

Medya ve Sağlık Arasındaki Sınırları Keşfetmek: Eleştirel Medya Sağlığı Okuryazarlığı Bağlamında Sağlık Haberlerine Yaklaşım¹

Dr. Yasemin BİLİŞLİ

Öğretim Görevlisi

Akdeniz Üniversitesi

Sosyal Bilimler Meslek Yüksekokulu

Büro Hizmetleri ve Sekreterlik Bölümü

yasemin@akdeniz.edu.tr

Özet

Günümüz enformasyon toplumunda birey medya kanalıyla birçok bilgiye ulaşabilmektedir. Ancak bu bilgiler bazen birbiriyle tamamen çelişen doğruluğu kanıtlanmamış bilgiler şeklindedir. Gazetelerde yayımlanan sağlık haberlerinde de durum bundan farklı değildir. Okuyucu bilgilerin doğruluğuna güvenebilmesi için, bu karmaşık mesajları analiz edebilmeli ve bunun için de öncelikle medya okuryazarı olmalıdır. Öte yandan eleştirel sağlık okuryazarı bir birey; gazetelerden aldığı bilgi ile yetinmeyerek doğru bilgiyi aramalı, elde ettiği bilgileri yorumlamalı ve bunları kendisine ya da çevresindekilere kullanabilmesi için gerekli bilgi birikimine sahip olmalıdır. Bu bağlamda çalışmanın amacı, sağlık haberlerine eleştirel yaklaşımı, eleştirel medya sağlığı okur-yazarlığı bağlamında değerlendirmektir. Çalışma genel tarama modeli çerçevesinde, alana yönelik literatür araştırmasına dayalı olarak, eleştirel sağlık okuryazarlığının, eleştirel medya okuryazarlığı ile ilişkisi ekseninde tartışılmıştır. Bu bağlamda ilgili çalışma, eleştirel medya sağlığı okuryazarlığına yönelik yazına katkıda bulunmaktadır.

Anahtar kelimeler: Sağlık okuryazarlığı, eleştirel medya sağlığı okuryazarlığı, sağlık haberleri, medya okuryazarlığı, sağlık iletişimi

•••••

Makale geliş tarihi: 12.12.2018 • Makale kabul tarihi: 25.01.2019

Maltepe Üniversitesi İletişim Fakültesi Dergisi • © 2019 • 5 (2) • kış/winter: 197-219

¹Bu çalışmanın ilk hali, 22-24 Kasım 2018'de Antalya'da düzenlenen "'Innovation and Global Issues in Multidisciplinary Sciences IV" kongresinde sözlü bildiri olarak sunulmuş ve bildiri kitapçığında yayımlanmıştır. Burada sunulan metin, araştırmanın gözden geçirilmiş, genişletilmiş ve yeniden düzenlenmiş halidir.

Exploring the Borderlands Between Media and Health: Approach to Health News in the Context of Critical Media Health Literacy

Yasemin BİLİŞLİ, Ph.D.

Lecturer

Akdeniz University

Vocational School of Social Sciences

Office Management and Manager Assistant Programme

yasemin@akdeniz.edu.tr

Abstract

The individual can reach a lot of information through the media in today's information society. However, this information is sometimes in the form of information that is completely contradictory, not proven. The situation in the health news published in the newspapers is not different. In order for readers to be able to rely on the accuracy of the information, they must be able to analyze these complex messages and, first of all, be media literate. On the other hand, the critical health literate should not be content with the information receives from the newspapers and should seek the right information, interpret the information obtained, must have the necessary knowledge. However, he can use the information he acquired in this way to himself and those around him. In this context, the aim of the study is to, critical approach to health news is evaluated in the context of critical media health literacy. General screening model was used in the study. The study was discussed within the framework of the relationship between the relevant literature and critical health literacy and critical media literacy. In this context, the relevant study contributes to the literature on critical media health literacy.

Keywords: Health literacy, journalism, health news, critical media health literacy, health communication.

•••••

Article arrival date: 12.12.2018 • Article acceptance date: 25.01.2019

Maltepe University Journal of Faculty of Communication • © 2019 • 5 (2) • *kış/winter*: 197-219

Giriş

"Unutma ki sözcükler

her kulakta farklı anlam kazanır."

Maksim Gorki

Sağlık okuryazarlığı; yazılı, sözlü ya da görsel yapılardaki (internet, gazete, radyo, televizyon vb.) sağlık mesajlarına ulaşma, bunları anlama, analiz etme, değerlendirme ve aktarma yeteneğidir. Sağlık okuryazarlığı konusunda yapılan araştırmalar ve bunlar üzerinde yapılan değerlendirmeler; görsel, işitsel ve yazılı medyada yer alan sağlık içerikli metinlerin mesajları karşısında pasif birer alıcı durumunda bulunan okuyucu, dinleyici ya da izleyicinin, medya karşısında bilinçlendirilmelerinin gerekliliğini ortaya koymaktadır. Böylece okuyucu, dinleyici ya da izleyici; medya karşısında pasif bir alıcı olmak yerine, medyada yer alan sağlık içerikli metinlerin mesajlarını okuyabilecek, medyanın dilini çözebilecek, gerektiğinde farklı araştırmalarla doğru bilgiye ulaşmak için kendini geliştirebilecek bilinç düzeyine ulaşarak, iletişim olgusunda aktif bir birey olarak yer alabilecektir.

Günümüzde kitle iletişim araçları, sağlıkla ilgili söylemleri şekillendirmede oldukça etkilidir. Medyadaki sağlık mesajlarının içerikleri, bireylerin yaşamındaki öneminden ve etkilerinden dolayı özellikle halk sağlığı başta olmak üzere tüm alanlarda dikkate alınmalıdır. Bu bakımdan medya okuryazarı olmak son derece önemlidir. Medya okuryazarlığı çeşitli biçimlerde medya mesajlarına erişim, analiz etme, değerlendirme ve iletişim kurma becerisi olarak tanımlanmaktadır. Başka bir deyişle, medya okuryazarlığı, medyada maruz kaldığımız mesajların anlamını yorumlamak için okuyucu, dinleyici ya da izleyicinin aktif katılımını içerir.

Sağlık haberlerinin, eleştirel medya sağlığı okuryazarlığı bağlamında değerlendirilmesinde; bireylerin medya tarafından tüketime yönlendirme adına, verilen sağlık mesajlarını eleştirel okuyucular olarak ele almaları için bir takım düşünme becerilerine sahip olmaları gerektiği görüşüne dayandığı söylenebilir. Eleştirel düşünme becerisi; verileri kullanabilme, problem çözme, sorgulama ve ikna etme gibi çeşitli yeterliklerin belirlenmesinde önemli rol oynamaktadır. Eleştirel düşünme becerisine sahip bireyler, temelde "neden" sorusuna yanıt arayan, olayların nedenleri ve sonuçlarını geçerli ve güvenilir verilere dayandırarak açıklamaya çalışan bireylerdir. Eleştirel düşünme, eleştirel medya okuryazarlığı ve eleştirel sağlık okuryazarlığı kavramlarının kapsamı incelendiğinde, kavramlar arasında ortak özelliklerin olduğu görülmektedir. Bu durum, eleştirel düşünme becerisine sahip

bireylerin eleştirel medya okuryazarlığı ve eleştirel sağlık okuryazarlığı becerisine de sahip olma olasılığının yüksek olduğunu ortaya koymaktadır. Bu bağlamda çalışmada şu sorulara yanıt aranmıştır:

- Sağlık okuryazarlığı nedir? Sağlık okuryazarlığı türleri nelerdir?
- Medya okuryazarlığı ve eleştirel medya okuryazarlığı nedir?
- Eleştirel medya sağlığı okuryazarlığı nedir?
- Eleştirel sağlık okuryazarlığı ile eleştirel medya okuryazarlığı arasında nasıl bir ilişki vardır?

Bu sorulara yanıt aranan çalışmada sağlık okuryazarlığı, eleştirel sağlık okuryazarlığı, medya okuryazarlığı, eleştirel medya okuryazarlığı kavramları yapılan kavramsal çalışmalara dayanarak irdelenmiştir. Bu kavramlar doğrultusunda Türkiye’de ilgili alanyazın incelendiğinde “Eleştirel medya sağlığı okuryazarlığı” kavramı konusunda sadece Durur, E.K. (2016) tarafından yapılan “Sağlık ve Medya İlişkiselliğinde (Eleştirel) Medya Sağlık Okuryazarlığı Kavramı Üzerine Bir Değerlendirme” başlıklı çalışma dışında başka bir çalışma yapılmamış olduğu tespit edilmiştir. Literatürdeki bu boşluğun giderilmesi bakımından alana katkı sağlamak üzere, çalışmada eleştirel bakış açısını kullanarak, ilgili sorular ve kavramlar ışığında, konuya genel bir bakış açısı kazandırılmaya çalışılmıştır.

