk Bildirgesi¹³

GİRİŞ

Aşağıda tanımı yapıldığı üzere her gazeteci ve basın - yayın organı, gazetecinin haklarını savunmalı ve meslek ilkelerine uymalı, uyulmasını gözetmelidir. Basın - yayın organlarında, gazeteci olmadıkları halde çeşitli biçimlerde gazetecilik faaliyetine katılanlar ile dışarıdan Türkiye' ye ve Türkiye' den dışarıya dönük yayın yapanlar da bu sorumluluklar kapsamındadır. Basın yayın organları yöneticileri; genel yayın yönetmeni yahut müdürü, yazı işleri müdürleri yahut sorumlu müdürler, sıfatları ne olursa olsun, kuruluşlarında görevli gazeteciler ile yayınların meslek ilkelerine uygun olmasını gözetir. Gazetecinin hakları, halkın haber alma hakkının ve ifade özgürlüğünün; meslek ilkeleri ise dürüst ve doğru iletişimin temelidir. Meslek ilkeleri gazetecinin ve basın - yayın organlarının özdenetimini öngörür ve değerlendirme mercii öncelikle vicdanlardır.

A. İnsan ve yurttaş hakkı

Herkes, bilgi edinme ve haber alma, özgür düşünce, ifade ve serbest eleştiri hakkına sahiptir. Düşünce ve ifade özgürlüğünün kullanılmasının başlıca yolu olan basın ve yayın özgürlüğü temel insan haklarından. Bu hakların demokratik hukuk devletinde anayasal güvence altında olması esastır.

B. Gazeteci tanımı

Düzenli bir şekilde, günlük yahut süreli bir yazılı, görüntülü, sesli elektronik veya dijital basın ve yayın organında, kadrolu, sözleşmeli ya da telif karşılığı, haber alma, işleme, iletme veya görüş, fikir belirtme görevi üstlenen ve asıl işi ile başlıca geçim kaynağı bu olup, çalıştığı işletme ile ilgili yasalar karşısındaki konumu bu tanıma uygun olanlar gazetecidir. Basın ve yayın alanındaki her işletme, çalıştırdıkları gazetecileri, yasaların gazetecilere tanıdığı haklardan yararlandırmak zorundadır.

C. Gazetecinin sorumluluğu

Gazeteci, basın özgürlüğünü, halkın doğru haber alma, bilgi edinme hakkı adına dürüst biçimde kullanır. Bu amaçla her türlü sansür ve otosansürle mücadele etmeli, halkı da bu yönde bilgilendirmelidir. Gazetecinin halka karşı sorumluluğu, başta işverenine ve kamu otoritelerine karşı olmak üzere, öteki tüm sorumluluklardan önce gelir. Bilgi ve haber ile özgür düşünce, herhangi bir ticari mal ve hizmetten farklı olarak toplumsal bir nitelik taşır.

Gazeteci, ilettiği haber ve bilginin sorumluluğunu üstlenir ve paylaşır. Gazetecinin özgürlüğünün içeriğini ve sınırlarını, öncelikle sorumlulukları ile meslek ilkeleri belirler.

D. Gazetecinin hakları

1. Gazeteci tüm bilgi kaynaklarına serbestçe ulaşma ve kamu yaşamını belirleyen, halkı ilgilendiren tüm olayları izleme, araştırma hakkına sahiptir. Gazetecinin karşısına çıkarılacak gizlilik ve sır gibi engeller kamusal işlerde yasaya, özel işlerde açık ve ikna edici gerekçelere sahip olmalıdır.
2. Gazeteci, çalıştığı basın ve yayın organının kendisiyle yaptığı sözleşmede de kaydedilmiş olması gereken temel çizgisini dikkate alır. O temel çizgi dışındaki ve onunla çelişen veya orada açıkça belirtilmemiş olan tüm telkin, öneri, istek ve talimatları reddetme hakkına sahiptir.
3. Gazeteci, inanmadığı bir görüşü savunmaya veya meslek ilkelerine aykırı bir iş yapmaya zorlanamaz.
4. Gazeteciler, özellikle de yazı işleri çalışanları, basın - yayın işletmesinin işleyişini belirleyen, etkileyen önemli kararlardan haberdar edilmeli ve gereğinde kararların alınmasına katılmalıdır.

¹³ "Türkiye Gazetecileri Hak ve Sorumluluk Bildirgesi" (T.y.) 30 Nisan 2013 tarihinde şu adresten erişilmiştir <http://www.tgc.org.tr/bildirge.asp>.

5. İşlevi ve sorumlulukları ışığında, gazeteciler örgütlenme hakkının yanı sıra görevinin maddi ve manevi güvencesini sağlayan kişisel sözleşme yapma hakkına sahiptir. Gazeteci ekonomik bağımsızlığını garanti eden toplumsal rolüne ve emeği ile yeteneğine uygun bir ücret almalıdır.
6. Gazeteci, kaynakların gizliliği ilkesi uyarınca, kaynağını açıklamaya ve tanıklık yapmaya zorlanamaz. Kaynak izin verdiği takdirde gizlilik ortadan kalkabilir. Kaynağı tarafından açıkça yanıltıldığı durumlarda gazeteci kaynağını açıklayabilir.

E. Gazetecinin temel görevleri ve ilkeleri:

1. Halkın bilgi edinme hakkı uyarınca, gazeteci, kendi açısından sonuçları ne olursa olsun, gerçeklere ve doğrulara saygı duymak ve uymak zorundadır.
2. Gazeteci; bilgi ve haber alma, yorum yapma ve eleştirme özgürlüklerini ne pahasına olursa olsun savunur.
3. Gazeteci; başta barış, demokrasi ve insan hakları olmak üzere, insanlığın evrensel değerlerini, çok sesliliği, farklılıklara saygıyı savunur. Milliyet, ırk, etnisite, cinsiyet, dil, din, sınıf ve felsefi inanç ayrımcılığı yapmadan tüm ulusların, tüm halkların ve tüm bireylerin haklarını ve saygınlığını tanır. İnsanlar, topluluklar ve uluslar arasında nefreti, düşmanlığı körükleyici yayından kaçınır. Bir ulusun, bir topluluğun ve bireylerin kültürel değerlerini ve inançlarını (veya inançsızlığını) doğrudan saldırı konusu yapamaz. Gazeteci; her türden şiddeti haklı gösterici, özendirici ve kışkırtan yayın yapamaz.
4. Gazeteci; kaynağını bilmediği bilgi ve haberleri yayınlamaz; kaynak açık olmadığında, yayınlamaya karar verdiği durumlarda da kamuoyuna gerekli uyarıları yapmak zorundadır.
5. Gazeteci; temel bilgileri yok edemez, görmezlikten gelemez ve metinlerle belgeleri değiştiremez, tahrif edemez. Yanlış, yanıltıcı ve tahrif edilmiş yayın malzemesi kullanmaktan uzak durur.
6. Gazeteci, bilgi, haber, fotoğraf, görüntü, ses, belge elde etmek için yanıltıcı yöntemler kullanamaz.
7. Gazeteci, kamuya mal olmuş bir şahsiyet bile olsa, halkın haber alma, bilgilenme hakkıyla doğrudan bağlantılı olmayan hiç bir amaç için, izin verilmedikçe özel yaşamın gizliliği ilkesini ihlal edemez.
8. Gazeteci, yayınlanmış her yanlışı en kısa sürede düzeltmekle yükümlüdür. Gazeteci, istismar edilmemesi, kötüye kullanılmaması ve kabul edilebilir boyutlar ile biçimde yapılması kaydıyla, cevap hakkına saygılı olmalıdır.
9. Gazeteci, kendisine güvenilerek verilmiş bilgilerin, belgelerin kaynaklarını, kendileri izin vermediği sürece, mesleki gizlilik ilkesi uyarınca, hiç bir şekilde açıklamaz.
10. Gazeteci, çalıntı, iftira, hakaret, lekeleme, saptırma, manipülasyon, söylenti, dedikodu ve dayanaksız suçlamalardan kesinlikle uzak durur.
11. Gazeteci, bir bilginin, haberin yayını ya da yayınlanmaması karşılığı hiçbir maddi veya manevi avantajın peşinde olamaz. Gazeteci, devlet başkanından milletvekiline, iş adamından bürokratına kadar haber kaynağı olarak da kabul edilen kişi ve kurumlarla iletişimini ve ilişkisini meslek ilkelerini gözeterek yürütür.
12. Gazeteci, mesleğini, reklamcılıkla, halkla ilişkilerle veya propagandacılıkla karıştıramaz. İlan - reklam kaynaklarından herhangi bir telkin, tavsiye alamaz, maddi çıkar sağlayamaz.
13. Gazeteci, hangi konuda olursa olsun, elde ettiği bilgileri geniş biçimde yayın konusu yapmadan kendi yararına kullanamaz. Mesleğini, ne şekilde olursa olsun, (yasaların ve yönetmeliklerin kendisine tanıdığı hakların dışında) ayrıcalıklar kazanmak amacıyla kullanamaz.
14. Gazeteci, her ne amaçla olursa olsun, tehdit ve şantaj gibi yollara başvuramaz. Gazeteci bu şekilde baskılara da karşı koyar.

15. Gazeteci her türlü baskıyı reddeder ve çalıştığı basın - yayın organındaki yöneticileri dışında kimseden işiyle ilgili talimat alamaz.
16. Gazeteci sıfatını taşımaya hak eden herkes meslek ilkelerine en yüksek seviyede uymayı taahhüt eder. Ülkesindeki yasalara saygılı olmakla birlikte, hükümet ve benzeri kurumların müdahalelerine kapalıdır. Mesleki olarak yalnızca meslektaşlarının ve kamuoyunun değerlendirmeleri ile bağımsız yargı organlarının kararlarını dikkate alır.
17. Gazeteci, devleti yönetenlerin belirlediği ulusal ve uluslararası politikalar konularında önyargılara değil, halkın haber alma hakkına dayanır. Onu mesleğin temel ilkeleri ve özgürlükçü demokrasi kaygıları yönlendirir.

GAZETECİNİN DOĞRU DAVRANIŞ KURALLARI

Haber-Yorum: Haber ile yorum ve görüş ayrımı açık yapılmalı, okurun ve izleyicinin neyin haber, neyin yorum olduğunu kolayca seçebilmesi sağlanmalıdır.

Fotoğraf - Görüntü: Fotoğraf ve görüntünün güncel olup olmadığı açık biçimde belirtilmeli, canlandırma görüntülerde de bu, izleyicinin farkedebileceği biçimde ifade edilmelidir.

Haber - İlan (Reklam): Haber ve yorum metinleri veya görüntüleri ile İlan - reklam amaçlı metinlerin ayrımı hiç bir karışıklığa yer bırakmayacak ölçüde yapılmalıdır.

Yargı: Hazırlık soruşturması sırasında soruşturmayı zaafa uğratici, yönlendirici biçimde haber ve yorumdan kaçınılmalıdır. Yargılama sürecinde de haberler her türlü ön yargıdan uzak ve kesinlikle doğruluğundan emin olunarak sunulmalıdır. Gazeteci yargı sürecinde taraf olmamalıdır. Yargı kararı kesinleşmedikçe, bir sanık suçlu ilan edilmemelidir. Haberlerde ve yorumlarda suçluymuş gibi değerlendirmeler yapılmamalıdır.

Çocuk: Çocuklarla ilgili suçlarda ve cinsel saldırılarda sanık, tanık ya da mağdur (maktul) olsun, 18 yaşından küçüklerin açık isimleri ve fotoğrafları yayınlanmamalıdır. Çocuğun kişiliğini ve davranışlarını etkileyebilecek durumlarda, gazeteci, bir aile büyüğünün veya çocuktan sorumlu bir başkasının izni olmaksızın çocukla röportaj yapmamalı veya görüntüsünü almaya çalışmamalıdır.

Cinsel saldırılar: Cinsel saldırı mağdurlarının fotoğrafları, görüntüleri veya kimlikleri, açık kamu yararı olmadıkça yayınlanmamalıdır.

Kimlik veya özel durum: Açık kamu yararı olmadıkça ve olayla doğrudan ilgisi, bağlantısı bulunmadıkça, bir insanın davranışı veya işlediği suç, onun ırkına, milliyetine, dinine, cinsiyetine, cinsel eğilimine, hastalığına veya fiziksel, zihinsel özürü olup olmamasına dayandırılmamalıdır. Kişinin bu özel durumu, alay, hakaret, önyargı konusu yapılmamalıdır.

Sağlık: Sağlık konusunda sansasyondan kaçınmalı, insanları umutsuzluk veya sahte umut verecek yayın yapılmamalıdır. Tıbbi alandaki araştırmalar kesinleşmiş sonuçlar gibi yayınlanmamalıdır. İlaç tavsiyesinde mutlaka uzmana danışılmalıdır. Hastanelerde araştırmalar yapan, bilgi ve görüntü almaya çalışan gazeteci, kimliğini belirtmeli ve girilmesi yasak bölümlere ancak yetkililerin izniyle girmelidir. Yetkilinin, hastanın veya yakınının izni olmaksızın hastane ve benzeri kurumlarda hiç bir yolla ses ve görüntü alınmamalıdır.

Hediye: Yayın Öncesi kararlarla ve yayınlarla ilgili önyargı, kuşku yaratacak her cinsten kişisel hediye ve maddi menfaat reddedilmelidir.

Müessese Çıkarı: Gazetecinin bir basın - yayın organındaki işlevini "Hak ve Sorumluluk Bildirgesi" ndeki hakları, sorumlulukları ve görevleri belirler. Gazeteci, bu mesleki çerçeve ile yayın organının çizgisi dışında, müessese çıkarı söz konusu olsa dahi, hiçbir faaliyete gönüllü olarak veya zorla katılmamalıdır.

Özeleştir: Gazeteci ile basın - yayın organları, tekzip ve cevap hakkı gibi zorunlulukların dışında da, yanlışları düzeltmeli ve özleştirilmelidir.

Taraf olma: Gazeteci ve yayın organı, her ne nedenle ve her ne biçimde olursa olsun, taraf oldukları bir olaydaki konularını kamuoyuna açıkça belirtmelidir. Yayın organı yahut yorumcu, siyasi, ekonomik ve toplumsal tercihlerinin doğrultusunda yayın yapabilir. Bu durumda bu tavır açıkça ortaya konulmalı, ayrıca yorum ile haber - olay ayrımı kesin biçimde yapılmalıdır.

Özel hayat: Asıl olan kamu yararadır. Özel hayatın gizliliğinin geçersiz sayılabileceği başlıca durumlar şöyle sıralanabilir:

- a) Büyük bir suç yahut yolsuzluk üstüne araştırma ve yayın
- b) Toplumı kötü etkileyici bir tutumla ilgili araştırma ve yayın
- c) Toplumun güvenliğinin veya sağlığının korunması
- d) İlgili kişinin sözleri yahut eylemleri sonucu halkın yanılmasının, yanıltılmasının veya yanlış yapmasının engellenmesi

Bu durumlarda dahi, özel hayatın kamuya açılan kesiti mutlaka konuyla doğrudan ilgili olmalı veya ilgili kişinin özel hayatının onun kamusal faaliyetini de etkileyip etkilemediği gözetilmelidir.

Bilgi-Belge: Doğrudan kamu yararı olmadıkça, sahibinin izni dışında belge, fotoğraf, ses yahut görüntü alınmamalıdır. Kamu yararı söz konusu olduğunda dahi, yukarıdakilerin başka hiçbir şekilde elde edilmeyeceğine kesin kanaat getirilmiş olması gerekir.

Haber için para: Gazeteci belge veya görüntü sağlamak amacıyla, bir suçla ilgili sanık, tanık veya onların yakınlarına para teklif etmemeli ve vermemelidir.

Sarsıcı durumlarda: Üzüntü, sıkıntı, tehlike, yıkım, felaket ya da şok halindeki insanlar söz konusu olduğunda gazetecinin olaya yaklaşımı ve araştırması insani olmalı ve gizliliklere uyularak duygu sömürsünden kaçınılmalıdır.

Suçlu yakınları: Gazeteci, sanıkların ve suçluların akrabalarını, yakınlarını, olayla ilgileri olmadıkça veya olayın doğru anlaşılması için gereği bulunmadıkça teşhir etmemelidir.

İntihar olayları: İntihar olayları hakkında haber çerçevesini aşan ve okuyucu veya izleyiciyi etki altında bırakacak nitelikte ve genişlikte yayın yapılmamalıdır. Olayı gösteren fotoğraf, resim veya film yayınlanmamalıdır.

Ekonomik, mali bilgi: Yasalarla yasaklanmış olmasa dahi, gazeteci elde ettiği ekonomik - mali bilgileri geniş biçimde yayınlanmadan önce kendisinin yahut yakınlarının çıkarları için kullanmamalıdır. Gazeteci, kendisinde ve yakınlarında bulunan hisse senedi ve benzeri mali araçlar konusunda, yayın organındaki sorumluları bu menkul kıymet sahipliği hakkında doğru bilgilendirmediği sürece yayın yapmamalıdır. Gazeteci, hakkında haber ve yorum yazdığı ya da yazmayı tasarladığı taşınır ve taşınmaz kıymetlerin doğrudan veya dolaylı alım satımını yapmamalıdır.

Ambargo: Önceden görme - Off the record: Gazeteci, kendi çabasıyla elde etmedikçe, bir kaynağın verdiği bilgi veya belgenin yayınlanma tarihi konusundaki isteğe uymalıdır. Gazeteci, röportaj, haber, yorum veya görüntü, yayın şekli ne olursa olsun, hazırlığını yayın organındaki sorumlular dışında, kaynağı da dahil kimseye denetletmekle yükümlü değildir. Gazeteci, açıklanmaması kaydıyla (off the record) verilen bilgiyi ve sarf edilen sözleri yayınlamamalıdır.

Rekabet: Gazeteci, rekabet nedeniyle de olsa, bir başka gazeteciye bilinçli ve açık, mesleki zarar vermekten kaçmalıdır. Bir meslektaşının yayını engelleyici davranışlarda bulunmamalıdır.

Kaynak gösterme: Gazeteci, başta haber ajansları olmak üzere, bir meslektaşının ve herhangi bir yayının sunduğu bilgileri kullandığında mutlaka kaynağı belirtmelidir.

Gazeteci olmayanlar: Bir yayın organında, sürekli veya zaman zaman, gazetecilik kapsamına giren alanlarda faaliyet gösterenlerin asıl sıfatları, asli işleri uygun şekilde belirtilmeli, kamuoyu onların temel konumu hakkında bilgilendirilmelidir.

Özdeşleşme: Gazeteci, uzmanlık alanı ne olursa olsun öncelikle gazetecidir. Polis muhabiri, polis veya sözcüsü, spor muhabiri kulüp yöneticisi veya sözcüsü, herhangi bir partiden sorumlu muhabir onun üyesi veya sözcüsü gibi davranmamalı ve bu yönde, yayın yapmamalıdır.

Ek 8. Sağlık haberi ve habercilerine yönelik olarak hazırlanan medya kılavuzlarından örnekler¹⁴

Dernek/ Meslek Örgütü	Ülke	Kaynaklar ve Erişim
Diabetes UK	İngiltere	Diabetes UK tarafından 2012’de yayınlanan <i>Diabetes in the news: A guide for journalists on reporting on diabetes</i> . Diyabet ile ilgili tıbbi bilgilere, haberlerin neden önemli olduğuna, ilgili efsanelere, ve diyabet haberinin nasıl yapılması gerektiğine dair bilgiler vermektedir (Diabetes in the news..., 2012).
National AIDS Trust (NAT)	İngiltere	NAT tarafından 2010’da yayınlanan <i>Guidelines for Reporting HIV: Advice for editors and journalists writing about HIV in the UK</i> . HIV ile ilgili olarak bulaşma yolları, yanlış anlaşılmalara, ilgili profesyonel standartlar, HIV ile ilgili haber yaparken dikkat edilmesi gerekenler hakkında bilgi vermektedir (Guidelines for Reporting HIV..., 2010).
Time to Change	İngiltere	Mind and Rethink Mental Illness tarafından desteklenen ve akıl sağlığı ile ilgili anti-stigma çalışmaları, kampanyaları yapan bir dernek olan <i>Time to Change</i> ’in yayınladığı <i>Media and reporting guides</i> . Gazetecilere akıl sağlığı ile ilgili haber yapmada ipuçları, haberlerde kullanılması gereken dil hakkında bilgi vermektedir (Media Guidelines news, T.y.)
National Union of Journalists (NUJ)	İrlanda	NUJ tarafından ilk kez 1999 yılında yayınlanan <i>Guide for journalists and broadcasters reporting on Schizophrenia</i> . Şizofreni ile ilgili haber yaparken gazetecilerin bu alandaki gerçekleri bilmeleri, doğru haber yapmaları için bilgi vermektedir (<i>Guide for journalists and broadcasters reporting...</i> , 1999).
The Eating Disorders Association of Ireland (BodyWhys)	İrlanda	BodyWhys tarafından yayınlanan <i>Guidelines for the Media</i> . Medyada yeme bozuklukları ile ilgili olarak doğru, sansasyondan uzak haberler yapılarak yeme bozukluğu ile ilgili bilincin artırılması adına gazetecilere konu ile ilgili bilgiler, kullanılması gerekli olan dil, hikayelerinde dikkat etmeleri gereken hususlar ile ilgili bilgi vermektedir (Guidelines for the Media, T.y.).
National Union of Journalists (NUJ)	İskoçya	NUJ tarafından 2006 yılında yayınlanan <i>The reporting of mental health and suicide by the media: A practical guide for journalists</i> . Akıl sağlığı problemleri hakkında gazetecilerin bilgisini arttırmak, hikayelerinde yardımcı olabilecek bağlantılar kazandırmak, bu konuda daha iyi haber yapılmasına yardımcı olmak adına bilgi verilmektedir (The reporting of mental health and suicide by the media..., 2006).
The NSW Centre for Overweight and Obesity ve The University of Sydney	Avustralya	Güncel araştırmalara ve Avustralya’da obezitenin medyadaki yansımalarının analizine dayanarak 2007’de hazırlanan <i>Reporting obesity: a resource for journalists</i> . Bir sağlık problemi olan obezite ile ilgili olarak gazetecilere kanıta dayalı araştırmalar, alternatif bakış açıları sunarak bu konuyu haberlerinde nasıl ele alacağına dair bilgi vermektedir (Bonfiglioli, 2007).
Mindframe National Media Initiative National Eating Disorders Collaboration	Avustralya	Mindframe, National Eating Disorders Collaboration ve Avustralyalı medya profesyonelleri işbirliği ile 2012 yılında hazırlanmış ve 2014 yılında güncellenmiş olan <i>Reporting and Portrayal of Eating Disorders</i> . Gazeteci, editör ve diğer medya profesyonellerine yeme bozukluklarını daha iyi betimlemeleri ve daha iyi haber yapabilmeleri adına tavsiye vermektedir (Reporting and Portrayal..., 2014).

