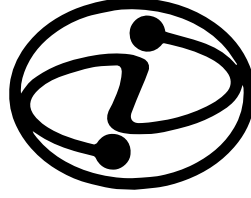


Atatürk İletişim Dergisi
Journal of Atatürk Communication



Atatürk Üniversitesi
İletişim Fakültesi

Sayı 14 / Number 14
2017
Sağlık İletişimi Özel Sayı



Atatürk Üniversitesi İletişim Fakültesi

Atatürk İletişim Dergisi
Atatürk Üniversitesi İletişim Fakültesi Adına

Sahibi

Prof. Dr. Naci İSPİR

Yayın Kurulu

Prof. Dr. Naci İSPİR (Başkan)
Prof. Dr. Fatma GEÇİKLİ
Prof. Dr. Necla MORA
Doç. Dr. Raci TAŞCIOĞLU
Doç. Dr. Adem YILMAZ
Doç. Dr. Hakan TEMİZTÜRK
Doç. Dr. Besim YILDIRIM
Doç. Dr. Abdulkadir ATİK
Yrd. Doç. Dr. Eyyup AKBULUT

Yayın Danışmanları

Prof. Dr. Naci İSPİR
Atatürk Üniversitesi
Prof. Dr. Mustafa ŞEKER
Akdeniz Üniversitesi
Prof. Dr. Ömer ÖZER
Anadolu Üniversitesi
Prof. Dr. Abdulrezak ALTUN
Ankara Üniversitesi
Prof. Dr. Ersin ÖZARSLAN
Gazi Üniversitesi
Prof. Dr. Mustafa AKDAĞ
Erciyes Üniversitesi
Prof. Dr. Zakir AVŞAR
Gazi Üniversitesi
Prof. Dr. Ergün YOLCU
İstanbul Üniversitesi
Prof. Dr. Suat GEZGİN
İstanbul Üniversitesi
Prof. Dr. Cengiz ANIK
Marmara Üniversitesi
Prof. Dr. Filiz BALTA PELTEKOĞLU
Marmara Üniversitesi
Prof. Dr. AhmetKALENDER
Selçuk Üniversitesi

Editör

Doç. Dr. Raci TAŞCIOĞLU
Doç. Dr. Besim YILDIRIM

Editör Yardımcısı & Sekreteryası

Arş. Gör. Zeynep BİRİCİK

Sorumlu Yazı İşleri Müdürü

Rıfat AYGÜN

Kapak Tasarım

Aykut CAYIR

Sağlık İletişimi Özel Sayı

Ondördüncü Sayının Hakemleri

Prof. Dr. Abdullah KOÇAK
Selçuk Üniversitesi
Prof. Dr. Ali Muhammet BAYRAKTAROĞLU
Trakya Üniversitesi
Prof. Dr. Birgül CUMURCU
İnönü Üniversitesi
Prof. Dr. Derya ÖCAL
Atatürk Üniversitesi
Prof. Dr. Erdal DAĞTAŞ
Anadolu Üniversitesi
Prof. Dr. Erkan YÜKSEL
Anadolu Üniversitesi
Prof. Dr. Halil İbrahim GÜRCAN
Anadolu Üniversitesi
Prof. Dr. Himmet HÜLÜR
Abant İzzet Baysal Üniversitesi
Prof. Dr. Hüseyin KÖSE
Atatürk Üniversitesi
Prof. Dr. Mustafa ŞEKER
Akdeniz Üniversitesi
Prof. Dr. Naci İSPİR
Atatürk Üniversitesi
Prof. Dr. Nadiye ÖZER
Atatürk Üniversitesi
Prof. Dr. Necati UTLU
Atatürk Üniversitesi
Prof. Dr. Necla MORA
Atatürk Üniversitesi
Prof. Dr. Ömer ÖZER
Anadolu Üniversitesi
Prof. Dr. Sema YILDIRIM BECERİKLİ
Ankara Üniversitesi
Prof. Dr. Süleyman KARAÇOR
Selçuk Üniversitesi
Prof. Dr. Şükrü TORUN
Anadolu Üniversitesi
Doç. Dr. Abdulkadir ATİK
Atatürk Üniversitesi
Doç. Dr. Adem YILMAZ
Atatürk Üniversitesi
Doç. Dr. Akgün ORAL
Sağlık Bilimleri Üniversitesi
Doç. Dr. Çağla KUBİLAY
Ankara Üniversitesi
Doç. Dr. Deniz SEZGİN
Ankara Üniversitesi

Doç. Dr. Enderhan KARAKOÇ
Selçuk Üniversitesi
Doç. Dr. Erkan SAĞLIK
Cumhuriyet Üniversitesi
Doç. Dr. Fulya ŞEN
Fırat Üniversitesi
Doç. Dr. Gülbuğ EROL
İnönü Üniversitesi
Doç. Dr. Hakan TEMİZTÜRK
Atatürk Üniversitesi
Doç. Dr. Mehmet IŞIK
Batman Üniversitesi
Doç. Dr. Selami ÖZSOY
Abant İzzet Baysal Üniversitesi
Doç. Dr. Yasin BULDUKLU
Necmettin Erbakan Üniversitesi
Yrd. Doç. Dr. Alaaddin Faruk PAKSOY
Anadolu Üniversitesi
Yrd. Doç. Dr. Ali ÖZCAN
Gümüşhane Üniversitesi
Yrd. Doç. Dr. Ayhan DOĞAN
Atatürk Üniversitesi
Yrd. Doç. Dr. Ayhan ULUDAĞ
Necmettin Erbakan Üniversitesi
Yrd. Doç. Dr. Ayla ÇAPIK
Atatürk Üniversitesi
Yrd. Doç. Dr. Duygu ÖZSOY
Atatürk Üniversitesi
Yrd. Doç. Dr. Elif KÜÇÜK DURUR
Atatürk Üniversitesi
Yrd. Doç. Dr. Emre ASLAN
Gümüşhane Üniversitesi
Yrd. Doç. Dr. Eyyup AKBULUT
Atatürk Üniversitesi
Yrd. Doç. Dr. Fatih DEĞİRMENÇİ
Atatürk Üniversitesi
Yrd. Doç. Dr. İrfan HİDİDOĞLU
Atatürk Üniversitesi
Yrd. Doç. Dr. Salih AVCI
Atatürk Üniversitesi

Mizanpaj & Baskı

Zafer Medya
Yenikapı Cad. Kadioğlu Sk. No: 1
Yakutiye/ERZURUM
0442 234 22 85

Yazışma Adresi

Atatürk Üniversitesi İletişim Fakültesi Merkez Kampus Erzurum-TÜRKİYE

Tel: 0442 231 51 51 / 231 54 86

<http://dergipark.gov.tr/journal/149/dashboard>
ataifder@gmail.com

ISSN: 2146 - 1538

Atatürk İletişim Dergisi hakemli bir dergidir.
Dergi yılda iki defa yayınlanır.

Yayınlanan yazıların sorumluluğu yazarlarına aittir.

İÇİNDEKİLER

5 **TÜRKİYE’DE SAĞLIK HABERCİLİĞİNİN TARİHSEL GELİŞİMİ**
Pelin ÖĞÜT YILDIRIM

27 **ANA AKIM MEDYADA SANSASYONEL HABERCİLİK: SAĞLIK İLETİŞİMİ ÖRNEĞİ**
Ahmet TAYLAN / Recep ÜNAL

45 **MEDYADA ŞİDDETİN BİR BAŞKA YÜZÜ: ‘DOKTORA SALDIRI’ HABERLERİ**
Elif KÜÇÜK DURUR

61 **MEDYADAN “ESTETİK-GÜZELLİK” UYGULAMALARINA “MERDİVEN ÜSTÜ” BİR BAKIŞ: “ADANA’DAKİ SAHTE ESTETİK İDDİALARI” HAKKINDAKİ HABERLERİN DEĞERLENDİRMESİ**
Osman ARASLI

81 **SAĞLIK İLETİŞİMİNDE YALAN HABER-YANLIŞ ENFORMASYON SORUNU VE DOĞRULAMA PLATFORMLARI**
Recep ÜNAL / Ahmet TAYLAN

101 **KUŞ GRİBİ VAKASININ KARİKATÜRLERDEKİ YANSIMASI: YAZILI BASIN ÜZERİNE BİR İNCELEME**
Susin GÖREN KEKEÇ / Raci TAŞCIOĞLU

125 **HASTALIKLARA FARKINDALIK KAZANDIRMADA FOTOĞRAFİN ÖNEMİ**
Yeliz TUNA

147 **SAĞLIK İLETİŞİMİ VE MEDYAYI KONU ALAN LİSANSÜSTÜ TEZLERE YÖNELİK BİR ANALİZ**
Ferihan AYZ / Hakan AYZ

173 **SAĞLIK İLETİŞİMİNDE DİJİTAL MEDYA KULLANIMININ ÇOCUK SAĞLIĞI ÜZERİNE ETKİLERİ: SOSYAL MEDYA VE ÇEVİRİMİÇİ OYUNLAR ÜZERİNE BİR İNCELEME**
Adem YILMAZ / Zeynep BİRİCİK

187 **SAĞLIK HİZMETLERİ MESLEK YÜKSEKOKULU ÖĞRENCİLERİNİN İLETİŞİM BECERİLERİ: İĞDIR ÜNİVERSİTESİ ÖRNEĞİ**
Hakan İRAK / Raci TAŞCIOĞLU / Mustafa DAL / Yunus TUNÇ

203 HEMŞİRELERİN İLETİŞİM DOYUMU VE ÖRGÜTSEL BAĞLILIKLARI ARASINDAKİ İLİŐİ
Elif KANT / Reva BALCI AKPINAR

217 HEMŞİRELERİN HASTA EĞİTİMİ VERME DURUMU VE ETKİLEYEN FAKTÖRLERİN BELİRLENMESİ
Naci YILDIRIM / Bahar ÇİFTÇİ / Mağfiret KAŞIKÇI

231 ANTALYA 112 ACİL ÇAĞRI MERKEZİ PERSONELLERİNİN HEDEF KİTLE İLE İLETİŞİM SÜRECİNDE YAŞADIKLARI PROBLEMLER: NİTEL BİR ARAŞTIRMA
Serkan BİÇER / Semra KIZMAZ

261 HASTANELERDE WEB SİTELERİN HALKLA İLİŞKİLER ARACI OLARAK KULLANIMI: DOĞU VE GÜNEYDOĞU ANADOLU BÖLGESİ'NDEKİ ÖZEL HASTANELER ÜZERİNE BİR ÇALIŞMA
Meryem ALTINTAŞ / Selver MERTOĞLU

279 SAĞLIK HİZMETLERİNDE KRİZ İLETİŞİMİ VE YENİ MEDYA
Yasin BULDUKLU / Süleyman KARAÇOR

297 SAĞLIK TURİZMİNDE İLETİŞİM STRATEJİLERİ: DANİMARKA ÖRNEĞİ
Özgün DİNÇER / H. Serhat SERDAROĞLU

311 YAYIM ŞARTLARI VE YAZIM KURALLARI

TÜRKİYE’DE SAĞLIK HABERCİLİĞİNİN TARİHSEL GELİŞİMİ*

Pelin ÖĞÜT YILDIRIM

ÖZET

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

Anahtar Kelimeler: Sağlık Haberciliği, Sağlık Haberi, Medya

HISTORICAL PROGRESS OF HEALTH JOURNALISM IN TURKEY

ABSTRACT

This study aims to define health journalism and present its emergence as a separate area of expertise in press history as well as its progress in historical context. To this end the study examines the historical progress of health journalism in light of economical and social developments as well as developments in healthcare system and media. The data acquired from the study shows that the first examples of health journalism reaches back to 1830’s but more frequent appearance of health news in national newspapers happened in 1990’s. 1990’s when the first steps towards field specialization and organization of health journalists under an association were taken, was followed by 2000’s when commercialization effects of health journalism was felt.

Keywords: Health Journalism, Health News, Media

* Bu çalışma yazarın, Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü tarafından 1 Mart 2013 tarihinde kabul edilen “Türkiye’de Sağlık Haberciliğinin Tarihsel Gelişimi ve Hürriyet Gazetesi Örneği” başlıklı basılmamış doktora tezinden üretilmiştir. Doktora tezi TÜBİTAK tarafından kabul edilen 109 K 534 nolu proje ve Anadolu Üniversitesi Bilimsel Araştırma Projeleri Komisyonunca kabul edilen 1000 E 38 nolu proje kapsamında desteklenmiştir.

** Yrd. Doç. Dr., Mersin Üniversitesi, İletişim Fakültesi, Gazetecilik Bölümü, ogutpelin@gmail.com.

GİRİŞ

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

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

1. AMAÇ VE YÖNTEM

Sağlık haberciliğinin tarihsel gelişimini ortaya koymayı amaçlayan bu çalışmada veriler literatür taraması ve sağlık haberlerinin gerçekleştiricileri olan medya profesyonelleri ve haber kaynakları konumundaki sağlık profesyonelleri ile gerçekleştirilen yarı yapılandırılmış görüşmeler aracılığıyla toplanmıştır. Yarı yapılandırılmış görüşme araştırmacının “sorulacak ana soruları hazırladığı ve görüşme sırasında yeni sorular sorma gereği ortaya çıkarsa bu soruları da sorarak kaydettiği” veri toplama yöntemidir (Erdoğan, 2012: 221). Görüşülecek kişiler kartopu örnekleme yöntemi ile belirlenmiştir. Kartopu örnekleme yöntemine göre “inceleme kriterine uygun bir birim/denek seçilir ve bu birim/denekten elde edilen bilgilere göre diğer denekler seçilir” (Erdoğan, 2012: 213). Bu bağlamda sağlık haberciliği alanında çalışan medya profesyonelleri olarak tanımlanabilecek; deneyimli muhabir, editör ve programcılar ile görüşülmüştür.

Çalışma kapsamında toplam 20 medya ve sağlık profesyoneli ile görüşülmüştür. Yüz yüze yapılan görüşmelerde ses kaydı alınan ve yaklaşık olarak 40 dakika ile 60

dakika arasında değişen sürelerle sahip konuşmalar gerçekleştirilmiştir. Söz konusu görüşmelerin deşifreleri ise hemen görüşmelerin ardından yapılmıştır. Çalışma kapsamında toplanan veriler görüşülen kişilerle 2017 yılında mail yoluyla yeniden görüşülerek güncellenmiş; tarihsel süreç onar yıllık dönemler halinde ele alındığından bulgularda herhangi bir değişiklik tespit edilmemiştir.

2. BULGULAR

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

2.1. Sağlık haberciliği: Tanımı ve nitelikleri

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

Öte yandan, hedef kitle açısından daha genel bir çerçeve ile sağlık haberciliğini tanımlamak da mümkündür. Sağlık haberciliği halka ve sağlık profesyonellerine yönelik olmak üzere iki temel alanda gerçekleştirilmektedir (Karaaslan, 2010; Ersoy 2010). Kocabıyık’a göre (2010) sağlık profesyonellerine yönelik habercilik medikal dergiler ve medikal gazeteler aracılığıyla gerçekleştirilmekte ve bu yayımlar belirli kriterlere göre yayın yapan bilimsel dergilerin yanı sıra güncel olayların ve sağlık alanının yeniliklerinin sunulduğu popüler medikal dergileri de kapsamaktadır. Türkiye Klinikleri Yayınevi Grubu bünyesinde yayınlanan *Medi-Magazin haftalık tıp gazetesi* genel yayın yönetmeni İbrahim Ersoy (2010) sağlık profesyonellerine yönelik haberciliğin ele aldığı konular bakımından olduğu kadar, haberde kullanılan dil ve üslupla da halka yönelik habercilikten farklı olduğunu ifade etmektedir:

Ben muhabir mülakatları yaparken hep şöyle derim: Acilde, acil serviste ölen, çok değişik bir şekilde ölen hasta bizim için haber değildir. Onlar hekimlerin her zaman gördüğü bir şeydir. Sen hekimlere yönelik haber yapıyorsun, hekimlerin okuyacağı haber yapıyorsun, dilde halkın dilini kullanmazsın. Mesela bizim gazeteyi okuyan adamlar hiç sedef hastalığı diye bir şey okumazlar, yüksek tansiyon diye bir şey okumazlar. Hiper tansiyondur, Psoriasis’tir. Yani orada hekimlerin diliyle konuşuruz biz. Umut verici bir şey zaten yapamazsınız, gülerler size. Yani şöyle bir şey oldu, ‘kansere çare bulundu’ desen, zaten *Medi-Magazin*’i kimse okumaz. Umut verici şey zaten yoktur. Çok bilimsel bir şey de okumazsınız. Ortasını bulan, biraz daha entelektüel bir gazete okursunuz.

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

2.2. Sağlık haberciliğinin tarihsel gelişimi

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

2.2.1. Sağlık haberciliğinde ilkler

Basında sağlık haberciliğinin ilk örneklerine gazete ve dergilerin 1830’lu yıllardan itibaren yayınlanmaya başlanmasıyla birlikte rastlanmaktadır. Sağlık ve tıp alanındaki bilgilerin bu ilk örnekleri gazetelerde mühendislik, fizik veya kimya gibi diğer bilim dallarının da ele alındığı “bilim gazeteciliğinin” bir parçası olarak yer almıştır. Örneğin Osmanlı devletinin 1831 yılında yayınlanmaya başlayan resmi gazetesi *Takvim-i Vekayi* sağlık ve tıp alanındaki gelişmeleri okuyucusuna “Fünun” (fen, bilim) başlığı altında sunmaktadır. İlk sayılarından itibaren sağlıkla ilgili bilgilere yer veren gazetede frengi ve kolera gibi dönemin bulaşıcı hastalıkları hakkında bilgiler ve bu hastalıklardan korunma yolları, beden sağlığının korunması, hava temizliği, sağlıklı beslenme ile ilgili uyarılar ve tavsiyeler, dönemin karantina uygulamaları hakkındaki resmi açıklamalar gibi sağlıkla ilgili çok çeşitli bilgilere yer verilmektedir (Koloğlu, 1997: 28).

1840 tarihli yarı resmi ilk Türkçe gazete *Ceride-i Havadis* ise Avrupa’nın bilim haberlerine geniş yer ayıran bir gazete olarak batının tıp alanındaki gelişmelerine yer vermiştir. “Beden bilgisi” (Anatomi), “Uykunun niteliği” gibi konuların yanı sıra dönemin karantina uygulaması da yine işlenen konular arasındadır. Koloğlu’na göre (1997: 38) *Ceride-i Havadis*’in önemli katkısı ise *Takvim-i Vekayi* ile başlayan okuyucuyla soru yanıt diyalogunun geliştirilmesi ve çağdaş bilim sorunlarının açıkça tartışılmasının gündelik yaşama yerleştirilmesidir. Gazetenin 1843-1844 ve 1850

yıllarındaki sayılarında tıbbiye öğrencileri ile halkın bilimsel bir tartışma çerçevesinde toplanması ise bu diyalogun bir örneği olmuştur.

1878 yılından 1908’de 2. Meşrutiyet’in ilanına kadar 30 yıllık süre boyunca gazetelerin siyasi konulara yer vermekten kaçınması nedeniyle bilim haberlerine ayrılan yer de artış göstermiştir. Ayrıca gazete satışlarının giderek artması sonucu bilimin daha geniş bir kitleye daha sade bir dille anlatımı ihtiyacı da doğmuştur. Bu anlamda Koloğlu’na (1997: 46-52) göre dönemin örnek bilim gazetecisi 1878 yılında *Tercüman-ı Hakikat*’ı çıkaran Ahmed Midhat’tır. Sağlık ile ilgili pek çok farklı konuyu da teknik terminolojiden arınmış bir şekilde sunan Midhat yazılarında “En müfid diş tozu”, “Keyif vericiler ve sağlığın korunması”, “Nebat özlerinin yararı”, “Lahananın yararı”, “Deniz tutmasının tedavisi”, “Kuşpalazı”, “Kolera ve kediler” ve “Bir hekimin aletleri” gibi konuları ele almıştır. Midhat’ın bilimsel bilgiyi halka sade bir dille aktarma gayreti örnek olmuş; dönemin *Sabah*, *Tarik*, *İkdam* gibi gazeteleri de benzer şekilde halkı bilgilendirme çabası içerisine girmişlerdir.

İstanbul’da 1886 yılında yayınlanmaya başlanan *Mizan* gazetesinin sağlıkla ilgili yazılarında ise ağırlıklı olarak çocuk sağlığı konusu işlenmektedir. Gazetede sağlıkla ilgili seri makaleler yazan Dr. Besim Ömer Bey’in “Mebahis-i Tıbbiye-i Umumiyyeden Verem” başlıklı makalelerinde verem hastalığı hakkında bilgi verilerek bu hastalıktan korunma yolları aktarılmıştır. Gazetenin imzasız yazıları arasında yer alan “Mütenevvia (Doktor diyor ki)” başlıklı yazılarda ise göz ve diş sağlığı, şişmanlık ve tedavisi, boğmaca, kızıl, kuduz ve karahumma hastalıkları ve bunların tedavisi halsizlik gibi sağlık problemleri ele alınmıştır. İmzasız yayınlanan diğer bir bölüm ise günümüzün sağlıklı yaşam bölümlerine benzer özellikler taşıyan “Ev Hekimi” bölümüdür (Şirin, 2007: 113-114, 247).

İstibdat döneminin gazeteleri arasında yer alan *Hanımlara Mahsus Gazete* ise 1895 ile 1908 yılları arasında 13 yıl boyunca yayınlanmıştır. İbnül Hakkı Tahir Bey’in sahibi olduğu gazetede genel olarak kadın ve eğitim, evlilik ve aile hayatı, çocuk, edebiyat, sağlık, fen bilimleri ve moda gibi konu başlıkları yer almıştır. Gazetenin sağlıkla ilgili yazıları arasında E. Rasime tarafından kaleme alınan “Hıfz-üs Sıhha-ya Dair (Sağlığı Korumaya Dair)” başlıklı yazılar ve Nazikizade Mehmed Hilmi tarafından kaleme alınan “Hanımlara Vesayayı Sıhhiye (Hanımlara Sağlıkla İlgili Öğütler)” başlıklı yazılardır (Şeyda, 2003: 54).

Sağlık ve tıp alanındaki haberciliğin bu ilk örnekleri ile ilgili belirtilmesi gereken iki önemli nokta vardır. Osmanlı’da çağdaş anlamda bilimsel gelişmenin olmadığı bu dönemde fen ve bilim konularında çok çeşitli bilgilerin aktarıldığı gazeteler için batılı kaynaklardan başkası yoktur. Bu nedenle gazetelerde verilen bilgiler aslen yurt dışında gerçekleşen gelişmelerden çeviri haberler yoluyla Osmanlı toplumunu haberdar etmek biçimindedir. Gözetilmesi gereken ikinci olgu ise Avrupa’ya göre matbaanın 400 yıl, gazeteciliğin ise 250 yıllık bir gecikmeyle girdiği Osmanlı’da okuryazarlık oranının oldukça düşük olmasıdır. Bu anlamda tüm toplumu kapsayacak şekilde halka yönelik sağlık bilgisinin verildiğini söylemek güçtür. Yine de

her ne kadar ağırlıklı olarak İstanbul’da sınırlı bir kesime hitap ediyor da olsa halka yönelik bir bilgilendirme çabasının varlığı önemlidir. Bu bilgilendirme çabasına gazetelerin yanı sıra ilk tıp dergileri de katkıda bulunmuştur. Sağlık bilimleri alanında kurum veya kişilerce çıkarılmış olan dergiler de sağlık alanındaki ilk süreli yayınlar arasında yerlerini almışlardır.

2.2.1.1. İlk tıp dergileri

Sağlıkla ilgili bilgilerin gazetelerde yer bulmaya başlamasından sonra mesleki uzmanlık yayınları olan tıp dergileri de hayata geçmiştir. Pek çoğu doktorluk veya eczacılık mesleğinden gelen kişilerce ya da kurumsal yayınlar olarak çıkartılan bu dergiler her ne kadar ihtisaslaşmış yayınlar olsalar da halka yönelik sağlık bilgisi vermeyi de görev edinerek bu konuda sayfalar ayırmışlardır.

Bu süreli yayınların ilki 1849 yılında yayınlanmaya başlayan *Vakayi-i Tıbbiye* dergisidir. İstanbul’da Mekteb-i Tıbbiye-i Şahane (Tıp Fakültesi) tarafından hekim başı Abdülhak Molla’nın girişimleriyle yayınlanan *Vakayi-i Tıbbiye*; gerek Türk basın tarihinde gerekse tıp tarihinde yayınlanmış ilk basılı bilimsel dergi olma özelliğini taşımaktadır (Dinç, 1993: 118- 119). Derginin hedefi “halkın sağlıkla ilgili olarak eğitilmesi, kolay uygulanacak bilgilerle donatılması, ülke içindeki tıbbi olayların açıklanması, yurt dışındaki tıbbi olayların çevrilerek aktarılması ve bazı ilaç ve tıbbi malzemelerin doktoralara tanıtılması”dır (Koloğlu, 1997: 39).

İlk tıp dergisi *Vakayi-i Tıbbiye-i*’yi 1871 yılında yayın hayatına başlayan *Ceride-i Tıbbiye-i Askeriyye* adlı dergi izlemiştir. Genel bir tıp dergisi niteliğindeki dergi dönemin tanınmış doktorlarının makalelerinin yayınlandığı Türkçe bir dergidir. 1871-1921 yılları arasında farklı isimlerle yayın hayatına devam eden dergi aynı zamanda tıpla ilgili süreli yayınların en uzun ömürlü olanı olma özelliğini taşımaktadır. *Ceride-i Tıbbiye-i Askeriye* 1921-1931 yılları arası *Askeri Tıp Mecmuası*, 1931-1949 yılları arası *Askeri Sıhhiye Mecmuası*, 1949-1956 yılları arasında ise *Askeri Sıhhiye Dergisi* adı ile yayınlanmıştır. Daha sonra ise adı *GATA Bülteni* olarak değişen dergi yayını günümüzde halen sürdürmektedir (Dinç, 1990: 18).

Vakayi-i Tıbbiye ve *Ceride-i Tıbbiye-i Askeriyye*’yi *Sıhhat Nüma* (1871-?) ve *Mir ’atü’l- Ebdan* (1872-?) adlı tıp dergileri izlemiştir. İstanbul’da Ali Raşid tarafından 15 günde bir yayınlanan *Sıhhat Nüma* daha ziyade doktorlara yönelik bir yayinken, *Mir ’atü’l-Ebdan* ise sadece bir sayı yayınlanabilmiştir (Dinç, 1990: 34). Tıpla ilgili en uzun süreli dernek yayını ise Cemiyet-i Tıbbiye-i Şahane tarafından 1856 yılında yayınlanmaya başlanan *Gazette Medicale d’Orient* adlı dergidir. Azınlıklar tarafından çıkarılmış en uzun süreli tıp dergisi olan *Gazette Medicale d’Orient* 1856-1925 yılları arasında 70 cilt ve Fransızca olarak yayınlanmıştır. İstiklal Savaşı’ndan sonra Türk Tıp Cemiyeti’nin kurulmasıyla birlikte 1925 yılında yayınına son veren dergi 10 sene sonra *Türk Tıp Cemiyeti Mecmuası* olarak devam etmiştir (Dinç, 1990: 18).

1884 yılında İstanbul’da Dr. Manuel Ütücüyan tarafından haftalık olarak yayınlana-

nan *Sıhhat* dergisi ise halk sağlığı ile ilgili yazılarıyla ön plana çıkmaktadır. İlk sayfasında genellikle sağlıkla ilgili haberlerin duyurulduğu, diğer sayfalarında ise hastalıkların teşhis ve tedavi şekillerinin anlatıldığı *Sıhhat*’te yer alan yazılar arasında “Sıhhatin başlıca düşmanı sarhoşluğun netice ve tedavisi”, “Meşrubat (Arpa suyu veya bira)”, “Maden suları” “Ayak donması”, “Kuş boğan illeti”, “Jimnastik”, “Yara ve kırık hakkında tedabir-i iptidaiye”, “Çiçek çıbanlarına karşı” gibi örnekler yer almaktadır (Dinç, 1993: 98).

İstanbul dışında yayınlanan ilk tıbbi süreli yayın ise 1910 yılında Trabzon’da yayın hayatına başlayan *Hekim* adlı dergidir. Yayın hayatı 1 yıl süren *Hekim* dergisi Anadolu’da çıkartılan ilk Türk tıp dergisidir ve genellikle halk sağlığı konusunda yazıları içermektedir. “Diş ve dişlerin muhafazası”, “Bir evde bulunması lazım olan ilaçlar”, “Bel ağrısına hardal yakısı”, “Perhiz”, “Kolera”, “İnsan yavrusunun bulaşıcı hastalıkları” gibi konu başlıklarının yer aldığı derginin yazarları arasında ise Ömer Dursuni, Kilisli Rıfat Kardam, Mehmed Şükrü, Hasan Raif gibi hekimler bulunmaktadır. Hekim dergisini 1920 yılında Ankara’da yayınlanan *Türk Hekimi* ile yine aynı yıl İzmir’de yayınlanmaya başlayan İzmir *Tıp Mecmuası* izlemiştir (Dinç, 1990: 29-30).

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

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

2.2.1.2. Harf devrimi sonrası

Sağlık ve tıp haberciliğinin ilk örnekleri Arap harfleri ile Türkçe yayınlanmıştır. Latin harflerinin 1928 yılında kabulü ise sağlıkla ilgili bilgilerin halka aktarılmasında bir

dönüm noktası olmuştur. Başlatılan eğitim seferberliği doğrultusunda sağlık bilgileri daha geniş bir kitleye daha sade bir anlatımla sunulmaya başlanmıştır. Koloğlu (1997: 54) okuryazar kitlenin nüfusun %95'ini kapsayacak bir hale getirilmesine yönelik çabada gazetelerin de büyük bir rol oynadığını, bu anlamda basında da her konuda daha basit bir anlatım ve hafif içeriklerin yer almasına özen gösterildiğini belirtmektedir. Böylece 1930 ve 1940'lı yıllarda sağlık ve tıp gibi kendine ait bir terminolojisi olan alanlarda bilginin toplumun tabanına da yansıtılması amacıyla daha sade bir dil ve anlatım benimsenmiştir. 1935 yılında yayın hayatına başlayan *Tan Gazetesi*'nde Lokman Hekimin Öğütleri başlığı altında verilen sağlık bilgileri de Latince terimlere ya da bilim adamlarının anlatımlarına yer verilmeden sunulmuştur. Her gün pratik tıp bilgilerinin sunulduğu Lokman Hekimin Öğütleri köşesinde “Mevsime göre vitamin”, “Gençleştirecek yemekler”, “Rahatsızlık vermeyen peklik”, “Peklikten insan zehirlenir mi?”, “Çocuk pekliğe tutulursa”, “Erkeklerin teessürü”, “Tenkiye orucu bozar mı?” gibi başlıklar yer almaktadır (Koloğlu, 1997: 53- 54).

2. Dünya Savaşı'nın patlak verdiği 1939 yılında ise gazete ve dergilerin yanı sıra yeni bir kitle iletişim aracı devreye girmiştir. Radyonun sadece İstanbul ve Ankara gibi büyük şehirlere değil, tüm ülkeye sözü ulaştırarak bir araç olması halka bilginin ulaştırılması açısından önemlidir. Savaş dönemi koşullarında kâğıda getirilen sübvansiyonlar nedeniyle gazetelerin sayfa sayıları ve tirajları düşerken 1938 yılından itibaren yayına başlayan Ankara Radyosu halkın haberdar edilmesinde öncelikli konuma geçmiştir. Daha geniş bir kitleye sağlık alanında yararlı bilgilerin ulaştırılması açısından da radyodan yararlanılmıştır. Bu dönemde Doktor Galip Ataç'ın haftanın 6 günü yayınlanan *Evin Saati* isimli programı kolay anlaşılır bir dille sağlık sohbetlerinin yapıldığı bir program olarak ün yapmıştır (Koloğlu, 1997: 55).

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

2.2.2. 1970 ve 1980'li yıllar

Türkiye'de sağlık haberciliği 1990'lara kadar sadece birkaç büyük gazetede birkaç kişinin yaptığı özel haberler ile sınırlıdır (Yılmaz, 2010). 1980'li yılların sağlık ha-

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

2.2.3. 1990’lı ve 2000’li yıllar

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

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

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

2.2.3.1. Sağlık muhabirlerinin örgütlenme faaliyetleri

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

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

Sağlık haberciliği alanında ikinci dernekleşme faaliyeti ise 2011 yılında gerçekleşmiştir. Genel merkezi Ankara'da bulunan Sağlık Muhabirleri Derneği'nin (SAMU-

DER) başlıca amaçları arasında sağlık muhabirliğini gazetecilik mesleğinin özel bir dalı haline getirmek, sağlık muhabirleri ile meslek kuruluşları arasındaki işbirliğini güçlendirmek, üyelerinin çalışmalarını kolaylaştırıcı ve başarılarını artırıcı yönde çaba göstermek, sağlık alanında kamu yararı ilkeleri gözetilerek, bir sivil toplum ve meslek örgütü olmanın bilinciyle ülkenin sağlık şartlarının iyileştirilmesi yönünde çalışmalar yürütmek ve üyelerinin mesleki bilgi ve görgülerinin geliştirilmesi amacıyla yerli ve yabancı uzmanların da katılımıyla toplantı, kongre, seminer ve kurs gibi etkinlikler düzenlemek yer almaktadır. *Sağlık Life Dergisi* genel yayın yönetmeni Yusuf Ziya Erarslan’ın başkanlığını yürüttüğü dernek 2011 yılı içerisinde üyelerinin mesleki eğitim ve gelişimine yönelik olarak “Sağlık Aynası” adıyla eğitim toplantıları başlatmıştır.

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

2.2.3.2. Sağlık haberciliğinde ticarileşme

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

2.2.3.2.1. Kurumsal iletişim kaynaklı sağlık haberleri ve örtülü reklamlar

Sağlık sektöründe 1990’lı yıllardan itibaren artış gösteren özel sektör yatırımlarının

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

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

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

Gazeteciliğe 1986 yılında *Hürriyet*’te başlayan ve 10 sene sağlık muhabirliği yaptıktan sonra aktif gazeteciliği bırakarak Alman Hastanesi’nin basın departmanının kuruluşunda yer alan Kadriye Yılmaz’a (2010) göre ise halkla ilişkiler şirketlerinin aktif hale gelmeleri sağlık muhabirliğini giderek masa başında yapılan bir işe dönüştürmüştür. Yılmaz’a göre 2000’li yıllarda sağlık muhabirliği artık “bülten gazeteciliği”dir. Sancar (2010) ise sağlık haberciliğinin bülten gazeteciliğine dönüşmesinin nedenleri arasında özel hastane sayısının artması kadar gazetelerin maddi olanaklarda kısıtlamaya gitmesinin de etkisi olduğunu belirtmektedir. Sancar’a göre “habere

gidecek araba sayısının bile hesaplanması ve tükenmişlik” gazeteciyi kurumlardan gelen sağlık bültenleriyle giden bir habercilik anlayışına itmektedir. Her ne kadar özel sağlık kurumlarının basın ve halkla ilişkiler departmanları tarafından gönderilen bültenler sağlık muhabirlerinin gündem takibi açısından işini kolaylaştırmak gibi bir işleve sahipse de Aydın’a (2010) göre haberin sağlık muhabirinin ayağına gelmesi muhabiri yönlendirici olması açısından sakıncalıdır: “Ama bu haberler nasıl haberler? Daha çok o kurumları öne çıkaran, birazcık manipülasyon kokan, bizi de onlara mahkum eden yani tek tipleşen haberler.”

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

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

2.2.3.2.2. Basında editöryal politika ve sipariş sağlık haberleri

ESAM-DER ve TTB tarafından 1999 yılında organize edilen 1. Sağlık Bilinci ve Medya toplantısı konuşmacılarından dönemin Türkiye Gazeteciler Cemiyeti Başkan Yardımcısı Orhan Erinç, toplantının “Tıp Etiği ve Medya Etiği” başlıklı oturumunda katılımcılara, medya ve sağlık sektörlerindeki yeni yapılanmanın en önemli unsurlarından birinin medya holdinglerinin sağlık sektörüne yatırım yapması olduğunu ifade etmiştir (Erinç, 1999: 9). Toplantının diğer bir katılımcısı olan Didem Ünsal ise “hastanesi olan veya bil fiil hastane ya da teşhis kurumları ile ilişkisi olan

basın patronları”nın olduğu medya sektöründe “sendikasıız çalışmak durumunda olan” sağlık habercilerinin kamu yararını gözetmek konusunda sıkıntılar yaşadığını dile getirmektedir (1999: 94). Bu bağlamda medya sektöründeki yoğunlaşmanın Türkiye Gazetecileri Hak ve Sorumluluk Bildirgesi’nde Gazetecinin Hakları başlığı altında yer alan “Gazeteci inanmadığı bir görüşü savunmaya, veya meslek ilkelerine aykırı bir iş yapmaya zorlanamaz” kuralının ihlalini de beraberinde getirdiği söylenebilir. Bu kuralın ne şekilde ihlal edildiği dönemin Eğitim ve Sağlık Muhabirleri Derneği Başkanı Sibel Güneş (1999: 39) tarafından şu şekilde açıklanmaktadır:

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

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

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

Umur Talu, *Dipsiz Medya* adlı kitabında yazı işleri politikasının aynı zamanda çok yönlü bir inanç meselesi olduğuna dikkat çekerek gazetenin ticari çıkarları ile yazı işleri politikasının mesafeli olması gerektiğine vurgu yapmaktadır. Talu’ya göre “dördüncü kuvvet” adıyla kamusal bir işlev taşıyan medya aynı zamanda özel ve ticari bir işletme olması sebebiyle “daha çok gelire uygun bir yayın politikasına” yö-

nelmemelidir. Aksi takdirde editoryal politika “gündelik ticari çıkarların belirlediği gündelik bir değişken” haline gelebilir (Talu, 2000: 131-133). Gazetelerin sağlık haberleriyle ilgili yayın politikasının Talu’nun deyişyle “daha çok gelire uygun bir yayın politikasına dönüşmüş” olması alana akıtılan parayla doğru orantılıdır. Uzman sağlık muhabirlerinden istenen sipariş haberler bu durumun bir göstergesidir: “Sipariş bize editörümüz, haber müdürümüz veya bağlı bulunduğumuz istihbarat şefinden geliyor. Ama onlara da özel sağlık kurumlarından firmalardan tanıdıkları olduğu, yakınları olduğu diğer kurumlardan bu tür talepler gelebiliyor. Bunu her zaman kesin bilemiyoruz. Bunu gerçekten şefim mi istiyor; yoksa yakın bir kurum mu?” (Aydoğan, 1999: 96).

2.2.3.2.3. Televizyonda sağlık haberciliği ve sponsorlu sağlık programları

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

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

Televizyondaki sağlık haberciliğinde 2000’li yıllarda dikkati çeken diğer bir unsur ise deneyimli sağlık muhabirleri tarafından hazırlanıp sunulan sağlık programlarının yanında sağlık alanında deneyimi olmayan kişilerce sunulan programların da yer almasıdır. Kazancıbaşı’na (2010) göre “sağlık alanında en sorunlu yerin televizyonlar” olmasının sebeplerinden biri de budur: “Televizyonlarda haber merkezlerinin çoğunda zaten sağlık muhabiri bulunmuyor. Televizyonlardaki sağlık programları dersiniz felaket. Sağlıktan anlamayan, tıptaki gelişmeleri takip etmeyen, soru sor-

masını bilmeyen kişilere sadece eli yüzü düzgün diye sponsorlu sağlık programları sunduruluyor.”

Yılmaz de Kazancıbaşı gibi televizyonlarda sağlık programı hazırlayan ve sunan kişilerin gazetecilik kökenli olması gerektiğini belirtmektedir. Çünkü Yılmaz’ın (2010) göre “bir şeyi sormak ve onun yanıtını almak, onun ardından bir soru daha çıkarmak sadece gazetecilere özgü bir şeydir”. Ziyeti Kocabıyık (2010) ise sağlık programlarının sayıca artış gösteriyor olmasının halkın sağlık hakkında bilgilendirildiği anlamına gelmediğini ve sağlık muhabirleri tarafından dile getirilen bu problemlerin “etik temizlik gerektiren bir sorun” olarak durduğunu ifade etmektedir. “Reklam kuşağından daha etkili bir reklam” niteliğindeki yayınların denetimi konusunda ise Kocabıyık (2010) “televizyon veya gazete yönetimlerinin reklamla haberi ayırt ederek bir çizgi belirlemesi, RTÜK’ün ise gerektiğinde müdahale etmesi gerektiğini” söylemektedir.

2.2.3.2.4. Sağlık haberciliğinde uzmanlaşma ve önündeki engeller

Sağlık haberciliğinde uzmanlaşmaya yönelik ilk adım, sağlık muhabirlerinin kendi aralarında örgütlenmeleri ile başlamıştır. Diğer yandan her ne kadar sağlık muhabirleri dernekleşme faaliyetleriyle adlarından söz ettirir hale gelmişlerse de 2000’li yıllara gelindiğinde bile gazete yönetimleri sağlık alanında ayrı bir servis kurma konusunda isteksiz davranmıştır. Ziyeti Kocabıyık’a (2010) göre medya kuruluşlarında sağlık alanında uzmanlaşma kavramının oturmamış olması, alanda uzmanlaşmanın da önündeki en önemli engellerden biridir:

İlk etapta sağlık muhabirliği de yaptırmıyorlar. Sağlık gönderilen işlerden bir tanesi. Orada sorun kurumda sağlık muhabirliği alanında uzmanlaşma kavramının olması. Yani kişinin sağlık muhabirliğinde uzmanlaşması değil sorun. Kurumda olmaması. Eğer kurum nasıl bir ekonomi muhabiri, ekonomi servisi, bir spor servisi, magazin servisi bulunduruyorsa bir sağlık servisi bulundurduğu zaman sorun ortadan kalkacaktır. (...) Gazete veya televizyon içerisinde sağlık servisi olmalı ve orada birkaç tane sağlık muhabiri çalışarak bunun bir sağlık editörü olmalı. Dış haberlerde olduğu gibi. Sporda olduğu gibi.

Kocabıyık’ın bu görüşü muhabirliğe *Güneş* gazetesinde “gazetelerde bayan muhabirlerin ilk adım attığı alanlardan biri olan” sağlık alanında başlayan Esra Tüzün tarafından da paylaşılmaktadır. Tüzün (2010), sağlığın basın kuruluşlarında hala bir uzmanlık alanı gibi görülmemesinden dolayı gazeteciliğe yeni başlayan kişilerin bu alanda çalışmak üzere görevlendirildiklerini belirtmektedir. Kazancıbaşı ise (2010) basın yayın organlarının alanında uzman, deneyimli sağlık muhabirleri istihdam etmek yerine gazete sayfalarındaki köşeleri doktorlara ayırdığını söylemektedir. Kazancıbaşı’na göre asıl sorun “sağlık muhabirlerinin haberlerine çok az yer verilirken medyatik doktorlara ve ünlü diyetisyenlere köşe yazarı olarak özel sayfaların açılması”dır.

Basın yayın organlarının sağlık muhabiri istihdam etme konusundaki bu politikaları medya alanında yaşanan bütçe kesintileri ile de ilgilidir. Sağlık muhabirlerinin uzmanlaşmanın sağlanmasına dönük çabalarındaki kırılma noktalarından biri 2001 yılında Türkiye’de yaşanan ekonomik kriz olmuştur. Genel anlamda tüm sektörleri etkileyen kriz medya sektöründe de önemli sonuçlara yol açmıştır. Yılmaz (2010), geniş çaplı işten çıkarmaların yaşandığı bu dönemden sonra “sağlık alanına bir muhabiri yönlendirmenin gazeteler için bir lüks haline geldiğini” belirtmektedir. “Az muhabirle çok iş çıkarma” şeklinde özetlenebilecek bu politikanın uzmanlaşma önünde çıkardığı bir diğer engel ise Minareci’ye (2010) göre muhabirin kendine yatırım yapma imkânının kalmamasıdır. Eğitim ve Sağlık Muhabirleri Derneği’nin kuruluşuyla 1991 yılında atılan ilk adım, medya sektöründeki yapısal sorunlar nedeniyle sekteye uğramış; 2000’li yıllara geldiğinde bir yanda sağlık alanında 20 yıllık deneyimi olan uzman muhabirler varken diğer yanda “her habere koşturan genç gazeteciler” sağlık alanında da haber yapmaya başlamışlardır (Kazancıbaşı, 2010). Diğer yandan sağlık alanında yeni muhabirlerin istihdam edilmesi sağlık haberciliğinde uzman muhabirlerin yetişmesi anlamına gelmemiştir. Bunun başlıca nedeni ise Erarslan’a göre (2010) basın kuruluşlarının çok kısa süreli sağlık muhabiri istihdam etmesidir: “Arkadaşımız alana yeterince hâkim olmadan, daha tıbbi terimleri bile yeterince bilmeden, başka bir alana kaydırılıyor. Başka bir arkadaş geliyor. Bir iki ay sonra tekrar kaydırıldığı için ciddi anlamda bir uzmanlaşma yaşanmıyor.”

Medya kuruluşlarındaki bu kurum içi hareketliliğin sağlık haberciliği gibi kritik bir alanda vahim sonuçlara yol açabileceği konusunda uyarıda bulunan Erarslan (2011), Sağlık Muhabirleri Derneği’nin amaçlarından birinin de sağlık haberciliği alanında uzmanlaşmanın önünde bir engel olan kurum içi hareketlilik konusunda basın ve yayın organlarını uyarmak olduğunu belirtmektedir:

Şimdi hemen hemen her gazetenin bir sağlık muhabiri var. Fakat basın kuruluşları sağlık muhabirlerini hangi kritere göre seçiyorlar bu çok önemli bir soru. Benim kişisel tespitim maalesef Türkiye’de sağlık muhabirliği mesleğe yeni başlayan, acehilik dönemini atlatabileceği bir alana ihtiyacı olan arkadaşlara veriliyor. Bu arkadaşların sağlık alanında pişmesi en az iki, üç yılı alıyor. Tıbbi terimlerin öğrenilmesi, en azından nörolojinin ne olduğu, ürolojinin ne olduğu bu ayrımları yapabilmesi için iki, üç yıla ihtiyacı var. İki üç yıl geçiyor diyorlar ki tamam sen muhabir oldun. Seni artık kaydıralım ve iki üç yıllık emek, birikim boşa gidiyor. Sonra başka bir stajyer başlıyor.

Akşam gazetesi sağlık editörü Türkan Yılmaz (2010) ise alanda uzmanlaşma konusundaki bu eksiğin sağlık haberlerinin niteliğini de etkilediğini ifade etmektedir. Yılmaz, pek çok yayın organında sağlık haberlerinin tek kişi tarafından takip edildiğini, oysa sağlık haberciliğindeki pek çok yanlışın önüne basın yayın organlarında sağlık servislerinin kurulmasıyla geçilebileceğini ifade etmektedir.

SONUÇ

Sağlık haberciliğinin tarihsel gelişim sürecinin Osmanlı döneminde okuma yazma bilen sınırlı bir kitleye hitap eden ilk gazeteler ve tıp dergileri yoluyla halkın bilgilendirilmesiyle başladığı söylenebilir. Bilim gazeteciliğinin bir parçası olarak 1830'lu yıllarda yayımlanan ilk gazetelerle ve tıp dergileriyle birlikte başlayan sağlık konulu bilgilerin aktarılması süreci günümüzde ayrı bir uzmanlık alanı olarak şekillenen sağlık haberciliği ile gerçekleşmektedir. Medya alanında yaşanan gelişmelerle birlikte halkın sağlık konularında bilgilendirilmesinde kitle iletişim araçları ön plana geçmiş, başlangıçta halka sağlık bilgisi vermeyi de görev edinen mesleki uzmanlık yayınları olan tıp dergileri ise bu süreçte halktan ziyade sağlık profesyonellerine yönelik daha özelleşmiş yayınlar olarak devam etmişlerdir.

1980 öncesi ve sonrası sağlık haberciliğinin gelişimi ana hatlarıyla ele alındığında öncelikle sağlık haberlerinin medyada giderek daha fazla kendisine yer bulduğu anlaşılmaktadır. Diğer bir deyişle sağlık, medyada daha fazla işlenen bir konu olmaya başlamıştır. 1970'li ve 80'li yıllar boyunca "basında" sağlık haberlerinden bahsedilebilecekken, 1990 sonrası özel televizyonların kuruluşu ile daha geniş bir mecra da sağlık konulu bilgilendirme başlamıştır. 1990 öncesi daha ziyade "sansasyonel" olayların konu edildiği sağlık haberciliğinde, 1990'lı yıllarla birlikte özellikle tıp doktorları tarafından hazırlanan sağlık köşeleri ile halkı hastalıklar ve tedavi yöntemleri konularında bilgilendirmenin daha ön plana geçtiği belirtilebilir.

1990'lı yıllar ayrıca sağlık haberciliğinde uzmanlaşmanın ortaya çıkmaya başladığı ve akabinde bu alanda ilk örgütlenmenin gerçekleştiği yıllar olarak önemli bir başlangıç niteliğindedir. Bu gelişim sürecinde vurgulanabilecek ilk nokta her ne kadar sağlık haberciliği giderek uzmanlaşmanın başladığı bir alan olarak şekillense de sağlık konulu haberlerin medya kuruluşları açısından günümüzde de siyasal ve ekonomik gündeme bağlı olarak kendisine yer bulmasıdır. Sağlık haberlerini üreten kadroya ilişkin dikkat çekilebilecek başlıca nokta ise "uzman sağlık muhabirlerinin" sayıları az da olsa bu alanda varlık gösterebilmeleridir. 1990'lı yıllarda uzmanlaşma ve örgütlenme birbirine paralel olarak gelişmiş ancak 2000'li yıllara gelindiğinde medya kuruluşlarının "ekonomik önlemlere bağlı istihdam politikaları" nedeniyle sekteye uğramıştır. 2000'li yıllarda halen basın kuruluşlarında ayrı bir sağlık servisi yoktur ve burada istihdam edilen ve "sadece sağlık alanı ile ilgilenen" bir uzman "kadro" bulunmamaktadır. Bazen bir uzman sağlık muhabiri ve beraberindeki "stajyerler" ile yürümekte olan sağlık haberciliğinde basın kuruluşlarındaki sağlık muhabirleri aynı zamanda editörlük görevini de yürütmektedirler. Medya kuruluşlarında alanda yeterli deneyime sahip olmayan genç gazetecilerin kendilerini yetiştirmelerine olanak sağlayacak kadar süre bu alanda çalışmadan başka bir birime veya pozisyona kaydırılması ve uzman sağlık muhabirleri yerine sağlık köşesi yazan "medyatik tıp doktorlarına" gazetelerde giderek daha fazla yer verilmeye başlanması bu alanı "yeni kuşak sağlık muhabirlerinin yetişememesi" sorunuyla karşı karşıya bırakmıştır.

Sağlık haberciliğinde uzmanlaşmanın desteklenmesi konusunda alandaki örgütlenmelerin de katkısından söz edilebilir. Alanda ilk örgütlenme 1991 yılında Eğitim ve Sağlık Muhabirleri Derneği’nin kuruluşuyla gerçekleşmiştir. Son derneğin kurulduğu 2012 yılında ise alanda uzmanlaşmanın önemini basın kuruluşları tarafından hala kavranamamış olduğu eleştirisi gündemdedir. Alandaki derneklerin başlıca amaçları arasında sağlık haberciliğinin kalitesini artırmak yer alsa da 2000’li yılların ilk on yılı geride kalmış olmasına rağmen örgütlenmenin dağınık bir görünüm sergilemesinin bu amaca ulaşmada bir engel olabileceği söylenebilir. ESAM-DER tarafından sağlık haberciliği alanındaki sorunlara dikkat çeken ve çözüm önerileri getiren bildirgelerin açıklanmasının üzerinden yıllar geçmiş ancak alandaki sorunlar değişmemiş ve çözüm önerileri uygulamaya geçirilememiştir. Her ne kadar dernek üyelerinin mesleki anlamda birbirleriyle dayanışmasından bahsedilebilirse de dernekler arası işbirliğinin güçlü olmadığı dikkati çekmektedir. Habercilerin özellikle kendi çalıştıkları kurumlarla yaşadıkları sorunlara karşı bir güç birliğinin oluşturulmasında tek çatı altında örgütlenmelerinin daha etkili olabileceğini söylemek mümkündür.

Çağdaş demokratik toplumlarda basın, kanunlarla çizilmiş sorumluluklarının yanında toplumsal ve kamusal sorumluluk taşır. Sağlık haberciliğinde bu kamusal sorumluluk, sağlığın doğuştan kazanılmış temel bir hak olarak tanımlanması ve medya aracılığı ile yapılan bilgilendirmenin çok geniş kitlelere ulaşması nedeni ile daha da önemlidir. Öte yandan bu çalışmada elde edilen bulgular sağlık haberciliğinde 1980’lerden 2000’lere olan süreçte eleştirilerin düğümlendiği önemli noktanın sağlık haberciliğinde yaşanan ticarileşme olduğunu ortaya koymuştur. Örtülü reklam veya reklam /tanıtım niteliği ağır basan yayınlar medya kuruluşlarında uzman sağlık muhabirlerinin istihdamı ve kuruluş içerisinde özdenetim mekanizmalarının işletilmesiyle bir dereceye kadar engellenebilir. Haber ve reklam arasındaki objektif kriterlerin belirlenmesinin ise örtülü reklam ve tanıtım konusunda sağlık habercilerine daha net bir çerçeve çizmesi mümkündür.

Sağlık haberciliğinde ticari kaygı güdülmemesi ve çıkar ilişkilerine dayalı haber yapılmaması sadece sağlık muhabirlerinin gazetecilik meslek ilkelerine bağlı habercilik yapmaları ile de mümkün görünmemektedir. Bunun başlıca nedeni ise medya sektöründe yaşanan değişimdir. Bu değişimin haberciler açısından en önemli sonucu ise öncelikle medya kuruluşları arasında gerçekleştirilen anti sendikal mutabakat ve uzman gazeteciler yerine daha az kalifiye elemanların istihdam edilmesidir. Yaşanan değişimle birlikte güvencesiz kalan haberciler yazı işleri ve gazete yönetimi karşısında inisiyatif sorunları yaşamaya başlamış, sağlık habercilerinin bağımsız haber yapma özgürlüklerini etkileyecek baskı ve yönlendirmeler oluşmuştur. Kendi kurumları tarafından yönlendirilmeye çalışılan ve zaman zaman oto sansür uygulanan sağlık habercileri “sipariş sağlık haberleri” gibi uygulamalarla karşı karşıya kalmışlardır. Bu bağlamda daha nitelikli bir sağlık haberciliği için öncelikle medya kuruluşlarında uzmanlaşmanın desteklenmesi, sağlık haberciliği gibi hassas bir alanda uzman sağlık muhabirlerinin istihdam edilmesi ve haber konularının seçiminde ve sunumunda uzman sağlık muhabirinin veya sağlık editörünün görüşlerine öncelik verilmesi gerektiği söylenebilir.

KAYNAKÇA

- AYDOĞAN, Ayşegül. (1999). *Sağlık Bilinci ve Medya*. TÜBİTAK, TTB ve ESAM tarafından organize edilen 18-20 Haziran 1999 Kumburgaz İstanbul toplantısı kitabı. İstanbul: TÜBİTAK, TTB, ESAM.
- DİNÇ, Gülten. (1990). “Arap Harfleri İle Türkçe Basılmış Tıbbi Süreli Yayınlar Üzerine Bir İnceleme”, *I. Tıp Tarihi Araştırmaları*. Sayı: 4.16-40.
- DİNÇ, Gülten. (1993). “Arap Harfleri İle Türkçe Basılmış Tıbbi Süreli Yayınlar Üzerine Bir İnceleme”, *II. Tıp Tarihi Araştırmaları*. Sayı: 5. 96-130.
- ERDOĞAN, İrfan. (2012). *Pozitivist Metodoloji ve Ötesi*. (3. Baskı). Ankara: Erk Yayınları.
- ERİNÇ, Orhan. (1999). *Sağlık Bilinci ve Medya*. TÜBİTAK, TTB ve ESAM tarafından organize edilen 18-20 Haziran 1999 Kumburgaz İstanbul toplantısı kitabı. İstanbul: TÜBİTAK, TTB, ESAM.
- ERSOY, Verda.; GÜLER, Mustafa. ve GİRİTLİOĞLU, Hakan. (2008). *Sağlık Hizmeti Sunumunda Reklam ve Tanıtım*. Ankara: Türk Tabipleri Birliği Yayınları.
- ERŞAN, Mesude. (1999). *Sağlık Bilinci ve Medya*. TÜBİTAK, TTB ve ESAM tarafından organize edilen 18-20 Haziran 1999 Kumburgaz İstanbul toplantısı kitabı. İstanbul: TÜBİTAK, TTB, ESAM.
- GÜNEŞ, Sibel. (1999). *Sağlık Bilinci ve Medya*. TÜBİTAK, TTB ve ESAM tarafından organize edilen 18-20 Haziran 1999 Kumburgaz İstanbul toplantısı kitabı. İstanbul: TÜBİTAK, TTB, ESAM.
- KOLOĞLU, Orhan. (1997). *Halka Doğru Bilim: Türkiye’de Bilim Gazeteciliği*. İstanbul: Türk Bilim Tarihi Kurumu.
- RADYO DERGİSİ. (15 Ağustos 1942) *Radyomuzda Vücudumuzu Çalıştırılım Programı*. Başvekalet Matbuat Umum Müdürlüğü. 1 (9), ss.4-5.
- RADYO DERGİSİ. (15 Ekim 1943) *Dr. Muhit Tümerkan İle Tütünün Zararları*. Başvekalet Matbuat Umum Müdürlüğü. 2 (23), ss.4.
- RADYO DERGİSİ. (15 Ağustos 1943) *Dr. Niyazi İsmet Gözcü İle Göz Hastalıkları*. Başvekalet Matbuat Umum Müdürlüğü. 2 (21), ss.4
- RADYO DERGİSİ. (15 Temmuz 1943) *Dr. Raşit Serdengeçti İle Neden Sık Solu-ruz? Başvekalet Matbuat Umum Müdürlüğü*. 2 (20), ss.15.
- RADYO DERGİSİ. (15 Temmuz 1943) *Dr. Kemal Hüseyin Pilevnelioğlu İle Tifüs-ten Korunalım*. Başvekalet Matbuat Umum Müdürlüğü. 2 (20), ss.6.
- RADYO DERGİSİ. (15 Ekim 1944) *Dr. Muhiddin Celal Duru İle İlaç Nasıl Kullanılır? Başvekalet Matbuat Umum Müdürlüğü*. 3 (35), ss.11.

SÖNMEZ, Mustafa. (2007). *Medyada Diktatörleşme ve Medya Aristokrasisi*. <http://www.bianet.org/bianet/bianet/103329-medyada-diktatorlesme-ve-medy-a-aristokrasisi> (Erişim tarihi: 30. 06. 2011).

ŞEYDA, Arzu. (2003). *Hanımlara Mahsus Gazete, İnceleme, Tahlili Fihrist, Seçme Yazılar*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Erzurum: Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Orta Öğretim Sosyal Alanlar Eğitimi Anabilim Dalı.

ŞİRİN, Zuhâl. (2007). *Mizan Gazetesi İnceleme, Tahlili Fihrist, Seçme Yazılar*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). İstanbul: Fatih Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Türk Dili ve Edebiyatı Anabilim Dalı.

TALU, Umut. (2000). *Dipsiz Medya*. İstanbul: İletişim Yayınları.

ÜNSAL, Didem. (1999). *Sağlık Bilinci ve Medya*. TÜBİTAK, TTB ve ESAM tarafından organize edilen 18-20 Haziran 1999 Kumburgaz İstanbul toplantısı kitabı. İstanbul: TÜBİTAK, TTB, ESAM.

Kişisel Görüşmeler

- A. Aydın ile yüz yüze görüşme, 25 Ekim 2010.
- A. R. Küçükusta ile yüz yüze görüşme 25 Kasım 2010.
- B. Sancar ile yüz yüze görüşme, 29 Eylül 2010.
- E. Bilaloğlu ile yüz yüze görüşme, 22 Mart 2011.
- E. Kazancıbaşı ile mail yoluyla görüşme, 27 Ekim 2010
- E. Öz ile mail yoluyla görüşme, 8 Kasım 2012
- E. Tüzün ile yüz yüze görüşme, 27 Ağustos 2010.
- İ. Ersoy ile yüz yüze görüşme, 10 Temmuz 2010.
- İ. Ersoy ile yüz yüze görüşme, 27 Mart 2012.
- K. Yılmaz ile yüz yüze görüşme, 21 Ekim 2010.
- M. Erşan ile mail yoluyla görüşme, 19 Temmuz 2010.
- R. Minareci ile yüz yüze görüşme 22 Ekim 2010.
- S. Güneş ile yüz yüze görüşme, 5 Ağustos 2010.
- S. Tükel ile yüz yüze görüşme, 4 Aralık 2010.
- T. Yılmaz ile yüz yüze görüşme, 22 Eylül 2010.
- Y. S. Karaaslan ile yüz yüze görüşme, 15 Temmuz 2010.
- Y. Yılmaz ile yüz yüze görüşme, 22 Eylül 2010.
- Y. Z. Erarslan ile yüz yüze görüşme, 16 Temmuz 2010.
- Y.Z. Erarslan ile mail yoluyla görüşme, 17 Ekim 2011.
- Z. Kocabıyık ile yüz yüze görüşme, 4 Ağustos 2010.

ANA AKIM MEDYADA SANSASYONEL HABERCİLİK: SAĞLIK İLETİŞİMİ ÖRNEĞİ*

Ahmet TAYLAN**
Recep ÜNAL***

ÖZET

Günümüzde ana akım medya kuruluşlarının büyük bölümü yayın politikalarını kamu yararından çok ticari çıkar ilişkileri doğrultusunda şekillendirmektedir. Bu durum özellikle sağlık haberciliği bağlamında değerlendirildiğinde, ana akım medyanın sorunlu yapısı kamu yararı ilkesinin sıklıkla ihlal edilmesine neden olmaktadır. Kamu yararının en çok gözetilmesi gereken alanlardan biri olan sağlık haberciliğinde, medyanın haberi çerçeveleme ve sunma biçimi toplumun değil medyaya sahip olan sermaye gruplarının temsil ettiği çıkar merkezlerinin lehine işletilmektedir. Bu durumda da medya, etik ve sorumlu bir yayıncılık anlayışı benimsemek yerine daha fazla tiraj/ziyaret sayısı ve buna bağlı olarak daha fazla reklam gelirine dayalı kâr odaklı bir yayıncılık yapmaktadır. Bu çalışmada, Türkiye’de ana akımı medyayı temsilen, IAB Türkiye İnternet Ölçümleme Araştırması Ağustos 2017 verilerine göre en çok ziyaretçi alan haber siteleri olan sozcu.com.tr ve sabah.com.tr siteleri örneklem olarak belirlenmiş; bu sitelerde IAB ölçümünden sonraki üç ay içinde yayımlanmış sağlık haberleri belirlenerek, söz konusu içeriklerin başlık ve spotları nitel ve eleştirel bir analize tabi tutulmuştur. Bu doğrultuda, sağlık alanında yapılmış ana akım habercilik örnekleri üzerinden sansasyonel yayıncılık mantığının nasıl işlediği incelenmiş ve buna karşılık sağlık haberciliğinin alternatif bir yapılanmayla toplum yararına nasıl şekillendirilebileceğine dair öneriler ortaya koyulmuştur.

Anahtar Kelimeler: Sağlık İletişimi, Sansasyonel Habercilik, Kamu Yararı, Gazetecilik, İnternet

SENSASTIONAL JOURNALISM IN MAINSTREAM MEDIA: EXAMPLE OF HEALTH COMMUNICATION

ABSTRACT

Today, most of the mainstream media organizations are shaping publishing policies in the direction of commercial interests rather than the public interest. When this situation is evaluated especially in the context of health journalism, the problematic structure of the mainstream media causes frequent violations of the public benefit principle. In health journalism, one of the areas where the public interest should be the most watched, the way in which the media frames and presents is operated in favour of the interest centres represented by the capital groups that have the media, not the society. In this case, instead of adopting an ethical and responsive approach to newsmaking, the media makes more profit-oriented broadcasting based on more rating and accordingly more advertising revenue. In this study, sozcu.com.tr and sabah.com.tr sites, which receive the most visitors according to the data of IAB Turkey Internet Monitoring Research August 2017, were selected as samples in order to represent the mainstream media in Turkey. Within these sites, published health news was identified within three months of IAB measurement, qualitative and critical analysis of the titles and spots of the content was conducted. In this respect, it has been examined how sensational publishing logic works on the mainstream journalism examples made in the field of health. In this context, proposals have been made on how health journalism can be shaped for the benefit of society with an alternative structure.

Keywords: Health Communication, Sensational Journalism, Public Welfare, Journalism, İnternet

** Bu çalışma 2-3 Kasım 2017 tarihinde Erzurum’da düzenlenen III. Uluslararası Sağlık İletişimi Sempozyumu’nda sözlü olarak sunulan bildiri özetinin genişletilmiş halidir.

** Yrd. Doç. Dr., Mersin Üniversitesi, İletişim Fakültesi, Gazetecilik Bölümü, ataylan@mersin.edu.tr.

*** Yrd. Doç. Dr., Mersin Üniversitesi, İletişim Fakültesi, Radyo Sinema ve Televizyon Bölümü, recepunal@mersin.edu.tr.

GİRİŞ

Günümüzde ana akım medya kuruluşlarının büyük bölümü yayın politikalarını kamu yararından çok ticari çıkar ilişkileri doğrultusunda şekillendirmektedir. Bu durum özellikle sağlık haberciliği bağlamında değerlendirildiğinde, ana akım medyanın sorunlu yapısı kamu yararı ilkesinin sıklıkla ihlal edilmesine neden olmaktadır. Kamu yararının en çok gözetilmesi gereken alanlardan biri olan sağlık haberciliğinde, medyanın haberi çerçeveleme ve sunma biçimi toplumun değil medyaya sahip olan sermaye gruplarının temsil ettiği çıkar merkezlerinin lehine işletilmektedir. Bu durumda da medya, etik ve sorumlu bir yayıncılık anlayışı benimsemek yerine daha fazla tiraj/rating/ziyaret sayısı ve buna bağlı olarak daha fazla reklam gelirin e dayalı kâr odaklı bir yayıncılık yapmaktadır.

Türk Dil Kurumu sansasyon kavramını “birçok kimseyi ilgilendiren, etkileyen heyecan verici olay” olarak adlandırırken, sansasyon yaratmak fiilini “büyük bir ilgi ve heyecan yaratmak” olarak tanımlamaktadır. Günümüzde haber konularının seçiminde ve içerik üretiminde ana akım medyanın tercih ettiği haber dili gerçeklikten uzaklaşarak duygusal bir sömürü sağlayacak yönde kurgulanmaktadır. Özellikle haberlerde mağduriyet, üzüntü, sıkıntı, felaket ya da şok halindeki insanlar söz konusu olduğunda infial uyandıracak, duygu sömürsü olarak algılanabilecek haberler yapılmaktadır. Sağlık konusunda da diğer alanlarda olduğu gibi sansasyonel bir haber dili kullanılmakta, insanlara umutsuzluk ya da sahte umut verecek haber ve yayımlara sıklıkla rastlanmaktadır. Haber başlıkları ile içerikler uyumlu olmamakta, okuyucuların ilgisini çekecek sansasyonel başlıklar aracılığıyla ziyaretçi/okuyucu sayısı arttırılmaya çalışılmaktadır.

Ana akım medya sağlık haberlerini özellikle magazinsel yönüyle ya da polis-adliye haberciliği mantığı içinde vermekte; kimi zaman tıbbi araştırmaları kesinleşmiş sonuçlar gibi sunmaktan çekinmemektedir. Hatta sağlık alanında yaşanan ticarileşmeye paralel olarak zaman zaman ilaç tavsiyesi ya da teşhis/tedavi önerisi olarak değerlendirilebilecek haberlerin, reklam ya da ürün tanıtımı olarak değerlendirilebilecek içeriklerin üretildiği görülmektedir. Bazı durumlarda da sağlık konusunda herhangi bir uzmanlığı bulunmayan, yetkin olmayan haber kaynaklarından yararlanılmakta, sağlık haberleri bu konuda deneyimi bulunmayan muhabirlere yaptırılmaktadır. Tüm bu olumsuz habercilik örnekleri, vatandaşların haberlerin doğruluğundan emin olamamalarına neden olmakta ve kâr odaklı bir yayın politikasından çok sağlık alanında toplum çıkarlarını gözetecek sorumlu bir yayıncılık anlayışına ihtiyaç duyulmaktadır.