Çalışmada bireylerin ulaşması arzu edilen düzey olarak eleştirel medya sağlık okuryazarı olmanın önemi ortaya konmaya çalışılmaktadır. Ancak eleştirel medya okuryazarı olabilmenin ilk koşulu sağlık okuryazarı olmakla mümkün görünmektedir.

Sağlık Okuryazarlığı Kavramı

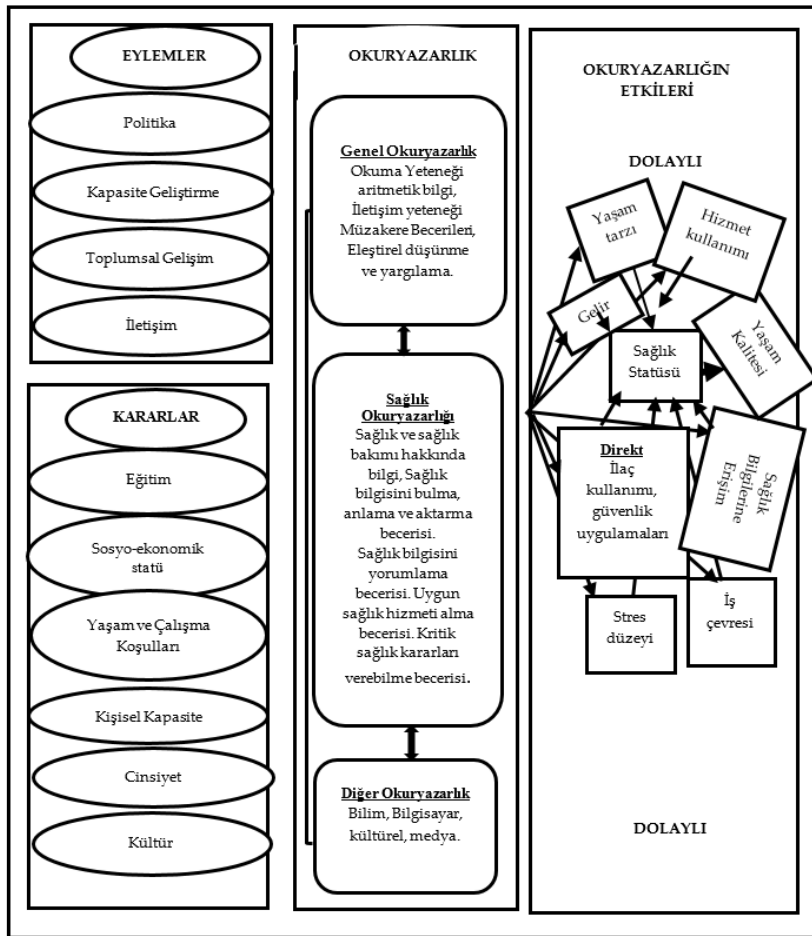
Sağlık okuryazarlığı kavramı ilk olarak 1974’te Simond tarafından yazılan “Health Education as Social Policy” başlıklı makalede kullanılmasına rağmen (Simonds, 1974: 9) bu konudaki çalışmalar 1990’lı yıllardan itibaren artmaktadır (Speros, 2005).

Literatürde sağlık okuryazarlığının birçok tanımını bulmak mümkündür. Bunlardan birisi; Dünya Sağlık Örgütü’nün Sağlığın Teşviki ve Geliştirilmesi sözlüğündeki tanımdır. Bu tanıma göre sağlık okuryazarlığı, “Bireylerin, iyi sağlığı teşvik edecek ve sürdüreceği şekilde bilgiye erişme, bilgiyi anlama ve kullanma becerisi ve motivasyonunu belirleyen bilişsel ve sosyal becerileri” dir (WHO 1998). Sağlık okuryazarlığı ile bireylerin sağlık durumlarını koruma, hastalıklarını iyileştirme ve bireyleri bu konudaki her türlü sağlık bilgisine erişme, elde edilen bilgileri mantıksal bir çerçevede anlama ve sağlıkları için kullanmayı içeren ve aynı zamanda

da içinde bulunulan sosyal çevreden etkilenen bir kavram olarak kapsamlı bir şekilde tanımlamıştır. Bu bağlamda değerlendirildiğinde, sağlık okuryazarlığı kavramı her ne kadar okuryazarlık becerisi gibi algılsa da yazma becerisi ve analitik beceri ile eleştirel düşünme becerisinin yanında sahip olunan bilgileri ve bireyin içinde bulunduğu toplumun kültürünü de kapsamaktadır (Şekil 1).

Bireyler benzer öğrenim düzeyine sahip olsalar bile okuma, anlama, yazma ve hesaplama becerileri birbirlerinden farklı olabilmektedir. Bu bakımdan sağlıkla ilgili konularda bireyi değerlendirirken öğrenim durumunun yanında sağlık okuryazarlık düzeyinin de göz önünde bulundurulması gerekmektedir (Berkman ve ark., 2010).

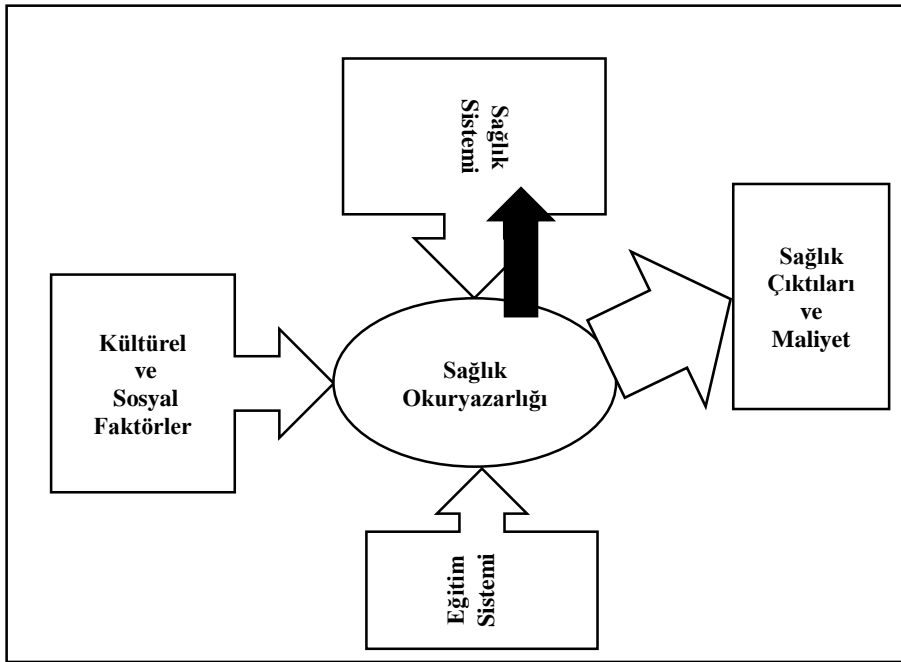
Bir toplumdaki düşük okuryazarlık, doğrudan ya da dolaylı olarak bir dizi kötü sağlık sonuçlarıyla ilişkilidir (Parker, 2000). Gelişmiş birçok ulustan elde edilen veriler, düşük okuryazarlık düzeyleri ile mevcut sağlık bilgisi ve hizmetlerinin kullanımının azalması arasında bir ilişki olduğunu göstermektedir.



Şekil 1: Sağlık ve Okuryazarlık İlişkinin Kavramsal Çerçevesi (Kaynak: Rootman, 2004: 15)

Bireylerin içinde bulunduğu toplumun yapısı, kültürü, sağlık ve eğitim sistemi sağlık okuryazarlığını olumlu ya da olumsuz etkileyebilmektedir. Sağlık okuryazarlığını etkileyen bu özellikler bireylerin sağlık durumlarını da etkilemektedir. Özetle; sağlık okuryazarlığı bireyin yeteneklerinden, birlikte yaşadığı kişilerden, kültürden, toplumdan, sağlık hizmeti alınan ortamlardan, sağlık ve eğitim sisteminden etkilenerek şekillenmektedir (Kindig ve ark., 2004: 5) (Şekil:2).