¹⁴ Araştırmacı tarafından derlenmiştir.

Mindframe National Media Initiative	Avustralya	Mindframe tarafından 2011'de yayınlanan <i>Reporting suicide and mental illness resource for media professionals</i> . Medya profesyonellerinin intihar ve akıl sağlığı ile ilgili haber yazarken yorum, araştırma, istatistiki bilgileri kullanarak daha olumlu haberler yapması için bilgi vermektedir (Reporting suicide and mental illness..., 2011).
Hunter Institute of Mental Health	Avustralya	Kılavuz, medya profesyonelleri, intiharı önleme ve akıl sağlığı uzmanları, tüketici örgütlerinin desteğiyle Mental Health and Suicide Prevention Programs Branch ve Australian Government Department of Health and Ageing için geliştirilmiş olan <i>Suicide and mental illness in the media</i> . Medya çalışanları için pratik bir rehber niteliği taşımanın yanı sıra intihar ve akıl sağlığı ile ilgili bilgileri, istatistikleri, uzman görüşü için iletişim bilgilerini de içermektedir (Suicide and mental illness, 2014).
Rudd Center for Food Policy and Obesity The Obesity Society (TOS) The Obesity Action Coalition (OAC)	ABD	Rudd Center for Food Policy and Obesity, TOS ve OAC tarafından hazırlanan <i>Guidelines for Media Portrayals of Individuals Affected by Obesity</i> . Gazetecilere, obezite ile ilgili konularda haber yazarken yardımcı olmak, aşırı kilo veya obezite sorunu olan kişileri betimlerken yaftalayıcı (stigma) ve aşağılayıcı tasvirlerden kaçınmalarını sağlamak amacıyla hazırlanmıştır. Hazırlanan kılavuz sadece habercilikte değil eğlence ve sinema alanında da kullanılabilir niteliktedir (Guidelines for Media Portrayals of Individuals Affected by Obesity, T.y.).
West Virginia Developmental Disabilities Council (WVDDC)	ABD	WVDDC desteği ile 2004 yılında hazırlanan <i>A Reporter's Guide: Reporting About People with Disabilities</i> . Kılavuzun amacını "Medyada engelleri olan insanları betimlemek için ülke çapında kullanılan dili ve metotları tartışmak ve medya profesyonellerinin bu metotların bazılarının eski olduğunu ve haberlerde yanlışlığa sebep olduğunu anlamasına yardım etmek" olarak açıklayan WVDDC, böylelikle gazetecilerin engelli insanların hayatlarını daha doğru bir şekilde haber yapabileceklerini ve engelli insanların toplumun önemli bir parçası olarak kabulünü arttıracaklarını ifade etmektedir (Southall, 2004).
Eating Recovery Center	ABD	Eating Recovery Center tarafından hazırlanan <i>The journalist's guide to eating disorders</i> . Yeme bozukluklarını uzman görüşlerine dayanarak tanımlayarak, etkenler, tedavi yöntemleri, doğru bilinen yanlışlar gibi konularda bilgi vermektedir (The journalist's guide to eating disorders, T.y.).
Research & Training Center on Independent Living	ABD	RTC/IL tarafından 2001 yılında yayınlanan <i>Guidelines for Reporting and Writing about People with Disabilities</i> . Engeli olan kişilerle ilgili haber yazarken doğru terminolojinin kullanılabilmesi ve bu kişilerin doğru olarak betimlenmesi için bilgi vermektedir (Guidelines for Reporting and Writing about People..., 2001). RTC/IL tarafından 2013 yılında yayınlanan <i>Guidelines: How to Write and Report About People with Disabilities</i> . Benzer şekilde engeli olan kişilerle ilgili doğru haber yapmaya dair gazetelere ipuçları vermektedir (Guidelines: How to Write and Report About People..., 2013).
Washington Regional Transplant Community (WRTC)	ABD	WRTC tarafından internet sitesinde yayınlanan <i>Reporting Guide</i> . Gazetecilere organ nakli ile ilgili haber yazarken doğru terminoloji kullanmaları bekleme listeleri ve haber örnekleri sunmaktadır (Reporting guide, T.y.).
Canadian Centre for Policy Alternatives	Kanada	Canadian Centre for Policy Alternatives tarafından 2003 yılında yayınlanan <i>A journalist's guide to covering prescription drugs: An essentials checklist for reporters and editors</i> . Gazeteci ve editörlerin reçeteli ilaçlar ile ilgili haberlerde kullanabilmesi için bir kontrol listesi sunmaktadır (A journalist's guide to covering prescription drugs..., 2003).

Ek 9. Hekimlik Ahlakı Uluslararası Yasası¹⁵

Dünya Tabipler Birliği'nin 3'üncü Genel Kurulu'nda (Ekim 1949, Londra-İngiltere) benimsenmiş, 22'nci Dünya Tabipler Kurulu'nda (Ağustos 1968, Sidney- Avustralya) ve 35'inci Dünya Tabipler Birliği Genel Kurulu'nda (Ekim 1983, Venedik- İtalya) geliştirilmiştir.

Hekimlerin Genel Olarak Görevleri:

HEKİM, mesleğini her zaman en yüksek düzeyde sürdürecektir.

HEKİM, hastalarının yararı için özgür ve bağımsız olarak vereceği kararları çıkar güdülerinin etkilemesine izin vermeyecektir.

HEKİM, hangi çeşit tıbbi uygulama içinde olursa olsun insanın değerine saygı ve sevecenlik gösterecek ve gerek teknik gerekse ahlak yönünden, bütünüyle bağımsız, yeterli bir tıbbi hizmet sağlamaya kendini adayacaktır.

HEKİM, hastaları ve meslektaşları ile dürüst bir ilişki kuracak, gerek kişilik ya da yetenek yönünden eksiği bulunan, gerekse yalancılık ya da düzenbazlık yapan hekimleri ortaya çıkarmaya çalışacaktır.

Aşağıdaki uygulamalar ahlak dışı davranışlar sayılırlar:

- a) Ülkenin yasaları ve Ulusal Tıp Birliği'nin ahlak yasası izin vermedikçe hekimlerin kendi reklamlarını yapmaları,
- b) Yalnızca reçete yazma, hastanın kendine gönderilmesi ya da hastayı herhangi bir nedenle sevk etme karşılığında ücret ya da bir başka bedel almak ya da vermek.

HEKİM, hem hastaların, hem meslektaşların, hem de sağlık mesleğinin öteki çalışanlarının haklarına saygı gösterecek ve hastaların duyduğu güveni sarsmayacaktır.

HEKİM, hastanın fiziksel ve zihinsel durumunu zayıflatıcı etkisi de olabilecek tıbbi hizmetleri sağlarken, yalnızca hastanın çıkarına göre davranacaktır.

HEKİM, buluşları, yeni teknikleri ve tedavileri, mesleki olmayan yollarla açıklarken son derece dikkatli olacaktır.

HEKİM, yalnızca kişisel olarak saptadığı şeyleri belgeleyecektir.

Hekimlerin Hastaya Karşı Görevleri:

HEKİM, insan yaşamını koruma yükümlülüğünü her zaman aklında tutacaktır.

HEKİM, hastalarına karşı dürüst olmak ve kendi biliminin bütün olanaklarını onlara sunmakla yükümlü olacaktır. Bu muayene ya da tedavi kendi yapabileceklerini aşıyorsa, hekim, gereken yeterliliği taşıyan bir başka hekimi çağıracaktır.

HEKİM, hastanın ölümünden sonra bile, hasta hakkında bildiği her şeyle ilgili bütün gizliliği sürdürecektir.

HEKİM, başkalarının bu bakımı sağlamaya istekli ve yeterli olduğundan emin olmadıkça, acil bakımı bir insanlık görevi olarak sunacaktır.

Hekimlerin Birbirlerine Karşı Görevleri:

HEKİM, meslektaşlarından nasıl bir davranış bekliyorsa, o da onlara karşı öyle davranacaktır.

HEKİM, meslektaşlarının hastalarını kendisine çekmeyecektir.

HEKİM, Dünya Hekimler Birliği'nin benimsediği "Cenevre Bildirgesi"nin ilkelerini gözetecektir.

¹⁵ Füsün Sayek TTB Raporları: Sağlıkla ilgili uluslararası belgeler. (2009) (İkinci Baskı). Ankara: Türk Tabipleri Birliği Yayınları'ndan alınmıştır (s.16-17).

Ek 10. Dünya Tabipler Birliği'nin Uluslararası Hekimlik Etiği¹⁶

Ekim 1949, Londra, İngiltere 3. DTB Genel Kurulu'nda benimsenmiş ve Ağustos 1968, Sidney, Avustralya 22. DTB ve Ekim 1983 Venedik, İtalya 35. DTB ve Ekim 2006, Pitanesberg, Güney Afrika, DTB Genel Kurulu tarafından değiştirilmiştir.

Hekimlerin Genel Görevleri

Bir hekim;

1. Her zaman kendi bağımsız profesyonel yargısını uygular ve en yüksek standartlarda profesyonel tavrını sürdürür.
2. Yetkin bir hastanın tedaviyi kabul etme ve reddetme hakkına saygı gösterir.
3. Kişisel çıkarının ya da adil olmayan ayrımcılığın yargısını etkilemesine izin vermez.
4. Kendisini, insan onuruna saygı ve merhamet ile tamamen profesyonel ve ahlaki bağımsızlıkla yetkin tıbbi hizmet sunmaya adanır.
5. Hastalara ve iş arkadaşlarına dürüst davranır ve etik dışı ya da yetkisiz bir biçimde çalışanları ya da yolsuzluk ve aldatmaya karışanları, gerekli yetkililere bildirir.
6. Yalnızca hastaları sevk etmek ya da reçeteye özel ürünler yazmak için herhangi bir maddi çıkar ya da diğer bir özendirme sağlamaz.
7. Hastaların, çalışma arkadaşlarının ve diğer sağlık uzmanlarının haklarına ve tercihlerine saygı gösterir.
8. Halkı eğitmekteki önemli rolünü bilir ancak amatör kanallar yoluyla keşifleri ya da yeni teknikleri ya da tedavileri açıklarken gereken dikkati gösterir.
9. Yalnızca doğruluğundan bizzat emin olduğu şeylere onay verir.
10. Sağlık hizmetleri kaynaklarını, hastalar ve çevresindekilerin en iyi yararlanacağı biçimde kullanmaya gayret eder.
11. Akli ya da fiziksel bir hastalığa yakalanırsa, uygun tedavi ve intizam arar.
12. Yerel ve ulusal mesleki ahlak kurallarına uyar.

Hekimlerin Hastalarına Karşı Görevleri

Bir hekim;

1. Her zaman insan yaşamına saygıyı aklında bulundurur.
2. Sağlık hizmeti sunarken hastanın çıkarına en uygun biçimde davranır.
3. Hastalarına tam bir bağlılık duygusu ile bağlıdır. Muayene ya da tedavinin kendi kapasitesinin üstünde olduğu durumlarda, gerekli beceriye sahip başka bir doktora danışır ya da hastayı sevk eder.
4. Hasta gizliliği kavramına saygı gösterir. Hasta razı olduğunda ya da hasta ya da diğer kimseler için gerçek ve olası bir tehlike bulunuyorsa ve bu tehdit ancak gizliliğin bozulması ile ortadan kaldırılabiliyorsa, özel bilgiyi açıklamak etik değildir.
5. Diğerlerinin acil bakım vermeye istekli ve gerekli yetide olduğuna ikna olana kadar insanlık görevi olarak acil servis hizmeti verir.
6. Üçüncü bir kişi için harekete geçtiği durumlarda, hastanın o durumdan tamamen haberdar olduğundan emin olur.
7. Hastası ile cinsel bir ilişkiye ya da başkaca kötü / sömürüye dayanan ilişkiler içine girmez.

Hekimlerin Meslektaşlarına Karşı Görevleri

1. Çalışma arkadaşlarına kendisine davranılmasını istediği gibi davranır.
2. Hastaları etkilemek için meslektaşlarının hasta-doktor ilişkilerine zarar vermez.
3. Tıbbi olarak gerekli olduğunda, aynı hastanın bakımında görev alan meslektaşlarıyla iletişime geçer. Bu iletişim hastanın mahremiyetine saygı göstermeli ve gerekli bilgiyle sınırlı olmalıdır.

¹⁶ Füsün Sayek TTB Raporları: Sağlıkla ilgili uluslararası belgeler. (2009) (İkinci Baskı). Ankara: Türk Tabipleri Birliği Yayınları'ndan alınmıştır (s.173-174).

EK 11. Tıbbi Deontoloji Nizamnamesi¹⁷

(Resmi Gazete ile neşir ve ilânı: 19 Şubat 1960 - Sayı: 10436)

MADDE 1 - Tabip ve dış tabiplerinin, deontoloji bakımından riayetle mükellef oldukları kaide ve esaslar bu Nizamnamede gösterilmiştir. 6023 sayılı Türk Tabipleri Birliği Kanununun 7 nci maddesi mucibince tabip odalarına kayıtlı bulunan tabip ve dıştabipleri, bu Nizamname hükümlerine tabidirler.

BİRİNCİ KISIM

UMUMİ KAİDE VE ESASLAR

MADDE 2 - Tabip ve dış tabibinin başta gelen vazifesi, insan sağlığına, hayatına ve şahsiyetine ihtimam ve hürmet göstermektir. Tabip ve dış tabibi; hastanın cinsiyeti, ırkı, milliyeti, dini ve mezhebi, ahlâki düşünceleri, karakter ve şahsiyeti, içtimai seviyesi, mevkii ve siyasi kanaati ne olursa olsun, muayene ve tedavi hususunda âzami dikkat ve ihtimamı göstermekle mükelleftir.

MADDE 3 - Tabip, vazifesi ve ihtisası ne olursa olsun, gerekli bakımın sağlanamadığı âcil vakalarda, mücbir sebep olmadıkça, ilk yardımda bulunur. Dış tabibi de, kendi sahasında, aynı mükellefiyete tabidir.

MADDE 4 - Tabip ve dış tabibi, meslek ve sanatının icrası vesilesiyle muttali olduğu sırları, kanuni mecburiyet olmadıkça, ifşa edemez. Tıbbi toplantılarda takdim edilen veya yayınlarda bahis konusu olan vakalarda, hastanın hüviyeti açıklanamaz.

MADDE 6 - Tabip ve dış tabibi, sanat ve mesleğini icra ederken, hiç bir tesir ve nüfuza kapılmaksızın, vicdanî ve meslekî kanaatına göre hareket eder. Tabip ve dış tabibi, tatbik edeceği tedaviye tâyinde serbesttir.

MADDE 7 - Tabip ve dış tabibi sanat ve mesleğinin icrası dışında dahi olsa, meslek ahlâk ve adabı ile telif edilemeyen hareketlerden kaçınır.

MADDE 8 - Tabiplik ve dış tabipliği mesleklerine ve tedavi müesseselerine, ticari bir veçhe verilemez. Tabip ve dış tabibi, yapacağı yayınlarda tababet mesleğinin şerefini üstün tutmaya mecbur olup, ne suretle olursa olsun, yazıların da kendi reklâmını yapamaz. Tabip ve dış tabibi, gazetelerde ve diğer neşri vasıtalarında, reklâm mahiyetinde teşekkür ilânları yazdıramaz.

MADDE 9 - Tabip ve dış tabibi, gazete ve sair neşir vasıtaları ile yapacağı ilânlarda ve reçete kâğıtlarında, ancak ad ve soyadı ile adresini, Tababet İhtisas Nizamnamesine göre kabul edilmiş olan ihtisas şubesini, akademik unvanını ve muayene gün ve saatlarını yazabilir. Muayenehane kapılarına veya binaların dışına asılacak tabebâların ebadı ve adedi, mahalli tabip odaları tarafından tesbit edilebilir. Tabipler ve dış tabipleri, tabip odalarının bu husustaki kararlarına riayet etmekle mükelleftirler. Tabelâlarda en çok iki renk kullanılabilir. Işık verici vasıtalarla tabelâları süslemek yasaktır.

¹⁷ Tıbbi Deontoloji Nizamnamesi'nden kısaltılarak alınmıştır.

“Tıbbi Deontoloji Nizamnamesi”, 03 Haziran 2013 tarihinde şu adreslerden ulaşılmıştır:

<http://sbu.saglik.gov.tr/hastahaklari/deonto.htm> ve

http://www.ttb.org.tr/mevzuat/index.php?option=com_content&task=view&id=52&Itemid=31

İKİNCİ KISIM

MESLEKDAŞLARIN HASTALARI İLE MÜNASEBETLERİ

MADDE 13 - Tabip ve dış tabibi, ilmî icaplara uygun olarak teşhis koyar ve gereken tedaviyi tatbik eder. Bu faaliyetlerinin mutlak surette şifa ile neticelenmemesinden dolayı, deontoloji bakımından muaheze edilemez. Tababet prensip ve kaidelerine aykırı veya aldatıcı mahiyette teşhis ve tedavi yasaktır. Tabip ve dış tabibi; teşhis, tedavi veya korunmak gayesi olmaksızın hastanın arzusuna uyararak veya diğer sebeplerle, akli veya bendeni mukavemetini azaltacak her hangi bir şey yapamaz.

MADDE 15 - Hastaya bakmak üzere bir aile nezdinde veya herhangi bir müesseseye çağrılan tabip, korunmayı da sağlamaya çalışır. Tabip hastalara ve onlarla birlikte yaşayanlara, kendilerine ve muhitlerine karşı mesuliyetlerini bildirir. Tabip icabında, tedaviye devamı reddetmek pahasına da olsa hijyen ve korunma kaidelerine riayeti temin için gayret sarf eder.

MADDE 18 - Tabip ve dış tabibi, âcil yardım, resmî veya insani vazifenin ifası halleri hariç olmak üzere, mesleki veya şahsi sebeplerle hastaya bakmayı reddedebilir.

MADDE 20 - Tabip ve dış tabibi, faydasızlığını bildiği bir ilâcı, hastaya veremez. Ancak, esaslı bir tedavi yapması mümkün olmayan hallerde, teselli bakımından bazı ilâçlar tavsiye edebilir. Mali vaziyetleri müsait olmayan hastalara, mutlak zaruret olmadıkça, pahalı teselli ilâçları verilmesi caiz değildir. Tabip ve dış tabibi, hastaya lüzumsuz veya fuzulî masraflar yaptırmayacağı gibi faydası olmayacağına ve hastanın malî kudretinin kâfi gelmeyeceğini bildiği bir tedaviyi tavsiye edemez.

MADDE 22 - Ananın hayatını kurtarmak için yeğâne çare teşkil ettiği takdirde, avortman yapılması caizdir. Ciddi bir tehlikede bulunan ananın hayatı, cerrahi müdahaleyi veya gebeliğe son verebilecek bir tedaviyi zaruri kılıyorsa, hastalığın taallük ettiği tıp şubesinde mütehasıs iki tabibin ve bu iki mütehasıs temin edilemediği takdirde iki tabibin objektif ve katî delillere dayanan raporları alınmadıkça bu müdahale veya tedavi yapılamaz. Bu raporların aslı müdahaleyi veya tedaviyi yapan tabib tarafından mühafaza olunur ve kendisi tarafından tasdikli ve hastanın ismini ihtiva etmeyen bir örneği, mensup olduğu tabip odasına taahhütlü olarak gönderilir. Raporun tasdik şerhinde, avortmanın yapıldığı tarih ve mahal gösterilir. Ağır ve âcil vakalarda, yukarıki fıkra mucibince tabip raporu alınması mümkün olmadığı takdirde, tabip re'sen hareket eder ve keyfiyeti derhal taahhütlü bir mektupla mensup olduğu tabip odasına bildirir. Avortmanlarda, hastanın ve varsa veli veya vasisinin yazılı olarak muvafakatının alınması şarttır. Bu nizamnamenin yirmi birinci maddesinde yazılı sağlık tesislerinde yapılacak avortmanlarda, bu tesislerde cari olan usul ve esaslar mahfuzdur.