Bu çalışmada, Türkiye’de ana akımı medyayı temsilen, IAB Türkiye İnternet Ölçümleme Araştırması Ağustos 2017 verilerine göre en çok ziyaretçi alan haber siteleri olan sozcu.com.tr ve sabah.com.tr siteleri örneklem olarak belirlenmiş; bu sitelerde IAB ölçümünden sonraki üç ay içinde yayımlanmış sağlık haberleri belirlenerek, söz konusu içeriklerin başlık ve spotları nitel ve eleştirel bir analize tabi

tutulmuştur. Bu doğrultuda, sağlık alanında yapılmış ana akım habercilik örnekleri üzerinden sansasyonel yayıncılık mantığının nasıl işlediği incelenmiş ve buna karşılık sağlık haberciliğinin alternatif bir yapılanmayla toplum yararına nasıl şekillen-
dirilebileceğine dair öneriler ortaya koyulmuştur.

1. ANA AKIM MEDYADA DÖNÜŞÜM VE SANSASYONEL HABERCİLİK

Medya, tarihsel gelişim süreci boyunca endüstriyel bir yapı içinde konumlanmaya başladıkça gazetecilik pratikleri de farklı bir yönde şekillenmeye başlamıştır. Bu sürecin sonunda günümüzde medya, üretimini artık bir sanayi kompleksi içinde sağ-
lamaya başlamıştır. Bu dönemde, medya dışı sermaye sektöre, herhangi bir ticari/ sınai sektöre girer gibi girmiş ve bu anlayışa uygun olarak yeni tür editöryal kurallar koyarken, sektörde eskiden beri var olan aktörlere de aynı kurallarla ve bir sanayi kompleksi çerçevesinde üretimi realize etme ya da sektörü terk etme şartlarını dayatmıştır. Günümüzde, bu haliyle bir yanıyla imalat sanayinin ve bir yanıyla da hizmet sektörünün adeta bir alt dalını oluşturan medya sektörü, daha çok ithal girdi ve yabancı sermaye ortaklıkları ile kurulan sanayilerde olduğu gibi az sayıda şirket egemenliğinin söz konusu olduğu bir alan olarak tanımlanmaktadır.

Hâlihazırda medya sektöründe hâkim sermayenin doğasında var olan büyüme eği-
limi, bir gazete, televizyon kanalı, radyo istasyonu ya da internet portalına sahip olmakla, hatta sadece medya alanına yatırım yapmakla doyurulamamaktadır. Medya gelirleri ne kadar artarsa artsın, medya kuruluşlarının ancak endüstriyel kompleks haline geldiğinde ya da bir endüstriyel kompleksin içinde yer aldığı sermayesini büyütebildiği görülmektedir. Buna, sermayenin riskinin azaltılması ve büyüebilmesi için hem varolan ekonomik ve politik iktidarın yeniden üretilmesinin, hem de iktidar talebinde bulunulmasının gerekliliğini eklemek gerekmektedir. Nitekim C. Wright Mills, “yönetici konumundakilerin çıkarlarının, yönettikleri servet ve sermayelerin gerçek sahiplerinin çıkarlarından ayrı ve farklı olmadığına” işaret etmektedir (Mills, 1974: 170).

Bu gibi gerekliliklerin şekillendirdiği mevcut şartlarda medya işletmeleri ayakta durabilmek için birer ekonomik güç olarak büyümüşlerdir. Bir tür yapısal değişimi zorunlu kılan bu faktör, işletmelerin kendilerini giderek editöryal kaygıları dışlayan ekonomik işlevlerle donatması sonucunu doğurmuştur. Ekonominin ve buna bağlı olarak tüketimin ve reklamın gazetecilik pratikleri içinde öncelikli bir konum kazanması sonucu gazeteci, ilan-reklam kaynaklarına karşı duyarlılık göstermek, hatta içerikten taviz vererek geri adım atmak zorunda kalmaktadır.

Haberin ekonomik bir ürün gibi değişim değeri bazında değerlendirilmesi, sektörde baskın işletmelerin haber ağını denetim altında tutması, ulusal ve uluslararası reklam piyasasının habercilik dışı amaçlarla medya sektörüyle yakın etkileşimi sektörün ekonomiyle ve tüketimle farklı boyutlarda ilişkiler kurması sonucunu doğur-

muştur. Medyanın ekonomi ile ilişkisinin ilk boyutu medyanın ekonominin bizzat içinde yer alması, piyasada aktif bir rol kazanmasıdır. İkinci boyut ise medya kuruluşlarının işletme olarak faaliyetlerini sürdürmesi için ekonomik bir organizasyon olma zorunluluğudur. Bu bakımdan medya kuruluşları serbest piyasa ve mülkiyet esaslarını kabul etme ve diğer serbest piyasa kurumlarıyla rekabet edebilmek için endüstrileşme zorunluluğuyla karşı karşıya kalmıştır.

Ekonomik bir aktör olarak medya, metalaştırılmış haber üretim ve değişiminde artı değer yaratıcısı olarak doğrudan bir rol oynamakta ve reklamcılık yoluyla bu meta üretiminin diğer kesimlerine de artı değer sunabilmektedir. Oysa Keane'e göre pazara dayanan medya kusursuz ya da sorunsuz değildir. İletişim pazarları kendilerini felç etmektedirler. Açıklık, evrensellik ve erişilirlik iddialarıyla hiç bağdaşmayan çelişkiler ve ikilemler yaratmaktadırlar (Keane, 1993: 73).

Bilindiği gibi, günümüzde hem yapısal hem de finansal olarak küreselleşen medyaya, esas olarak pazar ekonomisi elitleri egemendir. Bu doğrultuda Talu, "eğer günümüz demokrasilerinin 'agorası' bir yanda meclisler, diğer yanda medya ise günümüz demokrasilerinde yurttaşlık hakkını kullanabilme olanağının, antik Yunan'da olduğu gibi, bir zümrenin tekelinde olduğunu iddia edemez miyiz" sorusunu sormaktadır. Basın, agoraya katılma hakkını dağıtma gücünü elinde bulundurmaktadır. Agoranın gündemini belirleme, o gündemin nasıl ve kimler tarafından tartışılacağına tespit etme yetkisi, bugün medya sahipleri ve yöneticilerinin elindedir (Talu, 2000: 9).

Bu tabloda medya işletmeleri gazetecilik etiğini ve kamu yararını öncelik sıralamasında yavaş yavaş geri plana itmeye başlamışlardır. Elbette bu durum da haber dilinin giderek gerçeklikten uzaklaşmasına ve haber metinlerinin ticari ve sınai çıkarlara göre inşa edilmiş/kurgulanmış metalar olarak kitlelere sunulmasına yol açmaktadır. Sonuçta ilgi çekerek daha fazla ürün satışı sağlamak için magazinleşme ve tabloidleşme süreci yaşanmış, sansasyonel ve kâr oryantasyonlu habercilik anlayışı ulusal ve küresel ölçekte hakim mesleki tarza dönüşmüştür.

Etik değerleri erozyona uğratan bu tablonun oluşumu tarihsel süreçte aslında medyanın kitleleşmesiyle paralel olarak düşünülebilir. "Magazin gazeteciliğinin ilk olarak İngiltere'de denendiği, ardından ABD ve Avrupa çapında halka dönük gazeteciliğin ortaya çıkışı ile gelişim gösterdiği kabul edilmektedir. 1830'lardan sonra gelişen bir uygulama olan halka dönük gazeteciliğin iki önemli amacı vardır. İnsanların ilgisini çeken konuları işlemek ve ucuza gazete satmak" (Tokgöz, 1994: 286).

Michael Schudson, özellikle 1830'lardan sonra "Penny Press" denilen kuruluşluk kitle gazetelerinin ortaya çıkışıyla başlayan dönüşüm süreciyle, medyanın endüstriyel bir yapıya evrilmesini ve birer piyasa aktörü olarak örgütlenmeye başlamasını tartışmaktadır. Schudson bu gelişmelere paralel olarak gazetecilerin etik kodlarının ortaya çıkışına olan ihtiyaca da işaret etmektedir. Kuruluşluk gazete kavramıyla gazetelerin haber konularında bir dönüşüm yaşandığını, artık sadece seçkinler değil sıradan

insanların gündelik yaşamlarının da haber konusu olduğuna işaret eden Schudson, haberde ilgi çekme ölçütünün gelişimine dikkat çekmektedir. Elbette ticarileşme süreci bir yandan haberin “satmasına” yönelik magazinsel bir içerik dönüşümünü getirirken bir yandan da medya kuruluşları “bu dönüşüm sonrasında ürünlerini genel bir okuyucu kitlesine ve bu okuyucu kitlesini de reklamcılara satmaya” başlamışlardır (Schudson, 1978: 25).

Soygüder (2013: 199) “sarı basın” kavramının etimolojisinden bahisle yaptığı değerlendirmede sansasyonel haberciliğin sektörde hakim tarz olarak yerleşmesi sürecinde 19. yüzyılın sonlarına doğru Joseph Pulitzer’in rolünü vurgulamaktadır. Buna göre 1895 yılında New York’ta iki günlük gazete olan Pulitzer’in New York World Gazetesi ile Willam Randolof Hearst’ün New York Journal Gazetesi birbiriyle acımasız bir tiraj yarışına girmişlerdir. 1895 yılında bu iki gazete satışlarını arttırmak için çeşitli yollar denemiştir. Pazar günleri magazin ekleri çıkarmaya başlamışlardır. Bu eklerin gazetelerin tirajını ikiye katladığı görülmüştür. Tirajı arttırmak için elleindeki haberleri sansasyonel habere dönüştürmüşler ve gerçekten de popüleritelelerini arttırmayı başarmışlardır.

İlgi çekici haber hikayeleri, sansasyonel içerikler ve skandal haberlerini gazeteciliğin farklı bir yöne evrilmesinde önemli isimlerden biri olan “Pulitzer’in haberi, aynı zamanda eğlendiren bir anlatı olarak görmesi, yine aynı dönemde magazinel haberciliği öne çıkartan yaklaşımı, bilgi içeren haberlerle eğlendirici haber içeriklerinin farklılaşmasına neden olmuş, kadınlar için bir yaşam tarzı sunan ve tüketimi körükleyen bir habercilik anlayışı ortaya çıkmıştır” (İnal, 2010a: 30).

New York Journal Gazetesi yayın hayatına başladığı ilk sayısında kendini; “En ayrıntılı yerel haberler, en taze toplumsal haberler, en son ve en orijinal sansasyonlar” olarak ifade etmiştir. Gazete, halkın bilgiden çok eğlenceye tutkun olduğunu ve eğlenceli haberler okumak istediklerini savunarak politikasının haber toplamak yönünde olduğu kadar bunları eğlendirerek beyinlere girmeye yönelik olduğunu açıklamıştır (Wernick, 1996:151).

New York World, özellikle kadın okuru gazeteye çekmek için büyük çabalar harcamıştır. Bu gazete her gün tam sayfa bir “kadın sayfası” çıkararak özellikle kadın tüketicileri hedef alan ilk gazetedir. Magazin basınının başlatmış olduğu bu olgu, yalnızca tirajı yükseltmeyi hedefleyen bir sansasyon haberciliği değil, bunun yanında toplu kültürel üretimin ticarileştirilmesidir. Çünkü bu sayfalara alınan kadınlara yönelik reklâmlar gazetenin en önemli gelir kaynağı olmuştur (Wernick, 1996:151).

“Önce New York World’un daha sonra New York Journal’ın haber aktarmak ve ciddi kamusal tartışmaları yansıtmak gibi sıkıcı bir işten, okuru eğlendirmeye ve insanla ilgilenmeye kaymış olmasıyla bugünkü anlamıyla sansasyonel gazeteciliğinin ilk örnekleri ortaya çıkmaya başlamıştır” (Soygüder, 2013: 199). “Birinci Dünya Savaşı sonrasında, sansasyonel gazetecilik en popüler dönemini yaşamıştır. Bu süreçte hem Avrupa’da hem de ABD’de sansasyon yaratan sansüresiz resimli cinayet

haberleri gazetelerin sayfalarında yer bulmuştur. Bu dönemde gazeteler tirajlarını artırabilmek için şampanya dolu banyo küveti içinde oturan çıplak dansöz ve elektrikli sandalyede idam edilen katil kadının resmini basmayı dahi ihmal etmemişlerdir” (Tokgöz, 1994: 288).

Gazetecilikte başlayan sansasyonel habercilik anlayışı aynı zamanda tabloidleşme olgusunu getirmiştir. Tabloid kavramı aslında daha küçük ebatlı gazeteleri tanımlamak için kullanılan biçimsel bir terimken, giderek magazin ve sansasyonel içeriklerin ağırlıklı olarak yer bulduğu bir “format” halini almıştır. İnal, “tabloid” sözcüğü ile anlatılmak istenen habercilik tarzını açıklarken “ünlü kişilerin özel yaşamları hakkındaki dedikodular, kısa sürede zengin olma, ünlü olma öyküleri, çarpıcı felaket haberleri, bireysel suç öyküleri, tabloid gazetelerle ortaya çıkan ancak bugün başta televizyon olmak üzere farklı iletişim ortamları içine sızan habercilik biçimine dönüştüğüne” dikkat çekmektedir. İnal’a göre bir dizi haber değeri, bu habercilikle birlikte yaygınlaşmış ve neredeyse tüm dünyada kabul görür hale gelmiştir, bu nedenle “tabloid basın” sözcüğünden çok “tabloid formatlar”dan söz etmek daha anlamlı olacaktır (2010b: 163).

“Tabloid formatların temel özelliği olayları haberleştirirken, izleyicinin ilgisini çekecek, izleyicide merak uyandıracak yönlerini öne çıkartarak, ‘olayları’ seyirlik bir anlatıya dönüştürmeleridir. Bu seyirlik öyküler çoğunlukla ünlülerin özel yaşamlarına odaklansalar da, günümüzde sokaktaki insanın başına gelen ‘felaketler’ gittikçe daha fazla tabloid formatların konusunu oluşturmaktadır” (Garnham, 2000’den aktaran İnal, 2010b: 164). İnal’a göre Tabloid basınla ortaya çıkan anlatı biçimi, günümüzde egemen anlatı biçimine dönüşmüştür. Bu anlatı biçimi, izleyicinin medyadan beklediklerini, okuma ve anlamlandırma süreçlerini de büyük ölçüde biçimlendirmektedir. (İnal, 2010b: 164). Tabloidleşme olgusu ile birlikte, izleyici yabancılaşır, politik bir duruş geliştirme kaygısından arınır ve uyku durumuna itilir (İnal, 2010b: 175).

Medyada tabloid formatların hakimiyeti ile birlikte medyanın ağırlıklı olarak bilgilendirme ve eğitime işlevlerinin yerini eğlendirmeye dayalı magazin gazeteciliği mantığının aldığını söylemek mümkündür. “Magazin gazeteciliği, haber verirken eğlendirme işlevinde olan bir gazetecilik türü olarak kabul edilmektedir. Fikir gazetelerine oranla magazin gazeteleri daha geniş kitlelere hitap etmektedir” (Tokgöz, 1994: 285). “Daha geniş bir bakış açısı ile eğlendirirken bilgi vermeyi amaçlayan yayıncılık türü olarak da tanımlanan magazin, bilgilendirmekten öte, hoşça vakit geçirmek, oyalanmak ve gündelik hayatın sıkıntılarında bir nebze olsun kurtulmak için izlenmektedir” (Dağtaş, 2006:101). Bu açıdan bakıldığında magazin basını daha çok gündelik hayattan kaçış ve eğlenme amacıyla tüketildiği söylenebilir. “Magazin haberleri daha çok duygulara hitap etmektedir. Sansasyonel haberin aşırısı ise skandal olarak adlandırılmaktadır. Burada güdülen amaç ise insanın ilgisini çekmektir. İzleyicide habere karşı ilgi uyandırmak, bu ilgiyi sürekli uyanık tutmak magazin haberciliğinin en önemli unsurlarından biridir” (Ekin, 2010: 125).

Günümüzde, toplum yararının en fazla gözetilmesi gereken alanlardan biri olan sağlık haberciliğinin de bu konudaki magazinleşme eğiliminden bağımsız kalamadığını tespit etmek gerekmektedir. Medyanın yerleştiği sansasyona ve magazine dayalı haber değerleri ve anlatı biçiminin sağlık haberciliğinde de geçerli olduğu görülmektedir. Herkesi ilgilendiren, bireylerin ilgisiz kalamadığı bir konu olan sağlık haberlerinin bu özelliği medya endüstrileri tarafından kullanılmakta ve bu alandaki haberler özellikle sansasyonel bir formatta verilerek insanların merak duygusu ve güvenlik ihtiyaçları manipüle edilmektedir. Sağlık haberleri aynı zamanda tüketime dayalı bir yaşam tarzı sunumu içine de çöktürmekte ve insanların nasıl yaşayacaklarına, ne yiyeceklerine, gündelik hayatlarını nasıl düzenleyeceklerine dair tavsiyeler bu alandaki endüstriyel yapıların çıkarlarını yansıtacak şekilde sunulmaktadır. Sonuç olarak medya endüstrilerinin daha çok okunma/izlenme kaygıları ile biçimlenen yayın politikaları, yani reklam gelirlerini arttırmanın yolu sağlık haberciliği alanında da tabloid formatları yaygınlaştırmaktan geçmektedir.

2. ANA AKIM MEDYADA SAĞLIK HABERCİLİĞİ ANALİZİ

Medyanın, bireylere hakkında konuşulacak konuları ya da bu konular hakkında nasıl konuşulacağını, gündeme getirilen konulara ne kadar önem atfedileceğini belirlediğine dair tartışmalar iletişim çalışmaları alanında uzun yıllardır süregelmektedir (McCombs ve Shaw, 1972). Bu çalışmada da ana akım medyanın özellikle sağlık haberleri konusunda nasıl yönlendirici içerikleri ürettiği ve gündemi etkilediği araştırılmış, bu bağlamda sağlık alanında yapılmış ana akım habercilik örnekleri üzerinden sansasyonel yayıncılık mantığının nasıl işlediği incelenmiştir. Söz konusu incelemeyi yapmak üzere Türkiye’de ana akım medya kuruluşlarını temsilen, IAB Türkiye İnternet Ölçümleme Araştırması Ağustos 2017 verilerine göre en çok ziyaretçi alan haber siteleri olan “sozcu.com.tr” ve “sabah.com.tr” siteleri örneklem olarak belirlenmiş; bu sitelerde IAB ölçümünden sonraki üç ay içinde yayımlanmış sağlık haberleri belirlenerek, söz konusu içeriklerin başlık ve spotları nitel ve eleştirel bir analize tabi tutulmuştur.

Bu çalışmada, hem bulguların güncel olmasını sağlamak hem de incelenmesi planlanan yayınlara erişim kolaylığı açısından geçmiş dönemlere dair bir analiz tercih edilmemiştir. Bu doğrultuda Türkiye’de ana akım medya kuruluşlarını temsilen, IAB Türkiye İnternet Ölçümleme Araştırması Ağustos 2017 verilerine göre kişisel bilgisayar (PC) üzerinden internete girerek, ölçülen ay içerisinde söz konusu sitede en az bir defa sayfa görüntülemiş gerçek internet kullanıcılarının sayısı bakımından en çok ziyaretçi alan haber siteleri olan sozcu.com.tr ve sabah.com.tr siteleri örneklem olarak belirlenmiştir.

Bu seçimde medya kuruluşlarının hem tiraj/ziyaret oranı hem de farklı yayın çizgileriyle çeşitli sahiplik yapılarını sergiliyor olmalarına dair kriterler de göz önünde tutulmuştur. Bu bakımdan söz konusu haber siteleri aynı zamanda basılı gazete

versiyonlarının (*Sözcü*, *Sabah* gazeteleri) tirajları bakımından da ana akım medya kuruluşları arasında önde gelmekte olup farklı politik çizgilerde yayın politikalarına sahiptir. Bu özellikleri bakımından, her iki medya kuruluşundan derlenecek veriler üzerinden yapılacak analizle elde edilecek bulguların Türkiye ana akım medya sektöründeki sağlık haberciliği mantığını betimlemeye dair temsil yeterliliğine sahip olduğu düşünülmüştür.

IAB (Interactive Advertising Bureau) Türkiye İnternet Ölçümleme Araştırması, Türkiye’de internet kullanımını ölçmeye yönelik en kapsamlı araştırmadır. 2010 yılında başlayan çalışma, IAB Türkiye’nin yönetiminde halen Gemius-Nielsen tarafından yürütülmektedir. Hem site hem de kullanıcı bazında ölçümleme yapan araştırma, bir yandan site trafiklerini ayrıntılı olarak verirken, öte yandan kullanıcıların demografik profilleri hakkında bilgi vermektedir.

IAB, söz konusu ölçümlemeyi üçer aylık periyotlarla yaparak raporlamaktadır. Bu çalışmada da IAB tarafından Ağustos 2017’de açıklanan son ölçümden sonraki üç ay içinde örneklem olarak belirlenen sitelerde yayımlanmış sağlık haberleri belirlenerek, söz konusu içeriklerin başlık ve spotları nitel ve eleştirel bir analize tabi tutulmuştur.

Haber incelemesi sırasında elde edilen verilerin bütününe değerlendirilerek haberlere ilişkin kategoriler aşağıdaki gibi belirlenmiştir:

Kategori	İçerik
Konu Türü	Haber konusu genel sağlık haberi mi; magazin, ekonomi, hukuk, üçüncü sayfa, polis adliye, reklam-ilan içerikli mi?
Asli unsur	Haber, doğrudan bir sağlık konusu ile ilgili olayı aktarıyor mu; haberin temel referansı sağlık mı?
Haberin tarafı	Bir hekim ya da sağlık uzmanı, haberin taraflarından biri olarak yer alıyor mu?
Uzmanlık unsuru	Haberde bir hekim ya da sağlık uzmanının tıbbi görüşüne yer veriliyor mu?
Kamu Yararı	Sağlık açısından haber kamuoyuna faydalı bir bilgi sağlıyor mu? Haberde sansasyonel unsurlara yer verilmiş mi?
Reklam ve Tanıtım Haberleri	Haberler aracılığıyla ticari ya da politik çıkarlara hizmet eden içerikler üretiliyor mu?

Tablo 1: Haber Kategorileri

İncelenen tarih aralığında *Sabah* ve *Sözcü* gazetelerinin haber portallarında yayımlanan içerikler “sağlık” anahtar kelimesi ile taranmıştır. Her iki gazetenin de sağlık başlıklı bir haber sekmesine sahip oldukları görülmektedir. *Sabah* gazetesinde “sağlık”, “yaşam”, “bebeğim ve biz” başlıklı kategorilerin ana sayfadaki “hayatın içinden” başlıklı bir ana sekme altında; *Sözcü* gazetesinde ise “sağlık” ve “yaşam” başlıklı kategorilerin ana sayfadaki “diğer” sekmesi altında yer aldığı görülmek-

tedir. Bununla birlikte, sağlık konusuyla ilgili olup, yukarıdaki kategorilere dâhil edilmeyen haberlere de rastlandığından gazetelerin kendi kategorileri yerine tüm arşivleri anahtar kelime ile taranmıştır. Ağustos-Ekim 2017 tarih aralığında sağlık konusuyla ilgili elde edilen haber sayıları şöyledir:

Haber Portalı	Haber Sayısı
sabah.com.tr	255
sozcu.com.tr	150

Tablo 2: Haber Sayıları

Sabah gazetesinin haberlerinin önemli bir kısmı yerel temsilciliklerinden akan haberlerden oluşmaktadır, bu bakımdan *Sözcü*'ye kıyasla daha fazla haber hacmine sahip olduğu görülmüştür. *Sözcü*'de ise ulusal haberlerin ağır bastığı görülmektedir.

2.1 Haberin Konu Türü

İncelenen haberlerin hangi ana konu başlıkları altında toplandığına bakıldığında dağılım şu şekilde oluşmuştur:

Kategoriler	sabah.com.tr	Yüzde	sozcu.com.tr	Yüzde
Genel sağlık haberi	131	% 51.37	59	% 39.33
Magazin	69	% 27.05	41	% 27.33
Üçüncü sayfa, polis adliye	15	% 5.88	23	% 15.33
Ekonomi/Politika	31	% 12.15	20	% 13.33
Hukuk	1	% 0.39	1	% 0.66
Reklam, Tanıtım	8	% 3.13	6	% 4
Toplam	255	% 100	150	% 100

Tablo 3: Haber Konu Dağılımları

Sabah gazetesindeki haberler incelendiğinde genel sağlık haberlerinin toplam 255 sağlık haberine oranla yarı yarıya olduğu görülmektedir. *Sözcü* gazetesinde ise bu oran yaklaşık % 40'dır. Her iki gazetede de genel sağlık haberi kategorisinin dışında en büyük pay magazin içerikli sağlık haberlerine aittir. Sağlık gibi bilimsel ve somut verilerle desteklenmesi gereken önemli bir konudaki haber metinlerinin neredeyse dörtte birlik bir bölümünün magazin bir içerik ve kurguyla verildiği görülmektedir. Bu kurgunun da ağırlıklı olarak ünlülerin hastalıkları, yaşam tarzları ve beslenme düzenleriyle ilgili konulardan, belirli tüketim alışkanlıkları ve gündelik hayat pratiklerini özendirilen önerilere kadar çeşitlendiği görülmektedir.

2.2 Haberde Asli Unsur

İki gazetenin de sağlık kategorisinde yayımlanan haberlerinin doğrudan sağlık ko-

nusu ile ilgili bir gelişme ya da olayı aktarıp aktarmadığı; haberlerin temel referansının sağlık olup olmadığı incelendiğinde haberlerin ayrıntılandırılmış konu dağılımları şu şekilde olmuştur:

Haber Konuları	sabah.com.tr	Yüzde	sozcu.com.tr	Yüzde
Hastalıklar ve Sağlıkla İlgili Riskler	26	% 10.19	38	% 25.33
Tedavi Yöntem ve Teknikleri	12	% 4.71	15	% 10
Hastalıklara Karşı Öneriler, Önlemler	9	% 3.53	11	% 7.33
Kazalar, İlginç Gelişme, Durum ve Adli Olaylar	37	% 14.50	27	% 18
Sağlıkla İlgili Hükümet Politikaları	39	% 15.29	20	% 13.33
Faaliyet, Kurum Tanıtımları, Tesis Açılışları	36	% 14.12	7	% 4.67
Sağlıklı Yaşam ve Beslenme Önerileri	32	% 12.55	13	% 8.67
Diyet, Kilo Verme	6	% 2.35	1	% 0.67
Doğum, Gebelik	13	% 5.1	-	-
Bebek ve Çocuk Bakımı	13	% 5.1	-	-
Tanınmış Kişilerin Hastalıkları	8	% 3.14	7	% 4.67
Belirli Gün ve Etkinlikler	12	% 4.71	-	-
İlaç ve Eczacılık Sektörü	4	% 1.57	3	% 2
Tıbbi Anomaliler	4	% 1.57	3	% 2
Dünyadaki Gelişmeler	4	% 1.57	5	% 3.33
Toplam	255	% 100	150	% 100

Tablo 4: Ayrıntılı Haber Konu Dağılımları

Sabah gazetesinin haber dağılımında ağırlığın sağlıkla ilgili kamusal politikaları duyuran haberleri içerdiği görülmektedir, buna paralel olarak kamusal hizmet ve kurum tanıtımları, tesis açılışları da yine en sık değinilen haber kategorilerindedir. “Üçüncü sayfa haberi” olarak tanımlanan adli olaylar da *Sabah* gazetesinde sıkça yer bulmaktadır. Buna karşılık hastalıklar ve sağlıkla ilgili riskler, geliştirilen tedavi yöntemleri ve hastalıklara karşı önlemlerin konu edildiği sağlık alanıyla daha doğrudan ilişkili haberlerin oldukça azınlıkta kaldığı görülmektedir.

Sözcü gazetesinde ise bu konularda yapılmış haberlerin yaklaşık % 42’lik bir oranla çok daha fazla yer bulabildiği görülmektedir. Sağlıkla ilgili hükümet politikaları da *Sözcü* gazetesinde haberlerinde yaklaşık % 13’lük bir paya sahipken, bu konudaki içeriklerin genellikle mevcut siyasal iktidarın siyasalarını eleştirir şekilde verildiği görülmektedir.

2.3 Haberin Tarafı

Dursun’a göre “haberlin söylemi içinde saygın kişilerin görüşlerine yer verilmesi de bir başka anlatsal özelliktir. Medya, kendiliğinden özerk bir şekilde haber konula-

rını yaratmaz; çoğunlukla güvenilir kurumlar, belirli haber konularının temelidir. Nitekim yaygın medyada en çok kimlerin (örneğin işçi sendikaları/işçiler mi, yoksa işveren kuruluşları/işverenler mi daha çok) haber olduğuna bakarsak, ne demek istediğimiz kolay anlaşılabilir. Ayrıca haber yapılırken, kurumsal güçleri kadar temsil konumları nedeniyle de saygın olarak kabul edilen kaynaklarla ilgili haberlere, otoriterlik taşıyan ve nesneliği temsil ettiği varsayılan ‘uzman’ görüşler de eklenerek haberin etkisi artırılmaktadır. Bu kaynaklara birincil tanımlayıcılar denilir” (Dursun, 2005: 83-84). Bu bağlamda, derlenen haberlerde bir hekimin birincil tanımlayıcı olarak yer alıp almadığı incelenmiştir. Buna göre çıkan dağılım şu şekilde olmuştur:

Haber Portalı	Hekim Haberin Tarafı	Yüzde	Hekim Haberin Tarafı Değil	Yüzde
sabah.com.tr	67	% 26.2	188	% 73.8
sozcu.com.tr	31	% 20.6	119	% 79.4
Toplam	98	% 24.1	307	% 75.9

Tablo 5: Haberde Hekimlerin Varlığı

İncelenen haberlerde sağlık haberlerinde çok büyük bir oranda bir hekime haberde taraf olarak yer verilmediği görülmektedir. Bununla birlikte sağlık alanıyla doğrudan ya da dolaylı olarak ilgili olan ancak hekim olmayan diğer sağlık çalışanı ve bürokratların haberlerde taraf olarak yer alabildikleri dikkatlerden kaçırılmamalıdır; hekimlerin yanı sıra haberde taraf olan diğer uzman ve yetkililerin sayıları şöyle dağılmaktadır:

Haberin Tarafı	sabah.com.tr	sozcu.com.tr
Hekim	67	31
Başhekim	2	-
Diyetisyen/Beslenme Uzmanı	14	1
Diş Hekimi	1	-
Psikolog/Psikoterapist	3	1
Sağlık Bakanı	3	1
Sağlık Bakanlığı Bürokratu	2	-
İl Sağlık Müdürü	4	-
Rektör	2	-
Kan Mrk. Müdürü	1	-
Hastane Müdürü	1	-
Fizyoterapist	1	-
Akademisyen (Tıp Alanı dışından)	1	2
Eczacı	-	1
Toplam	102	37
Toplam Haberlere Oranı	% 40	% 24.6

Tablo 6: Haberde Taraflar

Sabah gazetesinin hekimlerin yanı sıra diyetisyen ve beslenme uzmanları ağırlıkta olmak üzere sağlık alanıyla dolaylı olarak ilgili olan bürokrat vb. uzmanlara haberde taraf olarak yer verildiği görülmektedir, bu durum Sabah gazetesinin haber kategorilerinde kamu politikalarının daha ağırlıklı yer bulduğu düşünüldüğünde tutarlıdır. *Sözcü* gazetesinin ise haberin tarafı olarak hekimler dışında farklı uzmanlara anlamlı oranda yer vermediği görülmektedir. Hekimlerin yanı sıra sağlık alanıyla ilgili diğer uzmanlar değerlendirmeye katıldığında dahi haberde bu grupların taraf olarak yer alma oranı Sabah gazetesinde % 40, *Sözcü* gazetesinde ise % 24,6 olarak ortaya çıkmaktadır.

2.4 Uzmanlık Unsuru

Haberlerde hekimler ya da sağlık alanı ile çeşitli bakımlardan bağlantısı olan kişiler haberin tarafı olabilmekle birlikte, bu durum haberin bağlamına bağlı olarak dolaylı bir temsil de olabilmektedir. Ayrıca bu kişiler haberde örtülü reklam amaçlı olarak da yer alabilmektedir. Bu bakımdan haberlerde bir hekim ya da sağlık uzmanının “tıbbi görüşüne” yer verilip verilmediği hususu ayrıca incelenmiştir. Haberlerin asli unsurunun sağlık olmasının yanı sıra haberde uzmanlık unsuruna yer verilme oranı şöyle belirlenmiştir:

Haber Portalı	Haberde Uzman Görüşü Var	Yüzde	Haberde Uzman Görüşü Yok	Yüzde
sabah.com.tr	73	% 28.6	182	% 71.4
sozcu.com.tr	28	% 18.6	122	% 81.4
Toplam	101	% 24.9	304	% 75.1

Tablo 7: Haberde Uzmanlık Unsuru

Haber konusunda uzman görüşüne başvuru sağlık haberlerinin oranının oldukça düşük olduğu görülmektedir. Haber konusunda uzman görüşüne başvuru sağlık haberlerinin oranı oldukça düşüktür. Sağlık haberlerinin yalnızca dörtte birlik bir oranında bir uzman görüşüne yer verilmektedir. Uzmanlıklarına başvuru kişilerin de özellikle medyatik isimlerden seçildiği ya da aslında haber değeri taşımayan konularda görüş bildirdiği görülmektedir. Bu konuda medyanın en fazla Prof. Dr. Canan Karatay’ın sözlerine atıf yaptığı, bunun da olabildiğince magazinsel yönü ve sansasyonel başlıklarla öne çıkarıldığı görülmektedir. Diğer uzman ve hekimlere verilen referanslarda da benzer durum söz konusudur, bu bakımdan medyada söz ve görüşlerine başvuru isimlerin sürekli aynı kişiler olduğu görülmektedir.

İncelenen haberler arasında Prof. Karatay’a referans verilen bazı örnek haber başlıkları şöyledir:

- *Sözcü*, 14 Ekim 2017, “Prof. Dr. Canan Karatay: Herkes benden korkuyor”
- *Sabah*, 19 Ekim 2017, “Canan Karatay: Enerji içecekleri insan sağlığı için zehirdir”

- *Sözcü*, 21 Ekim 2017, “Karatay’dan yine gündeme bomba gibi düşen açıklama!”
- *Sözcü*, 22 Ekim 2017, “Prof. Dr. Canan Karatay: Suç diyetisyenlerin”
- *Sözcü*, 24 Ekim 2017, “Canan Karatay faydasını tek tek anlattı! Aspirin yerine zeytinyağı için”
- *Sabah*, 26 Ekim 2017, “Prof. Dr. Canan Karatay: İthal muz ile ayağınıza kurşun sıkıyorsunuz”

Uzman görüşüne yer verilmeyen haberlerde ise “doktorlar, uzmanlar, bilim insanları...” gibi anonim referanslarla ve “uzmanlar hayati bilgiler verdi”, “uzmanlar uyarıyor”, “doktorlar öneriyor”, “bilim insanları sıraladı” gibi ilgi çekici başlıklarla haberde geçen ifadeler bilimsel meşruiyet kazandırılmaya çalışıldığı görülmektedir.

Bazı örnek haber başlıkları şöyledir:

- *Sabah*, 5 Ekim 2017, “Bilim adamları açıkladı! Fındık Her derde deva”
- *Sözcü*, 13 Ekim 2017, “Uyurken sola doğru mu yoksa sağa doğru mu yatmalı? Bilim insanları açıkladı...”

2.5 Kamu Yararı ve Sansasyonellik

Ana akım medyada eğitici ve bilgilendirici olmaktan çok yüzeysel, sansasyon ve ilgi çekicilik boyutu öne çıkan ya da eğlence ve magazin ağırlıklı bir habercilik yapıldığı görülmektedir. Bu bağlamda ilgili haberlerin sağlık açısından kamuoyuna faydalı bir bilgi sağlayıp sağlamadığı, haberde sansasyonel unsurlara yer verilip verilmediği hususu incelenmiştir:

Haber Portalı	Sansasyonel Unsur İçeren Haberler	Toplam Haber Sayısı	Oran
sabah.com.tr	80	255	% 31.3
sozcu.com.tr	65	150	% 43.3
Toplam	145	405	% 35.8

Tablo 8: Haberde Sansasyonel Unsurlar

İncelenen tarih aralığındaki haberlerin genelinde yüzeysel ve sansasyonel bir haber dilinin kullanıldığı görülmekte olup, haberlerin yaklaşık üçte birinde sansasyonel unsurlara rastlanmıştır. Haber metnindeki anlatı ve ifadeler bakımından doğrudan bu kapsamda değerlendirilmeyen haberlerde dahi özellikle başlıklarda ilgi çekecek, insanlara umutsuzluk ya da sahte umut verecek, merak yaratacak haber ve yayınlara rastlanmıştır.

Tabloidleşme mantığıyla, haber başlıkları ile içeriklerin bazı durumlarda uyumlu olmadığı, okuyucuların ilgisini çekecek sansasyonel başlıklar aracılığıyla ziyaretçi/okuyucu sayısının arttırılmaya çalışıldığı görülmektedir. Haberde sansasyonel ve magazinsel unsurların artmasıyla kamu yararı arasında ters bir orantı olduğu değerlendirilmiştir.

Bazı örnek haber başlıkları şöyledir:

sabah.com.tr

- Kalın bel böbrek hastalığı riskini artırıyor, 28.10.2017
- Şişli Etfal’de lavabo çöktü, doktor alt kata düştü, 28.10.2017
- Kelebek hastalığı çocukların hayatlarını çalıyor, 27.10.2017
- Yas evinde ölünün göğsü inip kalkmaya başladı!, 27.10.2017
- Çocukları gözlerinin önünde eriyor, 26.10.2017
- Ajan ilaç firmaları mercek altında, 24.10.2017
- Kanser ilacını vücut geliştiren sporcular tüketti!, 23.10.2017
- Telefonda obezite ameliyatı pazarlığı, 22.10.2017
- Grip aşısı kalp krizi riskini azaltıyor!, 19.10.2017
- Rahminden çıkan tümör doktorları şoke etti, 14.10.2017
- İngiltere’de hastalara cinsel tercihleri sorulacak, 15.10.2017
- Elektronik sigarayla ilgili korkunç iddia!, 13.10.2017
- Boşanma, kadınlarda kalp krizini tetikliyor!, 11.10.2017
- Fatih’te “cinsel hap” operasyonu, 10.10.2017
- Bu ilaçları kullananlar dikkat! Sağlık Bakanlığı hepsini geri çekti, 3.10.2017
- Haymana Kaplıcaları kanseri önlüyor, 1.10.2017
- Sepsis’te ürküten rakamlar, 13.9.2017
- Büyük tehlike! Pazarda satılıyor, zehir saçıyor, 5.9.2017
- Kıskançlığın zirvesi Othello Sendromu, 3.9.2017
- Bebeğinizi kimseye öptürmeyin’, Tarihi: 31.8.2017
- Sol elin baş parmağına dikkat!, 30.8.2017
- Hangi aşular güvenli, hangileri riskli?, 28.8.2017
- Oğluna ciğerini Türkiye’de verdi, 26.8.2017
- Oksijen sisteminde tehlikeli sızıntı, 26.8.2017
- Bel ağrısı düşük işareti mi?, 23.8.2017

sozcu.com.tr

- Prof. Dr. Canan Karatay: Suç diyetisyenlerin, 22.10.2017
- Mide ameliyatı riskleri! Ölüm riski nasıl azaltılır?, 24 Ekim 2017
- Kalp krizi geçiren hasta o anı anlattı: ‘Hasta Ex oluyor’ dediler, 22 Ekim 2017
- Karatay’dan yine gündeme bomba gibi düşen açıklama!, 21 Ekim 2017
- Erkekler kadınlardan kan alırken bir kez daha düşülmeli, 19 Ekim 2017
- Uzmanlardan korkutan baz istasyonu ve cep telefonu uyarısı, 17 Ekim 2017
- Pıhtı küçük, riski büyük... Dünyada en çok ölüme sebep olan hastalık: Tromboz, 14 Ekim 2017
- Çevre Mühendisleri Odası Kocaeli Şubesi uyardı: Balıkları yemeyin! 12 Ekim 2017
- Bu yiyecekler cinsel yaşıntınızı olumsuz etkiliyor! 8 Ekim 2017

- Elektronik sigarada gizli tehlike: Aroma, 4 Ekim 2017
- Bilim İnsanları: ‘Seks Yaşlandırıyor’, 4 Ekim 2017
- Nano-makine kanserli hücreleri matkap gibi deiecek, 29 Eylül 2017
- Dikkat! Her 12 erkekten biri bu kansere yakalanıyor, 25 Eylül 2017
- Sessiz katil sepsis... Ölüm oranı çok yüksek, 20 Eylül 2017
- Parfüm bu hale getirdi! 8 Eylül 2017
- Bunu da gördük! Kafede botoks... 16 Eylül 2017
- 10 saniyede kanseri bulan kalem, 8 Eylül 2017
- Bekarlara kötü haber, 2 Eylül 2017
- Konya’da etobur örümcek ‘sarıköz’ tedirginliği, 25 Ağustos 2017
- Dikkat! Alzheimer riskini yüzde 70 artırıyor, 24 Ağustos 2017

2.6 Reklam ve Tanıtım İçerikli Haberler

Derlenen haberler aracılığıyla, sağlık gibi her okur için önemli olan konularda kamu yararı ile bağdaşmayacak şekilde farklı ticari ya da politik çıkarlara hizmet eden içeriklerin üretilip üretilmediği incelenmiştir.

Bazı haberlerde örtülü reklamların olması kadar doğrudan doğruya farklı ürün, hizmet, teknoloji ya da tesis reklam ya da tanıtımlarını içeren nitelikte haberlere yer verildiği görülmektedir. Bu haberlerin dağılımı şu şekildedir:

Haber Portalı	Reklam Unsuru Taşıyan Haberler	Toplam Haber Sayısı	Oran
sabah.com.tr	31	255	% 12.2
sozcu.com.tr	9	150	% 6
Toplam	40	405	% 9.9

Tablo 9: Haberde Reklam Unsuru

Derlenen haber metinlerinin yaklaşık % 10’unun doğrudan reklam ve tanıtım içerikli haberlerden oluştuğu görülmektedir. Bunun yanı sıra özellikle sağlıklı yaşam tavsiyeleri, beslenme önerileri, yaşam tarzı, tüketim alışkanlıkları, egzersiz gibi çeşitli konularda birincil tanımlayıcı olarak hekimler, diyetisyenler ya da sağlık alanıyla ilgili uzmanların haberlerde yer aldığı görülmektedir. Özellikle hekim ya da uzmanların sağlık sektöründe yer bulmak ya da mesleki rekabet gibi koşullardan dolayı medyada görünür olmaları önem taşımaktadır. Bu bakımdan söz konusu birincil tanımlayıcıların yer aldığı haberlerin kayda değer bir kısmı aslında haber değeri taşımayan, haber olma ölçütleri ve kamu yararı bakımından ikincil düzeyde önemli olarak değerlendirilebilecek demeçlere dayalı içeriklerden oluşmaktadır. Ne var ki, örtülü reklam olarak görülebilecek bu husus görelî değerlendirmeye açık olduğundan yukarıdaki tabloya dahil edilmemiştir.

Doğrudan doğruya reklam ve tanıtım içerikli olarak değerlendirilebilecek bazı örnek haberlerin başlıkları şöyledir:

sabah.com.tr

- Kabuğuna sığmayan hastane, 25 Ekim 2017
- Anka'dan kanser standı, 23 Ekim 2017
- 365 gün kesintisiz göz sağlığı hizmeti (Dünyagöz), 30 Eylül 2017
- Türklerin %67'sinin tercihi ev yemeği (Philips), 29 Eylül 2017
- Paltyatif Bakım Merkezi şifa dağıtıyor, 28 Eylül 2017
- Baba destekli su havuzunda doğum (Ata Sağlık Hastanesi), 27 Eylül 2017
- 5 yıldızlı sağlık hizmeti (Isparta şehir Hastanesi), 16 Eylül 2017
- Dev sağlık üssü yükseliyor, 10 Eylül 2017
- Özel Egesante hasta kabulüne başladı, 8 Eylül 2017

sozcu.com.tr

- Türk ilaç firması 50 ülkede ilaç ihracatı yapmaya hazırlanıyor (Pharmactive), 16 Ekim 2017
- Medicalpark ve Liv Hospital'in sahibi halka arzı gündeme aldı, 2 Ekim 2017
- Ortadoğu Grup, Nişantaşı Hastanesi ile yeniden başlıyor, 29 Eylül 2017
- Florence Nightingale Hastanesi Atşehir'de, 27 Eylül 2017
- İşte! Kanser Hücrelerini Yok Eden Ürün, 3 Eylül 2017
- Türkiye'nin ilk organik ilikli kemik suyu (Orvital), 25 Ağustos 2017

SONUÇ

İncelenen haberler bağlamında ana akım medyanın sağlık haberciliği konusunda tabloid ve sansasyonel bir haber tarzını benimsediği söylenebilir. Medya kuruluşları sağlık alanında da olayları haberleştirirken, konunun ilgi çekecek, merak uyandıracak, şaşırtacak, endişe ya da şok yaşatacak yönlerini öne çıkartarak “olayları seyirlik bir anlatıya dönüştürmeyi” sürdürmektedir. İncelenen gazetelerin haber portallarından derlenen verilerden elde edilen bulguların da bu mantığı yansıtacak yönde olduğu görülmüştür.

Bu bağlamda incelenen haberlere dair şu bulgular öne çıkmaktadır: İncelenen haberlerin yarısından fazlası genel sağlık haberi niteliği taşımamaktadır. Sağlık alanıyla dolaylı olarak ilişkili olan, daha çok belirli tüketim alışkanlıkları ve yaşam tarzlarını öneren, özendirilen haberlerin sağlık haberleri içine yedirildiği görülmektedir. Sağlık haberlerinin üçte birinde açıkça sansasyonel unsurlar kullanılmıştır. Bunlar kimi zaman heyecan, merak, endişe, acıma duyguları yaratacak haber başlıkları, polis adliye olaylarıyla iç içe kurgulanan haber öyküleri, insanların kendi bedensel sağlıkları, yaşam/çalışma ortamları ve beslenme alışkanlıklarını sorgulatacak içerikler gibi farklı şekillerde haber anlatısı içine yerleştirilmektedir.

Öte yandan sağlık haberlerinin çoğunluğunda bir hekim veya uzmanın haberin tarafı olmadığı görülmektedir. Bu kapsama girmeyen haberlerde de bizzat haberin tarafı

ya da çalıştığı/sahip olduğu kurum veya marka lehine tanıtım ve örtülü reklam olarak değerlendirilebilecek ifadeler yer bulmaktadır. Örtülü reklamların yanı sıra her on haberin birinde doğrudan doğruya reklam ve kurum, ürün, marka tanıtımlarına rastlanmaktadır.

Ayrıca sağlık haberlerinin çok büyük oranda bir hekim veya uzman görüşü içermediği de görülmektedir. Haber içeriğinde sunulan sağlığa dair enformasyon genellikle anonim kaynaklara referansla meşrulaştırılmakta ya da bilimsel dayanaktan yoksun ifadelerle kurgulanmaktadır. Diğer yandan doğrudan referans verilen hekim görüşlerinin bir kısmı da haber değeri taşımayan demeçlerden oluşmaktadır. Ayrıca referans verilen uzmanların ifadelerinde ilgi çekecek magazinelle ya da korkutucu kısımların öne çıkarılıp başlığa taşındığı görülmektedir. Bir başka ilgi çekici bulgu, sağlık sektörünün özellikle küresel teknolojik ve bilimsel gelişmelerden doğrudan etkilenen bir alan olmasına rağmen uluslararası haberlerin oranı yok denecek kadar az olmasıdır; bu kapsamdaki haberler *Sabah* gazetesinde yaklaşık % 1,5, *Sözcü* gazetesinde ise yaklaşık % 3 oranındadır.

Sonuç olarak, analiz edilen haberlerin genelinde bilgilendirici/eğitici unsurun az olduğu, sansasyonel ve magazinelle ifadelerin haber metni, başlık ve spotlarda sıklıkla kullanıldığı, haber dilinin tabloid bir formatla kurgulandığı, haberlerde kamu yararının gözetilmesinde net etik ilkelere riayet edilmediği, haber metinlerinde doğrudan ve örtülü reklam ve tanıtımın kayda değer oranda yer bulduğu değerlendirilmiştir. Bu durum sağlık gibi kamu yararının en fazla gözetilmesi gereken alanlardan birinde topluma eksik, yanlış ve yanıltıcı bir şekilde yapılandırılmış enformasyon sunulmasına neden olmaktadır. Bu bakımdan genel gazetecilik meslek ilkeleri ve etik kuralların yanı sıra sağlık haberciliği alanına özgü daha ayrıntılı etik kuralların geliştirilmesi, bu alandaki mesleki pratiklerin ticarileşme kaygısından bağımsız kılınması, medya kuruluşlarının sağlık alanında uzmanlaşmış editör ve muhabirler istihdam etmesi, sağlık alanıyla ilgili mesleki kurumlar ve sivil toplum kuruluşlarının medya kuruluşları ve yayıncılık alanındaki meslek örgütleriyle işbirliği içinde bu alandaki içerik üretimine dair aktif görüş bildirmesi ve bu konuda toplumu bilinçlendirmesi yararlı olacaktır.

KAYNAKÇA

- DAĞTAŞ, Erdal (2006). *Türkiye 'de Magazin Basını*. Ankara: Ütopya Yayınevi.
- DURŞUN, Çiler (2005). “Haber ve Habercilik Gazetecilik Üzerine Düşünmek”. *Gazetecilik ve Habercilik* içinde. (Der. Sevda Alankuş). İstanbul: IPS İletişim Vakfı Yayınları.
- EKİN, Volkın (2010), *Tüketim Toplumu, Hedonizm ve Araç Olarak Yazılı Basın*, İstanbul: Marmara Üniversitesi SBE Yayınlanmamış Doktora Tezi.
- GARNHAM, Nicholas (2000). *Emancipation, the Media and Modernity*. Oxford: Oxford University Press.
- İNAL, Ayşe (2010a). “Tarihsel Gelişimi İçinden Gazetecilik Etiğini Yeniden Düşünmek” *Televizyon Haberciliğinde Etik* içinde. (Der. Bülent Çaplı ve Hakan Tuncel). Ankara: Fersa Matbaacılık. ss. 27-44.
- İNAL, Ayşe (2010b). “Tabloid Habercilik”. *Televizyon Haberciliğinde Etik* içinde. (Der. Bülent Çaplı ve Hakan Tuncel). Ankara: Fersa Matbaacılık. ss. 163-178.
- KEANE, John, (1993). *Medya ve Demokrasi*. İstanbul: Ayrıntı Yayınları.
- MCCOMBS, Maxwell E. ve SHAW, Donald L. (1972). “The Agenda-Setting Function of Mass Media”. *Public Opinion Quarterly*. Vol. 36(2), ss. 176-187.
- MİLLS, Wright, (1974). *İktidar Seçkinleri*. Ankara: Bilgi Yayınevi.
- SCHUDSON, Michael (1978). *Discovering the News: A Social History of American Newspapers*. New York: Basic Books.
- SOYGÜDER, Şebnem (2013). “Bir Dil Olarak “Sarı” Rengin Anlamı ve “Sarı Basın” Neden Sarı”. *Humanities Sciences*. 8 (2). ss. 184-206.
- TALU, Umur (2000). *Dipsiz Medya*. İstanbul: İletişim Yayınevi.
- TOKGÖZ, Oya (1994). *Temel Gazetecilik*. Ankara: İmge Kitabevi.
- WERNİCK, Andrew (1996). *Promosyon Kültürü-Reklam, İdeoloji ve Sembolik Anlatım*. Ankara: Bilim ve Sanat Yayınları.

MEDYADA ŞİDDETİN BİR BAŞKA YÜZÜ: 'DOKTORA SALDIRI' HABERLERİ

Elif KÜÇÜK DURUR*

ÖZET

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

Anahtar Kelimeler: Medya, Şiddet, Sağlık İletişimi, Sağlık Haberciliği.

ANOTHER FACE OF VIOLENCE ON THE MEDIA: NEWS OF 'ASSAULT ON A DOCTOR'

ABSTRACT

Violence against healthcare staff in the field of health has been the main focus of political and academic environment as a public problem due to the fact that the number of the cases is pretty significant and in terms of efforts related to improvements in the field of health. Among the multi-dimensional sources of the above-mentioned problem is the representation of violence on the media. On the other hand, the concept of violence on the media has become an update topic of the agenda related to the field of communication studies. In parallel to the ambiguity of the concept of violence, discussions related to the boundaries of violence on the media and the discussions related to its social influence have been continuing. There are few studies analysing the representations of violence against healthcare staff on the media. In this study which aims at providing contribution in order to fulfil the necessity in the literature, news texts in which real-like fictional texts are included and violence is highly observed and thus the capacity to manipulate is very probable have been touched upon. In the news of assault on doctors which are included in the last five-year archives of most popular and visited news websites, news discourse which legitimizes and banalizes violence has been analysed through critical discourse analysis. In addition, in these texts which are disconnected from social bonds and fictionalized within certain cliché frames, this problematic discursive structure which does not offer any different perspective to the reader has been criticized.

Key Words: Media, Violence, Health Communication, Health Journalism.

* Yrd. Doç. Dr., Atatürk Üniversitesi, İletişim Fakültesi, Gazetecilik Bölümü, e.kucukdurur@atauni.edu.tr.

GİRİŞ

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

Özellikle sağlık çalışanlarına yönelik kimi zaman ölümle sonuçlanan şiddet haberlerinin artması ve bu haberlerin medyada bir takım klişe çerçeveler dâhilinde temsil edilmesi konunun ele alınması gerektiğini göstermektedir. Sağlık çalışanı ve sağlık hizmeti alanlar arasındaki etkileşimi sağlıkta şiddet bağlamında ele alan çalışmalar sınırlı da olsa vardır fakat bu şiddetin medyadaki temsili, alanda bir boşluk olarak tespit edilmiştir. Ulaşılabilen tek kaynak Çınarlı ve Yücel’in birlikte kaleme aldığı Sağlık İletişiminin Bakış Açısı ile Türkiye’de Sağlık İşyeri Ortamında Sağlık Çalışanlarına Yönelik Şiddet (2013) başlıklı çalışmadır, yazarlar ulusal basın içerisinden yedi gazetenin 2012 yılına ait sayılarında sağlık çalışanlarına yönelik şiddet haberlerini analiz etmişlerdir. Bu bağlamda, bu çalışma da 2012 sonrasını ele alması bakımından alana yönelik daha güncel bir analiz içermekte ve söz konusu boşluğu doldurmaya yönelik de bir katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

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

1.KAVRAMSAL OLARAK ŞİDDET

İnsana dair bir olgu olarak şiddet, fiziksel, cinsel, toplumsal, ekonomik, politik ve/veya psikolojik boyutlarıyla karmaşık bir yapıya sahiptir. Bu sebeple üzerinde uzlaşılmış tek bir tanımı yoktur. Buna karşılık konuya ilişkin çalışmalarda en sık rastlanan tanımda şiddet, “bir karşılıklı ilişkiler ortamında taraflardan biri veya birkaçının doğrudan veya dolaylı, toplu veya dağınık olarak, diğerlerinin veya birkaçının

bedensel bütünlüğüne veya törel ahlaki/moral/manevi bütünlüğüne veya mallarına veya simgesel ve sembolik ve kültürel değerlerine, oranı ne olursa olsun zarar verecek şekilde davranmasıdır (Michaud, 1991:11)” şeklinde tanımlanmaktadır. Bu kapsamlı tanım dışında, bireylerin kendilerine, çevrelere veya doğaya yönelik uyguladıkları zarar verici davranışları da şiddet olarak nitelendirmek mümkündür. Şiddet kavramının söz konusu muğlaklığı yapılan araştırmalarda verilerin değerlendirilmesi açısından bir sınırlılık oluşturmaktadır, dolayısıyla bu çalışmada, gözlemlenebilir olmasına bağlı olarak şiddetin belki de en kolay tanımlanabilir türü olan fiziksel şiddete odaklanılmaktadır.

Yapılan literatür taramasında şiddeti açıklamada en çok kullanılan model olan “ekolojik model”de, şiddete neden olan kişisel, duruma ilişkin ve sosyo-kültürel etkenler temel alınmaktadır. Bu model merkezleri aynı olan dört daire ile gösterilebilir. En içteki daire herkesin ilişkilerdeki davranışlarına taşıdığı biyolojik ve kişisel geçmişi temsil etmektedir. İkinci daire, çoğunlukla aile ya da diğer tanıdıkları içine alan, istismarın gerçekleştiği ortamı göstermektedir. Üçüncü daire ise yaşanan çevre, işyeri, sosyal ağlar ve arkadaş grupları gibi iletişim örüntülerini içeren hem formel hem de formel olmayan kurum ve sosyal yapıları temsil etmektedir. Dördüncü ve en dıştaki daire kültürel normların da dâhil olduğu ekonomik ve sosyal çevreyi göstermektedir (Polat, 2016:17). Bu model Dünya Sağlık Örgütü (WHO) tarafından da sağlık çalışanlarına yönelik şiddetin kökenlerini ortaya koymada esas alınmıştır (2002:9-10).

Şiddetin bir iradenin ürünü olduğunu ve dolayısıyla iktidar istencinin ayrılmaz bir parçası olarak ele alınması gerektiğini ifade eden Ergur, şiddetin iktidarı kurucu işlevi yanında bir de tesis edilmiş iktidarın kırılma noktalarında ortaya çıkan bir semptom olma durumundan bahsetmektedir. (2009:1-4). Bu bağlamda şiddet hem belli bir amaca ulaşmanın aracı hem de sonucu dikkate alınmadan gerçekleştirilerek kendisi amaca dönüşmüş bir eylem olabilmektedir.

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

2. SAĞLIKTA ŞİDDET

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

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

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

Aslında sağlıkta şiddet sadece Türkiye’de değil birçok ülkede toplumsal bir sorundur. Örneğin, Avustralya’da sağlık bakım çalışanlarının % 72’sinin şiddete maruz kaldığı (Alexander vd., 2004), Japonya’da sağlık çalışanlarının % 36.4’ünün son bir yıl içerisinde herhangi bir şekilde şiddet gördüğü (Fujita vd., 2012), Pakistan’da % 76 oranında hemşirelerin fiziksel şiddet yaşadığı (Ruby vd., 2012) gibi sonuçlar ortaya koyan birçok çalışma sağlıkta şiddet sorununun evrensel boyutunu göstermektedir.

Sağlık hizmeti alan bireylerin kişisel donanımına paralel olarak sağlık hizmeti veren bireylerin de karşılarında sağlığından endişe duyan ve bu yüzden gergin olması muhtemel insanlar bulunduğunu dikkate almaları gerekmektedir. Sağlıkta şiddet ol-

gusu üzerine düşünürken bu şekilde doktor ve hasta arasındaki kişilerarası iletişimin niteliği gibi mikro boyutlar yanında toplumsal nedenlerden oluşan makro boyutları da gözden kaçırmamak gerekmektedir. Özellikle sağlıkta liberal ekonomi politikalarının benimsenmesi temelinde sağlık çalışanlarının performans sistemine tâbi tutulması ve genel olarak rekabetçi sağlık piyasası içerisinde hasta ve yakınlarının sürekli daha mükemmel bir sağlık hizmeti arayışı ya da beklentisi içerisinde olmaları da sağlıkta şiddeti körükleyen bir durum olarak kabul edilmelidir. Ankara Tabip Odası Sağlık Politikaları Komisyonu raporunda; toplumsal şiddet ortamı, sağlık çalışanları ve çalışma koşullarındaki eksiklikler, hasta ve yakınlarının eğitimsizliği, yetersiz ekonomik koşullar, bireyler arası eşitsizliklerin artması gibi sosyo-kültürel sebepler yanında medyadaki sağlık içerikli yayımlar da sağlık çalışanlarına yönelik şiddetin nedenleri arasında gösterilmiştir (ATO Raporu, 2010-2011:16-17).

3. MEDYADA ŞİDDET

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

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

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

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

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

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

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

4. 'DOKTORA SALDIRI' HABERLERİNE YÖNELİK ANALİZ

Geleneksel medyaya karşı internet medyasının habercilik bağlamında bir tehdit mi yoksa bir fırsat mı ya da dezavantaj mı avantaj mı olduğu ile ilgili tartışmalar devam etmekle birlikte, hızla gelişen bilgisayar teknolojileri ve internetin sağladığı yenilikler habercilik faaliyetlerine yeni bir alan açmıştır. Bugün itibariyle, insanlar ülke veya dünya gündemiyle ilgili haberleri, çoğunlukla basılı bir gazete satın almak yerine basılı gazetelerin internet siteleri ya da haber siteleri üzerinden cep telefonla-

rındaki uygulamalar ya da bilgisayarları aracılığıyla online olarak takip etmektedir.

Bu çalışmanın örneklemini olarak belirlenen internet haber sitelerinden milliyet.com, hürriyet.com, sabah.com, cnntürk.com, habertürk.com' un 2012-2017 yılları arasındaki haber arşivlerinde yer alan toplam 235 “doktora yönelik saldırı” haberi eleştirel söylem çözümlemesi yöntemiyle analiz edilmiştir. Söylem çözümlemesi toplumsal göstergelerin anlamlandırılması ve yorumlanmasına dayanan bir analiz yöntemidir, “çünkü söylem bağımsız bir yapıya sahip olmaması nedeniyle, üretim ve yorumlama süreçleri açısından da sosyal bir bağlam içerisinde incelenmesi gereken karmaşık bir iletişim olgusudur” (Ülkü, 2004:374). “Haberi bir söylem olarak ele almak ve çözümlemek, haberi hazırlandığı süreçlerden ve toplumsal yapı içinde oluşan güç/iktidar ilişkilerinden koparmadan incelemek demektir” (İnal, 1996:134), dolayısıyla haber metinlerine yönelik söylem çözümlemesinde metnin anlamsal yapısı ile toplumsal alan arasında bağ kurmak esastır. Eleştirel bir yöntem olması bağlamında nesnellik iddiası taşımayan eleştirel söylem çözümlemesi, “toplumsal eşitsizliklerin, dil kullanımıyla nasıl ifade edildiğini, işaret edildiğini, kurulduğunu ve meşrulaştırıldığını soruşturmayı amaçlar (Dursun, 2013:81)” ve dolayısıyla bu eşitsizlik yapılarının mağdur olanından yana bir bakış açısı gerektirir.

Son 5 yıl olarak belirlenen tarih aralığı güncel verilere ulaşmak amacıyla seçilmiş olup, örneklemini oluşturan haber siteleri, internet sitelerinin trafiğini ölçümleyen comscore, alexa ve gemius gibi şirketlerin muhtelif zamanlarda yayınladıkları raporlarda Türkiye’de en çok ziyaret edilen haber siteleri arasında sıralanmış olmaları (www.medyatava.com, www.teknolugat.com, www.connectedvivaki.com) nedeniyle tercih edilmiştir.

Söz konusu haberlere yönelik yapılan analizde, özellikle başlıklar üzerinde durulmuştur. “Habercilikte haberin başlığı metinden daha önemlidir. Başlığın temel amacı, haberin özetini vermek, habere çekicilik kazandırmak ve okuyucuyu haber metnini okumaya teşvik etmektir” (İspirli, 2000:214). Haber başlıkları bu sayede okuyucunun haber metnine karşı bakış açısını da yönlendirebilmektedir. Haber metinlerinin söylemsel çözümlemesine yönelik bir şablon belirleyen van Dijk’ın çözümleme modelindeki makro yapı içerisinde de birim olarak belirlenen haber başlıkları, enformasyon eksiltimi, genelleme ve kurgulama ile metnin ana fikrini verirken aynı zamanda bir ideolojik bir form oluşturmaktadır (1988).

Bu çalışma kapsamında ele alınan haber başlıklarının genel bir değerlendirmesi yapıldığında, olayların çoğunlukla sonucunun başlığa taşındığı ve metinlerin de bu sonuç üzerine kurgulandığı görülmektedir. Başlıklarda kullanılan ‘sopayla dövdü, saçından sürükledi, hastanelik etti’ ya da ‘meydan dayağı, karnına tekme’ gibi ifadelerin yanı sıra bazen saldırı anının görüntülerinin de eşlik ettiği bu haberlerde saldırı eylemi trajik bir hikâyeye dönüştürülmekte ve okuyucunun ilgisini çekecek bir niteliğe büründürülmektedir. Çalışma kapsamında, haber başlıklarında kullanılan anlamlandırma stratejilerine yönelik bazı kategoriler belirlenmiştir. Şiddetin ba-yağılaştırılması, gerekçelendirilerek meşrulaştırılması, şiddet filine yönelik şüphe

uyandırılması ve şiddetin sürekliliğinin vurgulanması şeklinde oluşturulan bu kategorizasyon çerçevesinde eleştirel söylem analizi yapılmış ve sonrasında doktorlara yönelik şiddet haberleri içerisinde bu kategoriler dışında olup dikkati çeken bazı spesifik örnekler üzerinde durulmuştur.

Şiddetin Bayağlaştırılması

Levi-Strauss'a göre, ikili karşıtlıkların inşası temel, evrensel anlamlandırma sürecidir. Bir sistem içinde kavramsal kategoriler inşa etmek, anlam yaratmanın özüdür. (Akt. Fiske, 1996:153). Bu bağlamda, haber söyleminin yapılandırılmasında da önemli unsurlardan biri olan karşıtlık kurgusu dâhilinde, haber tarafları iyiler ve kötüler olarak belirlenir ve iyiden yana bir anlamlandırma stratejisi kullanılır. Bu bağlamda saldırı olayının anlatımında 'darp' gibi daha nötr bir ifade yerine tercih edilen 'dövmek' ya da 'dayak' ifadeleri, şiddet eylemini gerçekleştiren kişiyi güçlü ve kötü olarak temsil ederken, saldırıya uğrayan sağlık çalışanını daha zayıf ve savunmasız bir konuma indirgemektedir (Çınarlı ve Yücel, 2013:41-42). Şiddet uygulayanı güçlü olarak imleyen bu anlamlandırma ile bir yandan doktorların ve doktorluk mesleğinin toplumsal itibarı zedelenmekte diğer yandan şiddet eylemi meşruiyet kazanmakta ve aynı zamanda bayağlaşmaktadır:



SABAH Son Dakika **GÜNDEM** Ekonomi Spor Magazin Dünya

Sülale halinde doktora saldırdılar

CHAM | Sağlık Haberleri
05 Ocak 2012 21:10:34

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

Milliyet.com.tr Samsun

Son Dakika | Yaşam | Siyaset | Ekonomi | Dünya | Gündem | Magazin | Cebhe

Silahlı Vurulan Hastaya Müdahale Eden Doktoru Hastanelik Etiler

Milliyet.com.tr Agri

Son Dakika | Yaşam | Siyaset | Ekonomi | Dünya | Gündem | Magazin | Cebhe

DOKTORA MEYDAN DAYAĞI

HABER TÜRK Son Dakika **GÜNDEM** Ekonomi Spor Magazin Dünya

Sakarya'da çocuk hastanın annesi kadın doktoru saçından sürükledi

05 Ocak 2012 19:45:00 | 05 Ocak 2012 19:45:00

Hastanın doktorunu taretikleyip, saçından sürükleyen kadın hakkında soruşturma başlatıldı.

HABER TÜRK Son Dakika **GÜNDEM** Ekonomi Spor Magazin Dünya

Hasta yakınları doktoru fırçaladı!

Diyarbakır'ın Silvan ilçesindeki Dr. Yusuf Arzuoğlu Devlet Hastanesi Acil Servis'inde görevli doktor Kulak Özyurtcu, hasta yakınları tarafından saldırısına uğradı. Elinde taşıdığı bulanan kadınların elinden güçünle kurtulan Dr. Özyurtcu, sarıyağı giyip şikayetiçi oldu.

4.2. Şiddetin Gerekleştirilerek Meşrulaştırılması

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

HABER TÜRK Son Dakika **GÜNDEM** Ekonomi Spor Magazin Dünya Teknoloji

İğne yapmayan doktora saldırdı

Zonguldak'ta iğne olmak için özel bir hastanaya giden 28 yaşındaki Serkan Dağlıca, kendisini galkıyıcı bildirmesine gerek etmiş doktor ile hastane personeline saldırdı.

Hürriyet 20 **GÜNDEM** Dünya Ekonomi Spor Arena Video Seyahat

18 YIL 20 05 2012 - 05:43

AMBULANS ÖNÜNE PARK ETMEYİN" DİYE UYARAN DOKTORA SALDIRI

Karte'de Acil Yardım İstasyonu'nda görevli 112 doktoru, ambulans önüne park eden kişileri uyardığı için dövüldü. Buna iki yerinden kılın ve kafasında şişlikler oluşan doktor, Karte Dr. Lütfi Kırdar Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde yapılan ilk tedavisinin ardından Kulak Burun Boğaz servisinde tedavi altına alındı. Ramazan EĞRİ / İSTANBUL'DA

Karte'de Acil Yardım İstasyonu'nda görevli 112 doktoru, ambulans önüne park eden kişileri uyardığı için dövüldü. Buna iki yerinden kılın ve kafasında şişlikler oluşan doktor, Karte Dr. Lütfi Kırdar Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde yapılan ilk tedavisinin ardından Kulak Burun Boğaz servisinde tedavi altına alındı. Ramazan EĞRİ / İSTANBUL'DA

HABER TÜRK Son Dakika **GÜNDEM** Ekonomi Spor Magazin Dünya Teknoloji Yaşam

Son Dakika **GÜNDEM** Ekonomi Spor Magazin Dünya Teknoloji Yaşam

ilaç yazmadı diye doktora saldırdı, polis biber gazı sıkarak yakaladı

Adı Hakkı'nın'ı vefatı kadın doktora saldıran 30 yaşındaki A.C., polis tarafından biber gazı ile sıkılarak yakalandı.