Ayrıca yapılan çalışmalar; sağlık okuryazarlığının daha düşük gelirli, düşük eğitimli ve daha yaşlı nüfuslarda daha düşük olma eğiliminde olduğunu göstermektedir (Zamora, 2011: Gunter ve ark., 2006). Sağlık okuryazarlığı genel okuryazarlık ile yakından ilgilidir. Genel okuryazarlık düzeyi düşük olan bir bireyin sağlık okuryazarlık düzeyi de düşüktür. Bundan dolayı sağlık okuryazarlık düzeyini artırmak için genel okuryazarlık düzeyini de artırmak gereklidir (Bilir, 2014: 63). Sağlık okuryazarlığını etkileyebilecek kilit faktörlerden biri de yaşla birlikte azalan bilişsel işlevdir (Clouston ve ark., 2016: 494). Bu bakımdan sağlık okuryazarlığı, vatandaşların günlük yaşamda (evde, işte, sağlık hizmetlerinde, pazarda ve politik alanda) sağlıkla ilgili sağlıklı kararlar verme yeteneği olarak da tanımlanabilir.



Şekil 2: Sağlık Okuryazarlığının Etkileşim Alanları (Kaynak: Kindig ve ark., 2004: 5)

Sağlık Okuryazarlığının Sınıflandırılması

Nutbeam (2000: 263), sağlık okuryazarlığını “Temel/İşlevsel, İnteraktif/iletişimsel ve Eleştirel Sağlık Okuryazarlığı” olmak üzere üç düzeyde sınıflandırmıştır (Şekil 3).

Temel/İşlevsel Sağlık Okuryazarlığı

Bireylerin okuma ve yazmadaki becerilerini etkin olarak kullanabilmesi durumudur. Sağlık riskleri ya da sağlık sistemini nasıl kullanacağı, okuma yeteneğini aktif olarak nasıl gerçekleştirileceğini göstermektedir (Nutbeam, 2000: 263). Kötü temel/işlevsel sağlık okuryazarlığı, eğitim düzeyi düşük olan hastalarda, yaşlılarda, ırksal ve etnik azınlıklar arasında yaygındır. Temel işlevsel sağlık okuryazarlığı yetersiz olan hastalar sadece okuma ve yazmada sınırlamaları olmayabilir, bunların yanında sözlü iletişimde de işleme zorlukları olabilir.

Temel işlevsel sağlık okuryazarlığı kavramsal düzeyde, eksiksiz gerçek sağlık bilgisi edinme, bilgilere uyma ve okuryazarlık yetenekleri kullanılarak; reçeteleri, randevu kartlarını, ilaç etiketlerini, temel sağlık eğitim materyallerini ve bakım için gerekli bilgileri okuma ve anlamayı ifade etmektedir. İşlevsel okuryazarlık önemlidir. Okuryazar olanların, hem ekonomik hem de sosyal olarak topluma daha fazla katılabildiği ve günlük olaylar üzerinde daha yüksek bir kontrol derecesini anlayabildiği ve uygulayabildiği, okuma ve yazma becerilerinden geçer (Nutbeam, 2008: 2072).

İşlevsel sağlık okuryazarlığının ölçümünde sıklıkla “Rapid Estimate of Adult Literacy” (REALM) ölçeği (Davis ve ark, 1993) ve yetişkinlerde “Test of Functional Health Literacy in Adults” (TOFHLA) ölçeği (Parker, 1995) kullanılmaktadır. Ayrıca kısaltılmış versiyonları olarak da “Rapid Estimate of Adult Literacy in Medicine-Revised” (REALM-R) ölçeği (Bass ve ark., 2003: 1036) ve “Short TOFHLA” (S-TOFHLA) ölçeği (Baker ve ark., 1999:34) kullanılmaktadır. Buna karşılık, son zamanlarda sınırlı sağlık okuryazarlığına daha kolay uygulanabilen birkaç sağlık okuryazarlığı değerlendirme yöntemi de önerilmiştir.

Chew ve ark. (2004: 588) yetersiz sağlık okuryazarlığı olan hastaları tanımlamak için kısa birkaç tarama sorusu önermektedirler. Bunlardan ilki “Hastane materyallerini okuma konusunda ne sıklıkla birinden yardım alıyorsunuz?”, ikincisi; “Tıbbi formları kendi kendinize emin bir şekilde doldurabiliyor musunuz?” son olarak da “Yazılı bilgileri anlamakta zorlandığınız için sağlık durumunuzu öğrenmede ne sıklıkla problem yaşarsınız?” sorularıdır.

Morris ve ark. (2006: 6) ise S-TOHFLA ölçeğine dayanarak, S-TOFHLA tarafından ölçülen sınırlı okuma kabiliyetini, sağlık okuryazarlığının bir bileşenini tanımlamak için

“Single Item Literacy Screener” (SILS) ölçeğini geliştirmişlerdir. Ölçek, basılmış sağlık materyalleri ile ilgili yardıma muhtaç yetişkinleri belirlemek için geliştirilmiştir. “Sağlık konusundaki talimatları, broşürleri veya diğer yazılı materyalleri okumak için doktorunuzdan veya eczanenizden ne sıklıkta yardım alırsınız?” şeklindeki tek bir soru ile olası yanıtlar 1-Asla, 2-Nadiren, 3-Bazen, 4-Sıkı ve 5-Her Zaman olarak belirlenmiştir. 2'den büyük skorlar pozitif olarak kabul edilir. Bunun sonucunda da sağlıkla ilgili basılı materyallerin okunmasında bazı zorluklar olduğu tespit edilmiştir.

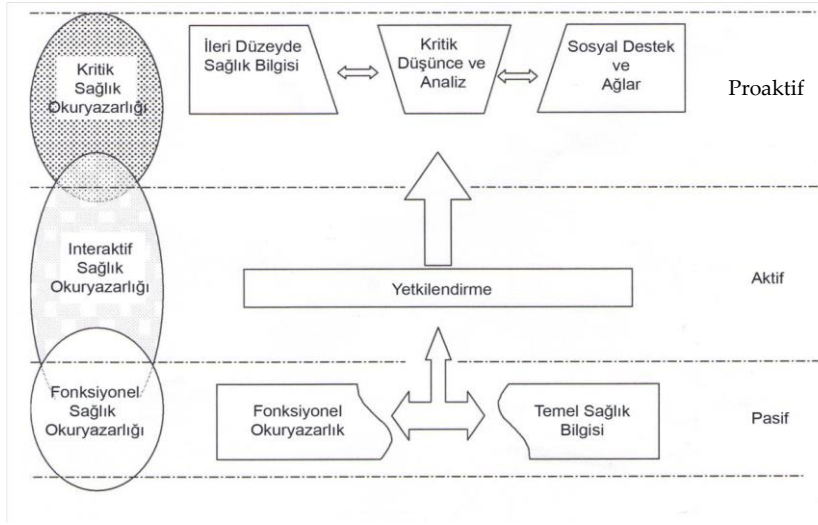
İnteraktif/İletişimsel Sağlık Okuryazarlığı

İleri düzeyde gelişmiş bilişsel, okuryazarlık ve sosyal becerileri içerir. Sosyal becerilerle birlikte, bilgiyi elde etme ve kullanabilmeyi, farklı iletişim yollarından anlam çıkarma ve bu bilgileri yeni duruma uygulayabilmeyi de içermektedir (Nutbeam, 2000: 263). Kişilerin iyi düzeyde iletişim kurabilmesini ve daha ileri düzeydeki okuryazarlık için bilişsel ve sosyal becerilerin önemini içermektedir. Böylece birey sağlık aktivitelerine katılma, sağlık mesajlarını anlama, değişen koşullarda sağlık enformasyonunu uygulama becerilerini kullanabilmektedir.

Eleştirel Sağlık Okuryazarlığı

Sosyal becerilerle birlikte, daha gelişmiş bilişsel beceriler, uygulanabilir bilgiyi eleştirel olarak analiz etmek ve bu bilgileri yaşam olayları ve durumları üzerinde daha fazla kontrol sağlamak için kullanabilme durumudur (Nutbeam, 2000: 264). Sağlık okuryazarlığının en ileri düzeyi olan eleştirel sağlık okuryazarlığı, sağlıkla ilgili olan bilgilerin eleştirel olarak değerlendirilmesini ve kullanılmasını ifade etmektedir (Nutbeam, 2000). Eleştirel sağlık okuryazarlığı bireyleri, sosyo-ekonomik statü, ırk, sınıf, cinsiyet v.b. gibi sosyal bağlamda eşitsizlikler ile iktidar meselelerini sorgulamaya teşvik eder.