MADDE 23 - Güç doğumlarda tabip, anayı ve çocuğu kurtarmaya gayret eder. Bu gibi hallerde tabip, ailevî, mülâhazaralar vesair tesirlere kapılmaksızın, ilmin ve fennin icaplarını yerine getirir.

MADDE 31 - Asgari ücret tarifesi tatbik olunan yerlerde tabip veya dış tabibi rekabet veya propaganda maksadı ile tarifede yazılı asgari miktardan aşağı ücret kabul edemez.

ÜÇÜNCÜ KISIM

MESLEKTAŞLARIN BİRBİRİ İLE VE PARAMEDİKAL MESLEK MENSUPLARI İLE MÜNASEBETLERİ

MADDE 37 - Tabip ve dış tabipleri, kendi aralarında iyi meslektaşlık münasebetlerini idame ettirmeli ve mânevi bakımından birbirine yardım etmelidirler. Meslekle ilgili anlaşmazlıklarını, evvelâ kendi aralarında halletmeğe çalışmalı ve bunda muvaffak olmadıkları takdirde mensup oldukları tabip odalarına haber vermelidirler.

MADDE 38 - Tabip ve dış tabibi meslektaşlarını zemmedemiyeceği gibi onları küçük düşürecek diğer tavır ve hareketlerde de bulunamaz. Tabip ve dış tabibi, herhangi bir şahsın haysiyet kırıcı hücumlarına karşı meslektaşlarını korur.

MADDE 39 - Tabip ve dış tabibi meslektaşlarının hastalarını elde etmeğe mâtuf hareket ve teşebbüslerde bulunamaz.

Ek 12. Hekimlik Meslek Etiği Kuralları¹⁸

Yayın Tarihi : 01.02.1999

Kendilerini her zaman dünya hekimliğinin bir parçası olarak gören; Türkiye Cumhuriyeti toprakları üzerinde ulusal, evrensel ve çağdaş bir sorumluluk ve hizmet anlayışına sahip bulunan, hekimlik mesleğinin, içinde yer aldığı toplumsal ve kültürel koşullardan soyutlanmayacağını bilinci ile insanın sahip olduğu olanakları geliştirebilmesinin en temel koşulunun onun bedensel ve ruhsal sağlığı olduğunun bilincini taşıyan bu ülkenin hekimleri; dünyadaki ve Türkiye'deki toplumsal ve bilimsel değişimler göz önünde bulundurularak ve çeşitli platformlarda tartışılarak oluşturulan Hekimlik Meslek Etiği Kurallarına bağlılıklarını bildirmekle, insana insan olarak hizmet etmenin yüce onurunu taşırlar.

İKİNCİ BÖLÜM

(Genel Kural ve İlkeler)

Hekimin Görev ve Ödevleri

Madde 5-Hekimin öncelikli görevi, hastalıkları önlemeye ve bilimsel gerekleri yerine getirerek hastaları iyileştirmeye çalışarak insanın yaşamını ve sağlığını korumaktır. Meslek uygulaması sırasında insan onurunu gözetmesi de, hekimin öncelikli ödevidir. Hekim, bu yükümlülüklerini yerine getirebilmek için, gelişmeleri yakından izler.

Etik İlkeler

Madde 6-Görevlerini yerine getirirken, hekimin uyması gereken evrensel tıbbi etik ilkeleri yararlılık, zarar vermeme, adalet ve özerklik ilkeleridir.

Hekimin Yansızlığı

Madde 7-Hekim görevlerini her durumda hastaları arasındaki siyasal görüş, sosyal durum, dini inanç, milliyet, etnik köken, ırk, cinsiyet, yaş, toplumsal ve ekonomik durum ve benzeri farklılıkları gözetmeksizin yerine getirmekle yükümlüdür.

Vicdani ve Mesleki Kanı

Madde 8-Hekim, mesleğini uygularken vicdani ve mesleki bilimsel kanaatine göre hareket eder.

Sır Saklama Yükümlülüğü

Madde 9-Hekim, hastasından mesleğini uygularken öğrendiği sırları açıklayamaz. Hastanın ölmesi ya da o hekimle ilişkisinin sona ermesi, hekimin bu yükümlülüğünü ortadan kaldırmaz.

Hastanın onam vermesi ya da sırrın saklanması hasta ya da öteki insanların yaşamını tehlikeye sokması durumunda, hastanın kişilik haklarının zedelenmemesi koşuluyla, hekim bu sırrı saklamakla yükümlü değildir. Yasal zorunluluk durumlarında hekimin rapor düzenlemesi de, meslek sırrının açıklanması anlamına gelmez. Hekim, tanık ya da bilirkişi olarak mahkemeye çağrıldığında olayın meslek sırrı olduğunu ileri sürerek bu görevlerinden çekilebilir.

Acil Yardım

Madde 10-Hekim, görevi ve uzmanlığı ne olursa olsun, gerekli tıbbi girişimlerin yapılamadığı acil durumlarda, ilk yardımda bulunur.

Ticari Amaç ve Reklam Yasağı

Madde 11-Hekim, mesleğini uygularken reklam yapamaz, ticari reklamlara araç olamaz, çalışmalarına ticari bir görünüm veremez; insanları yanıltıcı, paniğe düşürücü, yanlış yönlendirici, meslektaşlar arasında haksız rekabete yol açıcı davranışlarda bulunamaz. Hekim, yayın araçlarıyla yapacağı duyurularda varsa, Tababet Uzmanlık Tüzüğü'ne göre kabul edilmiş olan uzmanlık alanını, çalışma gün

¹⁸ Hekimlik Meslek Etiği Kuralları'ndan kısaltılarak alınmıştır.

"Hekimlik Meslek Etiği Kuralları"na 10.01.2013 tarihinde şu adresten ulaşılmıştır:

http://www.ttb.org.tr/mevzuat/index.php?option=com_content&task=view&id=65&Itemid=31

ve saatlerini bildirebilir. Tabela ve benzeri tanıtım araçlarının biçim ve boyutları yerel tabip odası tarafından saptanır.

Meşru ve Yasak Yöntemler

Madde 12-Hekim mesleğini yerine getirirken, bilimsel ve çağdaş tanı ve tedavi yöntemleriyle koruyucu hekimlik ilkelerini göz önünde bulundurur; hastalarının tanı ve tedavisinde bilimsel olmayan yöntemleri uygulayamaz. Hekim, gerekli bilimsel aşamalardan geçip ruhsatlandırılmamış kimyasal, farmakolojik, biyolojik maddeleri ilaç olarak kullanamaz.

Hekimliğin Kötü Uygulanması (Malpractice)

Madde 13-Bilgisizlik, deneyimsizlik ya da ilgisizlik nedeniyle bir hastanın zarar görmesi "hekimliğin kötü uygulaması" anlamına gelir.

Aracılık Etme ve Aracıdan Yararlanma Yasağı

Madde 14-Hekim öteki hekimlere veya tetkik-tedavi kuruluşlarına maddi çıkar karşılığı hasta gönderemez. Hekim, hasta sağlamak amacıyla aracı kişilerden yararlanamaz.

Endüstri ile İlişkilerde Çıkar Sağlama Yasağı

Madde 15-Hekimler endüstri kuruluşları ile hiçbir çıkar ilişkisi kuramazlar. Bilimsel araştırmalar ve eğitime yönelik ilişkiler ise, şeffaf ve kurumsal olmalıdır. Bu ilişkilerde Türk Tabipleri Birliği'nin hazırladığı "Hekim ve İlaç Tanıtım İlkeleri" geçerlidir.

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM **(Hekim-Hasta İlişkileri)**

Hasta Haklarına Saygı

Madde 21-Hekim hastasının sağlığı ile ilgili kararlar alırken; bilgilenme hakkı, aydınlatılmış onam hakkı, tedaviyi kabul ya da red hakkı, vb. hasta haklarına saygı göstermek zorundadır.

Hekim Seçme Özgürlüğü

Madde 22-Hasta, mevzuatın belirlediği kurallara, tıbbi uygulamanın özelliklerine ve kurumun koşullarına göre hekimini seçmekte özgürdür.

Muayenesiz Tedavi Yasağı

Madde 23-Hekim, acil vakalar gibi zorunlu durumlar dışında, hastasını bizzat muayene etmeden tedavisine başlayamaz.

Hasta Üzerindeki Etkinin Kullanımı

Madde 24-Hekim hasta üzerindeki etkisini tıbbi amaçlar dışında kullanamaz.

Tedaviyi Üstlenmeme veya Yarıda Bırakma

Madde 25-Hekim, ancak tıbbi bilgisini gerektiği gibi uygulayamayacağına karar verdiğinde ve hastasının başvurabileceği başka bir hekim bulunduğu durumlarda, hastanın bakımını ve tedavisini üstlenmeyebilir veya tedaviyi yarım bırakabilir. Yukarıdaki koşullarda tedaviyi bırakacak hekim, bu durumu ve hastanın sağlığının tehlikeye düşmeyeceğini hastaya veya yakınlarına anlatır ve onları tıbbi yardımla ilgili başka olanaklar konusunda bilgilendirir. İkinci hekim bulunmadan hekim hastasını bırakamaz. Hekim, tedaviyi üstlenen meslektaşına hasta hakkındaki tüm bilgileri aktarmakla yükümlüdür.

Aydınlatılmış Onam

Madde 26-Hekim hastasını, hastanın sağlık durumu ve konulan tanı, önerilen tedavi yönteminin türü, başarı şansı ve süresi, tedavi yönteminin hastanın sağlığı için taşıdığı riskler, verilen ilaçların kullanılışı ve olası yan etkileri, hastanın önerilen tedaviyi kabul etmemesi durumunda hastalığın yaratacağı sonuçlar, olası tedavi seçenekleri ve riskleri konularında aydınlatır. Yapılacak aydınlatma hastanın kültürel, toplumsal ve ruhsal durumuna özen gösteren bir uygunlukta olmalıdır. Bilgiler hasta tarafından anlaşılabilir biçimde verilmelidir. Hastanın dışında bilgilendirilecek kişileri, hasta kendisi belirler. Sağlıkla ilgili her türlü girişim, kişinin özgür ve aydınlatılmış onamı ile yapılabilir. Alınan onam, baskı, tehdit, eksik aydınlatma ya da kandırma yoluyla alındıysa geçersizdir.

Acil durumlar ile, hastanın reşit olmaması veya bilincinin kapalı olduğu ya da karar veremeyeceği durumlarda yasal temsilcisinin izni alınır. Hekim temsilcinin izin vermemesinin kötü niyete dayandığını düşünüyor ve bu durum hastanın yaşamını tehdit ediyorsa, durum adli mercilere bildirilerek izin alınmalıdır. Bunun mümkün olmaması durumunda, hekim başka bir meslektaşına danışmaya çalışır ya da yalnızca yaşamı kurtarmaya yönelik girişimlerde bulunur. Acil durumlarda müdahale etmek hekimin takdirindedir. Tedavisi yasalarla zorunlu kılınan hastalıklar toplum sağlığını tehdit ettiği için hasta veya yasal temsilcisinin aydınlatılmış onamı alınmasa da gerekli tedavi yapılır. Hasta vermiş olduğu aydınlatılmış onamı dilediği zaman geri alabilir.

Bilgilendirilmeme Hakkı

Madde 27-Hasta hastalığı konusunda bilgilendirilmek istemediğini belirtmişse, hekimin bilgi vermesi gerekmez. Ailenin haberdar edilmesi hastayla görüş birliğine varılarak yapılmalıdır. Bilinçsiz durumdaki hastalar için, yakınlarının bilgilendirilip bilgilendirilmemesine hekim karar verir.

Terminal Hastalara Yardım

Madde 28-Hekim, terminal dönemdeki hastalara her türlü insani yardımı yapmaya, insan onuruna yaraşır koşulları sağlamaya ve çekilen acıyı olabildiğince azaltmaya çalışır.

Ücret

Madde 29-Hasta ücret konusunda önceden hekimden bilgi alabilir. Hekim, tüm muayene, tetkik, tıbbi ve cerrahi girişimlerde meslek örgütünün belirlediği taban ücretin altında bir ücret alamaz. Hekimin, meslektaşları ile meslektaşlarının eşleri ve bakmakla yükümlü olduklarından muayene ve tedavi için – masraflar dışında- ücret almaması uygundur.

Gereksiz Harcama Yaptırma Yasağı

Madde 30-Hekim, hastasının parasal durumu ne olursa olsun, kesin zorunluluk olmadıkça pahalı ilaçlar ve yöntemler öneremez, hastaya gereksiz harcamalar yaptıramaz ve yararı olmayacağını bildiği bir tedaviyi veremez.

Hastayla İlgili Bilgilerin Hastaya Verilmesi ve Kullanımı

Madde 31-Hasta dosyalarındaki bilgilerin geniş bir özeti ile bilgi ve belgelerin örnekleri, isteği durumunda hastaya verilir. Hekim, yasal zorunluluk olmadıkça, bu bilgileri başkasına veremez. Hekim, hastanın kimlik bilgilerini saklı tutmak koşuluyla, bu bilgileri dosya üzerinden yapacağı araştırmalarda kullanabilir.

Rapor Düzenleme

Madde 32-Hekim, bizzat muayene ve tedavi ettiği hastasına gerekli gördüğünde hastalıkla ilgili rapor verir. Bu raporda tıbbi gerekçelere bağlı olarak istirahat, tedavi şekli, diyet, çalışma koşulları gibi hasta için gerekli geçici ya da kalıcı bilgiler ve hekimin önerileri bulunur.

BEŞİNCİ BÖLÜM

(Hekim ve İnsan Hakları)

Uluslararası Sözleşmelere Uyma Zorunluluğu

Madde 33-Her hekim, başta İnsan Hakları Evrensel Bildirgesi olmak üzere tüm insan hakları belgelerine ve hekimlikle ilgili ortak kurallara uymakla yükümlüdür.

Ek 13. Declaration of the Rights and Duties of Journalists, Charter of Munich, 1971

(Gazetecilerin Hakları ve Ödevleri Bildirgesi, Münih Sözleşmesi, 1971)¹⁹

(Avrupa Topluluğu'na üye altı ülkenin Gazeteci Birlikleri'nin temsilcilerinin yaptığı bir toplantıda onaylandı, 23-24 Kasım 1971)

Önsöz

Bilgiye erişim, ifade özgürlüğü ve eleştiri hakkı insanların temel haklarından biridir.

Gazetecinin bütün hakları ve ödevleri toplumun olaylar ve görüşler ile ilgili bilgilenme hakkından doğar.

Gazetecinin topluma karşı sorumluluğu diğer her türlü sorumluluğun özellikle de işverenlerine ve kamu otoritelerine karşı olanlarının önüne geçer.

Bilgi aktarım hizmeti muhakkak gazetecilerin kendi üzerlerinde uyguladıkları kısıtlamaları içerir. Bu aşağıda formüle edilmiş olan ödevler deklarasyonunun ana konusudur. Ancak bir gazeteci görevini yaparken sadece bu bağımsızlık koşulları ve profesyonel ciddiyetin etkin varlığında görevini yürütürken bu ödevlere saygı duyabilir. Bu aşağıdaki haklar bildirgesinin ana konusudur.

Ödevler Bildirgesi

Haberleri toplama, düzenleme ve yorumlama işi ile uğraşan bir gazetecinin temel zorunlulukları şunlardır:

1. Kendisi için sonuçları ne olursa olsun toplumun gerçeği bilme hakkından dolayı gerçeğe saygı duymak;
2. Bilgi, yorum ve eleştiri özgürlüğünü korumak;
3. Temel bilgiyi gizlememek, metinleri ve belgeleri değiştirmemek, sadece bildiği gerçekler ile ilgili haber yapmak;
4. Haber, fotoğraf ve belge elde etmek için dürüst olmayan yollar kullanmamak;
5. Gizlilik hususunda kendisini sınırlamak;
6. Yayımlanmış doğru olmadığı tespit edilmiş her bilginin düzeltilmesi yapılmalı;
7. Mesleki gizlilik uygulamak ve gizlilik içerisinde elde edilmiş bilgi kaynağını ifşa etmemek;
8. Aşağıdakileri mesleğe karşı işlenmiş ağır birer saldırı olarak değerlendirmek gereklidir:
Emek hırsızlığı, iftira, hakaret, karalama ve temelsiz suçlamalar, haberlerin yayımlanması amacıyla da olsa gizlenmesi amacıyla da olsa rüşvetin herhangi bir şekilde kabulü;
9. Bir gazetecinin mesleğini reklamcıların, satıcıların veya propagandacılarınki ile karıştırmamalı ve reklamcılardan doğrudan veya dolaylı siparişleri reddetmeli.
10. Tüm baskılara direnmek ve sadece sorumlu kişilerden ve yazı işleri kadrosundan editoryal talimat alın.

¹⁹ "Declaration of the Rights and Duties of Journalists, Charter of Munich, 1971" (T.y.) 22 Şubat 2013 tarihinde şu adreste erişilmiştir: <http://www.hirondelle.org/wp-content/uploads/2011/07/Declaration-of-The-Rights-and-Duties-Of-Journalists-Charter-of-Munich-1971.pdf>. Çeviri, Ayhan Albayrak tarafından yapılmıştır

Gazeteci ismine layık olan her gazeteci yukarıda belirtilmiş olan ilkelere uymayı vazifesi olarak kabul etmeli.

Her ülkenin genel hukuku çerçevesinde gazeteci mesleki konularda sadece meslektaşlarının yargılamasını kabul edebilir, hükümetlerin veya diğerlerinin her türlü müdahalesini reddederler.

Haklar bildirgesi

1. Gazeteciler bütün bilgi kaynaklarına özgür erişim hakkı ve kamu hayatını düzenleyen tüm olayları özgürce araştırmak isterler. Bu sebeple kamusal veya özel tüm olayların gizliliği sadece istisnai durumlarda ve açıkça ifade edilmiş gerekçeler sebebiyle gazetecilere kapatılabilir.
2. Gazetecinin çalıştığı basın yayın organının yazılı olarak ortaya konulmuş ve işe alım sözleşmesinde yer alan genel ilkelere zıt olan herhangi bir şeye veya bu genel ilkeler arasında açıkça yer almayan bir emir altında görevlendirmeye itaat etmeyi reddetme hakkı vardır.
3. Bir gazeteci inançlarına veya vicdanına ters bir mesleki bir eylemi yapmaya ya da bir görüşü ifade etmeye zorlanamaz.
4. Yazı işleri kadrosu kurumun hayatını etkileyebilecek bütün önemli kararlarda bilgilendirilmek zorundadır. Yazı işleri kadrosunun yapısı ile ilgili belirleyici bir karar verilmeden önce en azından bir danışılmalıdır. Bunlara örnek olarak işe alma, işten çıkarma, değişiklikler ve gazetecileri terfii ile ilgili kararlar verilebilir.
5. Fonksiyon ve sorumlulukları hesaba katıldığında gazeteci sadece müşterek anlaşmalardan doğan avantajlara değil aynı zamanda işinin maddi ve ahlakî güvencesini garantiye alan, sosyal durumunu ve ekonomik bağımsızlığını garantiye alan bir maaş sistemini içeren bireysel bir işe alım sözleşmesine de hak kazanır.

Ek 14. Avrupa Konseyi Parlamenterler Meclisi Basın Meslek İlkeleri²⁰

Özet

Çağımızda bilgilendirme ve iletişim, sosyal, ekonomik ve kültürel gelişimin temel faktörleri haline gelmiştir. Ayrıca bu tanımlar, içinde yaşadığımız yüzyılın ayırt edici özellikleridir. Gerçek anlamda iletişim, temel olarak sosyal boyutları olan bir kavramdır. İletişim ve bilgilendirme olmadan demokrasiler tam manasıyla var olamazlar.

Gelişmek isteyen demokrasiler halkının devlet işlerine katılımını sağlamak zorundadır. Kişi ve kuruluşlar ihtiyaç duydukları bilgiyi edinmedikçe, problemlerini açıkça ifade edemedikçe bu katılım sağlanamaz. Avrupa Parlamenterler Asamblesi gazeteciliğin ahlaki kurallarının, uluslararası alanda pratik uygulamaları bakımından, yetersiz ve sınırlı kalması konusu üzerine yeni çözüm önerileri getirmektedir. Bu çerçevede Asamble, bilgilerin doğruluğunu araştırarak uluslararası bir mekanizma kurulmasını önermektedir.