Hürriyet 20 **GÜNDEM** Dünya Ekonomi Spor Arena Video Seyahat

Son Dakika **GÜNDEM** Ekonomi Spor Magazin Dünya Teknoloji Yaşam

Ankara'da ölüm haberini veren doktorun burnunu kırdılar

05 Ocak 2012 19:45:00 | 05 Ocak 2012 19:45:00

İsmi öğrenilemeyen iki saldırgan, duramayan polis ekiplerine bildirmesi üzerine gözaltına alındı.

HABER TÜRK Son Dakika **GÜNDEM** Ekonomi Spor Magazin Dünya Teknoloji Yaşam

Son Dakika **GÜNDEM** Ekonomi Spor Magazin Dünya Teknoloji Yaşam

Doktora "neden beklettin" saldırısı

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



4.3. Şiddet Fiiline Yönelik Şüphe Uyandırılması

Çalışma bağlamında ortaya konulan bir başka tespit de bazı haber başlıklarında ve metinlerin detaylarında, saldırının okuyucuda şüphe uyandıran anlamsal içerikle bir “iddia” olarak vurgulanmasıdır. Saldırı fiilinin gerçekleşip gerçekleşmediğine yönelik bir belirsizlik oluşturan bu kelimenin seçilmiş olması bağlamında, mağdurun yalan söylemiş olabileceğine gönderme yapıldığı ve bu şekilde şiddet mağdurunun bir kez daha mağdurlaştırıldığı söylenebilir:



Şiddetin Sürekliliğine Vurgu Yapılması

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



Doktorlara yönelik saldırı haberleri arasında dikkati çekenlerden biri, Habertürk.com'da 19 Haziran 2015 tarihli **“Bu kez de doktora, doktor dayağı”** başlıklı haberdır. Ağrı'daki bir hastanede başhekim ile hastanedeki bir doktor arasında yaşanan şiddet olayına ait haber, doktorlara yönelik saldırı haberlerinin sıradan bir hale getirildiğini göstermesi bakımından önemlidir. “Bu kez de” ifadesiyle, doktorları her zaman her durumda şiddete uğrayan taraf olarak belirleyen bu haber başlığı, “şiddeti uygulayanlar çeşitlilik gösterse de doktorların şiddete uğramaları makus talihleridir” şeklinde bir örtük anlam taşımaktadır.



Gündem, 19 Haziran 2015

Bu kez de doktora, doktor dayağı

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



Sosyal paylaşım ağlarında dolaşan ve doktorlara yapılan saldırıları onaylayan yukarıdaki karikatürde de görülebileceği gibi, bu alandaki şiddet sıradanlaşmıştır. Çizimin şiddeti karikatürize ederek eleştirmek yerine gülünçleştirmeye çalıştığı, “boşuna dövmüyorlar” ifadesiyle de şiddeti uygulayanları haklılaştırdığı bu karikatürdeki anlamsal içerik Habertürk.com sitesinde yayınlanan aşağıdaki haberde adeta gerçek hayattaki karşılığını bulmaktadır. 1 Mayıs 2012 tarihli bu haberde saldırgan tarafından söylenen “**Sizi boşuna öldürmüyorlar**” sözü başlığa taşınmıştır. Bu ifadenin başlık olarak seçilmiş olması, haberlerin halkın ortak sesi olarak ele alınması bağlamında yaşanan bu tür şiddet olaylarının onaylanmasına yönelik bir anlam taşıması bakımından sorunludur.



Yapın, 01 Mayıs 2012

"Sizi boşuna öldürmüyorlar"

Bu kez de kadın doktora dayak...

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

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



Yaşam, 21 Mart 2012

Dövüldü, yılın doktoru oldu

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

SONUÇ

Öncelikle ifade etmek gerekir ki, gündelik suç olayları olarak haberleştirilen doktora saldırı haberlerinde çoğunlukla bu tür olaylara kaynaklık eden toplumsal ya da sistemsel sorunlara değinmekten ziyade yüzeysel bir şekilde olayın görünen yüzüne, şiddetin kendisine ve taraflarına (hatta bazen tek tarafına) odaklanılmaktadır. Bir başka ifadeyle, kamusal bir sorun olmasına rağmen bireysel problemler olarak resmedilen bu olaylar toplumsal bağlamından yalıtılmaktadır. Çalışma kapsamına alınmayan, doktorlara yönelik saldırıların protestolarına yönelik haberlerde sağlık otoritelerinin sağlık sistemine yönelik eleştirileri zaman zaman dile getiriliyor olsa da çalışmanın konusu kapsamında sadece şiddet olayını haberleştiren bu metinlerde bu tür eleştirilere yer verilmesi istisnai örnekler olmanın dışına çıkamamaktadır. İnternet ortamının sağladığı imkânlar dâhilinde kimi zaman, ‘hastanede dehşet’ ya

da ‘saldırı anı kamerada’ gibi başlıklarla yazılı metne iliştirilen video görüntüleri ile daha çarpıcı ve seyirlik hale getirilen bu haberlerde, daha çok tıklanma ve dolayısıyla daha çok kâr elde etme amacı güdülerken, okuyucu soruna yönelik çözüm geliştirebilecek bir bakış açısından yoksun bırakılmaktadır.

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

Tüm bu tespitlere dayalı olarak doktorlara yönelik şiddet haberlerinin dili sorunlu bulunmuştur. Sonuç olarak sansasyonel ve manipülatif nitelikli bu haberlerin şiddeti arttırdığı iddia edilemez belki, fakat uzun dönem şiddet kültürünü meşrulaştırması ve özellikle sağlık çalışanları arasında kaygıya neden olması kaçınılmaz olacaktır. Sağlık alanında şiddet sadece Türkiye’ye has olmayan bir sorundur, fakat Türkiye özelinde bu şiddetin medyadaki temsilinin de sorunlu olması durumu düzeltmek ya da çözüm üretmek yerine bu sorunu sürekli hale getirmektedir. Bu sebeple sağlıkta şiddetin medyadaki temsili akademik ilgi odağı olarak alınmalı, bu alana yönelik çalışmalar artmalı, ortaya konan sonuçlar bağlamında bu soruna dikkat çekilmeli ve ortadan kaldırılabilmesinin yolları aranmalıdır.

Genel olarak medya şirketlerinin kâr maksimizasyonunu hedeflemeleri sorumlu yayıncılık anlayışının önüne geçmektedir, dolayısıyla ticari olmayan bir yayıncılık anlayışının benimsenmesini beklemek bu noktada ütöpik kalmaktadır. Fakat en azından bu tür içerikler için sansasyondan uzak, şiddeti yeniden üretmeyen, şiddetin mağdurlarına karşı duyarlı bir dil kullanmak ya da söylem üretmek ilk adım olabilir. Eklemek gerekir ki, sadece şiddet içeriği bağlamında değil, zararlı olabileceği tartışılan tüm medya içeriklerine karşı izleyici ya da okuyucuların eleştirel medya okuryazarı ve bunun yanı sıra bireylerin hastalar ya da sağlık hizmeti alanlar olarak hakları ve sorumluluklarının bilincinde birer sağlık okuryazarı olabilmeleri gerekirken, bu yönde politikalar oluşturulmalı ve eğitim çalışmalarına ağırlık verilmelidir. Buna karşılık medya metinlerinin üretim süreçlerine dâhil olanların da sosyal sağlık bilincine sahip olmaları ve sağlık iletişimi ve daha özelden sağlık haberciliği eğitimi almalarının bu sorunlu dilin düzeltilebilmesine katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

KAYNAKÇA

- Alexander, C., Fraser, J. ve Hoeth, R. (2004). "Occupational Violence in An Australian Health Care Setting: Implications For Managers", Journal of Healthcare Management, Vol. 49(6), pp. 377-392
- Çınarlı, İnci ve Yücel, Halime (2013). *Sağlık İletişiminin Bakış Açısı ile Türkiye'de Sağlık İşyeri Ortamında Sağlık Çalışanlarına Yönelik Şiddet*, Galatasaray Üniversitesi İletişim Dergisi, vol.3 (Melike Batur Yamaner Özel Sayısı), s.32-51
- Dursun, Çiler (2013). İletişim Kuram Kritik, Ankara: İmge Kitabevi
- Elliott, Pamela P. (1997). *Violence in Health Care. What Nurse Managers Need to Know*, Nurs Manage, Vol. 28(12), pp. 38-41.
- Ergur, Ali. (2009). "İnsan ve Şiddet", Hekime Yönelik Şiddet Çalıştayı, İstanbul: Türk Tabipleri Birliği-İstanbul Tabip Odası Yayını
- Fujita, S., Ito, S. ve Seto, K., Kitazawa T., Matsumoto, K., Hasegava T. (2012). "Risk Factors of Workplace Violence at Hospitals in Japan", Journal of Hospital Medicine, Vol. 7(2), pp.79-84.
- Gerbner, George (1996). *The Hidden Side of Television Violence*, Invisible Crisis, Ed. H. Schiller vd., Colorado: Westview Press
- Han, Byung-Chul (2016). Şiddetin Topolojisi, (Çev. D. Zaptçioğlu), İstanbul: Metis Yayınları
- İnal, M. Ayşe (1996). Haberi Okumak, İstanbul: Temuçin Yayınları
- İspirli, M. (2000). Medya Gerçeği ve Haberciler, Ankara: Akçağ Yayınları
- Michaud, Yves (1991). Şiddet, (Çev. C. Muhtaroglu), İstanbul: İletişim Yayınları
- Özer, Ömer (2010). Medyada Şiddet Kültürü, Konya:Literatürk Yayınları
- Polat, Oğuz (2016). Şiddet, MÜHF-HAD, C.22, S.1, s.15-34
- Ruby, R.P., Safrunisa, S. Perveen, R, Sadiq, M. (2012). "Prevalence of Phsical Violence Against Nurses at Emergency Department at Tertiarycare Hospitals in Karachi, Pakistan", 3. International Conference on Violence in the Health Sector: Linking Local Initiatives with Global Learning, 24-26 October 2012 Vancouver Canada, Published Netherlands: Kavanah
- Trend, David (2008). Medyada Şiddet Efsanesi, (Çev. G. Bostancı), İstanbul: Yapı Kredi Yayınları
- Ülkü, Güler (2004). "Söylem Çözümlemesinde Yöntem Sorunu ve van Dijk Yöntemi", Haber Hakikat ve İktidar İlişkisi (Der. Ç. Dursun) içinde, Ankara: Elips Kitap
- Van Dijk, T. (1988). News Analysis, New Jersey: Lawrence Earlbaum Associates Publication.

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

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

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

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

http://www.medyatava.com/haber/turkiyenin-en-cok-ziyaret-edilen-haber-sitele-ri-aciklandi_150072, erişim tarihi: 17.10.2017

<https://www.teknolugat.com/turkiyede-en-cok-ziyaret-edilen-haber-siteleri/>, erişim tarihi: 28.09.2017

<http://www.connectedvivaki.com/hangi-site-ne-kadar-tiklaniyor-ekim-2016-gemi-us-verileri/>, erişim tarihi: 01.10.2017

MEDYADAN “ESTETİK-GÜZELLİK” UYGULAMALARINA “MERDİVEN ÜSTÜ” BİR BAKİŞ: “ADANA’DAKİ SAHTE ESTETİK İDDİALARI” HAKKINDAKİ HABERLERİN DEĞERLENDİRMESİ

Osman ARASLI*

ÖZET

Bu çalışmada, günümüzdeki “ideal/güzel/estetik beden” anlayışının yeniden üretiminde önemli bir rol oynayan medyanın “estetik-güzellik uygulamaları” bağlamındaki sorunlara bakış açısının haberler üzerinden tartışılması amaçlanmıştır. Bu nedenle, Mayıs 2017 - Ekim 2017 tarihleri arasında yayınlanan “Adana’daki sahte estetik operasyon skandalı” iddialarıyla ilgili haberler içerik analizi yöntemiyle incelenerek yorumlanmıştır. Türkiye’nin en çok tiraj yapan *Hürriyet*, *Sabah* ve *Sözcü* gazetelerinin web sitelerinde yer alan haberlerin değerlendirildiği çalışmada, sorunların episodik (olaysal) bir yapıda ele alındığı, kişiselleştirildiği, konuyla ilgili akademik yaklaşımlara yer verilmediği, öte yandan bireylere “estetik-güzellik uygulamaları” hakkında bir takım önerilerde bulunulmakla yetinildiği belirlenmiştir.

Anahtar Kelimeler: Beden, Estetik-Güzellik Uygulamaları, Medya, Haber

AN APPROACH OF MEDIA’S ON AESTHETICS AND BEAUTY PRACTICES: AN EVALUATION OF NEWS ON ALLEGATIONS OF FAKE AESTHETIC PRACTICES IN ADANA

ABSTRACT

The media plays an important role in there structuring of the “ideal, beautiful, aesthetic body” mentality. The aim of the study is to discuss the media’s view of “aesthetics, beauty practices”. News about the aesthetic operation scandal in Adana published between *Hürriyet*, *Sabah* and *Sözcü* in the first three bestselling newspapers in Turkey between May 2017 and October 2017 were evaluated. Content analysis method was used in the study. Research findings show that the news is episodically processed, personalized and academic approaches are not included in the news. On the otherhand, it was determined that insufficient suggestions were made to the individuals about “aesthetics, beauty applications” in the news.

Keywords: Body, Aesthetics And Beauty Practices, Media, News

* Bu çalışma, 2-3 Kasım 2017 tarihleri arasında Erzurum’da Atatürk Üniversitesi İletişim Fakültesi’nde düzenlenen III. Uluslararası Sağlık İletişimi Sempozyumu’nda özet olarak sunulan sözlü bildirinin değiştirilip genişletilerek makale haline getirilmiş halidir.

** Öğr. Gör., Ardahan Üniversitesi, Ardahan Sosyal Bilimler Meslek Yüksekokulu, Pazarlama ve Reklamcılık Bölümü, Halkla İlişkiler ve Tanıtım Programı, osmanarasli@ardahan.edu.tr.

GİRİŞ

“Ortaçağ’da, Kilise tarafından uygulamaya koyulan öğretilerde çile çeken ve kurtarılmak için acıya katlanması gereken beden” (Nazlı, 2006: 4) günümüzde “tüketim ve gösterişe dayalı kapitalizmle birlikte önemsenmeye” (Kızılcıkelik, 2003: 89) ve “post modern dönemde sağlıklı, estetik ve fit görünme arayışıyla birlikte daha fazla tüketimi yeniden üreten” (Kurt, 2016: 1318) “yan anlamlarla yüklü ahlaki ve ideolojik işlevde tam anlamıyla ruhun yerini alan bir kurtuluş nesnesi” (Baudrillard 2010: 163) haline gelmeye başlamıştır. “Bedenle bağlantılı güzellik imgesinin süreç içerisinde değişime uğramasıyla” (Yaktıl Oğuz, 2010: 32) birlikte “beden bakımı ve güzelleştirmesine yönelik söylem ve eylemlerde muazzam bir patlama yaşanmış” (Aktaran; Özhan Dedeoğlu ve Kazançoğlu, 2005: 86) ve “beden, üzerinde her türlü değişimin yapılabildiği plastik bir madde haline gelerek bir ‘tasarıya’ dönüşmüştür” (Nazlı, 2006: 10). Bu noktada “sağlıklı olmak yerine kozmetikleştirilmiş bir şekilde sağlıklı ve genç görünmenin öne çıktığı” (Sezgin, 2011: 57) “medyada bedenle ilgili estetik ve güzellik imgelerinin yüceltildiği ve kusursuz bedenlerin sergilendiği görülür” (Gür, 2010: 301). Gazetelerde sıklıkla haberlerin içinde ideal bedenden bahsedilir. Özellikle ünlü kişiler aracılığı ile “haber” adı altında zayıflığın ve genç görünmenin önemine vurgu yapılır (Eşiyok Sönmez ve Özgen, 2017: 83). Ancak haberlerin yol açabileceği yarar ve zararlar hesap edilmemektedir. Gereksiz estetik ameliyatlar, anti-aging, detoks, botoks gibi uygulamaların kitle iletişim araçlarından yansıyan, küreselleşmenin yaygınlaştırdığı ve empoze ettiği “insan yapımı” kamu sağlığı riskleri olduğu (Çınarlı ve Yılmaz, 2005: 163) argümanı düşünüldüğünde medyanın günümüz beden anlayışı çerçevesinde estetik ve güzellik uygulamalarına bakış açısı sorgulanır hale gelir.

Medyanın, haber metinleri yoluyla bedene yönelik estetik-güzellik uygulamalarını nasıl sorunsallaştırdığı ve bedenle ilgili hâkim değerleri sorgulayıp sorgulamadığı bu çalışmanın ana sorusu olduğundan, medyanın “estetik-güzellik” uygulamaları konusundaki bakış açısının Adana’da 2017 yılı Mayıs ayının başından itibaren gündeme gelen “sahte estetik operasyonu skandalı” iddialarıyla ilgili haberler üzerinden tartışılması amaçlanmıştır. Bu doğrultuda araştırmanın soruları şunlardır: Haberlerde bedenle ilgili durum ve sorunlar nasıl anlamlandırılmıştır? Haberlerde hekim ve uzmanların görüşlerine ve yeterli bir şekilde yer verilmiş midir? Haberler anlatılarında bu tür sorunlu işlemlere karşı yapılan denetimler, yasal yaptırımlar ve hukuki düzenlemeler değerlendirilmiş midir? Olayların failleri ve kurbanları olarak anılan kişiler nasıl ve hangi şekillerde temsil edilmiştir? Haberlerin dilsel özellikleri ve başlıklarının olayların yorumlanmasındaki etkisi nedir? Haberlerde açıklamasına ağırlık verilen aktörler kimlerdir ve açıklamalardaki hâkim nitelik hangi boyutlardadır? İddialar, bir takım sağlık sorunlarıyla ilişkili olarak aktarılmış mıdır? Haberlerde yasal güzellik uygulamaları hakkında yeterli bilgilendirme yapılmış mı? Çalışma, medyanın haberler yoluyla “estetik-güzellik uygulamaları” hakkındaki sorunları ele alma biçimini tartışması ve bedenle ilgili uygulamaları belirleyen sosyo-kültürel paradigmaya dikkat çekmesi açısından önemlidir. Ayrıca, Türkiye’de medyanın sağlık anlayışını doğrudan “sahte estetik iddiaları” ile ilgili güncel haber-

ler üzerinden değerlendiren araştırmalara rastlanmadığından, söz konusu çalışma sağlık iletişimi literatürüne katkı sağlayabilir.

Çalışmada Türkiye'nin en çok tiraj yapan ilk üç gazetesi olan *Hürriyet*, *Sabah* ve *Sözcü*'nün (Medyatava, 2017 ve Gazetetirajları, 2017) web sitelerinde Mayıs 2017 - Ekim 2017 tarihleri arasında yayınlanan haberler amaçlı örneklem çerçevesinde içerik analizi yöntemiyle incelenerek yorumlanmıştır. Merten, içerik analizini "sosyal gerçeğin belirgin (manifest) içeriklerinin özelliklerinden, içeriğin belirgin (manifest) olmayan özellikleri hakkında çıkarımlar yapmak yoluyla sosyal gerçeği araştıran bir yöntemdir" şeklinde tanımlamaktadır (Aktaran; Gökçe, 2006: 18). İçerik çözümlemesi, içeriğin belirgin unsurlarını saymaya dayalı pozitivist bir çerçevenin dışında, medya metinlerinin üretim bağlamlarına ve anlamlarına yönelik çıkarsamaları içeren daha bütüncü bir yöntemdir (Yıldırım, 2015: 106). Gazetelerin web sitelerinde "Adana silikon", "Adana estetik", "dudak silikonu" anahtar sözcükleri yazılarak aramalar yapılmıştır. Videolardan ibaret haberler ve köşe yazıları araştırmanın kapsamı dışında tutulmuştur. Olayla ilgili toplam 64 haber derlenmiştir. Analiz için haberler kodlama cetveline kodlanmıştır. Kodlama sonrası veriler SPSS programına aktarılarak tablolaştırılmıştır. Tablolar değerlendirilerek sonuca ulaşılmıştır.

1. BEDEN, GÜZELLİK VE ESTETİK SARMALI

Bedenle ilgili yaklaşımlar tarihsel ve toplumsal süreçlere göre değişir. "Doğu toplumlarında kutsal sayılan ve "Tanrı'nın yarattığına kulunun müdahale etmesine izin verilmeyen beden" (Cirhinlioğlu, 2015: 136) ile ilgili anlayışlar özellikle Batı'da farklı şekillerde ortaya çıkar. Ortaçağ'da, 15. Yüzyıldan önce Kilisenin yeryüzünü düzene sokmak adına uygulamaya koyduğu öğretilerindeki içerikte beden, çile çeken ve pişmanlık, kurtarıma talebine koşut olarak her türlü acıya katlanması gereken bir beden olduğu görülür (Nazlı, 2006: 4). 19. Yüzyılda Nietzsche, insan bedeninin tamamlanmamış olduğunu, Turner ise, insan bedeninin çevre ile dialektik bir ilişki içerisinde bulunduğunu belirtmiştir (Cirhinlioğlu, 2015: 137). Deleuze ve Parnet'in 'fizikî, biyolojik, psişik, sosyal, fiilî olabilirler, bunlar daima gövdedirler veya derlemedirler' dediği bedenler, kapitalizmle birlikte önemsenmeye başlanmıştır. Kapitalizm, tüketim ve gösteriş üzerine kurulu olduğu için bedeni önemsemiştir (Kızılçelik, 2003: 89). Post modern dönemde beden; sağlıklı, estetik ve fit görünme arayışı ile şekillendirilmektedir. Bedenin kusursuzlaş(tır)ma ayınlara hazırlanması, tıbbi alana ilişkilendirilerek dayatılmakta ve tüketim toplumun haz arayışını ve daha fazla tüketimi yeniden üretmektedir (Kurt, 2016: 1318).

Beden günümüzde yan anlamlarla yüklü bir nesnedir. Bin yıllık püritanizm çağından sonra fiziksel ve cinsel özgürleşme biçimi altında bedenin "yeniden keşfi" ve reklamda, modada, kitle kültüründeki bedenin etrafını kuşatan sağlık, perhiz, tedavi kültü, gençlik, zariflik, erillik/dişillik saplantısı, bedenle ilgili bakımlar, rejimler, fedakârca uygulamalar, bedenin günümüzde kurtuluş nesnesine dönüştüğünün tanığıdır. Beden bu ahlaki ve ideolojik işlevde tam anlamıyla ruhun yerini almıştır (Baudrillard, 2010: 163).

“Bedenle bağlantılı olarak güzellik imgesi süreç içerisinde değişime uğramıştır” (Yaktıl Oğuz, 2010: 32). “İnsanın en eski uğraşlarından biri olan güzel” (Timuçin, 2008: 20) ile bağlantılı olarak, “çağcılık öncesi toplumların çoğunluğunda “ideal beden”in örneği zayıflığa karşıttır. Sözelimi ‘ideal kadın’ ‘etli butlu’ olan, 1600 ve 1700’lerde de ‘epey yuvarlak’ bedene sahip olandır” (Giddens, 2000: 124). “19. Yüzyılda da iri kadınlar güzellik imgesi olarak düşünölmüştür. 1950’lerde Marilyn Monroe gibi figürler arzu nesnesi olmuştur” (Yaktıl Oğuz, 2010: 32). 1960’lı yılların Anadolu taşralarında “tombul” güzellik türkölere konu edilirken, aynı dönemin şehirli kadınlarının, televizyon ve sinemanın ince bedenli yıldızlarının etkisine girmeleri çok uzun zaman almamıştır (Yücel Doğan, 2010: 53). Türkiye’de 1980’lerin sonundan itibaren gelişen tüketim kültürünü yoğun olarak yaşayan büyük kentlerin orta sınıf alanlarında beden bakımı ve güzelleştirmesine yönelik söylem ve eylemlerde muazzam bir patlama yaşanmıştır (Aktaran; Özhan Dedeoğlu ve Kazançoğlu, 2005: 86).

Ekonomik kriz dönemlerinde bile çok sayıda insan görünümelerini değiştirecek tıbbi operasyonlar için ciddi miktarlarda para ödemeyi göze alabilmektedir (Bilgin, 2015: 322). Bir zamanlar Manhattan’da ya da Hollywood’da yaşayan, belli bir yaşa gelmiş kadınlara mahsus olan estetik cerrahi, genç kadınları da etkilemekte ve daha çok rağbet görmektedir (Twenge ve Campbell, 2010: 212).

Tüketim kültürünün oldukça boyutlu bir şekilde sarıp sarmaladığı beden, bir ‘tasarı’dır artık. ‘Tasarı beden’, modern teknolojilerin de yardımıyla üzerinde her tür değişimlerin yapılabildiği plastik bir madde haline gelmiştir (Nazlı, 2006: 10). Estetik cerrahi, yalnızca tıp söylemi ve pratiğinin sınırlarında hızlı bir şekilde gelişen bir uzmanlık alanı olmaktan ziyade, bedenle ilgili deneyim, bedenler arası algı/sınır/karşılaşmaları dönüştüren beden politikalarından biridir. Estetik cerrahi girişimleri ve müdahaleleri yüz, cilt, burun, kulak, göz kapağı, meme, kalça, diş, saç ve cinsel üreme organları gibi alanlara kadar uzanmaktadır. Estetik cerrahi, genç ve güzel görünmek ve kişilerin vücutlarının hoşlanmadıkları bölgelerinin kusurlarını ortadan kaldırmak, hayat evrelerinde yaşanan çeşitli riskler ve kazalar sonucunda bedenlerinde meydana gelen tahribatları yok etmek ve toplumsal dönemin ‘makbul’ bedenine kavuşmak isteyen ve mensup olduğu ırkın fiziksel özelliklerinden memnun olmayan öznelere, bedenlerini ve dolayısıyla kendilerini yeni baştan inşa etmelerinin fırsatlarını sunabilmektedir (Odabaş, 2008: 58-59). Fakat estetik ameliyatlar ve diğer estetik müdahalelerle tıp dünyası insanlara adeta “Kendi bedenini kendin yarat, bu senin elinde!” mesajını vererek, onları bedensel anlamda zorlayan ve toplumsal konumlarına göre belli estetik kalıplara sokan, sınırlayan bir anlam üretmiştir (Özbay, vd., 2011: 18). Öte yandan estetik ameliyatların artması sağlıklı güzele neden olabilmekte, sağlıklı da olsa güzelleşmek, neredeyse bir Tanrı buyruğuna dönüşmektedir. Bireye ya da ameliyat koşullarına göre değişen risklere ve hastaların sağlık geçmişinin de göz önüne alınarak estetik ameliyatların kanama ve dikiş riskleri, nekroz (doku ölümü), sinirlerin hasar görmesi, anesteziye ters reaksiyon (uyuma yerine uyarılma) gibi olumsuz sorunlara yol açabildiği de görülmektedir (Güzel, 2013: 72-74).

2. MEDYADA İDEAL, ESTETİK, GÜZEL BEDEN SÖYLEMİ

Medya bedenler ile ilgili toplumsal temsillerin, yani hayatı keşfetmeye, algılamaya ve düzenlemeye imkân tanıyan değerler, düşünceler ve pratikler sisteminin sürekli üretildiği, yapılandırıldığı ve dönüştürüldüğü bir alandır (Odabaş, 2008: 56).

Gençlik ve güzelliği yaşamsal bir gerçeklik haline getiren kozmetik ve medya endüstrileri, fasılasız kişilerin hurdaya çıkmama yollarını işler. Herkes her durumda ölümlü bedenini gözlemek ve genç görünmeye çalışmak, bunun gereklerini yapmak durumundadır (Seçkin, 2014: 74).

"Sağlık, kişisel bakım, genç kalma, formda olma prezantabl görünme etkinlikleri tüketim ekonomisinin yapı taşlarını oluşturduğu ve etki alanlarının bedende" (Kalan, 2014: 146-147) görüldüğü söylenebilir. "Sağlıklı olmak yerine kozmetikleştirilmiş bir şekilde sağlıklı ve genç görünmenin öne çıktığı" (Sezgin, 2011: 57) "medyada bedenle ilgili estetik ve güzellik imgeleri yüceltilir ve kusursuz bedenler sergilenir" (Gür, 2010: 301).

İnsanların en zayıf oldukları alanlardan olan güzellik, yaşlılık, güçten düşme gibi konuların medyada yoğun olarak yer alması, günümüzün hâkim ideolojisi olan kapitalizmin yaşam alanının insan bedeni ve yaşamı süreci olduğunu gösterir (Demez, 2012: 518). Sağlık hizmeti arz edenler (yatırımcılar, estetisyenler, hekimler vb.) psikolojik fayda ve estetik ihtiyaç unsurları birleştirerek, özellikle medya kanalıyla bireylerde daha çekici ve yakışıklı olmak gibi modern sağlık ihtiyaçları oluşturmakta ve bunun için insanları estetik operasyon yaptırmaya teşvik edebilmektedir (Akkaş, vd., 2016: 108-109).

Tıbbi bir dergi olan *Plastic and Reconstructive ve Surgery*'de yayınlanan bir araştırmada, plastik cerrahi hastalarından beşte dördünün, kozmetik cerrahi arayışlarında televizyon programlarından etkilendikleri belirtilmektedir (Twenge ve Campbell, 2010: 216). "İnsanların arzu edilen beden yapısına kavuşmak için fedakârlıklarla dolu etkinlikler içerisine girdiği günümüzde" (Tiryaki, 2014: 220) sağlıklı yaşam endüstrisi içinde estetik ve kozmetik alanı önemli bir paya sahiptir. Sağlık tanımı içinde daha çok 'ruhsal sağlığın iyiliği'ne hizmet eden estetik ve kozmetik sektörü hızla büyümekte ve karlılığını artırmaktadır (Sezgin, 2011: 67). "Diğer yandan estetik ve kozmetik pazarının büyüklüğü ve karlılığı medyadaki haber/yazıların artmasına neden olmaktadır" (Sünbül Olgundeniz ve Çatalcalı, 2012: 177)

3. HABER VE HABER SÖYLEMİ

Medya tarafından yeniden üretilen 'ideal, güzel ve estetik' beden söylemi ve bedenle ilgili estetik-güzellik uygulamalarına yönelik bakış bağlamında temel bir kavram olarak habere çeşitli boyutları ve işlevi dâhilinde değinilmelidir. "Haber, gerçekliği olduğu gibi aktardığını iddia eden" (Dursun, 2010: 21), "sözmerkezli (logocentric) kültürün bir öyküleme biçimi olan" (İnal, 1996: 101), "toplumsal gerçekliği inşa eden" (Dursun, 2004: 43), öte yandan "şeyleri hep aynı tarzda bir araya getirmeye dayanan" (Arslan Yeğen, 2004: 71) "bir bilgi türü"dür (Dursun, 2010: 21).

van Dijk, haberi, toplumda var olan egemen söylemlerin bir ürünü olarak ele alır. Hall ise, egemen söylemlerin haber metni içinde yeniden kurulduğuna işaret eder. Haber söylemi güç/iktidar sahibi kurum ve kuruluşların söylemlerinden bağımsız değildir. Bu söylem, gazeteciliğin günlük pratikleriyle birlikte örgütlü bir iş şeklinde, gazetecilerin profesyonel ideolojileri içinde, somut tarihsel koşullar ve üretim amı ile belirlenen ve medyanın ekonomi politikası içinde yapılanan özelliğindedir (İnal, 1996: 95-96-97).

Çünkü bir haber kurumu izleyiciler, sahipler, çeşitli toplumsal ve siyasi kurumlar; reklamcılar; potansiyel içerik üreticileri (haber ajansları ve diğer kurumlar) ve düzenleyici kurumlarla ilişki kurmak zorundadır (McQuail ve Windahl, 2010: 203).

Haber Çerçevesi, Bağlamı ve Yapısı

Tuchman, haber yapma işinin kendisinin bağlamına gömülü olduğunu; buna karşılık haber öykülerinin genellikle üretildiği bağlamdan koparılmış olduğunu ve bu nedenle haberin haberciler ve gazetecilik örgütlerinin etkinlikleriyle kurulan bir “çerçeve” olduğunu belirtir (Dursun, 2004: 43-40). Hall’e göre haber bağlamsız güncelliktir. Haberde kavramlar, bir olayı çerçevelemek için kaynaklar tarafından ortaya atılmasıyla birlikte, ortaya çıkan yeni olaylarla da aynı kavramlar kullanılmaya başlanır ve bağlama özgü, ilişkilendirici bağlantılarla aktarma yapılmaz (Arslan Yeğen, 2004: 80).

İfadeler ya da tümceler, bunları kuran yayıncılar hiç farkında olmaksızın, bilinçdışı olarak bir toplumun ideolojik çerçevelerine ve sınıflandırma şemalarına dayanıyor ve onları yeniden üretiyor olabilir (Hall, 2005: 95). Haberde yer alan olay, zaman ve yer ile sınırlı ayrı oluşumlardır. Sorun veya konu ise; haber içeriklerinde yer alan çeşitli olguların geniş kategorileridir (Terkan, 2005: 42).

Iyengar’a göre, haber yapısı episodik (olaysal) ve tematik (konusal) olarak iki türdür. Episodik haber yapısı; meseleleri, spesifik olaylar açısından tasvir eder. Bir yerin bombalanması, yasadışı ilaçların kullanımı, evsiz insanların içinde bulunduğu durum gibi. Tematik haber yapısı ise, olayları daha geniş ve soyut bir şekilde tasvir eder. Örneğin fakirlik üzerine tematik bir haber vs. (Aktaran; Terkan, 2005: 53).

3.2. Haberde İdeal Beden Söylemi ve Haberin İşlevi Sorunu

Yukarıda haberle ilgili eleştirel yaklaşımlar tarafından belirtilen hususlar beden sorununu ilgilendiren haberlerde de söz konusudur.

Gazetelerde sıklıkla haberlerin içinde ideal bedenden bahsedilir. Özellikle ünlü kişiler aracılığı ile “haber” adı altında zayıflığın ve genç görünmenin önemine vurgu yapılır. (...) İtalya’da 1985-1995 yılları arasında yayınlanan ulusal gazete ve dergilerdeki 347 yayının incelendiği bir çalışmada güzellik idealinin özellikle spor, güzellik, vücut bakımı ve kozmetik cerrahi haberlerinin içinde verildiği ortaya konmuştur (Mondini vd.,’den aktaran; Eşiyok Sönmez ve Özgen, 2017: 83).

Öte yandan "kozmetik ve estetik ile ilgili konular, bireysel bir sorun olarak harekete geçilmesi, müdahale edilmesi gereken durumlar olarak gösterilebilmektedir" (Sezgin, 2011: 69).

Yayınlanan haberlerin bilgilendirmeden çok haberdar etmeyi hedefleyen, güncel ve tüketime yönelik, yaşam tarzları önerir düzeyde olduğu görülmektedir. Cinsellik, güzellik, yaşlılık gibi kavramların çok işlenmesi tüketim toplumuna, imaj ve görünümün öne çıktığı ideolojiye işaret eder. Bu anlamda medya yayınlarında verilen mesaj; sağlıklı beden estetik ve bakımlı ve temiz olduğu yönündedir (Demez, 2012: 530). Haberlerin yol açabileceği yarar ve zararlara hesap edilmemektedir. Gereksiz estetik ameliyatlar, anti-aging, detoks, botoks gibi uygulamaların kitle iletişim araçlarından yansıyan, küreselleşmenin yaygınlaştırdığı ve empoze ettiği "insan yapımı" kamu sağlığı riskleridir (Çınarlı ve Yılmaz, 2005: 163)

Bu nedenle hem sağlık hem de bedenle ilgili uygulamalar açısından haberin nasıl bir işlev yüklediği sorgulanır hale geldiğinden, çalışmanın bundan sonraki kısmında Adana'da 2017 yılı Mayıs ayından itibaren gündeme gelen "sahte estetik müdahalesi iddiaları" hakkındaki haberlerin içerik analizi yoluyla elde edilen bulgular ve ulaşılan sonuçlara yer verilecektir.

BULGULAR

Web Siteleri		Sıklık	Geçerli Yüzde
www.hurriyet.com.tr		20	31,3
www.sabah.com.tr		20	31,3
www.sozcu.com.tr		24	37,5
Toplam		64	100,0
Ana Konular	Sıklık	Geçerli Yüzde	
Estetik Uygulaması	27	42,2	
Tedavi	14	21,9	
Adli Süreçler	23	35,9	
Toplam	64	100,0	

Tablo 1. Haberlerin Web Sitelerinde Dağılımı ve Haber Metinlerinin Ana Konuları

Haberlerin % 31,3'ü *Hürriyet*, % 31,3'ü *Sabah* ve % 37,5'i *Sözcü* gazetelerinin web sitelerinde yayınlanmıştır. Haberlerde % 42,2 estetik uygulaması, % 21,9 şikâyetçilerin tedavi süreci, % 35,9 adli süreçler (soruşturma/yargılama/suç duyurusu) ana konulardır. Ana konular gündemdeki "sahte estetik iddiaları" ile ilgili "tıbbi ve hukuki" gelişmeleri oluşturmaktadır. Haberlerde sahte estetik uygulamasına maruz kalan şikâyetçilere yönelik yapılan tedaviler ön plandadır. Ancak şikâyetçilerin tedavi süreci ve yasa dışı estetik sorunuyla ilgili haberlerin ayrıntılarında, hekimler ve yetkililerin yasa dışı uygulamalar üzerine bir takım değerlendirmeleri özetle şöyledir: "Çukurova Üniversitesi (ÇÜ) Tıp Fakültesi Plastik ve Estetik Cerrahisi Anabilim Dalı Öğretim Üyesi Prof. Dr. Metin Yavuz: Bu dolguyu ancak plastik cerrahlar ve dermatologlar yapabilir." (Hürriyet, 23 Mayıs 2017), "Medikal Estetik Tıp Derneği

(MESTDER) Başkanı Dr. Devrim Gürsoy: Bu alanda çalışan hekimler ister plastik cerrah, ister dermatolog, isterse de medikal estetik hekim olsun bir araya gelip bu konunun standartlarının doğru şekilde oluşturulması konusunda katkı sağlamasını ortaya çıkartmalıdır.” (Hürriyet, 8 Mayıs 2017), “Estetik ve Plastik Cerrahi Uzmanı Op. Dr. Ali Duman: ...neden dudaklarınıza dolgu yaptırmak, alnınıza botoks yaptırmak için işin uzmanları dururken... başka insanlara gidersiniz? Bu konuda Sağlık Bakanlığı'nın ve ilgili kurumların acil biçimde yasal önlemler alması şart. Birkaç aylık kurslarla kendilerini estetik uzmanı olarak tanıtanlara itibar etmesinler.” (Hürriyet, 11 Mayıs 2017), “Prof. Dr. Metin Yavuz: Sağlık kuruluşunda ve kliniklerde uzman kişilerin diplomaları..duvarda asılıdır. Her önüne gelen böyle uygulamalar yapamaz.” (Sözcü, 23 Mayıs 2017), “Daily Mail'in haberinde, İngiltere'de ameliyatsız kozmetik prosedürlerinin herkes tarafından uygulanmadığının altı çizildi.” (Sözcü, 7 Mayıs 2017), “Sağlık Bakanlığı: ... botoks ve dermal dolgu işlemleri sadece uzman tabipler ile medikal estetik sertifikasına sahip hekimler tarafından yalnızca sağlık kuruluşlarında yapılabilmektedir.” (Sözcü, 5 Mayıs 2017), “Prof. Dr. Metin Yavuz: dudağa uygulanan... materyaller her yerde satılıyor. Hem piyasada var hem de yurt dışından getiriliyor. Uzakdoğu'dan getirilen materyaller ucuz ve tehlikeli olabiliyor. Ölüm riski de var.” (Sabah, 5 Mayıs 2017). Adli süreçleri içeren olaylar hakkındaki haberlerin satır aralarında yasadışı müdahale suçunun nitelikleri, yasal yaptırım ve ilgili hukuki düzenlemelerle ilgili bilgiler mevcuttur. Örnekler: “Soner G.... hakkında ‘dolandırıcılık’ ve ‘diploması olmadığı halde hasta tedavi etmek’ suçlarından tutuklama kararı verilmişti.” (Hürriyet, 23 Mayıs 2017), “Soner G... hakkında ‘Tababet ve Şuabatı Sanatlarının Tarzı İcrasına Dair Kanuna muhalefet’ suçundan başlatılan soruşturma tamamlandı. Savcı, ‘kuaförün diploması olmadığı halde, menfaat temin etmek amacına yönelik olmasa bile, hasta tedavi eden veya tabip unvanını takınması’ nedeniyle 5 yıla kadar hapis, bin güne kadar adli parayla cezalandırılmasını istedi.” (Hürriyet, 6 Haziran 2017), “... ‘1219 Sayılı kanuna aykırılık’ suçundan 2 yıldan 5 yıla kadar hapis istemiyle yargılanmasına başlandı.” (Sabah, 6 Temmuz 2017), “Sağlık Bakanlığı: ... kanunlarımıza göre ‘Diploması olmadığı hâlde, menfaat temin etmek amacına yönelik olmasa bile, hasta tedavi eden veya tabip unvanını takınan şahıs iki yıldan beş yıla kadar hapis ve bin güne kadar adli para cezası ile cezalandırılır’ hükmü düzenlenmiştir.” (Sözcü, 5 Mayıs 2017).

Fotoğrafi Önplandaki Aktör	Sıklık	Geçerli Yüzde
Şikayetçi(ler)	51	79,7
Zanlı	3	4,7
Şikâyetçi ve zanlı	4	6,3
Sağlık Yetkilisi	2	3,1
Sivil Toplum Örgütü	2	3,1
İkon Fotoğraf	1	1,6
Yok	1	1,6
Toplam	64	100,0

Tablo 2. Haberlerde Fotoğrafi Önplandaki Aktörler

Haberlerde fotoğrafı ön plana çıkarılan kişi ya da aktörlerden; şikâyetçi/şikâyetçiler %79,7, zanlı % 4,7, şikâyetçi ve zanlı % 6,3, sağlık yetkilisi % 3,1, sivil toplum örgütü temsilcileri % 3,1, ikon fotoğraf ise 1,6'dır.

Önplandaki Beden Detay Durumu	Sıklık	Geçerli Yüzde
Yok	10	15,6
Estetik Çekicilik	5	7,8
Estetik Sorunu	49	76,6
Toplam	64	100,0

Tablo 3. Fotoğraflarda Önplandaki Beden Detay Durumu

Haberlerdeki fotoğraflarda özellikle şikâyetçi kişi/kişilerin dudak, yüz gibi estetik operasyon olayına konu olan beden detaylarıyla ilgili ön plana çıkarılan herhangi bir durum olup olmadığı araştırılmıştır. Buna göre, "estetik soruna" işaret eden haberlerin oranı %76,6'dır. % 7,8'inde estetik çekicilik, % 15, 6'sında ise herhangi bir durum söz konusu değildir.

Dil Özellikleri	Sıklık	Geçerli Yüzde
Tarafli	53	82,8
Nötr	11	17,2
Toplam	64	100,0
Ana Başlık Niteliği	Sıklık	Geçerli Yüzde
Sansasyonel	12	18,8
Özetleyici	17	26,6
Uyarıcı	7	10,9
Bilgilendirici	13	20,3
İlgi çekici	8	12,5
Suçlayıcı	7	10,9
Toplam	64	100,0

Tablo 4. Haberlerin Dil Özellikleri ve Ana Başlığının Genel Niteliği

Haberlerin % 82,8'i tarafli, % 17,2'si nötr bir dile sahiptir. "Adana'da kendisini doktor olarak tanıtan sahte estetikçiye dudaklarına silikon yaptıran Güllü Sel, 'Dudaklarımda inşaat silikonu varmış bunu acı bir şekilde öğrendim ameliyat olmam gerekiyor' dedi." (Hürriyet, 27 Eylül 2017), "Sahte estetikçi kuaför...." (Sabah, 10 Ağustos 2017), "Adana'da sahte estetik uzmanının mağdurları artıyor" (Sözcü, 4 Mayıs 2017) gibi hüküm verici ve yargılayıcı haber dili örnekleri söz konusudur. Haberlerin % 18,8'inin ana başlığı sansasyonel, % 26,6'sı özetleyici, % 10,9'u uyarıcı, % 20,3'ü bilgilendirici, % 12,5'i ilgi çekici, % 10,9'u suçlayıcıdır. Başlık türleri haberlerde temsil edilen "bedenler" ve "bedenlere yapılan uygulamanın" anlamlandırılmasında işlevseldir. Sözelimi, "Gerçeği öğrenince şok oldu! Dudaklarına 'silikon' diye!" (Hürriyet, 27 Eylül 2017), "Silikon mağduru sadece Merve Keleş değilmiş!" (Sabah, 4 Mayıs 2017), "İnşaat silikonu kullanmışlar" (Sözcü, 27 Eylül 2017) tarzındaki sansasyonel başlıklar, bedene karşı işlenen "suç ve skandallara"

işaret eder. “Az kalsın dudaklarından ediyordu! Soruşturma tamamlandı.” (Hürriyet, 6 Haziran 2017), “Dudağına inşaat silikonuyla dolgu yapılan kadın 18. ameliyatını olacak” (Sabah, 13 Ekim 2017), “Estetik mağduru hemşire dünya medyasına konu oldu” (Sözcü, 7 Mayıs 2017) şeklindeki özetleyici başlıklar ise haberlerde olaylara yönelik “skandal” algısını pekiştirir. “Merdiven altı güzellik merkezlerine dikkat” (Hürriyet, 8 Mayıs 2017), “Son günlerin en moda estetik uygulamasını yaptı ama şimdi çok pişman!” (Sabah, 2 Mayıs 2017), “Prof. Dr. Yavuz: Yasal olarak suç” (Sözcü, 23 Mayıs 2017) şeklindeki uyarıcı başlıklar ise, ideal beden söylemi ve uygulamalarını sorgulamaktan uzaktır. “Silikon mağduru hemşireden haber var” (Hürriyet, 15 Mayıs 2017), “Silikon mağduru hemşire iyileşti” (Sabah, 5 Haziran 2017), “Merve hemşireden ‘iyileşiyorum’ mesajı” (Sözcü, 14 Mayıs 2017), şeklindeki gelişmelerle ilgili bilgilendirici başlıklar, “Dudakları bu hale geldi...” (Hürriyet, 2 Mayıs 2017), “Silikon mağduru hemşirenin son hali” (Sözcü, 4 Haziran 2017) tarzındaki ilgi çekici kılınmaya çalışılan başlıklarda da benzeri bir durum söz konusudur. “Genç kızı bu hale getirmişti! Kendini böyle savundu: ‘Vur dedikleri yere sıktım’” (Hürriyet, 3 Mayıs 2017), “Silikon skandalında suçlanan kuaför konuştu: Beraber alkol aldıktan sonra..” (Sabah, 3 Mayıs 2017), “Silikon mağduru hemşireye şok suçlama” (Sözcü, 4 Temmuz 2017) şeklindeki suçlayıcı haber başlıkları “estetik uygulamasının” “olay ve kişi eksenli” işlendiğini de gösterir.

Zanlıya Hüküm Verici İfade	Sıklık	Geçerli Yüzde
Hayır	17	26,6
Evet	47	73,4
Toplam	64	100,0
Şikâyetçileri Kurbanlaştırmacı İfade	Sıklık	Geçerli Yüzde
Hayır	21	32,8
Evet	43	67,2
Toplam	64	100,0

Tablo 5. Haberlerde Zanlıya ve Şikâyetçilere Yönelik İfadeler

Haberlerde olayla bağlantılı olarak suçlanan tek bir zanlı söz konusudur. Haberlerin % 73,4’ün de zanlının haberciler tarafından yargılandığı görülmüştür. Örnek ifadeler şunlardır: “Adana’da kendisini doktor olarak tanıtan sahte estetikçi...,” (Hürriyet, 27 Eylül 2017), “...dudak dolgusu yaparak hastanelik eden kuaför...,” (Sabah, 16 Ağustos 2017), “...insanların sağlıklarıyla oynayan...” (Sözcü, 6 Mayıs 2017). Haberlerde şikâyetçilerin “mağdur” olduğuna yönelik “kurbanlaştırmacı” ifadeler % 67,2’lik bir oranla söz konusudur. Örnek ifadeler şunlardır: “20 gündür dışarı çıkmayan markete bile peçeyle gidip gelen...,” (Hürriyet, 4 Mayıs 2017), “...sahte uzmanın kurbanı...,” (6 Mayıs Sabah, 2017) ve “...Silikon mağduru hemşire ameliyat oldu.” (Sözcü, 14 Mayıs 2017).

Açıklaması Ağırlıklı Olan Kişiler	Sıklık	Geçerli Yüzde
Şikâyetçi	28	43,8
Zanlı	6	9,4
Sağlık Uzmanı-Cerrah	10	15,6
Sivil Toplum Temsilcisi	3	4,7
Diğer Kişiler ve Sağlık Kur.	6	9,4
Yok	11	17,2
Toplam	64	100,0
Açıklamalardaki Hâkim Nitelik	Sıklık	Geçerli Yüzde
Suçlama	25	39,1
Bilgi	14	21,9
Uyarı-Öneri	10	15,6
Övgü	2	3,1
Savunma	1	1,6
Özeleştirir	1	1,6
Yok	11	17,2
Toplam	64	100,0

Tablo 6. Haberlerde Açıklamasına Ağırlık Verilenler ve Açıklamalardaki Hâkim Nitelik

Haberlerde açıklamasına doğrudan ve ağırlıklı olarak yer verilen kişi ve aktörler arasında şikâyetçiler % 43, 8, zanlı % 9,4, sağlık uzmanı-cerrah % 15, 6, sivil toplum örgütü temsilcileri % 4,7, diğer kişiler ve resmi sağlık makamları % 9, 4'tür. Haberlerin % 17,2'sin de ise herhangi bir açıklama yoktur. Şikâyetçiler ve zanlı dışında diğer kişi ve aktörlerin açıklamalarının haberlerde düşük bir oranda yer alması, haberlerin vaka çerçevesinde habere konu olan kişiler üzerinden aktarılmasıyla bağlantılıdır. Haberlerde ön plana çıkarılan ya da ağırlıklı yer verilen doğrudan açıklamalardaki hâkim nitelik % 39,1 suçlama, % 21,9 bilgi, % 15,6 uyarı-öneri, % 3,1 övgü, % 1,6 savunma, % 1,6 özeleştiridir. Haberlerin % 17,2'inde ise herhangi bir açıklama yoktur. Haberde olaylar ve iddialarla ilgili tarafların daha çok suçlamalarda bulunduğu görülmüştür. Öte yandan mağdurların beden durumları, beden sağlıklarıyla ilgili bilgiler verildiği ve güzellik-estetik uygulamaları konusunda okurlara uyarılarda bulunduğu saptanmıştır. Ayrıca haberlerde sağlık yetkilerinin olaydaki kişilerin tedavi süreçleriyle ilgili bilgi ağırlıklı açıklamalar yaptıkları, yasa dışı işlemlere karşı okurlara uyarı-önerilerde buldukları tespit edilmiştir.

İfade/İma	Sıklık	Geçerli Yüzde
Yok	2	3,1
Var	62	96,9
Toplam	64	100,0

Tablo 7. Haberlerde Müdahale Olayının Şikâyetçilerin Sağlık Sorunu Yaşadığına Dair İfade/İma

Haber metinlerinde, estetik müdahale olayının ardından şikâyetçilerin sağlık sorunu/rahatsızlık yaşadığına dair ifade ve imaların % 96,9'luk oranla var olduğu tespit edilmiştir. Haberlerde genellikle “uzman olmayan kişiler” tarafından uygun olmayan bir ortam, yöntem ve malzemeyle yapılan estetik-güzellik uygulaması çerçevesinde yaşanan sorunlara temas edilmektedir. Ayrıca “cilde enjekte edilen sahte madde” haberlerde odaklanılan hususlardan biri haline gelmiştir. “...Soner G.’nin...dudaklarına silikon yaptığı hemşirenin...rahatsızlanması ve dudaklarının aşırı derecede şişmesi...,” (Hürriyet, 27 Eylül 2017), “Enjekte edilen belirsiz madde nedeniyle dudağını tamamen kaybetme riskiyle karşı karşıya...” (Sabah, 2 Mayıs 2017), “bayan kuaförüne dudak silikonu yaptırdıktan sonra dudaklarını kaybetme tehlikesi yaşayan...” (Sözcü, 4 Haziran 2017) şeklindeki benzer ifadeler haberlerde bulunmaktadır.

Yasal Uygulamalar Hakkında Bilgilendirme	Sıklık	Geçerli Yüzde
Yok	49	76,6
Olumlu	11	17,2
Nötr	4	6,3
Toplam	64	100,0

Tablo 8. Haberlerde Yasal Uygulamalar Hakkında Bilgilendirme

Haberlerde yasal estetik/cerrahi uygulamalara yönelik % 76,6'lık bir oranla çok boyutlu bilgilendirme yoktur. Bu konuda sınırlı olarak olumlu bilgilendirmeler % 17,2, olumlu ya da olumsuz herhangi bir yönlendirme içermeyen nötr bilgilendirmeler % 6,3'tür. Fakat yasal uygulamalara yönelik az sayıdaki haberde çeşitli ifadeler şunlardır: “Estetik ve Plastik Cerrahi Uzmanı Op. Dr. Ali Duman ... Şimdiye kadar gerçekleştirdiği yüzlerce operasyon sayesinde, yüz ve boyun anatomisini canlı olarak deneyimlediğini, çoğu tıp doktorunun kitaplarda gördüğü kasları, sinirleri, damarları bizzat dokunarak inceleyebildiğini ...” (Hürriyet, 11 Mayıs 2017), “FBM Estetik ve Plastik Cerrahi Uzmanı Doç. Dr. Hayati Akbaş: Güllü hanımla Zahide hanımın programında tanıştık. Muayenesini canlı yayında yaptırdı. Kollarındaki sarkıklığın düzeltilmesini istedi. Ben de kendisini muayene ederek kendisini haklı gördüm. Önceki ameliyatlarını da gözden geçirdim. Hepsisi de ihtiyaç olduğu için yapılmış ameliyatlar.” (Sabah, 13 Ekim 2017), “Çukurova Üniversitesi (ÇÜ) Tıp Fakültesi Plastik ve Estetik Cerrahisi Anabilim Dalı Öğretim Üyesi Prof. Dr. Metin Yavuz: önemli sorunlar yaşamıyoruz... Kullandığımız dolgu maddeleri uluslararası kuruluşlardan onay almış.” (Sabah, 23 Mayıs 2017), “Yılda 50 bin estetik operasyonun yapıldığı Türkiye, dünyada 9'uncu sırada. İstatistiklere göre, burun estetiği en çok rağbet gören ameliyat. Hollanda, Almanya, Fransa ve Belçika'da yaşayan kadınları gözdesi olan Türkiye'de estetik kazaları da yaşanmıyor değil. İşte onlardan bazıları: Senem S. nefes alamadığı için bıçak altına yattı, burnunu yaptırdı ancak ameliyattan sonra burnu çöktü. Diyarbakır'da yaşayan Ş.K., tüylerinden kurtulmak için lazer epilasyon yaptırdı. Ş.K.'nin 5 seans sonunda sırt bölgesi, göğüs ve kollarında 2'nci derece yanık oluştu. Sanatçı Seda Sayan da gözaltı torbalarını aldırma için 8 yıl önce ameliyat masasına yatmış ve kör olma riskiyle karşı karşıya kalmıştı.” (Sabah, 2 Mayıs 2017), “Prof. Dr. Metin Yavuz: Her isteyen her isteği operasyon

yapılmaz. Uzman kişiler, mutlaka sağlık kuruluşunda, klinikte ve muayenehanelerde hastaya hangi operasyonu nasıl yapacağına karar verir.” (Sözcü, 23 Mayıs 2017), “The Sun ‘Merve Keleş’in doktorlar tarafından tedavi edilemezse, aylar sürececek bir dizi acılı estetik operasyona maruz kalabileceğini’ aktardı.” (Sözcü, 7 Mayıs 2017). Söz konusu örnek içeriklerde verilen bilgilere göre yasal uygulamaların kişisel bakım ve estetik ihtiyaç çerçevesinde yapılan, titizlik ve deneyim gerektiren ve uygun materyallerle gerçekleştirilen nitelikte olduğu belirtilmektedir. Öte yandan sadece tek bir haberin ayrıntısında Dünya’daki yasal uygulamalar açısından Türkiye’deki duruma ve yaşanan sorunlara bazı veriler ve örnekler çerçevesinde değinilmiştir. Bu nedenle haberlerin genelinde yasal uygulamalar ve insan sağlığı ilişkisini merkeze alarak tartışan herhangi bir detaylı ve aydınlatıcı bilgilendirme boyutu yoktur.

SONUÇ

Günümüzde hâkim kılınan “ideal beden” söylemi ve estetik-güzellik uygulamalarını sorgulatacak nitelikte olan “Adana’daki sahte estetik müdahale” iddialarının medyada (episodik) olaysal yapıda ele alındığı, kişiselleştirildiği, birey ve kamu sağlığı açısından yeterli bir şekilde tartışılmadığı, konuyla ilgili farklı akademik yaklaşımlara yer verilmediği, bunun aksine bireylere bir takım önerilerde bulunularak bedenle ilgili uygulamaları belirleyen sosyo-kültürel paradigmanın örtük biçimde olumlandığı ileri sürülebilir.

Şikâyetçilerin tedavi süreci ve yasa dışı estetik sorunuyla ilgili haberlerin ayrıntılarında, uzman hekimler ve yetkililerin yasa dışı uygulamalar üzerine yaptığı bir takım değerlendirmeler hakkındaki bulgular irdelenmelidir. Haberlerin ana konularıyla ilgili tıbbi gelişmeleri merkeze alan metinlerin detaylarındaki ifadeler, “estetik ve güzellik uygulamalarını kimlerin yapabileceği, işlemlerin standartlarının belirlenmesi gerekliliği, yasal yaptırımların ivediliği, kullanılan materyallerin kalitesinin önemi gibi” konuları kapsamaktadır. Bu durumda birey ve kamu sağlığını yakından ilgilendiren bir sorunla ilgili; az sayıda haber yapılması, gelişmelerin ayrıntıları içerisinde az sayıdaki uzman görüşlerinin kısaca aktarılması, “bedene karşı hem yasal hem de yasa dışı müdahalenin kamu sağlığı açısından risklerinden” daha ziyade “bedene müdahale etmeye hangi kimliklerin yetkili olduğu” ya da söz gelimi “bireylerin estetik ve güzellik uygulamalarına yönelişlerinin beden ve ruh sağlığı açısından etkileri” değil de “potansiyel tüketicilerin sağlıklarını estetik sektöründe yapacağı tercihlerin doğruluğuyla nasıl güvence altına alacakları” noktasında “okurlara uyarılarda bulunulması” dikkat çekicidir. Bu durum medyanın, uzmanlar aracılığıyla sorunu sağlığın birçok boyutuyla ilişkilendirmemesini beraberinde getirir.

Soruna çözüm getirmeyi amaçlayan yasal yaptırım, denetim ve hukuki düzenlemelere çoğunlukla adli süreçleri içeren olaylar hakkındaki haberlerin satır aralarında dolaylı ve kısa bir şekilde değinilmiştir. Konuyla ilgili haber örneklerinde geçen ifadeler değerlendirildiğinde, estetik ve güzellik uygulamalarına yönelik mevzuat ve yaptırımlarla ilgili bilgilendirme ve hukuki değerlendirmelerin yeterli olmadığı görülmüştür. Örneğin, satır aralarında söz edilen “1219 Sayılı Tababet ve Şuabatı

Sanatlarının Tarzı İcrasına Dair Kanun”un uygulanabilirlik açısından yeterlilik durumu, kanunun benzeri konular ve haller bakımından taşıdığı anlamın ne olduğu, başka hukuki düzenlemelerin olup olmadığı yönündeki bilgiler araştırılmamış ve hukukçuların görüşü alınmamıştır. Yahut sorunun Anayasa’ya göre değerlendirmesi yapılmamıştır. Ayrıca haberlerde söz konusu yasaların “sağlık ve beden” açısından işlevleri tartışılmamıştır. Öte yandan konuyla ilgili herhangi bir emsal karar olup olmadığına değinilmemiştir.

Haberlerin çoğunluğunda estetik-güzellik sorunu, fotoğraflardaki kişilerin bedenlerinde yer alan detaylarla fiziksel anlamda vurgulanmıştır. Konunun geniş kapsamlı sosyal ve kültürel yönleri mesele yapılmamıştır. Öte yandan, uygulamalarla ilgili haberlerde yer alan görseller, ifadeler ve açıklamalar “yasal-yasadışı”, “cerrahi-cerrahi olmayan” şeklinde ayrımlar üzerinden konuya yaklaşıldığı göstermiştir.

Haberlerde “sahte” estetik uygulamalarına maruz kaldığı belirtilen şikâyetçiler ön plana çıkarılmış, çoğunlukla “mağdur” oldukları vurgulanmıştır. Fakat “ideal beden” söyleminin sürekli üretilmesi nedeniyle, gerçekte sorun “mağdur olmaktan” farklı ve derindir. Konu, haberlerde yer verilen olayları yaşayan kişi ya da kişilerle sınırlı olmayan, geniş kapsamlı toplumsal bir sorunu içerir.

Haberlerde yer alan “şikâyetçiler”, birer “tüketici” olarak “bedenleri sahtekârlar tarafından suiistimal edilmiş” bir anlamla öne çıkarılmaktadır. Haberlerde, bu temsilcilerin anlamı, “tıbbi ve cerrahi uygulamaları yapabilecek uzman - emin ellere” teslim edilmesi gereken unsurun beden olduğuna işaret eder. Lakin sorun, bedenlerin sadece “uzman ellere” teslim edilmesi değil, aynı zamanda insanların ruhsal, fiziksel, sosyal problemler yaşayacak denli “ideal beden” söyleminin etkisinde olmalarıdır. Problem, bu söylemle birlikte kapitalizmin tüketim ideolojisinin çeşitli şekillerde yeniden üretilmesi ve beden bu çerçevede inşa edilmesi sürecidir.

Haber başlıklarının sansasyonel, özetleyici, uyarıcı, bilgilendirici, ilgi çekici, suçlayıcı nitelikte olduğu ve haber dilinin çoğunlukla taraflı bir özellik sergilediği görülmüştür. Ayrıca haberde olayların tarafları olarak geçen fail ve şikâyetçilerle ilgili bir takım nitelermeler ve kesin yargılarda bulunulduğu tespit edilmiştir. Haberlerde olayların faili olarak geçen zanlıya yönelik kesin suçlamalarda bulunulmuştur. İddiaların araştırıldığı ve yargı sürecinin devam ettiği bilgisinin göz ardı edilmesi bir yana, zanlıyla ilgili gazeteler tarafından bir takım yargılamalar yapılarak “estetik-güzellik” alanında “uzman olmayan kişiler” ve “uygulamalara” dikkat çekilmektedir. Öte yandan haberlerde şikâyetçiler, uzmanlar ve diğer yetkili kişiler tarafından okuyuculara bu tür uygulamalara karşı yetersiz uyarılarda ve önerilerde bulunulmuştur. Sorunun, haberlerde “sahte -gerçek” ikiliği üzerinden sadece bir yönüyle kavranarak değerlendirmenin ve çeşitli önerilerle bireylere birer irade yüklemenin yetersiz kaldığı söylenebilir.

Haberlerde “estetik müdahalenin ardından şikâyetçilerin sağlık sorunu yaşadığı” yönünde bilgiler ve ifadeler söz konusudur. Haberlerde olaylarla ilgili öykülemelerin bir parçası olarak bu yönde ifadeler kullanıldığı söylenebilir. Haberlerde yasal uygulamalar hakkında da çok boyutlu bir bilgilendirme yoktur. Fakat yasal uygulama-

malara yönelik az sayıdaki haberde geçen içeriklere göre, yasal uygulamaların kişisel bakım ve estetik ihtiyaç çerçevesinde yapılan, titizlik ve deneyim gerektiren ve uygun materyallerle gerçekleştirilen nitelikte olduğu belirtilmektedir. Öte yandan sadece tek bir haberin ayrıntısında Dünya'daki yasal uygulamalar açısından Türkiye'deki duruma ve yaşanan sorunlara bazı veriler ve örnekler çerçevesinde değinilmiştir. Bu nedenle haberlerin genelinde yasal uygulamalar ve insan sağlığı ilişkisini merkeze alarak tartışan herhangi bir detaylı ve aydınlatıcı bir bilgilendirmeye rastlanmamıştır. Bireylerin estetik ameliyatlara bağlantılı olarak sağlık sorunları yaşaması her zaman ihtimal dâhilindeyken, incelenen haberlerde sağlık sorunu bilgisi ve yasal uygulamalar hakkında bilgilendirme hususlarının bağlamsal olarak kopuk bir nitelik sergilediği görülmüştür.

Yaşanan olaylar ve iddialar üzerine haberlerde konuyla ilgili farklı alanlardan uzmanların görüşlerine yer verilmemiş, konuya sosyolojik, psikolojik, kültürel, ekonomik çerçevelerde geniş kapsamlı perspektifler getirilmemiştir. Sadece kişilerin bedenlerini korumak için söz konusu "sahte" uygulamalara karşı dikkatli olması gerektiğine dair kanaatler söz konusudur.

Haberlerde olayların bu biçimlerde işlenmesi ve sorunun değerlendirilmesinin, medyanın "ideal beden" söylemini yeniden üreten ve estetik-güzellik uygulamalarını tüketim ideolojisini doğallaştıracak şekilde ihtiyaç haline getiren işlevi ve rolünün olağanlaşmasını meşrulaştırabilecek bir nitelikte olduğu ileri sürülebilir.