Sağlık iletişimi mesajlarının kolaylıkla anlaşılır olmasında sağlık okuryazarlık düzeyinin yüksek olması oldukça önemlidir. Hedef kitlenin hastalıklarının önlenmesinde ve tedavisinde etkili sağlık okuryazarlığı düzeyini yükseltmek için engeller ve ihtiyaçlar belirlenmeli, sağlık iletişim programları hazırlanmalı ve bu programların başarılı bir biçimde yürütülmesi sağlanmalıdır (Bernhardt ve Cameron, 2003: 593). Eleştirel sağlık okuryazarlığı bireyin ve toplumun güçlendirilmesine odaklanır (Levin-Zamir, 2011: 324).



Şekil 3: Sağlık okuryazarlığının türleri (Kaynak: Aktaran Çimen, 2015: 51)

Yetişkinler için iletişimsel veya kritik sağlık okuryazarlığını değerlendirmek için oluşturulmuş geçerli bir araç olmamakla (Ishikawa ve Yano, 2008: 116) birlikte tıbbi bilgi ve ilginin elde edilmesinde hastanın kendi kendine yeterliliğini ölçmek için hasta-hekim etkileşimlerinde algılanan etkinliği değerlendirmek için Perceived Efficacy in patient-physician interaction (PEPPI) ölçeği geliştirilmiştir (Maly ve ark., 1998:889) ayrıca Tran ve ark (2004: 117) tarafından hastanın, hedefleri, engelleri ve hekimle etkili iletişim için gerekli becerileri listeleme kabiliyetini değerlendirmek için Patient's Confidence in Communication Scale (PCCS) ölçeği oluşturulmuştur.

Bununla birlikte, iletişimsel veya eleştirel sağlık okuryazarlığının bütün tanımı, daha önce bahsedilen ölçeklerin hiçbiri tarafından ele alınmamıştır. Onların odak noktası, hastanın sağlık hizmeti sunanlarla (özellikle doktorlar) iletişim kurma ve tıbbi ortamlarda karar verme yetkinliğidir. Çünkü tıbbi ziyarette hasta-hekim iletişimi, sağlık iletişimi araştırmasında en yoğun olarak çalışılan alan olmuştur. Ayrıca, bu ölçeklerin birçoğunda, hastaların sağlık okuryazarlığı tanımından yola çıkarak becerilerinden ya da yeteneklerinden ziyade, kendilerine güven veya öz yeterliliklerini derecelendirmeleri istenerek hastaların kendi kendini raporlamalarına dayanmaktadır (Ishikawa ve Yano, 2008: 116).

Sağlık okuryazarlığı düzeyinin düşük olması, bireylerin sağlıksız davranışlar gösterme olasılığını artırır. Toplumda sağlık okuryazarlığı düzeyinin yükseltilerek sağlık bilincinin oluşturulması için medyada sağlık iletişim kampanyalarının başarılı bir şekilde yer alması gerekmektedir. Medyada yer alan bilgilerin her zaman doğru olamayacağı varsayımından

hareketle sağlık bilincinin geliştirilmesi noktasında medya okuryazarlığı da en az sağlık okuryazarlığı kadar önemli hale gelmektedir.

3. Medya Okuryazarlığı ve Eleştirel Medya Okuryazarlığı

Medya okuryazarlığı “çeşitli bağlamlarda mesajlara erişme, analiz etme, değerlendirme ve mesajlaşma yeteneği” olarak tanımlanmıştır (Christ ve Potter, 1998: 7). Medya okuryazarlığını, Laswell’in medyanın mesajlarını anlamak için ortaya attığı sorulara dayandırmak mümkündür: “Kim (kaynak analizi), ne (içerik analizi), hangi kanaldan (araç analizi), kime (izleyici analizi), hangi etkiyle (etki analizi) söylemektedir?”(Güngör,2013: 57). Bu nedenle medya mesajlarını değerlendirirken medya okuryazarı bir birey aşağıdaki ilkeleri göz önünde bulundurarak anahtar sorulara cevap aramalıdır.

Medya okuryazarlığının ilkeleri şu başlıklarda özetlenebilir (Türkoğlu, 2017: 31):

- Tüm medya mesajları kurgudur.
- Medya mesajlarının tamamının kendine özgü bir dili vardır.
- Bireyler aynı medya mesajını farklı şekilde algılayabilir.
- Medya mesajlarının gizli değer yargıları ve görüşleri vardır.
- Medyada mesajlar iktidar ve güç amaçlı oluşturulur.

Yukarıdaki ilkeler doğrultusunda medya okuryazarı bireyin cevap araması gereken sorulardan ilki “Bu mesajı kim oluşturmuştur?” sorusudur. Medyada sunulanlar birebir gerçek değil, medyada mesajı üretenlerin tercihleriyle düzenlenmesi neticesinde ortaya çıkan gerçeğin bir temsilidir. Bu bağlamda medya okuryazarı birey mesajı kimin oluşturduğunu sorgularken bilginin kasıtlı bir şekilde çarpıtılıp çarpıtılmadığının ortaya konması gerekir. Daha sonra birey; “Mesajda dikkat çekmek için hangi teknikler kullanmıştır?” sorusunu, kelime, renk, müzik, görsel öge ve çekim tekniği seçimine dikkat ederek cevaplamalıdır. Ardından; “Aynı mesajı farklı bireyler hangi açıdan farklı algılayabilirler?” sorusunu cevaplamalıdır? Bu soruyu cevaplarken de; bireyin bir medya mesajını anlayıp değerlendirmesinde; bireyin bilişsel becerileri, sosyal becerileri, eğitim düzeyi, entelektüel altyapısı ve medyayı kullanımından ne gibi beklentileri olduğu gibi faktörleri göz önünde bulundurmalıdır. Dördüncü soru olarak, “Bu mesajda hangi yaşam tarzları, bakış açıları ve değerler temsil edilmektedir, ya da hangileri dışlanmıştır?” sorusu yer almaktadır. Bu kapsamda; ilgili soruya medya temsillerinde belli kişi ya da kesimlerin değerlerinin ve bakış açılarının yer aldığı farkındalığı ile cevap aranmalıdır. Son olarak; “Medyada yer alan mesaj neden gönderilmiş?” sorusunun cevabı aranmalıdır. Bu

bağlamda ise; mesajın altında yatan ideolojik, ekonomik, etnik ve cinsel ayırım gibi unsurları dikkate almak gerekmektedir (Çetinkaya, 2008: 58-60).

Medya okuryazarlığının asıl amacı, medyanın olumsuz etkilerinin yalnızca bilişsel olarak giderilmesi için yetenek ve beceri ve kazandırılması değil, aynı zamanda medya tarafından belirlenen yaşam alanlarının da korunmasıdır (Alver, 2006: 23).

Bireyin kendi fikirleri ve eylemleri üzerinde kontrolü, eleştirel düşünme becerisiyle mümkündür. Ancak insanlar her zaman edindiği bilgileri eleştirel düşünce süzgecinden geçirmezler. Bireyler özellikle medyayı çoğu zaman eğlenme ve rahatlama amacıyla kullandıklarından dolayı, eleştirel düşünme pratiği uygulamazlar. Medya bireyler ya da toplumsal yaşam üzerinde sadece olumsuz etkilere yol açmaz. Medyanın olumlu etkileri de mevcuttur. Bu bakımdan medya okuryazarı bireyler, medya okuryazarlığının gereği olarak medya mesajlarını eleştirel bakış açısı ile değerlendirmelidirler.

Medya eğitimi konusunda iki ana yaklaşım söz konusudur. İlki; medyanın olumsuz etkilerine karşı bireylerin korunması gerektiği görüşüne dayanan korumacı yaklaşımdır. Bu yaklaşım medya izleyicilerini pasif birer birey olarak konumlandırmaktadır. Diğeri ise medyanın etkilerinin salt olumsuz olmadığını, bunun için de “olumlu-olumsuz etki”ye bireylerin karar vermesi gerektiği görüşüne dayanan ve bireyi aktif olarak konumlandıran eleştirel medya okuryazarlığı yaklaşımıdır (Çetinkaya, 2008: 48).