I. Çözüm tasarıları

1. Medyanın topluma karşı bilgilendirme ve iletişim konularında sorumlulukları vardır. Bu sorumluluklar da kişisel davranışların, demokratik hayatın ve toplum bilincinin gelişmesinde önemli rol oynamaktadır.
2. Gazetecilik mesleği hak, yükümlülük, özgürlük ve sorumluluk gibi birçok kavramı içinde barındırır.
3. Gazeteciliğin temel ahlaki prensiplerinden biri de haber-yorum arasındaki belirgin ayrımın çizilmesi ve karıştırılmamasıdır.
4. Haber yayını gerçeklere dayandırılmalı ve doğruluğu ispatlanabilir olmalıdır.
5. Yorumlar; genel düşünceler veya günlük olaylar üzerine yapılabilir. Yorum subjektif olduğu için, doğruluğu üzerine eleştiri yapılamaz. Bunun yerine, bizler yorumların dürüst ve ahlaki olmasını sağlamalıyız.
6. Bazı kişi ve kuruluşlarla ilgili olaylar üzerine yapılan yorumlar, gerçekleri ve verileri çarpıtmamalı ve gizlememelidir
16. Eğer bilgiyi ahlaki kurallar içinde yaymak istiyorsak, hedefimizin belirli bir kitle değil, bir birey olduğunu göz önünde bulundurmalıyız.
21. Gazeteciler, doğru tarafsız haberleri veya dürüst yorumları değiştirmemeli veya bunları kendi çıkarları doğrultusunda kesinlikle kullanmamalıdır ve halkın düşüncelerini şekillendirmeye çalışmamalıdır. Bütün bunların yasal olarak yapılmaması; kişilerin temel haklarına ve demokratik değerlere saygının etkisidir. Bu yüzden, araştırmacı gazetecilik, doğru haber ve yorum ilkeleri ile sınırlandırılmalıdır.
25. Gazetecilik mesleğinde, haber elde edilirken yasalara ve genel ahlaka saygılı olunmalıdır.
30. Gazetecilikte bilgi sağlama aracı olan makaleler, sansasyonel ve tartışılabilir tarzda yapıp, bilgi sağlanan toplumun esas konuyla ilgili öğeler konusunda kafası karıştırılmamalıdır. Gazeteciler mesleki görevlerini prestij veya kişisel nüfuz kazanmak gibi kendi çıkarları doğrultusunda kullanmamalıdır.
36. Medyanın dikkat etmesi gereken koşullar ve temel ilkeler yukarıda sıralandı. Medya, ahlaki kuralların iradesinde serbest yayın hakkı, doğru ve dürüst bilgi ileterek insanların temel hakkını garanti altına almak görevini üstlenmelidir.
37. Gazeteciliğin temel prensiplerinin uygulanıp uygulanmadığını denetlemek için; gazetecilikle ilgili fakültelerden, yargı organlarından, yayıncılardan, muhabirlerden ve medya kuruluşları temsilcilerinden oluşan bir kontrol mekanizması kurulmalıdır. Bu mekanizma gazeteciliğin ahlaki

²⁰ “Avrupa Konseyi Parlamenter Meclisine göre basın meslek ilkeleri” (1993) Özgür Basın Gazetesi’nden kısaltılarak alınmıştır. (s.50-51)

kurallarından sorumlu olmalı ve bilgi edinme hakkına sahip olan halkın, gazetecilerin yaptığı işler konusunda pozitif veya negatif yargıların oluşmasına yardımcı olmalıdır.

II. Çözüm önerileri

Asamble Bakanlar Konseyi'ne önerir ki;

- Kendi ülkelerinde, bilginin nötrlüğünü, tarafsızlığını, fikir çeşitliliğini, cinsiyet eşitliğini, medya üzerinde etkili olacak yasalarla garanti altına almalarını,
- Uluslararası Gazeteciler Federasyonu (IFJ) gibi hükümet dışı organizasyonlar ile işbirliği halinde, Avrupa Konseyi'ne üye ülkeler arasında Avrupa Basın Ombudsman teşkilatını kurmalı ve bu teşkilatın görevi de bilgilerin doğruluğunu kontrol edici, ülkelerin kendi içlerinde kendi kendini denetleme mekanizması gibi çalışmalıdır.
- Kitle iletişim organları ve basın ile ilgili eğitim verecek okulların kurulmasını desteklemek, özendirmek.
- Asamble'nin gazeteciliğin ahlaki konusunda çözüm önerilerini kabul etmek ve bu temel kuralların, Avrupa Konseyi'ne üye ülkelerde uygulanabilirliğini desteklemek.

III. Açıklayıcı notlar

Bilgilendirme ve ahlak arasındaki yakın ilişki

Bilgi içeriğinin, medya tarafından garantiye alınıp nasıl aktarıldığını göz önünde bulundurarak, tarafsız, ahlaki kurallara uygun aktarılan bilgi ile medyanın ahlaki işlevinin yerine getirilmesi gerekliliğini sağlamalıyız. (...) İçinde yaşadığımız günlerde, ahlak soruları yalnız seks, şiddet gibi ailevi değerlerde değil, aynı zamanda da medya tarafından sağlanan bilgi ve iletişim sürecinin kendisi konusunda da artmaktadır. (...) Ahlaki davranışlar, sadece muhabir için değil, aynı zamanda editör ve mal sahipleri içinde bir zorunluluktur.

(...) Sosyal olaylar ve halk arasında arabuluculuk yapan medya, sadece insanları bilgilendiren bir haber kaynağı değil, aynı zamanda sunduğu haberde "medya aracılığıyla" gibi cümleler kullanarak bir nevi kendi fikirlerini de aktaran bir olgudur. Burada problem sudur. Bilgilendirme sürecinde gerçekten herhangi bir sapma sonucu halkın bunu doğrulama imkânı yoktur. Çünkü olayların gerçekleri hakkındaki bilgiler ona büyük bir çoğunlukla medya tarafından aktarılmıştır. Bu yüzden medyanın üzerinde büyük ahlaki sorumluluk vardır.

Haber organizasyonlarının temel yapısı

(...) Gazeteciliğin ahlaki konusunda konuşurken, mal sahibi, editör ve muhabirden oluşan haber kurumunun, ahlaki prensiplerini bir arada düşünmeliyiz. Bu yüzden de, haber kurumu yönetimi hakkında özel kanuni kurallar olmalıdır.

Temel hak olan bilgi

(...) Ahlaki ve yasal açılarından, düşüncenin çıkış noktası bilginin temel bir hak olduğudur Bu kavram, Avrupa demokratik kurumları Birleşmiş Milletler ve Avrupa Konseyi gibi uluslararası kuruluşlarca da tanınmıştır. Bununla beraber, özgür bilgi iki açıdan incelenebilir. Birincisi, bilgi sağlama hakkı, ikincisi ise bilgi edinme hakkı. Birinci açıdan editör ve muhabirlerin serbest anlatım hakkına ve özgürlüğüne saygı olarak incelenir. İkinci açıdan ise, kişilerin doğru, tarafsız bilgi veya ahlaki değerlere uygun dürüst yorum elde etme hakkı olarak algılanır. Her ikisi de birbirinden ayrı ve ya biri göz ardı edilerek algılanmaz.

(...) Bilginin temel bir hak olduğu fikrini, medya, mal sahipleri, editörler ve muhabirler kendi malları gibi çıkarlarına göre kullanamazlar. Bilgi edinme hakkı sadece halkın sahip olduğu bir haktır. Kendilerine verilen bu temel haklarda, halkın tek talep ettiği şey doğru, dürüst tarafsız bilgi ve yorumun medya tarafından garanti edilmesidir.

Temel hak olan bilgi için önceden gereken şeyler

(...) Biz medyanın amaçlarını ve ahlakını ayırmaya çalışmalıyız. Medyanın amacı, kendi görevi olmayan ve devlet kuruluşlarının görevi olan şeyleri yapmak değildir. Medya halkın görüşlerini yansıtmaz. Ama halkın fikirlerinin oluşmasında ve açıklanmasında önemli bir yeri vardır. Bu bağlamda, medya tarafından

yayımlanan fikir ile halkın fikri ayrı şeylerdir. Halkın düşüncelerini belirtirken büyük bir çoğunluk tarafından kabul görmüş ve gerçekliği ispat edilebilir olması ölçüt olmalıdır.

Doğruluk ve bilgi özgürlüğü

(...)Birçok Avrupa kuruluşu tarafından, bilgi verme özgürlüğü konusunda konulan sınır, tarafsız ve doğru, gerçek olan bilgidir. Avrupa Konseyi bu konuda doğruluğun gerekliliklerini de vermiştir. Doğruluğun gerektirdiği noktalar; bilgi verme özgürlüğünde, sadece doğrunun pesini bırakmayıp, yayınlamak ve bunu sadece anlatım özgürlüğü temeline değil de, aynı zamanda kişilerin olabildiğince doğru bilgiyi edinme temeline dayandırmaktadır.

Direkt olarak doğruluk kavramını tanımlamak yerine, biz bazı doğru tanımları inceleyerek işe başlamalıyız. Birinci yaklaşım mutlak doğru, ikinci yaklaşım subjektif doğru. Birinci yaklaşım kutsal doğrular yani gerçekler, tutarlı bilgiyi gerektirir. Bu derece doğru bir bilgiye ulaşmanın imkânsızlığını böyle bir şeyin olması için gerçekleri doğrulayan ve anlatan piskoposlara ihtiyaç vardır. Bununla beraber bilgiyi bir deklarasyon gibi ispatlanmış ve tartışılmaz gerçekler şeklinde vermek medyanın işlevi değildir. Yanlış bilgi bazen kaçınılmazdır ve eğer iyi niyetle verilmiş ise kabul edilebilir. Bu gibi durumlarda medya haber başlıklarını özenle seçmelidir. İkinci yaklaşım ise elde edebileceğimiz sonuç göreceli doğrudur. Bu durumda mutlak Doğru kavramını bulmak imkânsızdır. Bu türde bilginin doğruluğundan vazgeçerek, varlığını sadece teorik bazı sorularla ve sonunda indirgeyerek sağlayabiliriz. En sonunda bilginin doğruluğu kavramını, uygun araştırma ve doğrulamalar ve güvenilir veriler sonunda ve olayın olduğu andaki gerçeğe bağlı kalarak, tarafsız bir halde verilmesine dayanır. Doğru için gerekli olan şeyler ise doğrulamanın dürüstlüğü ve tarafsız sunumdur.

Mesleki gizlilik

(...) Gazetecilerin temel görevi bilgi vermektir ve onlarda topluma ait olan bir hakkı [bilgi edinme hakkı] bu görevleri ile yerine getirmektedir. Bu hakkı sağlarken de tabii ki gazetecilere de bazı sınırlamalar getirilmelidir. İlk sınır bilginin doğruluğudur. Mesleki gizlilik, devletle ilgili sırların, kişisel hakların korunması veya insan hayatını ve özgürlüğünü tehlikeye atıcı haberlerin yayınlanmaması konusunda sınırlamalar getirir.

Yorum yapmanın ahlaki

(...) Gazetecilikte bilgi verme özgürlüğü yanında, düşüncelerin, inançların ve yargıların yer aldığı yorumların da korunması gerekmektedir. Demokratik ülkelerde, yorum yapma özgürlüğünün kesin sınırlamaları yoktur. Ama bu konuda esas olan, şeref kırıcı, kötileyici, iftira edici yorumlardan kaçınarak, başkalarının hakkına saygı göstermektir.

Fikirlerin anlatımı, düşünceleri, genel düşünceler üzerindeki eleştirileri, kişisel deneyimleri içerebilir. Bu tip yazılar, editör, muhabir veya gazeteci olmayanlar tarafından yazılabilir. Fakat eğer gazeteci olmayanlar tarafından yazılırsa, gerçeklerin ve düşüncelerin anlatımı arasındaki fark, mutlaka yapılmalı ki, bu yazıyı algılayacak olan kişilerin kafasında herhangi bir soru işareti kalmamasın. Bu tip yazılarda baz alınan, dürüstlüktür ve yazılarda demokratik ve ahlaki yapının korunması ilkesi esastır.

Kontrolün ahlaki kuralları

Eğer, gazetecilerin üzerindeki ahlaki gerekliliklerin uygulanması isteniyorsa, mantıksal olarak uygun mekanizmanın uygulanması talep edilmelidir.

Eskiden bu konuda uygulanan medya içindeki ve uluslararası alandaki kurallar mekanizmanın yürümesi için yeterli olmamıştır. Hükümetin kontrol mekanizması, dışarıdan bazı kişi ve kuruluşlar tarafından yerine getirilmesi planlanamaz.

Bunun yerine ihtiyaç olan kendi kendine kontrol ve kendine menetme mekanizmalarıdır. Basın Konseyi ve şikâyet komiteleri gibi, bu konu ile ilgili bazı deneyimler ileri adımlar atılması için uygun yollar olduklarını göstermiştir.

EK 15. 1960 tarihli Basın Ahlak Yasası²¹

Gazetecilere yasaklanan, daha doğrusu yapılmaması istenilen konular:

1. Gazetecilik mesleğini ahlâka aykırı, özel amaç ve yararlar alet etmek ve kamu yararına zarar verici bir şekilde kullanmak,
2. Müstehcen yayında bulunmak,
3. Galiz kelimeler kullanmak,
4. Şeref ve haysiyetlere karşı haksız yayın yapmak,
5. Kamu yararını ilgilendirmeyen hallerde kişilerin özel hayatlarını küçük düşürücü şekilde teşhir etmek,
6. İftira ve isnatta bulunmak,
7. Dini istismar etmek,
8. Gerçeklerden maksatlı olarak ayrılmak,
9. Kişisel kanaat ve görüşlere haberlerin metinlerinde yer vermek,
10. Kamu yararı mutlak durum göstermediği hallerde gizli kaydıyla verilen bilgileri yayınlamak,
11. Haber başlıklarında haberin ihtiva ettiği hususları tahrif etmek.

Gazetecilere yüklenen ödevler:

1. Doğruluğu şüphe uyandıran ve tahkiki gazetecilik imkânları içinde bulunan haberleri yayınlamadan önce araştırmak
2. Haber kaynaklarının gizliliğini korumak ve kendisine verilen sırlara saygı göstermek,
3. Ambargolara, yani yayın günleri belirlenmişse yayın sürelerine uymak,
4. İlân niteliğindeki yayınların ilân olduklarını tereddüte yer vermeyecek şekilde belirtmek,
5. Verilen yanlış bilgilerden dolayı yollanan haklı cevap ve tekzipleri en kısa zamanda ve yanlış verilmiş bilginin tesirini giderecek şekilde yayınlamak.

²¹ Erinç (2008)' den alınmıştır.

Ek 16. Statement of Principles of the Association of Health Care Journalists

(Sağlık Habercileri Birliği – İlkeler Bildirisi)²²

Başlangıç

Sağlık Habercileri Birliği üyeleri gazetecilerin sağlık ve tıp haberlerini yaparken özel bir sorumlulukları olduğuna inanırlar. Bu sorumluluk güçlü bir mesuliyet duygusu ve sessizlerin sesi olma misyonlarını yürütürken gazetecilerin gözlemci rollerinin özünde vardır. Birlik üyeleri okuyucuların ve izleyicilerin haberlerimizde var olan bilgiye dayalı olarak sağlıkla ilgili önemli kararlar alabileceklerini bilirler. Profesyonel Gazeteciler Derneğinin etik ilkelerini gerçeğin bulunması gerekliliğine yaptığı vurguyla, olayların ve sorunların adil ve kapsamlı anlatımlarını sağlamasıyla, zararı en aza indirmesiyle, habercilikte bağımsız hareket edilmesini ve hesap sorulabilir olmasını sağlamasıyla benimsiyoruz. Bu bildiride sağlık habercilerinin karşılaştığı bazı benzersiz zorlukları belirliyoruz ve bu zorluklarla nasıl başa çıkılacağı hususunda tavsiyelerde bulunuyoruz. Bu gayret örgütümüzün üyelerinin sağlık haberciliğini geliştirmesine ve kendi gayretlerini gözden geçirmelerine yardımcı olma, sağlık haberlerinin nasıl yapılacağı ve yayılacağı ile ilgili açık tartışmaları cesaretlendirme taahhüdümüzün bir işaretidir.

Dengeli ve kapsamlı sağlık haberciliğinin sadece tıp bilimi veya tıp hizmetleri hususlarını değil sağlığın tüm belirleyici unsurlarını kapsadığına inanıyoruz. Haber kuruluşlarının sağlık haberleri kaynağı ve bilgi sağlayıcılar olarak rollerini gözden geçirmeleri, sağlık hizmetleri ile ilgili sorunların haber yapılması işini icra etmeleri ve izleyici kitlelerinin ihtiyaçlarını karşılayan bir strateji geliştirmeleri gerektiğine inanıyoruz.

PROFESYONELLİK, İÇERİK, DOĞRULUK

Objektifliğimiz ve güvenilirliğimiz çok önemli olduğu için sağlık habercileri gerçeklik, doğruluk ve içeriğe her haberde bağlı kalmalıdır. Bunu sağlamak için sağlık habercilerinin şunları yapması gerekmektedir:

- Haber araştırmanın ve mülakatların rutin bir parçası olarak, kaynak seçerken mülakat yaptığımız kişiyle ilgili mali durum, hangi tarafta bulunduğu, kişisel veya diğer ilgi alanlarını sorarak, ölçerek, açığa çıkararak ihtiyat gösterilmesi gereklidir.
- **Bilgi kaynakları (konu üzerine yapılan çalışmalar veya uzmanlar gibi) ve yeni bir fikir veya tedaviyi tanıtanlar (üreticiler gibi) arasında olası bağlantıları araştırıp raporla.** Araştırmacılar ve özel şirketler, araştırmacılar ve kamu kurumları, hasta hakları savunucuları ve destekçileri, ünlü kişilerin sözcüleri ve destekçileri, kâr amacı gütmeyen sağlık kurumları ve destekçileri arasındaki olası bağlantıları araştırıp raporla.
- **Birçok haberin tek bir kaynağın sağlayamayacağı derecede nüans ve karmaşıklık içerdiğinin farkında ol.** Gazetecilerin haberin içeriğinde farklı bakış açılarını sunma sorumluluğu vardır. Buna ek olarak sağlık hizmetleri sektörüyle, tıp ve bilim toplumu ile ilgili bilgi sahibi herkes hükümet sözcüleri, araştırmacılar, üniversiteler, ilaç firmaları, tıbbi cihaz üreticiler, hizmet sağlayıcılar, sigortacılar vb. arasında menfaat ilişkileri bulunduğunu bilir. Sadece bir kaynaktan tek bir perspektif sunmak akıllıca değildir. Çoğu tek kaynaklı haber derinlik ve anlamdan yoksundur. Tek kaynaklı haberlerden kaçınınız.
- **Doğru haber yapmak için tıbbi araştırma sürecini anlayın.** Örneğin ilaç testlerinin 1., 2. ve 3. aşamalarının arasındaki farkları anlayın. 1. aşama testlerinin yararlılığı ile ilgili cesur ve kati

²² “Statement of Principles of the Association of Health Care Journalists” (T.y.). 26 Nisan 2013 tarihinde şu adreste erişilmiştir: <http://healthjournalism.org/principles> Çeviri Ayhan Albayrak tarafından yapılmıştır.

ifadelerle haber yapmak yanlış yönlendirmeye sebep olur çünkü 1. aşama testlerinin temel hedefi yararlılığı değil güvenilirliği ölçmektir.

- **Laboratuvar ve hayvan çalışmalarında hazırlık çalışmalarıyla ilgili haber yaparken dikkatli olunmalıdır.** Araştırma aşamasındaki ilaçlar, tıbbi cihazlar ve prosedürlerin durumları ile ilgili doğru tasvirler yapılmalı, önemli uyarıları ve sorunlar, bilinmeyenler ve olası sorunlar aktarılmalıdır.
- **Video haber bültenlerini kullanmaktan veya basılı haber bültenlerinden alıntı yapmaktan kaçınmak suretiyle gazeteci bağımsızlığı korunmalıdır.** Bir video veya yazılı basın bültenini parçası kullanıldığında kaynağın ismi verilmelidir.
- **Televizyon arşivlerini ya da arşiv video kayıtlarını kullanırken akılcı olunmalıdır.** Geçmiş bir video kaydı kullanımı uygunsuz ve gerçek dışı olabilir ya da bugün kullanıldığında ilgili kişiler için mahcup edici olabilir. Günün gündemine uygun bile olmayabilir. Televizyon kanalımızın sağlıkla ilgili video kayıtlarının tüm haber personeli tarafından kullanımı ile ilgili prensiplerinin olmasını sağlamaya gayret edin.
- **Bilgi toplamak ve haber yapmanın zarara veya rahatsızlığa sebep olabileceğinin farkında olunuz.** Çocuklarla, zihinsel özürlerle ve tecrübesiz kaynaklar veya şahıslarla ilgili haber yaparken özel bir hassasiyetle yaklaşınız ve yasal sınırlamaların bilincinde olunuz. Doğru haberi yapmaya çalışırken zararı en aza indiren alternatifleri göz önünde bulundurun.
- **Saygı gösterin.** Hastalık, sakatlık ve diğer sağlık sorunları ile yüz yüze kalan insanlar sadece dramatik tesiri sebebiyle istismar edilmemeli.
- **Bazı hasta insanların kendilerine “kurban” denilmesinden hoşlanmadıklarını aklınızda bulundurun.** “Hastalar” ifadesini kullanırken dikkatli olun. Bu normal sağlık durumlarının tıbbi durumlar olarak nitelendirilmesine katkıda bulunabilir. Deneysel bir uygulamada yer alan insanlara “hastalar” denilmesi ya da deneysel bir buluşa “tedavi” denilmesi yanlış anlamaya sebep olur ve gerçekte yararı veya zararı belirsiz bir deneyden ilgili şahısların kesinlikle fayda sağlanacağı çıkarımına yol açar.
- **Belirsiz, sansasyonel bir dil kullanmaktan kaçınınız** (şifa, mucize, büyük buluş, geleceği parlak, etkileyici vb.)
- **Anekdotların hakkaniyet ve dengeyi gözetecek şekilde seçildiğinden emin olunuz.** “Anekdot zorbalığından” kaçının. Örnek olarak kullanılacak kişisel hikâyeler kanıtların toplamı ile uyumlu olmalı. Mümkün olduğu kadarıyla hem olumlu hem de olumsuz sonuç alan kişilerin ifadeleri kullanılmalı.
- **Haberdeki fayda veya riskin boyutunu belirle.** Mümkün olan her zaman mutlak risk veya faydayı, göreceli risk veya fayda ile beraber anlatınız. Eğer mutlak rakamlar küçükse göreceli riskte yüzde 50’lik bir artış pek fazla bir şey ifade etmeyebilir. “İyileştirilmesi gereken insan sayısı” yani bir olayı önlemek için (kontrol etmeye nazaran) deneysel tedavi ile iyileştirmeniz gereken insan sayısını anlatmayı göz ardı etmeyiniz.
- Her tedavinin tüm **risk ve faydalarını**, “yakın gözlem”in de dahil olduğu alternatif yaklaşımların sonuçları ile birlikte haber yapın.
- Çalışmanın içerisindeki etkenler arasında neden-sonuç ilişkisi yerine birlikteliğe işaret eden **sonuçları açıkça tanımlayın ve anlatın.**
- **Şüphe ve belirsizlik alanlarını açıkça belirle ve topluma açıkla.** Doktorların bilmediklerinin yanında bildiklerini de anlat.
- **İddiaları dikkatle incelemesi ve kaynakların sunduğu kanıtların niteliğini değerlendirmesi için bağımsız uzmanları bulun.** Aynı dikkatli inceleme ve değerlendirmeyi bütün haberlere uygulayın. Resmî veya uzman açıklamalarını eleştirmeden kabul etmekten kaçının. Bütün ısrarlı

iddialarla ilgili olarak şüpheli olun, özellikle de bir müdahalenin çok az veya hiç yan etkisi olmadığı iddia edildiğinde.