KAYNAKÇA

- AKKAŞ, Elif., vd.,. “Sağlık İhtiyacının Oluşmasında Estetik Odaklı Manipülatif Haberlerin Değerlendirilmesi”, V. Türkiye Lisansüstü Çalışmaları Kongresi - Bildiriler Kitabı I, Isparta, Mayıs 12-15, 2016. 105-117.
- ARSLAN YEĞEN, Umut Tümay (2004). “Haberde Yeni Olan Nedir?”, *Haber Hakikat ve İktidar İlişkisi* içinde. (Der. Çiler Dursun). Ankara: Elips Kitap. 67-87.
- BAUDRİLLARD, Jean (2010). *Tüketim Toplumu Söylenceleri Yapıları*. (Çev. Hazal Deliceçaylı ve Ferda Keskin). İstanbul: Ayrıntı Yayınları. 4. Basım.
- BİLGİN, Rıfat. (2015). Tüketim Kültüründe Kadın Bedeninin Cinsel Kurgu Olarak Konumlandırılması ve Sunumu. *The Journal of Academic Social Science Studies*, 6 (36), 309–329.
- CİRHİNLİOĞLU, Zafer. (2015). Post-Modern Çözülüş ve Sağlık. *Turkey, Europe: Afyon Kocatepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 131- 148.
- ÇINARLI, İnci ve YILMAZ, Elgiz. “Sağlık Bilincinin Oluşturulmasında ‘Medya Okuryazarlığı’nın Önemi”, I. Uluslararası Medya Okuryazarlığı Konferansı, İstanbul, Mayıs 23-25, 2005. 160-165.
- DEMEZ, Gönül. (2012). Medyada Yeni Sağlık Anlayışları ve Kadın Bedeninin Temsili. *Uluslararası İnsani Bilimler Dergisi*, 9(1), 512–532.
- DURDUN, Çiler (2004). “Haberde Gerçekliğin İnşa Edilmesi Ne Demektir?”. *Haber Hakikat ve İktidar İlişkisi* içinde. (Der. Çiler Dursun). Ankara: Elips Kitap. 37-65.
- DURDUN, Çiler. (2010). Kadına Yönelik Şiddet Karşısında Haber Etiği. *Fe Dergi* 2, No. 1, 19-32.
- EŞİYOK SÖNMEZ, Elif. ve Özgen, Özlen. (2017). Medya Kullanımı ve Beden İmajı: Türkiye ve İngiltere Örneği. *Akdeniz İletişim Dergisi*. (27), 78-95
- GAZETE TİRAJLARI (2017). İnternet Adresi; <http://gazetetirajlari.com>. (Erişim Tarihi: 20. 09. 2017)
- GİDDENS, Anthony (2000). *Sosyoloji*. (Haz. Hüseyin Özel ve Cemal Güzel). Ankara: Ayraç Yayınevi. Birinci Baskı.
- GÖKÇE, Orhan (2006). İçerik Analizi Kuramsal ve Pratik Bilgiler. Ankara: Siyasal Kitabevi.
- GÜR, E.Gültivin., “Dezenformasyona Uğratılan Bir Sosyal Hak Olarak Sağlık”, II. Sosyal Haklar Ulusal Sempozyumu, Denizli, Türkiye, 04-06 Kasım 2010, 299-315.
- GÜZEL, Ebru (2013). *Türkiye’de Bir İktidar Alanı Olarak Elitler Üzerinden Güzellik Anlayışına ve Bir Tüketim Nesnesine Dönüşen Kadın Sorununa Bakış*. (Yayınlanmamış Doktora Tezi). İstanbul: Yeditepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Antropoloji Ana Bilim Dalı
- HALL, Stuart (2005). “İdeolojinin Yeniden Keşfi: Medya Çalışmalarında Baskı Altında Tutulmanın Geri Dönüşü”, *Medya, İktidar, İdeoloji* içinde. (Der. ve Çev. Mehmet Küçük). Ankara: Bilim ve Sanat Yayınları. 3. Basım. 73-121.
- HÜRRIYET Gazetesi (2017). İnternet Adresi: <http://www.hurriyet.com.tr>. (Erişim Tarihi: 21.09.2017)

- İNAL, M. Ayşe (1996). *Haber Okumak*. İstanbul: Temuçin Yayınları.
- KALAN, Özlem. (2014). Foucault'un Biyopolitika Kavramı Bağlamında Moda ve Beden: Vouge Dergisi Üzerinden Bir Söylem Analizi. *Selçuk İletişim*, 8 (3), 140-162.
- KIZILÇELİK, Sezgin. (2003). Küreselleşme Beden ve Şizofreni . *Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 25(4), 89-94.
- KURT, Aşula. (2016). Tüketim Toplumunda Kusursuzlaş(Tır)Ma Ayinlerinin Kurbanı Olarak Beden. *Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 20(4), 1301-1319.
- MCQUAİL, Denis - WINDAHL, Sven (2010). İletişim Modelleri Kitle İletişim Çalışmalarında. (Çev. Konca Yumlu). Ankara: İmge Kitabevi Yayınları.
- MEDYATAVA (2017). "Tiraj". İnternet Adresi; <http://www.medyatava.com/tiraj>. (Erişim Tarihi: 20. 09. 2017).
- NAZLI, Aylın. (2006). Bedenin Ölümü: Modern Öncesinden Postmoderne Beden ve Ölüm. *Sosyoloji Dergisi*, 16, 1-15.
- ODABAŞ, Sevim. (2008). "Güzelliğin On Para Etmez Şu Estetik Cerrahlar Olmasa:" Medyada Beden Politikalarının Temsili. *Kültür ve İletişim*, 11(1), 53-72
- ÖZBAY, Cenk., vd. (2011), "Giriş: Türkiye'de Neoliberalleşme ve Mahremiyetin Dönüşümü", *Neoliberalizm ve Mahremiyet Türkiye'de Beden, Sağlık ve Cinsellik* içinde. (Haz. Cenk Özbay, Ayşecan Terzioğlu ve Yeşim Yasin). İstanbul: Metis Yayınları. 9-28.
- ÖZHAN DEDEOĞLU, Ayla. ve KAZANÇOĞLU İpek. (2005). "Tüketim Kültüründe Beden Güzelliği ve Yemek Yeme Arzuları: Kadınların Tüketim Pratiklerine Yansıması". *Ege Akademik Bakış*, 5 (1-2) 77-88.
- SABAH Gazetesi (2017). İnternet Adresi; <https://www.sabah.com.tr>. (Erişim Tarihi: 22. 09. 2017).
- SEÇKİN, Gülcan. (2014). 'Gençlik ve Güzellik Sermayesi'nin Ticari ve İletişimsel Değeri. *Akdeniz İletişim Dergisi*, (21), 72-80.
- SEZGİN, Deniz. (2011). Yaşam Tarzı Önerileri Bağlamında Sağlık Haberlerinin Analizi. *Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 2(2), 52-78
- SÖZCÜ Gazetesi (2017). İnternet Adresi; <http://www.sozcu.com.tr>. (Erişim Tarihi: 22. 09. 2017).
- SÜNBÜL OLGUNDENİZ, Seda ve ÇATALCALI, Ayşe. (2012). Dergi Kapaklarında Kullanılan Haber Başlıklarının Dili ve Söylemi: Diyet ve Moda Haberleri Aracılığıyla Oluşturulan Kadın Kimlikleri, *Selçuk İletişim*, (7) 2, 174-191.
- TERKAN, Banu (2005). *Gündem Belirleme Medya ve Siyasal Gündem Üzerine Bir Çalışma*. Konya: Tablet Kitapevi.
- TİMUÇİN, Afşar (2008). *Estetik*. İstanbul: Bulut Yayınları.
- TİRYAKİ, Salih. (2014). Kadın Sporcu Fotoğraflarıyla Bedenin Pazarla(n)ması. *Selçuk İletişim*, 8 (2), 218-237
- TWENGE, Jean M. - CAMPBELL, W. Keith (2010), *Asrın Vebası: Narsisizm İletti*. (Çev. Özlem Korkmaz). İstanbul: Kaknüs Yayınları

YAKTIL OĞUZ, Rabia Gürsel. (2010). Güzellik Kadınlar İçin Nasıl Vaade Dönüşür Kadın Dergilerindeki Kozmetik Reklamları Üzerine Bir İnceleme. *Selçuk İletişim*, 6(3), 184–195

YILDIRIM, Besim (2015). “İçerik Çözümlemesi Yönteminin Tarihsel Gelişimi Uygulama Alanları ve Aşamaları”, İletişim Araştırmalarında Yöntemler Uygulama ve Örneklerle içinde. (Ed. Besim Yıldırım). Konya: Literatürk Academia. 105-153

YÜCEL DOĞAN, Serap. (2010). Tüketim Kültüründe Kadın Bedeninin İdealize Edilmesine Yönelik Kadın Algılamaları ve Tüketim Davranışlarıyla İlişkisi. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, (23), 51-59.

EK: GAZETE HABERLERİNİN İNTERNET LİNKLERİ

<http://www.hurriyet.com.tr/gercegi-ogrenince-sok-oldu-dudaklarina-silikon-diye-40591710>

<http://www.hurriyet.com.tr/estetik-icin-18inci-kez-bicak-altina-yatacak-40609751>

<http://www.hurriyet.com.tr/silikon-magduru-hemsirenin-son-hali-40479472>

<http://www.hurriyet.com.tr/sahte-estetik-uzmanina-iki-ayri-suctan-tutuklama-40453779>

<http://www.hurriyet.com.tr/iste-estetik-magduru-hemsirenin-son-hali-40467444>

<http://www.hurriyet.com.tr/silikon-magduru-hemsireden-haber-var-40458144>

<http://www.hurriyet.com.tr/sahte-estetik-uzmani-kuafore-unvan-dolandiriciliginden-sorusturma-40452873>

<http://www.hurriyet.com.tr/galeri-dudaklari-bu-hale-geldi-40444866>

<http://www.hurriyet.com.tr/dudak-skandalinda-yeni-gelisme-canli-yayin-bile-yapmis-40447377>

<http://www.hurriyet.com.tr/mestder-baskani-gursoy-estetik-hizmeti-hekiml-40450761>

<http://www.hurriyet.com.tr/son-dakika-yaptigi-dudak-silikonlari-ile-gundeme-gelen-sahte-estetik-uzmani-kuafor-hirsizliktan-tutuklandi-40449003>

<http://www.hurriyet.com.tr/son-dakika-dudak-silikonu-faciasinda-yeni-magdur-cikti-40446502>

<http://www.hurriyet.com.tr/merdiven-alti-guzellik-merkezlerine-dikkat-40450635>

<http://www.hurriyet.com.tr/genc-kizi-bu-hale-getirmisti-kendini-boyle-savundu-vur-dedikleri-yere-siktim-40445899>

<http://www.hurriyet.com.tr/merdivenalti-uyarisi-40451142>

<http://www.hurriyet.com.tr/az-kalsin-dudaklarindan-ediyordu-sorusturma-tamamlandi-40481264>

<http://www.hurriyet.com.tr/estetik-hayali-faciaya-donmesin-40454132>

<http://www.hurriyet.com.tr/estetikci-kuafore-darbe-ustune-darbe-40534494>

<http://www.hurriyet.com.tr/prof-dr-yavuz-dolgu-ve-estetik-uzman-kisiler-40466715>

<http://www.hurriyet.com.tr/dudak-dolgusuyla-hayati-kararan-genc-hemsire-konusu-40444841>

<http://www.sabah.com.tr/yasam/2017/08/10/sahte-estetikci-cezaevinden-kacti>
<http://www.sabah.com.tr/yasam/2017/10/13/dudagina-insaat-silikonuyla-dolgu-yapilan-kadin-18-ameliyatini-olacak>
<http://www.sabah.com.tr/yasam/2017/08/10/adanadaki-sahte-estetikci-kuafor-cezaevinden-kacti>
<http://www.sabah.com.tr/yasam/2017/07/29/sahte-estetikci-kuafore-2-yeni-dava>
<http://www.sabah.com.tr/yasam/2017/08/16/sahte-estetisyen-yakalandi>
<http://www.sabah.com.tr/fotohaber/yasam/sahte-estetik-uzmanina-dolandiricilik-sorusturmasi>
<http://www.sabah.com.tr/yasam/2017/05/06/sahte-estetik-uzmani-kuafor-hirsizlik-sucundan-tutuklandi>
<http://www.sabah.com.tr/fotohaber/yasam/adanada-sahte-estetik-uzmaninin-magdurlari-artiyor>
<http://www.sabah.com.tr/guney/2017/08/03/sahte-doktor-tahliye-edildi>
<http://www.sabah.com.tr/guney/2017/07/06/ozur-diledigi-kadinlar-sahte-doktoru-affetmedi>
<http://www.sabah.com.tr/guney/2017/05/06/kuafor-sonerin-vukuati-bitmiyor>
<http://www.sabah.com.tr/yasam/2017/06/05/silikon-magduru-hemsire-iyilesti>
<http://www.sabah.com.tr/yasam/2017/06/06/sahte-estetisyen-icin-5-yila-kadar-hapis-cezasi-istendi>
<http://www.sabah.com.tr/yasam/2017/05/23/estetik-magduru-hemsireden-haber-var>
<http://www.sabah.com.tr/guney/2017/05/17/merve-hemsirenin-dudagi-iyilesiyor>
<http://www.sabah.com.tr/yasam/2017/05/04/silikon-magduru-sadece-merve-keles-degilmis>
<http://www.sabah.com.tr/guney/2017/05/05/mervenin-dudaklari-eski-haline-gelecek>
<http://www.sabah.com.tr/yasam/2017/05/03/eski-dudaklarima-kavusmak-istiyorum>
<http://www.sabah.com.tr/yasam/2017/05/03/silikon-skandalinda-suclanan-kuafor-konustu-beraber-alkol-aldiktan-sonra>
<http://www.sabah.com.tr/yasam/2017/05/02/son-gunlerin-en-moda-estetik-uygulamasini-yapti-ama-simdi-cok-pisman>
<http://www.sozcu.com.tr/2017/gundem/silikon-magduru-hemsireye-sok-suclama-1919944/>
<http://www.sozcu.com.tr/2017/gundem/silikon-magduru-hemsirenin-son-hali-1880744/>
<http://www.sozcu.com.tr/2017/saglik/prof-dr-yavuz-dolgu-ve-estetik-uzman-kisilerce-yapilmali-1864486/>
<http://www.sozcu.com.tr/2017/saglik/silikon-magduru-hemsire-ameliyat-oldu-1849288/>

<http://www.sozcu.com.tr/2017/gundem/sahte-estetik-uzmani-kuafor-hirsizlik-sucundan-tutuklandi-1834388/>

<http://www.sozcu.com.tr/2017/gundem/adanada-sahte-estetik-uzmaninin-magdur-lari-artiyor-1831770/>

<http://www.sozcu.com.tr/2017/saglik/merve-kelese-silikon-uygulamasi-yapan-kuafor-soner-g-suclamalari-reddetti-1828259/>

<http://www.sozcu.com.tr/2017/saglik/insaat-silikonu-kullanmislar-2026723/>

<http://www.sozcu.com.tr/2017/gundem/son-dakika-haberi-sahte-estetikcinin-tahli-yesine-itiraz-reddedildi-1965344/>

<http://www.sozcu.com.tr/2017/gundem/dudaklari-sisiren-sahte-estetikci-ye-5-yil-hapis-istendi-1883343/>

<http://www.sozcu.com.tr/2017/gundem/son-dakika-haberi/hemsirenin-dudagi-na-konulan-madde-belirlenemedi-1855107/>

<http://www.sozcu.com.tr/2017/gundem/silikon-magduru-hemsireden-haber-var-1851564/>

<http://www.sozcu.com.tr/2017/gundem/son-dakika-haberi/estetik-magduru-hemsi-re-iyilesiyor-2-1850859/>

<http://www.sozcu.com.tr/2017/gundem/son-dakika-haberi/merve-hemsireden-iyi-lesiyorum-mesaji-1849203/>

<http://www.sozcu.com.tr/2017/gundem/son-dakika-haberi/sahte-estetikci-kuafo-re-2-suctan-daha-tutuklama-1842542/>

<http://www.sozcu.com.tr/2017/dunya/son-dakika-estetik-magduru-hemsire-dun-ya-medyasina-konu-oldu-1836167/>

<http://www.sozcu.com.tr/2017/gundem/bakanliktan-estetik-skandali-ile-ilgili-acik-lama-1833825/>

<http://www.sozcu.com.tr/2017/gundem/son-dakika-haberi/estetik-dolgu-magdur-lari-sikayetci-oldu-1833465/>

<http://www.sozcu.com.tr/2017/gundem/son-dakika-haberi/dudaga-dolgu-magdur-lari-artiyor-1831719/>

<http://www.sozcu.com.tr/2017/gundem/son-dakika-haberi/prof-dr-yavuz-hemsi-re-nin-dudagina-yapilan-materyali-ogrenmek-asama-kaydettirir-1829658/>

<http://www.sozcu.com.tr/2017/saglik/merve-kelese-silikon-uygulamasi-yapan-kuafor-soner-g-suclamalari-reddetti-1828259/>

<http://www.sozcu.com.tr/2017/gundem/son-dakika-haberi/kuaforun-doktor-oldu-gunu-soyleyerek-dolgu-yaptigi-dudaklari-sisti-1826911/>

<http://www.sozcu.com.tr/2017/gundem/firari-sahte-estetikci-yakalandi-1974365/>

<http://www.sozcu.com.tr/2017/gundem/sahte-estetikci-cezaevinden-kacti-1967684/>

SAĞLIK İLETİŞİMİNDE YALAN HABER-YANLIŞ ENFORMASYON SORUNU VE DOĞRULAMA PLATFORMLARI*

Recep ÜNAL**
Ahmet TAYLAN***

ÖZET

Tarih boyunca söylenti, dedikodu, yalan haber ve yanlış bilgi çeşitli amaçlarla kullanılmış ve etkileri tartışmalara konu olmuştur. Ancak yeni medya ortamında doğruluğu henüz kanıtlanmamış enformasyonun ya da yalan haberin yayılım hızı artmış, bu tür içerikler hem profesyonel içerik sağlayıcılar hem de kullanıcı türevli içerik yoluyla kısa sürede geniş kitlelere ulaşmıştır. Yapılan araştırmalar sağlık ile ilgili konularda da İnternet'in kullanıcılar tarafından bilgi edinme kaynağı olarak kullanıldığı ancak bu kullanıcılardan sadece dörtte birinin bilginin kaynağının güvenilir olup olmadığını sorguladığını ortaya koymuştur. Web siteleri ve sosyal medya ağları üzerinden yayılan yalan haberler ve yanlış bilgi, popüler mesajlaşma uygulaması WhatsApp aracılığıyla da dağıtılmaya başlanmış, özellikle kamuoyunda sağlıkla ilgili endişe yaratma ya da hasta kişiler üzerinden dramatik yalan hikâyeler yaymanın ortamı haline gelmiştir.

Bu çalışmada yeni medya ortamında yayılan bu tür enformasyonun önlenmesinde doğrulama platformlarının ne tür bir işlevi olduğu incelenmiş, Türkiye'de faaliyet gösteren teyit.org doğrulama platformunun İnternet üzerinden yayılan sağlıkla ilgili iddialar ile ilgili yaptığı incelemenin sonuçlarının ne olduğu ortaya konmaya çalışılmıştır. Çalışmada, İnternet, sosyal medya ve WhatsApp grupları üzerinden paylaşılan sağlık konusundaki 19 iddianın sadece birinin doğru bilgi olduğu, bu tür enformasyonun en fazla sosyal medya ve WhatsApp üzerinden yayıldığı görülmüştür.

Anahtar Kelimeler: Sağlık Haberciliği, Yalan Haber, Yeni Medya, Sosyal Medya, Doğrulama Platformları

THE FAKE NEWS-FALSE ENFORMATION PROBLEM IN HEALTH COMMUNICATION AND THE VERIFICATION PLATFORMS

ABSTRACT

Rumour, gossip, fake news and misinformation have been used for various purposes throughout history, and their effects have become subject of many debates. However, spread speed of uncorroborated information or fake news in new media platforms have increased; it has been reached to large mass in a short time by means of professional content providers and user-generated content. Recent searches suggest that the internet is used as a source of knowledge on health issues however only one quarter of the users questions whether the source of knowledge is reliable or not. Fake news and misinformation which spread through websites and social media networks also begin to be spread via WhatsApp, a popular texting application, and they turn into a platform of creating anxious about health in society or spreading dramatic fake news about sick people.

* Bu çalışma 2-3 Kasım 2017 tarihinde Erzurum'da düzenlenen III. Uluslararası Sağlık İletişimi Sempozyumu'nda sözlü olarak sunulan bildiri özetinin genişletilmiş halidir.

** Yrd. Doç. Dr., Mersin Üniversitesi, İletişim Fakültesi, Radyo Sinema ve Televizyon Bölümü, recepunal@mersin.edu.tr.

*** Yrd. Doç. Dr., Mersin Üniversitesi, İletişim Fakültesi, Gazetecilik Bölümü, ataylan@mersin.edu.tr.

In this study, the function of verification platforms in preventing such information spread away in new media is investigated, and the result of the claims that *teyit.org*, a verification platform residing in Turkey, discusses in category of health is evaluated. In the study, it is suggested that only one of the 19 health claims shared through the Internet, social media and WhatsApp groups is correct and this kind of information spreads mostly throughout social media and WhatsApp.

Keywords: Health Journalism, Fake News, New Media, Social Media, Fact-Checking Platforms

GİRİŞ

Yeni medya, etkileşim, multimedya biçimselliği, hipermetinsellik vb. özellikleri ile geleneksel medyadan ayrılırken dijitalleşme özelliği ile de büyük miktarda enformasyonun üretimini, depolanmasını ve paylaşımını mümkün hale getirmiştir. Web 2.0 ile birlikte bu enformasyonun bir bölümünün İnternet kullanıcıları tarafından sağlanması ve böylelikle kullanıcıların yeni medya üretim alanının bir parçası haline gelmeleri bir diğer önemli ayrımı oluşturmaktadır. Castells, (2005: 471) bu durumu “televizyonun tersine İnternet tüketicileri aynı zamanda onun üreticileri, içerik yaratıyor ve ağı şekillendiriyorlar” sözleriyle açıklamaktadır. Kullanıcı türevli içerik (user generated content) yeni medya ortamında sıklıkla değinilen bir kavram olmuş, yeni medyada kullanıcı katılımının olanakları ve sınırlılıkları tartışılmaya başlanmıştır. Jenkins (2016), katılımcı kültür olarak nitelediği bu üretim ortamında geleneksel medyaya oranla kullanıcının içeriğe müdahalesinin önemine işaret etmektedir. Ancak van Dijck (2016: 160), bu katılımcı kültürdeki “katılım”ın belirsizliğine vurgu yapmaktadır. Ona göre yeni medyada kullanıcının konumunu ele alırken “kültürel teoriden, tüketici sosyolojisinden ve ekonomi politikten çeşitli bakış açılarını dikkate almak önemlidir” çünkü “oyuna dayalı çalışma”, “profesyonel gönüllülük” vb. kavramlarla dijital endüstri devlerinin aracılık ettiği “ticarileşmiş kullanıcı türevli içerik” dönemine girilmiştir.

Kullanıcı türevli içerik ile ilgili bir diğer tartışmalı konu ise kontrolsüz bir üretim alanı içerisinde yapılan kimi paylaşımların özel hayatın gizliliğinin ihlalden nefret söylemine kadar çeşitli etik ihlallere neden olmasıdır. Özellikle İnternet ortamında bilginin/enformasyonun bir an önce paylaşılma arzusu, çoğunlukla duyuma dayalı yanlış bilgilerin hızla yayılması sonucunu doğurmakta ve yeni medya alanındaki bir başka önemli etik ihlal olan “üretilen içeriklerin olgunlaşmadan ve doğruluğunun teyit edilmeden yayılması sorunu” gündeme getirmektedir (Bayraktutan ve Binark, 2013: 70). Ancak yalan haber sorunu sadece İnternet kullanıcıları ya da küçük gruplar tarafından değil, geleneksel medya kuruluşları, çeşitli şirketler ya da troller aracılığıyla da çok farklı amaçlarla yalan haber ve yanlış enformasyonun yayıldığı bilinmektedir. Bu bağlamda yeni medya, hem profesyonel üreticilerin paylaşımları hem de kullanıcı türevli içerik yoluyla bir yandan haber akışının hızlandığı, çeşitlendiği bir ortam halini alırken diğer yandan yalan haberin, yanlış bilginin ve söylentinin hızla yayıldığı bir alan haline gelmektedir.

Wardle (2017), yalan haber (fake news) teriminin aslında yeterince açık ve kapsayıcı olmadığını vurgulamaktadır. Çünkü bu, haberdan daha da fazlası, bütün enformasyon ekosistemini ilgilendiren bir durumdur. Ayrıca ona göre misenformasyon (kasıt olmaksızın sahte bilginin paylaşılması) ile dezenformasyonun (sahte olduğu bilinen bilgilerin bilinçli olarak yaratılması ve paylaşılması) farklı türleri, yine sadece bu terimle açıklanamaz. Mevcut enformasyon ekosistemini anlamak için paylaşılan farklı içerik türlerini, bu içeriği yaratanların motivasyonlarını ve bu içeriğin yayılma biçimlerini birbirinden ayırarak anlamak gerektiğini belirten Wardle, insanların bilmeyerek paylaştığı sahte haberlerden çok sistematik dezenformasyon kampanyalarının daha endişe verici olduğu görüşündedir. Çünkü daha önce kamuoyunun etkilenmesi için kullanılan yayın teknolojileri birden çoğa (one-to-many) şeklinde iken sosyal ağlar ile birlikte belirli bir mesajı kabul edip paylaşacak kullanıcılara doğrudan aktarılmaya izin verilen bir propaganda üretimine dönüşmektedir.



Tablo 1. Misinformasyon ve Deinformasyonun Farklı Türleri (Wardle, 2017).

2016 yılında Amerikan Başkanlık seçimleri ve İngiltere’deki Brexit oylaması yeni medya döneminde enformasyonun ne şekilde üretilip nasıl yayıldığına ilişkin önemli tartışmaları gündeme getirmiştir (Anderson ve Rainie, 2017). Bu tartışmalarda sıklıkla vurgulanan, “nesnel olguların kamuoyunu şekillendirmede duyu ve kişisel inanca hitap edenlere oranla daha az etkili olması” şeklinde tanımlanan ve Türkçe’ye “hakikat sonrası/ötesi” olarak çevrilen “post truth” kavramı Oxford Sözlüğü tarafından 2016’da yılın kelimesi seçilmiştir. Keyes (2017), “Hakikat Sonrası Çağ” olarak adlandırdığı bu dönemde “aldatmanın, çağdaş yaşamın her kademesinde sıradan hale gelmesine” vurgu yapmaktadır. Ona göre İnternet, “gerçek gibi sunulan dedikoduların, haber olarak verilen basın bültenlerinin, aldatmacalı reklamların, kötü niyetli söylentilerin ve katıksız dümenlerin bir karışımı” olarak bu dönemin dikkat çeken aracıdır. Büyük miktarda verinin hızlı dağıtılması bakımından güçlü olan İnternet, bir o kadar da zayıftır çünkü bu bilgilerin güvenilirliği konusu oldukça muğlak bir biçimdedir (Keyes, 2017: 266).

Enformasyon sağlama ve görüşlerimizi belirlemede sosyal medyanın rolünün arttığı belirtilmektedir. 376 milyon Facebook kullanıcısının haber tüketimi üzerine yapılan bir çalışmaya kullanıcıların haberlere erişiminde ağırlıklı olarak ideolojik olarak görüşleriyle uyumlu ve belirli kaynaklarla sınırlı olacak şekilde bir enformasyon arayışı içerisinde olduklarını göstermiştir (Schmidt ve diğerleri, 2017). Sosyal medyaya ilgili bilgilerin güvenilirliğini değerlendirmek, bu bağlamda giderek daha da zor hale gelmekte, insanların aynı görüşten kişilere yönelme eğilimi, kutuplaşmayı artıran yankı odaları ve filtre balonlarının yaratılmasına yol açmaktadır (Lazer, Baum, vd., 2017).

Günümüzde yaşanan önemli değişimlerden biri de yirminci yüzyılda enformasyon ekolojisini belirleyen görsel ve yazılı medyanın bir diğer deyişle geleneksel medyanın ağırlığının belirli bir ölçüde dijitale, mobile ve sosyal medyaya kaymış olmasıdır. Özellikle yalan haberin yayılımı tartışmasında bu konu son derece önemlidir çünkü bu tür yanlış enformasyonun dağıtımı sosyal medya ortamında kolay bir şekilde gerçekleşmekte ve hızla yayılmaktadır (Nielsen ve Graves, 2017). Bu noktada izleyicinin/kullanıcının yalan habere ilişkin nasıl bir perspektife sahip olduğu, farklı enformasyon türlerini ayırıp ayıramadığı gibi sorular önem kazanmaktadır. Değişik ülkelerden İnternet kullanıcılarının yalan haber algısı üzerine çalışmalarında Nielsen ve Graves (2017), yalan haberlerin, “onu yayınlayan haber medyası, ona katkıda bulunan bazı politikacılar ve onu dağıtmaya yardım eden bazı platformların birleşimi tarafından yönlendirilen bir sorun” olarak görüldüğünü ifade etmektedir. Aynı araştırmada kullanıcıların, haber süsü verilmiş yanlış bilgilerden oluşan içeriklere göre propaganda ve reklam içeren enformasyonun ayrımını belirli bir dereceye kadar yapabildikleri sonucuna ulaşılmış, sıklıkla haber ve yalan haber arasında kesin bir ayırım yapılamasa da kullanıcıların parodi metinler ve yalan haberlerden çok kötü habercilik örnekleri, siyasal propaganda ve reklam/sponsorluk ile ilgili içerikleri haber olarak değerlendirdiğini belirtilmiştir (Nielsen ve Graves, 2017).

1. YENİ MEDYA KULLANIMI VE YALAN HABER-YANLIŞ ENFORMASYON SORUNU

19.yüzyılda yazılı basın, 20. yüzyılda radyo ve televizyon gibi kitle iletişim araçlarının öne çıkması ile birlikte aslında o dönemler için bile yeni sayılmayan yalan haber ve yanlış enformasyon ile ilgili tartışmalar yürütülmüş, özellikle siyasal çıkar ya da siyasal kar elde etme amacıyla medyada haber akışına yönelik müdahaleler, habercilik etiği ve medyada mülkiyet gibi sorunlarla birlikte tartışılmıştır. 2000’li yıllar ile birlikte gelişen çevrim içi kaynaklar ve sosyal medya platformları ise durumu daha da karmaşık hale getirmiş, editoryal bir süreç ya da doğrulama işleminde geçme zorunluğu olmaksızın içeriğin herhangi bir kullanıcı tarafından daha geniş bir kitleye aktarımı mümkün hale gelmiştir (Allcott ve Gentzkow, 2017:211).

Hempbel (2017) ise hakikat sonrası çağ (post truth) kavramıyla yeniden ve daha

da şiddetlenerek tartışma konusu haline gelen yalan haber konusunun aslında yeni olmadığı ve yeni medyayla birlikte ortaya çıkmadığına değinmektedir. “Roma Cumhuriyeti’nin son savaşında Octavius, Marcus Antonius’u yenmesine yardımcı olması için dezenformasyondan faydalanmıştır.” Hatırlakmasını yapan Hempbel’e göre o dönemde propaganda amaçlı yalan haber iktidar tarafından üretilmekte ve geleneksel iletişim kanalları aracılığıyla yayılmaktaydı. Günümüzde de benzer süreçler farklı biçimlerde gerçekleşse de İnternet ile birlikte içerik üretimi ve dağıtımı ile ilgili maliyetlerin azalması, güvenilir bir marka yaratmak için ilk unsur sayılan doğru haber yapma konusundaki yaptırımların zayıf hale gelmesi ve “küçük grupların, yalan iddiaları baş döndürücü bir hızda kalıcı hale getirmek üzere sosyal medyanın algoritmalarıyla ve sosyal etkileşimlerle oynayabilme” potansiyeli bu alanda geleneksel sorunlara yenilerinin eklenmesi sonucunu doğurmuştur. Hempbel’e göre post truth dönemindeki ikinci önemli meseleyi ön yargılı haberlere duyulan ilginin artması oluşturmaktadır. Kullanıcılar kendi dünya görüşlerine uygun içeriğe yönelmekte ve burada yönelik içeriğe duyulan şüphe ortadan kalkmaktadır. Bir diğer önemli sorunsal geleneksel medyanın iş modelindeki yapısal bozulmaya bağlı olarak haber üretimindeki kaliteli içerik arayışının azalması ve markalara olan güvenin azalmasıdır (Hempbel, 2017).

Tarih boyunca propaganda, misenformasyon ve dezenformasyonun kamuoyunu etkilemek için kullanıldığını belirten Lazer, Baum vd. (2017), 1925 yılında “Yalan Haberler ve Kamuoyu” başlığıyla Harper’s adlı dergide yayınlanan yazıyı hatırlatarak bu tartışmanın yeni bir olgu olmadığını altını çizmiştir. Ancak yeni medya bir yandan kullanıcıların çok çeşitli veriye erişimini mümkün kılmış ancak diğer yandan yalan haber ve yanlış bilginin hızla yayıldığı bir ortam halini almıştır. Özellikle sağlık alanında bu tür enformasyonun hızlı bir şekilde geniş kitlelere ulaşması, pek çok soruna neden olabilmektedir. İnsan sağlığını ilgilendiren kriz anlarında ya da salgın hastalıklarla ilgili korkuların kamuoyunda arttığı dönemlerde yeni medya ortamında doğru olmayan enformasyonun hızla yayıldığı görülmektedir:

SARS virüsü manşetlere çıktıktan kısa süre sonra internette “çareler” ortaya çıkmaya başladı. Bu, eski bir şarlatanlık geleneğinin parçasıdır, ancak internet sayesinde artık çok daha geniş ve hızlı bir yayılımı vardır. Tıbbi web sitelerinde yapılan bir inceleme, aşırı sayıda yanlış bilgi, kocakarı ilacı ve düpedüz şarlatanlar tarafından pazarlanan sahte karışım bulmuştur. En düzgün olanların doğruluğuna bile her zaman güvenilmez (Keyes, 2017: 265).

Pew Research Center tarafından yapılan bir araştırmada Amerikalı İnternet kullanıcılarının yüzde 80’inin kendileri veya bir yakınları için sağlık ile ilgili konular hakkında İnternette arama yaptıkları sonucuna ulaşılmıştır. Araştırmanın önemli sonuçlarından biri de İnternet kullanıcılarından sadece yüzde 15’inin sağlık haberlerinin kaynağını ve güncel olup olmadığını kontrol etmesidir (Fox, 2006). Aynı konuda yapılan bir diğer araştırmadaysa İnternet kullanıcılarının sağlık ve tıbbi konularla ilgili bloglar ve web siteleri üzerinden başkalarının yorum ya da deneyimlerini

okumak, bu konularla ilgili videolar izlemek, belirli ilaçların veya tıbbi tedavilerin çevrimiçi incelemelerine bakmak, kendileri gibi sağlık sorunları olan başkalarına ulaşmak, doktorlar ve hastaneler hakkındaki yorumları araştırmak gibi deneyimler için online içeriğe yöneldiği ortaya konulmuştur (Fox, 2011).

Reuters Enstitüsü'nün yayınladığı Dijital Haber Raporu 2017 (Digital News Report 2017) için Türkiye'de yapılan ankette katılımcılara geçtiğimiz hafta haber kaynağı olarak ne kullandıkları sorulmuş, online kaynaklar yüzde 89, televizyon yüzde 77, sosyal medya yüzde 67 olarak sıralanmıştır. “Bunlar içerisinde ana haber kaynağınız nedir?” sorusuna ise katılımcıların yüzde 47'si televizyon cevabını vermiştir. Ancak raporda son üç yılda ana haber kaynağının değişmekte olduğu, geleneksel medyanın düşüş eğilimindeyken, sosyal medya ve online haber kanallarının belirgin bir artış sağladığı ifade edilmektedir. Raporda ayrıca özellikle gençler için ana haber kaynağının sosyal medyayı da içeren online siteler olduğu belirtilmekte, Facebook ve Twitter üzerinden haber tüketiminin bir önceki yıla oranla 2017 yılında düşüş gösterdiği, haber paylaşmanın bir yolu olarak WhatsApp uygulamasının yüzde 17'den yüzde 25'e sekiz puanlık bir artış sağladığı vurgulanmaktadır. Dolayısıyla dünyada olduğu gibi Türkiye'de de sosyal medya ağları ve WhatsApp grupları üzerinden dolaşıma girecek sağlık haberlerinin yanlış bilgi içermemesi giderek daha büyük önem taşımaktadır.



Tablo 2. Son üç yılda kullanıcıların ana haber kaynağındaki değişim (Dijital Haber Raporu, 2017).

Sağlık sorunları hakkında bilgilenmek üzere İnternete yönelen kullanıcılar arama motorlarına ilgili konuyu yazarak online içeriğe ulaşmaktadır. Günümüzdeyse bunun yanı sıra sosyal ağlar üzerinden yapılan sağlık ile ilgili paylaşımlar da kullanıcıların ilgisini çekebilmektedir. Lau, Gabarron vd. (2012) tarafından yapılan bir araştırma sosyal medya ortamında sağlık ile ilgili içeriğin çeşitli güvenlik endişesi yaratabileceğini ortaya koymuştur. Araştırmada YouTube üzerinden yayınlanan videolar incelenmiş ve bu bağlamda beş sorunlu alan tanımlanmıştır. Bunlar, “(a) tüketicileri hedef alan zararlı sağlık materyali (tütünün uygun olmayan şekilde pazarlanması veya tüketici ile doğrudan uyuşturucu reklamcılığı); (b) sağlıksız davranışın kamusal gösterimi (kendine zarar verme davranışları sergileyen veya başkalarını inciten insanlar gibi); (c) kusurlu halk sağlığı mesajları (örn. halk sağlığı mesajlarına karşı olumsuz seslerin yükselmesi); (d) uygunsuz, saldırgan veya ön-

yargılı sosyal medya içeriğine erişmekten kaynaklanan psikolojik etkiler ve (e) politika ve araştırma finansmanı gündemlerini bozmak için sosyal medya kullanma” şeklinde sıralanmaktadır

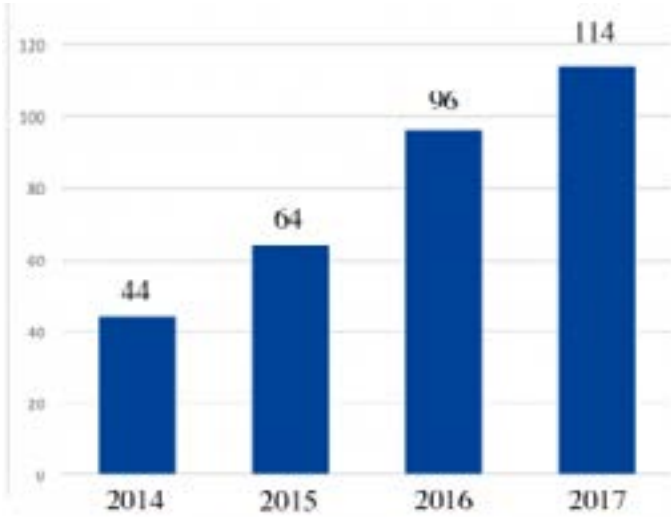
Sahte haberlerin yayılımı ile ilgili bir takım öneriler sunan Lazer, Baum vd, (2017) kullanıcılara haberlerin sahte olduğuna yönelik bir geribildirim sunulabileceğini ifade etmektedir. Araştırmaların diğer önerileri ise şunlardır: Belirli haberlerin sahte olduğunu doğrulayan ideolojik açıdan uyumlu kaynaklar sağlamak; botlar ve “cyborg” hesapları tarafından tanıtılan bilgileri tespit etmek ve bu manipülasyonlara cevap vermemek için algoritmaları ayarlamak. Uzunoğlu (2017) ise yalan haberle mücadelede ilk adımın geleneksel haber kaynaklarının sorgulanması olduğu görüşündedir:

Doğru bilgi kaynaklarına olan erişimimizin önündeki kalitesizlik, yasal sorunlar ve siyasal durum gibi engellerin her geçen gün kendini yenilediği ve beslendiği düşünüldüğünde sosyal ağların ‘aşağıdan yukarıya yalanı büyüten’ rejiminin dünden bugüne yukarıdan aşağı yalanı kurumsallaştıran ve yalanla yöneterek post-truth rejimini bizzat yaratan geleneksel medyayı temizlemeden başlayamayacağı ortada.

2. DOĞRULAMA PLATFORMLARI VE BİR ÖRNEK: TEYİT.ORG

Sahte haberler ve yanlış bilginin yayılımındaki artış son yıllarda önemli bir sorun haline gelmiş, tartışmalara neden olmuş, İnternet ortamındaki enformasyonun doğrulanmasına yönelik araçlar, uygulamalar ile bu alanla ilgili girişim ve platformların sayısı artmaya başlamıştır. 2015 yılında yalan haberle mücadelede kapsamlı bir ağ oluşturma amacıyla kurulan First Draft Network (firstdraftnews.com), aralarında Twitter ve Facebook gibi sosyal medya platformları, Washington Post, CNN gibi çok sayıda medya kuruluşları ve AFP, Reuters gibi haber ajanslarının da bulunduğu çok sayıda kurum ve kuruluşu bünyesine dahil etmiştir. Google ise 2017 yılında 48 ülkede haber ve makaleler için bilgi doğrulama hizmeti vermeye başlamıştır. Google, bu girişim için Türkiye’de Doğruluk Payı adlı grupla çalışacağını, bu şirketin yapacağı analizlerin haberlerin doğru ve yanlış olarak sınıflandırılmasında kullanılacağını ifade etmiştir. Uluslararası Doğrulama Ağı (International Fact-Checking Network) kurucu üyesi olan Doğruluk Payı (www.dogrulukpayi.com), daha çok siyasetçilerin açıklamalarının doğruluğu bağlamında incelemeler yapmakta ve siyasal okuryazarlığı artırmayı hedeflediğini açıklamaktadır. Google gibi şirketlerin bu tür yerel dinamiklerle işbirliği yaparak haberin doğrulanması açısından girişimlerde bulunması önemli bir adım olarak kabul edilebilir. Ancak Mutlu Binark’ın da ifade ettiği gibi “pazarın yüzde 80’ine hakim Google, şirket algoritmasının nasıl çalıştığı konusunda bile şeffaf” değildir. Bu ve benzeri nedenlerle Facebook ve Google gibi kuruluşların bu çabasının ne ölçüde yeterli olacağı, bunun sansür gibi sorunlara neden olup olmayacağı konuları da tartışılmaktadır (Sudagezer, 2017).

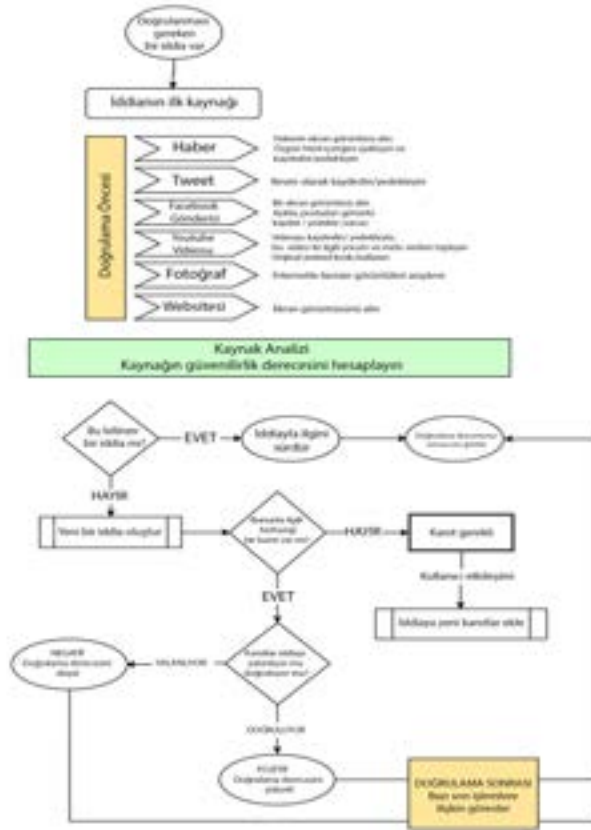
2017 yılında Duke Reporters' Lab tarafından yapılan araştırmada 114 ülkede 47 doğrulama platformunun bulunduğu ve son yıllarda belirgin bir artış sergilendiği belirtilmiştir. Bu tür girişimlerin en çok Amerika Birleşik Devletleri'nde bulunduğu ifade edilen araştırmada, özellikle seçim yıllarında doğrulama platformlarının sayısında artış olduğu vurgulanmaktadır. Doğrulama platformlarının kıtalara göre dağılımını da içeren araştırma verilerine göre Afrika kıtasında 5, Asya'da 9, Avustralya'da 1, Avrupa'da 39, Kuzey Amerika'da 50 ve Güney Amerika'da 10 girişim faaliyet göstermektedir (Stencel, 2017).



Tablo 3. Dünyada aktif faaliyet gösteren doğrulama platformlarının yıllara göre dağılımı (Kaynak: Duke Reporters Lab, 2017 <https://reporterslab.org/international-fact-checking-gains-ground/>).

Doğruluk Payı ile birlikte Türkiye'de yeni medya alanındaki şüpheli haberleri inceleyen doğruluk platformları arasında Teyit.org da bulunmaktadır. "İnternetteki şüpheli bilgileri inceleyen doğrulama platform" olma hedefiyle Kasım 2016 tarihinde faaliyete başlayan Teyit.org'un, "bilinen yanlışlardan, sosyal medyanın gündemine oturan şüpheli bilgilere, yaygın medyanın gündeme getirdiği iddialardan, şehir efsanelerine birçok alanda doğrulama yaparak okurun süzgeçten geçirilmiş bilgiye ulaşması" için çalıştığı belirtilmektedir. (www.teyit.org, 2017). "Birincil haber kaynağı olarak interneti kullanan yurttaşların ve sivil toplum örgütlerinin çevrimiçi platformlarda doğru bilgiye ulaşmasını sağlamayı, eleştirel düşünme alışkanlığını ve doğru bilgiye ulaşma bilincini kazandırmayı hedeflediği iddia edilen platform, Medya Araştırmaları Derneği bünyesinde faaliyet göstermektedir. Yaptıkları işi gazetecilik olarak tarif eden, tek farklarının kendilerinin yazılmış haberlerin peşine düştüğünü belirten teyit.org editörleri 4 kişiden oluşmakta, 10 kişilik gönüllü grubu da ekibe destek vermektedir (Büyüktanır, 2017). Platformun web sitesinde yer alan "metodoloji ve ilkeler" bölümünde 4 farklı aşamadan oluşan doğrulama süreci yürütüldüğü belirtilmektedir. Bunlardan ilki olan tarama aşamasında hem editörle-

rin hem de okurların katkısıyla sosyal medyada dolaşıma sunulan şüpheli bilgiler Dupito adlı yazılım ve çeşitli dijital araçlar aracılığıyla belirlenmektedir. Teyit.org ekibi bir sonraki aşama olan seçme sürecinde hangi şüpheli haberleri ele alacakları konusunda üç kriter belirlediklerini ifade etmektedir. Buna göre virallik (yayımla hızı), önem ve aciliyet gibi unsurlar ele alınan konunun incelenmesi noktasında önem taşımaktadır. Değerlendirilecek konu belirlendikten sonra araştırma aşamasına geçilmektedir. “Bir içeriği doğrulamak için en temel gazetecilik metotlarını dijital araçlarla bir arada kullandıklarını” ifade eden teyit.org ekibi, Doğrulama El Kitabı’nda³ da yer alan bazı yöntemleri de kullanarak aşağıda belirtilen akış şemasını göre araştırma yaptıklarını belirtmektedir.



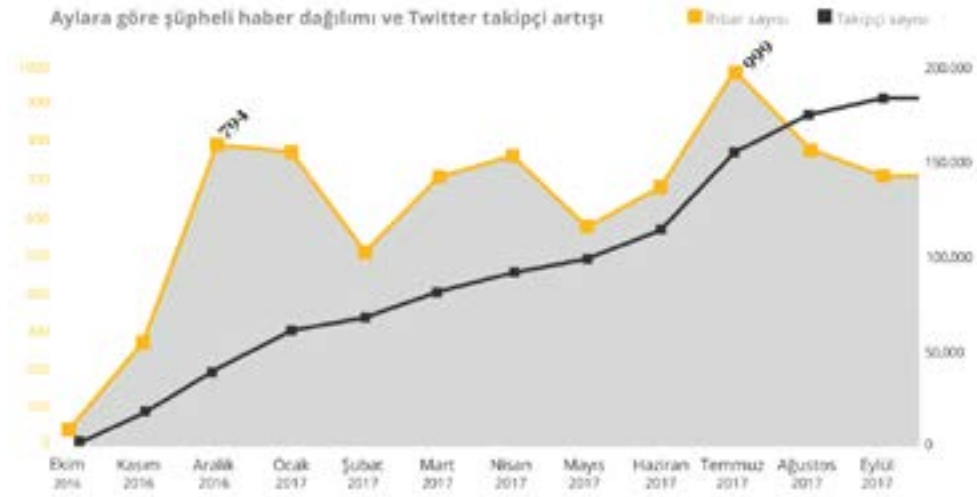
Tablo 4. Teyit.org tarafından kullanıldığı belirtilen doğrulama iş akışı

¹ European Journalism Centre tarafından “Verification Handbook” adıyla yayınlanan “Doğrulama El Kitabı” ve bu kitabın ikincisi olma özelliği taşıyan “Araştırmacı Gazetecilik İçin Doğrulama El Kitabı” teyit.org kurucusu Mehmet Atakan Foça editörlüğündeki ekip tarafından Türkçeye çevrilmiştir. Her iki kitapta da online bilginin ne şekilde doğrulanabileceği, yanlış enformasyonun belirlenmesinde ne tür araçların ve yöntemlerin kullanılabilceği anlatılmakta, vaka çalışmalarına yer verilmektedir.

“Sonuç ve Analiz” başlıklı son aşamadaysa ele alınan iddiaya ilişkin 4 farklı kategoride sonuç alındığı ifade edilmektedir. Buna göre teyit.org’da her içeriğin başlık bölümünde yer alan “Doğru” etiketi, incelenen iddianın doğru, “Yanlış” etiketi ise iddianın yanlış olduğu sonucunu ifade etmektedir. “Karma” ifadesi incelenen iddiaya ilişkin hem doğru hem de yanlış bilginin birlikte yer aldığı, “Belirsiz” etiketi ise elde edilen verilerin iddia hakkında bir sonuca varılması için yeterli olmadığını ifade etmektedir.

Teyit.org tarafından belirlenen üç temel ilke olduğu da web sitesinde belirtilmektedir. Bunlar, objektiflik ve açıklık, düzeltme politikası ve ekonomik şeffaflık olarak sıralanmaktadır. Objektiflik ve açıklık ilkesi başlığı altında teyit.org’da “politik çeşitliliğe ve ekiptekilerin farklı dünya görüşlerine saygı gösterildiğini” herhangi bir bakış açısının yapılan iş üzerinde etkili olmasına izin verilmeyeceği ve “teyit.org çalışanlarının herhangi bir siyasi partinin üyesi olamayacağı ve seçim kampanyalarında görev alamayacağı” belirtilmektedir. Bunun yanı sıra “kaynaklara dair bilgilerin analizlerin içinde belirtileceği” ancak çeşitli sebeplerle “kaynağın kimliğinin gizli tutulması isteğine uyulacağı” vurgulanmaktadır. Teyit.org ekibi “yazılan analiz üzerinde herhangi bir değişiklik yapılması gerektiğinde, bunu teyit.org’un yazdığı analizlere ulaşan herkesin görmesini sağlayarak” düzeltme politikasına uyacağını, hatalı içeriğin güncellenerek ve tekrar incelenerek yeniden paylaşılacağını ifade etmektedir. Ekonomik şeffaflık ilkesi gereğince “Destekçilerimiz” başlığı altında teyit.org’un ne şekilde gelir elde ettiğinin görülebileceği, “teyit.org’da yer alan analizlerin ya da yayınlanan makalelerin hiçbirinde fon veren kuruluşların etkisinin bulunmadığı” da belirtilmektedir. Bu destekçiler, Kasım 2017 tarihi itibarıyla www.teyit.org adresinde şu şekilde sıralanmaktadır: Birleşik Krallık Büyükelçiliği, İstasyon TEDÜ Sosyal İnovasyon Merkezi, Sivil Düşün AB Programı, Avrupa Demokrasisi İçin Destek Programı. Web sitesinde ayrıca “Haziran 2015’te dijital çağda güven ve doğruluk üzerine farkındalığı artırmak ve yanlış haberlerle baş etmek için yol gösterici olmak amacıyla kurulan First Draft” ve Ekşi Sözlük ile de teyit.org’un partner olduğu açıklanmaktadır. Bunun yanı sıra “teyit.org’un organizasyonel ve editöryal süreçlerinin Uluslararası Doğruluk Kontrolü Ağı’nın prensipleriyle uyduğuna” göstermesi nedeniyle verilen arma da web sitesinde yer almaktadır.

Teyit.org’da politika, tarih, eğitim, bilim ve sağlık gibi kategoriler yer almakta, bunun yanı sıra şehir efsaneleri başlığı ile de İnternetteki şüpheli bilgilere ilişkin analizler yayınlanmaktadır. #Doğrula etiketi ile oluşturulan bölümde ise kullanıcılara İnternetteki şüpheli bilgilerin doğrulanmasına ilişkin yöntemler aktarılmaktadır. Platform editörleri tarafından birinci yılın ardından hazırlanan “İnternette Nelerden Şüphe Ediyoruz?” başlıklı rapor, Teyit.org’un yapısı, işlevi ve takipçileriyle kurduğu ilişkiyi ortaya koyması bakımından çeyitli bilgiler içermektedir. Buna göre “26 Ekim 2016 - 1 Ekim 2017 tarihleri arasında Teyit.org’a, tüm sosyal medya mecralarından toplam 7 bin 628 mesaj iletilmiş, bu mesajlarla şüpheli olduğu düşünülen 3 bin 820 tekil içerik bildirilmiştir”. Takipçilerin Teyit.org’a şüpheli içerikleri bildirmek için Twitter’ı daha yoğun kullandıkları belirtilmiştir.



Tablo 5. Teyit.org’da aylara göre şüpheli haber dağılımı ve Twitter takipçi sayısı (Kaynak: İnternette Nelerden Şüphe Ediyoruz? Raporu).

Teyit.org’a gönderilen ve takipçiler tarafından şüpheli bulunan içeriklerden yüzde 51’ini politika kategorisindeki içerikler oluşturmaktadır. Raporda “sosyal medyada yaygınlaşan şüpheli içeriklerin caps veya ekran görüntüleri aracılığıyla çok daha hızlı yayılabildiği” ve “İnternet kullanıcılarının vermek istedikleri mesajı görsellerle çok daha kolay anlatabilmesinin, bu anlatımın hızla yayılma potansiyelinin, capslerin ve ekran görüntülerinin manipülasyon yaratmak için de kullanılmasına sebep olduğu” ifade edilmektedir. Nitekim kullanıcılardan gelen ve şüpheli bulunan içeriklerin büyük bölümünü görsel içerikler oluşturmaktadır.



Tablo 6. Teyit.org’da türlerine göre şüpheli içerik sayısı. (Kaynak: İnternette Nelerden Şüphe Ediyoruz? Raporu).

Özellikle kriz anlarında şüpheli içerik ihbarlarının arttığı belirtilen “İnternette Nelerden Şüphe Ediyoruz?” (2017) raporuna göre böyle dönemlerde doğru bilgiye olan ihtiyacın daha da önemli hale geldiği vurgulanmaktadır. Örneğin Reina gece kulübü saldırısının ardından WhatsApp mesajları ile “Fransa Başkonsolosluğu bir uyarı yayınladığı ve İstanbul’da 19 yere bomba yerleştirildiği”, Monaco Prensiği’nin temsilcisi Hülya Biren’in bu bilginin yayılmasını istediği ifade edilmiştir. Ancak bu ifadelerin tamamın yalan olduğu Fransız Konsolosluğu tarafından açıklanmış, Teyit.org’ta da bununla ilgili bir analiz yapılmıştır.

Teyit.org’da yer alan kimi paylaşımlar ise kamuoyunda çeşitli tartışmalara yol açabilmektedir. Bu tartışmalardan en dikkat çekici olanı 10 Kasım 2017 tarihinde yapılan paylaşımın ardından gerçekleşmiştir. Türkiye’yi ziyaret eden iş adamı Elon Musk Anıtkabir’i de ziyaret etmiş ve ardından Twitter hesabından Atatürk’ün “Eğer bir gün benim sözlerim bilimle ters düşerse bilimi seçin” **sözünü paylaşmış, bu tweet** haberlere de konu olmuştur. Teyit.org ekibi ise çeşitli eserleri incelediklerini eser isimleri ile birlikte belirterek bu sözün Mustafa Kemal Atatürk’e ait olmadığını açıklamış ve iddiayı “Yanlış” etiketiyle yayınlamıştır. Atatürk’ün ölüm yıldönümünde böylesi bir paylaşımın yapılmış olması nedeniyle hem teyit.org web sitesinin yorumlar bölümünde hem de sosyal medya üzerinden bu paylaşım eleştirilere neden olmuştur. Kimi kullanıcılar farklı kaynaklara bakılması gerektiğini vurgulamış, benzer anlamlar çıkabileceğini düşündükleri Atatürk’e ait sözleri gündeme getirmişlerdir. Kimi kullanıcılar ise böyle bir iddianın “Yanlış” etiketi ile değil “Belirsiz” etiketi ile yer alması gerektiğini vurgulamıştır. Tepkilerin büyük bölümü ise teyit.org kurucusu Mehmet Atakan Foça üzerinde yoğunlaşmıştır. Daha önceki yıllarda yaptığı ve daha sonra bazılarını sildiği sosyal medya paylaşımları nedeniyle Foça, çeşitli eleştiri ve suçlamalara maruz kalmıştır. Foça, aynı gün Twitter üzerinden “Yıllar önce attığım tweetler arasında (ss’lerin bazıları montaj, bazılarıysa gazeteci olarak takip ettiğim eylemlerdeki sloganların aktarımı) sorunlu bulduklarımı sildim. Bunların hiçbiri 6 yıl sonra kurulan @teyitorg’u ve ekibini bağlamaz. İncittiysem üzgünüm” ifadelerini kullanmıştır.

3. TEYİT.ORG’DA YER ALAN SAĞLIK HABERLERİNE İLİŞKİN İNCELEME

20 Kasım 2017 tarihi itibarıyla Sağlık kategorisinde 21 adet içerik bulunmaktadır. Bunlardan ikisinde aşı ve HIV virüsü ile ilgili yanlış bilgiler derlenmiş ve kamuoyunun bu konudaki doğru enformasyonla bilgilenebilmesine katkı sunulmuştur. 19 içerik ise haber sitelerinde, sosyal medyada ve Whatsapp gruplarında yapılan paylaşımlara ilişkin doğrulama süreçlerinin sonuçları ile ilgilidir.

İçeriğin Başlığı	Paylaşımın Yapıldığı Alan	İddia	Analiz Sonucu
Gözleri görmeyen bebeğin ameliyat masraflarını WhatsApp'ın karşılayacağı iddiası	Sosyal medya, Whatsapp grupları	Kör doğan bir bebeğin ameliyat masrafları WhatsApp tarafından karşılanacak.	Yanlış
Pepsi çalışanının içeceklere HIV bulaştırdığı iddiası	Sosyal medya, Whatsapp grupları	Pepsi'deki bir çalışan içeceklere HIV bulaştırdı.	Yanlış
Diş macunu tüplerindeki renkli işaretlerin macundaki kimyasal oranı gösterdiği iddiası	Sosyal medya	Diş macunun altındaki renkli işaretler macundaki kimyasal madde oranını gösteriyor.	Yanlış
E-104 isimli renklendiricinin deri hastalıklarına sebep olduğu ve bazı ülkelerde yasaklandığı iddiası	Sosyal Medya	Avustralya, Amerika, Norveç gibi ülkelerde yasaklanan; kozmetikte kullanılan E-104 Kinolin sarısı renklendirici madde, deri rahatsızlıklarına neden oluyor.	Karma
Çin'de plastik pirinç üretildiği iddiası	İnternet haber siteleri	Çin'de plastik pirinç üretiliyor.	Belirsiz
Videonun, Çin'de plastik pirinç üretildiğini gösterdiği iddiası	Sosyal medya	Plastikten pirinç üretiliyor.	Yanlış
Arabayı çalıştırdıktan hemen sonra klimayı açmanın tehlikeli olduğu iddiası	Sosyal medya	Arabayı çalıştırdıktan hemen sonra klimayı açmak tehlikeli.	Belirsiz
Hurmalarındaki corro virüsü ve Suudi Arabistan Sağlık Bakanlığı'nın uyarısı	WhatsApp grupları	Suudi Arabistan Sağlık Bakanlığı uyarı: "Hurma ağaçlarında çok sayıda yarasa yaşıyor ve yarasalar Corro virüsü taşıyor. Hurmaları yemeden önce iyice yıkayın."	Yanlış
İsrail'de kanserin çok az görüldüğü, kimsenin kanserden ölmediği iddiası	İnternet haber siteleri	İsrail'de kanser çok az görülüyor ve neredeyse kimse kanserden ölmüyor.	Yanlış
ABD'de bir bebek elinde spiral ipiyle doğdu iddiası	İnternet siteleri	Amerika'da bir bebek elinde spiral ipiyle doğdu.	Yanlış
Muayene katılım paylarına %60, ilaç katılım paylarına %70 zam iddiası	Sosyal medya, Whatsapp grupları	24 Nisan itibarıyla muayene katılım paylarına %60, ilaç katılım paylarına %70 zam geldi.	Karma
Suriyelilerin tüp bebek tedavisinden ücretsiz yararlandığı iddiası	Sosyal medya	Suriyeli göçmenler devlet hastanelerinde tüp bebek tedavisinden ücretsiz yararlanabiliyor.	Yanlış
Nutella'da bulunan palm yağının kanser yaptığı doğru mu?	İnternet siteleri	Nutella'nın içerisinde bulunan palm yağı kanser yapıyor.	Belirsiz
Özel hastanelerde fatura istemek "her şey dahil 62 TL" ödemeye yeterli mi?	Sosyal medya, Whatsapp grupları	Özel hastanelerde ayrıntılı fatura ve epikriz raporu isteyerek, hizmetlere toplam 62 TL ödeyebilirsiniz.	Yanlış
"Adalet Bakanlığı'nın AIDS uyarısı" 10 senedir internette	İnternet haber siteleri	Adalet Bakanlığı Bilgi İşlem Daire Bakanlığı'ndan bulaşıcı hastalıklarla ilgili uyarı yazısı yayımlandı.	Yanlış
Ermeni hastaya Ermeni donör: Kemik iliği nakli için "aynı ırk"tan mı olmak gerekiyor?	Sosyal medya	DNA ırksal özellikler nedeniyle aynı ırktan başka kişilerle uyum sağlıyor.	Karma
Muza HIV mi enjekte ediliyor?	Sosyal medya	Yurt dışından ithal edilen muzlara AIDS hastalarının kanları enjekte ediliyor.	Yanlış
NASA, sülfür dioksit ve asit yağmuru tehlikesi	İnternet sitesi	IŞİD'in Musul'da yaktığı kükürt üretim tesisinden çıkan sülfür dioksit gazı Türkiye'ye doğru geliyor. NASA harita görseli yayınladı.	Doğru
'GATA'ya başörtülü hekim atandı' muamması	İnternet haber sitesi	Kadıköy GATA Haydarpaşa Eğitim Hastanesi'ne başörtülü başhekim atandı.	Yanlış

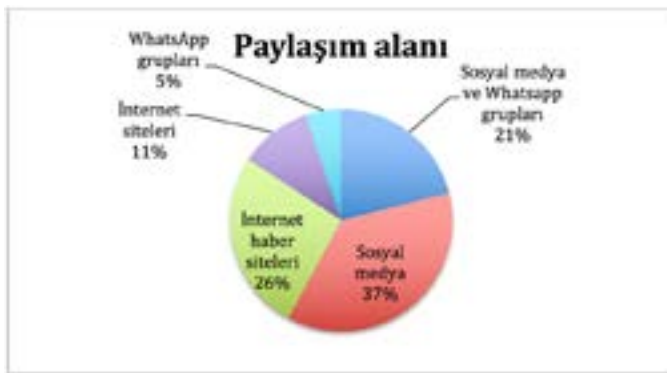
Tablo 7. Teyit.org doğrulama platformunda sağlık kategorisinde incelenen iddialar.

Teyit.org tarafından yapılan doğrulama faaliyeti sonucu ele alınan iddiaların 12'sinin yanlış, 3'ünün belirsiz, 3'ünün karma olduğu belirtilmiş, sadece bir iddianın doğru olduğu sonucuna ulaşılmıştır. İncelenen iddiaların 7'si sadece sosyal medya, 5'i internet haber siteleri, 4'ü hem sosyal medya hem de WhatsApp grupları, 2'si internet siteleri ve bir tanesi de sadece Whatsapp grupları üzerinden yayılan içeriklerdir. Sosyal medya ve Whatsapp üzerinden yayılan içeriğin oranının toplam yüzde 63'ü bulması sağlıkla ilgili konularda bu alanın enformasyon yayılması noktasında önemli bir paylaşım alanı olduğunu göstermektedir.



Tablo 8. Teyit.org tarafından gerçekleştirilen inceleme sonuçları.

Özellikle WhatsApp üzerinden oluşturulan gruplar aracılığıyla yalan haber ya da yanıltıcı bilginin hızla yayılmasının önemli bir nedeni olarak grupların aile üyeleri, arkadaş grupları gibi tanıdık kişilerden oluşması ve bu durumun paylaşımın yapıldığı kaynak konusundaki şüpheyi kısmen azaltması gösterilebilir. Facebook tarafından satın alınan WhatsApp uygulamasının her ne kadar “yanlışların, yanlış beyanların veya yanıltıcı ifadelerin” yayınlanmasını yasaklayan bir kullanım hakkında politikaya sahip olsa da bu daha çok bir yasaklama değil, bir öneriden öteye gitmemektedir. WhatsApp yazılım mühendisi Alan Kao uygulamalarında her ne kadar yalan haberin yayılmasını görmek istemediklerini belirtse de, mesajların gönderici ve alıcı dışında okumasına izin vermeyen uçtan uca şifreleme nedeniyle durumu “karmaşık” olarak nitelendirmektedir (Mukherjee, 2017).



Tablo 9. İncelenen iddiaların paylaşıldığı alanlar.

1 milyarı aşan kullanıcı sayısı ile dünyanın en popüler mesajlaşma uygulaması olan WhatsApp diğer yandan da söylenti ve yalan haberin hızlı yayılımına ve kimi zaman kötü sonuçlarına neden olabilmektedir. Örneğin Brezilya’da WhatsApp grupları üzerinden yayılan yaşlı bir adam ve genç bir kadından oluşan bir çiftin satmak üzere çocuk kaçırdığı söylentisi hızla yayılmış, bir kişi içinde bu tanıma uygun bir çifti gördüğü aracın fotoğrafını ve konum bilgisini paylaşmış ve birkaç saat içerisinde araç bulunup yakılmış, içindekiler linç edilmekten son anda kurtarılmıştır (Aragão, 2017). Ebola virüsünün Afrika’da görülen salgını sırasında İngiltere’de WhatsApp uygulaması üzerinden “Ebola virüsü şimdi İngiltere’de. LÜTFEN özellikle toplu ulaşımda çok dikkat edin” şeklinde başlayan bir söylenti hızla yayılmıştır. Mesajın kaynağı bir arkadaşının hemşire olduğunu, onun kendisine çeşitli hastanelerde virüsün hemşireleri dahi etkilediğini söylediğini belirtmiş ve “bu mesajı sevdiğinize yollayın” ifadesini kullanmıştır. İngiltere’de o dönemde herhangi bir Ebola virüsü olmaması ve bu tip bir olayın yaşanmamasına karşın paylaşım kısa sürede sosyal ağlara da sızmış ve Twitter’den da yayılmıştır (Silverman, 2015).



Tablo 10. WhatsApp gruplarında yayılan paylaşım örnekleri.

WhatsApp grupları aracılığıyla paylaşılan ve teyit.org tarafından incelenen mesajlara bakıldığında sağlık alanında insanları tedirgin edici içerik ya da bir hasta üzerinden duygu istismarı yapılmaya amacıyla üretilen içeriklerin bulunduğu görülmektedir. Bu örneklerden ilkinde Ramazan ayında hurma tüketiminin aşırı arttığı, “Suudi Sağlık Bakanlığı”nın Corra virüsü taşıma riski nedeniyle yemeden önce hurmaların yıkanması yönünde bir uyarıda bulunduğu belirtilmektedir. Teyit.org tarafından yapılan doğrulama sonucunda aslında ne “Corro” isminde bir virüs bulunduğu ne de Suudi Arabistan Sağlık Bakanlığı’nın bu yönde bir uyarı yaptığı ortaya çıkmıştır.

Mesajın yazım biçimine bakıldığında ise “Dikkat Dikkat” şeklinde insanları uyara-
racak bir ifadeyle başladığı, ünlem işaretleri kullanıldığı görülmektedir. Tıpkı İn-
giltere’de yapılan Ebola konulu WhatsApp paylaşımında olduğu gibi Türkiye’deki
örnekte de “Lütfen paylaşın”, “insanları uyaralım” şeklinde mesajın daha da yayıl-
masına yol açacak ifadelerin olduğu görülmektedir.

İkinci örnekte ise gözleri görmeyen bir bebeğin ameliyatı için gereken parayı, pay-
laşımın artması halinde WhatsApp uygulamasının karşılayacağı ifade edilmekte,
“şifa bulmasına vesile olalım” denilmektedir. Yapılan incelemede benzer fotoğ-
raflarla aynı iddianın dünyanın farklı ülkelerinde dolaşıma sokulduğu, WhatsApp
üzerinden paylaşıldığı takdirde çocuğun ameliyat masraflarının karşılanacağını ileri
sürüldüğü görülmektedir. Bu bağlamda Hindistan’dan Avusturya’ya pek çok ülkede
bu tip yalan içeriğin hızla yayıldığını söylemek mümkündür.

Teyit.org’un sağlık kategorisinde yer alan bir diğer haber ise “Diş macunu tüple-
rindeki renkli işaretlerin macundaki kimyasal oranı gösterdiği iddiası” başlığını
taşımaktadır. Sosyal medya paylaşımlarda “diş macunu tüplerinin altındaki renkli
kutucukların diş macunundaki kimyasal madde oranlarını belirttiği” iddiası Teyit.
org editörleri tarafından incelenmiştir. Daha önceki benzer iddia örneklerinin de yer
verildiği yazıda Sağlık Bakanlığı İletişim Merkezi’nin (SABİM) iddialar hakkında
Teyit.org editörlerine yaptığı açıklamaya da yer verilmiş ve iddianın yanlış olduğu
duyurulmuştur.



Tablo 11. Sosyal medyada yayılan paylaşım örneği.

Sağlık kategorisinde yer alan ve “belirsiz” olarak nitelendirilen içerikler de bulun-
maktadır. Örneğin sosyal medyada dolaşıma giren “arabayı çalıştırdıktan hemen
sonra klimayı açmanın tehlikeli olduğu iddiası” teyit.org editörleri tarafından analiz
edilmiştir. Ancak çeşitli kaynaklardan derlenen bilgilerin bu iddianın doğrulanması
için yeterli olmadığı sonucuna varılmıştır. “E-104 isimli renklendiricinin deri has-
talıklarına sebep olduğu ve bazı ülkelerde yasaklandığı iddiası” ise teyit.org edi-
törleri tarafından karma olarak etiketlenilmiştir. Yapılan incelemede sözü edilen
ülkelerden sadece ikisinde yasaklamanın yapıldığı ortaya konulmuş, ayrıca “E-104

koduyla da bilinen kinolin sarısının iddiada bahsi geçen kozmetik ürünlerde ve daha fazlasında kullanıldığı bilgisinin doğru” olduğu ifade edilmiş ancak bunun bir deri hastalığına sebep olduğu yönündeki iddianın tamamen doğrulanmadığı vurgulanmıştır.