Eleştirel medya okuryazarı olan bir birey, medya metinlerindeki başat kodları okumakla kalmaz, bunların gündelik yaşamdaki yansımalarının da farkına varabilir (Binark ve Bek, 2007: 103). Böylece, medya okuryazarı olan bireyler, medya mesajlarındaki güç iktidar ilişkilerini tespit ederken bir taraftan da gündelik yaşamlarında da kendilerine uygulanan güç/iktidar tespit edecek farkındalık düzeyine ulaşacaktır.

Medya eğitimi, öncelikle eleştirel düşünce eğitimi ile mümkün olabilecektir. Eleştirel düşünce eğitimin amacı ise, bireyi alternatif düşünme yollarının ve yönteminin varlığından haberdar etmektir. Bu tür bir eleştirelliğin var olabilmesi için medyanın sahiplik yapısı ve niteliği hakkında yeterince bilgi sahibi olmak gerekir (Köse, 2007: 45).

Bu bağlamda, medyada sağlık içerikli mesajlar söz konusu olduğunda; mesajların popüler kültürün ötesinde halk sağlığının korunması ve geliştirilmesi anlayışına yönelik olup olmadığının eleştirel bir yaklaşımla ele alınması gerekmektedir. Bu doğrultuda sağlık haberleri eleştirel medya sağlığı okuryazarlığı ekseninde değerlendirilmelidir.

Eleştirel Medya Sağlığı Okuryazarlığı ve Sağlık Haberciliği

Günümüzde bireyler medya ile giderek daha fazla zaman geçirmektedirler. Önemli araştırmalar, kitle iletişim araçlarının ergenlerin sağlık davranışları üzerinde hem sağlığı tehlikeye sokma hem de sağlığı geliştirme etkisine sahip olduğunu göstermiştir. Kitle iletişim araçlarının sağlığa zarar verici etkisi, şiddete (Murray, 2008: 1212), riskli cinsel davranışlara (Strasburger, 2005: 285), obeziteye (Hobbs ve ark. 2006: 720), yeme bozukluklarına, sigara içimine (Wellman, 2006; Gunther vd. 2006) ve alkol kullanımına (Snyder, 2006: 23) yönlendirme şeklinde olabilmektedir. Kitle iletişim araçlarının sağlığı teşvik edici etkisi ise sağlık bilgisi sağlama, sağlığı geliştirici normlar / yaşam tarzları modelini oluşturma ve risk davranışlarını azaltma kampanyaları yürütme kapasitesi ile ilgilidir.

Literatürde kitle iletişim araçlarının günlük yaşamdaki etkisi üzerine oldukça fazla kanıt bulunmaktadır. Medyada yer alan sağlığa ilişkin bilimsel bilgilerin bireylerin sağlık davranışlarını olumlu etkilediği gibi, tehlikeye sokabileceği konusu da dikkate alındığında; okuryazarlık, sağlık okuryazarlığı, medya okuryazarlığı kavramları daha da önemli hale gelmektedir. Medyadaki sağlık mesajlarının içeriğinin her birey için farklı anlama gelmesi, farklı yorumlanması ve yine her birey tarafından günlük yaşamlarında farklı uygulanması okuryazarlık, medya okuryazarlığı ve sağlık okuryazarlık düzeylerine bağlıdır.

Medya Sağlığı Okuryazarlığı (MSO) ve e-sağlık okuryazarlığı, sağlık okuryazarlığı ile yakından bağlantılı iki kavram olup, medya sağlığı okuryazarlığında sağlık bilgisi ve araçlarının kaynakları medya ya da e-sağlık okuryazarlık durumunda ise daha spesifik olarak dijital medya olarak belirtilmiştir. MSO kavramı sadece medyadaki sağlık bilgilerinin alınması, anlaşılması neticesinde tıbbi rehberlik yapmak, aynı zamanda kitle iletişim araçlarının içeriklerinde sağlığı iyileştirecek veya sağlığı tehlikeye sokabilecek olan ve ticari kuruluşlar veya sağlık sistemleri tarafından yaygın olarak üretilen örtük ve açık mesajları da göz önünde bulundurmaya gerekli kılar (Levin-Zamir ve Bertschi, 2018: 11).

Levin-Zamir ve arkadaşları (2011: 324) ne sağlık okuryazarlığı ne de medya okuryazarlığı ile ilgili kavramların ve araştırmaların, bireylerin; kitle iletişim araçlarındaki sağlıkla ilgili içerikleri nasıl yorumladıklarını açıklayabilecek kadar kapsamlı görünmediğini ileri sürmektedirler. Bu nedenle, sağlık okuryazarlığı, sağlık davranışı ve medya alanlarını bütünleştiren, bireylerin tepkilerini açıklamak için bilişsel, tutumsal ve davranışsal özellikleri değerlendirmek suretiyle, güvenilir, ampirik bir temel sağlayan ve sağlıkla ilgili medya içeriğini

açık ya da örtülü tanımlayan yeni bir kavramsal çerçeveye ihtiyaç duyulduğunu ifade etmektedirler. Bu doğrultuda yeni bir kavram olarak Medya Sağlığı Okuryazarlığı (MSO) kavramının, hem sağlık okuryazarlığı hem de medya okuryazarlığı kavramlarının mevcut kuramsal temelleri üzerine bütünleyici bir şekilde inşa edilmesini önermektedirler.

MSO kavramı, bireyin düşünce ve eylem yoluyla sağlığını etkileyen belirleyicileri kontrol etme yeteneğine sahip olduğu varsayımına dayanır. Kavram; sağlık sistemi tarafından bilinçli olarak üretilen sağlık içeriğinin ve bilginin aksine, kitle iletişim içeriğinin genellikle örtük olduğunu ve sağlığın olumlu yönde desteklenmesi veya sağlığın riske atılmasını sağlayacak şekilde olduğunu varsayar. Sağlık okuryazarlığının Nutbeam (2008)'in modeline dayanan, ancak çocuklar ve ergenler arasındaki medya maruziyetine uyarlanmış olan MSO medyanın sağlıkla ilgili içeriğini açık ve / veya örtük tanımlayabilme yeteneğinden, sağlık davranışı üzerindeki etkisini bilme (fonksiyonel sağlık okuryazarlığı ile karşılaştırılabilir), içeriği eleştirel olarak analiz edebilme (eleştirel sağlık okuryazarlığı ile karşılaştırılabilir) ve eylem yoluyla yanıt verme niyetini ifade eder (kişisel sağlık davranışı veya savunuculuk) (etkileşimli sağlık okuryazarlığı ile karşılaştırılabilir) (Levin-Zamir ve ark., 2011: 325).

Aynı sağlık haberini okuyan her bir bireyin, okuduğu sağlık haberini kendi eğitim düzeyine, sağlık bilgi düzeyine, kültürüne ve ihtiyacına göre birbirinden farklı bir biçimde çözümlenmeleri ile her biri bütünün farklı bir parçasını algılayan kör adamlar ve fil meselesi benzerlik göstermektedir.

Medya okuryazarlığında olduğu gibi; sağlık okuryazarlığında da, gazetede sağlık haberleri ele alınırken, mesajların algılanması değerlendirilmesi ve kullanılmasında şu sorulara cevap aranmalıdır.

1. Sağlık haberinde mesajı kim oluşturmuştur? Medyadaki tüm mesajların oluşturulduğu gerçeğinden hareketle, bu mesaj nasıl oluşturulmuş, mesaj oluşturulurken bilgi eksiltimine gidilmiş mi, bilgi eksiltimi söz konusu ise neden bilgi eksiltimine gidilmiştir? Sorularının yanıtı medyanın gerçeği yanlı olarak yansıtmayı yansıtmadığının ortaya konması bakımından son derece önemlidir. Medyada çoğu zaman bilgiler kasıtlı olarak çarpıtılmaktadır. Aslında burada, dezenformasyon vardır (Hiebert, 1999).

2. Sağlık mesajı ne anlatmak istiyor? Birey aldığı mesajı geçmiş deneyimlerini, sosyal, kültürel ve ahlakî geçmişini göz önünde bulundurarak değerlendirmektedir (Potter, 2005). Bu

durum farklı kültürde yetişen bireylerin, aynı mesajı farklı yorumlayabildiği gerçeğini gözler önüne sermektedir.

3. Sağlık mesajı üretilirken dikkat çekmek için hangi teknikler kullanmıştır? Kişilerin dikkatini çekmek için korku, renk, kelime, fotoğraf vb. seçimine dikkat edilmektedir (Bilişli, 2018:114).