- Tıpta yeni fikirlerle ilgili haber yaparken maliyet ve sigorta kapsamında olup olmadığını ile ilgili bilgiyi vermeye çalışın.
- Toplam haber paketinin (başlıklar, tanıtım amaçlı başlıklar, resimler ve alıntılar, grafikler, reklam malzemesi) fazla basite indirmediğinden ve yanlış bir tanıtım olmadığından emin olunması gereklidir. Şef editörlerin, fotoğrafçıların, yapımcıların, yazarların, grafik sanatçıların ve redaktörlerin bu değerleri çalışmalarında uygulamalarını sağlayın.
- **Hangi hikâyeleri haber yapmak gerektiğine karar verirken toplumun menfaatini birinci ölçüt olarak düşünün.** Özellikle başarıların ardından gelen başarısızlıklar, olumsuz bulgular ve araştırma aşamasındaki ilaçlarda, araçlarda veya prosedürlerde talihin tersine dönmesi ardından gelen haberlerde ilk olumlu haberlerde karşılaştırma yapılabilecek bir içerik sağlanmalıdır.
- **Tarafgirlik ve habercilik arasındaki ayrımı iyi yapınız.** Bir sağlık hizmetleri birçok taraf vardır. Habercinin işi taraf tutmak değil doğru, dengeli ve tam bir haber sunmaktır.
- **Orijinal olunuz.** İntihal yalancılıktır ve kabul edilemez.

BAĞIMSIZLIK

Gazetelerin, avukatların, endüstrinin ve hükümet dairelerinin gündemlerinden ve programlarından bağımsız olmaya çaba sarf etmeliyiz. İzleyicilere/okuyuculara içerik sağlayan orijinal ve analitik haberciliği desteklemeli ve teşvik etmeliyiz. Her yıl binlerce gazete makalesinin ve konferans sunumunun çıktığı ve bunların çok azının izleyici/okuyucu kitlemizi ilgilendirdiği düşünülecek olursa, sağlık habercilerinin önemli haberlerin arasına gereksiz haberlerin dolmaması için seçici davranma sorumluluğu vardır. İzleyicimizin/okuyucumuzun gözleri ve kulaklarını ilaç endüstrisinin, hükümet dairelerinin, araştırmacıların ve sağlık hizmeti sağlayıcıların sözcüsü olmamalıyız.

DÜRÜSTLÜK

Sağlık hizmetleri haberlerini yapanlar hükümet, akademik tıp ve araştırma, tıp merkezleri, tedarikçiler, satın almacılar, savunma grupları, ilaç şirketleri ve alet imalatçıları gibi birçok farklı çıkar grubuyla karşılaşır. Sağlık habercileri şunu akıllarında tutmalıdırlar ki asıl bağlılıkları gerçeğe ve toplumun ihtiyaçlarıdır.

Aşağıdakileri yapmalıyız;

- **Kaynaklarla tarafsız bir ilişkiyi muhafaza edin,** gerçek çıkar çatışmalarından veya çıkar çatışması olduğu zannedilen durumlardan uzak durun.
- Haberi yapılan konu ile bağlantılı herhangi bir alandaki herhangi bir şirketle **kişisel veya mali herhangi bir çıkar ilişkinizin olmasından kaçının.** Buna hakkında haber yaptığımız kişi ve kurumların var olan ve potansiyel rakipleri de dahildir. Sağlık hizmetleri firmalarının hisse senetlerine sahip olmak akıllıca bir hareket değildir. Kamuya açık olmayan bilgiden menfaat sağlamamalıyız buna yayın yasaklı gazete makaleleri ve görüşme özetleri de dahildir ancak bunlarla sınırlı değildir.
- **Gazetecilerin başka olası çıkar çatışmalarıyla karşı karşıya kalabileceklerini hatırlayınız.** Belirli bir hastanede daha önce hasta olarak buldunuz mu? Haberi ele alışınızı gereksiz yere etkileyebilecek belirli bir hastalığa sahip bir yakınınız mı var? Haber yapacağınız sigorta şirketi haber odanızdaki çalışanları da sigortalamış mı? Gibi sorular düşünün. Bu gibi çatışmaları fark etmek ve haberlere veya haber seçimlerine etki etmelerini önlemek gazetecinin sorumluluğudur. Bunu yapmanın en iyi yolu diğer muhabirler, editörler ve yapımcılarla sürekli, açık ve dürüst olarak tartışmaktır.

- Reklamcılar ve çıkar gruplarına taraflı muamele yapmayı reddedin ve haber içeriğini etkilemek yönündeki baskılarına direnin.
- **Hediyeleri, yardımları ve özel muameleleri reddedin.** İlaç şirketlerinin ve cihaz üreticilerinin yemekleri reddedin ve posta yolu ile gelen istememiş olduğunuz ürün örneklerini almayın.
- Takipçi kitlemiz karşısındaki güvenilirliğimizi korumak ve bir çıkar çatışmasının sadece zannından bile kaçınmak ihtiyacı karşısında para, ücretsiz verilen şeyler, ücretsiz seyahat, konferansların veya etkinliklerin hazırlayıcıları tarafından ödenmiş masrafları kabul etmekteki olası faydaları karşılaştırın.
- Sağlık hizmetlerinde menfaati olan bir kuruluş tarafından desteklenen organizasyonlardan ödül almanın potansiyel faydalarını da güvenilirliğimizi korumaya olan ihtiyacımızla karşılaştırın.
- Kamu, özel veya vakıf kaynaklarından destek almayı kabul etmenin oluşturacağı muhtemel çıkar çatışmasını da hesaplayın.

SORUMLULUK

Sağlık, tıp ve sağlık hizmetlerinde yapısal, kurumsal, siyasi, mali ve etik sorunlar ile ilgili haber içeriklerini geliştirmeliyiz ve artırmalıyız.

Editörleri sağlık haberlerine de tıp haberlerine önem verdikleri kadar önem vermeye teşvik etme sorumluluğumuz var. Bu iki tür haber arasındaki farkı anlamak ve editörlerimizin uygun bir dengeyi muhafaza etmelerini sağlamak bizim sorumluluğumuzdur.

Sağlık politikası ve toplum sağlığı ile ilgili haberlerin önemini biliyoruz. Okuyucularımız ve izleyicilerimiz için bunların gerekli ve önemli olduğunu biliyoruz. Bu haberleri ilginç bir hâle getirmek için daha çok çalışmalıyız.

Sağlık haberlerinin içeriğini kapsamlı ve dengeli bir şekilde muhafaza etmek için haber odalarımız içerisinde daha fazla çalışmalıyız.

Kısa ve özlü olma ve hemen sunuma hazırlanma haberciliğin mihenk taşı olsa da izleyiciler ve okuyucular için anlaşılabilir ve işe yarar olması için sağlık ve tıp haberciliğinde yeterli içerik, arka plan ve perspektif olmalı.

Yeni sonuçlar ve diğer duyuruların nasıl elde edildiği diğer kanıtlarla nasıl bir uyum sağladığını açıklamakta yetersiz kalan haberler toplumun çıkarlarına hizmet etmez.

Son olarak editörlerimizin sağlık haberciliği standartlarını artırmaları için lobi yapmak bizim görevimiz. Bizim yaptığımız haber tarzları sağlık, iş, sağlık politikası, araştırma, bilim, finans, politika ve haberin diğer özelleşmiş alanlarında görülebilir. Tarzımızın çok aşırı özelleşmiş olmamasına dikkat etmeliyiz ki önemli sağlık sorunlarının incelikleri tarif edilmiş tarzlarımızın arasındaki boşluklardan kaçmasına izin vermiş olmayalım. Özelleşmiş bilgimizin, eğitimimizin, uzmanlığımızın ve içgüdülerimizin yazılı yayınının, TV/radyo yayınının veya web sitemizin editöryal karar alma süreçlerinde söz sahibi olmasını sağlamak için editörlerle çalışmalıyız.

Ek 17. American Medical Writers Association (AMWA) Code of Ethics

(Amerikan Tıp Yazarları Birliği Etik İlkeleri) ²³

Dr. Eric W. Martin, 1973; ilk revizyon Haziran 1989; ikinci revizyon Nisan 1994. üçüncü revizyon Haziran 2008

Önsöz

Amerikan Tıp Yazarları Birliği (AMWA), üyelerine mesleki ilkeler öneren, tıp iletişimindeki gelişmeleri ve ilerlemeleri destekleyen ve teşvik eden bir eğitim kuruluşudur. Bu ilkeler Tıp iletişimcilerin farklı medya organlarında yazı yazma, editörlük yapma ve malzeme geliştirme süreçlerindeki rolleri ile okuyucu ve izleyicilerin bilgilendirilmesi, eğitilmesi ve üzerlerinde etki oluşturulması konusundaki çabaların olası sonuçlarını temel alarak hazırlanmışlardır. Mesleklerinin ve AMWA'nın ciddiyetini ve itibarını sürdürülebilmek amacıyla, Tıp iletişimcileri bu etik ilkeleri kabul etmeli ve yalnızca mesleklerine, ATYB'ne ve kendilerine itibar getirecek faaliyetlerde bulunmalıdırlar.

İlke 1 : Tıp iletişimcileri yazdıkları, editörlüğünü yaptıkları veya kendi geliştirdikleri her türlü malzeme ile ilgili her türlü yönetmelik ve kanunu kabul etmeli ve uygulamalıdır.

İlke 2 : Tıp iletişimcileri medyaya organlarında ilgili bilgiler aktarırken tarafsız olmalı, bilimsel doğruluk ve titizlikten ayrılmamalı ve adil bir denge oluşturacak şekilde hareket etmelidirler.

İlke 3 : Tıp iletişimcileri, bilginin üretilmesi sürecine, ortaya çıkan ürünler herhangi bir düzenleme kurumunun ya da kuruluşunun görev kapsamında olmasa dahi en üst düzeyde profesyonel standartları karşılayacak şekilde yazmalı, düzenleme yapmalı veya katkıda bulunmalıdır. Bu suretle yanlış bilginin yayılmasını ve süreklilik kazanmasını önlemeye çalışmalıdır.

Tıp iletişimcileri herhangi bir görevi sadece alanında yetkin bir uzmanla işbirliği içinde çalıştıkları zaman ya da görevleri eğitim ve deneyimleri yeterli olduğunda ve devam eden bir çalışmayı üstlenmek için kendilerini hazır hissettiklerinde kabul etmelidirler.

İlke 4 : Tıp iletişimcileri ancak becerilerini ve değerlendirme yapma yeteneklerini uygun bir şekilde kullanmalarını sağlayacak şartlar olduğu durumlarda çalışmayı kabul etmelidirler. Etik olmayan ya da şaibeli uygulamalara yol açabilecek görevleri reddetmelidirler.

İlke 5 : Tıp iletişimcileri mesleki bilgilerini ve iletişim becerilerini sürekli olarak geliştirmeli ve mükemmelleştirmelidirler.

İlke 6 : Tıp iletişimcileri kendilerine verilen materyallerin gizliliği konusuna hassasiyet göstermelidirler. İzin almadan herhangi bir patent, kişisel bilgi ve hastalık bilgisini ifşa etmemelidirler.

İlke 7 : Tıp iletişimcileri verdikleri hizmetler karşılığında makul ve adil bir meblağı ve teşekkürü beklemeli ve kabul etmelidirler. Dahil oldukları her türlü kontrat ve anlaşmanın maddelerinin karşılığını tam anlamıyla vermelidirler.

İlke 8 : Tıp iletişimcileri Amerikan Tıp Yazarları Birliği'ndeki üyeliklerini bir şeref ve sorumluluk olarak görmelidirler. Profesyonel etkileşimlerinde buna uygun olarak hareket etmelidirler.

²³ "American Medical Writers Association (AMWA) Code of Ethics" (T.y.). 26 Nisan 2013 tarihinde şu adreste erişilmiştir: <http://www.mediawise.org.uk/usa-34/>
Çeviri Ayhan Albayrak ve Serkan Geridönmez'in çevirileri bir araya getirilerek düzenlenmiştir.

Ek 18. Halkın Yararı İçin Sağlık Haberciliği Bildirgesi²⁴

Türkiye'de sağlık alanının giderek büyüyen, karmaşıklaşan, çözüm bekleyen sorunları olduğunu bilerek; Daha sağlıklı bir toplum için "iyi hekimlik" ve "iyi gazetecilik" yapmanın gerekliliğine inanan bir grup bilim adamı, gazeteci ve hekimin katılımıyla gerçekleşen toplantıda (*), sağlık haberciliği tartışılmış ve aşağıdaki sonuçlara varılmıştır.

1. Sağlık haberciliği alanında önemli sorunlar yaşanmaktadır. Türkiye'de haber oluşturma kararı, haberin kaynağı, medyada yer alması ve halkın haberden yararlanmasında sorunlar vardır. Ajans, dergi, TV ve gazetelerde çalışan haberciler sağlık haberlerini yaparken farklı sorunlar yaşamaktadır.
2. Sağlıkta uzmanlaşma desteklenmelidir. Sansasyondan uzak doğru sağlık haberciliği için tüm yayın kuruluşlarında alanında uzman sağlık muhabiri istihdam edilmelidir. Sağlık haberlerinin yer aldığı sayfaların editörleri de sağlık haberleri konusunda ilgili meslek kuruluşları tarafından bilgilendirilmelidir.
3. Sağlık habercisinin haber yapma özgürlüğüne yönelik hiç bir baskıya izin verilmemelidir. Hangi konunun haber yapılacağına sağlık muhabiri karar vermektedir. Bu konuda habercinin bağımsızlığını etkileyecek hiç bir girişime olanak verilmemelidir. Ancak haberin önceliği konusunda haber kaynağının da görüşü önemsenmelidir. Halkla ilişkiler firmaları da sağlık habercileriyle olan ilişkilerinde hem gazetecilik hem de halkla ilişkiler etik kurallarına saygılı davranmalıdır.
4. Sağlık haberinin sorumluluğunu sağlık habercisi taşımaktadır. Sağlık haberlerinin basında yer alması aşamasında haberci dışındakilerin etkin olması engellenmelidir. Bunun için en iyi yöntem bir sağlık sayfası veya (TV için) sağlık saati bölümlerinin ayrılması ve sorumluluğun sağlık habercisine verilmesidir.
5. Sağlık habercileri yalnız haber üretmekle sorumludurlar. Sağlık habercileri çalıştıkları yayın kuruluşlarında "bağımsız haber üretme" görevlerini etkileyecek hiçbir konuda görevlendirilmemeli ve bu konuda baskı altına alınmamalıdır.
6. Sağlık habercileri için bir bilimsel danışma havuzu oluşturulmalıdır. Haberin oluşturulması hazırlayanın sorumluluğu altındadır. Ancak bu aşamada haberci-bilim adamı-hekim işbirliğini sağlayacak mekanizmalar geliştirilmelidir. Türk Tabipleri Birliği, uzmanlık derneklerinde sağlık muhabirlerinin danışabileceği birimler oluşturmalıdır.
7. Sağlık alanındaki haber kaynakları da eğitilmelidir. Haber kaynağı olabilecek bilim adamları ve hekimler de bu haberi oluşturacak kişilere en doğru, en yetkin şekilde katkıda bulunmak üzere eğitilmelidir. Bu eğitim mezuniyet öncesi dönemde verilmeli, mezuniyet sonrası için sürekli eğitim olanakları TTB (ESAM ve İletişim Fakülteleri işbirliği ile) tarafından sağlanmalıdır.
8. Sağlık muhabirliği iletişim fakültelerinde ayrı bir ders olarak kabul edilmelidir. Sağlık haberciliği ayrı bir alan olarak tanınmalı, gazetecilik eğitimi sırasında iletişim fakültelerinde bu eğitim verilmelidir. Bu konuda meslek birliklerinden yararlanılabilir.
9. Sağlık muhabirlerine sürekli eğitim olanağı yaratılmalıdır. Sağlık haberciliği alanında çalışan gazetecilerin "sağlıkta öncelikli gelişmeler, eğilimler" gibi konularda eğitimleri ESAM (TTB ve iletişim fakülteleri katkısıyla) tarafından yapılmalıdır.
10. Tıbbi dergilerdeki araştırmaların haber kaynağı olarak kullanılması sağlanmalıdır. Haber kaynağı olarak yöneticiler, hekimler, bilimsel dergiler ve çoğunluğu dış basından olmak üzere çeviri

²⁴ "Halkın Yararı İçin Sağlık Haberciliği Bildirgesi" (1999) 15 Haziran 2012 tarihinde şu adreste erişilmiştir: <http://www.esamder.org.tr/bildirgedetay.asp?bildirgeID=120>.

yayınlarla internet kullanılmaktadır. Yazıları denetlenmiş tıbbi dergiler en doğru haber kaynağı olabilir. Bu amaçla Türkiye'de çıkan pek çok tıbbi dergideki bilimsel yayınların halkın yararına kullanılması için basın bültenleri hazırlanması (TTB, TÜBİTAK tarafından) sağlanmalıdır. Bu bültenler halk sağlığı açısından öncelikli, gerçekten güncel ve en fazla sayıda kişiyi ilgilendirecek konular hakkında olmalıdır.

- 11.** Sanayi Bakanlığı Tüketiciyi Koruma ve Reklam Kurulu'nun etik ilkelerine uymayanlara verilen cezalarla ilgili yapılacak haberler caydırıcılık taşıyabilir.
- 12.** Sağlık habercisi, haber kaynağı ile alanlarındaki etik kuralları düzenleyen bildireleri dikkate almakla yükümlüdür. Türkiye Gazetecileri Hak ve Sorumluluk Bildirgesi, TTB Tıp Meslek Ahlak Kuralları ve Eğitim ve Sağlık Muhabirleri Derneği (ESAM) Etik İlkeleri sağlık haberlerindeki etik sorunların önlenmesi için önemli belgelerdir. Bunların uygulanması herkesin sorumluluğu ve ödevidir. Bu kuralları ihlal edenler meslek kuruluşları ve birliklerince kamuoyuna açıklanmalıdır.
(*)

Sağlık Bilinci ve Medya Toplantısı (18-20 Haziran 1999)

Düzenleyenler: ESAM, TTB ve TÜBİTAK

EK 19. Basın İlkelerinin Analizinde Kullanılan Kodlama Kılavuzu

Adalet	<ol style="list-style-type: none">1. Ayrımcılık2. Bağımsızlık3. İmtiyazları reddetmek4. Reklam - haber
Doğruluk ve Objektiflik	<ol style="list-style-type: none">1. Bilginin doğrulanması2. Kaynağın doğrulanması3. Haber toplama yöntemleri4. İntihal5. Manipülasyon6. Denge (eşit zaman-yer...)7. Tarafsızlık
Mahremiyet	<ol style="list-style-type: none">1. Haber kaynağının gizliliği2. Kişisel onur ve saygınlık3. Özel hayata saygı gösterilmesi4. Özel hayatın gizliliği5. Mahremiyetin sınırlandırılması
Diğer	<ol style="list-style-type: none">1. Cevap ve düzeltme1. Kişisel çıkar sağlama2. Çocuk haberleri3. Mağdurlarla ilgili haberler4. İntihar haberleri5. Kılavuzun yayınlanma gerekçesi6. Suç ile ilgili /adli haberler7. Sağlık haberleri

Ek 20. Medya Kılavuzları Analizinde Kullanılan Kodlama Kılavuzu

Kılavuzun hazırlanma gerekçesi (ilgili hastalık özelinde)	<ol style="list-style-type: none">1. Farkındalık yaratmak2. Ön yargıları yıkmak3. Toplumdaki tutumu değiştirmek4. Doğru haber yapılmasını sağlamak5. Gazetecilere haber üretim sürecinde destek olma
Kılavuzda ele alınan hastalıkla ilgili olarak	<ol style="list-style-type: none">1. Tanımı / genel bilgi2. Türleri3. Yaygınlığı4. Belirtileri /semptomlar5. Sebepleri6. Teşhisi7. Tedavisi8. İstatistiki bilgiler9. Diğer alanlarla ilişkisi (sosyal, ekonomik vb.)
Kılavuzda yer alan künye ve destek bilgileri	<ol style="list-style-type: none">1. Haber yazımında yardım alınabilecek kişi/kurumlar2. Haber yazımında yararlanılabilecek terminoloji3. Kılavuzun kim/kimler tarafından veya kim/kimlerin desteğiyle hazırlandığı4. Kılavuzu hazırlayan kişi/kurumun iletişim bilgileri5. Kanuni düzenlemelere atıf6. Etik kodlara atıf
Gazetecilere yönelik olarak vurgulanan konular	<ol style="list-style-type: none">1. Duygusal dil kullanılmaması2. Doğru anlatım ve tanımlamalara ilişkin örnekler3. Genellemeler içeren ifadelerden kaçınılması4. Yanlış yönlendirmelerden kaçınılması5. Ayrımcılığı körükleyen ifadeler kullanılmaması6. Hastalıkla ilgili mitler ve doru bilgiler7. Gazetecinin haber yaptığı hastalıkla ilgili doğru terminolojiyi kullanması8. Kullanılan fotoğrafların habere konu olan kişinin özel hayatına/ kişilik haklarına zarar vermemesi9. Risk faktörleri belirtilmesi

10. Haberler sansasyon amacı taşımamalı, kanıta dayalı olması
11. Habere konu olan kişinin kişilik haklarının korunması
12. Gazetecinin haber yaptığı hastalıkla ilgili bilgi sahibi olması
13. Haber metni veya manşette hastalık vurgulanırken özenli davranılması (*örnek: "şizofren genç babasını öldürdü" denmemeli*)
14. Hikaye abartılmamalı
15. Kişileri olumsuz yönlendirecek detay bilgisinden kaçınılması
16. Hasta kişilerle röportaj yaparken dikkat edilmesi gerekli hususlar
17. Küçük düşürücü ifadeler kullanılmaması
18. Acıma ifadelerine yer verilmemesi
19. Haberde farklılıklara saygılı olunması (*kullanılan dil ve fotoğraflarla*)
20. Haberde uzman görüşüne yer verilmesi
21. Ünlü kişilerin konu olduğu haberlerde hastalıkla ilgili özendirici olunmaması (*örneğin, bulimia, anoreksi haberlerinde, zayıflık vb. vurgulanmamalı*)
22. Araştırma bulgularını haber yaparken özenli davranılması
23. Farklı haber konusu önerileri
24. Korku yaratan dil kullanılmaması
25. Sansasyonel haber yapılmaması
26. Habere konu olan kişinin kimliğinin korunması
27. Habere konu olan kişinin özel hayatına saygı gösterilmesi
28. Kanıta dayalı haber yapılması
29. Haber kaynaklarının doğrulanması
30. Hikayenin doğruluğunun araştırılması
31. Haberde kullanılan istatistiki verilerin doğru ve güncel olması
32. Bir kişinin hikayesine odaklanan haberlerde, yayınlanmadan önce kişinin onayının alınması

Ek 21. Uzmanlarla yapılan derinlemesine görüşme formu

Türkiye’de sağlık haberciliği etik ilkelerinin belirlenmesinin amaçlandığı doktora tez çalışmamda **uzman** olarak **görüşünüzü** istemekteyim.