SONUÇ

Her ne kadar yalan haber ve yanlış bilginin kullanımına ve sonuçlarına ilişkin tartışmalar, İnternet öncesi dönemde de var olsa da içinde bulunduğumuz yeni medya çağında, bu tür içeriğin yayılma hızı artmış, engellenmesi ise daha karmaşık bir hale gelmiştir. Son dönemde Facebook, Google gibi teknoloji devleri, çeşitli işbirliği ve çalışmalar yürüterek “hakikat sonrası çağ”da, doğru içeriğin paylaşımına yönelik adımlar atsa da kısa vadede bu amaca tam olarak ulaşılabilmesi mümkün görünmemektedir.

Özellikle sağlık iletişimi bağlamında yalan haber ve yanlış bilginin hızla geniş kitlelere yayılması, ortaya çıkaracağı olumsuz sonuçlar düşünüldüğünde üzerinde titizlikle durulması gereken bir sorun olarak dikkat çekmektedir. İnternet siteleri, sosyal medya platformları ve WhatsApp gibi mesajlaşma uygulamaları aracılığıyla günümüzde sağlık ile ilgili pek çok yanlış bilgi dolaşıma girmektedir. Bu alanda yapılan çalışmalarda öncelikli olarak gazeteciliğin kalite çitasının daha da yükseltilmesi gerektiğinin altı çizilmekte, yeni medya kullanıcılarının güvenebileceği, doğrulama süreçlerinin titizlikle yürütüldüğü ve haberciliğin evrensel kurallarının tam olarak uygulandığı haberlerin sayısının artmasının önemine vurgu yapılmaktadır. İnternet ortamında daha fazla ilgi çekmek uğruna yalan, yanlış ya da çarpıtılmış içeriğin zaman zaman ana akım medya kuruluşları aracılığıyla bile yayılması, haber ile kullanıcı türevli içerik arasındaki çizginin giderek daha bulanık hale gelmesi, ideolojik nedenlerle doğru haber yerine inanılmak istenilen içeriğe erişim arzusu gibi nedenler yalan/çarpıtılmış haberlerin yeni medya ortamında oluşturduğu sorunu daha büyük hale getirmektedir.

Bu konuda güvenilir habercilik kaynaklarının artması dışında alınacak tedbirlerden bir diğeri ise İnternet kullanıcılarının yeni medya okuryazarlığı konusunda bilinçli hale gelerek kendilerine ulaşan içeriğe şüpheyle bakmaları ve bir takım kontrol süzgeçleri kullanarak eldeki bilginin yanlış olup olmadığını öğrenebilmeleridir. Özellikle Teyit.org’un öncülüğünde çevirisi yapılan Doğrulama El Kitabı gibi kaynaklar, hem kullanıcıların hem de habercilerin herhangi bir içeriğin yayılmasına aracılık etmeden önce neler yapılması gerektiği konusunda önemli bilgiler içermektedir. Ancak henüz yeni medya kullanımının tam olarak yaygınlaşmadığı, erişim ve kullanımına ilgili ekonomik, politik ve kültürel belirleyicilerin etkili olduğu bir alanda elbette tüm sorumluluğun kullanıcıların sırtına yüklenmesinden etkili bir sonuç alınmasını beklemek kısa vadede pek de mümkün görünmemektedir. Son yıllarda ortaya çıkan doğrulama platformları ise çeşitli yöntemlerle kullanıcıların doğru bil-

giye ulaşmasına yönelik çalışmalar yürütmekte, şüpheli bilgilerin daha fazla yayılmasına engel olunmasına katkı sağlamaktadır.

Bu çalışmada Türkiye’de bu bağlamda faaliyet gösteren Teyit.org doğrulama platformunun sağlık kategorisinde incelediği içerikler incelenmiş, İnternet siteleri, sosyal medya ve WhatsApp grupları üzerinden dolaşıma giren iddiaların büyük bölümünün doğru olmadığı ortaya konulmuştur. Özellikle aile ve arkadaş gruplarından oluşan WhatsApp grupları aracılığıyla bu tür yalan içeriğin yayılım hızını artırmak amacıyla korku ve paniğe neden olan ya da duygusal sömürü içeren konular seçildiği ve buna yönelik ifadeler kullanıldığı görülmüştür. Çalışmada ayrıca asılsız iddiaların yayılımında sadece “sıradan” kullanıcıların sorumluluk taşımadığı, ana akım medya kuruluşlarının internet siteleri üzerinden de söylenti, yalan haber ve yanlış bilginin paylaşılabilirliği görülmüştür. Bu nedenle özellikle toplumun büyük bölümünü ilgilendiren hassas konulara ait enformasyonun yeni medya ortamında paylaşılmasından önce kaynağın ne derece güvenilir olduğu, eldeki bilginin ya da görselin doğru olup olmadığı gibi konular üzerinde düşünmek, araştırmak ve buna yönelik araçları, uygulamaları tanımak önem taşımaktadır.

KAYNAKÇA

- ALLCOTT, H. ve GENTZKOW, M. (2017). Social Media and Fake News in the 2016 Election. *Journal of Economic Perspectives*, 31 (2), 211–236.
- ANDERSON, J. ve RAİNİE, L. (2017). The Future of Truth and Misinformation Online. <http://www.pewinternet.org/2017/10/19/the-future-of-truth-and-misinformation-online/>
- ARAGÃO, A. (2017). WhatsApp Has A Viral Rumor Problem With Real Consequences. https://www.buzzfeed.com/alexandrearagao/whatsapp-rumors-have-already-provoked-lynch-mobs-a?utm_term=.payD3bNaaw#.ak9VQErXX5
- BİNARK, M. ve BAYRAKTUTAN, G. (2013). *Aydın Karanlık Yüzü: Yeni Medya ve Etik*. İstanbul: Kalkedon Yayıncılık.
- BÜYÜKTANIR, S. (2017). İnternet haberlerini doğrulamak için ‘teyit.org’. <http://gorunumgazetesi.net/medya-etik/internet-haberlerini-dogrulamak-icin-teyit-org>
- CASTELLS, M. (2005). *Enformasyon Çağı: Ekonomi, Toplum ve Kültür Birinci Cilt, Ağ Toplumun Yükselişi*. (Çev. Ebru Kılıç). İstanbul: Bilgi Üniversitesi Yayınları.
- Digital News Report (2017). Reuters Institute. https://reutersinstitute.politics.ox.ac.uk/sites/default/files/Digital%20News%20Report%202017%20web_0.pdf
- FOX, S. (2006). Online Health Search 2006. <http://www.pewinternet.org/2006/10/29/online-health-search-2006/>
- FOX, S. (2011). *The Social Life of Health Information*, 2011. <http://pewinternet.org/Reports/2011/Social-Life-of-Health-Info.aspx>
- HEMPBEL, J. (2017). Yalan haberle mücadele etmek için gazeteciliği değiştirmeliyiz. <https://teyit.org/yalan-haberle-mucadele-etmek-icin-gazeteciligi-degistirmeliyiz/>
- İnternette Nelerden Şüphe Ediyoruz? (2017). https://teyit.org/wp-content/uploads/2017/12/nelerden_suphe_ediyoruz.pdf?utm_source=Ay1%C4%B1k+T%C3%BCrk%C3%A7e&utm_campaign=f1fd2af3c8-EMAIL_CAMPAIGN_2017_12_04&utm_medium=email&utm_term=0_f4910cc8a1-f1fd2af3c8-106196833
- JENKINS, H. (2016). *Cesur Yeni Medya. Teknolojiler ve Hayran Kültürü*. (Çev. N. Yeğengil). İstanbul: İletişim Yayınları.
- KEYES, R. (2017). *Hakikat Sonra Çağ. Günümüz Dünyasında Yalancılık ve Aldatma*. (Çev. D. Özçetin). İzmir: Delidolu Yayınları
- LAU, A., GABARRON, Fernandez-Luque L, ARMAYONES M. (2012). Social media in health--what are the safety concerns for health consumers?. *Health Information Management Journal*, 41(2), 30-35.

LAZER, D., BAUM, M., GRINBERG, N., FRIEDLAND, L., JOSEPH, K., HOBBS, W., MATTSSON, C. (2017). Combating Fake News: An Agenda for Research and Action. <https://shorensteincenter.org/combating-fake-news-agenda-for-research/>

MUKHERJEE, K. (2017). On WhatsApp, Fake News is Nearly Impossible to Moderate. Is That a Bad Thing?. <https://www.stopfake.org/en/on-whatsapp-fake-news-is-nearly-impossible-to-moderate-is-that-a-bad-thing/>

NIELSEN, R. K. ve GRAVES, L. (2017). “News you don’t believe”: Audience perspectives on fake news, (October), 1–8. https://reutersinstitute.politics.ox.ac.uk/sites/default/files/2017-10/Nielsen%26Graves_factsheet_1710v3_FINAL_download.pdf

SCHMIDT, A. L., ZOLLO, F., DEL VÍCARÍO, M., BESSÍ, A., SCALA, A., CALDARELLÍ, G., ... QUATTROCÍOCHÍ, W. (2017). Anatomy of news consumption on Facebook. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 114(12), 3035–3039. doi:10.1073/pnas.1617052114

SILVERMAN, C. (2015). Lies, Damn Lies, And Viral Content How News Websites Spread (And Debunk) Online Rumors, Unverified Claims, And Misinformation. *Tow Center for Digital Journalism A Tow/Knight Report*.

STENCEL, M. (2017). International fact-checking gains ground, Duke census finds. <https://reporterslab.org/international-fact-checking-gains-ground/>

SUDAGEZER, E. (2017). Google’ın bilgi doğrulama sistemi, sansürün önünü açar mı?. <http://t24.com.tr/haber/googlein-bilgi-dogrulama-sistemi-sansurun-onunu-acar-mi,398429>

UZUNOĞLU, S. (2017). Yalan haber nedir? Ona karşı neden savunmasızız?. <https://journo.com.tr/yalan-haber-nedir>

VAN DIJCK, J. (2016). Senin Gibi Kullanıcılar mı? Kullanıcı Türevli İçerikteki Failliği Kuramlaştırmak. *Yeni Medya Kullanıcının Yükselişi içinde*. (Ed. H. Hülür, C. Yaşın). 160-184. Ankara: Ütopya Yayınevi.

WARDLE, C. (2017). Fake news. It’s complicated. First Draft, ss. 1–11. <https://firstdraftnews.com>

KUŞ GRİBİ VAKASININ KARİKATÜRLERDEKİ YANSIMASI: YAZILI BASIN ÜZERİNE BİR İNCELEME*

Susin GÖREN KEKEÇ**
Raci TAŞCIOĞLU***

ÖZET

Kuş gribi vakasının incelendiği bu çalışmada, özellikle insan ölümlerinin yaşandığı 01-31 Ocak 2006 tarihleri arasında vakanın Türk yazılı basınında nasıl karikatürleştirildiğinin ortaya konulması amaçlanmaktadır. Kamuoyunun oluşmasında önemli bir güç olan medyanın, kuş gribi gibi insan ve çevre sağlığını tehdit eden bir konuda karikatür aracılığıyla nasıl bir gündem oluşturduğunun diğer bir ifadeyle, gazetelerin özellikle karikatür aracılığıyla ölümcül bir vakada sağlık iletişimi bağlamında politika yapıcılar ve karar vericiler üzerinde nasıl bir baskı oluşturduğunun, yine halkı nasıl bilinçlendirdiğinin belirlenmesi önemlidir. Bu bağlamda konu, özellikle sayfalarında karikatüre yer veren yaygın yazılı basında yer alan gazete evreninden yayın politikaları ve ideolojilerine göre Cumhuriyet, Milliyet ve Sabah örneğinde incelenmiştir. Nitel içerik çözümlemesine dayalı bu çalışmada elde edilen bulgulara göre, medya, siyaset ve iktidar bağlamında gazetelerin o dönemki sahiplik yapısı doğrultusunda yayın politikalarına göre karikatürlerde söylemler ürettiği, kendi okurunu bu yönde yönlendirdiği tespit edilmiştir. Ayrıca vakayla ilgili çizgilere yansıyan toplumsal kaos okunduğunda, sağlık iletişimi bağlamında sağlıklı bir iletişimin olmadığı görülmüştür.

Anahtar Kelimeler: Sağlık İletişimi, Kuş Gribi, Yazılı Basın, Karikatür.

THE REFLECTION OF THE AVIAN (BIRD) FLU CASE IN CARTOONS: AN INVESTIGATION ON WRITTEN MEDIA

ABSTRACT

In this study dealing with avian subject, it is aimed to reveal how the event was cartooned in the Turkish written media between 01 and 31 January 2006, especially when human deaths were experienced. Media having a crucial mission on creating public opinion will determine how the media creates an agenda through the cartoon. Moreover, it will be useful for an important issue that threatens human and environmental health, such as bird flu and this is an important mission in the formation of the public opinion. In line with this aim and importance, the issue has been examined in Cumhuriyet, Milliyet, Sabah samples according to publications policies and ideologies from the newspaper universe, which is located in the widespread written media with cartoons on the pages. Findings of this study based on qualitative content analysis: In the context of media, politics and power, newspapers have produced discourses in cartoons according to publishing policies in the direction of ownership structure of that period, and revealed that his or her reader is guided in this direction. Moreover, when the social chaos reflecting on the lines related to the case has been read, it has been seen that there has no healthy communication in the context of health communication.

Keywords: Health Communication Avian (Bird) Flu, Written Media, Cartoon.

* Bu çalışma, 2-3 Kasım 2017 tarihleri arasında Erzurum'da Atatürk Üniversitesi ve Anadolu Üniversitesi tarafından düzenlenen III. Uluslararası Sağlık İletişimi Sempozyumu'nda özet olarak sunulan sözlü bildirinin genişletilmiş halidir.

** Uzman, Şırnak Üniversitesi Rektörlüğü, gorenkecec2004@gmail.com.

*** Doç. Dr., Atatürk Üniversitesi, İletişim Fakültesi, Halkla İlişkiler ve Tanıtım Bölümü, tascio@atauni.edu.tr.

GİRİŞ

Karikatür kelimesi “İnsan ve toplumla ilgili her tür olayı konu olarak abartılı bir biçimde veren düşündürücü ve güldürücü resim” anlamına gelmektedir (TDK, 2017). Aydınlanmanın bir ürünü olan karikatür İtalya’da Rönesans’la birlikte doğmuştur. Bu dönemlerdeki adı, hücum etmek anlamına gelen ‘caricare’ idi ve zamanla ‘hücum etmek’ yerini ‘eleştiri’ye bıraktı. Dolayısıyla bu sanatta dalkavukluğa yer yoktur. Amacı ya sanatsal boyutlara ulaşmak ya da mizahi eleştiri yoluyla toplumları doğruya, iyiye yönlendirmektir (Şenyapılı, 2003: 15). Temelinde mizah olan karikatürün, toplumsal olayları siyasi, ekonomik, sosyal ve kültürel açılardan eleştirirken işin içine mizah katması okuru bir taraftan eğlendirmekte diğer taraftan da verilen mesajlarla ilgili düşündürmektedir. Karikatür sadece mizah dergilerinde ve gazetelerde yer almamakta yeni medya araçlarıyla çok geniş bir mecrada hızlı bir şekilde dolaşıma girebilmekte ve yine bu mecranın yapısı gereği zaman ve mekândan bağımsız olarak mesaj taşıyan birer ileti olma özelliği de taşıyabilmektedir (Erdem, 2015: 292).

Karikatürün en büyük silahı eleştiri ve sorgulamadır, diğer bir ifadeyle muhalif olmadır.¹ Mizah yerleşik olan gelenekleri, öğretileri, kuralları sorgulamayı kendine ilke edinmiştir (Bayram, 2009: 108). Bu kavram aslında kamusal alanın önceden hazırladığı senaryoya karşı halkın ‘gizli senaryosu’ ve egemen güçlerin hegemonyasıyla çelişen, onları değiştiren sahne arkası konuşmalardan, jestlerden ve pratiklerden oluşmaktadır. Gülme fiili, ezilen halkın gizli senaryolarının en önemli unsurlarından biridir (Avcı, 2003: 166). Mizah halkın, egemen sınıflara ve iktidarlara karşı naif ama inceden inceye bir o kadar da keskin ve sert tepkisidir.² Mizahın bir ürünü olan karikatür de toplumsal anlamda muhalif olma görevini yerine getirirken, bunu basit çizimlerle kısa, öz ve yalın kurulan cümlelerle yapmaktadır ki, bu durum çoğu zaman okuyucu üzerinde uzun bir metnin içerdiği anlam ve mesajlardan çok daha etkili ve kalıcı olabilmektedir. Tam da Fiske’nin belirttiği gibi *“karikatürler; basit, doğrudan araçlar aracılığıyla zengin bir enformasyon taşımaya çalışan ileti örnekleridirler; karmaşık gösterilenler için basit gösterenler kullanırlar”* (2013: 134). Ayrıca toplum tarafından kabulü başka bir ifadeyle hazmı, kolay ve hızlı olduğu için karikatür sanatı, medyanın hemen her konuda gündemi belirlemesinde ve kamuoyu oluşturmasında etkili bir iletişim aracı görevi de görebilmektedir. Dolayısıyla, karikatürler aracılığıyla okura gönderilen mesajlar gündelik yaşamın sadece sıradan bir yansıması değildir, kamuoyunu oluşturulabilecek ideolojik ve manipülatif kurgu

¹ Toplumsal gerçekliğe gülünç, sıradışı, eğlenceli, satirik bir dille yaklaşımın adı olan mizahın ana karakteri eleştirel olmasıdır. Batı kültüründe “humour” olarak geçen mizah, toplumsal işlevi ile değerlendirilmekte, güldürürken sorgulamayı hatta yıkıcılığı içermektedir. Gelenekler, töreler, toplumsal sistem ve yönetimler, iktidarların yarattığı adaletsizlikler mizahın konusu ve temel eleştiri nesnesidir. Mizah bu nedenle insanlığın özgürleşebilme özne/ergil olma bilincini ve mümkün/bütünsel insan olma özlemini ayakta tutan dönüştürücü praksislerden biridir (Avcı, 2003:166).

² İlgili konu için bakınız: (Cantek, 2007; Davulcu, 2015; Eker Ögüt, 2009; Kuruoğlu, 2016; Kayalı, 1994; Özdemiroğlu, 2015).

sahalarıdır (Demir, 2016: 7). Öte yandan politik eylem ile etkinliklerin medya mantığına göre üretilip ve buna bağlı olarak siyasetin giderek görselleştiği (Taşcıoğlu, 2007: 13) günümüz dünya düzeninde kuşkusuz bu kurgu sahalarının hangi amaçla kullanıldığı önem taşımaktadır.

Bu noktadan hareketle bu çalışmada, “önemli sağlık sorunları hakkında, kamunun, bireylerin ve kurumların bilgilendirilmesi, etkilenmesi ve harekete geçirilmesi sanat ve tekniği” (Koçak ve Bulduklı, 2010: 7) olarak tanımlanan sağlık iletişimi bağlamında kuş gribi vakasının yazılı basındaki karikatürlerde nasıl ele alındığı ortaya konulmaktadır. Diğer bir ifadeyle vaka, yaygın gazetelerdeki ideolojik ve manipülatif kurgu sahaları olan karikatürler üzerinden okunmaya çalışılmaktadır. Dolayısıyla betimsel nitelikli bu çalışmada amaç, özellikle insan ölümlerinin yaşandığı bir dönemde vakanın Türk yazılı basınında nasıl karikatürleştirildiğini, karikatürde kullanılan dilsel ve görsel unsurlar üzerinden nasıl gündeme getirildiğini ve kamuoyunun nasıl oluşturulmak istendiğini ortaya koymaktır. Araştırma, insan ve çevre sağlığını tehdit eden hayati bir konuda yazılı basının karikatür aracılığıyla gündemi nasıl oluşturduğunu belirlemesi bağlamında önemlidir. Diğer bir deyişle, ölümcül bir vakayla ilgili olarak sağlık iletişimi bağlamında gazetelerin özellikle karikatür aracılığıyla politika yapıcılar ve karar vericiler üzerinde baskı oluşturup/oluşturmadığını ve yine halkı bilinçlendirip/bilinçlendiremediğini görünür kılmak çalışmayı önemli hale getirmektedir. Dört aşamalı olarak hazırlanan çalışmanın birinci bölümünde, karikatür kavramıyla ilgili bilgilere, ikinci bölümünde sağlık iletişimi kavramıyla ilgili bilgilere, üçüncü bölümünde kuş gribi ve vakanın Türkiye’deki yansımasına yer verilmiştir. Çalışmanın son bölümünde ise Cumhuriyet, Milliyet, Sabah gazetelerinin yayın politikaları ekseninde, sağlık iletişimi bağlamında ölümcül bir vakayı nasıl ele aldıkları, konuyla ilgili nasıl bir kamuoyu oluşturdukları ve vaka süresince siyasal mekanizmalar üzerinde nasıl bir yaptırım oluşturdukları nitel içerik analizi yöntemi kullanılarak incelenmiştir.

1. KARİKATÜR ÜZERİNE

Karikatür sanatının önemini Turhan Selçuk şu sözlerle ifade etmektedir. “Birçok mizah tarihçesi ‘Hiyeroglif’ yazısını karikatürün başlangıcı olarak gösterirler. Ama, ne denirse densin, ‘çizgi’ yazıdan önce vardı ve insanoğlu yaşamını İspanya’nın ‘Altamira’, Fransa’nın ‘Lascaux’ mağaralarında çizgilerle dile getirmiştir” (Şenyapılı, 2003: 3). İlk örnekleri Roma, Grek ve Çin’de abartmalı porte karikatürlerine, Mısır ve Hindistan’da ise çizgi öykülerine kadar uzanmaktadır. 1400’lü yıllarda Alman asıllı gravürücü E.S., Flaman ressam Brueghal ve yine Hollandalı ressam Jerome Bosch çizdikleri karikatürleri baskı makineleriyle çoğaltarak, yaymışlardır (Özer, 1989: 214).³ Bu nedenle matbaanın bulunması ve geniş kitlelere mizahın ulaşması

³ Dönemin karikatür örneklerini çizen sanatçılar: İtalya’da; Gisepe Arcimbold (1527-1593), Caracci Kardeşler (1557-1609), Bernini (1598-1680), Pier Leone Ghezzi (1674-1755), G.B. Tiepolo

halk tarafından bu sanatın özümsemesinde kırılma noktalarından biri olarak değerlendirilebilir. Yine Özer, dönemin Avrupa'sında en iyi bilinen karikatür yayımlarını şu şekilde sıralamaktadır: Avrupa'da, Fransa'da 1830'da yayımlanan ilk karikatür dergisi *La Caricature* ve iki yıl sonra yayın hayatına başlayan *Charivari* ile karikatür tarihinde yeni bir sayfa açılır. İngilizler 1841'de *Punch*'ı, Almanlar 1844'te *Fliegende Blätter*'i, İtalyanlar 1847'de *Fischietto*'yu, Avusturyalılar 1857'de Harper's Weekly'i ve Hintliler de 1857'de *Indian Punch*'ı yayımlamışlardır (1989: 215). Geçmiş bu kadar eskilere dayanan bu iletişim sanatı şu özellikleriyle tanımlanmaktadır: "Karikatürün içtimai silah olarak yazıdan, şiirden ve resimden daha kuvvetli olduğu bir gerçektir. Büyük halk kitlelerine hitap etmek isteyenler için karikatürün en kısa yol olduğu bilinmektedir" (Abidin Dino'dan akt: Özocak, 2011: 265).⁴

Karikatür, göstergelerden meydana gelen bir iletişim sanatıdır. Karikatürist (gönderici) görsel imgelerle kodlama yapar ve mesajını farklı iletişim araçları kullanarak, topluma (alıcıya) ulaştırır (Atamaz Aşcıoğlu, 2017: 1). Nitekim bu sanatın ortaya çıkmasında ve geniş kitlelere ulaşmasında gazete ve dergilerin çok önemli bir payı bulunmaktadır ki, karikatür bir iletişim biçimi olarak kitle iletişim araçlarını kullanarak okuyucusuna ulaşmaktadır. Bu nedenle karikatür tarihi hep basın tarihi ile birlikte değerlendirilen bir görsel sanat dalı olmuştur (Özer, 2009: 1243). Dünya basın tarihine bakıldığında 19. yüzyılın sonuna doğru Fransa'da günlük siyasi gazetelerde karikatürlerin toplum tarafından dikkat çekeceğini anlayan ilk kişinin Victor Hugo olduğu görülmüştür. Hugo, 1872'de *Le Peuple Souverain* adlı günlük bir gazete çıkarmış ve dönemin ünlü karikatüristleri olan Daumier ile Gille'e sayfalarını açmıştır. Amerika'da 1880'lü yıllarda McDougall'ı kadrosuna dâhil ederek ilk kadrolu karikatürist bulunduran gazete olmuş, David Low, Wicky, Darland, Dayson'dan oluşan karikatürist grubu da İngilizlerin günlük gazetelerinde çizmişlerdir (Bayram, 2009: 11).

Türkiye'nin karikatür tarihine bakıldığında ise ilk karikatürü 1870'de Teodor Kaspap'ın yayımladığı ilk mizah dergisinin *Diyojen*⁵ olduğu görülmektedir. 24 Kasım 1870 tarihinde yayımlanan ilk karikatür isimlidir (Balcıoğlu ve İzgören, 1972: 5). Bu dergi, ilk sayısından itibaren Batı tarzı mizah anlayışıyla hareket edeceğini ifade etmiştir. Namık Kemal, Ebüzziya Tevfik ve Ali Bey gibi çizerlerin imzasız yazılarıyla da desteklenen derginin, temsil ettiği ideoloji ve kullandığı dil kendisinden sonra gelecek tüm mizah dergilerinde iz bırakmıştır. Diyojen'nin sahibi daha sonra Çingiraklı Tatar, *Hayal* ve *İstikbal* gibi yayınları çıkarmış ve mizah literatüründe

(1696-1770), JacquesCallot (1592-1635), Almanya'da; Holbein (1497-15479, Fransa'da; Rabelais (1494-15559, Jean JaguesBoissard (1528-1602), Abraham Bosse (1602-1676), İngiltere'de; James Gillary (1757-18159, Thomas Rowlandson (1756-1827) (Özer, 1989: 5).

⁴ İlgili konu için bakınız: (Alkan, 2016; Klee, 1986; Oral, 1999; Oral, 1998; Şenyapılı, 1996).

⁵ Ancak bazı kaynaklarda durum farklı olarak ifade edilmektedir. 1868'de siyasi gazete olarak yayımlanan *Terakki*, aynı adı taşıyan bir mizah gazetesini de ek olarak vermektedir (23.10.1870). Bu mizah dergisi abonelerine ücretsiz, diğer okurlarına da parayla satılmaktadır. *Terakki* önce yayımlandığı için ilk olma onuru bu gazeteye aittir (Çeviker, 1986: 21).

çok önemli bir yer edinmiştir (Demir, 2016: 16). Süreli mizah ve karikatür dergileri arasında yer alan *Güleryüz*, *Aydede*, *Markopaşa*, *Uykusuz*, *Gırgır*, *Penguen*, *Leman*'ın yanı sıra Turhan Selçuk, Attila Özer, Ali Ulvi Ersoy, Nehar Tüblek, Tan Oral, Oğuz Aral, Tekin Aral, Semih Balcıoğlu, Altan Erbulak Ferit İzgören gibi karikatüristler bu ekol içinde değerlendirilebilir.

Öte yandan yine Tanzimat dönemine bakıldığında dönemin diğer mizah dergi ve gazeteleri sırasıyla şunlardır: Şarivari (1872), Çingiraklı Tatar (1873), *Hayal* (1873), İbretnüma-yı Alem (1873), *Latife* (1874), Şarivari Medeniyet (1874), Şafak (1874), *Tiyatro* (1875), *Letaif-i Asar* (1875), *Kahkaha* (1875), *Kara Sinan* (1875), *Geveze* (1875), *Çaylak* (1876), *Meddah* (1876), *Latife* (18779), *Hadika-i Ezhar* yahut *Mecmua-i Letaif* (1900) (Çeviker, 1986: 24). Yine bu dönemde ilk karikatürist olarak, gerçek adı Cemil olan Cem takma adlı kişi kabul edilmektedir. 'Üstat' lakabıyla anılan Cem yine Batı ekolüne uygun çizimleri *Cem* dergisinde yapmış ve II. Abdülhamit Döneminde muhalefet odaklarından biri olmuştur (Bayram, 2009: 112). Cumhuriyet'in ilanına kadar Sedat Simavi'nin çıkarttığı *Diken* ve onun devamı olan *Güleryüz* ile Refik Halit Karay'ın *Aydede* ve sonrasında onun boşluğunu doldurmaya çalışan fakat; ondan farklı bir çizgiye, anlayışa sahip *Akbaba* dergileri öne çıkmış ve dergiler arasında temsil ettikleri ideolojiler bakımından farklılıklar belirlemiştir. Güncel siyasetin hareketliliği mizah yayıncılığını da etkilemiş bunu Osmanlı İmparatorluğu'nun resmen yıkılması ve Türkiye Cumhuriyeti'nin kurulması takip etmiştir (Demir, 2016: 17).

Cumhuriyet döneminde ise *Markopaşa*'nın mizah dünyasında ayrı bir yerde durduğu görülmektedir. Aziz Nesin, Rifat Ilgaz gibi isimlerin kurucusu olduğu bu dergi muhalif anlamda en yüksek noktada yayın yapmıştır. 1970'li yıllara geldiğinde bireysel ve toplumsal bilgi düzeyinin sözsüz çizgisel iletilerin yorumlanmasında zorluk çıkartması dönem karikatürcülerini yeni arayışlara yönlendirmiştir. Oğuz Aral tarafından 1972 yılında yayımlanmaya başlayan *Gırgır* çizginin gücüyle beraber sözel ifadelerle, gündelik konulara yer vermiştir (Okutan, 2013: 19). Oğuz Aral'ın yetiştirdiği ekip, 1990 ve 2000'li yılların mizah yayıncılığının temelini oluşturur. Yine aynı yıllarda *Fırt*, *Çarşaf*, *Avni*, *Limon*, *Hıbrır* ve *Pişmiş Kelle* gibi okur tarafından ilgi gören mizah dergileri ortaya çıkmıştır. 2000'lerde ise *Leman* dışında *Gırgır*, *Penguen* ve *Uykusuz* gibi dergilerle birlikte politik mizah yeni bir kimliğe bürünmüştür (Demir, 2016: 21).

Yine bu dönemde çizgiler aracılığıyla muhalefet etmede gazeteler de söz sahibi olur ve gazetelerin hem ana hem de iç sayfalarında karikatürlere çokça yer verilir. Günümüzde de yoğun bir biçimde kullanılan gazete karikatürleri konularına göre şu şekilde sınıflandırılmaktadır (Hünerli, 1993: 60):

1. **Siyasi Karikatür:** Gazetelerde düzenli ve sürekli olarak yer alır. Buradaki karikatür bir sanat etkinliğinden çok propaganda amaçlıdır. Siyasetçiler ve günlük olaylarla ilgili konular karikatürleştirilmektedir.

2. **Portre Karikatür:** Toplum içinde kendine yer edinmiş kişilerle ilgili haberleri desteklemek veya yumuşatmak amacıyla çizilen karikatürlerdir. Gazetelerde en çok yer alan türdür. Kişinin nasıl algılanacağıyla ilgili inisiyatif çizerin elindedir.
3. **Haber Konulu Karikatür:** Ekonomi gibi durağan ve sıkıcı haberleri anlaşılır ve eğlenceli hale getirmek için çizilen karikatürlerdir. Haberden çıkartılan anlamlardan oluşur dolayısıyla haber karikatürden ayrıldığında anlamını yitirebilir.
4. **Eğlence Karikatürü:** İş, toplum, spor, tatil, aile ve cinsellik gibi güncel konuları işleyen ve dönemlere göre değişiklik gösteren karikatür türüdür. Tatil günlerinde okura hoş vakit geçirmek amacıyla sunulmaktadır.
5. **Bant Karikatürü ve Çizgi Roman:** Sürekliliği olan üç veya daha fazla kare-den oluşan ve belli bir karakterin etrafında yaşanan olayları anlatan karikatür türüdür. Pek çok gazetede yer alan bu tür karikatürler genellikle belli bir tipin çevresinde gelişen olaylar üzerine çeşitlenmeye gider.
6. **Reklam Karikatürü:** Gazetelerin reklam için ayrılan sayfalarında, yazı işlerinin bilgisi dışında dışarıdan reklam şirketleri tarafından çizilen ve reklam ya da ilanın içinde yer alan karikatürlerdir.

Kuş gribi vakasının karikatürdeki yansımasını ele alan bu araştırmada incelenen karikatürler siyasi özellik taşımaktadır. Thomas Milton Kemnitz, siyasi karikatürlerin özel olduğunu, yorumlanabilmesi için resmedilen karakterler, konular ve olaylar hakkında önceden okurun bilgi sahibi olması gerektiğini ifade etmektedir (1973: 83). Siyasi karikatürlerin bir özelliği de politik ve sosyal olayları mizah kavramıyla yorumlayıp, okuyucunun düşüncelerini etkilemesidir. Bu nedendir ki, siyasi karikatürün bir görevi de muhalefet etmektir (Nisan, 2015: 167).

2. SAĞLIK İLETİŞİMİ ÜZERİNE

Sağlık iletişimi yalnızca hasta ile hekim arasındaki iletişim anlamına gelmemektedir. Kişiler ve kişi grupları arasında sağlık odaklı meydana gelen etkileşimler de sağlık iletişimi konusunu kapsamaktadır. Doğru olan sağlık bilgilerinin yayılması, sağlıkla ilgili tutum ve davranışların değişmesi ve kişilerin sağlıklı yaşam biçimleri geliştirmelerine yardımcı olunması, sağlık iletişimi adı altında değerlendirilebilir (Kahrıman, 2016: 32). Buradaki ifaden de anlaşıldığı üzere, sağlık iletişimi hasta ve hekim ilişkisi dışında çok daha geniş kapsamlı değerlendirilmesi gereken bir kavramdır. Nitekim iletişimin disiplinlerarası özelliği burada da karşımıza çıkmaktadır. İletişimin belki de en gerekli olduğu ve üzerinde ciddi anlamda etki bırakabileceği alan kuşkusuz sağlıktır. Sağlık sorunlarının çözümüne yönelik olarak iletişim araçlarının kullanılması, bireyin istenilen hareket yönünde güdülenmesine, mevcut olumlu sağlık davranışına ilişkin bilgi ve tutumunun pekiştirilmesine, sağlık hizmetlerine talep yaratılmasına ve hizmet kalitesinin artırılmasına ilişkin olumlu sonuçları beraberinde getirmektedir (Koçak ve Bulduklu, 2010: 5). Benzer bir görüş

de sağlık iletişimini, kitle iletişimi ve kişilerarası iletişim düzeyinde ele almaktadır. Sağlık iletişiminin hedefleri, sağlık hizmetlerinin daha iyi tanınması ya da bilinmesi, sağlık konusunda doğru bilgilerin yayılması, sağlık davranışlarının geliştirilmesi, sağlıkla ilgili olan tutumların değiştirilmesi olarak sıralanabilmektedir (Becerikli, 2012: 164).

Bu hedeflerden özellikle sağlık konusunda doğru bilgilerin yayılması, sağlık davranışlarının geliştirilmesi ve sağlıkla ilgili olan tutumların değiştirilmesi, kuş gribi vakasının karikatürdeki yansımalarının ele alındığı bu çalışmada daha çok önem kazanmaktadır. Çünkü, Ocak 2006 yılında yaşanan kuş gribi salgını nedeniyle insan ölümlerinin yaşanmış olması, binlerce hayvanın itlaf edilmesi salgına ayrı bir boyut kazandırmıştır. Bu kapsamda, Türkiye genelinde salgınla ilgili yaşanan tedirginlik insanlar arasında vakayla ilgili yanlış anlaşılımları buna bağlı olarak korku ve paniği de beraberinde getirmiştir.⁶ Özetle, “sağlığı ilgilendiren bir konuda bilgiyi ve farkındalığı arttırma, sorunun nedenleri ve çözüm yolları hakkında bilgilendirme, algılamaları, inançları, tutumları etkileme, davranış değişikliğinin yararlarını gösterme, mitleri ve yanlış anlaşılımları çürütme gibi birçok rolü içerisinde barındırmaktadır” (Çobaner, 2013: 215) şeklinde tanımlanan sağlık iletişiminin önemi bu vakayla birlikte bir kez daha ortaya çıkmaktadır.

3. KUŞ GRİBİ VAKASI ve TÜRKİYE’DEKİ YANSIMASI

Avianinfluenza, halk arasında tavuk vebası veya kuş gribi olarak da bilinen kanatlı hayvanlarda solunum ve sinir sistemine ait belirtilerle yüksek morbitite ve mortalite hızı ile seyreden akut bulaşıcı bir hastalıktır. Kuş gribi, asıl olarak kanatlı hayvanlarda (tavuk, hindi, ördek vb.) görülen ve insanlara hayvanlardan bulaşan virüslerle yayılan bir hastalıktır. Ülkemizde görülen kuş gribi vakasına ilk kez Balıkesir’in Manyas ilçesinde bulunan ve hayvanların açık alanda beslendiği bir hindi çiftliğinde, yabani kanatlıların göç dönemi olan 2005 yılı Ekim ayında rastlanmıştır. Hastalık etkeni H5N1 virüsü Bornova Laboratuvarı tarafından teşhis edilmiş ve İngiltere-Weybridge’de bulunan EU Referans Laboratuvarı’nda doğrulanmıştır. Daha sonra ise Iğdır’ın Aralık ilçesinde Kasım 2005’te görülmüştür. Hastalık, köy tavukçuluğu başta olmak üzere 53 ile yayılmıştır. Yaklaşık 2,5 milyon civarında kanatlı hayvan hastalığın kontrolü amacıyla itlaf edilmiştir. Aynı dönemde 12 kişide tespit edilen H5N1 vakası, Dünya Sağlık Teşkilatı (WHO) tarafından doğrulanmış, bunlardan çocuk olan 4 kişi ölmüştür (www.kusgribi.gov.tr).

⁶ Çankaya Belediyesi, kuş gribi nedeniyle tedirginlik yaşayan vatandaşların taleplerine cevap vermek amacıyla “Alo Kuş Gribi Hattı” kurdu. “458 90 90 numaralı hatta bugüne kadar 80’e yakın şikâyet geldiğini ifade eden Dede, “Vatandaş balkonda ölü bir güvercin görüyor, bizi arıyor, kuş dışkıları görüyor, bizi arıyor” dedi. Özellikle, bahçesi bulunan evlerdeki kümeslerde kanatlı hayvan besleyen vatandaşların aradığını anlatan Dede, “Bizi arayarak tavuklarını almamızı istiyorlar. Vatandaş telefonda sakinleştirmeye çalışıyoruz. Eğer başarılı olamazsak vatandaşı sakinleştirmek amacıyla gidip tavukları alıyoruz, kendi kümeslerimizde kontrol altında bulunduruyoruz” diye konuştu (www.sabah.com.tr).

Yine 2007 yılı şubat ayında Batman'ın Gercüş ilçesinde, H5N1'in yol açtığı ve 80 kanatlı ölümüyle sonuçlanan bir vaka olmuştur. Enfeksiyon kaynağının, yabancı türlerle temas olduğu tahmin edilmiştir. Bu olayı takiben toplam 18 vaka daha Batman ve komşusu Diyarbakır'dan bildirilmiştir. Veteriner teşkilatının müdahalesi anında olmuş, tazminatlı itlaf, dezenfeksiyon, hayvan hareketlerinin kısıtlanması, av yasağı ve aktif gözlem dahil olmak üzere çeşitli hastalık kontrol tedbirleri uygulanmıştır. İl Sağlık Müdürlüğü, Batman ve komşu şehirlerin yanı sıra, Gercüş'ün 60 köyünün 46'sında bulunan 7.000 kişiyi taramadan geçirmiştir. Toplam 7 şüpheli vakadan numuneler alınmış, ancak numunelerin hiçbirinden virüs izolasyonu yapılmamış ve hastanelerde bu tarihlerde şüpheli vakaya rastlanmamıştır. Öte yandan, vakanın ekonomik boyutu göz önünde bulundurulduğuna salgının ülke ekonomisine verdiği zarar daha net görülmektedir. Türkiye'de kuş gribinin ülke ekonomisine verdiği zararın rakamsal verileri şu şekildedir (www.kusgribi.gov.tr):

- 2006 yılı itibariyle toplam 54 il hastalıktan etkilenmiştir. 2006 yılı salgınında kanatlı itlaf tazminatı olarak yaklaşık 28.150.000 YTL, malzeme alımı ve diğer ihtiyaçlar için 3.600.000 YTL olmak üzere, toplam kamu maliyeti yaklaşık 31.750.000 YTL olmuştur.
- 2007 yılında toplam 2 ilde kuş gribi vakası görülmüştür. 27.190 muhtelif kanatlı hayvan itlaf edilerek toplam 318.000 YTL tazminat ödemesi yapılmıştır.
- 2008 yılında görülen 5 ildeki 7 kuş gribi vakasında belirlenen tazminat tutarı ise 7477 kanatlı için 46.430 YTL'dir.

Kuş gribinin dünya genelinde ve Türkiye'de bu kadar tedirgin karşılanmasının bir nedeni de tarihleri tam olarak bilinmemekle beraber grip salgınlarının 10-40 yıl gibi düzensiz aralarla ortaya çıkması ve her seferinde çok fazla insanın ölümüne neden olmasıdır. Geçtiğimiz yüzyılda dünya çapında üç büyük salgın yaşanmış ve 1918-1919 yılları arasında meydana gelen en büyük salgında 40 milyona yakın kişi hayatını kaybetmiştir (Kırदार ve Demir, 2011: 100).

Bu nedenle vakanın görüldüğü diğer ülkelerde olduğu gibi ülkemizde de devlet yetkilileri olaya anında müdahale etmiştir. Tarım ve Köy işleri Bakanlığı, Sağlık Bakanlığı, Dünya Sağlık Örgütü, UNICEF, Dünya Tarım Örgütü, Dünya Bankası, Çevre ve Orman Bakanlığı gibi kurumlar birlikte hareket etmişlerdir. Bu durumdan en çok etkilenenler arasında yer alan tavuk sektörü de krizin önüne geçmek için girişimlerde bulunmuştur. Bu girişimlerden biri de Türkiye'de tavuk üretiminin %80'nini gerçekleştiren kanatlı sektörün önde gelen 19 firmanın birleşerek tek bir çatı altında kurmuş oldukları Sağlık Tavuk Bilgi Platformudur. Kurmuş oldukları web sitesi üzerinden platform üyeleri amaçlarını şu şekilde sıralamaktadırlar (www.sagliklitavuk.org):

- Tüketicileri, medyayı ve kamuoyunu sağlıklı tavuk eti tüketimi konusunda bilinçlendirmek,

- Sağlıklı beslenme açısından tavuk etinin önemini vurgulamak ve gündeme taşımak,
- Sektörle ilgili bilimsel temeli olmayan iddialardan dolayı kamuoyunda oluşan yanlış algıların düzeltilmesi, bilgi kirliliğinin önüne geçilmesi hedefi ile uzman kişilerin tüketicilere doğru ve güvenilir bilgi aktarmasını sağlamak,
- Tavukçuluk endüstrisi ile ilgili kamuoyu araştırmaları, çeşitli yayınlar, bilimsel rapor ve incelemeler, eğitim programları hazırlanması, bunların uygulanmasını sağlamak,
- Sektörün bilimsel yanını ortaya koymak, sağlıklı tavuk üretimi, tavuk etinin gıda güvenliği boyutu ile ilgili en doğru bilgileri kamuoyu ile paylaşmak,
- Ürünlerin doğru tüketimi konusunda tüketici bilincini geliştirmek,
- Sağlıklı tavuk konusuyla ilgili Ar-ge çalışmaları yapmak ve yaptırmak, başka kuruluşlar tarafından yapılan Ar-ge çalışmalarını desteklemek,
- Tavuk ürünleri tüketiminin artırılması adına çalışmalar yapmaktır.

Yine bu bağlamda dikkat çeken bir girişimde daha bulunulmuştur. Şöyle ki, medyanın kamuoyunu bilgilendirme ve yönlendirmesindeki gücünün farkına binaen Tarım ve Köy İşleri Bakanlığı ile Ankara Üniversitesi arasında bu salgınla ilgili olarak mücadelede “sorumlu gazetecilik yaklaşımı meslek eğitimi protokolü” imzalanmıştır. Bu protokol ile özellikle geleceğin gazetecilerinin ve televizyoncularının kamu sağlığını tehdit eden konuların kamuya aktarılmasında, izlenecek yöntem ve etik değerler konusunda daha duyarlı davranması amaçlanmıştır. Ankara Üniversitesi İletişim Fakültesi ile Tarım Bakanlığının imzaladığı bu protokole göre; “yerel ve ulusal medyanın ilgili konuda sorumlu gazetecilik anlayışını gerçekleştirmeye yönelik olarak eğitim seminerleri düzenlenecek, geleceğin gazetecilerinin Türkiye’nin yüksek ve stratejik çıkarlarını göz önünde bulundurarak konuya eğilmeleri sağlanacak ve iletişim fakülteleri öğrencileri arasında halk sağlığı hassasiyetinin yaratılması amacıyla atölye çalışmaları ve diğer bilgilendirme faaliyetleri gerçekleştirilecektir” (www.kusgribi.gov.tr).⁷

⁷ Protokol töreninde konuşan Tarım ve Köy İşleri Bakanlığı Müsteşarı Vedat Mir Mahmutoğluları “Kuş gribine karşı tüm donanımı ile Türkiye’nin hazır olduğunu belirtti. Mir Mahmutoğluları Bolu’da aynı gün tatbikat yapıldığını söyleyerek “Biz Türkiye olarak kuş gribi ile yaşamaya mahkûmuz. Bununla yaşayacağız ve gereken tedbirleri alacağız” dedi. Medyanın kuş gribine ilişkin yaptığı haberlerde daha duyarlı davranması gerektiğine işaret eden Mahmutoğluları, “Bir haberi yaparken nelere mal olacağımı düşünmek lazım. Türkiye’de bir yerdeki kuş gribi bizim için çok önemli olan bir sektörün bir anda tüm faaliyetlerini durdurabiliyor” şeklinde konuştu (www.kusgribi.gov.tr).

4. KUŞ GRİBİ VAKASININ GAZETE KARİKATÜRLERİNE YANSIMASI

4.1. Yöntem

Gazete karikatürlerine kuş gribi vakasının nasıl yansıdığını ortaya koymayı amaçlayan bu araştırmada nitel bir yöntem tercih edilmiştir. “Nitel araştırma insanların yaşam tarzlarını, öykülerini, davranışlarını, örgütsel yapıları ve toplumsal değişmeyi anlamaya dönük bilgi üretme süreçlerinden biridir” (Özdemir, 2010: 325). Bu tanımdan hareketle, araştırmada vakanın toplumsal ve siyasal etkileri medya ve siyaset ilişkisi bağlamında karikatürler üzerinden yorumlanmaya çalışılmaktadır.

4.1.1. Kapsam ve Sınırlılıklar

Nitel veri analiz türlerinden biri olan betimsel analizin bir özelliği araştırmacının ortaya koyduğu bulguları açıklaması, ilişkilendirmesi ve anlamlandırması diğer bir ifadeyle yorumlamasıdır (Özdemir, 2010: 336). Bu nitelikte olan çalışmada yaygın gazetelerde kuş gribiyle ilgili karikatürler ele alınırken, en önemli sınırlılık incelenen tarih aralığı bağlamında yapılmış ve özellikle kuş gribi vakasıyla ilgili insan ölümlerinin görülmeye başlandığı ve arttığı 01-31 Ocak 2006 tarihleri arası incelenmiştir. Araştırma, üç yaygın gazete üzerinden yürütülürken, gazetelerde vakayla ilgili çizilen karikatürlerin ağırlıkla yer aldığı ana sayfalar başta olmak üzere iç sayfalara da bakılmıştır. Araştırmada incelenen karikatürlerin gazetelerin yayın politikalarını yansıtmalarına dikkat edilmiştir.

4.1.2. Evren ve Örneklem

Konu, özellikle sayfalarında karikatüre yer veren yaygın yazılı basında yer alan gazete evreninden yayın politikalarına göre *Cumhuriyet*, *Milliyet* ve *Sabah* örneklerinde ele alınmıştır. İncelenen tarih aralığında konuyla ilgili üç gazetede (Milliyet 8, Sabah 20, Cumhuriyet 26) toplam 54 karikatür tespit edilmiştir. Araştırmanın amacı ve gazetelerin yayın politikaları dikkate alınarak bu çalışmaya her üç gazeteden eşit sayıda olmak üzere (8'er) toplam 24 karikatür dahil edilmiştir. Milliyet gazetesinde yer alan karikatürlerin doğrudan konuyla alakalı olmasından hareketle diğer iki gazeteden de doğrudan alakalı 8'er karikatür belirlenmiş ve incelenmiştir. Araştırmaya dahil edilmeyen karikatürlerin konu itibarıyla incelenen karikatürlerle benzer temaları işlemeleri bu dağılımın diğer bir nedeni olarak ifade edilebilir.

4.1.3. Verilerin Toplanması ve Değerlendirilmesi

Araştırmada, yayın politikalarına göre gazetelerin sağlık iletişimi bağlamında ölümcül bir vaka olan kuş gribini nasıl karikatürleştirdikleri, karikatür üzerinden günde-

mi nasıl ele aldıkları ve karikatürlerde kullandıkları görsel ve dilsel unsurlar üzerinden kamuoyunu nasıl oluşturmaya çalıştıkları, politika yapıcılar ve karar vericiler üzerinde nasıl baskı oluşturdukları ve halkı nasıl bilinçlendirdikleri sorularına yanıt aranmaya çalışılmıştır.

Bu kapsamda, gazetelerin söz konusu tarih aralığında yayımlanan sayıları Milli Kütüphanenin Samsung Dijital Eserler Bölümünden temin edilmiş ve veriler bilgisayar ortamına aktarılmıştır. Konuya ilişkin gazetelerin yayın politikalarını ortaya koyabilmek amacıyla özellikle karikatürlerinde bu vakayı konu edinen her üç gazeteden 11 karikatüristin toplam 24 eseri belirlenmiştir. Bu karikatürler siyasi mesaj ağırlıklı olanlar ile toplumsal eleştiri ve sosyal mesaj ağırlıklı karikatürler olarak iki kategoride inlenmiştir. Sırasıyla incelenen karikatürler şunlardır: Cumhuriyet'ten Turhan Selçuk'un "Söz Çizginin" adlı köşesinden 3, Musa Kart'ın "Çizmeden Yukarı" adlı köşesinden 3, Behiç Ak'ın "Kim Kime Dum Duma" adlı köşesinden 1, Nuri Kurtcebe'nin "Sessiz Sedasız" köşesinden 1 olmak üzere toplam 8, Milliyet'ten Ercan Akyol'un Çiziyorum adlı köşesinden 6, Haslet Soyöz'ün 2 olmak üzere toplam 8, Sabah'tan Salih Memecan'ın "Bizim City" adlı köşesinden 2, İbrahim Sarı'nın 3, Yakup Karahan'ın 1, Cumhur Gazioğlu'nun 1, Semih Balcıoğlu'nun 1 olmak üzere toplam 8 karikatür. Toplanan bu veriler nitel içerik çözümlemesiyle analiz edilmiş ve elde edilen bulgular değerlendirilerek yorumlanmıştır.

4.2. Karikatürlerle Kuş Gribi Vakasının Sunumu

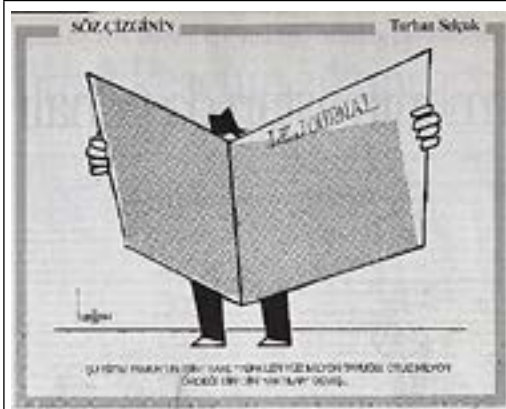
Türkiye genelinde yaşanan ilk büyük salgın olması nedeniyle vakanın medya tarafından nasıl işlendiği önemli görülmektedir. Özellikle dönem itibarıyla birçok habere konu olan kuş gribi, mizah yoluyla muhalif olma özelliği taşıyan karikatür sanatına da konu olmuştur. Çalışmanın bu bölümünde Cumhuriyet, Milliyet ve Sabah gazetelerinde yer alan karikatürler yorumlanmaktadır. Bu yorumlama, siyasal mekanizmalara, politika yapıcılara ve karar vericilere yönelik siyasi mesajlar içeren karikatürler ile daha çok toplumsal eleştiri ve sosyal mesaj içeren karikatürler olarak iki farklı kategoriye göre yapılacaktır.

4.2.1. Siyasi Mesaj Ağırlıklı Karikatürlerde Kuş Gribi



Şekil 1. Turhan Selçuk, "Söz Çizginin", 08.01.2006, s. 17.

Cumhuriyet gazetesinin baş karikatüristlerinden Turhan Selçuk, vakada dönemin iktidar partisini suçlamaktadır. Adalet Bakanı ve hükümet sözcüsü Cemil Çiçek düzenlediği basın toplantısında vakayla ilgili asıl suçlunun kendi iktidarları olduğunu itiraf etmektedir. Ancak karikatüre bakıldığında konuşmacının bu itirafı yaparken herhangi bir mahcubiyet ve üzüntü hali içerisinde olmadığı, aksine beden dili olarak çok rahat tavırlar sergilediği ve bu itirafın kerhen yapıldığı iması çıkartılmaktadır.



Şekil 2. Turhan Selçuk, "Söz Çizginin", 11.01.2006, s. 3.

Milliyet ve Sabah gazetelerinde özellikle üzerinde durulan hayvan itlafını Cumhuriyet gazetesi de ele almış ve bu olayın yanlışlığını Turhan Selçuk aracılığıyla da dile getirmiştir. Bu karikatürde Türkiye'nin salgınla ilgili izlediği yanlış politikalar dış basın üzerinden hiciv edilmektedir. Fransa'da yayımlanan bir gazetede, Orhan Pamuk'un Ermeni meselesiyle ilgili dış basına verdiği bir beyanat üzerinden Türkiye'de itlaf edilen hayvan sayısına yönelik gönderme bu yorumu güçlendirmektedir.



Şekil 3. Turhan Selçuk, "Söz Çizginin", 21.01.2006, s. 3.

Turhan Selçuk, yine karikatüründe vaka süresince izlenen politikalar nedeniyle iktidarı diğer bir ifadeyle karar vericileri suçlamaktadır. Çizgilerde büyük ve heybetli bir şekilde çizilen devlet kuşuna kıyasla vakanın asıl mağduru ve korku unsuru olarak lanse edilen tavuk ise küçük, savunmasız bir şekilde çizilmiştir. İki kişi arasında geçen diyalogda devlet kuşu, suçunu yalnızca olayın mağduruna itiraf etmektedir. Olayın faili ve mağduru arasında güçler bağlamında bir eşitsizlik olduğu iması da yansıtılmıştır.



Şekil 4. Musa Kart, "Çizmeden Yukarı", 09.01.2006, s. 5.

Musa Kart, muhtemelen iki sevgili olarak çizdiği karakterler aracılığıyla medyaya ve politika yapıcılara gönderme yapmaktadır. İki sevgili arasında geçen diyalogda dönem itibarıyla toplumun asıl gündeminin alt kimlik üst kimlik tartışmaları ekseninde döndüğü, medyanın ise gündemi manipüle ederek asıl önemli sorunların tartışılmasına ve çözümüne engel olduğu iması yansıtılmak istenmiştir. Siyaset-medya ilişkisine gönderme yapan Kart, bu olayda medyanın kim ve kimler tarafından gündemi manipüle etmek amacıyla kullanıldığına ilişkin bir imada bulunmamıştır. Muhtemelen bu sorunun cevabı okura bırakılmıştır.



Şekil 5. Nuri Kurtcebe, "Sessiz Sedasız",
17.01.2006, s. 17.

Cumhuriyet'te bu konuyu ele alan diğer bir karikatürist Nuri Kurtcebe'dir. Çizer, Ocak 2006 yılında Sağlık Bakanlığı ile Tarım ve Köy işleri Bakanlığı'nın eşgüdümünde kurulan Kuş Gribi Koordinasyon Merkezini konu edinmiştir. Yine burada da durum farklı değildir. Karikatürde, giyim ve kuşamları birbirine benzeyen kuşların hiçbiri aynı yöne bakmamaktadır. Bu durum, koordinasyon halinde birlikte çalışacak kurum ve kişilerin henüz kendi aralarında iletişim kurmadığını ve aslında 'koordinasyonsuzluk' merkezi haline geldiğini göstermektedir.



Şekil 6. Ercan Akyol, "Çiziyorum",
06.01.2006, s. 15.

Ercan Akyol 'Çiziyorum' köşesinde, konuyla ilgili ilk siyasi karikatürünü 6 Ocak'ta çizmiştir. Dönemin Sağlık Bakanı Recep Akdağ, kuş kafesinin içinde gösterilmekte ve kamuoyunu vakayla ilgili bilgilendirmektedir. Karikatürde Akdağ'ın insan ölümleriyle ilgili konuşmasında birbiriyle çelişen ifadeler vardır. Bu karikatür, hükümetin vakayla ilgili krizi iyi yönetemediğine ilişkin bir eleştiri olarak yorumlanmıştır.



Şekil 7. Ercan Akyol, "Çiziyorum",
07.01.2006, s. 17.

Akyol'un konuyla ilgili çizdiği diğer bir siyasi karikatürde, yetkililerin üstlerini salgınla ilgili bilgilendirmede buldukları görülmektedir. Vakayla ilgilenen kurum ve yetkililer salgınla ilgili her türlü önlemi aldıkları bilgisini üstlerine vermektedirler. Ancak karikatüre bakıldığında, yetkililer tarafından alınan önlemlerin yetersizliği ve ilikelliği mizahi bir şekilde 'tarlada kuşların gelmesine engel olmak için kullanılan korkuluklar' ile özdeşleştirilmiştir. Diğer bir ifadeyle salgın için siyasal mekanizmaların yeterli ve ciddi önlemleri almadığı vurgusu tekrar yapılmıştır.



Şekil 8. Ercan Akyol, "Çiziyorum", 08.01.2006, s. 15.



Şekil 9. Ercan Akyol, "Çiziyorum", 11.01.2006, s. 13.



Şekil 10. Ercan Akyol, "Çiziyorum", 31.31.2006, s. 31.

Bu siyasi karikatürde Ankara ili, hükümeti temsilen çizilmiştir. Ankara özelinde iktidar tarafından vakanın ciddiyetinin geç anlaşıldığına vurgu yapılmak istenmiştir. Yine, Ankara özelinde dönemin muhalefetinin de eleştirildiği düşünülmektedir. Çünkü, Meclis bahçesinde gerek iktidar gerekse muhalefet partilerine ait milletvekilleri kuşlara şapka çıkartmaktadır. Ankara'nın tüm siyasal mekanizmaların merkezi olduğu gerçeğinden hareketle bu yargıya varılmıştır.

Akyol, bu karikatüründe dönemin iktidar partisi olan Ak Parti'nin ismini ve logosunu çizimlerinde kullanmıştır. Kuş, yumurta kabı içerisinde yer alan yetkilinin başını oymaktadır. Salgın nedeniyle yaşanan insan ölümleri, binlerce hayvanın itlaf edilmesi ve yüzlerce ticari kuruluşun maddi manevi zarara uğraması nedeniyle iktidar partisinin zor günler geçirdiği ve kamuoyu nezdinde bu vakada suçlandığı iması yansıtılmaya çalışılmıştır. Vaka en büyük zararı Ak Parti'ye vermiştir şeklinde okunmuştur.

Dönemin Maliye Bakanı Kemal Unakıtan'a ve dolayısıyla iktidara Unakıtan'ın oğlu üzerinden gönderme yapılmıştır. Kuş gribi vakasının hemen ardından Unakıtan'ın oğlunun piyasaya sürdüğü likit yumurta o dönem hem hükümet hem de muhalefet çevrelerinde tartışmalara neden olmuştur. Salgın yüzünden yumurta satışlarının durma noktasına geldiği bu dönemde bu ürünlerin piyasaya sürülmesi kamuoyu tarafından da tepki almıştır. Akyol, bu olaya karikatür aracılığıyla muhalefet etmiştir.



Şekil 11. Haslet Soyöz, 14.01.2006, s. 15.

Karikatürde ülkenin en büyük üç terör şekli sırasıyla failli meçhul cinayetler, kuş gribi ve trafik kazaları olarak gösterilmiştir. Bu aslında inceden inceye salgın nedeniyle itlaf edilen milyonlarca hayvana karşı bir tepki niteliğindedir. Nitekim Türkiye'de salgın nedeniyle ölen insan sayısı terör olarak nitelendirilebilecek boyutta değildir. Asıl amaç hayvan itlafına vurgu yapmaktır. Çünkü, Kuş Gribi Ulusal Koordinasyon Merkezi, o dönem itibariyle kuş gribi hastalığıyla mücadele kapsamında itlaf edilen toplam kanatlı hayvan sayısının 1 milyon 281 bine ulaştığını belirtmiştir (www.kusgribi.gov.tr).



Şekil 12. Cumhuriyet Gazetesi, 15.01.2006, s. 4.

Cumhuriyet Gazetesi'ne göre, olayı nasıl sorumlusu politika yapıcılar tarafından yürütülen uygulamalar ve çevreyi sorumsuzca kirleten insanlardır. Bu karikatürdeki mizahi vurgu, itirafın politikacılardan veya insanlardan değil de bizzat olayın faili olarak görülen kuşlar tarafından yapılmış olmasında yatmaktadır. Basın toplantısını izleyen ve haber yapacak olanların da insan olması mizahın gücüne işaret etmekte ve vakanın tarafını ironik bir yaklaşımla ortaya koymaktadır.



Şekil 13. Semih Balcıoğlu'nun "Not Defterinden", 27.01.2006, s. 20.

Balcıoğlu'nun çizdiği bu karikatür iki farklı şekilde yorumlanabilir. İlki ideolojik bir yaklaşımla 2002 genel seçimlerinde baraj altında kalan DSP'ye karşı güncel bir konu olan kuş gribi üzerinden hiciv yoluyla bir gönderme yapılmasıdır. Diğerisi ise siyasal bir partinin logosunda yer alan cansız bir güvercin sembolü üzerinden itlaf edilen hayvanlara karşı tepkinin ortaya konulmasıdır. Çizere göre her halükârda durum gittikçe trajikomik bir hal almaktadır.

4.2.2. Toplumsal Eleştiri ve Sosyal Mesaj Ağırlıklı Karikatürlerde Kuş Gribi



Şekil 14. Musa Kart, “Çizmeden Yukarı”, 09.01.2006, s. 5.

Gazetenin önemli çizerlerinden biri olan Musa Kart, çizimlerinde salgın nedeniyle itlaf edilen hayvanlar adına bir hindiyi konuşturmuştur. Basın sözcüsü olan hindi, basına yaptığı açıklamada cehalet ile yoksulluğun rolünü sorgulamayan halkın, kuş gribi üzerinden cinselliğe (doğum olayını) yaklaşımının bir tabuya dönüştüğünü, aynı zamanda grip yüzünden insanların ölümünü de kadercı bir anlayışla açıklamaya çalıştığını ortaya koymaktadır. Dolayısıyla çizer, halkın olayın tarafı olan yetkililer yerine kuşları suçlamasını eleştirmektedir.



Şekil 15. Musa Kart, “Çizmeden Yukarı”, 21.01.2006, s. 5.

Musa Kart, bu karikatürde, iktidar ve medya işbirliğinin toplum üzerinde kurduğu denetim ve güç mekanizmasına göndermede bulunmuştur. Kuş gribi vakasını unutturmak ve vaka dolayısıyla yeterince gerilen toplumu rahatlatmak için futbolun illüzyon gücüne başvurulmuştur. Milyonları kolayca peşinden sürükleyen futbolun bu bağlamda “her derde deva” bir gündem konusu olarak iktidar ve medya tarafından nasıl kullanıldığı, üstelik ülke olarak toplumsal belleğimizin ne kadar zayıf olduğu iması yansıtılmaya çalışılmıştır.



Şekil 16. Behiç Ak, “Kim Kime Dum Duma”, 11.01.2006, s. 17.

Cumhuriyet gazetesinde bu konuyu en çok çizen karikatüristlerden biri de Behiç Ak'tır. Karikatüründe köşesinin adına uygun bir çizimi vardır. Hayvanlarla olan ilişkimizde ortaklık toz duman ve herkes kim kime dumduma modundadır. Her kafadan ayrı bir ses çıkmakta ve bu bilgi kirliliğinden kaynaklı binlerce hayvan boş yere telef olmaktadır. Karar vericilerin ortamdaki salgınla ilgili sağlıklı bir iletişim stratejisi geliştirememeleri ve sahada uygulanan yanlış politikalar vatandaşın davranışlarına bu şekilde yansıtılmıştır. Bu karikatür siyasi içerikli mesajları barındırmakla beraber ağırlıklı olarak toplumsal eleştiri ve mesajların olduğu şeklinde yorumlanmıştır.



Şekil 17. Ercan Akyol, “Çiziyorum”,
10.01.2006, s. 13.

Dayanışma olgusunun öne çıkarıldığı bu çizim, hayvanların (koç ve horoz) dayanışması nedeniyle korkup, onları kesmekten vazgeçen ve elindeki bıçağı düşüren bir kasabı anlatmaktadır. Ancak, bir okur olarak çizgileri anlamlandırmak istediğimizde karikatürde asıl verilmek istenilen mesajın; salgınla ilgili hem yetkililerin hem de vatandaşın yanlış inanç, tutum ve davranışlar içerisinde olduğu gerçeğidir. Akyol, çizgileriyle sayıları milyonları bulan hayvanların bilinçsiz bir şekilde itlaf edilmesine tepki vermiştir.⁸ Politik bir eleştiriyile beraber toplumsal eleştiri de yapmıştır.



Şekil 18. Haslet Soyöz, 11.01.2006, s. 15.

Haslet Soyöz köşesinde bu olayla ilgili iki karikatür çizmiştir. Bunlardan ilki, Ercan Akyol'un Şekil 4'de ifade ettiği gibi hayvan itlafına yapılan eleştiridir. Kanatlı hayvanların, insanlardan özür dilediği karikatürde mizah yoluyla ince bir gönderme diğer bir ifadeyle ironi yapılmıştır. İtlaf ettikleri milyonlarca hayvan nedeniyle asıl suçlu insanlardır. Bu bilinçsizlik doğanın dengesinin bozulmasını da beraberinde getirmiştir.



Şekil 19. Salih Memecan, “Bizim City”,
06.01.2006, s.1.

Sabah'ta ilk sayfada yer alan köşesinde belirli aralıklarla kuş gribini gündeme taşıyan Salih Memecan, ilk karikatüründe bu vakayı bir rant meselesi olarak çizmiştir. Bunu da Akbaba gibi leş yiyici olarak bilinen bir hayvan aracılığıyla ifade etme yoluna gitmiştir; milyonlarca hayvanın ölümünden kimin ne şekilde, nasıl kâr edeceğiyle ilgili herhangi bir göndermede bulunulmamıştır.

⁸ Öte yandan, dünya genelinde salgınla baş gösteren hayvan itlafının önüne geçmek için çeşitli ülkelerden karikatüristler biraraya gelerek uluslararası bir sergi düzenlemişlerdir. Milliyet'te çıkan haberin verilmiş şekli: “Schneidertempel Sanat Galerisi, ‘Kuş Gribi’ konulu karikatür sergisine ev sahipliği yapıyor. Sergi, Almanya’da Türkçe-Almanca olarak yayımlanan Don Quichotte Mizah Dergisinin üç ayda bir düzenlediği uluslararası sanal sergilerden seçilmiş olan, 21 ülkeden 70 karikatüristin 133 çalışmasından oluşuyor. Karikatürler gereksiz hayvan itlafı sonucu doğanın dengesinin bozulmasından, abartılı güvenlik önlemlerine kadar pek çok mesaj içeriyor” (www.milliyet.com.tr).



Şekil 20. Salih Memecan, “Bizim City”, 15.01.2006, s. 1.