4. Sağlık mesajının gönderilme nedeni nedir? Mesajın altında yatan ideolojik, etnik, ekonomik ve cinsel ayırım gibi unsurlar var mı? Mesaj toplumu bilgilendirme amacıyla mı gönderilmiş yoksa başka nedenleri olabilir mi? (Karl, 1974).

Tüm bu sorulara cevap aramanın gereği ise eleştirel sağlık okuryazarı ve eleştirel medya okuryazarı olmakla anlaşılmaktadır. Bu bağlamda medyada yer alan sağlık mesajlarını eleştirel medya okuryazarı bireyler olarak değerlendirmek ve bilinçli bir biçimde uygulayabilmek ancak eleştirel medya sağlığı okuryazarı (EMSO) olmakla mümkündür.

Eleştirel medya sağlık okuryazarlığı, eleştirel sağlık okuryazarlığı ve eleştirel medya okuryazarlığı kavramlarından oluşan bir kombinasyonu ifade etmektedir. EMSO'nun öğretimi, bireylerin medyanın ticari boyutunu göz önünde bulundurma ve medyada sunulan bilgilerin sağlığa olan etkisi konusunda farkındalıklarını artırma potansiyeli olan etkili bir araçtır (Begoray ve ark., 2014: 267).

Medyada yer alan sağlık bilgileri, bireylerin sağlık davranışları üzerinde önemli bir etkiye sahiptir (Özbaş, S. ve Özkan, S., 2010: 545; Tabak, 1999; Bulduklu, 2010: 4). Özellikle internette sağlık haberlerine daha kolay ulaşılırken, medyanın ticari boyutu ve kar güdüsü, sağlık üzerindeki etkisini daha sorunlu hale getirmektedir. EMSO bireyler, medyanın ticari amaçlarını, ikna edici tekniklerini ve sağlıkları üzerindeki etkilerini eleştirel bir şekilde nasıl değerlendirileceğini bilirler.

EMSO vatandaşlık hakkıdır ve tüketim toplumundaki bireyleri ve grupları, medyada sunulan bilgileri eleştirel bir şekilde yorumlamak ve kullanmak için güçlendirir. Böylece bireyin günlük olaylar ve kendi sağlığı üzerinde kontrol sağlayarak hem kendisi hem de toplum için sağlıklı değişiklikler yapar (Wharf Higgins ve Begoray, 2012: 142). Ayrıca, EMSO olmak bireylerin eleştirel düşünme yeteneğini geliştirir. Bu nedenle, medyadaki sağlık mesajlarındaki grafiklere, görsellere, anlatılan sağlık başarı hikayelerine gerçekliklerinin sorunlu olduğunun farkındalığı ile eleştirel yaklaşır.

Begoray ve ark., (2009), medyanın ergenler tarafından sağlık kararları üzerinde önemli bir etkiye sahip olduğunu bildirmişlerdir. Bu nedenle genel olarak, çocuklar ve ergenler daha çok EMSO haline gelmelidir. Diğer bir deyişle, sağlık mesajının kaynağının güvenilir olup olmadığını, mesajın amacını anlama ve kaynağın gerçek olup olmadığını tespit etme kapasitesine sahip olmaları gerekir (Begoray ve ark., 2014: 270).

Wharf Higgins ve Begoray (2012) EMSO'nun tanımlayıcı niteliklerini (Şekil 4) Beceri seti, güçlendirme ve katılımcı vatandaşlığın yeterliliği başlıklarıyla özetlemişlerdir.



Şekil 4: Eleştirel medya sağlığı okuryazarlığı (EMSO)'nın tanımlayıcı özellikleri (Kaynak: Wharf Higgins ve Begoray, 2012: 140)

“Beceri setinde” yer alan yetkinlikler, yalnızca okuryazarlık için gerekli olan kişisel, bilişsel ve sosyal yetenekleri değil, aynı zamanda yalnızca pasif tüketiciler olarak tepki vermek yerine, medyayla eleştirel olarak etkileşime girme kapasitesini artıran yansıtıcı, ayırmacı ve yorumlayıcı becerileri de içermektedir. Bunlar; bilgilere ulaşma, anlama, değerlendirme, uygulama, oluşturma ve müzakere etme becerileridir (Nutbeam, 2008). Beceri setinin kilit unsurları; medya metinlerinin içeriğinin farklı sosyal, politik ve tarihsel bağlamlarda oluşturulduğunun, yayıldığı ve ayrıca mesajların sosyal, kurumsal, ticari ya da politik olarak yer aldığı ya da inşa edildiğinin kabul edilmesidir (Flores-Koulis ve Deal, 2008; VanHeertum ve Hisse 2006).

Bireyin uygun beceri seti ile donatılması sonucunda, istenen sonuçlar hem kişisel hem de toplumsal seviyelerde; “güçlendirme” kavramına bağlanır. Yetkilendirmenin yanı sıra eleştirel bilinç, bireysel özerklik / seçim, insan hakları, temel özgürlükler ve dünyayı daha iyiye dönüştürme. Bir kez yetkilendirildikten sonra, bireyler kendileri ve aileleri için uygun ve bilinçli sağlık kararları verebileceği gibi, başkalarının sağlığını geliştirmek için daha büyük politika veya yapısal değişiklikler yapılmasını savunabilirler (McAllister 2008; Morrell 2002; Nutbeam 2008).

Güçlendirilmiş bireyler ise daha sonra medya tüketicilerinin bilgilendirilmiş, eleştirel bakabilen “katılımcı vatandaşlığı” oluşturur (Kline, Stewart ve Murphy 2006; Livingstone 2004). EMSO beceri seti ile donatılmış bir birey, işyerinde, süpermarkette, sosyal ortamlarda, aile içinde ve ya mahallede her gün sağlığa etki eden çeşitli bilgilerle karşılaştığında, sağlık ile ilgili olarak bilinçli kararlar alabilirler (Peerson ve Saunders 2009, 289). Medya ile sürekli birbirine bağlılık ve karşılıklı bağımlılık nedeniyle, EMSO’nu beslemek hem kendini ifade etme hem de sosyallik içermesi açısından kritik öneme sahiptir (Mihailidis, 2008). Sonuçta, EMSO; bir bireyin sosyal ve politik olarak daha etkin bir şekilde katılabileceği ya da modern hayatın karmaşıklığına tam olarak dahil olabileceği demokratik hak ve yurttaşlık sorumluluğudur (Kupersmidt ve ark.,2010).

Medya ve sağlık arasındaki sınırlardan doğan karma bir kavram olan EMSO, hem eleştirel sağlık okuryazarlığı hem de eleştirel medya okuryazarlığı ile kavramsal benzerliğine rağmen, medyanın bireylerin sağlık kararları üzerindeki muazzam etkisi göz önüne alındığında; son derece önemli bir yapı olarak algılanmalıdır.

Sonuç

Günümüzde hemen her alanı kuşatmış olan medya ve kitle iletişim araçları, eğitimden, dine, ekonomiden, siyasete kadar birçok alanda olduğu gibi sağlık alanında da bireyleri yönlendirmektedir. Bu yönlendirme sağlığı olumlu yönde etkileyecek türde olabildiği gibi, sağlığın “endüstrileşmesi”nin sonucu olarak bireyin tüketime teşvikini de içerecek biçimde bilimsel gerçekliğin dışında da olabilmektedir. Medya, ticari amaçlarla güç elde edebilmek amacıyla bireyleri yönlendirmede çeşitli teknikler kullanmaktadır. Bu nedenle bireylerin medya içeriklerinin yanlış yönlendirme potansiyeline sahip olduğu gerçeğinden hareketle, sağlık okuryazarlığının yanı sıra medya okuryazarı da olmaları gerekmektedir. Bireyin medya

içeriklerini sorgusal bir yaklaşım içinde değerlendirebilmesi ise ancak eleştirel düşünme becerisine sahip olmasıyla mümkündür.