Yapılan çalışma kapsamında ulusal ve uluslararası alanda yayınlanmış olan basın ilkeleri ve medya kılavuzları incelenmiş, Türk medyası özelinde sağlık haberciliği adına dört temel ilke ve bu ilkeler kapsamında standartlar belirlenmiştir.

Sizden, belirlenen bu ilke ve standartlar ile ilgili olarak fikirlerinizi bildirmenizi istemekteyim.

Görüşleriniz doktora tez çalışmamın tamamlanması adına önemlidir. Bu sebeple incelemiş olduğunuz bilgilerin paylaşılması ve çoğaltılmamasını rica ediyorum.

Yanıtlarınız sadece çalışma kapsamında kullanılacak olup, başka bir amaçla kullanılmayacaktır.

Katkılarınız için teşekkürler...

Prof. Dr. Erkan YÜKSEL

Danışman

Öğr. Gör. Asuman KAYA

Araştırmacı

Anadolu Üniversitesi

Porsuk MYO

0 (306) 3999999

asumankaya@anadolu.edu.tr

Görüşülen kişinin

Adı-soyadı :

Görevi :

Görev süresi :

Görüşme tarihi : **Saat**: **Süre**:

Doktora tez çalışmasında adımın ve görüşlerimin kullanılması için, İzin veriyorum İzin vermiyorum

İmzası

Türkiye’de Sağlık Habercilik Etik İlkeleri

Sağlık konulu haberler bireye umuttan korkuya, gerçeklerden spekülasyonlara veya güvenlik risklere dair bilgiler vererek, bireyin verilen bilgileri içselleştirmesine olanak tanıyan bir şekilde aktarılmaktadır. Sağlık konulu yayınlar hem içerdikleri yüksek kamusal önem, hem de okuyucuların özel/mahrem alanlarına yönelik olmaları nedeniyle özel bir öneme sahiptir. Bu anlamda, kişinin sadece vücut bütünlüğünü değil, aynı zamanda ruhsal sağlığını, yaşam kalitesini, eşit ve kaliteli sağlık hizmetine ulaşma haklarını etkileyen *sağlık haberleri* ayrıcalıklı bir sorumluluk ve özen gerek gerektirmektedir. Dolayısıyla, profesyonel gazetecilik davranışları göz önünde bulundurularak, kişinin kişilik haklarını da gözetilerek, doğru ve objektif haber yapılması gerekmektedir.

Bu kapsamda sağlık haberciliğinde dört temel ilke belirlenmiştir. Bunlar: 1) Zarar vermeme, 2) Doğruluk ve objektiflik, 3) Özel hayat ve mahremiyet, 4) Hak ve adalet.

1. Zarar vermeme ilkesi

Zarar vermeme ilkesi, sağlık haberlerinden etkilenen kişilerin vücut bütünlüğü ve yaşam kalitesinin bozulmaması veya olumsuz etkilenmemesini ifade etmektedir.

Bu kapsamda sağlık habercisi haberlerinde;

- *Kullanmış olduğu dile özen göstermelidir.* Bu anlamda, duygu sömürüsü yapan, korkutan, umut veren, acıma içeren, rencide eden, “mucize”, “tıpta devrim”, “bilim adamları açıklıyor”, “uzmanlara göre” vb. sansasyonel ve/veya belirsiz ifadeleri kullanmamalıdır.
- Özellikle kilo, diyet, estetik vb. konularda yapılan haberlerde, *olumsuz yaklaşım içeren ifadeleri, görselleri kullanmamalı ve özendirici olmamalıdır.* Bu anlamda, aşırı kilonun vurgulandığı, abur cubur yiyen insanların resmedildiği, kıyafetlerine sığmayan ve kötü görünümlü kişilerin görsellerini, olumsuz ifadeleri ve kişinin önce ve sonra durumlarını gösteren fotoğrafları birlikte kullanmamalıdır.
- Hastalıkla ilgili olarak yanlış anlaşılmaya neden olabileceğinden dolayı *genellemelerden ve hastalıkla ilgili efsanelerden kaçınılmalıdır.* Örneğin “Şizofrenler suçta meyillidir”, “diyabetliler araba kullanamaz” vb. ifadeler yanıltıcı ve yanıltıcıdır.
- *Tavsiye ve yönlendirmeden kaçınılmalıdır.* Bu anlamda, yapın/edin vb. buyurgan dil kullanmamalı, tavsiye vermemeli, tedavi önermemeli, belirli bir kişi/ kurum/ ürüne yönlendiren ifade kullanmamalı, açıkça ilaç/ürün/kişi adı yazmamalıdır.

2. Doğruluk ve objektiflik ilkesi

Doğruluk ve objektiflik ilkeleri, gazetecilik mesleğinde temel olarak kabul edilen ilkelerdir. **Doğruluk**, gazetecinin temel amacıdır ve gazetecilik sorumluluğu doğruluğundan emin olunmayan bilgilerin yayınlanmamasını gerektirmektedir. **Objektiflik**, nesnellik ve tarafsızlığı beraberinde getirmektedir. Haberin objektifliği denildiğinde haberin tüm taraflarının net olarak ifade edilmesi, taraflara dengeli bir biçimde yer verilmesi ve denge sağlanırken de yine taraflara adilane bir şekilde eşit yer veya eşit zaman ayrılması gerekmektedir.

Bu kapsamda sağlık habercisinin haberlerinde;

- *Sansasyon amacı taşınmamalıdır.* Bu anlamda, haberleri abartmamalı, başlık ve haber içeriğinin tutarsız olmasından kaçınılmalıdır.

-
- **Profesyonel gazeteciliğin kurallarından uzaklaşmamalıdır.** Bu anlamda, tek kaynağa dayanan haber yapmaktan kaçınılmalı, haberlerinde uzman görüşüne yer vermeli, haberin kaynağını belirtmeli ve kaynağını açıkça tanıtmalı, kullanılan fotoğrafların kime ait olduğunu belirtmelidir. Ayrıca, tarafsız olmalı, her kesime ve konuya eşit yer vermelidir.
 - **Araştırma bulgularına yer verirken özenli ve dikkatli olmalıdır.** Bu kapsamda, araştırma kaynağını açıkça belirtilmeli, araştırmanın fayda ve risklerini açıklamalı, araştırmanın hangi aşamada olduğu, örneklem grubu, araştırmanın geneli vb. konularda bilgi vererek eksik/hatalı haber yazmaktan kaçınılmalı, araştırma sonuçlarını kesin çözüm veya tedavi olarak sunmamalı, buluş ve fikirlerin mali/ sponsorluk boyutunu açıklamalıdır.
 - **Hastalıkla ilgili tanımlarda ve anlatımlarda insan odaklı dil kullanmalıdır.** Şizofren katil, AIDS'li genç, mustarip, kurban vb. ifadelerden kaçınılmalıdır.

3. Özel hayat ve mahremiyet ilkesi

Mahremiyet, sadece hukuki bir hak olmayıp aynı zamanda ahlaki iyi değeri ifade etmektedir. Basın açısından mahremiyet iki boyutla değerlendirilmektedir: Habere konu olan kişi açısından ve haber kaynağı açısından. Habere konu olan kişi açısından, gazeteciler haberlerinde kişisel onur ve saygınlıklara zarar vermemeli, haberin veriliş biçimi ile habere konu olan eleştiride objektif sınırlar aşılmamalı ve kişilere yönelik kötülleme, karalama gibi haksız muamelelerden kaçınılmalıdır. Haber kaynağı açısından ise kaynağın gizliliği, kaynağa verilen sözler vb. dikkate alınmalıdır.

Bu kapsamda sağlık habercisinin haberlerinde;

- **Habere konu olan kişinin özel hayatına saygılı olmalıdır.** Bu anlamda, habere konu olan kişiyi/ailesini küçük düşüren ifadeler kullanmamalı, hastanın kişisel bilgileri, hastalıkla ilgili bilgileri veya tedavi süreci açıklanmamalıdır.
- **Mahremiyet çizgisini aşan fotoğraflar kullanmamalıdır.** Bu anlamda, kişinin hastalığını/rahatsızlığını özellikle vurgulayan, hasta yatağındaki görüntüsünü içeren fotoğraf kullanımından kaçınılmalı, haberi dramatize etmemelidir. Özellikle çocuk hastaların fotoğraf, kimlik bilgilerinin vb. kullanımında ayrıca özen göstermelidir.
- **Organ nakli/bağışı haberlerinde dikkatli olmalıdır.** Bu anlamda, **donör** ve alıcının kimliklerini açıklamamalı, kimliğini açıkça ortaya koyan fotoğrafların kullanmamalıdır.

4. Hak ve adalet ilkesi

Gazetecinin haberi aktarırken haberle ilişkili herkese kulak vermesi, ilgili herkesin hakkını gözetmesi olarak anlaşılabilir. Hastaların belirli kişi ve kurumlara yönelmeleri, eşit ve kaliteli sağlık hizmetine ulaşma haklarının engellenmesi bu başlık altında değerlendirilebilir.

Bu kapsamda sağlık habercisinin haberlerinde;

- **Reklam amacı taşımamalıdır.** Bu anlamda, reklam veya tanıtım içerikli /amaçlı haber yapmamalıdır.
- **Farklılıklara saygılı olmalıdır.** Bu anlamda, kullanılan dil ve görsellerle farklılıklara saygılı olmalı, hastalık ve farklılıkları özellikle vurgulamamalıdır.
- **Ayrımcılık yapmamalıdır.** Bu anlamda, ayrımcılık içeren ifadelere yer vermemeli, hastaları ve/veya yakınlarını ötekileştirilmemelidir.

Teşekkür ederiz...

Kaynakça

- Adorno, T.W. (2012). *Ahlak felsefesinin sorunları*. İstanbul: Metis Yayınları.
- Akarsu, B. (1982). *Ahlak öğretileri* (3. Baskı). İstanbul: Remzi Kitabevi.
- Akarsu, B. (1998). *Felsefe sözlüğü*. İstanbul: İnkılap Kitabevi.
- Akça, T. (T.y.). Deontolojiden biyoetiğe tıp etiğinin evrimi. http://endokrin.com/pdf/220868211640_eddd_agustos_2012.pdf [Erişim tarihi: 22.09.2013]
- Akkaş, İ. (2015). Sanal cemaatlerde mahremiyet algısı. *Akademik Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 3 (12), 225-239.
- Alemdar, Z. (1990). *Oyunun kuralı, basında özdenetim*. Ankara: Bilgi Yayınevi.
- Altun, A. (1995). *Türkiye'de gazetecilik ve gazeteciler*. Ankara: Çağdaş Gazeteciler Derneği Yayınları.
- Altun, F. (2011). Medya etiği ve tarafsızlık söylemi. *İş Ahlakı Dergisi*, 4 (8), 9-24.
- Aral, V. (2001). *Hukuk ve hukuk bilimi üzerine*. (6. Baskı). İstanbul: Filiz Kitabevi.
- Arda, B. ve Şahinoğlu, S. P. (1995). Tıbbi etik: tanımı, içeriği, yöntemi ve başlıca konuları. *Ankara Tıp Mecmuası*, 48, 323-336.
- Aristoteles (2012) *Nikomakhos'a etik*. (4. Baskı) (Çev. Saffet Babür). Ankara: BilgeSu Yayıncılık.
- Arvas, İ. S. (2010). Cumhuriyet döneminde basında etik bağlamda ortaya konulan uygulamalar ve bir meslek örgütü: Basın konseyi. Yayınlanmamış Doktora Tezi. İstanbul: İstanbul Üniversitesi.
- Arvas, İ. S. (2011). Basında sosyal sorumluluk anlayışı bağlamında günümüz Türkiye'sindeki özdenetim uygulamaları. *Erciyes İletişim Dergisi*, 2 (2), 82-92.
- Ateş, M. (2011). *Sağlık sistemleri*. İstanbul: Gerekli Kitap.
- Avcı, İ. B. ve Sönmez, M. F. (2013). Sağlık iletişimi bağlamında bireylerin televizyonda yayınlanan sağlık programlarını izleme alışkanlıkları ve motivasyonları: Elazığ örneği. *Gümüşhane Üniversitesi İletişim Fakültesi Elektronik Dergisi*, 2 (2), 119-138.

- <http://egifder.gumushane.edu.tr/article/view/5000006371> [Erişim tarihi: 22.11.2014]
- Aydın, E. (2001). *Tıp etiğine giriş*. Ankara: Pegem Akademi Yayıncılık.
- Aydın, E. (Ty.). Tıp etiğinin temel kavramları. <http://www.medinfo.hacettepe.edu.tr/ders/TR/D2/9/3370.doc> [Erişim Tarihi:15.11.2010]
- Aydın, İ. (2012). *Yönetmel mesleki ve örgütsel etik*. (5. baskı) Ankara: Pegem Akademi Yayıncılık.
- Aytaç, G. (2005). *Edebiyat ve medya*. Ankara: Hece Yayınları.
- Baydur, M. (2010). Medyada “sağlıklı” insan sunumları: Popüler kültürde sağlıklı ve sürdürülebilir yaşam görünümleri. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi: Marmara Üniversitesi: İstanbul.
- Bektaş, Ç. ve Köseoğlu, M.A. (2007). Etik kodlarının yönetmel karar alma sürecine etkileri ve bir model önerisi. “İş, Güç” *Endüstri İlişkileri ve İnsan Kaynakları Dergisi*, 9 (2), 94-115.
- Berkarda, B. (2004). Erişkin kanserleri ve etik. *Kanser ve etik*. (Der: Ayhan O. Çavdar) Ankara: Türkiye Bilimler Akademisi Yayınları.
- Bertrand, C.J. (2004). *Medya etiği*. Ankara: Başbakanlık Basın-Yayın ve Enformasyon Genel Müdürlüğü.
- Bivins, T. H. (2004). *Mixed media: Moral distinction advertising, public relations and journalism*. USA: Lawrence Erlbaum Associates.
- Bonfiglioli, C. (2007). *Reporting obesity: a resource for journalists*. http://sydney.edu.au/medicine/public-health/coo/pdf/2007_reporting_obesity.pdf [Erişim tarihi: 13.3.2014]
- Buğra, A. (2005) *Yoksulluk ve sosyal haklar*. www.spf.boun.edu.tr/docs/STGP_Bugra.pdf [Erişim tarihi: 02.08.2014]
- Büken, N. Ö. (2010) Pandemik influenza ve etik. *Hacettepe Tıp Dergisi*, 41(1), 62-68.
- Büken, N.Ö. ve Büken, E. (2002) Nedir şu tıp etiği dedikleri. *STED*, 11 (1), 17-20.
- Bülbül, R. (2001). *İletişim ve etik*. Ankara: Nobel Yayınları.

- Cevizci, A. (2002). *Etiğe giriş*. İstanbul: Paradigma Yayınları.
- Cevizci, A. (2003). *Felsefe ansiklopedisi*. Cilt 1. İstanbul: Etik Yayınları.
- Cevizci, A. (2012). *Felsefe sözlüğü* (3. Baskı). İstanbul: Ses yayınları.
- Cevizci, A. (2013). *Uygulamalı etik*. İstanbul: Say Yayınları.
- Christians, C. G., Fackler, M., Richardson, K.B., Kreshel, P.j. ve Woods, R.H. (2011). *Media ethics: Cases and moral reasoning*. (9th Edition)
<http://www.mediaethicsbook.com/> [Erişim Tarihi: 13.10.2013]
- Cohen, M. (2007). *101 ethical dilemma*. (2nd Edition). London: Routledge.
- Cohen-Almagor, R. (2002). *İfade, medya ve etik*. (Çev. S. Nihat Şad) Ankara: Phoenix Yayınları.
- Creswell, J.W. (2014). *Araştırma deseni*. (Çev: S. B.Demir). Ankara: Eğiten Kitap
- Çaplı, B. (2002). *Medya ve etik*. Ankara: İmge Kitabevi
- Çığ, E. Ç. (2012). *Kamusal alan teorileri açısından sağlık gazeteciliği ve demokrasi*.
Yayınlanmamış Doktora Tezi. İstanbul: İstanbul Üniversitesi.
- Çığ, Ü. ve Çığ, E.Ç. (2011). Haber Endüstrisi ve Gazetecilik Etiği. *İş Ahlakı Dergisi*, 4 (8), 25-60.
- Çil, S. (2007). *Televizyon haberlerinde etik: Karşılaştırmalı haber içerik analizleri*.
Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. İstanbul: İstanbul Üniversitesi.
- Çobanoğlu, N. (2009). *Kuramsal ve uygulamalı tıp etiği*. Ankara: Eflatun Yayınevi.
- Davey, L. (1991). The application of case study evaluations. *Practical Assessment, Research & Evaluation*, 2(9). Retrieved (Çev: T. Gökçek). *Elementary Education Online*, 8 (2). [Erişim Tarihi: 20 Mart 2016]
- Delius, H. (1990). Etik, *Günümüzde felsefe disiplinleri* (Çev. ve Der.: D. Özlem)
İstanbul: Ara Yayıncılık, ss.311-334.
- Demir, M. (2008). *Yazılı basında yayınlanan sağlık haberlerinin kamuoyuna etkisi*.
Yayınlanmamış Doktora Tezi. İzmir: Ege Üniversitesi.
- Demir, V. (1998). *Türkiye'de medya ve özdenetimi*. İstanbul: İletişim Yayınları.