Memecan, yine bu hikâyede mizah yoluyla ülkenin toplumsal belleğine, hafızasına gönderme yapmaktadır. Vaka süresince milyonlarca tavuk itlaf edilirken, bu vakaya bağlı ölümlü hadiseler yaşanırken ve tavuk imasının olduğu yerden bile insanlar arkalarına bakmadan kaçarken, özellikle milliyetçi temalar ile bezeli kimi insanlarımız ellerinde Türk bayraklarıyla bir bayram havasında hasta kuşları karşılamaktadırlar. Halkın kuş gribi konusunda bilinçli hareket etmediği durumu, ironik bir yaklaşımla hasta kuşların şaşkınlığı üzerinden gösterilmektedir.



Şekil 21. İbrahim Sarı'nın “Çizgisiyle”, 06.01.2006, s. 15.

Sabah gazetesinde konuyla ilgili en çok çizim yapan İbrahim Sarı, bu karikatüründe salgının toplumsal hayatı nasıl etkilediğini anlatmaya çalışmıştır. Çizimden de anlaşılacağı gibi kamusal bir alanda herkes eğlenmektedir; ancak ortalık birden toz duman olmuştur. Çünkü vatandaş tedirgin olmuştur; en ufak bir insani reflekste abartılı tepkiler verilebilmektedir. Bir eğlence mekânında kişi hapşırmakta, bu nedenle insanlar bir anda toplu olarak kaçmaktadırlar. Toplumun gözünde herkes potansiyel virüs taşıyıcısı olarak çizilmiştir. Kamusal alanlar nerdeyse yok olmak üzeredir! İnsan psikolojisinin bu salgından nasıl etkilendiği, mizahi bir yolla anlatılmıştır.



Şekil 22. İbrahim Sarı'nın “Çizgisiyle”, 14.01.2006, s. 13.

Sarı, bu karikatüründe cinsellik gibi tabu olan, aile içinde bile konuşulması zor bir konunun salgınla karşılaştırıldığında tabu olmaktan çıkabildiğini göstermektedir. Annesine dünyaya nasıl geldiğini soran çocuk, “Seni leylekler getirdi” cevabı üzerine ağlamaya başlamıştır. Sonuçta leylek de kanatlı bir kuş ve potansiyel virüs taşıyıcısı olabilir. Bu nedenle, baba figürü cinsellik tabusunu yıkmayı yeğlemiş ve anneye verdiği cevap için kızmaktadır.



Şekil 23. İbrahim Sarı'nın "Çizgisiyle", 15.01.2006, s. 13.

Bayram dönüşü trafik yoğundur. Birden trafik durma noktasına gelmiştir; çünkü vakayla ilgili görevli, yolun ortasına atlamış ve tavuğu itlaf etmeye çalışmaktadır. Ancak sürücü ve yolcular bu duruma üzülmekten ziyade trafikte bekletildikleri için kızmışlardır. Bu karikatür kanatlı itlafının insanlar tarafından ne kadar hafife alındığıyla ilgilidir. Diğer bir ifadeyle çizer, bu karikatür aracılığıyla halkın bu vakada milyonlarca hayvanın itlaf edilmesine karşı gösterdiği tepkisizliğe ve vurdumduymazlığa gönderme yapmıştır.



Şekil 24. Yakup Karahan, 15.01.2006, s. 4.

Kültürümüzde batıl inanç olarak değerlendirilse bile, kuşlar özellikle şans oyunlarının simgelerinden biridir. Çünkü, toplumda kuşun başına pislemesiyle birlikte kişi mutlu olmakta ve talihinin döndüğüne inanmaktadır. Yakup Karahan'a göre, maalesef kuş gribi kültürümüze yerleşmiş bu inancı da yıkmış yerine korkuyu getirmiştir. Kuşun başına pislediği kişi ortalık alanda bağır-makta ve bu batıl inanç 'kuş gördüğün yerden kaç' haline dönüşmüştür. Mevzu derindir ve günlük hayatın normalleşmesi bir hayli zaman alacağına benzemektedir.

SONUÇ

Kuş gribi nedeniyle insan sağlığı olmak üzere, itlaf edilen milyonlarca hayvan buna bağlı olarak da beyaz et üretimiyle ilgili olarak kamu ve özel sektördeki ticari kuruluşların büyük kaybı ve bozulan doğanın dengesi Türkiye'de büyük bir tedirginliğe yol açmıştır. Türkiye genelinde ilk olma özelliği taşıyan bu salgın, yazılı basında birçok haberi beraberinde getirdiği gibi konu gazete karikatürlerine de yansımıştır.

Bu çalışmada amaç, vakada gazetelerin ideolojilerine göre söylem üretip üretmediklerini belirlemek, bu söylemlerin sağlık iletişimi bağlamında siyasal mekanizmalar üzerinde nasıl bir etki oluşturduğunu ve medyanın halkı nasıl bilinçlendirdiğini karikatürler üzerinden okumaktır. Bu nedenle çalışmada *Cumhuriyet*, *Milliyet*, *Sabah* gazetelerinin özellikle insan ölümlerinin çok olduğu 01-31 Ocak 2006 tarihleri

arasındaki sayılarında yayımlanan karikatürler nitel içerik çözümlemesiyle analiz edilmiştir. Vaka gazete karikatürlerine şu şekilde yansımıştır:

Cumhuriyet gazetesi kendini sol çizgide konumlandırmaktadır. Milliyet ve Sabah gazetelerine kıyasla bu gazetede eleştiri tonunun çok daha yüksek olduğu görülmektedir. Bu ton, Cumhuriyet gazetesiyle özdeşleşen Turhan Selçuk ve Musa Kart'ın çizgilerinde özellikle görülmektedir. Salgınla ilgili hayvan itlafına tepki verilmiş, vatandaşın bilinçsizliği eleştirilmiştir; ancak bu durumu yine iktidarla ilişkilendirmiştir. Gazeteye göre salgınla ilgili iktidarın yanlış politikaları, ülkenin imajını da zedelemektedir. Karikatürler aracılığıyla yapılan toplumsal eleştiriler iktidarla ilişkilendirilerek yapılmıştır. Ak Parti hükümetini doğrudan hedef alan, iktidar yanlısı bazı medya organlarının iktidarın asıl gündemi manipüle etmelerine aracı olduğuna dair söylemler ima edilmiştir. Salgının abartıldığı, iktidar ve bazı medya organlarının kontrolünde bilinçli olarak gündemin ilk sırasında tutulduğu yine ima edilen söylemlerden biridir. Dolayısıyla, medyanın politize edildiği görüşü dile getirilmiştir. Başka bir ifadeyle “siyasal ortam ne olursa olsun, medya hakim güç ilişkilerini yansıtmaktadır ve gazetecilik pratikleri de, bu güç ilişkilerine göre belirlenmektedir” anlayışının hakim olduğu günümüz medya düzenine karşı tepkide bulunulmuştur (Demir, 2013: 3). Cumhuriyet gazetesinin yayın politikasına uygun söylemlerde bulunduğu görülmüştür.

Merkezde konumlanan Milliyet gazetesini karikatürler üzerinden yorumladığımızda, gazete çizerlerinin gazetenin o dönemki yayın politikasına uygun olarak vakayla ilgili hükümeti eleştirdikleri ve dolayısıyla çizgilerde muhalif tavrın özellikle Sabah'a göre daha baskın olduğu görülmektedir. Karikatürlerde doğrudan iktidar ve hükümet üyeleri (sağlık bakanı, maliye bakanı gibi) hedef alınarak, alınan önlem ve uygulanan politikaların çare olmadığı ve iktidarın krizi iyi yönetemediği, üstelik krizin iktidar yanlıları (maliye bakanının oğlu gibi) tarafından fırsata dönüştürüldüğü ve kamuoyunun sağlıklı ve şeffaf bir şekilde aydınlatılmadığı söylemi ortaya konulmuştur.

Sabah gazetesi de Milliyet gibi kendini merkezde konumlandıran bir yayın politikasına sahiptir. Çalışmayla ilgili incelenen 8 karikatüre bakıldığında ucu açık doğrudan bir göndermenin olmadığı, politik bir eleştiriden ziyade ülke olarak toplumsal belleğimizin zayıflığı, vatandaşların bilinçsizliği gibi daha çok toplumsal konularla alakalı muhalefet edildiği görülmektedir. İktidar ve politikalarına yönelik eleştiriler yumuşak tonda çizilmeye çalışılmıştır. Sabah gazetesi, vakanın görüldüğü dönemde yayın politikasına uygun söylemlerde bulunmuştur.

İki farklı kategoride yorumlanan karikatürlerde Milliyet gazetesi en fazla siyasi mesaj içeren gazete olmasına karşın Cumhuriyet gazetesinin siyasi içerikli mesajları daha keskin ve sert olma özelliği nedeniyle daha çok dikkat çekmektedir. Sabah gazetesinin karikatürleri, toplumsal eleştiri ve sosyal mesaj ağırlıklı olarak daha önce de değinildiği gibi herhangi bir siyasi mekanizmaya gönderme yapmamaktadır.

Gazete gündem sınırlarını belirlemede birincil harekete geçiricidir. Gazete halkın çoğunluğunun ne hakkında konuşacağına, çoğunluğun gerçekleri ne olarak düşüneceğine ve pek çok insanın sorunlarla nasıl mücadele edeceğine karar vermede büyük bir paya sahiptir (Gencer, 2012: 47). Bu bağlamda her üç gazetenin incelenen karikatürleri yorumlandığında, kendi yayın politikalarına göre kuş gribi vakasını karikatürleştirdikleri, yine bu kapsamda gündem oluşturarak kamuoyunu şekillendirmeye çalıştıkları ve dolayısıyla bu minvalde söylemler ürettikleri, kendi okurlarını bu yönde yönlendirdikleri görülmüştür.

Öte yandan, sağlık iletişimi modellerinden biri olan sosyo-psikolojik model anlayışına göre iletişim, bireysel inançların, duyguların ve yargıların etkilediği bir süreci ifade eder. Model toplum içindeki her bir bireyin bir diğerini etkilediğini öngörmektedir (Koçak ve Bulduklı, 2015: 9). Bu tanımdan hareketle, karikatüristlerin çizgilerinde sık işlenen temalardan biri olan kurum ve kişilerin vakayla ilgili iletişimsizliğinin yol açtığı toplumsal tedirginlik veya kaos yorumlandığında ortada sağlık iletişimi bağlamında sağlıklı bir iletişimin olmadığı da ifade edilebilir.

KAYNAKÇA

- ALKAN, Necmettin (2016). *Karikatürlerle Oryantalizm Avrupa'nın Türk ve Türkiye Algısı*. İstanbul: Selis Yayınları.
- AŞICIOĞLU, A. Elif (2017) İletişim Tarihinde Karikatürün Yeri. <http://ekitap.kulturturizm.gov.tr/TR,81070/elif-atamaz-asicioglu-iletisim-tarihinde-karikaturun.html>(Erişim Tarihi: 15.10.2017).
- AVCI, Artun (2003). *Toplumsal Eleştiri Söylemi Olarak Mizah ve Gülmece*. İstanbul: Birikim Yayınları.<http://www.birikimdergisi.com/birikim-yazi/3891/toplumsal-elestiri-soylemi-olarak-mizah-ve-gulmece#.WhfAMEpl-Uk>.(Erişim Tarihi:19.10.2017).
- BALCIOĞLU, Semih ve ÖNGÖREN, Ferit (1973).*50 Yılın Türk Karikatürü*. İstanbul: Türkiye İş Bankası Yayınları.
- BAYRAM, Yavuz (2009). “Türkiye’de Siyasi Karikatürün Yeri ve II.nci Cumhurbaşkanlığı Seçimine İlişkin Siyasi Karikatürün Çözümlemesi”, Selçuk İletişim Dergisi, Sayı:1. 107-123.
- BECERİKLİ, Sema (2012). “Sağlık İletişimi Çalışmalarında Alımlama Analizinin Kullanımı: Odak Grup Çalışması Yoluyla Kamu Kampanyaları Ve Reklam Metinlerine İlişkin Çapraz Bir Okuma Pratiği”. İstanbul Üniversitesi İletişim Fakültesi Dergisi. Sayı:43. 163-177.
- CANTEK, Levent (2007). *Çizgili Kenar Notları*. İstanbul: İletişim Yayınları.
- ÇEVİKER, Turgut(1986). *Gelişim Sürecinde Türk Karikatürü*. İstanbul: Adam Yayınları.
- ÇOBANER, A. Aslıhan (2013). “Sağlık İletişiminde Korku Ögesinin Kullanımı: Sigara Paketlerinde Kullanılan Sigara Karşıtı Görsellerin Göstergebilimsel” Analizi. Gazi Üniversitesi İletişim Fakültesi İletişim Kuram ve Araştırma Dergisi. Sayı:37. 211-235.
- DAVULCU, Ebru (2015). *II. Meşrutiyet Dönemi Mizah Basınında Osmanlı Modernleşmesi ve Eleştirel Kodlar*. Konya: Palet Yayınları.
- DEMİR, Sevtap (2013). *Türkiye’de 2001 Yılı Sonrasında Medya-İktidar İlişkileri Ve Gazeteci Pratiklerine Yansımaları*. Ankara: Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Gazetecilik Anabilim Dalı
- DEMİR, T. Sertaç (2016). *Türkiye’de Mizah Dergileri Kültürel Hegemonya ve Muhalefet*. İstanbul: Seta Yayınları.
- EKER, Ö. Gülin (2009). *İnsan, Kültür, Mizah*. Ankara: Grafiker Yayınları.
- ERDEM, Murat (2015). “11 Eylül Sonrası Türk Amerikan İlişkileri ve Karikatüre Yansımaları”, Gazi Üniversitesi İletişim Dergisi. Sayı: 40. 291-314.

FISKE, John. (2013). *İletişim Çalışmalarına Giriş*. (Çev. Süleyman İrfan). Ankara: Pharmakon Yayınları.

GENCER, Zekiye (2012). *Medyanın Gündem Oluşturma Sürecinde Sosyal Entropinin Rolü Üzerine Uygulamalı Bir Çalışma*. Konya: Sosyal Bilimler Enstitüsü Halkla İlişkiler ve Tanıtım Anabilim Dalı Araştırma Yöntemleri Bilim Dalı

HÜNERLİ, Selçuk (1993). *Türkiye’de Gazete Karikatürünün Durumu ve Siyasi Karikatürün Söylemi*. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). İstanbul: İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

KAHRİMAN, T.Asuman (2016). “Sağlık İletişiminde Yetkinlik Ölçeği’nin Türkçe Geçerlilik Güvenilirlik Çalışması” Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı Uzmanlık Tezi

KAYALI, Kurtuluş (1994). *Keşke Herkes Papağan Olsa Mizah Üzerine Yazılar*. Ankara: Akyıldız Yayınları.

KEMNİTZ Thomas M (1973). “TheCartoonas a Historical Source”,*The Journal of Interdisciplinary History*. Sayı:4. 81-93.

KIRDAR, Yalçın ve DEMİR, Filiz (2011). “Kriz İletişimi Aracı Olarak İnternet: Kuş Gribi Krizi”, İstanbul Üniversitesi İletişim Fakültesi Dergisi. Sayı: 29.93-106.

KLEE. Paul (1986). *Çağdaş Sanat Kuramı*. (Çev.: Mehmet Dünder). Ankara: Dost Kitabevi.

KOÇAK, Abdullah ve BULDUKLU, Yasin (2010). “Sağlık İletişimi: Yaşlıların Televizyonda Yayınlanan Sağlık Programlarını İzleme Motivasyonları” Selçuk İletişim Dergisi. Sayı:3.5-17.

KURUOĞLU, Huriye (2016). *Medya ve Mizah*. Ankara: Nobel Yayınları.

NİSAN, Fatma(2015). “2014 Cumhurbaşkanlığı Seçimindeki Cumhurbaşkanı Adaylarının Karikatürlere Yansıması ”Selçuk İletişim Dergisi. Sayı:1. 162-200.

OKUTAN, B. Birsen (2013). “Karikatürlerdeki Başörtülü Figürlerin Göstergebilimsel Analizi: Penguen Dergisi Örneği”, İstanbul Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi. Sayı: 29.9-38.

ORAL. Tan (1999). *Sus ve Dinle Müzikal Karikatürler*. İstanbul: Pan Yayınları.

ORAL. Tan (1998). *Yaza Çize*. İstanbul: İris Yayıncılık.

ÖZDEMİR, Murat (2010). “Nitel Veri Analizi: Sosyal Bilimlerde Yöntembilim Sorunsalı Üzerine Bir Çalışma” Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi. Sayı: 1 .323-343.

ÖZDEMİROĞLU, Vedat (2015). *Türkçe Sözlü Hafif Mizah*. İstanbul: İletişim Yayınları.

ÖZER, Attila (2009). “Karikatür”, *Cumhuriyet Dönemi Türk Kültürü, Atatürk Dönemi (1920-1938)*. Ankara: Başbakanlık Atatürk Kültür, Dil ve Tarih Yüksek Kurumu, Atatürk Kültür Merkezi Yayını: 388.Cilt:3. 1243-1245.

ÖZER, Attila (1989). “Bir İletişim Sanatı Olan Karikatürün Reklamlarda Kullanımı”, *Anadolu Üniversitesi Kurgu Dergisi*. Sayı:5. 211-237.

ÖZOCAK, Gürkan (2011). “Türkiye’de Siyasi İktidarın Mizahla İmtihani: İfade Özgürlüğü ve Karikatür”, *Türkiye Barolar Birliği Dergisi*. Sayı: 94.259-294.

ŞENYAPILI, Önder (2003). *Neyi, Neden, Nasıl Anlatıyor? Karikatür Kim, Niye Çiziyor?*. Ankara: ODTÜ Yayıncılık.

ŞENYAPILI, Önder (1996). *Görsel Sanatlar ve İletişim*. Ankara: Sanat Yapımı.

TAŞCIOĞLU, Raci (2007). *Seçim Kampanyalarındaki Dönüşüm: ‘Amerikalaşma’ Bağlamında 3 Kasım 2002 Genel Seçimlerinde Genç Parti Seçim Kampanyası*. (Yayımlanmamış Doktora Tezi). Ankara: Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Halkla İlişkiler ve Tanıtım Anabilim Dalı.

TDK, Büyük Türkçe Sözlüğü karikatür maddesi www.tdk.gov.tr/index.php?option=com_gts&arama=gts&arama=gts&guid=TDK.GTS.5a1bcf2b2535.76341109<http://www.kusgribi.gov.tr/tr/genel/default.aspx?>(Erişim Tarihi: 15.10.2017).

<http://www.milliyet.com.tr/karikaturlerle-kus-gribi-diger-532119/>(Erişim Tarihi: 15.10.2017).

<http://arsiv.sabah.com.tr/2006/01/18/gun97.html>(Erişim Tarihi:24. 12.2017).

Gazeteler

Cumhuriyet, 01-31 Ocak 2006.

Milliyet, 01-31 Ocak 2006.

Sabah, 01-31 Ocak 2006.

HASTALIKLARA FARKINDALIK KAZANDIRMADA FOTOĞRAFIN ÖNEMİ*

Yeliz TUNA**

ÖZET

Modernden, postmodern döneme kadar fotografik anlatımdaki değişiklikler hastalanmış, deforme olmuş bedenler açısından bakıldığında çok farklı şekillerde karşımıza çıkmaktadırlar. Fotoğraf bulunduğu ilk yıllarda, daha çok görüntüleme konusunda bir araç olarak görülmüştür. Ancak fotoğrafta teknik olarak ilerleme sağlanması ile bazı deri hastalıkları, çocuk hastalıkları, akıl hastalıkları vb. hastalıkların görüntülerini çekme, teşhis koyma ve arşivini yapma açısından özellikle tıp alanına büyük katkılar sağladığı görülmektedir. Bu birliktelik zamanla usul olarak sanatsal bir forma bürünmüş ve hastalıklar hakkında bilgilendirme fotoğrafın estetiği ile buluşunca, yüzleşmekten korkulan hastalıklar bakılabilir hakkında daha çok düşünülebilir hale gelmiştir. Araştırmada ele alınan hastalığa yakalanmış bedenlerin fotoğraflara olduğu gibi aktarılması ve görsel olarak nasıl ifade bulunduğu konusudur. Özellikle araştırmada ele alınan saçkıran hastalığı, albino hastalığı, vitiligo vb. eskiden adı bilinmeyen pek çok hastalığın da fotoğraflar yoluyla gösterilmesinin literatür araştırmasına katkısı açısından oldukça önemli olduğu düşünülmektedir. Araştırmada kullanılan veriler, nitel araştırma yöntemlerinden, gözlem ve genel tarama modeli çerçevesinde literatür incelemesi olarak gerçekleştirilmiştir.

Anahtar Sözcükler: Fotoğraf, Fotoğraf Sanatı, Hasta Bedenler, Hasta Beden Fotoğrafları

THE IMPORTANCE OF PHOTOGRAPHY IN RAISING AWARENESS ABOUT DISEASES

ABSTRACT

If we examine the changes in photographic expression from modern to postmodern era with regard to diseased and deformed bodies, we can see that they appear in various different forms. In the early years of its invention, the photography was mostly seen as a tool for imaging. However, the technical progress in photography made it possible to take images of some diseases such as skin diseases, children's diseases and mental disorders, thus making it easier to diagnose and archive them. Considering these aspects, we can see that it especially made significant contributions to the field of medicine. Over time, this union has grown into an art form; and when the knowledge of diseases came together with the aesthetic of photography, it became much easier for people to confront and think more about the diseases of which they were afraid. The topics of the study include photographing diseased bodies and their visual expression. Especially, because of the fact that the study handles how many previously unknown diseases such as alopecia areata, albino, vitiligo, etc. are revealed through photography, it is considered important with regard to its significant contributions to the literature research. The data used in this study had been acquired through literature review in the framework of observation and general review models as qualitative research methods.

Keywords: Photography, Art of Photography, Diseased Bodies, Photographs of Diseased Bodies

* Bu makale, Öğr. Gör. Dr. Yeliz Tuna'nın (2015) doktora tezinin bir bölümünden geliştirilerek yazılmıştır.

** Öğr. Gör. Dr., Ege Üniversitesi, yeliz.tuna@ege.edu.tr.

“Fotoğraf korkuttuğu, ittiği ve hatta damgaladığı zaman değil, kana kana düşündürdüğü zaman yıkıcıdır”

Roland Barthes (1992).

GİRİŞ

Fotoğrafın icadı, insanlık tarihi için yepyeni bir başlangıç olarak kabul edilmiştir. 7 Ocak 1839 tarihinde Louis François Arago, Paris Bilimler Akademisi’nde herkes için yeni olan bu yöntemi tanıtmıştır. Bu yeni dönemle birlikte beraberinde yeni işbirlikler ve etkilenmeler de başlamıştır. Bunlardan en önemlisi fotoğrafın bilimle olan ilişkisidir. Arago, topluluğa bu yöntemin detaylarını anlatırken, fotoğrafın bilim için çok yararlı olacağından bahsetmiştir. “Fotoğraf, daha ilk çıkışından itibaren, elden geldiğince çok sayıda konunun yakalanmasını kapsamaktadır ” (Sontag, 2008:7). Fotoğrafın icadından kısa bir süre sonra ise, resim sanatı ile olan etkileşimi sanat olup olmadığı fotoğrafçının kimliği teknik donanımlar vb. tartışma konusu olarak gündeme oturmuştur. Fotoğraf; tanıtıldığı ilk zamanlarda bilime hizmet eden henüz gerçek kimliğini bulamamış, sadece kayıt etme görevini üstlenmiş teknolojik bir makinadan ibaret görülmüştür. Bununla ilgili olarak pek çok düşünür bu konuda ki görüşlerini beyan ederken avangard sanatın çekirdeğini oluşturan şair, eleştirmen Baudelaire’e göre de durum çok farklı değildir.

Ona göre fotoğraf, “şu şanssız günlerde ortaya çıkan yeni bir endüstridir. (...) Sanatın doğanın tam bir çoğaltma ürünü (kopyası) olduğuna ve başka bir şey de olamayacağına olan sığ, aptalca, eşekçe inancı desteklemekten başka hiç bir şey yapmadı... Kinli bir tanrı, kalabalıkların sesine kulak verdi. Daguerre de onun Mesih’i oldu... Eğer fotoğraf, sanatın bazı işlevlerini tamamlayıcı olmaya bırakılırsa, kitlelerin ittifakına şükredelim ki, sanatı bozacak ve onu kovacaktır. Öyleyse fotoğraf, bilime ve sanata uşaklık etmek olan asıl uygun işine dönmelidir” (Aktaran Benjamin W. 2012: 36).

Fotoğrafın Tıp Bilimi ile ilişkisi en önemli birlikteliklerden birisidir. Tarihsel süreç içerisinde fotoğrafın en kolay kabul edilebildiği birliktelik Tıp ile ilişkilendirildiği kısımdır. Çünkü dönem itibariyle Tıp alanında kullanılan fotoğraflar sayesinde çok daha verimli saptamalar yapılabilmektedir. Fotoğrafçılık, bilimsel olarak tanıklık yapma misyonuyla başrollerde olsa da, bulunduğu dönemler için toplumsal ve sosyo-kültürel alanlarda büyük gelişmelerin oluşmasında önemli rol oynamıştır. Dolayısıyla, “fotoğraf icat edildiğinden bu yana, bu dünyadan gerek bilimsel gerekse sanatsal çevrelerde ve hatta iktidar odaklarında bile büyük ilgi uyandıran bir kitle iletişim aracı olmuştur. Bu nedenle fotoğraf, sanat ve iletişim aracı olarak ayrı ayrı incelenmelidir” (Özel, 1998: 10).

1. Fotoğraf ve Tıp İlişkisi

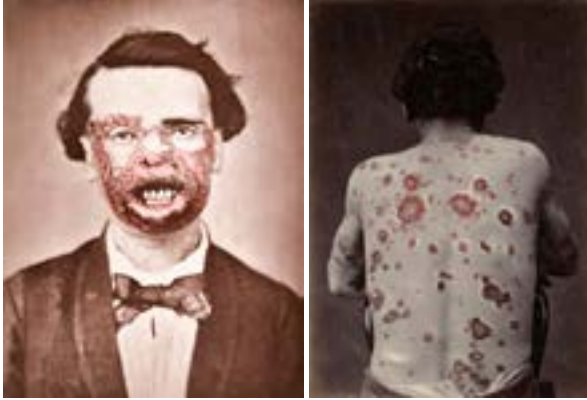
Günümüzde hala medikal fotoğrafçılık alanında hastalıkların, ameliyatların belgelenmesi konusunda işbirliği devam eden Fotoğrafçılık ve Modern Tıp, hemen hemen aynı tarihlerde ortaya çıkmıştır. Örneğin; genel anestezi ve antiseptinin bulunuş yılları, fotoğrafın icadı ile birbirine yakın zamanlarda olmuştur. Fotoğrafın bulunuşundan sonra doktorların hasta fotoğrafları çekme ve özellikle sağlıksız bedenleri belgeleme isteği yerini Tıpta fotoğraf kullanımının, tedavi yöntemlerinin kayıt edilmesine ve öğretimde kullanılmasına bırakmıştır. Özellikle Prof. Dr. Wilhelm Konrad Roentgen tarafından keşfedilen ve ilk kaydediciler olarak bir yüzüne fotografik emülsiyon sürülmüş cam plaklar kullanılan röntgen ışınları hastalıkların teşhisi için oldukça önemlidir.

İlk dönemlerde Tıp ve Bilim ilişkisine bakıldığında, 1852-1856 yılları arasında Fransa'da Nörolog Doktor Duchanne Boulogne'nin fotoğraflarla insan yüz ifadelerini, kaslarını gösteren bir çalışma yaptığı görülmektedir.



Fotoğraf 1. Guillaume Duchenne de Boulogne performing facial electrostimulus experiments, http://cerebrimorbis.blogspot.com.tr/2008_12_01_archive.html

1860 yılından itibaren tekniğin ilerlemesi ile pedagojik fotoğraflar çekilmeye başlanmıştır. 1868 yılında da Saint Louis'in doktorları Alfred Hardy ve Pierre Michel Arthur de Montmeja, mantar ve bunun gibi cilt hastalıklarını fotoğraflayarak Clinique Photographique de l'Hopital Saint-Louis adında Chamerot Yayınevi aracılığıyla deri hastalıkları atlası çıkarmışlardır.



Fotoğraf 2.

A. Hardy & A de Montméja Clinique Photographique de 1868-1882 Erişim: 15.05.15 <https://tr.pinterest.com/jacvinnay/medical-photography/>

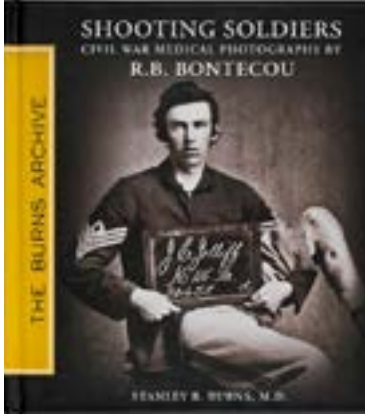
Fotoğraf ve Tıp ilişkisinden, savaşlarda alınan yaraları ve yapılan cerrahi operasyonları belgelemek için de yararlanılmıştır. Örneğin; Amerikan İç Savaşı zamanında Washington'da Dr. Reed Bontecou'nun ve pek çok fotoğrafçının çalışmaları, Stanley Burns tarafından tarihsel tıbbi fotoğraflar bağlamında koleksiyon olarak toplanmıştır. Bu eşsiz koleksiyon; ölüm, hastalık, afet, suç, ırkçılık, devrim ve savaş gibi konular üzerine olan fotoğraflardan oluşmaktadır. Albüm aynı zamanda savaş yaralarını belgelemek ve yaralar için bakım hekimlerini yetiştirmek adına fotoğraf kullanmak için öncü bir girişim sayılabilmektedir. Özellikle Dr. Bontecou'nun fotoğrafları konunun ötesine geçmiş, fotoğraf sanatı açısından olağanüstü etkiye sahip sanatsal ifadeler olarak değerlendirilmiştir.

Burns'un 'Solunum Hastalıkları', 'Bedenler, Kafatasları ve İskeletler' gibi arşiv olarak derlediği kitaplar ve ayrıca sivil savaşı tıbbi fotoğrafçılık açısından belgeleyen arşiv görüntülerinin çoğu, 'National Museum of Health and Medicine' da bulunmaktadır. Burns'un bu arşivi ve 'National Museum of Health and Medicine' o yıllardaki fotoğrafçılar ve hasta bedenler ilişkisini anlayabilmek adına oldukça önemli bir kaynaktır.



Fotoğraf 3. Dr. Bontecou, Washington Harewood ABD

<http://www.cbsnews.com/pictures/eye-care-in-the-1800s-14-shocking-photos/9/> Erişim: 25.05.15



Fotoğraf 4. Shooting Soldiers: Civil War Medical Photography R.B. Bontecou, Dr. Stanley B. Burns, Burns Archive Press, July 2011, www.burnsarchive.com Erişim: 27.06.15



Fotoğraf 5. Bogardus , Asker Elber Hewitt'in operasyon öncesi 1864, Virginia Savaşı Dr. Gordon Buck. www.pinterest.com Erişim: 27.06.15



Fotoğraf 6. Kelly, James E. amputation of left leg. Hudson, Dr. 1868 www.pinterest.com Erişim: 27.06.15

2. Hastalıklara Farkındalık Yaratan Belgesel Fotoğraflar

Yaşanılan toplumsal değişimler, teknolojik ilerlemeler ve sosyo-kültürel gelişmeler, sanatsal yeni yaklaşımlar, fotoğrafı her zaman etkisi altına almıştır. Bu etkilenme, daha çok sanatsal bir perspektiften yola çıkarak fotoğrafın çeşitlerini, konularını ve uygulama tekniklerini farklılaştırmış, fotoğrafın kendine has bir dilinin var olmasını sağlayarak fotoğraf yoluyla anlatım zenginliğinin önemini farkına varılmasına yol açmıştır. Topçuoğlu'nun değindiği gibi, “fotoğrafın sanatsal anlamda olgunluğa kavuşması onun kendi materyallerini, sorunlarını, potansiyelini, politikasını ve özgün olarak yapabileceklerini irdelemesi ve bunları tanımlayabilme çabası içine girmesiyle gerçekleşmiştir” (Topçuoğlu,1992:21). Fotoğraf ve hasta bedenlerin ilişkisi de bu anlatım zenginlikleri ile zamanın şartlarından etkilenerek dönüşümlere uğramaktadır.

Dönemler boyunca, bireylerin başka bireyler tarafından kontrolünü gerçekleştirme eylemi, tedavi etme adı altında meşru bir zemine oturtulmaya çalışılmış ve fotoğraflar yoluyla yayılıp daha çok kişiye ulaşılması sağlanmıştır. Nazi deneyleri de bu türde bir eylem olarak tarihin sayfalarında yerini almaktadır. Bu deneylerden farklı görünse de, ünlü düşünür Foucault tarafından da iktidar için büyük bir denetim sistemi olarak görülen akıl hastaneleri bu yüzden benzer işlevlere sahiptir. Foucault'a göre; “bilginin nesnesine ve öznesine dönüştürülen insan, üreten, konuşan, bir tür olarak yaşayan ve akıl sahibi-akıl hastası özneye dönüştürülmüştür. Bunu dönüştüren, psikiyatri, hapisane, klinik gibi kapatma kurumları, insanın bir araştırma nesnesi ve iktidar teknolojilerinin öznesi haline gelmesine sebep olmuşlardır” (Foucault, 2005: 58). 18. yüzyıla kadar hasta statüsünde sayılmayan akıl hastaları modernlikle beraber bedenlerin denetiminin de kontrol altına alınmaya başlanmasıyla

birlikte bu statüye dahil olmuşlardır. Dolayısıyla, “bedene müdahalede en önemli alanlardan biri de tıptır. Medikal sosyolojinin de gösterdiği gibi tıp, sağlık ve tedavi adına bedene şekil vermekte, beden üzerinde denetim kurmaktadır.” (Turner, 1984: 61). Dolayısıyla fotoğraf da bunu yaymak için çok iyi bir araçtır.



Fotoğraf 7: West Riding Pauper ve Suffolk County akıl hastanesi hastalarından fotoğraflar, <http://www.cnturk.com/fotogaleri/dunya/akil-hastanesinden-kan-donduran-kareler> Erişim: 05.06.15

Ancak fotografik açıdan bakıldığında Suffolk County Akıl Hastanesi’nde 1848-1858 yılları arasında Dr. Hugh Welch Diamond’ın çekmiş olduğu, 1869 da West Riding Pauper Akıl Hastanesi’nde nörolog Sir James Crichton-Browne’un çektiği ve bu süreden çok daha sonra Georgeo Georgiou tarafından çekilen Kosova ve Sırbistan’daki akıl hastanelerinden görüntüler psikiyatri hastalıklarının bedenlerindeki izlerini yansıtmak adına görsel açıdan oldukça etkileyici ve düşündürücü olmuştur. Dr. Hugh Welch Diamond ise hastaların fotoğraflarına bakarak onların hastalıkları konusunda bir kanaate varabileceğini böylece akıl hastalıklarını teşhis edebileceğini düşünmüştür. Hepsi tıbbi açıdan bir arşiv niteliğinde olan bu fotoğraflar, o zamanın hastalıkları hakkında bizlere ışık tutmak ve bu hastalıklar hakkında farkındalık oluşturmak anlamında oldukça değerli sayılmaktadır.



Fotoğraf 8: Georgeo Georgiou tarafından çekilen Kosova ve Sırbistan’ daki akıl hastanelerinden fotoğraflar, <http://www.georgegeorgiou.net/projects.php> Erişim: 05.06.15

Özellikle kamu akıl hastanelerindeki işkence ve ihmaller konusunda belgesel bir çalışma yapan Eugene Richards, farklı farklı yerlerde ve kamusal psikiyatrik tedavi merkezlerinde, kaybolmaya başlamış adeta terkedilmiş hayatların ve hasta bedenlerin fotoğraflarını çekerek bu konuda adını tarihe yazdırmıştır. Susan Sontag'ın belirttiği gibi, “İşlenen büyük suçları ve zalimlikleri kaydeden fotoğraflara bakmak, insana bir yükümlülük gibi gelebilir tabii, böyle fotoğraflara bakmanın ne anlama geldiği üzerine bunun yanında onların gösterdikleri şeyi özümseme yeteneği üzerine düşünmenin de bir yükümlülük olduğu varsayılabilir” (Sontag,2003:95).



Fotoğraf 9: Eugene Richards, 1999. At the Ocaranza psychiatric hospital, a 17 year old www.eugenerichards.com

Erişim: 23.06.15



Fotoğraf 10: Eugene Richards, In the children's ward of the Jalisco facility, 1999, www.eugenerichards.com

Erişim: 23.06.15

Belgesel fotoğraf alanı içinde ele alabileceğimiz, Dr. Harvey Cushing'in fotoğrafları da sanatsal bir çerçeveden ziyade, dönemin tipografisini sunmak adına oldukça etkilidir. Cushing Amerikalı bir beyin cerrahıdır 1901 yılında daha sonra “Cushing Sendromu” diye isimlendirdiği bir hastalığı-beyinde bulunan basınç çoğalınca kişinin vücudunda gelişen refleksleri-keşfetmiştir. Ardından beyin tümörünü anlayabilmek adına X-ray ışınlarını kullanmıştır.



Fotoğraf 11. Dr. Harvey Cushing'in hastaları

<https://gaiadergi.com/10-bin-fotograf-500-beyin-dr-harvey-cushing>

Erisim Tarihi 24.11.17

Cushing Tumor Registry yani Cushing Tümör Kayıt Defteri 1900-1933 yılları arasında Dr Harvey'in hastalarının fotoğraflarını içeren bir seri fotoğraftan oluşmaktadır. Yaklaşık 500 beyin ve 10 bin fotoğraftan oluşan seri, bu hastalık konusunda bilgilenmek adına bulunmaz bir görsel arşiv niteliğindedir.

Beyin tümörünün fiziksel etkileri gibi pek çok bilinmeyen hastalık konusunda görsel kayıt çok büyük önem arz etmektedir. Fotoğrafları sayesinde AIDS hastalığı hakkında farkındalık yaratmayı başaran Türk fotoğrafçı Kerim Bora da 2003 yılında Afrika'nın Subsahara adı verilen bölgesinde HIV virüsüne (AIDS hastalığına) karşı ölüm kalım savaşı veren insanları anlatan, "Rüzgara Fısıldanan Sözler" adındaki projesini hazırlamıştır. Bu çalışmaları 2004 yılının sonunda kitap olarak yayınlanmış olan Kerim Bora, neden bu tür fotoğraflara yöneldiğini ise şöyle belirtmektedir;

Çoğu fotoğrafçı sosyal içerikli konulardan etkilenir ve sanırım ben de onlardanım. Bence fotoğrafın içindeki sosyal yapı ona insancıl bir katkıda bulunup o kareyi hepimizin kılar. Ve yine bence ancak hepimizin olan o karelerin toplamı yarın "fotoğraf" adı altında başka nesillerin de tartışacağı hikaye anlatma biçimini insana daha yararlı kılacak. Beni geçmişimde en çok etkileyen ve fotoğraf çekmeye özendiren kareler beni içinde bulunduğum, bulunmadığım, bulunmak isteyeceğim veya bulunmaktan korktuğum sosyal çevreler ve onların insanları hakkında bilgilendirilenlerdi. Bu etkileşimle birlikte zamanla ben de konularımı, anlatacak hikayesi olan insanlardan seçmeye başladım. Ve galiba zamanla bu hikayeleri diğer insanlara aktarmak da fotoğrafımın ana temasına dönüştü (Bora 2004:41).



Fotoğraf 12: Kerim Bora, Selina Francis (16), Moshi, TANZANYA <http://www.kerimbora.com/galeri.html>
Erişim: 29.06.15



Fotoğraf 13: Kerim Bora, Frank Matovu (12), Masaga/ UGANDA <http://www.kerimbora.com/galeri.html>
Erişim: 29.06.15

3. Farklı Yorumlamalar ile Fotoğraf Sanatında Hastalıklar

Belgesel fotoğraf adına estetik kaygının fotoğrafın önüne geçmemesi durumu ve bulunduğumuz çağda dijitalleşen fotoğrafın gerçeklik özelliğinin daha çok tartışılır olması durumu, hasta bedenler konusunda olanı yansıtmak anlamında, değişimleri de beraberinde getirmiştir. Reklam konusuna getirdiği alternatif ve provokatif yeni bakış açısıyla özellikle toplumsal anlamda geniş yankılar uyandıran bir reklam fotoğrafçısı olan Oliviero Toscani'nin sosyal olaylara değindiği kampanyaları çerçevesinde Aids hastalığını ele alışı da farklı bir yorumlamada gerçekleşmektedir. Toscani, 1990 yılında fotoğrafçı Therese Frare tarafından David Kirby'nin ölmek üzereyken, hastane odasında ailesi yatağının başucundayken çekilen fotoğraflarını bir reklam kampanyasında kullanmıştır. Bu fotoğraf ile AIDS hastalarının toplumdaki dışlanmalarına karşı savaşım vermek istediğini söyleyen Toscani, AIDS hastalarının da ailesinin yanında anne babasının sevgisi ve sıcaklığını hissederek ölmesinin doğru olduğunu yalnız ölmeyi hak etmediklerini vurgulamak istemiştir. Toscani'ye göre (Toscani: 1996) o dönem itibarıyla vebalı gibi kaçılan ve çoğunun yatağında yalnız öldüğü AIDS hastalarının yalnızlıkları yazgıları olmamalıydı.



Fotoğraf 14: Therese Frare tarafından çekilen David Kirby'nin fotoğrafı <http://time.com/4592061/colorization-benetton-aids-ad/> Erişim: 09.10.16
Erişim: 23.07.15



Fotoğraf 15: Isabella Caro'nun fotoğrafı <http://www.womenist.net/tr/p-3848/kilo-almak-istemeyen-kucuk-kizdi-isabelle-caro.html>
Erişim: 09.10.16 Erişim: 23.07.15

Toscani'nin hastalanmış olan kişiler üzerinden reklam yaptığı insanların duygularını istismar ettiği üzerine yapılan eleştiriler 2007 yılında anoreksiya nervoza¹ hastalığına yakalanmış olan modelin fotoğraflarını kullanmasıyla daha da artmıştır. Oliviero Toscani'ye göre ise, "İnsanlar bu fotoğraflarla yüzleştiklerinde sinirlenmeye başlarlar.(...) Şok edici fotoğraf diye bir şey yoktur, orada olmayan insanlar için fotoğraf aracılığı ile tekrar üretilmiş olan şok edici gerçekler vardır" (<http://edition.cnn.com/2010/WORLD/europe/08/13/oliviero.toscani/index.html>). Hastalık yüzünden 31 kiloya düşmüş olan Caro, 28 yaşında hayatını kaybetmiştir. David Kirby'nin hasta yatağındaki fotoğrafında olduğu gibi Isabella Caro'nun fotoğrafları üzerinden

¹ Anoreksiya nervoza -anorexia nervosa-; Anoreksyanervoza bir yemek yeme ve sağlıklı besleneme bozukluğudur.<http://multiyasam.com/anoreksiya-nervoza-belirtileri-tedavisi/>Erişim 22.08.15

de reklam fotoğraflarının etik olup olmadığı tartışmaları sıkça yapılmıştır. Özellikle bu hastalığa yakalanan hastaların pek çoğu kadındır. Kadın bedeninin metalaşması ve güzel olmakla zayıf olmanın eşdeğer görülmesi bu hastalığın oluşmasındaki en önemli faktörlerdendir. Bazı kişilerin görüşüne göre de, Toscani'nin sayesinde pek çok kişi bu hastalıkları merak ederek bilgi sahibi olmuştur.

Farkındalık yaratan fotoğraflara bir başka örnek olarak, İspanyol fotoğraf sanatçısı Rubén Plasencia Canino'nun, görme engelliler ile ilgili olarak hazırladığı fotoğraf projesinden bahsetmek uygun olacaktır. Sanatçı, "Obscure" (Belirsiz) adını verdiği proje ile arka planı siyah yaparak, onların karanlık dünyasında bir tek onların gözlerinin rengine vurgu yapmaktadır.



Fotoğraf 16: Rubén Plasencia Canino "Obscure" (Belirsiz) fotoğraf serisinden
<http://www.rubenplasencia.com/obscure> Erişim: 14.06.15

Dünya üzerinde yaşayan milyonlarca görme engellinin mücadelesine dikkat çekmeye çalışan sanatçı, projesini körlerin hayat standartlarını iyileştirmek için çalışmalar yapan İspanyol organizasyonu (ONCE) ile ortaklaşa gerçekleştirmiştir. Sanatçının bu proje ile ilgili yapmak istediği şey, görsel önyargılardan kurtularak görme yetisini kaybetmiş insanların gözlerinin içine bakmamız ve bu hastalık hakkında bilgi sahibi olmamızdır.

Görsel önyargılar deyince aklımıza gelen bir başka fotoğraf projesi de Baldwin projesi olmaktadır. İzlanda'da Sigríður Frímansdóttir tarafından gerçekleştirilen bu fotoğraf projesinin adı Kuzeyde insanlar arasında 'güç' anlamına gelen kelimedenden esinlenerek konulmuştur. Halk arasında 'saçkıran' adıyla bilinen, Alopecia Areata hastalığıdır. "Alopesi tıp dilinde saç kaybı anlamına gelmektedir. Alopesi Areatada ise saçlarda aniden yuvarlak saçsız alanlar oluşturacak şekilde dökülme olmasıdır" (<http://www.cilthastalıkları.com> Erişim 09.08.15).



Fotoğraf 17: Sigríður Frímansdóttir Baldvin projesinden
<https://gaiadergi.com> Erişim: 13.06.15

Sigríður Frímansdóttir tarafından gerçekleştirilen ‘Baldvin’ adlı fotoğraf projesinde ise, Alopecia hastası yedi kadın, bu hastalık konusunda farkındalık yaratmak için gönüllü olmuşlardır. Bu proje ile sanatçı bu hastalığı anlatırken, dünya yüzeyinde yaşayan tüm kadınların birtakım güzellik kalıplarına sokulmaması gerektiğini vurgulamak istemektedir. Turner’a göre; “Toplumsal açıdan problemlili bir bedene sahip olarak kadınlar hem köleci toplumlarda, hem feodal düzende, hem de kapitalizm toplumunun belli dönemlerinde tahakküm altında kalmışlardır” (Turner, 2011: 116). Bu sebeple bu fotoğraflar yüzyıllardan beri kadının uzun ve güzel saçlara sahip olduğunda, güzel olacağına dair inancı yıkmak adına da oldukça etkileyici fotoğraflardır.

Farklı olana karşı ön yargının kırılmasını amaçlayan bir başka fotoğraf projesi de Sanne De Wilde tarafından gerçekleştirilen “Snow White (Kâr Beyaz)” projesidir. Halk arasında bilinen adıyla Albino hastalarının çarpıcı portrelerinin yer aldığı ‘Kar Beyaz’ projesinde, Albinizm hastalığına dikkat çekilmektedir. “Albinizm cilt, saç veya gözlerde renk olmaması veya çok az olmasına neden olan nadir bir genetik bozukluk grubudur” (<http://tr.healthline.com> Erişim: 21.05.15) .

Sanne De Wilde, açık renk fon ile daha da vurgu yapmak istediği kar beyaz serisi ile ilgili öteki olma kavramının karşısında durarak şöyle söylemiştir. “Onlar (modeller) birer metafor, kalıplaşmaya karşı, bir sembol ve insan zayıflıklarının ve kırılıklarının altındaki hatalı fikrin altını çiziyorlar. Nefes kesen güzellikleri karşısında duygulanarak, bu seride kırılğan kâr beyazların güçlü izlenimlerini yaratmaya çalıştım” (<http://www.kromofor.com/kar-beyaz-sanne-de-wilde-fotograf-serisi/>Erişim11.08.15) demektedir.



Fotoğraf 18: Sanne De Wilde, Snow White (Kâr Beyaz) fotoğraf serisinden
<http://www.sannedewilde.com/pages/snow-white/> Erişim: 24.06.15

Marinka Masséus’ da aynı şekilde Güneşin Altında (Under the Same Sun) adlı projesi ile gerçekleştirdiği projede Tanzanya’da yaşayan albinizm hastalığına yakalanmış çocuklar hakkında farkındalık oluşturmayı amaçlamaktadır. Sanatçı, Albinizm hastalığına dikkat çekerken beraberinde o bölgede sadece Albino olduğu için kötü muamele gören, albino kamplarına gönderilen hatta öldürülen çocukların güzelliğini ve diğer çocuklardan aslında farklı olmadıklarını anlatmaya çalışmaktadır. Linfield’in “Fotoğraflar bizleri acımasızlığı görmeye zorlamada neden bu kadar iyiler? Kanımca, bunun sebebi kısmen fotoğrafın fiziksel acıyı, ne edebiyatın ne de resmin sunabileceği bir gerçeklik ile su götürmez bir biçimde aktarmasıdır” (Linfield S. 2013:52). Sözlerinde olduğu gibi bu naif fotoğrafların ardında gizli bir acı saklı durmaktadır.



Fotoğraf 19: Marinka Masséus ‘Aynı Güneşin Altında’ (Under the Same Sun) projesi
<http://sanatkaravani.com/carpici-bir-fotograf-projesi>

Derinin renk kaybı ile ilgili olan bir diğer hastalık ta Vitiligo hastalığıdır. Polonyalı fotoğrafçı Julia Kaczorowska da kendisinin dört yaşında yakalandığı bu hastalığı, Vitiligo hastalığı taşıyan diğer insanları fotoğrafladığı ‘WZORY’ adlı portre serisi ile hayata geçirmiştir.

Julia Kaczorowska, çocukken dirseklerinde ve dizlerinde izlerini görmeye başladığı bu hastalığı ergenlikte çok zor kabullendiğini, Vitiligo hastalığından ileri gelen lekelerini kapatmak için pek çok ürün kullandığını yetişkinlikte ise bedeni ile barış halinde olduğunu, hatta vücudunun değişmez parçası olan lekelerine değer vermeye başladığını söylemektedir.

Bunun devamında gelen WZORY fotoğraf serisi, kendisi gibi bu hastalığı taşıyan pek çok insanın fotoğraflarından oluşmaktadır. Fotoğrafların siyah beyaz olması vitiligo hastalığına bağlı beyaz lekelerin daha parlak gözükmesine neden olmuş ve fotoğrafa daha farklı duygusal bir hava katmıştır. Kaczorowska’nın model olarak kullandığı kişilerin hastalıklarına rağmen kendilerine olan özgüvenleri ve bu hastalığın güzelliklerini sarsamayacağına olan inançları, fotoğraflarda vermiş oldukları pozlarla desteklenmiş gibidir.



Fotoğraf 20: Julia Kaczorowska “WZORY”serisinden

<http://www.nolm.us/bu-fotografalara-dikkatle-bakarsaniz-vitiligodaki-guzelligi-goreceksiniz/>

Erişim: 01.10.15

Kaczorowska'nın seriye adını verdiği wzory kelimesi ve vitiligo hastalığı arasındaki bağı deşinecek olursak;

WZORY Lehçe'de hem 'tasarımlar' hem de 'rol model' anlamına geliyor. Dünya nüfusunun yüzde 1-2'sinin sahip olduğu bu hastalık hala çoğı toplumda 'doğıal' kabul edilmiş değıil. Hindistan'da Vitiligo 'beyaz cüzzam' olarak adlandırılıyor. Tanzania'da ise Vitiligo lekeleri olan uzuvlar 'büyülü' kabul ediliyor ve hatta bazen kesiliyor. (<http://www.nolm.us/bu-fotograf-lara-dikkatle-bakarsaniz-vitiligodaki-guzelligi-goreceksiniz/> Erişim 01.10.15).

Bu fotoğraflar sayesinde bu hastalık konusunda çok önemli bir bilinçlenme yaşanmaktadır. Vitiligo hastalığı olan insanlarla el sıkışmaktan bile kaçınılıırken, bu fotoğraflar sayesinde pek çok insan, bu hastalığın nasıl bir hastalık olduğuna dair bilgi edinme ihtiyacı hissetmiştir.

Esrarengiz bir şey gözüyle bakılıp kendisinden dehşetle korkulan her hastalık, düz anlamıyla olmasa da moral etkileri bakımından "bulaşıcı" bir nitelikte sayılacaktır. Bu yüzden, günümüzde kansere yakalanmış olan şaşırtıcı derecede çok sayıda insan, hastalandıkları öğrenildiğı andan itibaren akrabaları, yakınları ve arkadaşlarının bilerek kendilerinden uzak durduklarına tanık olmakta, aynı evde birlikte yaşadıkları diğere insanlar tarafından da sanki kanser (eskiden tüberkülozun olduğu gibi) bulaşıcı bir hastalıkmişçasına kendilerini "mikroptan arındıran" davranışlara ve önlemlere maruz kalmaktadırlar (Sontag:1988:16).

Alopecia Areata, Vitiligo, Albinizm, vb., pek çok hastalık çok iyi bilinmemesine rağmen fotoğraf sanatı ile birleşince daha iyi tanınır hale gelmiştir. Günümüzün en yaygın hastalıklarından birisi olan kanser için ise; kötü anlamda ün salmış popüler hastalık tanımını kullanmak yanlış olmayacaktır.

20. ve 21. yüzyılın insanlığı en tehdit edici hastalığı olarak bilinen kanser, yüzyıllar öncesinde olduğu gibi günümüzde de gittikçe yaygınlaşarak devam etmektedir. Kanser hastalığı ile bozulmaya başlamış bedenler ise sık sık fotoğraf sanatına konu olmaktadır. Bunlara örnek vermek gerekirse ilk olarak yakın geçmişten başlayarak Angelo Merendino'nun fotoğrafladığı kansere yakalanmış eşinin fotoğraflarından bahsedilebilir.

Fotoğraf karelerine yansıyan hastalıklardan hiçbirisi şüphesiz romantik olarak adlandırılmaz. Birçoğı yok olma endişesi ile iz bırakılmak adına çekilen hatıra fotoğrafları niteliğinde olsa da, hepsi kanserin bedeni nasıl değıştirdiğıne dair bizlere bilimsel bir iz de sunmaktadırlar. Ancak bu fotoğraflar, fotoğrafçının bakışı sayesinde duygusallığı perçinlemekte ve izleyici ile kopmaz bir bağı oluşturmaktadırlar.

“Amerikalı fotoğrafçı Angelo Merendino ve Jennifer, Central parkta evlenmiş ve mutlu bir birliktelik içindeydiler. Evliliklerinin 5. ayında eşi Jennifer göğüs kanseri hastalığına yakalandı” (www.onedio.com Erişim.13.07.15). Eşinin kansere yakalanmasıyla birlikte Merendino, Jennifer’ın hastalık süresince fotoğraflarını çekmeye başladı.



Fotoğraf 21: Angelo Merendino ‘My wife’s Fight With Breast Cancer’ fotoğrafları serisinden <http://angelomerendino.com>Erişim: 21.06.15

Benzer bir hikaye ile kansere yakalanan kardeşinin son günlerini, siyah beyaz fotoğraflarını çeken Malezyalı fotoğrafçı Ahmed Yusni, kanserin kardeşinin vücuduna yapacaklarını görmek istediği için O’nun fotoğraflarını çekmek istediğini söylemiştir. Yusni, teşhis konduktan 39 gün sonra ölen kardeşinin son günlerini fotoğraflamış ve kardeşini fotoğraflarken de hastalığının izlerini tüm çıplaklığı ile aktarmıştır.

Angelo Merendino ve Ahmed Yusni en yakınlarını kaybetmişlerdir. Her ne kadar ikisinde de fotoğraf serilerinin sonu ölüm fotoğrafı ile sonlansa da, fotoğraf kareleri ile sevdiklerini ölümsüzleştirmişlerdir. Yakınlarının kanserli bedenlerinin gittikçe tükenmeye başlamasını fotoğraflamışlardır. Bu fotoğraflarda kanser hastalığının zorlukları, mezarda son bulan bedenler tüm negatifliği ile ölümün bizlere ne kadar yakın olduğunu hatırlatmak ister gibidir.



Fotoğraf 22: Ahmed Yusni' nin kanser teşhisi konan kardeşi Mohammad Sani' nin fotoğraflarından
<http://www.milliyet.com.tr/fotogaleri/48908-yasam-yasam-savasi/Erişim: 06.06.15>

Hasta beden fotoğraflarının tüm soğukluğuna karşın, sosyal medyada sıklıkla karşılaştığımız 'yaşam mücadelesi' adlı fotoğraf ise, ölüm ile yaşamın ne kadar iç içe olduğunu bizlere daha pozitif bir bakışla göstermektedir. Florida' lı ünlü fotoğrafçı Kate Murray, kendi sosyal paylaşım sayfasına koyduğu fotoğraf ve ardındaki hikaye ile insanları oldukça etkilemiştir. Bu fotoğraf hamileliği sırasında 3. evre kanser teşhisi konmuş olan ve buna rağmen bebeğini dünyaya getirerek ağır kemoterapi tedavisine direnen ve bebeğini emziren annenin fotoğrafıdır.



Fotoğraf 23: Kate Murray, kanserli anne fotoğrafı
<http://onedio.com/haber/kate-murray-in-objektifinden-kansere-gogus-geren-sevgi--496601>
Erişim: 23.07.15

Yeni doğan bebeğini emziren kanserli annenin bu fotoğrafı pek çok kişiye kanserin sonuçları hakkında görsel bir bilgi sunsa da bu hastalıkla ilgili güçlü olma umudunu da beraberinde aşılarmış ve sosyal medyada milyonlarca kez paylaşılmıştır. Fotoğrafta kanser den dolayı göğsünün alınmasıyla oluşan yara izi önemini yitirmiş fotoğraftaki bakış o yara izine rağmen mucizevi güzelliğe -annenin bebeğini emzirmesine- yönelmiştir.

Hasta bedenlerin fotoğraflanması beraberinde taşıdığı yaşama arzusu ile beraber, fotoğrafın görsel gücünü daha da güçlendirmektedir. Birçok duyguyu içinde taşıyan milyonlarca fotoğraf arasından, empati kurarak bize o anı yaşama hissini verenler özenle hafızalara alınmaktadır.

SONUÇ

Sağlıklı olmayan bedenın ele alınış biçimi; bireysel ve toplumsal yaşamın Tıp ve teknolojiyedeki gelişme ve ilerlemelerinin ışığında sürekli değişerek farklı farklı şekillerde karşımıza çıkmaktadır. Hastalıklar ve bu hastalıkların bedenlerdeki temsilleri gibi kavramların fotoğraf ile ilişkisinin irdelendiği bu çalışmada, nitel araştırma yöntemi çerçevesinde pek çok sanatçının hastalıklar konusundaki fotoğraf temsilleri literatür incelemesi ile ele alınmıştır. Bu çalışmada fotoğraf sanatçılarının kimliğinden ve bütünsel olarak yaptıkları çalışmalardan ziyade hastalıklar konusunda farkındalık yaratan fotoğrafları üzerinden çözümlenelerde bulunulmuştur. Çalışmanın bütününe bakıldığında Modern dönemden içinde bulunduğumuz Postmodern döneme değin beden üzerinde yaşanan dönüşümlerin, sanatın dönüşümü olarak da şekillendiği ve bu süreçte hastalıklar ve hasta beden kavramının sanatçılara en çok ilham veren konulardan birisi olduğu görülmektedir.

Hasta bedenlerin fotoğrafta ele alınışı; Tıp Bilimi, sağlık ve hastalık kavramlarının paralelinde; tarihsel, toplumsal, kültürel ve politik olarak değişimler göstermektedir. Fotoğraf, sanatın teknolojiyle en fazla ortaklık kurduğu alanlardan birisi olmuştur. Çalışmada ele alındığı gibi fotoğrafın, Tıp Bilimi ile iş birliği sayesinde hastalıklar konusunda bilgilendirmelerde bulunmuş olması ve hastalıkların arşivlenmesi ile, tarih içinde çok önemli bir role sahip olduğu görülmektedir.

Fotoğrafın teknik bir iletişim aracı olmasından öte, bir dışavurum aracı olarak görülmesiyle birlikte, sanatsal alanda yerini almış ve felsefi önermeler içeren yapıya konulmuştur. Hasta bedenlerin fotoğraf sanatı içerisindeki temsili de psikolojik sosyolojik vb., önermeler içermesi açısından oldukça büyük önem teşkil etmektedir. Dolayısıyla bu çalışmada ele alınan hasta beden temsillerinin, hastalıkların ele alınış biçimlerinin nasıl olduğuna dair yapılan literatür taraması ile fotoğraf sanatçıları ve eserleri ele alınmış bu sayede sanatçıların hastalıklar konusunda farkındalık oluştururken dönemseller gelişen bakış açıları da incelenmiştir. Bu inceleme sonucunda görülmektedir ki; fotoğrafçılık, bilimsel olarak tanıklık yapma misyonuyla başrollerde gösterilse de bulunduğu dönemler için toplumsal ve sosyo-kültürel alanlarda büyük gelişmelerin oluşmasında her zaman önemli rol oynamıştır.

Fotoğrafın tarihsel serüveni içerisinde toplumsal belgeci fotoğraflarla insanları şok eden, bir anlamda rahatsız edici görüntüler pek çok konu da farkındalık oluşturmak adına çok etkileyici olmuştur. Postmodern dönemde ise beden artık başlı başına bir ifade aracı ve hareket alanı sayılmaktadır. Bu dönemde bedene yönelik kültürel kodlar değişmiştir. Beden yeni tüketim anlayışı ile yeniden biçimlenmektedir. Dolayısıyla; bedenin dış görüntüsünün, hastalıkların, güzelliğin, yaşlanmanın değiştirilebilir düzenlenebilir unsurlar olduğu görüşü yaygınlaşmaya başlamıştır.

Fotoğraf bir farkındalık oluşturmaktan öte hastalıklara karşı bir başkaldırı, hastalığı reddetme, paralelinde ötekileştirmeye karşı koyma özellikleri taşımaktadır. Sanatçıların eserlerinde de görebildiğimiz bu dönüşüm içerisinde çalışmada ele alınan sanatçıların unestetik konumdaki hastalanmış bedenleri, estetize ederek bir belgeden ziyade bir ifade şekli olarak ele aldıkları görülmektedir.

Eugene Richards, Georgeo Georgiou'nun akıl hastanesinde çektiği fotoğraflar, Kerim Bora'nın çektiği Aids hastalığına farkındalık oluşturan fotoğraflar, Julia Kaczorowska'nın Vitiligo ve Sanne De Wilde'in Albinizm hastalığını gösteren fotoğrafları vb. arasında üslup olarak farklılıklar oluşsa da, yani kodlar değişse de her dönem için hastalıkların görsel anlamda ortaya konulmasının artması ile farkındalıkların oluşması arasında paralellikler görülmektedir.

Hastalanmış bedenler konusunda örnek teşkil edebilecek daha pek çok fotoğraf olduğu bilirse de araştırmanın sınırlılıkları açısından bu çalışmada hepsine yer verilememektedir. Fotoğraf ve beden sosyolojisi alanlarında yapılan çalışmaların son yıllarda sayılarının hızla artmasına karşın, beden konusu içinde özellikli bir yere sahip olan hasta bedenlerin fotoğraf sanatındaki temsilleri konusunda yapılmış araştırmaların ve yararlanılabilecek kaynakların sayısının azlığı bu çalışmanın varolma sebepleri arasında sayılabilmektedir.

KAYNAKÇA

BARTHES, Roland, (1992) **Camera Lucida**, Çev: Reha Akçakaya, İstanbul, Altı-kırkbeş Yayın, 1.Baskı,

BENJAMİN Walter, (2012) **Fotoğrafın Kısa Tarihi**, (Çev.: Osman Akınhay), 1. ba-sım: Agora Kitaplığı,

BORA Kerim, (2004) **Rüzgara** Fısıldanan Sözler, 1. Basım Agate Yayıncılık, İs-tanbul

FOUCAULT, Michel, (2005), **Özne ve İktidar**, Çev. Işık Ergüden & Osman Akın-bay, Ayrıntı Yayınları, İstanbul.

LİNFIELD, Susie, (2013), **Acımasız Aydınlik, Fotoğraf ve Politik Şiddet** (Çev. Mehmet Emir USLU), Espas Yayınları, *İstanbul*.

SONTAG, Susan, (1988) **Bir Metafor Olarak Hastalık**, Can Yayınları, İstanbul

SONTAG, Susan, (2008) **Fotoğraf Üzerine**, (Çev. Osman Akınhay), 1.basım Agora kitaplığı,

SONTAG, Susan, (2003) **Başkalarının Acısına Bakmak**, (Çev. Osman Akınhay), 1.basım Agora kitaplığı, İstanbul

TOPÇUOĞLU, Nazif, (1992) **İyi Fotoğraf Nasıl Oluyor Yani?**, İstanbul, Yapı Kredi Yayınları, 1.Baskı.

TOSCANI, Oliviero, (1996) **Reklam Bize Sırttan Bir Leştir** Ad Yayıncılık A.Ş.İs-tanbul

TURNER, Bryan, (1984). **The Body and Society, Explorations in Social Theory**, Oxford: Basil Blackwell

TURNER, Bryan. S, (2011). **Tıbbi Güç ve Toplumsal Bilgi**. (Çev. Ümit Tatlıcan). Bursa: Sentez Yayıncılık.

Tezler

ÖZEL, Zühal, (1998). **Kitle İletişiminde Reklam Fotoğrafçılığının Önemi**, İzmir: Ege Ü. S.B.E. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi.