Kitle iletişim araçları ve medyada sağlık; sağlığa ilişkin hizmet ve ürünlerin sürekli gündemde yer alması nedeniyle popüler bir kavram olarak karşımıza çıkmaktadır. Günümüzde sağlık endüstrisi insanları sağlık konusunda bilgi bombardımana tutmaktadır. Bu denli bilgi bombardımanı arasında neyin doğru neyin yanlış olduğunu anlamak için sadece genel okuma yazma bilmek yeterli değildir. Okur-yazar olmak sadece okuma-yazma bilmek olarak değil, medya mesajları yoluyla edinilen bilgileri yeniden düzenleyebilme ve yorumlayabilme yeteneği olarak da değerlendirilmektedir (Tigga, 2009; Real, 2008; Wehmeyer, 2000; Mihailidis, 2008). Bu nedenle sağlık okuryazarlığı gereklidir. Güçlü sağlık okuryazarlığı becerilerine sahip kişiler, sahip olduğu bilgilerden dolayı sağlık hizmetlerinden ve doğru sağlık uygulamalarından daha iyi yararlanırken, daha zayıf becerilere sahip olanlar riskli davranışlarda bulunma ve sağlık hizmetinden daha az yararlanma eğilimindedir.

Sağlık okuryazarlığı halk sağlığı çalışmaları ile sağlık kuruluşlarında, eğitim kurumlarında, geleneksel medya ya da yeni medya ortamlarında güçlendirilebilir. Medyanın giderek daha fazla bir sağlık bilgisi kaynağı haline gelmesine rağmen, sağlık okuryazarlığının güçlendirilmesine yönelik girişimler o denli artış göstermemiştir.

Sağlık hizmeti sunumunda ve eğitimde sağlık okuryazarlığına daha fazla odaklanmak, kaliteli sağlık hizmetlerinin temel bir bileşeni olarak görülmelidir. Farklı okuryazarlık biçimleri birbirleriyle etkileşime girerek birbirlerini desteklemektedirler. Bu bakımdan sağlık okuryazarlığı, eleştirel sağlık okuryazarlığı ile eleştirel medya okuryazarlığı birbirini destekleyerek bugünün karmaşık medya ve bilgi ortamı göz önüne alındığında arzu edilen eleştirel medya sağlık okuryazarlığına ulaşılmış olur.

Bu bağlamda eleştirel medya sağlığı okuryazarlığının amacı, medya kullanımının önlenmesi veya azaltılması değil, medyanın bilinçli kullanımının teşvik edilmesidir. Eleştirel düşünme yetisine sahip eleştirel bir sağlık okuryazarı birey; medyadaki sağlık mesajlarının yapısını analiz edebilecektir. Ayrıca medyadan gelen sağlık bilgilerinin doğruluğunun değerlendirilmesi ve mesajın kaynağı ile mesajın hedef kitlesi arasındaki çıkar ilişkisini sorgulayabilmenin gerekliliğinin farkındadır. Bunun da eleştirel bir medya okuryazarı olmadan yerine getirilebilmesi mümkün değildir. Bu durumda eleştirel bir medya okuryazarı ve eleştirel

bir sağlık okuryazarı birey medyayı bilinçli bir biçimde kullanır ve medya karşısında aktif ve eleştirel bir duruş sergiler.

Eleştirel medya okuryazarlığı ile eleştirel sağlık okuryazarlığını birleştiren, eleştirel medya sağlık okuryazarlığı kavramı, gerek yurtdışında gerekse ülkemizde üzerinde yeni çalışılmaya başlanmış bir konudur. Yapılan çalışmalarda konunun önemi ortaya konmakla birlikte, medya sağlığı okuryazarlığı eğitim programlarının uygulanması ve etkinliği üzerine odaklanan çalışmalar nispeten azdır (Levin-Zamir ve Bertschi, 2018: 6). Medya sağlığı okuryazarlığı ile ilgili olarak, eleştirel düşüncenin uygulanmasını içeren ve ergenlerde sağlığın teşviki ve geliştirilmesi için yeni müdahale kanallarının geliştirilmesi ve uygulanması gerektiğini kabul eden Wharf Higgins ve Begoray (2012), eleştirel medya sağlık okuryazarlığı kavramını geliştirmiştir. Ancak literatürde eleştirel sağlık okuryazarlığına dayalı yaşam boyu medya sağlığı okuryazarlığının geliştirilmesine yönelik müdahaleler henüz müdahale araştırmalarında öne çıkmamıştır (Levin-Zamir ve Bertschi, 2018: 6). Bu doğrultuda eleştirel medya sağlık okuryazarlığını kavramsal boyutta ele alan bu çalışma; ileride eleştirel medya sağlık okuryazarlığının geliştirilmesi yönünde neler yapılması gerektiğini ortaya koymayı amaçlayan çalışmalara katkı sağlayacaktır.

Kaynaklar

- Alver, Füsün (2006) “Medya Yetkinliğinin Kuramsal Temelleri”, **Kilad Dergisi**, No:7, s. 9-26
- Baker, David W., Williams, Mark V., Parker, Ruth M., Gazmararian, Julie A ve Nurss, Joanna (1999) “Development of a brief test to measure functional health literacy”, **Patient education and counseling**, 38(1), s. 33-42.
- Bass, Path F., Wilson, John F. ve Griffith, Charles H. (2003) “A shortened instrument for literacy screening”, **Journal of general internal medicine**, 18(12), s. 1036-1038.
- Begoray, Deborah L., Banister, Elizabeth M., Wharf Higgins, Joan ve Wilmot, Robin (2014). “Online, tuned in, turned on: Multimedia approaches to fostering critical media health literacy for adolescents”, **Asia-Pacific Journal of Health, Sport and Physical Education**, 5(3), s. 267-280.
- Begoray, Deborah L., Wharf-Higgins, Joan ve MacDonald, Marjorie (2009) “High school health curriculum and health literacy: Canadian student voices”, **Global Health Promotion**, 16(4), s. 35-42.
- Berkman, Nancy D., Davis, Terry C. ve McCormack, Lauren (2010) “Health literacy: what is it?”, **Journal of health communication**, 15(S2), s.9-19.

- Bernhardt, Jay M., ve Cameron, Kenzie A. (2003) Accessing, understanding, and applying health communication messages: The challenge of health literacy In T. L. Thompson, A. M. Dorsey, K. I. Miller ve R. Parrott (Eds.), **Handbook of health communication** (s. 583-605). Mahwah, NJ, US: Lawrence Erlbaum Associates Publishers.
- Bilir, Nazmi (2014) “Sağlık okur-yazarlığı” **Turk J. Public Health**, 12(1), s. 61-68.
- Bilişli, Y. (2018). Sağlık İletişimi Tıbbileştirme, Bireyselleştirme, “Healthism ve Tüketime İlişkin Sağlık Haber Çözümlemeleri, Ankara, Nobel Yayınevi.
- Binark, Mutlu ve Bek, Mine Gencil (2007) **Eleştirel Medya Okuryazarlığı**, İstanbul, Kalkedon Yayınları.
- Bulduklu, Y. (2010). Televizyonda yayınlanan sağlık programları ve izleyicileri üzerine ampirik bir çalışma. Yayımlanmamış Doktora Tezi, **Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü**, Konya.
- Chew, Lisa D., Bradley, Katharine A. ve Boyko, Edward. J. (2004) “Brief questions to identify patients with inadequate health literacy”, **Family Medicine**, 36(8), s. 588-594.
- Christ, William G., ve Potter, W. James. (1998) “Media literacy, media education, and the Academy”, **Journal of communication**, 48(1), s. 5-15.
- Clouston, Sean A., Manganello, Jennifer A. ve Richards, Marcus (2016) “A life course approach to health literacy: the role of gender, educational attainment and lifetime cognitive capability” **Age and ageing**, 46(3), s. 493-499.
- Çetinkaya, Selin (2008) “Bilinçli medya kullanıcıları yaratma sürecinde medya okuryazarlığının önemi”, Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, **Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü**, Ankara.
- Çimen, Zühal (2015) “Kronik Hastalığı Olan Yaşlı Bireylerde Sağlık Okuryazarlığı, Sağlık Algısı ve İlişkili Faktörler”, Yayımlanmamış yüksek lisans tezi, **Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü**, İzmir.
- Davis, Terry C., Long, S. Wesley et al. (1993) “Rapid estimate of adult literacy in medicine: a shortened screening instrument”, **Family medicine**, 25(6), s. 391-395.
- Durur, Elif Küçük (2016). “Sağlık ve medya ilişkiselliğinde (Eleştirel) Medya Sağlık Okuryazarlığı Kavramı Üzerine Bir Değerlendirme”. **Atılım Sosyal Bilimler Dergisi**, 6(2), 61-84.
- Flores-Koulish, S.A. ve Debby Deal. (2008). “Reacting to Change: Critical Media Literacy for United States Reading Teachers?”, **Studies in Media and Information Literacy Education**, 8 (3), s. 1-14.