- Demir, V. (2006). *Medya etiği*. İstanbul: Beta Basım Yayım.
- Demirel, S. (2006). *Kant'ın ahlak felsefesi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Kocaeli: Kocaeli Üniversitesi.
- Deryalı, Ü. ve Deryalı, S. (2008). Basın yayın meslek etiği ve öncelikleri nelerdir?. <http://www.isref.org/index.php?pid=43&page=view&id=839> [Erişim Tarihi: 10.09.2009]
- Diemer, A. (1990). Ontoloji, *Günümüzde felsefe disiplinleri* (Çev. ve Der.: D. Özlem) İstanbul: Ara Yayıncılık, ss. 93-128.
- Doğan, A. (2007). Eşitlik. *Felsefe Ansiklopedisi 5*, (Ed. A. Cevizci). İstanbul: Ebabil Yayınları, s.753-755.
- Dünyada ve Türkiye'de iş etiği ve etik yönetimi*. (2009). İstanbul: TÜSİAD Yayınları.
- Ekmekçi, P. E.ve Arda, B. (2015) Temel etik kuramlar açısından adalet ve sağlık hakkı kavramlarının değerlendirilmesi. *Türkiye Klinikleri Tıp Etiği-Hukuku-Tarihi Dergisi*, 23 (1), ss.6-21. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4677834/> [Erişim Tarihi: 25.02.2016]
- Elçioğlu, Ö. ve Kırımlıoğlu, N. (2003). Tıp Etiği İlkeleri, *Çağdaş Tıp Etiği*.(Ed. A. D. Erdemir, Ö. Öncel ve Ş. Aksoy). İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri. ss. 26-40
- Engin, Z. (T.y.). İnsan Haklarının Evrimi ve Sınıflandırılması. http://www.sodev.org.tr/Okullar/SDO/ders_notlari/insan_Haklarinin_Evrimi.htm [Erişim Tarihi: 10.7.2014]
- Erdemir, A. D. (2006a). Türkiye'deki tıp etiği çalışmalarının dünya kültürlerine etkisi üzerine görüşler. <http://www.medimagazin.com.tr/authors/aysegul-demirhan-erdemir/tr-turkiye8217deki-tip-etigi-calismalarinin-dunya-kulturlerine-etkisi-uzerine-gorusler-72-25-785.html> [Erişim Tarihi: 15.10.2013]
- Erdemir, A. D. (2006b). Türkiye'deki tıp etiği çalışmalarının dünya kültürlerine etkisi üzerine görüşler-II. <http://www.medimagazin.com.tr/authors/aysegul-demirhan-erdemir/tr-turkiye8217deki-tip-etigi-calismalarinin-dunya-kulturlerine-etkisi-uzerine-gorusler-II--72-25-798.html> [Erişim Tarihi: 19.10.2013]

- Eren, G. (2007). Reklamlarda tüketim kültürü değerlerine göre bedeni düzenleyen söylemler. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Ankara: Ankara Üniversitesi.
- Eren, H. vd. (1992a). *Türk Dil Kurumu Türkçe Sözlük*. Cilt 1. İstanbul: Milliyet Tesisleri.
- Eren, H. vd. (1992b). *Türk Dil Kurumu Türkçe Sözlük*. Cilt 2. İstanbul: Milliyet Tesisleri.
- Erer, S. (2013) Kitle iletişim araçları ve tıp etiği. *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 3 (3), 24-28.
- Erinç, O. (1998) *Basın meslek ilkelerinin uygulanması*. Yerel Medya Eğitim Seminerleri, Isparta. <http://www.tgc.org.tr/ybs/06-16.htm>
- Erinç, S. M. (2008). *Toplum ve insan*. Ankara: Ütopya Yayınevi.
- Ertekin, B. A. (2006). *Gazetecilik meslek etiğinin kuramsal açıdan incelenmesi ve bir uygulama olarak 11 Eylül 2001 olayının Türkiye ve Kanada gazetelerindeki yansımaları*. Yayınlanmamış Doktora Tezi. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi.
- Esener, T. (2001). *Hukuk Başlangıcı: Genel hukuk bilgisi*. (4. Baskı). İstanbul: Alım Yayınevi.
- Etik, ahlak ve meslek ilkeleri*. (2004). Ankara: TMMOB Elektrik Mühendisleri Odası Yayını.
- Etik, kodlanan etik ve pratiği*. (2012). Ankara: TMMOB Elektrik Mühendisleri Odası Yayını.
- Evers, H. (2010). Medya Etiği, içinde *Televizyon haberciliğinde etik*. Ed. Bülent Çaplı ve Hakan Tunçel, Ankara: Fersa Matbaacılık. <http://ilef.ankara.edu.tr/etik/e-ders/> [Erişim Tarihi: 12.7.2012]
- Feldman, F. (2012). *Etik nedir?* (Çev: F. B. Aydar). İstanbul: Boğaziçi Üniversitesi Yayınevi.
- Frankena, W. (2007). *Etik*. (Çev: A. Aydın). Ankara: İmge Kitabevi.
- Friedman, D. B., Tanner, A. ve Rose I. D (2014). Health journalists' perception of their communities and implication for the delivery of health information in the news. *Journal of Community Health*. 39 (2), 378-385.

- <http://link.springer.com/article/10.1007%2Fs10900-013-9774-x> [Erişim Tarihi: 10.3.2014]
- Fromm, E. (2006). *Sağlıklı toplum*. (4. Baskı). (Çev.: Y. Salman ve Z. Tanrısever). İstanbul: Payel Yayınevi.
- Furlan, P. (2012). Who can you trust? Medical news, the public and what reporters think about public relations sources. *Pacific Journalism Review*, 18 (2), 102-117. <http://www.pjreview.info/articles/who-can-you-trust-medical-news-public-and-what-reporters-think-about-public-relations> [Erişim Tarihi: 10.3.2014]
- Füsun Sayek TTB Raporları: Sağlıkla ilgili uluslararası belgeler*. (2009) (İkinci Baskı). Ankara: Türk Tabipleri Birliği Yayınları.
- Girgin, A. (2001). *Türk basınında aktöre (Etik), (Ahlak)*. http://www.atillagirgin.net/index.php?option=com_content&view=article&id=137:turk-basininda-aktore-etik-ahlak&catid=38:makaleler&Itemid=57 [Erişim tarihi: 22.11.2013]
- Girgin, A. (T.y.) Gazeteciliğin temel ilkeleri. http://www.atillagirgin.net/gazeteciligini_temel_ilkeleri.pdf [Erişim tarihi: 27.08.2013]
- Gökçe, O. (2006). *İçerik Analizi Kuramsal ve Pratik Bilgiler*. Ankara: Siyasal Kitabevi.
- Göral, M. (2003). Spor basın ahlakı. *Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 8, 351-372.
- Gür, E. G. (2009). *Tüketim kültürü bağlamında sağlık haberleri*. Yayınlanmamış Doktora Tezi. İstanbul: İstanbul Üniversitesi.
- Gürel, N. (2010). *Gazetecilik Meslek İlkeleri ve Türkiye Gazetecileri Hak ve Sorumluluk Bildirgesi*. <http://www.umut.org.tr/public/printpage.aspx?id=20659> [Erişim tarihi: 12.10.2013]
- Güriz, A. (1963). *Faydacı teoriye göre ahlak ve hukuk*. Ankara: Ankara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Yayınları.
- Hamzaoğlu, O. (2007). Türkiye'nin sağlığını okumak. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi (STED)*, 16 (7), 6-7.
- Hançerlioğlu, O. (2012). *Felsefe sözlüğü*. İstanbul: Remzi Kitabevi.

- Haraszti, M. (2008). Medya öz-denetiminin amaçları Hakları ve sorumlulukları dengelemek. *Medya Öz-denetimi Rehber Kitabı. Tüm sorular ve yanıtları.* (Ed. Adeline Hulin ve Jon Smith) (Çev. RTÜK Uluslararası İlişkiler Dairesi Başkanlığı), ss. 9-20.
- Hargreaves, I. (2005). *Gazetecilik.* (2. Baskı). (Çev. Yeliz Özkan). Ankara: Dost Kitabevi Yayınları.
- Hayran, M. ve Özdemir, B. (2011). Sağlık Haberlerinin İçerik Analizi ve Medya Etiği. *İKÜ Dergisi*, 23, <http://www.iku-dergisi.com/IKU/index.php/13-dergiler/1162-25> [Erişim Tarihi: 15.2.2012]
- Hayran, O. (2012) Sağlık ve hastalık. *Sağlık Düşüncesi ve Tıp Kültürü Platformu Dergisi*, 23, <http://www.sdplatform.com/Dergi/629/Saglik-ve-hastalik.aspx> [Erişim Tarihi: 15.10.2013]
- Hazlitt, H. (2006). *Ahlakın temelleri.* (Çev: M. Aydın ve Tapramaz) Ankara: Liberte Yayınları.
- Heller, A. (2006). *Bir ahlak kuramı* (Çev: A. Yılmaz, K. Tütüncü ve E. Demirel). İstanbul:Ayrıntı Yayınları.
- Hilav, S. (2011). *Felsefe el kitabı* (3. Baskı). İstanbul: Yapı Kredi Yayınları.
- Hinnant, A. (2009). Getting the science right: An experiment on how readers evaluate medical news coverage in magazine health journalism. *Journal of Health & Mass Communication*, 1, 58-76.
- Hoşgeçin, K. ve Tozkoparan, G. (1995). *Kitle iletişim araçlarında sağlık haberciliği ve halkın sağlık eğitiminde kullanımı.* Ankara: Sağlık Bakanlığı Sağlık Projesi Genel Koordinatörlüğü İletişim ve Dokümantasyon Grubu.
- Hünler, S. Z. (2003). Adalet. *Felsefe Ansiklopedisi 1*, (Ed. A. Cevizci). İstanbul: Etik Yayınları. ss.29-32.
- Illich, I. (2011). *Sağlığın gaspı.* (2. Baskı) (Çev. S. Sertabniboğlu). İstanbul: Ayrıntı Yayınları.
- Işık, M. (2002). *Kitle İletişim Sistemleri.* Konya: Eğitim Kitabevi.

- Işıқтаç, Y. (2012). Dikkat cehalet peçesinde yırtık var. *Hukuk Felsefesi ve Sosyolojisi Arşivi*. (Ed. H. Ökçesiz). İstanbul: İstanbul Barosu Yayınları. ss. 28-45.
- İlkiz, F. (1998) Medya ve Kişilik Hakları, Yerel medya eğitim seminerleri, İzmir <http://www.tgc.org.tr/ybs/04-25.htm> [Erişim tarihi: 12.10.2013]
- İlkiz, F. (2007). Özel Hayatın Gizliliğinin İhlali. <http://bianet.org/bianet/medya/98197-ozel-hayatin-gizliliğinin-ihlali> [Erişim Tarihi: 25.02.2016]
- İlkiz, F. (2009). Magazin Basını ve Mahremiyet. <http://bianet.org/bianet/medya/117557-magazin-basini-ve-mahremiyet> [Erişim Tarihi: 11.06.2012]
- İrvan, S. (2001). *Medya ve Etik*. <http://eski.bianet.org/diger/egitim888.htm#top> [erişim tarihi: 18.08.2012]
- İrvan, S. (2005). Medya ve etik. *Medya, etik ve hukuk*. (2. Baskı) (Ed. S. Alankuş) İstanbul: IPS İletişim Vakfı Yayınları, ss. 61-107.
- İrvan, S. (2014). Özel hayata müdahale ve gazetecilik. <http://www.yeniduzen.com/Yazarlar/suleyman-irvan/ozel-hayata-mudahale-ve-gazetecilik/3271> [Erişim Tarihi: 25.02.2016]
- İşak, K. B.(2008) Hürriyet Gazetesi'nde sağlık haberciliği konusunda bir içerik analizi. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi.
- Kalem, M. (2010). Sağlık çalışanlarının medyadaki sağlık haberlerine karşı tutum ve davranışları (Ankara alan araştırması). Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Ankara: Gazi Üniversitesi.
- Kanber, R. (2003) *Medya ve sağlık*. Ankara: Türk Sağlık Sen Yayınları.
- Kanpolat, Y. (2004). Cerrahi tedavi ve etik. *Kanser ve etik*. (Der: Ayhan O. Çavdar) Ankara: Türkiye Bilimler Akademisi Yayınları.
- Kant, I. (2009a). *Pratik aklın eleştirisi*. (4. Baskı) (Çev: İ. Kuçuradi). Ankara: Türkiye felsefe Kurumu Yayınları.
- Kant, I. (2009b). *Ahlak metafiziğinin temellendirilmesi*. (4. Baskı) (Çev.: İ. Kuçuradi, Ü. Gökberk ve F.Akatlı). Ankara: Türkiye felsefe Kurumu Yayınları.
- Kara, B. (2012). Tıptaki değişimin insani boyutu. *Tıp bu değil*. (Ed: İ. Arslanoğlu). İstanbul: İthakiYayınları, ss. 95-98.

- Karagöz, K. (2009). Sağlık Haberlerinin Risk Algısı Oluşturma Bağlamında Etik Açıdan Değerlendirilmesi, *Medya ve Etik Sempozyumu (Yayına hazırlayan: Mustafa Yağbasan)*. Elazığ:Fırat Üniversitesi, ss.189-207.
- Karasar, N. (2014). *Bilimsel araştırma yöntemi* (26. baskı). Ankara: Nobel Yayın.
- Kasapoğlu, A. (1999). *Sağlık sosyolojisi: Türkiye'den araştırmalar*. Ankara: Sosyoloji Derneği Yayınları.
- Kaya, A. ve Güler, B. (2012). Organ transplantation news on the press. *10th International Symposium Communication in the Millennium* (e-book). İstanbul: İstanbul University. 79-94.
- Kaya, A. ve Mantar, O.B. (2014) "Health" in the decisions of the Turkish press council: An Analysis Of the Press Council Decisions Taken between the years 2007-2012. *12th International Symposium Communication in the Millennium* (e-book). Eskişehir: Anadolu University. 297-313.
- Kaya, A., Yüksel, E., ve Öğüt, P. (2011). Sağlık haberlerinde mucize tedaviler. *Selçuk İletişim Dergisi*, 7 (1), 49-64.
- Kaya, E. (2015). *Özel Hayata 'Gizli' Bakış*, <http://www.ankahukuk.com/makale/%C3%B6zel-hayata-gizli-bak%C4%B1%C5%9F-r89/> [Erişim Tarihi: 25.02.2016]
- Kaya, P. A. (2000). Sosyal adaletin teorik çerçevesi üzerine bir değerlendirme. *Prof. Dr. Nusret Ekin'e armağan*. Ankara: Türk Ağır Sanayii Ve Hizmet Sektörü Kamu İşverenleri Sendikası Yayını. ss.229-244.
- Kaya, Ş. Ş. (2011). Televizyonda kadın, sağlık ve hastalık. *Sosyoloji Araştırmaları Dergisi*, 14 (2), 118-150.
- Kazancıbaşı E. (2010). Ekranlarda teşhis ve tedavi. http://www.sagligimicinhersey.com/KoseYazisi_Detay_24_Ekranlarda_Teshis_Ve_Tedavi_Sarlatanligi!.html [Erişim Tarihi: 23.02.2013]
- Kırbyık, M. E. (2012). Mutluluk ahlakı (Eudaimonizm). *Fârâbî e-dergi*, 2 (3), 12-19. <http://www.farabidergisi.com/pdf/sayi3/mustafaerkankirbiyik.pdf> [Erişim Tarihi: 28.7.2013]

- Koloğlu, O. (1999). Türkiye’de basın meslek ilkelerinin evrimi. *Sosyoloji Dergisi*, 5, 71-84. <http://journals.istanbul.edu.tr/tr/index.php/sosyoloji/article/view/13308/12524> [Erişim Tarihi: 27.09.2013]
- Kuçuradi, İ. (2003). *İnsan ve değerleri*. (3. Baskı). Ankara: Türkiye Felsefe Kurumu Yayınları.
- Kuçuradi, İ. (2009). *Uludağ konuşmaları: Özgürlük, ahlak, kültür* (4. baskı). Ankara: Türkiye Felsefe Kurumu Yayınları.
- Kuçuradi, İ. (2009a). Felsefi etik ve meslek etikleri. *Etik ve meslek etikleri*. (2. Baskı) (Ed. H. Tepe). Ankara: Türkiye Felsefe Kurumu Yayınları. ss.27-46.
- Larsson A., Oxman A.D., Carling C. ve Herrin J. (2003). Medical messages in the media--barriers and solutions to improving medical journalism. *Health Expect*, 6 (4), 323-31. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15040794> [Erişim Tarihi: 2.3.2014]
- Machin, D. (2002). *Ethnographic Research for Meddia Studies*. Newyork: Oxford University Press Inc.
- McQuail, D. (1994). *Kitle iletişim kuramı (giriş)*. (Çav. A.H. Yüksel). Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Yayınları.
- Morresi, E. (2003) *Haber etiği: Ahlaki gazeteciliğin kuruluğu ve eleştirisi*. (Çev. F. Genç). Ankara: Dost Kitabevi Yayınları.
- Moseley, A. (2011). *A’dan Z’ye felsefe* (Çev:A. Süha) (3. Baskı). İstanbul: NTV Yayınları.
- Müftüoğlu, O. (2006). Sağlık haberlerinde bilgi kirlenmesi. *Hürriyet Gazetesi*. <http://www.hurriyet.com.tr/yazarlar/4122840.asp> [Erişim Tarihi: 2.3.2012]
- Nalçacı, E., Hamzaoğlu, O. ve Özalp, E. (2006). *Eleştirel Sağlık Sosyolojisi Sözlüğü*. İstanbul: Nazım kitaplığı.
- Nazlı, A. (2013). Bedenin ölümü ve tıp. *Kapitalizm Sağlığa Zararlıdır*. (Ed.: O. Elbek). İstanbul: Haykitap, ss.193-203.
- Nutall, J. (2011). *Ahlak üzerine tartışmalar, etiğe giriş*. (Çev: A. Yılmaz) (2. baskı). İstanbul: Ayrıntı Yayınları.

- Nygren-Krug, H. (2008). *Sağlık ve insan hakları üzerine 25 soru-25 cevap*. (Çev: Nazmi Zengin). Konya: Toplum Sağlığı Araştırma ve Geliştirme Merkezi, Sağlık ve İnsan Hakları Dizisi1.
- Oğuz, Y.N., Tepe, H., Büken, N.Ö. ve Kırımsoy Kucur, D. (2005). *Biyoetik terimler sözlüğü*. Ankara: Türkiye Felsefe Kurumu Yayınları.
- Oktaç, M. (1990). Kitle iletişim araçlarının uluslararası sorumluluğu ve iletişim ahlak kuralları. Yayınlanmamış Doktora Tezi. İstanbul: İstanbul Üniversitesi.
- Öğüt, P. (2013). Türkiye’de Sağlık Haberciliğinin Tarihsel Gelişimi ve Hürriyet Gazetesi Örneği. Yayınlanmamış Doktora Tezi. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi.
- Özden, H. ve Elçioğlu, Ö. (1997) Değişim ve Etik. *Türkiye Klinikleri Tıp Etiği-Hukuku-Tarihi Dergisi*, 5 (1), 35-38. <http://www.turkiyeklinikleri.com/article/tr-degisim-ve-etik-42230.html> [Erişim tarihi: 12.06.2013]
- Özen, Y. (2014). Kişisel ve sosyal sorumluluk bağlamında medya ve ahlak. *Journal of European Education (JEE)*, 4,2, <http://dergipark.ulakbim.gov.tr/jee/article/viewFile/5000121660/5000112165> [Erişim Tarihi: 20 Mart 2016]
- Özgen, M. (1998). *Kurumsal, kuramsal ve tarihsel açıdan gazetecinin kimliği*. İstanbul: Türkiye Gazeteciler Cemiyeti Yayınları.
- Özkan, E. (2007). *Hasta hakları*. <http://bilheal.bilkent.edu.tr/aykonu/ay2007/Mayis07/hastahaklari.html> [Erişim tarihi: 12.10.2013]
- Özlem, D. (2010). *Etik, ahlak felsefesi*. (2. Baskı). İstanbul: Say Yayınları.
- Özsever, A. (2004). *Tekelci medyada örgütsüz gazeteci*. Ankara: İmge Kitabevi.
- Öztürk, N.K. (1998). Kamu yöneticilerinin kararlarında etik değerler. *Amme İdare Dergisi*, 31 (2), 81-92.
- Patton, M. Q. (2002). *Qualitative research & evaluation methods* (3rd edition). Hershey PA: SAGE Publications.
- Peck, L. A. ve Reel, G. S. (2013). *Media ethics at work: true stories from young professionals*. USA: SAGE Publications.
- Piepper, A. (2012). *Etiğe giriş* (Çev: V.Atayman ve G.Sezer) (2.Baskı) İstanbul: Ayrıntı Yayınları.