TUNA, Yeliz, (2015). **Modernden Postmoderne Hasta Bedenlerin Fotoğraf Sa-natında Temsili**, Ege Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İzmir (Yayımlanma-mış Doktora Tezi)

İnternet Kaynakları

<http://edition.cnn.com/2010/WORLD/europe/08/13/oliviero.toscani/index.html/>
Erişim 09.09.17

<http://www.cilthastalıkları.com> Erişim 09.08.15

<http://tr.healthline.com> Erişim: 21.05.15

<http://multiyasam.com/anoreksiya-nervoza-belirtileri-tedavisi/> Erişim 22.08.15

<http://www.nolm.us/bu-fotograflara-dikkatle-bakarsanız-vitiligo-guzelligi-goreceksiniz/> Erişim 01.10.15

<http://www.xn--salk-1wa3i.net/vitiligo.html> Erişim 01.10.15

www.onedio.com Erişim13.07.15

<http://www.kromofor.com/kar-beyaz-sanne-de-wilde-fotograf-serisi/>Erişim11.08.15

Görsel Kaynaklar

Fotoğraf 1: Guillaume Duchenne de Boulogne performing facial electrostimulus experiments, http://cerebrimorbis.blogspot.com.tr/2008_12_01_archive.html

Fotoğraf 2. A. Hardy & A de Montméja Clinique Photographique de 1868-1882 <https://tr.pinterest.com/jacvinay/medical-photography> Erişim: 15.05.15

Fotoğraf 3: Dr. Bontecou, Washington Harewood ABD <http://www.cbsnews.com/pictures/eye-care-in-the-1800s-14-shocking-photos/9/> Erişim: 25.05.15

Fotoğraf 4:Shooting Soldiers: Civil War Medical Photography R.B. Bontecou, Dr. Stanley B. Burns, Burns Archive Press, July 2011, www.burnsarchive.com Erişim: 27.06.15

Fotoğraf 5: Bogardus , Asker Elber Hewitt ‘ in operasyon öncesi 1864, Virginia Savaşı Dr. Gordon Buck. www.pinterest.com Erişim: 27.06.15

Fotoğraf 6: Kelly, James E. amputation of left leg. Hudson, Dr. 1868 www.pinterest.com Erişim: 27.06.15

Fotoğraf 7: West Riding Pauper ve Suffolk County akıl hastanesi hastalarından fotoğraflar, <http://www.cnnturk.com/fotogaleri/dunya/akil-hastanesinden-kan-donduran-kareler> Erişim: 05.06.15

Fotoğraf 8: Georgeo Georgiou tarafından çekilen Kosova ve Sırbistan’ daki akıl hastanelerinden fotoğraflar, <http://www.georgegeorgiou.net/projects.php> Erişim: 05.06.15

Fotoğraf 9: Eugene Richards, 1999. At the Ocaranza psychiatric hospital, a 17 year old www.eugenerichards.com Erişim: 23.06.15

Fotoğraf 10: Eugene Richards, In the children’s ward of the Jalisco facility, 1999, www.eugenerichards.com Erişim: 23.06.15

Fotoğraf 11:Dr. Harvey Cushing’in hastaları <https://gaiadergi.com/10-bin-fotograf->

500-beyin-dr-harvey-cushing/ Erisim Tarihi 24.11.17

Fotoğraf 12: Kerim Bora, Selina Francis (16), Moshi, TANZANYA [http:// www.kerimbora.com/galeri.html](http://www.kerimbora.com/galeri.html) Erişim: 29.06.15

Fotoğraf 13: Kerim Bora, Frank Matovu (12), Masaga/ UGANDA [http://www.ke-rimbora.com/galeri.html](http://www.kerimbora.com/galeri.html) Erişim: 29.06.15

Fotoğraf 14: Therese Frare tarafından çekilen David Kirby’ nin fotoğrafı <http://time.com/4592061/colorization-benetton-aids-ad> Erişim: 09.10.16

Fotoğraf 15: Isabella Caro’ nun fotoğrafı <http://www.womenist.net/tr/p-3848/ki-lo-almak-istemeyen-kucuk-kizdi-isabelle-caro.html> Erişim: 09.10.16

Fotoğraf 16: Rubén Plasencia Canino Obscure” (Belirsiz) fotoğraf serisinden <http://www.rubenplasencia.com/obscure> Erişim: 14.06.15

Fotoğraf 17: Sigríður Frímannsdóttir Baldvin projesinden <https://gaiadergi.com> Erişim: 13.06.15

Fotoğraf 18: Sanne De Wilde, Snow White (Kâr Beyaz) fotoğraf serisinden <http://www.sannedewilde.com/pages/snow-white/> Erişim: 24.06.15

Fotoğraf 19: Marinka Masséus ‘Aynı Güneşin Altında’ (Under the Same Sun) projesi <http://sanatkaravani.com/carpici-bir-fotograf-projesi>

Fotoğraf 20: Julia Kaczorowska “WZORY”serisinden <http://www.nolm.us/bu-fotograf-lara-dikkatle-bakarsaniz-vitiligodaki-guzelligi-goreceksiniz/> Erişim: 01.10.15

Fotoğraf 21: Angelo Merendino ‘My wife’s Fight With Breast Cancer’ fotoğrafları serisinden <http://angelomerendino.com> Erişim: 21.06.15

Fotoğraf 22: Ahmed Yusni’ nin kanser teşhisi konan kardeşi Mohammad Sani’ nin fotoğraflarından <http://www.milliyet.com.tr/fotogaleri/48908-yasam-yasam-savasi/> Erişim: 06.06.15

Fotoğraf 23: Kate Murray, kanserli anne fotoğrafı <http://onedio.com/haber/kate-murray-in-objektifinden-kansere-gogus-geren-sevgi--496601> Erişim: 23.07.15

SAĞLIK İLETİŞİMİ VE MEDYAYI KONU ALAN LİSANSÜSTÜ TEZLERE YÖNELİK BİR ANALİZ

Ferihan AYAZ*
Hakan AYAZ**

ÖZET

“Sağlık iletişimi” özellikle 2000’li yıllardan sonra araştırmacıların dikkatini çekmeye başlamıştır. Bu çalışmanın amacı Türkiye’deki sağlık iletişimi konulu lisansüstü tezlerde medyanın nasıl değerlendirildiğini ortaya koymaktır. Bu amaçla Yüksek Öğretim Kurumu’nun tez tarama sayfasında medya, sağlık, iletişim alanlarına ait amaca uygun 234 tez içerik analizi tekniğiyle incelenmiştir. Araştırma sonucuna göre “internet, sosyal medya ve bilişim teknolojileri” konulu tezler ağırlıktadır (f=30; %12,8). İnternetin son 10 yılda giderek daha fazla yaygınlaşması, sağlık iletişimi çalışmalarının bu alana kaymasının önünü açmıştır. Tezlerde öne çıkan kavramlar arasında ilk sırada beslenme ve bedene işaret eden kavramlar (beden, güzellik, beslenme, alternatif tıp) gelmektedir (f=70, %15,2). Tezler büyük oranda işletme ana bilim dalları bünyesinde yazılmıştır. Medyayı bir işletme olarak değerlendiren bu tezlerde medyaya yönelik tutumun olumlu olduğu, medyanın bilgilendirici yönünün ön plana çıkarıldığı belirlenmiştir. İletişim ana bilim dalları bünyesinde yazılan tezlerde medyaya yönelik olumsuz tutum daha sık dile getirilmiş, medyanın yanlış/eksik bilgi vermesi, ticarileşmesi ve etik ilkelere uymaması eleştirileri vurgulanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Sağlık İletişimi, Sağlık İletişimi Lisansüstü Tezler, Sağlık Haberciliği

HEALTH COMMUNICATION AND MEDIA: AN ANALYSIS OF GRADUATE THESIS

ABSTRACT

“Health communication” began to attract the attention of researchers especially after 2000’s. The aim of this study is to demonstrate that “How is the media assessed in the graduate thesis which are published in Turkey?” For this purpose relevant 234 thesis, which are selected from the page of Council of Higher Education are analysed by content analysis. According to the results, theses on “internet, social media and informatics technologies” are dominant (f=30, %12,8). The widespread use of Internet in the last 10 years has opened the way for health communication studies to move towards this area. Among the outstanding concepts the first one is the concepts related to nutrition and body (body, beauty, nutrition and alternative medicine) (f=70, %15,2). The theses are substantially written in business branches. The business branches determines the media as a company. So the attitude towards the media is generally positive and the most of thesis sees media as informative. The negative attitudes towards the media are more frequently expressed in the thesis written in the branches of communication sciences. These critics are about giving false/incomplete information, commercialization and compliance with ethical principles.

Keywords: Health Communication, The Graduate Thesis on Health Communication, Health Journalism.

* Bu çalışma, Anadolu Üniversitesi Bilimsel Araştırma Projeleri Komisyonunca kabul edilen 1501 E 013 No’lu proje kapsamında desteklenmiştir.

** Arş. Gör., Anadolu Üniversitesi, İletişim Bilimleri Fakültesi, Basın ve Yayın Bölümü, ferihanozmen@anadolu.edu.tr.

*** Arş. Gör., Anadolu Üniversitesi, İletişim Bilimleri Fakültesi, Basın ve Yayın Bölümü, hakanayaz@anadolu.edu.tr.

GİRİŞ

Sağlık, iletişim ve medya ilişkisi özellikle 2000’li yıllardan sonra yüksek lisans, doktora ve tıpta uzmanlık tezlerinde yoğun olarak ele alınmaya başlamıştır. Sağlık, iletişim ve medya alanındaki tezler, yeni yeni gelişen bu alanı farklı boyutlarıyla irdelemektedir. Lisansüstü çalışmaların sağlık, iletişim, medya ilişkisini amaç, konu, yöntem ve sonuçları açısından nasıl değerlendirdiği merak konusudur.

Bu çalışma sağlık, medya ve iletişim alanındaki lisansüstü tezlerin değerlendirilmesi ve sağlık iletişimi alanının içeriklerine odaklanarak yeni olan bu alanın hangi boyutları ile araştırıldığını ortaya koymayı amaçlamaktadır. Çalışmanın ilk bölümünde sağlık iletişimi kavramı tanımlanmış ve daha sonra ulusal ve uluslararası literatürde sağlık iletişimi alanında yapılan çalışmalara değinilmiştir.

1. SAĞLIK İLETİŞİMİ VE İLGİLİ ÇALIŞMALAR

Sağlık iletişimi Okay (2008: 21) tarafından sağlık konusuyla ilgili kişi veya grupların, ilgili hedef gruplara yönelik gerçekleştirdiği iletişim şekli olarak tanımlanmıştır. Sağlık iletişiminin bireysel boyutuna dikkati çeken Tabak (2006: 29) ise sağlık iletişimini “bireyler arasında sağlıkla ilgili olarak oluşan etkileşim ve işlemlere iletişim ve kavram ve kuramların uygulanması” şeklinde tanımlamıştır.

Sağlık iletişiminin enformasyon elde etme amacı içerdiğini vurgulayan Çınarlı (2008: 40) sağlık iletişimini sağlık hizmeti alanların kendi durumları veya genel sağlık sorunları ile ilgili enformasyon elde etme süreci olarak tanımlamıştır. Sezgin (2010: 117) ise daha kapsamlı olarak sağlık iletişimini sağlık ve sağlığı ilgilendiren konularda bireylerin, kurumların, toplumların bilinçlendirilmesi; farkındalık yaratılması; bilgi ihtiyacının giderilmesi; doğru bilgilerin verilmesi; sağlık bilincinin oluşturulması; sağlık okuryazarlığının oluşturulması/yükseltilmesi; hasta ya da birey olarak sağlık hakkının tanınması ve bu konuda bilinç oluşturulması ve sağlıklı çevrede yaşama hakkının korunması için iletişim strateji ve yöntemlerinin kullanılması olarak tanımlamıştır.

Bu tanımlardan hareketle sağlık iletişiminin kısaca sağlıkla ilgili bilinçlendirme, bilgi ihtiyacını giderme, sağlık okuryazarlığını arttırmaya yönelik iletişim süreci olduğu söylenebilir.

1.1. Alanyazın

Literatürde Türkiye’deki sağlık iletişimi üzerine yapılan çalışmalar, sağlık haberciliği, sağlık iletişiminde sosyal medya/bilgi teknolojilerinin kullanımı, sağlık okuryazarlığı, halkla ilişkiler, hasta-hekim-hastane ilişkisi konularında ağırlık kazanmaktadır.

Sağlık iletişimini habercilik bağlamında değerlendiren başlıca çalışmalardan biri Sezgin (2010)'e aittir. Sezgin (2010), “Sağlık İletişimi Paradigmaları ve Türkiye: Medyada Sağlık Haberlerinin Analizi” başlıklı doktora tez çalışmasında sağlık iletişimi kavramını “yaşamın tıbbileştirilmesi”, “sağlığın bireyselleşmesi”, “bedenin denetimi” kavramları ile ilişkili olarak ele almıştır. Yine Kalem (2010), “Sağlık Çalışanlarının Medyadaki Sağlık Haberlerine Karşı Tutum ve Davranışları (Ankara Alan Araştırması)” başlıklı yüksek lisans tezinde sağlık iletişiminin gelişim süreci, sağlık iletişimi düzeyleri, sağlık iletişimi süreci üzerinde medyanın rolü, medyanın sağlık iletişimine etkileri konularına değinmiştir. Medyanın etkisine yönelik başka bir çalışma da Yılmaz (2013)'a aittir. Yılmaz, sağlığa yönelik bireysel davranışların ne şekilde oluştuğunu ve bireylerin çevrelerinden aldıkları iletilerin bu davranışlarında ne ölçüde etkili olduğunu belirlemeyi amaçladığı “Planlanmış Davranış Teorisi Çerçevesinde Sağlık Amaçlı Bitkisel Ürün Kullanımı ve Medyanın Rolü” başlıklı doktora tezinde sağlık iletişimi ve sağlık iletişimi modellerini açıklamıştır.

Sağlık haberlerine gazetelerin ne oranda yer verdiğini ortaya koymayı amaçlayan Kumbasar (2006) ise İstanbul'da Yayımlanan Gazetelerde Sağlık Haberleri başlıklı yüksek lisans tezinde Hürriyet, Milliyet, Vatan, Posta, Zaman, Sabah ve Takvim gazetelerine uyguladığı içerik analizi uygulamıştır. Yaşar (2006) ise “Türk Basınında Alternatif Tıbbın Sunumu başlıklı yüksek lisans tezinde Posta, Hürriyet ve Sabah gazetelerinin 2005 yılının ilk altı ayında çıkan haberlerine içerik analizi uygulamış, toplam 1034 haberi inceleyerek alternatif tıpla ilgili haberlerin nasıl sunulduğunu ortaya koymuştur. Araştırmanın sonucuna göre beslenme ve diyet haberleri (%42) ilk sırada yer almaktadır.

Sağlık konulu yayınlara etik yönü ile yaklaşan en kapsamlı çalışma Kaya'ya (2016) aittir. Kaya, “Sağlık Konulu Yayıncılığın Etik İlkeleri” başlıklı doktora tezinde sağlık konulu yayın içeriklerinin etik ilkelerini belirlemek amacıyla dünyanın farklı ülkelerindeki ve Türkiye'deki etik ilkeleri sorgulayarak, meslek etik ilkelerini tanımlamıştır.

Obezite konusunu habercilik bağlamında değerlendiren Adıyaman (2015), “Obezitenin Gazetelerde Sunumu” başlıklı yüksek lisans tezinde küresel bir halk sağlığı problemi olan obezitenin gazetelerde nasıl sunulduğunu saptamayı amaçlamıştır. Bu kapsamda 2002, 2004, 2006, 2008, 2010, 2012 ve 2014 yıllarında Akşam, Güneş, Hürriyet, Milliyet, Posta, Sabah, Türkiye, Vatan ve Zaman gazetelerinde yer alan toplam 752 yazı içerik analizi yöntemi ile irdelenmiş gazetelerin obeziteyi bireysel bir sorun olarak gördüğü tespit edilmiştir. Dündar (2017) ise “Kadın Odaklı Habercilik Kapsamında Yazılı Basında “Meme Kanseri” Hakkında Çıkan Haberlerin İncelenmesi” başlıklı yüksek lisans tezinde kadının kimlik inşasının haberler aracılığı ile nasıl yapıldığını irdelemiştir. Sağlık iletişimini gazetecilik/habercilik bağlamında değerlendiren diğer tezler arasında Acar (2007), Mahmutoğlu (2007), Koparan (2007), Demir (2008), İşak (2008), Gür (2009), Bulduklu (2010), Utma (2010), Baydur (2010), Yeşilşerit (2012), Çığ (2012), Karagöz (2012), Öğüt (2013), Karakuş (2013), Yıldız (2013), Çobaner (2013), Eryeşil (2015), Aydın (2016), Turancı (2017)'nin tezleri bulunmaktadır.

Sağlık iletişimini sosyal medya ve bilgi teknolojilerinin kullanımı bağlamında ele alan başlıca çalışmalardan biri Kaya (2014)'nın "Sağlık İletişiminde Sosyal Medya Kullanımı" başlıklı yüksek lisans tezidir. Kaya, sağlık iletişimi çerçevesinde sosyal medya araçlarının kullanım durumunu inceleyerek, sosyal medya aracılığıyla oluşturulacak sağlık iletişimi mesajlarının istenilen sonuçları vermesi için nasıl bir strateji belirlenmesi gerektiğini ortaya koymayı amaçlamıştır. Karagöz (2016) de "Sağlık İletişiminde Sosyal Medyanın Rolü: Türkiye'deki Sağlık Kurumlarının Sosyal Medya Kullanımının İncelenmesi" başlıklı doktora tezinde sosyal medya mecralarının sağlık iletişiminin kurulmasındaki rolü üzerinde durmuştur. Sosyal medya ve bilgi teknolojilerinin kullanımına ilişkin yapılan tez çalışmalarına Çelik'in (2017), Aygün'ün (2017), Yaşar'ın (2017), Yılmaz'ın (2017), Tekayak'ın (2017), Çakıroğlu'nun (2016), Tosyalı'nın (2016), Öz'ün (2015), Güleken'in (2014) tezleri örnek verilebilir. Ayrıca sağlık sistemi ile ilgili tasarım ya da yazılım geliştirilen tezler de konuya ayrı bir boyut getirmektedir. Örneğin Kurban (2006) kablosuz taşınabilir uzaktan sağlık izleme sistemi geliştirmiştir. Tanır (2009) ise internet tabanlı diyabet kontrol sistemi tasarlamıştır.

Sağlık iletişimini halkla ilişkiler bağlamında ele alan başlıca çalışma Çınarlı (2004)'nin "Sağlığın Geliştirilmesinde Sağlık İletişimi Yöntemleri Olarak Sosyal Pazarlama, Medyada Savunuculuk ve Halkla İlişkilerin Etkisi" başlıklı doktora tezidir. Çınarlı, çok disiplinli bir alan olan "sağlık iletişimi"nin sağlığın geliştirilmesi çalışmalarına yapabileceği katkıyı ortaya koymayı amaçlamıştır. Halkla ilişkilerin etkisine ilişkin başka bir çalışma da Çanak (2015)'a aittir. Çanak, "Sağlık İletişiminde Kullanılan Kamu Spotlarının Halkla İlişkiler Açısından İncelenmesi: Sağlık Bakanlığı Örneği" başlıklı yüksek lisans tezinde kamu spotlarını sağlık iletişimi ve halkla ilişkiler kavramları çerçevesinde incelemiştir. Yine sağlığın pazarlama boyutunu ön plana çıkaran tezler arasında Sezgin'in (2005), Erkaya'nın (2005), Ünal'ın (2009), Işık'ın (2012), Yücel'in (2013), Güzel'in (2013), Ebedi'nin (2014), Gökmen'in (2014), Ersoy'un (2016), Erarslan'ın (2016), Kutlu'nun (2016) tezleri bulunmaktadır.

Sağlık iletişimini sağlık okuryazarlığı bağlamında değerlendiren Bulduklu (2010) ise "Televizyonda Yayınlanan Sağlık Programları ve İzleyicileri Üzerine Ampirik Bir Çalışma" başlıklı doktora tezinde televizyon aracılığıyla sunulan sağlık programlarının izleyicilerinin izleme motivasyonlarını Kullanımlar ve Doyumlar Yaklaşımı çerçevesinde incelemiştir. Bulduklu çalışmasında sağlık iletişimi boyutları, sağlık okuryazarlığı, sağlık iletişiminde izleyici, sağlık iletişiminde kullanılan yöntemler, etkili sağlık iletişimi stratejilerine değinmiştir.

Sağlık iletişimi hakkında ülkemizde en çok bilinen temel kitaplar Tabak (1999) ile Okay (2014)'a aittir. "Sağlık İletişimi" başlıklı bu kitaplar sağlık iletişimi kavramının tanımlanmasını amaçlayan, sağlık iletişimine bilimsel bir disiplin olarak yaklaşan kitaplardır. Diğer taraftan Yüksel vd.(2014) tarafından hazırlanan "Check up- Sağlık İletişimi" adlı kitap "Türkiye'de Sağlık Konulu Yayıncılık İlkelerinin Belirlenmesi: Kaynak, İleti ve Hedef Kitle Bağlamında Sağlık Konulu Yayınların

Analizi” başlıklı TÜBİTAK Projesi’nin özetlenmiş halidir. Bu kitap sağlık konulu yayıncılık alanında kaynak kişilerle yapılan görüşmeler, görüşmelerin ardından yapılan çalıştaylar, sağlık konulu içeriklere yönelik içerik analizi, hedef kitleye yönelik anket uygulaması ve hedef kitleyle görüşmeler şeklinde farklı yöntemlerin kullanıldığı kapsamlı bir çalışmadır.

Uluslararası literatür değerlendirildiğinde sadece Sage Publications veri tabanı “health communication” anahtar kelimeleri ile tarandığında 233 bin 895 makale listelenmektedir. Bu makaleler gözden geçirildiğinde internet ve sosyal medya ile ilgili yayınların yanında, ağırlıklı olarak sağlık iletişimi mesajları, stratejileri ve teknikleri üzerinde duran çalışmalara rastlanmaktadır. Örneğin Kaye, White ve Lewis (2017) “The Use of Neurocognitive Methods in Assessing Health Communication Messages: A Systematic Review” başlıklı makalelerinde sağlık konulu mesajların bilişsel olarak nasıl algılandıkları ortaya konmaya çalışılmıştır. Ebina vd. (2008) ise “The Effectiveness of Health Communication Strategies in Health Education in Kushima” başlıklı makalelerinde Japonya’da sağlık iletişimi stratejilerinin etkisini değerlendirmişlerdir. Jones ve Watson’un (2012) “Development in Health Communication in the 21st Century” başlıklı makalelerinde sağlık iletişimini hastanın istedikleri, hastaya yapılan bakımın kalitesi, gruplar arası iletişimin geliştirilmesi ve azınlık gruplar bağlamında değerlendirmişlerdir. Çalışma, sağlık iletişiminin nasıl daha iyi hale getirilebileceği üzerinde durmaktadır. Ems ve Gonzales (2016) ise halk sağlığı pratisyenlerinin sosyal medyayı kullanarak kurdukları sağlık iletişim stratejilerini değerlendirmişlerdir. Sosyal medyanın sağlık iletişiminde kültürel engelleri ortadan kaldırdığını ifade etmişlerdir.

Sağlık konulu yayıncılığı habercilik bağlamında değerlendiren önemli makalelerden biri Park, Len- Rios ve Hinnant (2009)’a aittir. Söz konusu çalışmada sağlık konulu yayın içeriğini etkileyen faktörler irdelenmiş, sağlık konulu içeriğin hangi aşamada nasıl bir müdahaleye uğradığı sorgulanmıştır. Yine medyaya yönelik Friedman vd. (2011) ise popüler dergilerde yayınlanan bilişsel sağlıkla ilgili mesajların kitleye sunduğu çözüm önerilerini irdelenmiştir. Lignowska vd. (2015, s.36-43) tarafından yapılan bir araştırmada medyada “sağlıklı yaşam”ın nasıl sunulduğu irdelenmiştir.

Sonuç olarak ulusal alanyazında Türkiye’de sağlık iletişiminin sosyal medya/bilgi teknolojileri boyutuna odaklanılmış, uluslararası alanyazında internet teknolojilerinin sağlık iletişimi ile bağlantısının yanında sağlık iletişim kampanyaları, teknikleri, mesajlar ve stratejilerine de ağırlık verilmiştir. “Sağlık konulu habercilik” ise hem ulusal hem de uluslararası literatürde farklı boyutlarıyla yer almaktadır.

1.2. Amaç

Bu çalışmanın genel amacı sağlık, iletişim ve medya alanında Yüksek Öğretim Kurumu’nun tez tarama sayfasından erişilebilen tezler irdelenerek alandaki araştırmacıların sağlık, iletişim ve medya ilişkisini nasıl değerlendirdikleri ve hangi so-

nuçlara ulaştıklarını belirlemektir. Bu doğrultuda araştırma sorusunu “Türkiye’deki sağlık iletişimi konulu lisansüstü tezlerde medya nasıl değerlendirilmektedir?” sorusu oluşturmaktadır. Bu bağlamda şu alt sorulara yanıt aranacaktır:

- Tezlerde hangi konular ele alınmıştır?
- Araştırmalara en fazla konu olan kitle iletişim araçları hangileridir?
- Sağlık, iletişim ve medya ilişkisi hangi kuramlarla ele alınmıştır?
- Tezlerde irdelenen temel kavramlar nelerdir?
- Hangi araştırma yaklaşımı (Nitel, nicel) kullanılmıştır?
- Hangi veri toplama teknikleri (anket, içerik analizi, görüşme, gözlem vb.) kullanılmıştır?
- Hangi sonuçlara ulaşılmıştır?
- Tezlerde medyaya ilişkin tutum nasıldır?(Olumlu-olumsuz)
- Medyaya ilişkin olumlu ve olumsuz eleştiriler nelerdir?

Çalışma, sağlık iletişimi gibi yükselişte olan bir alanın medya ile ilişkisini ortaya koyması bakımından önemlidir. “Sağlık ve iletişim” ile ilişkili tezler motivasyon, sağlık iletişimi, sağlık kurumlarında iletişim, hasta iletişimi gibi konular üzerinde dururken, “sağlık ve medya” ile ilişkili tezler medya sahipliği, özelleştirme, sağlık haberciliği, sosyal medya, sağlık kuruluşlarında sosyal medya pazarlama stratejileri, tüketim kültürü gibi konular üzerinde durmaktadır. Bu tezlerin konu, kapsam, yöntem ve sonuçlarının sistematik olarak değerlendirildiği bir çalışmaya rastlanmamıştır. Var olan çalışmalar genel bir literatür taraması sunmaktadır. Bu çalışma ile birlikte alanda sistematik bir çalışma ortaya konmuş ve bu alandaki akademik birikimin değerlendirilmesi anlamında literatüre önemli bir katkı sağlanmıştır. Bu çalışma alanda çalışılmayan ya da az çalışılan konuların ortaya çıkmasına da katkıda bulunacak, yeni araştırma yapacak araştırmacılara bu bağlamda rehberlik edecektir.

2. YÖNTEM

Bu çalışmada sağlık iletişimi ve medyaya ilişkin lisansüstü tezlerin değerlendirilmesi amacıyla konuya doğrudan uygun olduğu belirlenen 1988-2017 yılları arasında sağlık iletişimi üzerine yazılmış 234 tez içerik analizi yöntemi ile analiz edilmiştir. Bu dönemin seçilmesinin nedeni sağlık, iletişim ve medya ilişkisine ilişkin yapılan aramada tezlerin bu dönemde yazılmış olmasıdır. YÖK’ün tez tarama sayfasında “gelişmiş tarama” bölümünde yıl sınırlaması yapılmaksızın “aranacak alan” kısmında “tümü”, “arama tipi” kısmında “içinde geçsin” seçeneğine işaretlenerek arama yapılmıştır. Her bir kelime ayrı bölümde olmak üzere “sağlık, medya” kelimeleri için 496, “sağlık, haber” kelimeleri için 632, “sağlık, iletişim” kelimeleri için 2137, “sağlık, televizyon” kelimeleri için 256, “sağlık, internet” kelimeleri için 482, “sağlık, dergi” kelimeleri için 55, “sağlık, kitle iletişim” kelimeleri için 162 ve “sağlık,

radyo” kelimeleri için 112 sonuç bulunmuştur. Tüm bu tezler incelendiğinde sağlık, iletişim ve medya ilişkisini (sosyal medya da dahil olmak üzere) medyadaki sağlık konulu yayıncılık bağlamında konu alan toplam 234 tez olduğu belirlenmiş ve bu tezlerin tümü araştırmaya dâhil edilmiştir. “Sağlık” ve “iletişim” kelimelerinin içinde bulunduğu tezler medyaya ilişkin bir bulguya ulaşırsa, temel konuları medya olmasa bile, bu bulgu dolayısıyla araştırmaya dahil edilmiştir. Kodlamada 17 ana kategori ve 432 alt kategoriden yararlanılmıştır. Kodlamalar birbirinden bağımsız iki araştırmacı tarafından gerçekleştirilmiş ve kodlayıcılar arası uyum hesaplaması % 88,93 olarak belirlenmiştir.

3. BULGULAR

Çalışmanın alt amaç soruları bağlamında içerik analizi uygulamasında elde edilen veriler aşağıda ayrı başlıklar halinde sunulmuştur.

3.1. Yayımlanan Yıl

Sağlık iletişimi ve medya konulu tezlerin yayın yılları, Tablo 1’de yer almaktadır.

Tablo 1. Yıllar itibarıyla sağlık iletişimi ve medya konulu tez sayısı

Yayın Yılı	Yayın Sayısı (Frekans)	Yüzde (%)
2016	28	12
2014	24	10,3
2015	24	10,3
2013	20	8,5
2012	16	6,8
2008	16	6,8
2006	15	6,4
2010	15	6,4
2017	14	6
2009	11	4,7
2007	8	3,4
2011	4	1,7
Diğer (1988-2005)	39	16,7
Toplam	234	100,0

YÖK Tarama Merkezi’nde sağlık, iletişim ve medya ile ilişkili olan tezler 1988 yılından itibaren yazılmaya başlanmıştır. En fazla tez %12 (f=28) 2016 yılında yazılmıştır. Onu 2014 ve 2015 yılları (%10,3; f=24) izlemektedir. 2017 yılı henüz tamamlanmadığı için bu yıla ilişkin yorum yapmak doğru olmayacaktır. Ancak 2006 yılında %6.4 (f=15) oranı ile sağlık iletişimi ve medya konulu tezlerinin çıkış yapmaya başladığı ve 2016 yılının zirve yılı olduğu tespit edilmiştir. 1989, 1991, 1992, 1994, 1999, 2000 yıllarında birer, 1988, 1990, 1997 yıllarında ikişer, 1995, 2002,

2003 yıllarında üçer, 1996 ve 2004 yıllarında 4'er, 2001 ve 2005 yıllarında 5'er adet olmak üzere 1988-2005 yılları arasında toplam 39 tez (%16,7) yazılmıştır.

Sağlık, iletişim ve medya konulu tezlerin %74,4'üne (f=174) sitenin tarama bölümünden ulaşılmıştır. %0,4'ü (f=1) kısıtlı olduğu için tez sahibine ulaşılarak elde edilmiştir. Kısıtlı olan diğer %25,2'i (f=59) özetlerinden yararlanılarak incelenmiştir.

NİTELİK	Frekans (f)	Yüzde (%)
Yüksek lisans	166	70,9
Doktora	41	17,5
Tıpta Uzmanlık	27	11,5
Toplam	234	100,0

Tablo 2. Tezin niteliği

Sağlık, iletişim ve medya konulu tezlerin %70,9'u (f=166) yüksek lisans, %17,5'i (f=41) doktora ve %11,5'i (f=27) tıpta uzmanlık tezidir (Tablo 2).

Tablo 3. yayımlanan üniversite

Üniversite	Frekans (f)	Yüzde (%)
Gazi Üniversitesi	22	9,4
Marmara Üniversitesi	22	9,4
Hacettepe Üniversitesi	14	6
Ankara Üniversitesi	13	5,6
İstanbul Üniversitesi	11	4,7
Selçuk Üniversitesi	10	4,3
Anadolu Üniversitesi	8	3,4
Süleyman Demirel Üniversitesi	7	3
Çukurova Üniversitesi	7	3
Beykent Üniversitesi	7	3
Diğer	113	48,2
Toplam	234	100

Sağlık, iletişim ve medya konulu tezlerin en çok hangi üniversite kaynaklı olduğuna bakıldığında Tablo 3'e göre Gazi ve Marmara üniversitelerinin ön plana çıktığı anlaşılmaktadır. Söz konusu iki üniversite %9,4'er oranlarla (f=22) ilk sıradadır. Bu üniversiteleri Hacettepe, Ankara ve İstanbul Üniversitesi izlemektedir. Diğer kategorisinde birinin adı belirtilmemek üzere toplam 54 üniversite bulunmaktadır. Bu üniversitelerin 24'ü özel, 30'u devlet üniversitesidir. Okan ve Ege üniversitelerinde 6'şar, 19 Mayıs, Yeditepe, Akdeniz üniversitelerinde 5'er; Haliç, Sakarya, Erciyes, Dokuz Eylül ve Atatürk üniversitelerinde 4'er; Dumlupınar, İnönü, Adnan Menderes ve Kocaeli üniversitelerinde 3'er tez yayınlanmıştır. Geri kalan 39 üniversitede ise konu ile ilgili birer ya da ikişer adet tez yayınlanmıştır. Bu bulgular sağlık, iletişim ve medya konusunun Türkiye'nin hem özel hem de devlet üniversitelerinde ilgi çeken bir konu olduğunu ortaya çıkarmıştır.

Tablo 4. Yayınlanan enstitü

Enstitü	Frekans (f)	Yüzde (%)
Sosyal Bilimler	115	49,1
Sağlık Bilimleri	92	39,3
Fen Bilimleri	13	5,5
Eğitim Bilimleri	10	4,3
Diğer (Güzel Sanatlar, Enformatik, Biyomedikal ve belirtilmemiş)	4	1,6
Toplam	234	100

Tezlerin enstitülere dağılımı değerlendirildiğinde en çok Sosyal Bilimler Enstitüsü (%49,1; f=115) ön plana çıkmaktadır. Onu %39,3 (f=92) ile Sağlık Bilimleri, %4,3 ile (f=10) Eğitim Bilimleri izlemektedir. Bir tezin yayımlandığı enstitüsü belirtilmezken, Güzel Sanatlar, Enformatik ve Biyomedikal enstitülerinin her birinde birer tez yayınlanmıştır. Bu bulgular sağlık iletişimi ve medya ilişkisinin en çok sosyal bilimler alanında çalışan araştırmacıların ilgisini çektiğini göstermektedir.

Tablo 5. Ana bilim dalı/Bölüm

Ana bilim dalı/Bölüm	Frekans (f)	Yüzde (%)
İşletme/İşletme mühendisliği/İşletme yönetimi	30	12,8
Halk sağlığı/Halk eğitimi/Halk sağlığı hemşireliği	23	9,8
Gazetecilik/Basın ve yayın	21	9
Aile hekimliği	16	6,8
Hemşirelik/Ebelik/Hemşirelik esasları	13	5,6
Halkla ilişkiler/Halkla ilişkiler ve tanıtım	13	5,6
Sağlık yönetimi/Sağlık eğitimi/Sağlık bilimleri	13	5,6
İletişim/Medya ve iletişim/İletişim tasarımı	12	5,1
Sosyoloji	8	3,4
Beslenme ve diyetetik/Diyetetik	7	3
Diğer	79	33,7
Toplam	234	100

Tezlerin anabilim dallarına dağılımı değerlendirildiğinde işletme/işletme mühendisliği/işletme yönetimi ana bilim dalı (%12,8; f=30) sağlık, iletişim ve medya konulu tezlerin en çok yayımlandığı ana bilim dalıdır. Onu halk sağlığı/halk eğitimi/halk sağlığı hemşireliği (%9,8 ;f=23) izlemektedir. Gazetecilik/basın ve yayın ana bilim dalı (%9; f=21) üçüncü sıradadır. Diğer kategorisinde çocuk sağlığı ve hastalıkları/çocuk sağlığı ve hemşireliği (f=6), sağlık kurumları yöneticiliği/sağlık kurumları yönetimi/sağlık kurumları işletmeciliği (f=5), aile ekonomisi ve beslenme eğitimi/ev ekonomisi (f=5), eğitim ve öğretim (f=4), bilgisayar mühendisliği (f=4), radyo, televizyon ve sinema/radyo televizyon (f=4), psikiyatri/psikoloji/sosyal psikiyatri/klinik psikoloji (f=3), kamu yönetimi (f=3), enfeksiyon hastalıkları ve klinik mikrobiyoloji (f=2), antropoloji (f=2), tarım ekonomisi (f=2), iç hastalıkları/iç hastalıkları hemşireliği (f=2), beden eğitimi ve spor (f=2), reklamcılık (f=2), bilgisayar ve

öğretim teknolojileri eğitimi/bilgisayar eğitimi (f=2), biyoistatistik ve tıp bilişimi/ tıp bilişimi (f=2) ana bilim dalları bulunmaktadır. Ayrıca tek bir teze sahip olan ana bilim dalları genel cerrahi, dermatoloji, onkoloji, medikal biyoloji, deontoloji ve tıp tarihi, elektronik ve bilgisayar sistemleri, mekatronik mühendisliği, elektrik ve elektronik mühendisliği, anesteziyoloji ve reanimasyon, kadın sağlığı ve hastalıkları, farmakognazi, eczacılık işletmeciliği ve mevzuatı, tasarım kültürü, çocuk gelişimi ve ev yönetimi, özel hukuk, pazarlama, deontoloji ve tıp tarihi, farmaekonomi, ilköğretim, ekonometri, bilgi teknolojileri, güzel sanatlar eğitimi, aile sağlığı, acil tıp ve grafik tasarımı bulunmaktadır. 3 tezin hangi ana bilim dalına ait olduğu belirtilmemiştir. Sağlık, iletişim ve medya konulu tezler toplam 56 ana bilim dalı çatısı altında yer almaktadır. Bu da alanın ne kadar farklı disiplinlerle ilişkili olduğunu ortaya koymaktadır.

3.2.Konu, Amaç, Odaklanılan Kitle İletişim Aracı

İncelenen tezlerin konusuna ilişkin dağılım Tablo 6’da sunulmaktadır. Tablo incelense, farklı konularda dağılım gösteren tezlerin olduğu söylenebilir.

Tablo 6. Tezlerin konusu

Yazı Türü	Frekans (n)	Yüzde (%)
İnternet ve bilgi teknolojileri	30	12,8
Reklam/Pazarlama	25	10,7
Obezite/Beslenme/Yeme bozuklukları/Biyo iktidar	24	10,3
Sağlık haberciliği/Sağlık konulu yayıncılık	17	7,3
Bitkisel ürün/alternatif tedavi/organik ürün/fonksiyonel gıda/şifalı bitki	16	6,8
Gebelik/annelik/sezaryen/emzirme/ani bebek ölümleri	13	5,6
Mamografi/Meme kanseri	11	4,7
Kadın ve güzellik/estetik/beden memnuniyeti	10	4,3
Üreme sağlığı/cinsellik	10	4,3
Kitle iletişim araçlarının etkileri	9	3,8
Özel hastaneler/Özel sağlık kuruluşları	8	3,4
Hastalıklar	8	3,4
Küreselleşme/tüketim kültürü/yeniçağ kültürü, sağlıklı yaşamın pazarlanması	7	2,9
Diğer	25	9,8
Toplam	234	100

“İnternet ve bilgi teknolojileri”ni konu alan tezler ilk sırada yer almaktadır (f=30; %12,8). Bu durum özellikle son 10 yılda gelişen internet teknolojilerinin sağlık iletişimi alanında da kendini göstermesi ile açıklanabilir. İkinci sırada reklam pazarlama (f=25, %10,7) ve üçüncü sırada “obezite/beslenme/yeme bozuklukları/biyo iktidar” (f=24; %10,3) konulu tezler gelmektedir. Reklam ve pazarlama ağırlıklı

tezlerin sayısının fazla olması sağlık iletişim ve medya konulu tezleri reklama yönelik içerikler yönünden incelemenin araştırmacılar için cazibeli bir konu olduğunu göstermektedir.

“Sağlık haberciliği/sağlık konulu yayıncılık” (f=17; %7,3), bitkisel ürün/alternatif tedavi/organik ürün/fonksiyonel gıda/şifalı bitki (f=16; %6,8), gebelik/annelik/sezaryen/emzirme/ani bebek ölümleri (f=13; %5,6), meme kanseri/mamografi (f=11; %4,7), kadın/güzellik/estetik/beden memnuniyeti (f=10; %4,3) ile üreme sağlığı/cinsellik (f=10; %4,3) diğer öne çıkan konulardır. Diğer kategorisinde ise şiddet/hekime şiddet (f=5), Hekim hasta ilişkisinde güven/hasta hakları (f=5), küreselleşme/tüketim kültürü/yeniçağ külürü/sağlıklı yaşamın pazarlanması (f=5), diyabet (f=4), e-tüketim/tüketim (f=4), gıda ürünlerinde risk iletişimi/gıda tüketim alışkanlıkları (f=4), tütün/sigara alışkanlıkları (f=4), aşı (f=3), sağlık eğitimi haberleri/sağlık eğitimi (f=2), sağlık arama davranışı (f=2) ve kriz haberciliği (f=2) bulunmaktadır. Ayrıca riskli sağlık davranışları, sağlıkta dönüşüm, sağlık sektöründe yolsuzluklar, sağlık hizmetlerinin değişimi, stratejik iletişim yönetimi, diş hekimliği, sağlık okuryazarlığı, vitaminler, ergen sağlığı, güneşin zararlı etkileri ve görsel iletişim konularında birer tez yazılmıştır.

Tablo 7. Tezlerin medyaya ilişkin amaçları

Medyaya ilişkin amaçları	Frekans (n)	Yüzde (%)
Medyanın bilgilendirici olup olmadığını ortaya koymak	77	32,9
Sağlık iletişiminin internet ve bilgi teknolojileriyle ilişkisini ortaya koymak	50	21,4
Medyanın etkileme gücünü belirlemek	48	20,5
Medyanın sağlık alanında ticarileştiğini ya da sağlık konusunda medyanın iktidarın aracı olduğunu ortaya koymak	36	15,4
Reklamın etkisini ya da reklama ilişkin tutumu belirlemek	15	6,4
Diğer	8	3,4
Toplam	234	100

Tezlerin medyaya ilişkin amaçları Tablo 7’de incelendiğinde, amacı “medyanın bilgilendirici olup olmadığını ortaya koymak” olan tezler %32,9 (f=77) oranıyla ilk sıradadır. Onu “Sağlık iletişiminin internet ve bilgi teknolojileriyle ilişkisini ortaya koymak” (f=50, %21,4), “Medyanın etkileme gücünü belirlemek” (f=48, %20,5), “Medyanın sağlık alanında ticarileştiğini ya da sağlık konusunda medyanın iktidarın aracı olduğunu ortaya koymak” (f=36, %15,4), “reklamın etkisini ya da reklama ilişkin tutumu belirlemek” (f=15, %6,4) şeklinde özetlenen amaçlar izlemektedir. Dolayısıyla incelenen tezlerin %32,9’unun medyanın bilgilendirici olup olmadığına odaklandığı, aynı zamanda internet teknolojileri ve sağlık iletişimi ilişkisini ortaya koymayı amaçlayan tezlerin ağırlıklı olduğu ortaya çıkmıştır. Medyanın etkisini belirlemeyi amaçlayan, sağlığın ticarileşmesi ve reklamın etkisi yönüyle medyayı ele alan tezler de dikkat çekmektedir. Diğer kategorisinde “Medyaya yönelik tutumu

belirlemek” (f=3), “Medya ve etik ilişkisini belirlemek” (f=2), “Medyada popüler dil söylemini ortaya koymak” (f=1), “Sağlık haberciliğinin tarihini ortaya koymak” (f=1), “Sağlık okuryazarlığının gelişimini ortaya koymak” (f=1) belirtilen diğer amaçlardır.

Tablo 8. Odaklanılan kitle iletişim aracı

Kitle iletişim aracı	Frekans (f)	Yüzde (%)
Medya (Genel olarak bu kavram kullanılmışsa)	109	45,6
İnternet	69	28,9
Gazete	32	13,4
Televizyon	21	8,8
Dergi	6	2,5
Radyo	2	0,8
Toplam	239	100

Tezlerin odaklandığı kitle iletişim araçları değerlendirildiğinde en çok “medya” (f=109; %45,6) kavramının kullanıldığı görülmektedir. Televizyon, gazete, internet, radyo, dergiler ile ilişkili olan tüm tezler “medya” kategorisinde değerlendirilmiştir. Özellikle bir medya organına odaklanan tezler değerlendirildiğinde tezlerin en çok “internet”e (f=69; %28,9) yönelik araştırma yaptığı tespit edilmiştir. Onu gazete (f=32; %13,4), televizyon (f=21; %8,8), dergi (f=6; %2,5) ve radyo (f=2; %0,8) izlemektedir.

3.3. Dayanılan Kuram, Öne Çıkan Temel Kavramlar, Veri Toplama Teknikleri

İncelenen tezlerin büyük bölümünün (f=114; %40,1) kurama değinmediği ortaya çıkmıştır. Kısıtlı tezlerin sadece özet kısmından yararlandığı için 56 (%19,7) tezin dayandığı kuramı kodlamak mümkün olmamıştır. Bu nedenle bu tezlere ilişkin olarak kurama dayanıp dayanmadıkları, kurama dayalı bir araştırmaysa bu kuramın ne olduğu bilinmemektedir. Ancak kısıtlı olmayan ve kuramını özetinde belirtmiş olan tezler değerlendirildiğinde en çok dile getirilen kuramın “Sağlık iletişim kuram ve modelleri” (f=8; %2,8) olduğu ortaya çıkmıştır. Onu “Sağlık İnanç Modeli” (f=6; %2,1), “Kullanımlar ve Doyumlar” (f=4; %1,4) ve “Feminist Medya Kuramı” (f=4; %1,4) izlemektedir. Diğer kategorisinde “Kültürel Göstergeler ve Ekme Kuramı/Yetiştirme ve Ekme (f=2), “Haber çerçeveleme” (f=2), “Normatif medya kuramları” (f=2), “Ekonomi politik” (f=2), “Kitle iletişim kuramları” (f=2), “Bilgi uçurumu hipotezi/Bilgi açığı modeli” (f=2), “Frankfurt Okulu/Kültür endüstrisi (f=2) ve “Sosyal sorumluluk kuramı” (f=2) “şiddet kuramları” (f=2) bulunmaktadır. Kuramlar toplam 76 farklı kategoride değerlendirilmiştir. Geri kalan 55 farklı kuram sadece bir kez kodlanmıştır. Bu kuramlar “Konu Yönetimi” (f=1), “İhtiyaçların manüpülasyonu” (f=1), “Shoemaker ve Reese’in haber içeriğini etkileyen unsurlar hiyerarşisi” (f=1), “yenileşim teknolojileri” (f=1), “hekim hasta ilişkisi modelleri”

(f=1), “sağlık mesajı oluşturmada yaklaşımlar” (f=1), “Habermas-İletişimsel Eylem Kuramı” (f=1), “Nietzsche-Beden analizi” (f=1), “Foucault_Bedenin politikleşmesi” (f=1), “Baudillard_Tüketim nesnesi olarak beden” (f=1), “Marx-Bedensel özne” (f=1), “Bourdieu-Bedenin toplumsallaşması” (f=1), “Mauss-Bedensel teknikler” (f=1), “Reklamın çocuklara etkilerine ilişkin modeller” (f=1), “Kültürasyon” (f=1), “Yapılaşma ve realist inşacılık kuramı” (f=1), “Stratejik yönetim araçları” (f=1), “Temel iletişim modelleri” (f=1), “Simülasyon” (f=1), “Teknolojik determinizm” (f=1), “Sosyal pazarlama modelleri” (f=1), “Bourdeu-Habitus ve beden algısı” (f=1), “Turner-Beden sosyolojisi” (f=1), “Elias-Uygaraşan beden” (f=1), “Freud-Psikanaliz” (f=1), “Lacan-Fallus göstereni” (f=1), “Kamusal alan kuram ve modelleri” (f=1), “İlaç pazarlaması yaklaşımları” (f=1), “Gramsci-Kültür eleştirileri” (f=1), Althusser-Devletin ideolojik aygıtları” (f=1), “Saussure-Göstergebilim” (f=1), “Levi Strauss-Kültür çalışmaları” (f=1), “Roland Barthes-Göstergebilim” (f=1), “Faucault-İdeoloji” (f=1), “Gündem belirleme” (f=1), “Suskunluk sarmalı” (f=1), “Sağlıklı yaşam ile ilgili yaklaşımlar” (f=1), “Kriz yönetimi kuram ve stratejileri” (f=1), “Toplumbilimsel yaklaşım” (f=1), “Organik ürün çalışmalarına ilişkin kuram ve modeller” (f=1), “Bilgi yönetimi” (f=1), “Gerekçeli eylem teorisi” (f=1), “Sağlık hizmet kullanım modeli” (f=1), “Bilişim sistemleri” (f=1), “Öz bakım eksikliği hemşirelik teorisi” (f=1), “Pender-Sağlığı geliştirme modeli” (f=1), “Günlük yaşam aktiviteleri modeli” (f=1), “Genel sistem kuramı” (f=1), “Gençlerin cinsel sağlık ve üreme sağlığının geliştirilmesinde akran eğitimi yaklaşımı” (f=1), “Elektronik pazarlama yöntemleri” (f=1), “Online davranış modelleri” (f=1), “Giyilebilir teknolojiler/Giyilebilir hasta sistemleri” (f=1), “İkna modelleri” (f=1), “Korku çecikliği modelleri” (f=1)’dir.

Dayanılan kuram	Frekans (n)	Yüzde (%)
Sağlık iletişimi kuram ve modelleri	8	2,8
Sağlık inanç modeli	6	2,1
Kullanımlar ve doyumlar	4	1,4
Feminist medya kuramı	4	1,4
Hipodermik şırınga/Sihirli mermi	3	1,1
İki aşamalı akış	3	1,1
Sağlık davranış modelleri	3	1,1
Planlanmış Davranış Teorisi	3	1,1
Pazarlama kuramları/pazarlama karmaşı	3	1,1
Halkla ilişkiler kuram ve modelleri	3	1,1
Kurama değinilmemiş	114	40,1
Bilinmiyor	56	19,7
Diğer	74	16,9
Toplam	284	100

Tablo 9.Dayanılan kuram

Tablo 10'da incelenen lisansüstü tezlerde öne çıkan temel kavramlar ortaya konmaktadır. Tezlerde en çok öne çıkan kavramlar beslenmeye ve bedene işaret eden kavramlar (Obezite/biyo-iktidar/bedenin metalaşması/beden memnuniyeti/beden algısı/beden tüketimi/diyet/bitkisel zayıflama ilaçları/ beslenme/yeme bozuklukları/Gıda ürünleri/ alternatif tıp/gıda desteği ürünler/bitkisel tamamlayıcı tıp/bitkisel ürün/organik ürünler/fonksiyonel gıda/şifalı bitkiler/aktarlar/GDO'lu ürünler)'dir (f=70; %15,2). **İkinci sırada “online sağlığa işaret eden kavramlar (Sağlık siteleri/online sağlık bilgileri/sağlık blogları/web tabanlı sağlık eğitimi/web yayıncılığı/e-sağlık/e-reçete/e-tüketim/e-ticaret,e-terapi, sağlıkta e-devlet/tele tıp/ Hastanelerde yeni iletişim teknolojileri/hasta izleme uygulaması/Hastane randevu sistemi/ Yeni medya/internet/sosyal medya)”** gelmektedir (f=65; %13,9). İzleyen kavramlar “sağlık iletişimi” (f=25; %5,4), “sağlık haberciliği” (f=25; %5,4) “reklam” (f=23; %4,9) ve “kültüre/sisteme işaret eden “(Tüketim kültürü/Kültür endüstrisi/Post-modern kültür, kapitalizm/Popüler kültür/Kitle kültürü/küreselleşme) (f=23; %4,9) kavramlarıdır. Toplam 112 farklı kavram kullanılmıştır. Diğer kategorisinde “etik” (f=9; %1,9), “gündelik yaşamın tıbbileştirilmesi” (f=8; %1,7), “sağlıklı yaşam tarzları/sağlıklı yaşam endüstrisi/sağlık ve fitness endüstrisi” (f=8; %1,7) “sağlık okuryazarlığı” (f=7; %1,5), “ilaç firmaları/ilaç endüstrisi” (f=6; %1,3), “adolesan dönem/ergenlik” (f=5; %1,1), “medyada savunuculuk” (f=5; %1,1), “risk toplumu/risk iletişimi/risk kültürü” (f=5, %1,1), “sağlık eğitimi” (f=5, %1,1), “diyabet” (f=5, %1,1), “sağlığın geliştirilmesi” (f=4; %0,9), “markalaşma” (f=4; %0,9), “şiddet ve saldırganlık” (f=3; %0,6), “organ bağıışı” (f=3; %0,6), “toplumsal cinsiyet” (f=3; %0,6), “aşı” (f=3; %0,6), “tütün haberleri/sigara içme alışkanlığı” (f=3; %0,6), “hasta-hekim ilişkisi” (f=2; %0,9), “sağlıkta dönüşüm programı” (f=2; %0,9), “epilepsi” (f=2; %0,9), “aile hekimi” (f=2; %0,9), “sağlık ve hastalık” (f=2; %0,9), “halkla ilişkiler” (f=2; %0,9), “kuş gribi” (f=2; %0,9), “sağlık hizmetleri” (f=2; %0,9), “gecekondu” (f=2; %0,9), “medya sahipliği” (f=1, %0,2), “özeleştirme” (f=1, %0,2), “domuz gribi” (f=1, %0,2), “korku kültürü” (f=1, %0,2), “fitoretapi” (f=1, %0,2), “rekabet” (f=1, %0,2), “hasta hakları” (f=1, %0,2), “diş hekimliği” (f=1, %0,2), “sağlık ontolojisi” (f=1, %0,2), “inme” (f=1, %0,2), “süt tüketimi” (f=1, %0,2), “kriz yönetimi” (f=1, %0,2), “A vitamini” (f=1, %0,2), “bağırsak parazitleri” (f=1, %0,2), “fenilketonüri” (f=1, %0,2), “osteoporoz” (f=1, %0,2), “kan bağıışı” (f=1, %0,2), “günlük yaşam aktiviteleri” (f=1, %0,2), “anestezi” (f=1, %0,2), “AIDS” (f=1, %0,2), “doktorlar arası haberleşme” (f=1, %0,2), “güneşin zararlı etkileri” (f=1, %0,2)'dir.

Tablo 10. Öne çıkan temel kavramlar

Temel kavramlar	Frekans (n)	Yüzde (%)
Beslenmeye ve bedene işaret eden kavramlar	70	15,2
Online sağlık	65	13,9
Sağlık iletişimi	25	5,4
Sağlık haberciliği	25	5,4
Reklam	23	4,9
Kültüre ve sisteme işaret eden kavramlar	23	4,9
Pazarlama iletişimi/sağlık pazarlaması/sosyal pazarlama	17	3,7
Özel hastaneler	17	3,7
Meme kanseri/mamografi	14	3
Gebelik/emzirme/tarama testleri/sezaryen/ani bebek ölümü/ ana-çocuk sağlığı eğitimi	13	2,8
Kitle iletişim araçlarının etkileri, televizyon haberciliği, tel- evizyon programları/Kamu spotları/radyo haberciliği	13	2,8
Cinsel yolla bulaşan hastalıklar/Cinsellik/Üreme sağlığı/Tüp bebek/Korunma Yöntemleri/Menopoz	11	2,4
Kadın ve güzellik/medya ve kadın/Estetik cerrahi	11	2,4
Sağlığın bireyselleştirilmesi	10	2,1
Diğer	127	27,4
Toplam	464	100

Tezlerin %82,1'i (f=192) nicel, %14,1'i (f=33) nitel yaklaşım ile hazırlanmıştır. Hem nitel hem nicel yaklaşım ile hazırlanan tezlerin oranı %3,4'tür (f=8). Bir tezin hangi yaklaşımla hazırlandığı belirtilmemiştir. Tablo 11'de incelenen lisansüstü tezlerde kullanılan veri toplama teknikleri ortaya konmaktadır. Veri toplama tekniği olarak en çok (f=143; %57) anket kullanılmıştır. Onu içerik analizi (f=49; %19,4), görüşme (f=18; %7,2), literatür taraması (f=11; %4,4), tasarım/yazılım geliştirme/web portalı oluşturma (f=11; %4,4), gösterge bilimsel çözümlenme (f=5; %2), söylem analizi (f=4; %1,6) izlemektedir. Diğer kategorisinde veri madenciliği (f=1), gözlem (f=1), ölçek geliştirme (f=1), odak grup çalışması (f=1) ve doküman incelemesi (f=1) bulunmaktadır.

Veri toplama teknikleri	Frekans (n)	Yüzde (%)
Anket	143	57
İçerik analizi	49	19,4
Görüşme	18	7,2
Literatür taraması	11	4,4
Tasarım/yazılım geliştirme/Web portalı oluşturma	11	4,4
Diğer (Göstergebilimsel çözümlenme, söylem analizi, deney, örnek olay incelemesi, veri madenciliği, gözlem, ölçek geliştirme, odak grup çalışması, doküman incelemesi)	19	7,6
Toplam	251	100

Tablo 11. Veri toplama teknikleri

3.4. Medyaya İlişkin Tutum, Olumlu ve Olumsuz Eleştiriler

Tezlerin medyaya ilişkin tutumları Tablo 12’de yer almaktadır. Buna göre tezlerin %49,6’sı (f=116) olumlu, %33,3’ü (f=78) olumsuz tutuma sahiptir. Tezlerin %17,1’inin (f=40) tutumu ise nötrdür.

Tablo 12. Medyaya ilişkin tutum

Medyaya ilişkin tutum	Frekans (n)	Yüzde (%)
Olumlu	116	49,6
Olumsuz	78	33,3
Nötr	40	17,1
Toplam	234	100

Tablo 13’te medyaya ilişkin olumsuz eleştiriler yer almaktadır. Olumsuz eleştiriler arasında ilk sırada medyanın “Yanlış/eksik bilgi verici/yanıltıcı” (f=88; %23,5) olması gelmektedir. Onu “Ticari amaç taşıma” (f=76; %20,3), “Etik ilkelere aykırılık” (f=47; %12,5), “Sansasyonel/panik uyandırıcı” (f=25; %6,7) eleştirileri izlemektedir. Diğer kategorisinde “Farkındalık sağlamayan” (f=4; %1,1), “Şiddeti tahrik edici” (f=3; %0,8), “Yaygın değil” (f=3; %0,8), “Aile ilişkilerini bozan (f=1; %0,4) yer almaktadır. Tezlerin 128’inde olumsuz özellik belirtilmemiştir.

Tablo 13. Medyaya ilişkin olumsuz eleştiriler

Olumsuz eleştiriler	Frekans (n)	Yüzde (%)
Yanlış/Eksik bilgi verici/Yanıltıcı	88	23,5
Ticari amaç taşıma	76	20,3
Etik ilkelere aykırılık	47	12,5
Sansasyonel/panik uyandırıcı	25	6,7
Diğer (Farkındalık sağlamayan, Şiddeti tahrik edici, medyanın yaygın olmaması, aile ilişkilerini bozması)	11	3
Olumsuz özellik belirtilmemiş	128	34,2
Toplam	375	100

Tablo 14’te medyaya ilişkin olumlu eleştiriler yer almaktadır. Olumlu eleştiriler arasında ilk sırada medyanın “bilgilendirici” (f=142; %45,2) olması gelmektedir. Onu “Tanıtım yapma” (f=34; %10,8), “Duyarlılık oluşturma/Farkındalık yaratma” (f=27; %8,6), “Satış yapma” (f=14; %4,5), “İletişimi kolaylaştırma” (f=11; %3,5), “Motive etme” gelmektedir. Diğer kategorisinde “Yönetimi kolaylaştırma” (f=3; %1), “Yönlendirme” (f=3; %1), “Eğitici olma” (f=1; %0,3), yer almaktadır. Tezlerin 74’ünde olumlu özellik belirtilmemiştir.

Tablo 14. Medyaya ilişkin olumlu eleştiriler

Olumlu eleştiriler	Frekans (n)	Yüzde (%)
Bilgilendirici	142	45,2
Tanıtım yapma	34	10,8
Duyarlılık oluşturma/farkındalık yaratma	27	8,6
Satış yapma	14	4,5
İletişimi kolaylaştırma	11	3,5
Motive etme	5	1,6
Diğer (Yönetimi kolaylaştırma, yönlendirme, eğitici olma)	7	2,3
Yok, bulunmuyor	74	23,5
Toplam	314	100

3.5. Tezlerin Medyaya İlişkin Sonuçları

Sağlık iletişimi ve medya konulu tezlerin, medya ile ilgili ulaştıkları sonuçlar Tablo 12’de ortaya konmaktadır. Buna göre en çok “Medya sağlık konusunda bilgilendiriyor” (f=173; %44,3) sonucuna değinilmiştir. Onu “Medya hatalı sağlık söylemi sunuyor” (f=65; %16,6), “İnternet teknolojileri sağlık iletişimde etkili” (f=60; %16,1), “Sağlık haberciliği ticarileşiyor” (f=38; %9,7), “Medya ürün satışında etkili” (f=17; %4,4), “Reklam kontrollü olmalı ve denetim artmalı” (f=9; f=2,3) izlemektedir. Diğer kategorisinde özetlenen sonuçlar, “Medyanın olumsuz etkileri artırıyor” (f=6; %1,5), “Medyada yolsuzluklar artırıyor” (f=1; %0,3), “Sosyal reklamlar duyarlılık oluşturuyor” (f=3; %0,8), “Çocuklar en çok gıda reklamlarından etkileniyor” (f=2; %0,5) şeklindedir.

Tablo 15. Medyaya ilişkin sonuçlar

Sonuç	Frekans (n)	Yüzde (%)
Medya sağlık konusunda bilgilendiriyor	173	44,3
Medya hatalı sağlık söylemi sunuyor	65	16,6
İnternet teknolojileri sağlık iletişimde etkili	60	16,1
Sağlık haberciliği ticarileşiyor	38	9,7
Medya ürün satışında etkili	17	4,4
Reklam kontrollü olmalı ve denetim artmalı	9	2,3
Özel hastanelerin/ilaç firmalarının medyada yer alması tanıtımlarını güçlendiriyor.	8	2
Medyanın sağlıkla ilgili bilgilendirme konusunda etkisi zayıf	8	2
Diğer	14	2,6
Toplam	392	100

SONUÇ

Bu çalışmada Türkiye’deki sağlık iletişimi konulu lisansüstü tezlerde medyanın nasıl değerlendirildiği sorusuna yanıt aranmıştır. Bu bağlamda Yüksek Öğretim Kurumu’nun Tez Merkezi’ne internet bağlantısı ile erişilerek “gelişmiş tarama” bölümü açılmıştır. Yıl sınırlaması yapılmadan “aranacak alan” kısmında “tümü”, “arama tipi” kısmında “içinde geçsin” seçeneği seçilerek arama yapılmıştır. Her bir kelime ayrı bölümde yazılmak üzere “sağlık, medya”, “sağlık, haber”, “sağlık, iletişim”, “sağlık, televizyon”, “sağlık, internet”, “sağlık, dergi”, “sağlık, kitle iletişim”, “sağlık, radyo” kelimeleri için yapılan aramalar değerlendirilmiş ve sağlık, iletişim ve medya ilişkisini (internet de dahil) medyadaki sağlık konulu yayıncılık bağlamında konu alan toplam 234 tez araştırmaya dahil edilmiştir.

Özetle ifade edilecek olursa yıllar itibariyle değerlendirildiğinde sağlık iletişimi ve medya konulu tezlerin 1988-2017 yılları arasında yazıldığı, 2006 yılından itibaren yoğun olarak yazılan tezlerin en çok 2016, 2014 ve 2015 yıllarına ait olduğu ortaya çıkmıştır. Bu bulgular konunun son 10 yılda daha fazla ilgi çektiğini göstermektedir. Yüksek lisans tezlerinin (f=166; %70,9) yoğunlukta olduğu tezlerin 54 ayrı üniversiteden (24’ü özel, 30’u devlet üniversitesi) araştırmacılar tarafından yazılması konunun ülke çapında ilgi çektiğini göstermektedir. Gazi ve Marmara Üniversiteleri %9,4’er (f=22) oranlarla ilk sırada gelmektedir. Konu, en çok sosyal bilimler enstitüsü (f=115; %49,1) olmak üzere, sağlık bilimleri, fen bilimleri, eğitim bilimleri, güzel sanatlar, enformatik, biyomedikal olmak üzere farklı enstitülerde işlenen popüler bir konudur. İşletme/İşletme mühendisliği/İşletme yönetimi (f=30; %12,8), “Halk sağlığı/Halk sağlığı eğitimi/Halk sağlığı hemşireliği” (f=23; %9,8) ve “Gazetecilik/Basın ve yayın” (f=21; %9) tezlerin ait oldukları ana bilim dalları/bölümler arasında ilk sıralarda gelmektedir.

Tezler en çok “internet ve bilgi teknolojileri” (f=30; %12,8) ile ilgilidir. İnternetin son 10 yılda giderek daha fazla yaygınlaşması, sağlık iletişimi çalışmalarının bu alana doğru kaymasının önünü açmıştır. İnternet de sağlık iletişimi de son 10 yılda daha çok popüler hale gelmiştir. Reklam/Pazarlama (f=25; %10,7), “Obezite/beslenme/yeme bozuklukları/biyo iktidar” (f=24; %10,3), “sağlık haberciliği/sağlık konulu yayıncılık” (f=17; %7,3), “Bitkisel ürün/alternatif tedavi/organik ürün/fonksiyonel gıda/şifalı bitki” (f=16; %6,8) sağlık iletişimi ve medya konulu tezlerin en çok üzerinde durduğu konulardır.

Tezlerin medyaya ilişkin amaçları değerlendirildiğinde “Medyanın bilgilendirici olup olmadığı”nın (f=77; %32,9) belirlenmesi ilk sırada gelen amaçtır. “Sağlık iletişiminin internet ve bilgi teknolojileriyle ilişkisini ortaya koymak” (f=50; %21,4), “Medyanın etkileme gücünü belirlemek” (f=36; %15,4), “Medyanın sağlık alanında ticarileştiğini ya da sağlık konusunda medyanın iktidarın aracı olduğunu ortaya koymak” (f=36; %15,4), “Reklamın etkisini ya da reklama ilişkin tutumu belirlemek” (f=15; %6,4) önde gelen amaçlardandır. Medyaya sağlık alanında “bilgilendirici” olma yönünde bir misyon yüklediği söylenebilir. Aynı zamanda internetle ilgili

tezlerin çoğalması sağlık iletişimi ve internet ilişkisini ortaya koymaya çalışan, bilgi teknolojilerinin sağlık iletişiminde önemini ortaya koymayı amaçlayan tezlerin de artmasını sağlamaktadır. Medyanın etki gücünü belirlemek, ticarileşip ticarileşmediğini, medyanın iktidarın aracı olup olmadığını ve sağlık ve reklam ilişkisini ortaya koymayı amaçlayan çalışmalar giderek artmaktadır.

Tezler daha çok “medya” (f=109; %45,6) anahtar kelimesini kullanmaktadır. Özellikle bir medya organına odaklanan tezler değerlendirildiğinde ise tezlerin en çok “internet”e (f=69; %28,9) yönelik araştırma yaptığı tespit edilmiştir. Onu gazete (f=32; %13,4), televizyon (f=21; %8,8), dergi (f=6; %2,5) ve radyo (f=2; %0,8) izlemektedir. İnternetin yaygınlaşması üzerinde daha çok araştırma yapılan bir alan olmasını sağlamıştır. Gazetelerin televizyonlardan daha fazla araştırmaya konu olması içerik analizinin gazetelerde daha kolay yapılması ile ilişkili olabilir.

En çok dile getirilen kuram “Sağlık iletişim kuram ve modelleri”dir. (f=8; %2,8). Onu “Sağlık İnanç Modeli” (f=6, %2,1), “Kullanımlar ve Doyumlar” (f=4; %1,4) ve “Feminist Medya Kuramı” (f=4; %1,4) izlemektedir. Toplam 77 farklı kuramın tezlerde yer alması konunun farklı temellere dayandırılarak ne kadar yaygın bir literatürde işlendiğini ortaya koymaktadır.

Tezlerin büyük bir oranı niceldir (f=192; %82,1). Veri toplama tekniği olarak en çok anket kullanılmıştır. İçerik analizi ve görüşme de tezlerde yoğun olarak kullanılan veri toplama teknikleridir. Tezlerin medyaya karşı tutumunun büyük oranda olumlu olduğu görülmektedir. Tezlere yönelik olumlu eleştiriler arasında ilk sırada bilgilendirici olması gelmektedir. “Tanıtım yapması”, “duyarlılık oluşturması”, “satış yapması” da olumlu eleştirilerdendir. Tezlerin büyük oranda işletmeye ilişkin ana bilim dalları bünyesinde hazırlanması “tanıtım ve satış yapma” özelliğinin neden bu kadar övüldüğünü açıklamaktadır. Tezlere olumsuz eleştiriler yanıltıcı/eksik bilgi verme, ticarileşme, etik olmama, sansasyonel/panik uyandırıcı olma şeklindedir. Sağlık konulu bilgilerin medya tarafından çarpıtılacağı ya da eksik verileceği endişesi olumsuz eleştiri yapan tezlerde dile getirilmiştir. Ticarileşme de sağlık iletişimi ve medya konulu tezlerin üzerinde durduğu, dikkat edilmesi gereken eleştirilerden biridir.

Tezlerin medyaya ilişkin tutumunun çoğunlukla olumlu olması, tezlerin sonuçlarının da medyaya ilişkin olumlu yargılar içermesini beraberinde getirmektedir. “Medya sağlık konusunda bilgilendiriyor” (f=173; %44,3) sonucu ön plana çıkmıştır. Ancak medyaya ilişkin olumsuz eleştirisi olan tezlerin “Medya hatalı sağlık söylemi sunuyor” şeklindeki sonucu (f=65; %16,6) ile ikinci sırada yer almaktadır. Sırasıyla internet teknolojilerinin sağlık iletişiminde etkili olduğu, sağlık haberciliğinin ticarileştiği, medyanın ürün satışında etkili olduğu, reklamın kontrollü olması gerektiği, özel hastanelerin/ilaç firmalarının medyada yer almasının tanıtımlarını güçlendirdiği şeklindeki sonuçlar medyaya ilişkin olumlu/olumsuz diğer tutumlardır.

Sonuç olarak sağlık iletişimi ve medya konulu tezlerin özellikle internetin yaygınlaşması ve bilgi teknolojilerindeki gelişimin etkisiyle son 10 yılda giderek daha da

arttığı, bu tezlerin konularının da ağırlıklı olarak internetle ilişkili olduğu söylenebilir. Diğer konular değerlendirildiğinde beden, (beden memnuniyeti, obezite, beden algısı, kadın ve güzellik vb.) beslenme, alternatif tıp, organik ürünler, fonksiyonel gıdalara ilişkin konuların sık sık işlendiği ortaya konmuştur. Tezlerin daha çok işletme ana bilim dalları ya da bölümleri bünyesinde yayınlandığı düşünüldüğünde medyayı bir işletme olarak görüp değerlendiren ve medyaya yönelik tutumu olumlu olan tezlerin neden bu kadar ağırlıkta olduğu anlaşılabilir. Bunun yanında tezlerin konularının ağırlıklı olarak bilgi ölçmeye yönelik olması ve medyanın ne kadar bilgi verdiğine dair istatistiki bilgiler toplamaları daha çok bilgilendirme amacına yönelik tezlerin varlığını beraberinde getirmektedir. Medyaya ilişkin olumlu tutumun daha çok bilgilendirme ile ilişkili olması da bu amacın beraberinde gelmektedir. Medyaya yönelik eleştiriler de daha çok bilginin yanlış ya da eksik verilmesi yönündedir. Tezlerin bir kısmı satış ve pazarlamaya olumlu gözle bakarken, bir kısmı da medyanın ticarileştiği endişesi ile olumsuz eleştiriler sunmaktadır. Medyanın bilgilendirici olduğu sonucuna ulaşan tezler ağırlıklı olsa da medyanın hatalı sağlık söylemi sunduğunu, sağlık haberciliğinin ticarileştiğini ifade eden tezlerin sayısı az değildir.