- Goodman, Melody S., Gaskin, Darrell J., Si, Xuemei, Stafford, Jewel D., Lachance, Christina ve Kaphingst, Kimberly A. (2012) “Self-reported segregation experience throughout the life course and its association with adequate health literacy”, **Health & Place**, 18(5), s. 1115-1121.
- Gunther, Albert C., Bolt, Daniel, Borzekowski, Dina L., Liebhart, Janice L., ve Dillard, James Price (2006) “Presumed influence on peer norms: How mass media indirectly affect adolescent smoking”, **Journal of Communication**, 56(1), s. 52-68.
- Güngör, Nazife (2013) **İletişim: kuramlar ve yaklaşımlar**, Ankara, Siyasal Kitabevi.
- Hiebert, Ray Eldon (1999) **Impact of Mass Media**, New York, Longman Inc.
- Hobbs, Renee, Broder, Sharon, Pope, Holly ve Rowe, Jonelle (2006) “How adolescent girls interpret weight-loss advertising”, **Health education research**, 21(5), s.719-730.
- Ishikawa, Hirono ve Yano, Eiji (2008) “Patient health literacy and participation in the health-care process”, **Health Expectations**, 11(2), s. 113-122.
- Karl, Herb (1974) Media Literacy: The Right To Know, **The English Journal**. 63(7), s. 7-9.
- Kindig, David A., Panzer, Allison M. ve Nielsen-Bohlman, Lynn (Eds.). (2004) **Health Literacy: a Prescription to end Confusion**, Washington, National Academies Press,
- Kline, Stephen, Stewart, Kym ve Murphy, David (2006) “Media literacy in the risk society: Toward a risk reduction strategy” **Canadian Journal of Education/Revue canadienne de l'éducation**, s.131-153.
- Köse, Hüseyin (2007) **Alternatif Medya**, İstanbul, Yirmidört Yayınevi.
- Kupersmidt, Janis B., Scull, Tracy M. ve Austin, Erica Weintraub (2010) “Media literacy education for elementary school substance use prevention: study of media detective” **Pediatrics**, 126(3), s. 528-531
- Levin-Zamir, Diane ve Bertschi, Isabella (2018) “Media Health Literacy, eHealth Literacy, and the Role of the Social Environment in Context”, **International journal of environmental research and public health**, 15(8), 1-12
- Levin-Zamir, Diane, Lemish, Dafna, ve Gofin, Rosa (2011) “Media Health Literacy (MHL): development and measurement of the concept among adolescents”, **Health Education Research**, 26(2), s. 323-335.
- Livingstone, Sonia (2004) “The challenge of changing audiences: Or, what is the audience researcher to do in the age of the Internet?”, **European journal of communication**, 19(1), s. 75-86.
- Maly, Rose C., Frank, Janet C., Marshall, Grant N., DiMatteo, M. Robin ve Reuben, David B.

- (1998) “Perceived efficacy in patient-physician interactions (PEPPI): validation of an instrument in older persons”, **Journal of the American Geriatrics Society**, 46(7), s. 889-894.
- McAllister, Elan (2008) “Transparency in maternity care: Empowering women to make educated choices”, **The Journal of perinatal education**, 17(4), 8-11
- Mihailidis, Paul (2008) “Beyond Cynicism: how media literacy can make students more engaged citizens”, Doctor of Philosophy Thesis. **Faculty of the Graduate School of the University of Maryland, USA.**
- Morrell, Ernest (2002) “Toward a critical pedagogy of popular culture: Literacy development among urban youth”, **Journal of Adolescent & Adult Literacy**, 46(1), s.72-77.
- Morris, Nancy S., MacLean, Charles D., Chew, Lisa D. ve Littenberg, Benjamin (2006) “The Single Item Literacy Screener: evaluation of a brief instrument to identify limited reading ability”, **BMC family practice**, 7(1), 21.
- Murray, John P. (2008) “Media violence: The Effects are Both Real and Strong”, **American Behavioral Scientist**, 51(8), s. 1212-1230.
- Nutbeam, Don (2000) "Health Literacy As A Public Health Goal: A Challenge For Contemporary Health Education and Communication Strategies Into The 21st Century", **Health promotion international**, 15(3), s. 259-267.
- Nutbeam, Don (2008). The evolving concept of health literacy. **Social science & medicine**, 67(12), 2072-2078.
- Özbaş, Sema ve Özkan, Seçil (2010). Kadın sağlığını geliştirmede medyanın kullanımı ve etkisi. **TAF Preventive Medicine Bulletin**, 9(5), 541-546.
- Parker, Ruth (2000) “Health literacy: a challenge for American patients and their health care providers”, **Health Promotion International**, 15(4), s. 277-283.
- Parker, Ruth M.; Baker, David W.; Williams, Mark V. ve Nurss, Joanne R. (1995) “The test of functional health literacy in adults”, **Journal of general internal medicine**, 10(10), s. 537-541.
- Peerson, Anita ve Saunders, Margo (2009) “Health literacy revisited: what do we mean and why does it matter?”, **Health promotion international**, 24(3), s.285-296.
- Potter, William James (2005) **Media Literacy**. London, Sage Publication,
- Real, Yannick M. (2008) “An assessment of the relationship between creativity and information

- and media literacy skills of community college students for a selected major”. PhD Thesis. **Pepperdine University Graduate School of Education and Psychology**, Malibu, USA.
- Rootman, Irving (2004) “Health promotion and literacy: implications for nursing”, **CJNR (Canadian Journal of Nursing Research)**, 36(1), s.13-21.
- Simonds, Scott K. (1974) “Health education as social policy”, **Health Education Monograph**, 2(1), s.1–10.
- Snyder, Leslie B.; Milici, Frances Fleming; Slater, Michael; Sun, Helen ve Strizhakova, Yuliya (2006) “Effects of alcohol advertising exposure on drinking among youth”, **Archives of pediatrics & adolescent medicine**, 160(1), s.18-24.
- Speros, Carolyn (2005). “Health Literacy: Concept Analysis”, **Journal of Advanced Nursing**, 50(6), s. 633-640.
- Strasburger, Victor C. (2005) “Adolescents, sex, and the media: Ooooo, baby, baby-a Q & A.”, **Adolescent medicine clinics**, 16(2), s. 269-288.
- Tabak, Ruhi Selçuk (1999) **Sağlık İletişimi**, İstanbul, Literatür Yayınları.
- Tigga, Ranjit (2009) “Rise, decline, and re-emergence of media literacy education in the United States: 1960-2000”, PhD Thesis, **Faculty of the Graduate School, Marquette University**, Wisconsin, USA.
- Tran, Anh N.; Haidet, Paul; Street Jr, Richard L. Et al. (2004) “Empowering communication: a community-based intervention for patients”, **Patient education and counseling**, 52(1), s.113-121.
- Türkoğlu, Hülya Semiz (2017) “Çocukların Televizyon İzleme Davranışlarında Medya Okuryazarlığı Dersinin Etkisi Üzerine Bir Alan Araştırması”, **İnif E-Dergi**, 2(1), s. 27-46.
- Van Heertum, Richard ve Share, Jeff (2006) “A new direction for multiple literacy education”, **McGill Journal of Education**, 41(3), s. 249-265.
- Wehmeyer, Jim (2000) “Critical Media Studies And The North American Media Literacy Movement”. **Cinema Journal**, 39(4), s. 94-101.
- Wellman, Robert J.; Sugarman, David B. Et al. (2006) “The extent to which tobacco marketing and tobacco use in films contribute to children's use of tobacco: a meta-analysis”, **Archives of pediatrics & adolescent medicine**, 160(12), s. 1285-1296.
- Wharf Higgins, Joan, ve Begoray, Deborah (2012) “Exploring the Borderlands between Media



and Health: Conceptualizing Critical Media Health Literacy”, **Journal of Media Literacy Education**, 4(2), s.136-148.

World Health Organization (WHO), (1998) “Division of health promotion, education and communications health education and health promotion unit, Health Promotion Glossary”, **World Health Organization**, Geneva.

World Health Organization (WHO). (2018). Health literacy. The Solid Facts. (çevrimiçi) <http://www.thehealthwell.info/node/534072> (Erişim Tarihi: 24.11.2018).

Zamora, Herlinda ve Clingerman, Evelyn M. (2011) “Health literacy among older adults: a systematic literature review”, **Journal of Gerontological Nursing**, 37(10), s.41-51.