- Platon (2012). *Devlet*. (2. Baskı) (Çev: K. Ozan) İstanbul: Profil Yayıncılık.
- Potter, D. (2006). *Bağımsız gazeteciliğin el kitabı*. <http://photos.state.gov/libraries/turkey/231771/PDFs/bagimsizgazetecilik.pdf> [Erişim Tarihi:23.06.2010]
- Roagna, I. (2012). *Avrupa İnsan Hakları Sözleşmesi kapsamında özel hayata ve aile hayatına saygı gösterilmesi hakkının korunması*. (Çeviren: Ayşe Gül Alkış Shaling). Avrupa Konseyi El Kitapları. Ankara: Şen Matbaa.
- Sarıtaş, K. (2012). Kürtajın ahlakiliği sorunu. *The Journal of Academic Social Science Studies*, 5 (7), 587-608.
- Schwitzer, G. (2004) Ten troublesome trends in TV health news. *British Medical Journal (BMJ)*. 329 (7484), 1352.
- Schwitzer, G. vd. (2005). What are the roles and responsibilities of the media in disseminating health information. *PLoS Medicine*, 2, 576-582. www.plosmedicine.org [Erişim Tarihi: 10.2.2013]
- Seyyar, A. (2003). *Ahlak terimleri (Ansiklopedik sözlük)*. İstanbul: Beta Yayınları.
- Sezgin, D. (2010) Sağlık İletişimi Paradigmaları ve Türkiye: Medyada Sağlık Haberlerinin Analizi. Yayınlanmamış Doktora Tezi. Ankara: Ankara Üniversitesi.
- Sezgin, D. (2013). Tıbbilesştirme. *Toraks Bülteni*, 27-29. <http://toraks.org.tr/uploadFiles/book/file/2012014171230-2729.pdf> [Erişim Tarihi: 12.8.2014]
- Shirke, S. (T.y.) *Medical writing on an accelerated path in India*, <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4504052/> [Erişim tarihi: 12.2.2016]
- Sokrates*. (2011) (3. Baskı) (Haz.: A. Cevizci). Ankara: Say Yayınları
- Southall, Betsy (2004). *A Reporter's Guide: reporting about people with disabilities*. http://www.wvdhhr.org/wvic/downloads/pdfs/media_guide.pdf [Erişim tarihi: 03.05.2014]
- Soygüder, Ş. (T.y.). *Popüler basında yer alan magazin haberlerinde kullanılan fotoğraflarda etik sorunu*. <http://www.dorduncukuvvetmedya.com/arastirma/turk.htm> [Erişim Tarihi: 15.10.2013]
- Soygüder, Ş. (2011). *Hasta mahremiyeti ve medya*. 2. Uluslararası Hasta Hakları Kongresi. Antalya. <http://ahsenokyar.com/?p=18460> [Erişim Tarihi: 12.8.2014]

- Sterling, C.H., O'Dell, C. ve Keith, M.C. (2010). The concise encyclopedia of American radio, New York: Talor&Francis Group.
- Straubhaar, J. D.; LaRose, R. ve Davenport, L. (2010). *Media Now: Understanding Media, Culture and Technology*. (7.Edition). USA: Cengage Learning.
- Stroll A. vd. (2008). *Etik kuramları* (Der. ve Çev: M. Türkeri). Ankara: Lotus Yayınevi.
- Sütlaş, M. (2007). Sağlık alanında uzman habercilik bir gereksinim.
<http://www.sutlas.gen.tr/smms146.htm>. [Erişim Tarihi:18.08.2009]
- Sütlaş, M. (2007a) Medya için sağlık sağlık için medya. İstanbul: Bas-Has yayınları.
- Şahin, B. (T.y.). Eski Yunan Siyaset Felsefesi: Materyalist ve İdealist Felsefe, Sofistler ve Sokrates Türkiye Bilimler Akademisi (TÜBA) <http://www.acikders.org.tr/course/view.php?id=63> [Erişim Tarihi:23.06.2012]
- Şahinoğlu, S.ve Baykara, Z. G. (2011). Bir gazetenin sağlık haberlerinin sağlık/hastalık kavramı çerçevesinde incelenmesi. *Lokman Hekim Journal*, 1 (2), 11-15.
- Tansel, Ü. (2013). *Mühendislikte meslek ahlakı*. Ankara: ODTÜ Yayıncılık.
- Taş, O. (2010). Medya Etiğinin tarihsel temelleri ve gelişimi, İçinde *Televizyon haberciliğinde etik*. Ed. Bülent Çaplı ve Hakan Tunçel, Ankara: Fersa Matbaacılık. <http://ilef.ankara.edu.tr/etik/e-ders/> [Erişim Tarihi: 12.7.2012]
- Taş, O. (2011). Gazetecilik etiğinin sınırları üzerine tarihsel ve eleştirel bir değerlendirme: Türkiye örneği. Yayınlanmamış Doktora Tezi, Ankara: Ankara Üniversitesi.
- Tepe, H. (1998). Bir felsefe dalı olarak etik: etik kavramı, tarihçesi ve günümüzde etik. *Doğu-Batı Düşünce Dergisi*, 1, (4), 11-28.
- Tepe, H. (2009) Basın etiği ya da basının etik sorunları. *Etik ve meslek etikleri*. (2. Baskı) (Ed. H. Tepe). Ankara: Türkiye Felsefe Kurumu Yayınları. ss.141-160.
- Tepe, H. (2011). *Etik ve meta etik* (2. Baskı). Ankara: Türkiye Felsefe Kurumu Yayınları.
- Tevrüz, S. (2007). Etik yaklaşımlar ve iş ahlakı. *İş hayatında etik*. (Ed.: S. Tevrüz) İstanbul: Beta Basım Yayım.

- Thompson, M. (2013) *Felsefeyi anlamak*. İstanbul: Optimist yayınları.
- Tıbbın babası Hippokrates, aforizmalar, eski tıbbı dair*. (2012). İstanbul: Mitra Yayınları.
- Tokgöz, O. (2006). *Temel gazetecilik*. (6. Baskı). Ankara: İmge Kitapevi.
- Topdemir, H. G. (2010). *Sofos, sofist, filozof: hayat ve bilgelik*. <http://80.251.40.59/ankara.edu.tr/topdemir/sofossofist.pdf> [Erişim Tarihi: 23.10.2013]
- Töngel, Ç. ve Çamırcı E.Y. (2009) Yaşam süresi ve etik. *1. Ulusal Tıbbi Etik Proje Yarışması Kitabı*. http://www.tibbietik.com/index.php?option=com_content&view=article&id=59 [Erişim Tarihi: 12.9.2013]
- Türk Tabipler Birliği, Etik bildirgeler çalıştay sonuç raporları (2009). *Türk Kardiyoloji Derneği Arşivi*, 37 (3), 51-66.
- Wilson, A., Bonevski, B. Jones, A. ve Henry, D. (2009). Media reporting of health intervention: signs of improvement, but major problems persist. *PLoS ONE*, 4, 1-5.
- Wyen, A., Orozco A. ve Wink C.A.S. (1985) Dünya Tabipler Birliği. *Fusun Sayek TTB Raporları: Sağlıkla ilgili uluslararası belgeler*. (2009) (İkinci Baskı). Ankara: Türk Tabipleri Birliği Yayınları.
- Yakıt, İ. (2010). *Tıp felsefesi ve etiği üzerine*. Ankara: Ötüken Neşriyat.
- Yakut, İ. (2008). *Sağlık iletişiminde katılımın işlevi, hasta ve hasta yakınları açısından*. İzmit: Umuttepe Yayınları.
- Yaran, C. S. (2010) *Ahlak ve etik: Doğu, batı ve İslam ahlak felsefesi yazıları*. İstanbul: Rağbet Yayınları.
- Yetişken, H. (2005). Meslek normlarının etik imkân ve sınırları. *Hacettepe Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Dergisi*, 22 (1), 73-78.
- Yıldırım, A. ve Şimşek, H. (2006). Sosyal bilimlerde nitel araştırma yöntemleri. (Altıncı Baskı). Ankara: Seçkin Yayınları.
- Yıldırım, K. (2010). Nitel araştırmalarda niteliği artırma. *Elementary Education Online*, 9 (1). 79-92. [Erişim Tarihi: 20 Mart 2016]

- Yıldız, P (2014). Hastanın mahremiyet hakkı. <http://savunmahareketi.org/news/av-pervin-yildiz-hastanin-mahremiyet-hakki/> [Erişim Tarihi: 25.02.2016]
- Yüksel, B. (2007) Eflatun ve mağara benzetmesi, <http://blog.milliyet.com.tr/eflatun-ve-magara-benzetmesi/Blog/?BlogNo=35958> [Erişim Tarihi: 25.04.2013]
- Yüksel, E. (T.y.). Medya etiği, <http://www.msxlabs.org/forum/iletisim-bilimleri/190984-medyaetigi.html#ixzz2ipS30jvI> [Erişim Tarihi: 03.05.2013]
- Yüksel, E. ve Gürcan, H. İ. (2005). *Haber toplama ve yazma*. Konya: Tablet Kitabevi.
- Yüksel, E., Kaya, A. Y., Koçak, A. ve Aydın, S. (2013). *Türkiye’de sağlık konulu yayıncılık ilkelerinin belirlenmesi: kaynak, ileti ve hedef kitle bağlamında sağlık konulu yayınların analizi*. TÜBİTAK Projesi Sonuç Raporu. Proje no: 109K534. Eskişehir.
- Yüksel, E., Koçak, A., Aydın, S. Ve Kaya, A.Y. (2014). Check up Sağlık iletişimi: Kaynak, ileti ve hedef kitle bağlamında sağlık konulu yayınların analizi. Konya: LiteraTürk Academia.
- Zileli, M. (2008). *Basın ve Televizyondaki Sağlık Haberleri ve Etik Değerler*. <http://www.medimagazin.com.tr/authors/mehmet-zileli/tr-basin-ve-televizyondaki-saglik-haberleri-ve-etik-degerler-72-68-1496.html> [Erişim Tarihi: 12.4.2013]

İnternet Kaynakları

- 1924 Anayasası*. <http://www.tbmm.gov.tr/anayasa/anayasa24.htm> [Erişim Tarihi: 2.4.2014]
- 1924 Teşkilât-ı Esâsiyye Kanûnu*. <http://www.anayasa.gen.tr/1924tek.htm> [Erişim Tarihi: 2.4.2014]
- A journalist’s guide to covering prescription drugs: An essentials checklist for reporters and editors* (2003) http://meds.queensu.ca/medicine/obgyn/pdf/journalist_guide.pdf [Erişim tarihi: 9.3.2014]
- American Medical Writers Association (AMWA) code of ethics* (T.y.). <http://www.mediawise.org.uk/usa-34/> [Erişim Tarihi: 26.4.2013]

Avrupa Konseyi Parlamenter Meclisi'ne göre basın meslek ilkeleri (1993) Özgür Basın Gazetesi (50-51).

Basın Konseyi basın meslek ilkeleri (T.y.). <http://www.basinkonseyi.org.tr/basın-meslek-ilkeleri> [Erişim Tarihi: 2.4.2014]

Basın Konseyi tarihçesi (T.y.). <http://www.basinkonseyi.org.tr/tarihce> [Erişim Tarihi: 2.4.2014]

Bir insan hakkı olarak düşünceyi açıklama ve haber alma özgürlüğü bağlamında medya ve özellikle basın özgürlüğü. (T.y.). <http://www.medyahukuku.org/makale/bir-insan-hakki-olarak-dusunceyi-aciklama-ve-haber-alma-ozgurlugu-baglaminda-medya-ve-ozellikle-basin-ozgurlugu/> [Erişim Tarihi: 12.8.2013]

Birey, toplum, millet yaşamı. (T.y.). <http://www.atam.gov.tr/duyurular/birey-toplum-millet-yasami> [Erişim Tarihi: 10.3.2014]

Code of conduct (T.y.) http://ethicnet.uta.fi/united_kingdom/code_of_conduct [Erişim tarihi: 26.04.2013]

Code of ethics for press, radio and television in Sweden (2001) <http://www.po.se/english/code-of-ethics/85-code-of-ethics-for> [Erişim tarihi: 26.04.2013]

Declaration of the rights and duties of journalists, charter of Munich, 1971. <http://www.hirondelle.org/wp-content/uploads/2011/07/Declaration-of-The-Rights-and-Duties-Of-Journalists-Charter-of-Munich-1971.pdf>. [Erişim Tarihi: 26.4.2013]

Diabetes in the news: A guide for journalists on reporting on diabetes (2012). <http://www.diabetes.org.uk/journalists-guide> [Erişim tarihi: 17.4.2013]

Ekonomik, Sosyal ve Kültürel Haklara İlişkin Uluslararası Sözleşme'nin Onaylanması Hakkında Karar. (2003). Bakanlar Kurulu'nun 2003/5923 sayılı kararı. <http://www.tbmm.gov.tr/komisyon/insanhaklari/pdf01/83-93.pdf> [Erişim Tarihi: 10.5.2014]

ESAM kuruluş amacı (T.y.) <http://www.esamder.org.tr/profil.asp> [Erişim Tarihi: 10.3.2011]

Gerçeklik ve doğruluk (T.y.). <http://www.bbc.co.uk/academy/turkish/article/art20140408125537183>

Guide for journalists and broadcasters reporting on Schizophrenia (1999)
http://www.sirl.ie/other/repository_docs/82.pdf [Erişim tarihi: 06.08.2014]

Guidelines for media portrayals of individuals affected by obesity (T.y.)
http://www.yaleruddcenter.org/resources/upload/docs/what/bias/media/MediaGuidelines_PortrayalObese.pdf [Erişim tarihi: 03.05.2014]

Guidelines for reporting and writing about people with disabilities (2001).
<http://www.rtcil.org/products/RTCIL%20publications/Media/Guidelines%20for%20Reporting%20and%20Writing%20about%20People%20with%20Disabilities.pdf> [Erişim tarihi: 01.05.2014]

Guidelines for reporting HIV: Advice for editors and journalists writing about HIV in the UK. (2010) <http://www.nat.org.uk/Media%20library/Files/Communications%20and%20Media/Media%20Guidelines/Guidelines%20for%20Reporting%20HIV%202010/journalist%20guidelines%20FINAL.pdf> [Erişim tarihi: 10.5.2013]

Guidelines for reporting on health issues (T.y.) <http://www.mediawise.org.uk/wp-content/uploads/2011/03/Guidelines-for-reporting-on-health-issues.pdf>

Guidelines for the media (T.y.) http://www.bodywhys.ie/m/uploads/BW_Guidelines.pdf [Erişim tarihi: 06.08.2014]

Guidelines: How to write and report about people with disabilities (2013)
<http://www.rtcil.org/documents/Guidelines%208th%20edition.pdf> [Erişim tarihi: 01.05.2014]

Guidelines on Science and Health Communication (2001).
http://www.sirc.org/publik/revised_guidelines.shtml. [Erişim tarihi: 20.05.2013]

Half of medical reporting 'is subject to spin' (2012).
<http://www.nhs.uk/news/2012/09September/Pages/Half-of-all-medical-reporting-is-subject-to-spin.aspx> [Erişim Tarihi: 2.4.2014]

- HealthnewsReview.org* (T.y.). <http://www.healthnewsreview.org/> [Erişim tarihi: 10.1.2013]
- Hekimlik Meslek Etiği Kuralları*. http://www.ttb.org.tr/mevzuat/index.php?option=com_content&task=view&id=65&Itemid=31 [Erişim tarihi: 10.1.2013]
- IFJ declaration of principles on the conduct of journalists* (T.y.)
http://ethicnet.uta.fi/international/declaration_of_principles_on_the_conduct_of_journalists. [Erişim Tarihi: 22.2.2013]
- İnsan Hakları Evrensel Beyannamesi*, <http://www.tbmm.gov.tr/komisyon/insanhaklari/pdf01/203-208.pdf> [03.06.2013]
- Kriz zamanlarında ifade ve haber alma özgürlüğü*. (2005). Kiev: Kitle İletişim Politikası 7. Avrupa Bakanlar Konferansı.
- Madde ve madde kullanımı ile mücadele de görsel-işitsel medyanın rolü* (T.y). TÜBİM ve RTÜK, <http://www.kom.pol.tr/tubim/Sayfalar/MedyaKitap%C3%A7%C4%B1%C4%9F%C4%B1.aspx> [Erişim tarihi: 28.11.2014]
- Media guidelines news* (T.y.) <http://www.time-to-change.org.uk/news-media/media-advisory-service/help-journalists> [Erişim tarihi: 3.6.2013]
- Medical Journalists' Association* (T.y.). <http://www.mjauk.org/> [Erişim Tarihi:11.2.2016]
- Medical Journalists Association of Japan* (T.y.). <http://www.wfsj.org/associations/page.php?id=92> [Erişim Tarihi:11.2.2016]
- Medyada yer alan bazı haberlerin, masumiyet karinesini ihlal ettiği iddialarının araştırılması ile ilgili inceleme raporu*. (2010). TBMM İnsan Haklarını İnceleme Komisyonu. http://www.tbmm.gov.tr/komisyon/insanhaklari/belge/03_03_2010_medy_a_raporu.pdf [Erişim Tarihi:11.2.2014]
- Newspaper and magazine publishing in the U.K. editors' code of practice* (T.y.)
http://www.pcc.org.uk/assets/696/Code_of_Practice_2012_A4.pdf. [Erişim Tarihi: 26.4.2013]

- Psikiyatri ve basın sorumluluğu.* (2011). Türkiye Psikiyatri Derneği Basın Açıklaması. <http://www.psikiyatri.org.tr/presses.aspx?press=323&type=24> [Erişim Tarihi: 2.4.2014]
- Reporting and portrayal of eating disorders* (2014). <http://www.mindframe-media.info/home/resource-downloads/media-resources#sthash.1Bb0Rm9W.dpuf> [Erişim tarihi: 7.2.2014]
- Reporting guide -WTRC-* (T.y.) <http://www.beadonor.org/news-a-events/media-center/reporters-guide> [Erişim tarihi: 04.05.2014]
- Reporting suicide and mental illness resource for media professionals* (2011) <http://www.mindframe-media.info/home/resource-downloads/media-resources> [Erişim tarihi: 03.05.2014]
- Society of Professional Journalists (SPJ) code of ethics* (T.y.). 24 Şubat 2013 tarihinde şu adreste erişilmiştir: <http://www.spj.org/ethicscode.asp> [Erişim tarihi: 24.02.2013]
- Statement of principles of the Association of Health Care Journalists (AHCJ)* (T.y.). <http://healthjournalism.org/principles> [Erişim Tarihi: 26.4.2013]
- Suicide and mental illness in the media* (2014). http://www.mindframe-media.info/___data/assets/pdf_file/0010/6004/MHS-Book.pdf [Erişim tarihi: 03.5.2014]
- The Canadian Association of Journalism (CAJ) ethics guidelines.* (2011) <http://www.caj.ca/?p=1776>. [Erişim Tarihi: 26.3.2013]
- The journalist's guide to eating disorders* (T.y.) <http://www.eatingrecoverycenter.com/wp-content/uploads/The-Journalists-Guide-to-Eating-Disorders.pdf> [Erişim tarihi: 03.05.2014]
- The national strategy for quality use of medicines -Plain English edition-* (2002). Australian Government Department of Health. <http://www.health.gov.au/internet/main/publishing.nsf/Content/nmp-pdf-natstrateng-cnt.htm> [Erişim Tarihi: 07.12.14]

- The reporting of mental health and suicide by the media: A practical guide for journalists* (2006). <http://www.nujscotland.org.uk/Reporting%20Mental%20Health.pdf> [Erişim tarihi: 03.05.2014]
- Tıbbi Deontoloji Nizamnamesi*, http://www.ttb.org.tr/mevzuat/index.php?option=com_content&task=view&id=52&Itemid=31 [03 Haziran 2013]
- Türk Ceza Kanunu*, <http://www.tbmm.gov.tr/kanunlar/k5237.html> [03 Haziran 2013]
- Türkiye Cumhuriyeti Anayasası*, http://www.tbmm.gov.tr/anayasa/anayasa_2011.pdf
- Türkiye Gazeteciler Cemiyeti Tarihçesi* (T.y.). <http://www.tgc.org.tr/tarihce.asp> [Erişim Tarihi: 2.4.2014]
- Türkiye Gazetecileri Hak ve Sorumluluk Bildirgesi* (T.y) <http://www.tgc.org.tr/bildirge.asp> [Erişim Tarihi: 10.03.2012]
- Türkiye’de HIV ile yaşayan kişilerin yaşadıkları hak ihlalleri raporu* (2008). Pozitif Yaşam Derneği. <http://pozitifyasam.org/assets/files/Hak%20ihlalleri%20Raporu2.pdf> [Erişim Tarihi: 12.9.2014]
- Yanlış tedaviler cinselliği daha da bozuyor* (2009). Türkiye Psikiyatri Derneği Basın Bülteni. <http://www.psikiyatri.org.tr/presses.aspx?press=274&type=24> [Erişim Tarihi: 2.4.2014]

Görüşme Yapılan Kişiler

- Bilgin TİMURALP ile yapılan yüz yüze görüşme, 08 Ekim 2015.
- Ersin BÖCÜ ile yapılan yüz yüze görüşme, 16 Ekim 2013.
- Esra ÖZ ile yapılan yüz yüze görüşme, 14 Ekim 2015.
- Gazeteci 1 ile yapılan yüz yüze görüşme, 02 Ekim 2015.
- Gazeteci 2 ile mail yoluyla gerçekleştirilen görüşme, 14 Ekim 2015.
- Hatice Pala KAYA ile yapılan yüz yüze görüşme, 30 Eylül 2015.

Neyyire Yasemin YALIM ile yapılan yüz yüze görüşme, 14 Ekim 2015.

Süleyman İRVAN ile mail yoluyla gerçekleştirilen görüşme, 9 Mayıs 2013.

Yeşim Sert KARAARSLAN ile yapılan yüz yüze görüşme, 06 Ekim 2015.

Yusuf Ziya ERARSLAN ile yapılan yüz yüze görüşme, 06 Ekim 2015

Gazeteler

Baydar, Y. (2001). *Okur temsilcisi 2 yaşında*. 26 Mart 2001. Milliyet Gazetesi. s.6

Gurbet'e babasından son öpücük, Posta Gazetesi, 19 Ekim 2010,

<http://www.posta.com.tr/turkiye/HaberDetay/Gurbet-e-babasindan-son-opucuk.htm?ArticleID=47245> [Erişim Tarihi: 2.9. 2014]

Kansere şifa niyetine ama..., http://www.dha.com.tr/kansere-sifa-niyetine-ama-_804700.html [Erişim Tarihi: 16.11.2014]

Öldürme ihtimali 14 milyonda bir. http://www.radikal.com.tr/turkiye/oldurme_ihtimali_14_milyonda_bir-1090966 [Erişim Tarihi: 18.9.2013]

Şizofren anne kızını öldürdü, <http://www.haberand.com/sizofren-anne-kizini-oldurdu-h-139442.html> [Erişim Tarihi: 18.9.2013]

Şizofren oğulun cinnet katliamı! Profesör anne-babasını öldürdü. , 12 Haziran 2012, <http://www.haberturk.com/gundem/haber/750034-babanin-son-sozleri> [Erişim Tarihi: 18.9.2013]