KAYNAKÇA

- ADİYAMAN, F. (2015). *Obezitenin Gazetelerde Sunumu*. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- ACAR, F. (2007). *Yazılı basında kuş gribi: Cumhuriyet, Zaman, Sabah ve Yeni Şafak gazetelerindeki kuş gribi haberlerinin içerik çözümlemesi*. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Kocaeli: Kocaeli Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- AYDIN, A. Ş. (2016). *Sağlık Haberlerinde Kadın Bedeninin Sunumu*. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). İstanbul: Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü
- AYGÜN D. (2017). *Sağlık İletişiminde Sosyal Medya Kullanımı ve Sağlık Okuryazarlığına Etkisi: Beyoğlu Örneği*. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). İstanbul: Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- BAYDUR, M. (2010). *Medyada "Sağlıklı" İnsan Sunumları: Popüler Kültürde Sağlıklı ve Sürdürülebilir Yaşam Görünümleri*. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). İstanbul: Marmara Üniversitesi.
- BULDUKLU, Y. (2010). *Televizyonda Yayınlanan Sağlık Programları ve İzleyicileri Üzerine Amprik Bir Çalışma*. (Yayımlanmamış Doktora Tezi). Konya: Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- ÇAKIROĞLU K. I. (2016). *E-Tüketim Davranışları Yaklaşımı ile Yaşam Tarzları Üzerine Bir Araştırma: İstanbul Örneği*. (Yayımlanmamış doktora tezi). İstanbul: Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- ÇANAK, T. (2015). *Sağlık İletişiminde Kullanılan Kamu Spotlarının Halkla İlişkiler Açısından İncelenmesi: Sağlık Bakanlığı Örneği*. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Kayseri: Erciyes Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- ÇELİK T. (2017). *Paydaşların Gözünden Sosyal Medyanın Yarar ve Risklerine Yönelik Bir İnceleme*. (Yayımlanmamış Doktora Tezi). Denizli: Pamukkale Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü.
- ÇINARLI, İ. (2004). *Sağlığın Geliştirilmesinde Sağlık İletişimi Yöntemleri Olarak Sosyal Pazarlama, Medyada Savunuculuk ve Halkla İlişkilerin Etkisi*. (Yayımlanmamış Doktora Tezi). İstanbul: Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- ÇINARLI, İ. (2008). *Sağlık İletişimi ve Medya*, İstanbul: Nobel Yayın Dağıtım.
- ÇOBANER A. A. (2013). *Hak Temelli Sağlık Yaklaşımı Bağlamında Tütün Kontrolü Haberlerinin Basında Çerçeveselenmesi*. (Yayımlanmamış Doktora Tezi). Ankara: Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- DEMİR, M. (2008). *Yazılı Basında Yer Alan Sağlık Haberlerinin Kamuoyuna Etkisi*. (Yayımlanmamış Doktora Tezi). İzmir: Ege Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

DÜNDAR, N. (2017). *Kadın Odaklı Habercilik Kapsamında Yazılı Basında “Meme Kanseri” Hakkında Çıkan Haberlerin İncelenmesi*. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). İstanbul: Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

EBEDİ S. (2014). *Sağlık Hizmetleri Pazarlamasında Sosyal Medyanın Yeri: Ankara İlinde Dört Özel Hastane Polikliniklerinde Bir Uygulama Örneği*. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Ankara: Türk Hava Kurumu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

EBINA R. vd. (2008). The Effectiveness of Health Communication Strategies in Health Education İn Kushima. *Global Health Production*. 17(1): 5-15.

EMS L. ve GONZALES A.L. (2016). Subculture-Centered Public Health Communication: A Social Media Strategy. *New Media and Society*. 18(8): 1750-1767.

ERARSLAN S. O. (2016). *Stratejik Pazarlama Kararlarında Sosyal Medya Uygulamalarının Etkisi: Sağlık Sektöründe Bir Araştırma*. (Yayımlanmamış Doktora Tezi). İstanbul: Okan Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

ERSOY İ. (2016). *Sağlık Hizmetlerinde Viral Pazarlamanın Tüketicilerin Satın Alma Kararları Üzerine Etkisi*. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Ankara: Atılım Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

ERKAYA E. (2005). *Özel Hastanelerde Pazarlama ve Müşteri İlişkileri Yönetimi*. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). İstanbul: Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.

ERYEŞİL N. (2015). *Risk Toplumunda Kitle Medyasının Rolü Rahim Ağzı Kanseri Riski ve HPV Aşısının Haberleştirilmesi*. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). İstanbul: Galatasaray Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

FRIEDMAN D. B., LADİTKA S. B., LADİTKA, J. N. ve PRİCE A. E. (2011). A content analysis of cognitive health promotion in popular magazines. *Int'l. J. Aging And Human Development*, 73(3), 253-281. <http://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.2190/AG.73.3.d> (Erişim tarihi: 7.2.2017).

GÖKMEN T. (2014). *Sağlık Tüketicilerinin Satın Alma Kararları ve Ağızdan Ağıza Pazarlama*. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). İstanbul: Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

GÜLEKEN Ş. A. (2014). *Sağlık Çalışanlarının Bilgisayar Okuryazarlık Düzeylerinin Belirlenmesi (Ayдын Kadın Doğum Hastanesi ve Bozdoğan Devlet Hastanesi Örneği)*. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). İstanbul: Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

GÜR, E. G. (2009). *Tüketim Kültürü Bağlamında Sağlık Haberleri*. (Yayımlanmamış Doktora Tezi). İstanbul: İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

GÜZEL E. (2013) *Kültürel Bağlamda Kadın ve Güzellik: Türkiye’de Bir İktidar*

Alanı Olarak Elitler Üzerinden Güzellik Anlayışına Ve Bir Tüketim Nesnesine Dönüşen Kadın Sorununa Bakış. (Yayımlanmamış Doktora Tezi). İstanbul: Yeditepe Üniversitesi Sosyal Bilimleri Enstitüsü.

İŞİK, F. (2012) *Sağlık Hizmetleri Pazarlamasında Tutundurma Politikası; Sağlık Personeli ve Hastaların Reklama Yönelik Görüşlerine İlişkin Urla Devlet Hastanesi Örneği.* Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi. İzmir: Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

İŞAK, K. B. (2008). *Hürriyet Gazetesi'nde Sağlık Haberciliği Konusunda Bir İçerik Analizi.* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Eskişehir, Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

JONES L. ve WATSON B. M. (2012) Development in Health Communication in the 21st Century. *Journal Of Language And Social Psychology.* (31(4): 415-436.

KALEM, M. (2010). *Sağlık Çalışanlarının Medyadaki Sağlık Haberlerine Karşı Tutum Ve Davranışları (Ankara 488 Alan Araştırması).* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Ankara: Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

KAYA, E. (2014). *Sağlık İletişiminde Sosyal Medya Kullanımı.* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Isparta: Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

KARAGÖZ, K. (2012) *Sağlık Haberlerinin Kamuoyunu Yönlendirme İşlevi: Dilovası'ndaki Kanser Vakalarının Türk Yazılı Basınına Yansımaları.* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi.) İstanbul: İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

KAR AGÖZ, K. (2016). *Sağlık İletişiminde Sosyal Medyanın Rolü: Türkiye'deki Sağlık Kurumlarının Sosyal Medya Kullanımının İncelenmesi.* (Yayımlanmamış Doktora Tezi). İstanbul: İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

KARAKUŞ, E. (2013). *Gazetelerdeki Sağlık Haberleri: Yaşamın Tıbbileştirilmesi, Sağlığın Bireyselleşmesi ve Tüketim Üçgeninde Kadın.* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Kütahya: Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Enstitüsü.

KAYA E. (2014). *Sağlık İletişiminde Sosyal Medya Kullanımı.* Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Isparta: Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

KAYA A. (2016). *Sağlık Konulu Yayıncılığın Etik İlkeleri.* (Yayımlanmamış Doktora Tezi). Eskişehir, Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

KAYE S. A., WHITE M.J. ve LEWIS I. (2017). The use of neurocognitive methods in assessing health communication messages: A systematic review. *Journal of Health Psychology.* 22(12): 1534-1551.

KOPARAN, N. (2007). *Medyanın Kadınlar Üzerindeki Etkisi.* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Ankara: Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü.

KUMBASAR, B. (2006). İstanbul’da yayımlanan gazetelerde sağlık haberleri. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). İstanbul: Marmara Üniversitesi.

KURBAN, R.(2006). *Kablosuz Taşınabilir Uzaktan Sağlık İzleme Sistemi: Mobil Sağlık Danışmanı*. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Kayseri: Erciyes Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

KUTLU, D. (2016). *Organik Ürünlerin Pazarlanmasında Markalaşmanın Rolü ve Katkısı: Organik Zeytinyağı Üreten Firmalar Üzerinde Bir Araştırma*. (Yayımlanmamış Doktora Tezi). Sivas: Cumhuriyet Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

LİGNOWSKA I. BOROWIEC A. ve SLONSKA Z. (2015). The relationship between audience and attitudes towards healthy lifestyle promotion in the mass media. *Global Health Promotion*, 23(3), 36-44. <http://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/1757975914567514> (Erişim tarihi: 19.12.2017).

MAHMUTOĞLU V. (2007). *Küreselleşmenin Yerel Televizyon Programlarına Yansımaları: Doğu Karadeniz Televizyonlarında Sağlık Programları*. (Yayımlanmamış Doktora Tezi). İstanbul: Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

PARK, S., LEN-RİOS M. E. ve HİNNANT A. (2009). How intrinsic and external news factors affect health journalists’ cognitive and behavioral attitudes toward media relations, 12th. *Annual International Public Relations Research Conference*, <http://www.instituteforpr.org/wp-content/uploads/HowIntrinsicandExternal.pdf> (Erişim tarihi: 9.2.2017).

OKAY, A. (2009). *Sağlık İletişimi*, İstanbul: MediaCat Kitapları.

ÖĞÜT, P. (2013). *Türkiye’de Sağlık Haberciliğinin Tarihsel Gelişimi ve Hürriyet Gazetesi Örneği*. (Yayımlanmamış Doktora Tezi). Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

ÖZ, F. (2016). *Adölesanlarda İnternet Destekli Beslenme Eğitiminin Etkinliğinin Değerlendirilmesi: Randomize Kontrollü Çalışma*. (Yayımlanmamış Tıpta Uzmanlık Tezi). Eskişehir: Osmangazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.

SEZGİN, B. (2005). *Hastanelerde Pazarlama Faaliyetlerinin Müşteri Bağlılığına Etkisi: Bir Alan Çalışması*. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Ankara: Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

SEZGİN, D. (2010). *Sağlık İletişimi Paradigmaları ve Türkiye: Medyada Sağlık Haberlerinin Analizi*. (Doktora Tezi). Ankara: Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

TABAK, R.S. (2006). *Sağlık İletişimi*. İstanbul: Literatür Yayıncılık.

TANIR, B. (2009). *Diyabet Yönetiminde Bilgi ve İletişim Teknolojileri*. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). İstanbul: Haliç Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü.

TEKAYAK, H. V. (2017). *Ak-Tek Sağlıkta Sosyal Medya Kullanımı Ölçeğinin Ge-*

İştirilmesi ve Aile Hekimlerinin Sosyal Medya Kullanımlarının Kişisel ve Mesleki Gelişimlerine Etkilerinin Değerlendirilmesi. (Yayımlanmamış Tıpta Uzmanlık Tezi). Adana: Çukurova Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.

TOSYALI, H. (2016). *Sosyal Medyanın Hasta Sadakatine Etkisi: Sosyal Medya Kullanıcıları Üzerine Bir Araştırma.* (Yayımlanmamış Doktora Tezi). İstanbul: Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

TURANCI, E. (2017). *Risk İletişimi Stratejileri Açısından Bilgi ve Bilgi Okuryazarlığı: Sağlık Haberlerine ve Sağlık Çalışanlarına Yönelik Bir Araştırma.* (Yayımlanmamış Doktora Tezi). Ankara: Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

UTMA, S. (2010). *Yazılı Basında Sağlık Haberleri ve Kamuoyuna Etkisi.* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). İzmir: Ege Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

ÜNAL, H. (2009). *Spor Bilincinin Yaygınlaştırılmasında Sosyal Pazarlamanın Toplum Tutumuna Etkisi.* (Yayımlanmamış Doktora Tezi). İstanbul: Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

YAŞAR, D. (2006). *Türk Basınında Alternatif Tıbbın Sunumu.* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Ankara: Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

YAŞAR, E. (2017). *Android Tabanlı Anne ve Anne Adayları İçin Bilgi Paylaşım Platformu.* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Konya: Selçuk Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü.

YEŞİLŞERİT T. (2012) *Sağlık Kültürünün Oluşumunda Sağlık Haberlerinin Yeri: Sağlık Muhabirleri ve İstanbul'da İki Farklı Sosyo- Ekonomik Yapıdaki Mahallede Yaşayanlarla Yapılan Araştırma,* (Yayımlanmamış Doktora Tezi), İstanbul: Yeditepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

YILDIZ, (2013) Yıldız, H. (2006). *Medya ve Sağlık: Türk Basınında Sağlık İçerikli Haberlerin Bilgilendirme Potansiyeli,* (Yayımlanmamış Doktora Tezi). Ankara: Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

YILMAZ, M.B. (2013). *Planlanmış Davranış Teorisi Çerçevesinde Sağlık Amaçlı Bitkisel Ürün Kullanımı ve Medyanın Rolü.* Yayımlanmamış (Yayımlanmamış Doktora Tezi). Konya: Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

YILMAZ, B. (2017). *Bir Grup Lise Öğrencisinin İnternet Kullanımlarının Beden Alguları ve Yeme Tutumları ile İlişkisi.*(Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). İstanbul: Işık Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

YÜCEL, E. (2013). *Reklamı Yasak Olan Ürünlerin Pazarlama İletişimi Faaliyetleri, İlaç Sektöründe Bir Uygulama Örneği.* (Yayımlanmamış Doktora Tezi). İstanbul: Gediz Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

YÜKSEL, E., Kaya, A. Y., Koçak A. ve Aydın, S. (2014). *Check up sağlık iletişimi (Kaynak, ileti ve hedef kitle bağlamında sağlık konulu yayınların analizi).* Konya: Literatürk.

SAĞLIK İLETİŞİMİNDE DİJİTAL MEDYA KULLANIMININ ÇOCUK SAĞLIĞI ÜZERİNE ETKİLERİ: SOSYAL MEDYA VE ÇEVİRİMİÇİ OYUNLAR ÜZERİNE BİR İNCELEME

Adem YILMAZ*
Zeynep BİRİCİK**

ÖZET

Tarihsel süreç içerisinde yaşanan gelişmeler, her alanda olduğu gibi iletişim teknolojilerini de etkilemiştir. İnternet teknolojisinin medyaya eklenmesiyle beraber yeni bir kültürel yapı ile bireyler tanışmıştır. Dijital kültür olarak şekillenen bu kültürel ortamda iletişim de dijitalleşmiş ve hayatımızın her alanına etki etmeye başlamıştır. Gündelik hayatta yapılacak her iş artık internetle entegre olmaya başlamış ve bireyler tek bir tuşla istediklerini yapabilir duruma gelmişlerdir. Aynı zamanda, kişilerarası iletişim de farklılıklar olmuş ve geleneksel yapıdan uzaklaşarak, dijital iletişimin olanaklarından çokça yararlanılmaya başlanmıştır. İnsanlar, yakın çevrelerini aşmış ve çok uzaktaki kişilerle iletişime geçmiş ve dünya adeta bir iletişim çağına dönüşmüştür.

Gelişmiş ve gelişmekte olan ülkelerde çocuklar, en çok bilgisayar başında zaman geçirmekte ve bilgisayar en yakın arkadaşları olmaktadır. Dijital medya kullanımında yaygın olarak katılımın gözlemlendiği en önemli mecraların başında sosyal paylaşım siteleri gelmektedir. Bunun yanı sıra çocukların internette çevrimiçi oyun oynama edimlerinin de çok fazla olduğu bilinmektedir. İnternete erişimin kolay olmaya başlaması hem dijital uçurum anlamında yararlar sağlarken hem de internet teknolojisinin yanlış kullanan bireyler özellikle de çocuklar üzerinde oldukça olumsuz etkilerini de beraberinde getirmektedir. Çocuklar sosyal medyada gezinirken farkında olmadan çok zararlı içeriklere maruz kalıp, bazen de pedofili olan kişilerin ağına düşmektedirler. Çevrimiçi olarak oynadıkları oyunlar tarafından şiddet içerikli direktifleri yerine getirmek için fiziksel olarak kendilerine zarar verirken, bazen de hayatlarına son vermektedirler. İnternette paylaştığı bir içerikten dolayı ilerleyen yıllarda zor duruma düşüp, bir dijital suçlu haline gelebilir. Bu tehlikelerin farkında olmayan çocukların dijital medya kullanımı sonrasında yaşadıkları sağlık problemleri gittikçe artmaya başlamış ve tedbir alınması gereken en önemli konulardan biri haline gelmiştir.

Çocukların psikolojik, fiziksel, sosyal ve bilişsel sağlıklarının korunması için ebeveynlerinin hem de çocuklarının iyi bir medya okuryazarı ve dijital okuryazar olmaları için gerekli eğitimlerin az olduğu görülmektedir. Bu çalışma bağlamında, dijital medya kullanımının çocuk sağlığı üzerinden etkileri araştırılmaya çalışılmıştır. İnternet kullanımının, çok küçük yaşlarda başlamasının ve çocukların sosyal paylaşım siteleri ve çevrimiçi oyunlara katılımı üzerine incelemelerde bulunulmuş, dünya ve ülkemizden örneklerle bu kullanımların çocuk sağlığı üzerinde oldukça zararlı etkileri olduğu ve bunların neler olduğu anlatılmaya çalışılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Sağlık iletişimi, Çocuk, Dijital Medya

* Bu çalışma, 2-3 Kasım 2017 tarihleri arasında Erzurum'da Atatürk Üniversitesi ve Anadolu Üniversitesi tarafından düzenlenen III. Uluslararası Sağlık İletişimi Sempozyumu'nda özet olarak sunulan sözlü bildirinin genişletilmiş halidir.

** Doç. Dr., Atatürk Üniversitesi, İletişim Fakültesi, Radyo Televizyon ve Sinema Bölümü, adem@atauni.edu.tr.

*** Arş. Gör., Atatürk Üniversitesi, İletişim Fakültesi, Radyo Televizyon ve Sinema Bölümü, zeynepd@atauni.edu.tr.

EFFECTS OF THE DIGITAL MEDIA USAGE ON CHILDREN'S HEALTH IN HEALTH COMMUNICATION: A RESEARCH ON SOCIAL MEDIA AND ONLINE GAMES

ABSTRACT

Developments in historic process effected communication technologies as well as in all areas. Individuals have met with a new cultural structure joining of the internet in media. It has affected on all areas of our life as it shaped as a digital cultural. Everything which can be done in daily life is integrated into it and individuals can do whatever they want with one touch press. However, there has been communication changes between the individuals and taken advantages of digital communication by getting away from traditional structure. People have started to get in contact with people all around the World. Thus, the World has turned into a communication age.

Children in developed and developing countries spend most of their time with their computers. Computers have been their close friends. In digital media usage It has been observed that social networking sites are the common places which people spend time. Besides, it is known that children's ability how to play online games has improved a lot. Easy internet Access together with its benefits has brought some negative impacts on people especially kids who misuse the internet. Children are exposed to harmful contents while they are surfing on the net. They even fall into trap of people who are suffering from pedophilia disease. They injure even kill themselves to carry out the commands giving by the online games they play. Later on they may be criminal because of the a sharing they did in their childhood. Health problems of the children who are unaware of these have increased a lot progressively and it has been one of the issues which must be taken measured for it.

It has been observed very little in both parents and their children that the necessity of the education being a good digital and media literacy to protect the children's psychologic, social and cognitive healths. In this study, it has been tried to research the effects of the digital communication on child health. It has been also examined the usage of the internet at young ages and Children's participation in social sites and online games. Harms of these kind of usages on children have been tried to explain with some examples from our country and other countries.

Keywords: Health Communication, Child, Digital Media

GİRİŞ

Geçmişte ve günümüzde sağlığın, insan yaşamının en önemli unsuru olduğu bilinen bir gerçektir. Sağlık ile bilgiler, artık konunun uzmanlarından, hastanelerden ya da akademik anlamda yayınlanan çalışmalarda değil, medyada sağlık enformasyonunun yayıldığı en önemli mecralardan birisi haline gelmiştir. Yazılı, işitsel, görsel ve dijital medya, sağlık hakkında oldukça geniş bilgiler yer vererek, bireylere sağlık iletişimi noktasında önemli kazanımlar sağlamaktadır.

Yeni medyanın yaygınlaşmasıyla beraber, insanlara geniş bir özgürlük alanı tanınmış, bireyler istedikleri anda ve yerde, internet bağlantılığı ile istediği bilgiye erişme gücü elde etmişlerdir. Ayrıca insanlar, internet üzerinden kendi sanal yaşam alanlarını oluşturmaya da başlamışlardır. Öncesinde geleneksel medya ile insanlar birtakım ihtiyaçlarını giderirken, şimdilerde bireyler ihtiyaçlarını medya aracılığıyla gidermektedir. Yaşanan değişiklik sadece medya türünden olmuş ve bireyler artık, geleneksel medyadan daha çok dijital medyadan ihtiyaçlarını sağlamaya çalışmaktadırlar.

Bireylerin, yaşamdaki en önemli amaçlarından birinin sağlık olduğu düşünüldüğünde, sağlık iletişimi insan hayatı için önemli bir unsurdur. İnternet ve özellikle bloglar ve sosyal medyanın yaygınlaşmasıyla birlikte insanlar, hastalıklarını oradan paylaşıp, yalnız olmadıklarını, kendileri gibi birçok insanın aynı hastalığa yakalanmış olduklarını bilmeleri biraz olsun yüklerini ya da acılarını hafifletebilmektedir. Yine hasta- doktor ilişkisi de sağlık iletişiminde önemli bir konuyu teşkil eder. Bireyler çok uzakta olsalar dahi, iyi bir doktora ulaşmayı, ondan randevu almayı ya da online soru sorma gibi avantajlara dijital medya ile kavuşmuşlardır.

Yaygınlaşan dijital medyada, sağlık konusunda araştırma yapan bireylerin başında, anne babalar gelmektedir. Anne babalar, çocukların ne yiyip, ne içeceğinden, hangi giysilerin zararlı olduğuna dair, sağlık iletişimi anlamında dijital uzamda, çok faydalı bilgilere ulaşabilmektedirler. Anne babaların bu kadar üzerinde durdukları çocuk sağlığı üzerinden, gözden kaçırmış oldukları bazı sorunlar ortaya çıkmaktadır. Uçsuz bucaksız bir alan olan internet, her yaş aralığından olduğu gibi, çocuk kullanıcıların da aktif olarak katıldığı bir mecradır. Çocuklar kişisel güvenlik ve gizlilik hakkında yeterli bilgi sahibi olmadıklarından internetin olası tehlikelerinden kendilerini korumayı da çoğu zaman başaramamaktadırlar.

Dijital medya üzerinden oynanan çevrimiçi oyunlar ve sosyal medya da maruz kaldıkları zararlı içerikler çocukların mental ve fiziksel sağlığından, belki de geri dönüşü olmayan zararlara yol açabilmektedir. Çok ileri aşamada da çocuklar kendi canlarına kıyabiliyorlar. Dijital medya ve çevrimiçi oyunların çocuk sağlığına zararları konusunda inceleme yapılan bu çalışmada, kullanımlar ve doyumlar kuramı temel alınarak, çocukların ihtiyaçlarını gidermek için katılım sağladığı bu alanların onlarda bıraktığı zararlar araştırılmıştır.

1.DİJİTAL MEDYADA KULLANIMLAR VE DOYUMLAR KURAMI

Kullanımlar ve doyumlar yaklaşımı, medya iletilerini olduğu gibi alan, yorumlamayan ve bundan dolayı da izleyiciyi tamamen pasif olarak gören araştırmalara ya da kuramlara karşıt olarak geliştirilmiş bir yaklaşımdır. Bu yaklaşım bireyi, medya tarafından oluşturulan içerikleri olduğu gibi alan pasif izleyici olarak görmemektedir. Medyanın iletilerini, kendi ihtiyaç ve isteklerine göre alan ve istediğini seçmekte kısmi de olsa aktif olan izleyici modeli olarak ele almaktadır.

Medya alanında yaşanan değişiklikler karşısında ilk kez Psikolog Elihu Katz, medyanın insanlara ne yaptığı sorunu ile değil insanların medya ile neler yaptığı konusunun üzerinde durulması gerektiğini belirtmektedir. “Kullanımlar ve Doyumlar” yaklaşımı Katz’ın araştırmaları ve tartışmalarına dayanmaktadır. İnsanların toplumsal ve psikolojik kökenli ihtiyaçları vardır ve insanlar bu ihtiyaçlarını gidermek için birtakım koşullar ararlar. Medya ile olan ilişkileri bu ihtiyaçlarının bazılarının giderilmesini sağlamaktadır. Ancak bununla beraber bazen bireylerin medyanın olumsuz yönlerinden etkilendikleri de görülmektedir (Yaylagül, 2013:71).

Yeni bir ortam, daha eski bir ortamla aynı amaçla kullanıldığında, eski ortamın alternatifi olarak yeni ortam potansiyel olarak işlev görür. İzleyiciler, hangisinin daha özel olarak hangi gereksinimleri karşılayacağını belirleyerek aralarında seçim yapabilirler. (Rosengren ve Windahl 1972; Williams, Rice ve Rogers 1988; Wright 1960; McCombs 1972’e bakınız). Böylece analistler, medyanın karşılayabileceği toplumsal ve psikolojik ihtiyaçları belirlemekle başlamış ve İnternet’in bu ihtiyaçları karşılayıp karşılamayacağını değerlendirmişlerdir.

Katz, Gurevitch ve Haas (1973), medya kullanıcılarının ihtiyaçlarına yönelik tipolojiyi şöyle ifade etmektedirler:

- Bilişsel Gereksinimler-Çevremize ilişkin bilgi, bilgi ve anlayış için.
- Duygusal İhtiyaçlar-Estetik, zevkli ve duygusal deneyimler için.
- Kişisel Bütünleştirici İhtiyaçlar - Güvenilirlik, güven, istikrar ve kişisel statü için.
- Sosyal Bütünleştirici İhtiyaçlar-Aileniz, arkadaşlarınız ve dünyayla temasa geçmek için.
- Kaçak Gereksinimler-Kaçış, saptırma ve gerginlik giderme için. (Cho, Zuniga, Rojas, Shah,2003:49).

Kullanımlar ve doyumlar yaklaşımına göre, bireyler bazı ihtiyaçlarını gidermek için medya içeriklerine başvururlar. Bunlar arasında önemli bir kitleyi de çocuklar oluşturmaktadır. Çocuklarda kendi ihtiyaç ve isteklerini artık tatmin etmek için medyaya yönelmekte ve bunu tercih ederken de geleneksel medyadan ziyade yeni medyayı daha çok tercih etmektedirler. Çocuk kullanıcılar, özellikle büyük şehirlerde, binalar

arasında kendilerine oyun alanları bulamadıkları ve sosyalleşmeyi sağlayamadıkları için bu ihtiyaçlarını internet üzerinden karşılamaktadırlar. Sosyal medya ile sosyalleşme ihtiyaçlarını giderirken, eğlence, heyecan ve adrenalin duygularını da çevrimiçi oyunlarla gidermeye çalışmaktadırlar.

Sosyal medya kullanımını gösteren son istatistiksel verilere bakıldığında topluma yoğun bir biçimde nüfuz ettiği görülmektedir. Literatüre dayanılarak tespit edilen iki görüşe göre de, kullanıcılar tek bir araç kullanmak yerine, iletişimde bulunmak için çok daha fazla araçtan yararlanırlar. Bu eğilim, bir tür sosyal medyanın bir başkasının yerini almamasına karşın, çevrimiçi ve çevrimdışı iletişim biçimlerini içeren bir medya yığını içine entegre edildiğini göstermektedir. İkincisi, kullanıcılar yeni araçlar benimsemekte ve onları iletişim repertuarının bir parçası olarak benimsemektedirler. Örneğin, sosyal ağ sitelerinin (SNS) kullanımı yaygınlaştı; Pew, Amerikalı çevrimiçi çocukların ve gençlerin% 55'inin MySpace veya Facebook profiline sahip olduğunu, Kuzey Amerika'daki en popüler SNS'lerden ikisinin olduğunu bildiriyor. Bu, dijital teknolojilerin benimsenmesi ve kullanılması, kullanıcıların arasında bir medyanın popüler hale geldiği ve yüksek kullanım zirvesine ulaştığını ve daha sonra günlük kullanımın diğerleri gibi sabit veya azaldığı toplumsal eğilimleri izlediğini ortaya koymaktadır ve yeni medyanın oldukça popülerlik kazandığını belirtmektedir. (Haase, Young,2010:350).

Geçmişten günümüze kadar gelen süreçte oyun, tüm yaştaki bireyler için çok farklı şekillerde ve farklı amaçlarla oynanan bir eğlence aracı bir kültür biçimi olarak karşımıza çıkmaktadır. Farklı tarz ve amaçları ile birlikte oyun oynama edimi, insanların hayatlarının ayrılmaz bir parçasıdır. Dijital teknolojinin hayatımıza eklenmesiyle birlikte değişen her yapıp gibi oyunlarda geleneksel formlarından uyarlanarak dijital uzama aktarılmaya başlandı (Sezen, Sezen,2011,249). Her yaştan bireyin oynadığı dijital oyunlar, kullanımlar ve doyumlar yaklaşımıyla ele alındığında bireye tatmin ve mutluluk vermektedir. Ama aynı zamanda bağımlılık yaratmakta ve zararlı içerikleriyle çocuklar için büyük tehlikeleri de beraberinde getirmektedir.

2. SAĞLIK İLETİŞİMİNDE DİJİTAL MEDYA KULLANIMI

Tarihsel süreç içerisinde sağlık, her zaman önemli bir unsur olarak karşımıza çıkmaktadır. İnsanların yaşamlarını sağlıklı olarak sürdürmek istemeleri ve hastalığa yakalandıklarında bu durumu düzeltmek için hep çeşitli yollara başvurmuştur. Geleneksel uygulamalar zaman içinde yerini yeni uygulamalara bıraksa da, geleneksel ve modern tıp birlikte varlıklarını sürdürmüştür. İkisinin de ortak olarak bulunduğu nokta ise, sağlığın iyileştirmesidir (Hüllür,2016:157).

Dünya Sağlık Örgütü' ne göre, sağlık sadece bir hastalığın ya da sakatlığın yokluğu değil, bedensel, zihinsel ve sosyal olarak tam bir iyilik halidir. Her insan, ırk, din, siyasi görüşü, ekonomik ya da sosyal durum ayrımı yapmaksızın, sağlığın en iyi standartlarından yararlanması temel haklarından biridir (www.who.int). Yapılan bu

tanıma göre kişi, sosyal, zihinsel ve bedensel nitelikleriyle bir bütün olarak değerlendirilmiştir.

Teknolojide yaşanan gelişmeler her alanda olduğu gibi sağlık alanını da etkilemiştir. Sonsuz bir dünya olan internet, bireylerin son zamanlarında sağlık alanlarında başvurduğu en önemli kaynaklar arasında bulunmaktadır. Bireyler eskiden sadece hastalıklar ya da kendi hastalığı hakkında hastaneden, doktorlardan ve çevresindeki kişilerden bilgi alırken, şimdi bu tür bilgilere oturduğu yerden kalkmadan internet sayesinde erişebilmektedir (Kara,2017:11).

Sağlık iletişimi kavramsal olarak psikoloji, sosyoloji, halk sağlığı, tıp ve iletişim gibi birçok alanla etkileşimli ve bağlantılı bir kavramı ifade etmektedir. Sağlık iletişimi geniş ve karışık bir kavram olarak görünse de, birçok insan gündelik yaşamlarında bu konuyla farklı biçimlerde karşılaşmaktadırlar. Örneğin, hekim-hasta ilişkisinde, bir hastalık hakkında bir kişiyle konuşurken ya da doktor tarafından verilen bir ilaç prospektüsünü okurken, belli başlı bilgilere ihtiyaç duyar. Bu bilgilere, bireylerin ulaşmasındaki en kolay yol da sağlık iletişimidir(Kara,2017:9).

Dijital teknolojilerde yaşanan ilerlemeler, sağlık ve tıp alanında kayda değer gelişmeleri de beraberinde getirmektedir. Teknolojik bağlantılık sayesinde, geçmiş döneme oranla çok daha fazla insan bu bağlantılıktan yararlanmaktadır. Yaygınlaşan dijital teknolojiler, hastalığın teşhis, tedavisi, tıbbi kayıt ve kişisel alanlarda milyarlarca insana daha eşit sağlık hizmeti ve sağlık bilgisine ulaşmayı olanaklı kılmaktadır (Schmidt, Cohen,2014:15).

Bireylerin sağlıkları hakkında ulaşmaya çalıştıkları bilgiler için başvurdukları en önemli kaynakların başında medya gelmektedir. Özellikle teknolojide yaşanan gelişmelerle internetin de medyaya eklenmesiyle birlikte, yeni medya sağlık hakkında bilgilerin paylaşıldığı ve ulaşıldığı en önemli mecralarından birisi haline gelmiştir. Dijital ortamda ya da sosyal medya da bir hastalık hakkında paylaşılan bilgiler, kolaylıkla aynı hastalıktan mustarip diğer bireylere ulaşmakta, bireyler yaşadıkları acıları ya da hastalıktan kurtulma yollarını anlatarak insanlara büyük faydalar sağlamaktadır. Bazen de hastaneler ve doktorların tanınması için önemli bir alan haline gelirken, evrenselleşip tüm insanların ulaşabilecekleri ve bireylerin sağlığa kavuşmaları için çok önemli bir fırsat haline gelmektedir.

Her alanda olduğu gibi dijital platformların ve özellikle de sosyal medyanın sağlık hakkında faydaları olduğu kadar zararları olduğu da bilinmektedir. Bir yandan sağlığın iyileştirilmesi için çeşitli imkânlar sunan dijital medya, diğer taraftan da daha sağlıklı bireylerden oluşan bir toplum yapısına zemin oluşturduğu görülmektedir. Doğru bilgilerin yayılması kadar yanlış bilgilerin de hızla yayılmasına olanak sağlayan dijital mecralar, insan sağlığını daha tehlikeli duruma sokabilir ve aynı zamanda sahte kimliklerle doktor olduğunu söyleyen kişiler, bireylerin hem sağlıklarına hem de maddi varlıklarına büyük zararlar verebilir.

Sağlık konusunda çok daha dikkatli olan ebeveynler, belki de çocukları için en çok

araştırma yapan ve okuyan bireylerin başında gelmektedir. Çocuklarının sağlığına aşırı titizlikle yaklaşan anne babalardan bazıları asıl tehlikenin farkında olmadan, çocuklarını hastalıklardan, dış dünyanın olası tehlikelerinden korumaya çalışmaktadır. Ama çocuklar da artık yetişkinler gibi her an internet ortamında gezinmekte yararlı ya da zararlı birçok unsurla karşı karşıya kalmaktadır. Çocuklarında sosyal medya kullanıcıları oldukları göz önüne alındığında, anonim kimliklerle dolu olan bir ortamda, pedofili olarak adlandırılan kişilerin ağma düşebilmektedirler. Diğer yandan da çevrimiçi olarak oynadıkları dijital oyunlarla hem fiziksel hem de psikolojik olarak şiddete maruz kalabilmektedirler.

3. DİJİTAL MEDYANIN ÇOCUK SAĞLIĞI ÜZERİNE ETKİLERİ: SOSYAL MEDYA VE ÇEVİRİMİÇİ OYUNLAR

Dijital teknolojilerde yaşanan ilerlemeler, sağlık ve tıp alanında kayda değer değişimleri de beraberinde getirmektedir. Teknolojik bağlantılı sayesinde, geçmiş döneme oranla çok daha fazla insan bu bağlantılıktan yararlanmaktadır. Yaygınlaşan dijital teknolojiler, hastalığın teşhis, tedavisi, tıbbi kayıt ve kişisel alanlarda milyarlarca insana daha eşit sağlık hizmeti ve sağlık bilgisine ulaşmayı olanaklı kılmaktadır (Schmidt, Cohen,2014:15).

Teknolojik yaşamın, hayatımıza getirdiği olumlu koşulların yanında olumsuzlukları da beraberinde getirmektedir. Dijital teknolojiler, sağlık iletişimi anlamında bize eşit fırsatlar ve imkanlar sunarken, bir yandan da başka unsurlarla, birey için çok önemli olan sağlığı konusunda, onu çok tehlikeli durumlarla karşı karşıya bırakabilmektedir. Bu durumun en savunmasız kullanıcıları da çocuklar olmaktadır. Kişisel güvenlik ve gizlilikleri konusunda çok fazla bilgi sahibi olamayan çocuklar, sosyal medya ve çevrimiçi oynadıkları oyunların zararlı etkilerinden, kendilerini çok fazla koruyamamaktadırlar.

Dijital teknolojilerinin yaygınlaşmasıyla birlikte yakın zamanda kimlik, bireylerin en değerli metası haline gelecek ve bu kimlikleri daha çok internet üzerinden sergileyecektir. Online tecrübe doğumla birlikte belki de daha önceden başlayacaktır. İnsanların yaşamlarındaki dönemler zaman içinde değişmeden kalacak ve istenildiği zaman kolayca açığa çıkarılabilecektir. Dijital yaşamda uygun olan, herkesin bu yaşam alanında kurallarını koyması ve online kimliğini ve sanal yaşamın ilk başlarından itibaren izleyip, sınıflandıracağı bilgiye ve yeteneğe sahip olması gerekir (Schmidt, Cohen,2014:43). Bu şu anda olanaksız gibi görünse de dijital okuryazarlıkla çocukların en azından eğitim alarak, bu teknolojileri kullanmada beceri ve bilgiye sahip olmaları sağlanmalıdır.

Pew Araştırma Merkezi tarafından yapılan bir araştırmaya göre bugün Amerika'da çocuk ve genç denecek kesimin %95'i internet erişimine sahip. Bu kullanıcıların %74'ü ise online dünyaya cep telefonu ve tabletlerle erişen on iki ve on yedi yaş aralığındaki çocuklardan oluşuyor. Bu denli yüksek kullanımın olduğu sanal âlemdeki

çocuklar bu erişimi ebeveynlerin gözetimi dışında gerçekleşiyor. Anne ve babaların büyük bir çoğunluğu sanal âlemde çocuklarının takibini yapacak zaman, enerji ve beceriyi kendilerinde bulamadıklarını söylemektedirler (Goodman,2016:142). Oysaki çocuklar için online dünya gittikçe daha tehlikeli hale gelmekte ve eski masumiyetini internet kaybetmektedir.

Çocukluk ve gençlik yıllarında sanal ortamda yapmış olduğumuz paylaşımlar, ilerleyen hayatımızda büyük bir sosyal utanç haline gelebilir. Sosyal utancın önemsendiği ailelerde ya da toplumlarda sanal onur cinayetleri ile karşılaşabilmek belki de mümkün olacaktır. Ya önceden bir kişinin çocukluk ve ergenlik dönemlerinde paylaştığı içerikleri kasıtlı olarak ya da paylaşmadığı bir içerikle suçlanıp, çevrimiçi kimliği karalanabilir. Biri bunu yaparken fiziksel şiddet uygulayarak ona dijital bir leke vurmuş olacaktır (Schmidt,Cohen,2014:46).

Çocuk sahibi olan her anne baba, ebeveynliğin başlı başına zor bir iş olduğunu bilmektedir. Online hayatlar bu durumu çok daha zorlaştırmaktadır. Anne baba sorumluluğu geçmişte de gelecekte de hep aynı kalacaktır. Fakat çocukların psikolojik ve fiziksel olarak bu sanal âlemde zedelenmelerini istemiyorlarsa bu dünyada daha çok var olmaları gerekecektir. Çocuklar, buldukları yaşın üstünde sanal dünyada fiziki olgunluklarını gösterdiklerinden dolayı, anne-baba çocuklarına verdikleri cinsel eğitimin yanı sıra kişisel gizlilik ve güvenlik konularını da çokça anlatmaları gerekecektir (Schmidt, Cohen,2014:46).

Bu konuda uygulanacak önemli adımlardan bir tanesi de okul-aile işbirliği olabilir. Çocukların cinsellik derslerinin yanı sıra kişisel gizlilik ve güvenlik derslerinin konulması önerilebilir. Bu derslerde çocuklara gizlilik ve güvenlik ayarları öğretilerek, sanal dünyada yapılacak ya da yapılmayacak şeyler hakkında canlı örneklerle büyük katkı sağlanabilir (Schmidt,Cohen,2014:47).

Çocukların sosyal mecrada en çok zorlandıkları nokta ise beş çocuktan dördünün karşısındakinin yetişkin mi çocuk mu olduklarına anlam verememesidir. Yani online olarak arkadaş kurmuş olduğu kişi aynı semtte ya da şehirde sekiz yaşında bir kız çocuğu değil, bambaşka bir şehirden, çocuk kaçırma niyetiyle her yere gidebilmeyi göze almış elli yaşlarında bir adam olabilmektedir. Pedofilerin, yaş, cinsiyet, saç rengi, boy gibi fiziksel özelliklerine göre peşine düşmüş oldukları çocukları bulmak, sosyal medya ve diğer online kaynaklara yüklenen fotoğraflar bu çocuk istismarlarına bir katalog hizmeti yapmaktadır. Pedofili denen bu hisler, en son çıkan oyunları, mesajlaşma servislerini ve çocukların ilgisini çekebilecek siteleri büyük önemle takip edip, kurbanlarına ulaşmaya çalışmaktadırlar. Pedofiller sıklıkla çocukların dijital kimliğine bürünüyor ve on sekiz yaş altı çocuklar; %80 oranında bir yetişkin ile konuştuklarını anlamıyor. Böylece bu çocukların ekranı savunmasız kalıyor. Kendi yaşında bir erkek çocukla konuştuğunu sanan 12 yaşındaki Amanda Todd, video kamerada göğüslerinin göstermesi için kandırılan daha sonra da sapığı tarafından uğradığı şantajlarla büyük bir sanal işkence çekmiştir ve sonunda kendi canına kıymıştır (Goodman, 2016:143-203).

Son iki yıldır yapılan araştırmalarda çocukların, oldukça zor durumlarla karşı karşıya kaldığı, zihinsel ve mental bozukluklar yaşadıkları diğer bir alanda dijital uzamda oynadıkları çevrimiçi oyunlardır. Etkileşimli video ve bilgisayar oyunları, yeni multimedya ve dijital bilgisayar teknolojisi ile şekillenen bir kültürel yapıdır. Bu oyunlar özellikle genç insanlar arasında son 20-25 yıldır giderek daha popüler hale geldi. Başlangıçta hevesli gençler ve genç yetişkinler tarafından oynan oyunlar, doksanlı yılların başında video ve bilgisayar oyunları çocuklarda dahil olmak üzere gündelik hayatta rutin olarak yapılan işler arasında yerini aldı(Fromme,2003:2).

Gerçeklik algısı tam olarak gerçekleşmemiş çocuklar, oynadıkları bu oyunlarda, oyunun kurucuları tarafından yönlendirilmekte, şiddet içerikli ya da ortadan kaybolma gibi direktiflerin yerine getirmeleri gerektiği söylenmektedir. Savunmasız ve gerçeği ayırt etme gücü yetişkinlere göre daha az gelişmiş çocuklar, bunları yerine getirmedikleri takdirde kendilerinin ya da ailelerinden birinin zarar göreceği konusunda tehditler almaktadırlar. Dijital çevrimiçi oyunlardan en tehlikesi, yaklaşık olarak 130 çocuğun ölümüne yol açan ve tüm dünyada önlem alınmaya çalışılan **Mavi Balina (Blue Whale)** oyunudur. Oyunun içeriği şu şekildedir:

- Blue Whale (mavi balina) oyunu, savunmasız gençleri kendilerini öldürmeye yönlendiren, bir çevrimiçi oyundur.
- Blue Whale intihar oyununun insanları kendilerini öldürmeye teşvik eden bir sosyal medya grubu olduğuna inanılıyor.
- Bir grup yöneticisinin günlük görevleri üyelere atadığı, bunların 50 gün içinde tamamlanması gerektiği düşünülmektedir.
- Korkunç görevler kendine zarar vermeyi, korku filmlerini izlemeyi ve olağandışı saatlerde uyanmayı içerir ancak bunlar yavaş yavaş daha aşırı hale gelmektedir.
- 50. günde, oyunun arkasındaki kontrol manipülatörleri, gençlere intihar etmesini söylüyorlar.

Mavi Balina oyunu 50 gün boyunca giderek korkunç hale gelen 50 görevden oluşuyor. Oyunun kimi etaplarında henüz okul çağındaki çocuklardan, el bileklerine ya da bacaklarına sivri bir cisimle bir balina kazıması ya da vücuttaki damarlarına yakın kesikler atması isteniyor. Bazı günler saat 04.20’de uyandırılıp gün boyunca oyun yöneticilerinin yolladığı korkunç görüntülerin izlenmesi de bir başka görev. Manipüle edilen çocuklar, 49 görev boyunca kendilerine psikolojik ve fiziki zararlar verip hayattan koparılıyor. 50. gün final görevi ise “balina olmak” adını taşıyor ve oyuncunun intihar etmesini emrediyor (<http://www.superhaber.tv/>).

2012 yılında kurulan bu oyunun en can alıcı noktası kişiyi huzursuzluğa itmesi. Oyunun yapımcısı halen tutuklu ve mahkemede suçunu itiraf etti. Çocukluğunda şiddet gördüğü ve baskı ile karşılaştığı için böyle bir şey yaptığını, çocukların bu dünyadan koparılması için özel insanlar ile çalıştığını söyledi. Oyunun içindeki tüm

bu bilinçaltı ses ve görsellerde bir kadın akademisyenin etkisi var. Oyunun isminin ‘Mavi Balina’ olması ve oyun renginin mavi olması hepsi birer stratejinin ürünüdür (<https://www.ntv.com.tr/teknoloji/>). Oyunun kurucusu 22 yaşındaki Philipp Budeikin, Rusya’da çıkarıldığı mahkeme tarafından 3 yıl hapis cezasına çarptırıldı. Ancak en az 15 intihar vakası ile ilişkilendirilen Budeikin’e verilen bu ceza Rus kamuoyunda tartışma yarattı (milliyet.com.tr).

Dünya çapında gençler arasında intihar vakalarıyla ilişkilendirilen Mavi Balina adlı oyunun ardından bu kez ‘**48 Hour Challenge**’ adlı oyun çocukların hayatını tehlikeye sürüklemektedir. Pek çok çocuğu etkisi altına alan oyun, farklı ülkelerdeki ebeveynleri ayağa kaldırdı. Üst üste yaşanan kaybolma vakaları ve sonrasında hiçbir şey yokmuş gibi ortaya çıkan çocuklar, Facebook’un yeni 48-Hour Challenge isimli oyununu gündeme getirdi (www.practic.com).

- Çocuğu intihara sürükleme de ortadan kaybolmaya yönlendiren oyun, hayati olabilecek pek çok tehlikeye davetiye çıkartıyor.
- Oyuna katılan çocuğun amacı kaybolacağı 48 saatlik süreç içerisinde olabildiğince çok puan almak.
- Puanını belirleyen şey ise ailenin Facebook arkadaşlarına çocuklarının kaybolduğunu söyleyerek, onlardan yardım istemesi.
- Sözde kayıp olan çocuktan sosyal medya mecralarında ne kadar çok bahsedilirse, puanı da aynı doğrultuda yükselmiş oluyor(<https://paratic.com/facebook-tehlikeli-oyunu-48-hour-challenge/>).
- Britanya’da başlayan oyunun son günlerde ABD’ye de yayıldığı belirtilmektedir. İngiltere’nin Hull kentinde geçen hafta 12 yaşında bir çocuk ortadan kayboldu ve iki gün sonra ailesinin yanına döndü. Çocuğun ‘48 Hours Challenge’ oyununa katıldığı düşünülmektedir(<https://paratic.com/facebook-tehlikeli-oyunu-48-hour-challenge/>).

Kuzey İrlanda’da adının gizli kalması kaydıyla Belfast Live yayın kuruluşuna konuşan bir kadın da kızının bu hastalıklı oyuna katıldığını düşünmektedir. **Pokemon Go oyunu da**, mavi balina ve 48 hours challenge oyunları kadar çocuk sağlığını önemli ölçüde etkileyen diğer bir oyun türüdür:

- Pokemon Go, akıllı telefonlarla online olarak, “artırılmış gerçeklik” (augmented reality) teknolojisiyle oynanabilen bir mobil oyun.
- Oyunda amaç gerçek hayatta belirli adreslere giderek orada bulunan pokemon karakterlerini yakalamak üzerine kurulmuş.
- Pokemon toplayıp kendi koleksiyonunuzu oluşturmak için sokaklarda dolaşmanız gerekiyor. Toplanılan Pokemonlarla, diğer oyuncularla savaş yapılabilir.
- Özellikle 12 yaş öncesinde ve muhakeme yetisi henüz gelişmemiş çocuklar gerçekle “hayal ürünü” arasındaki belirlemeyi yapmakta zorlanıp (hatta yapama-

yıp) ciddi güvenlik sorunları yaşayabilirler.

- Oyun içeriğinde olan uçma, kaçma, zarar verme davranışlarının gerçek hayatta da olabileceğini varsayıp bunları deneyebilir ve sağlıklarını riske atabilirler (milliyet.com.tr).

Diğer oyunlar gibi Pokemon Go oyunu da çocuklar için çok zararlı içerikleri barındırmaktadır. Çocuklarda psikolojik kökenli rahatsızlıklara yol açtığı bilinmektedir. Sanal gerçeklik ile fiziksel gerçekliğin karıştığı bu oyunda çocuklar, oyunda yer alan canavarların gerçekten üstüne doğru geldiğini düşünebilir ve şizofrenik tabloların ortaya çıkmasına neden olabilmektedir (<https://nevzattarhan.com/>).

SONUÇ

Hayatın her alanında yaşanan gelişmeler sağlık alanını da oldukça etkilemiştir. Bireylerin yaşamlarının devamı için çok önemli unsurlardan biriside sağlıktır. İnsanların sağlıkları hakkında bilgi almak için başvurdukları kaynakların başında da artık dijital medya gelmektedir. Sağlık iletişimi, dijital medya ile birlikte çok daha fazla yaygınlaşmıştır. İnsanlar sağlıkları hakkında yaşadıkları sıkıntıları, sorunları dijital ortamda başkalarıyla paylaşıp onlar gibi birçok insan olduğunu, yalnız olmadıklarını ifade etmektedirler. Yine anne ve babalar çocukları için sağlık konusunda gerekli bilgileri öğrenmede başvurdukları kaynaklar arasında ilk sırada internet yer alır.

Çocuk sağlığı söz konusu olduğunda ebeveynlerin oldukça dikkatli tutumları, internet üzerinde aynı derecede olmamaktadır. Anne babalar, uçsuz bucaksız bir dünya olan internette çocukların karşılaştığı olumsuzlukların bazen farkında olmayabilirler. Çocuklar sosyal medya ve çevrimiçi oyunlarla çok fazla vakit geçirmekte, bu durumda sosyalleşme yerine çocukların aksine anti sosyal, agresif ve narsistik kişilik özellikleri göstermesine neden olmaktadır.

Mobil oyunların kullanımı arttıkça dış dünyayla yüz yüze ilişki azalmaktadır. Bu durum kişiyi daha içe dönük yaparken zamanla duygulanım azalmaları olur. Oyun oynarken hissettiği baştaki heyecan duygusunu zamanla durağan bir hale gelir ve kişi donuklaşabilir. Aynı zamanlarda bu çocukların engellenme eşiğinde düşme olduğu için öfke kontrolünde de bozulmalar görülmektedir.

Özellikle 12 yaş öncesinde ve muhakeme yetisi henüz gelişmemiş çocuklar gerçekle “hayal ürünü” arasındaki belirlemeyi yapmakta zorlanıp (hatta yapamayıp) ciddi güvenlik sorunları yaşayabilirler. Oyun içeriğinde olan uçma, kaçma, zarar verme davranışlarının gerçek hayatta da olabileceğini varsayıp bunları deneyebilir ve sağlıklarını riske atabilirler(milliyet.com.tr).

Sosyal medyayı aktif olarak kullanan çocuklar, pedofili denen sapık kişilerin ağına düşebilmektedir. Bu kişiler siber zorbalık uygulayarak, şantaj ve tehditlerle çocukların psikolojik sorunlar yaşamasına hatta çocukların intihar etmelerine bile neden

olmaktadır. Çevrimiçi oyunlarla da oyunun yapımcıları çocukları eğlendirip, hoşça vakit geçirmekten ziyade, çocukların mental ve fiziki sorunlarına yol açmaktadır.

İnternetin hızla yayılıp, her yerde erişilebilir hale gelmesi, çocukların uzak tutulmasını imkânsız hale getirmektedir. Uzak tutmak yerine, zararlı içeriklerin anlatılması ve bilinçli birey haline getirip, olası tehlikelerden kendi kendilerine uzak kalmayı başarmalıdır. Bu konuda da dijital okuryazarlık dersi üzerinde önemle durulmalı ve özellikle çocukların kişisel güvenlik ve gizlilik kavramlarının öğretilmesi gerekmektedir.

KAYNAKÇA

Cho, J., Zuniga,H., Rojas, H., Shah, D.,(2003).“Beyond Access: The Digital Divide And Internet Uses And Gratifications”, IT&Society, Volume 1, Issue 4, Spring 2003, Pp. 46-72.

Fromme, J., (2012). “*Computer Games and New Media Cultures A Handbook of Digital Games Studies*” Springer Dordrecht Heidelberg New York London.

Goodman, M., (2016)., “*Geleceğin Suçları Dijital Dünyanın Karanlık Yüzü*”, çev: Yavuz Türk, İstanbul: Timaş yayınları.

Haase, A.,Young, A.,(2010).“Uses and Gratifications of Social Media: A Comparison of Facebook and Instant Messaging”, Bulletin of Science, Technology & Society 30(5) 350 –361, SAGE Publications.

Hülür, B. A., (2016).“Sağlık İletişimi, Medya Ve Etik: Bir Sağlık Haberinin Analizi”, Cbü Sosyal Bilimler Dergisi, Cilt:14, Sayı:1, Mart 2016.

Katz, E., Gurewitch, M., Haas, H., “*On The Use Of The Mass Media For Important Things*“, *The Israel Institute of Applied Social Research American Sociological Review 1973, Vol. 38 (April) :164-181*, <http://www.jstor.org/stable/2094393>. Erişim Tarihi : 26.10.2017.

Schmidt, E., Cohen, J., (2014). “*Yeni Dijital Çağ*”, çev. Ümit Şensoy, Optimist Yayınları: İstanbul.

Sezen, İ., T., Sezen, D., (2011). “*Dijital Oyun Tarihinin Dönüm Noktaları Oyunlar, Yorumlar, Teknolojik ve Toplumsal Gelişmeler*” Gülin Terek Ünal, Uğur Batı (Ed.), *Dijital Oyunlar*, İstanbul: Derin Yayınları.

Yaylagül, L., (2013). “*Kitle İletişim Kuramları Egemen ve Eleştirel Yaklaşımlar*”, Ankara: Dipnot Yayınları:

<https://www.cnnturk.com/saglik/pokemon-go-tehlikesine-dikkat>. Erişim tarihi: 28.10.2017.

https://www.ntv.com.tr/teknoloji/uzmanlardan-mavi-balina-uyarisi,z4401vPlnUS-G2pIH_paVcw, Erişim tarihi: 28.10.2017.

<http://www.superhaber.tv/mavi-balina-oyunu-nedir-oyun-karsisinde-aileler-ne-yapmalı-oyun-nasil-oyunir-79578-haber>, Erişim tarihi: 28.10.2017.

<https://paratic.com/facebook-tehlikeli-oyunu-48-hour-challenge/> Erişim tarihi: 28.10.2017.

<http://www.who.int/about/mission/en/> Erişim tarihi: 28.10.2017.

<http://www.milliyet.com.tr/mavi-balina-yuzunden-142-kisi-intihar-etti--mola-5564/> Erişim tarihi: 28. 10.2017

<https://sites.ewu.edu/cmst496-stafford/2012/06/06/the-effects-of-social-media-on-children/> Erişim tarihi: 29.10.2017.

<https://www.thesun.co.uk/news/worldnews/3003805/blue-whale-suicide-victims-russia-uk-deaths-latest/> Erişim tarihi: 29.10.2017.

SAĞLIK HİZMETLERİ MESLEK YÜKSEKOKULU ÖĞRENCİLERİNİN İLETİŞİM BECERİLERİ: IĞDIR ÜNİVERSİTESİ ÖRNEĞİ

Hakan İRAK**
Raci TAŞCIOĞLU***
Mustafa DAL****
Yunus TUNÇ*****

ÖZET

İletişim çağında özellikle merkezinde insan olgusunun yer aldığı meslek gruplarında iletişim becerileri oldukça önem kazanmaktadır. Diğer bir ifadeyle, yoğun iletişime dayalı meslek pratikleri dolayısıyla iletişim becerileri değerli hale gelmektedir. İletişim becerileri konusunun ele alındığı bu araştırmanın amacı, sağlık hizmetleri meslek yüksekokulunda okuyan öğrencilerin iletişim becerilerini, yaş, cinsiyet, bölüm, sınıf ve ailenin aylık geliri değişkenlerine göre tespit etmektir. Tarama modelinde betimsel bir çalışma olan bu araştırma, üç ülke ile sınırlı bulunan ve bu bağlamda sağlık turizminin giderek önem kazandığı bir coğrafik konuma sahip olan bir üniversitede yapıldığı için önemlidir. Araştırmanın evrenini Iğdır Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulunda öğrenim gören 1200 öğrenci oluştururken, örneklemini ise tabakalı örnekleme yoluyla belirlenen 339 öğrenci oluşturmuştur. Araştırmada öğrencilerin iletişim becerilerine ilişkin veriler Fidan Korkut (1996) tarafından geliştirilen “İletişim Becerilerini Değerlendirme Ölçeği (İBDÖ)” ve demografik özelliklerine ilişkin veriler ise araştırmacılar tarafından hazırlanan “Kişisel Bilgi Formu” ile toplanmıştır. Toplanan veriler SPSS 22 istatistik programında değerlendirilmiş, verilerin analizinde; frekans, Kruskal-Wallis H (KW), Mann Whitney U (U) testleri kullanılmıştır. Araştırma sonuçlarına göre, öğrencilerin iletişim beceri düzeyleri ile değişkenler arasında anlamlı bir farklılık bulunamamıştır.

Anahtar Kelimeler: İletişim, Beceri, Üniversite Öğrencileri

COMMUNICATION SKILLS OF THE HEALTH SERVICES VOCATIONAL SCHOOL STUDENTS: SAMPLE OF IĞDIR UNIVERSITY

ABSTRACT

Especially in the communication age, the communication skills are very important in the professional groups where the human being is located in the center. In other words, based on profession practices intensive communication thus becoming valuable communication skills. The aim of this research is

* Bu çalışma, 2-3 Kasım 2017 tarihleri arasında Erzurum’da Atatürk Üniversitesi ve Anadolu Üniversitesi tarafından düzenlenen III. Uluslararası Sağlık İletişimi Sempozyumu’nda özet olarak sunulan sözlü bildirinin genişletilmiş halidir.

** Öğr. Gör., Iğdır Üniversitesi, Iğdır Meslek Yüksekokulu, Yönetim ve Organizasyon Bölümü, hakanirak@yahoo.com.

*** Doç. Dr., Atatürk Üniversitesi, İletişim Fakültesi, Halkla İlişkiler ve Tanıtım Bölümü, tascio@atauni.edu.tr.

**** Öğr. Gör., Iğdır Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Çocuk Gelişimi Bölümü, mdal25@hotmail.com.

***** Öğr. Gör., Iğdır Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Çocuk Gelişimi Bölümü, yunustunc_49@hotmail.com.

to determine the communication skills of the students of Iğdır University Health Services Vocational School according to the variables of age, sex, department, class and monthly income of families. This research, which is a descriptive study in the screening model, is important because it is a university with a border with three countries and in this context has a geographical position where health tourism is becoming increasingly important. The universe of the study consisted of 1200 students studying at Iğdır University Health Services Vocational School while the sample was formed by 339 students who were determined by stratified sampling. Data on communication perceptions in research were collected by “Communication Skills Assessment Scale” developed by Fidan Korkut (1996) and “Personal Information Form” prepared by researchers to determine the demographic characteristics of students. The collected data were evaluated in SPSS 22 statistical program, to analysis of data; frequency, Kruskal-Wallis H (KW), Mann Whitney U (U) tests were used. According to the results of the research, there was no significant difference between the communication skill levels of the students and the variables.

Keywords: Communication, Skill, University Students.

GİRİŞ

İletişim (haberleşme), insanlığın var olması ile ortaya çıkan bir gereksinimdir (Aziz, 2012: 1). İletişim karşılıklı olarak yapılan bir alış ve veriştir. Bu alışveriş sayesinde yaratıcılık ön plana çıkar (Mattelart, 2013: 4). İnsanlar, iletişim aracılığıyla diğer insanlar ile ilişkiler kurarken, aynı zamanda iletişim yoluyla duyu ve düşüncelerini diğer bireylerle paylaşırlar ve onları anlamaya çalışırlar. Bu bağlamda iletişim, kişiler arasında ortak bir anlam yaratmak amacıyla yapılan her türlü etkinliği ve paylaşımı içeren bir süreç olarak ifade edilebilir. Sosyal bir varlık olan insanoğlu tarih boyunca sorunlarını, duygularını, deneyimlerini, korkularını ve ürettiği diğer bütün kültürel öğeleri hep başkaları ile paylaşma gereksinimi duymuştur.

İnsanlığın gelişimi kurulan iletişim ile paralellik gösterirken (Deniz, 2003), bu kapsamda bireyin iletişim becerileri önem kazanmaktadır. Kuzu (2008) iletişim becerilerini, insanın kendini ve başkalarını tanıma, çevresi ile anlamlı ilişkiler kurma, başkalarının duygularını tanıyabilme, duygularının farkında olma ve kendini gerçekleştirilebilme, problemleri ile etkin başa çıkabilme gibi kavramları içinde barındırdığını ifade etmektedir. Bunun yanı sıra literatürde iletişim becerileri kavramına dair çeşitli tanımların yapıldığı görülmektedir. “İletişim becerileri, konuşmayı başlatma ve sürdürme ile kendi duyu ve düşüncelerini sözel ve sözel olmayan tarzda net bir şekilde ifade etmektir (Kabakçı ve Korkut, 2008: 80). Diğer bir tanımda ise iletişim becerisi dinleme unsuru ile ilişkilendirilerek, “göz teması kurma, anlaşılabilir şekilde konuşma, konuşmayı teşvik etme, övgüde bulunma, beden dilini uygun bir biçimde kullanma” olarak ifade edilmektedir (Çankaya, 2011: 7).

Yaşamı anlamlandırma süreci olarak karşımıza çıkan iletişim olgusu insanlık tarihi kadar eski bir süreçtir. Hayatın her alanında insanlar arası ilişkilerin ön koşulu, iletişimin var olması ve sürdürülebilir olmasına bağlıdır. Kişilerarası ilişkilerin temelinde yer alan iletişim, insanlar arası ilişkileri düzenlemesinin yanında, bireylerin yaşamında oldukça önemli bir yere sahiptir. Etkin bir iletişim becerisine sahip

olmak ve bu beceriyi sürdürülebilir kılmak için iletişimin ne denli bir öneme sahip olduğunun kavranması gerekmektedir. Diğer bir ifadeyle, iletişim becerilerinin geliştirilmesi ve bu becerilere bağlı olarak kişilerarası ilişkilerde kişinin kendini daha iyi ifade edebilmesi ve diğer bireylerle olan iletişimini başarılı bir şekilde yürütebilmesi kaçınılmazdır.

Kişilerarası ilişkinin her türünü, örgütleri ve toplumları bir arada tutan çimento olarak nitelendirilen (Kenneth ve Montersen, 1970) kişilerarası iletişim tüm insan iletişiminin temelidir (Judith, 2001 :2). Kişilerarası iletişimi diğer iletişim türlerinden ayıran önemli özelliği ise karşılıklı bir anlayış oluşturularak etkileşim süresince kişilerin birbirlerini etkilemeye ve ikna etmeye çalışmalarıdır (Hartley, 2010 :18).

Toplumdaki sosyokültürel yapının en dinamik ögesi olarak üniversite gençliği kabul edilmektedir. Ülke kalkınmasında en etkili öğelerin; sermaye, doğal kaynaklar ve insan gücü olduğu ve bu öğelerin verimli bir şekilde kullanılması gerektiği belirtilmektedir. Bu nedenle, üniversitelerden beklenen, nitelikli insan gücü yetiştirme ve öğrencilerine bilgi, ideal, beceri, ve iyi alışkanlıklar kazandırma gayreti içinde olmaları gerekmektedir (Korkmaz, 2006; Akt. Deniz ve Sümer, 2010: 116-117). Bu bağlamda, üniversite öğrencilerine verilecek çeşitli eğitimler kapsamında iletişim becerilerine ilişkin konuların da yer alması gerekmektedir. Demirel vd. (2010) tarafından yapılan bir araştırmada, verilen eğitime paralel olarak öğrencilerin iletişim becerilerinin daha olumlu hale geldiği ortaya konmuştur. Bu nedenle, gelecek ve kariyer planlaması yapan üniversite öğrencilerinin öğrenim gördükleri süre içerisinde özellikle etkili iletişim becerileri konusunda donanımlı hale gelmelerinin önemli olduğu düşünülmektedir. Böylece, öğrencilerin gerek gündelik hayatlarında gerekse eğitim ve özellikle sonrası meslek yaşamlarında faydalı olacak ve başarılı olmalarında önemli bir katkı sağlayacak olan iletişim becerileri konusunda farkındalık yaratılması gerektiği anlaşılmaktadır.

Sağlık iletişimi kavramı, sağlık sorunları ile mücadele etmeyi amaçlayan çalışmalar kapsamında ve sağlık gelişimini iyileştirmeyi amaçlayan alanlarda, halkla ilişkiler, medyada savunuculuk ve sosyal pazarlama gibi yöntemleri kullanarak, ciddi katkılar sunmaktadır. Sağlıkla ilgili kurumlara, kamu eğitimi kampanyaları esnasında etkili bilgi akışı sağlayan önemli aktörlerden biri de iletişim alanıdır. Bireylerin sağlığı, evrensel ve ulusal sağlık programlarının hazırlanması, bireylerin yaşam kalitelerinin iyileştirilmesi, sağlıkla ilgili programlarının düzenlenmesi, sağlık iletişimi alanını ilgilendiren kapsamlı konulardır. Kişilerarası ve kitle iletişimi düzeyinde ele alabilecek olan sağlık iletişimi kavramının, sağlık hizmetlerinin bilinirliğini artırması, bireylerin sağlıkla ilgili davranışlarının geliştirilebilmesi, sağlıkla alakalı bilgilerin doğru yayılması, sağlık tutumlarının değiştirilmesini kapsadığı söylenebilir (Çınarlı, 2008 :2).

Kişilerarası iletişim düzeyinde sağlık iletişimini konu edinen bu araştırmanın amacı, Iğdır Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu öğrencilerinin iletişim becerilerini, yaş, cinsiyet, bölüm, sınıf ve ailenin aylık geliri değişkenlerine

göre tespit etmektir. Araştırma, Türkiye'nin coğrafik konum olarak üç ülke ile sınırı bulunan ve bu bağlamda sağlık turizmi için stratejik bir öneme sahip olan bir üniversitede sağlık alanıyla ilgili eğitim gören ve gelecekte bu alanda istihdam edilecek olan öğrencilerin iletişim becerilerinin ne düzeyde olduğunu ortaya koyacak olmasından dolayı önemlidir. Aynı zamanda araştırma, sağlık iletişimi çerçevesinde gerek yükseköğretimdeki ve sağlık alanındaki aktörler gerekse politika yapıcılar öncülüğünde, alana nitelikli insan gücünü kazandırma bağlamında öğrencilere iletişim becerilerinin kazandırılması amacıyla oluşturulacak bir politikaya sonuçları itibariyle önemli bir katkı sağlayacağı için özgündür.

Kişinin kendisini herhangi bir konuda yeterli görmesi, o konu hakkındaki kararlılığını, çabasını ve başarısını etkilemektedir. Bu amaçtan yola çıkarak, sağlık alanında çalışacak olan öğrencilerin kendilerine ait iletişim becerilerini nasıl değerlendirdiklerini, onların çalışma alanında ve gündelik hayatlarında gösterecekleri iletişim becerilerine yönelik performansları hakkında bilgi sahibi olmamızı sağlayabilir (Aşçı vd., 2015: 161). Bu bağlamda bu araştırmada, Iğdır Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu öğrencilerinin iletişim beceri düzeyleri farklı değişkenlere göre incelenmeye ve iletişim becerilerine yönelik performansları tespit edilmeye çalışılmaktadır.

1. YÖNTEM

Iğdır Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, 2008 yılında kurulmuş, iki program ve yaklaşık 50 öğrenciyle öğretim hayatına başlamıştır. Şu anda 10 program ve 1200 öğrenciyle öğretim faaliyetlerine devam etmektedir. Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu programlarının müfredatında, iletişim, çocukla iletişim ve kişilerarası iletişim gibi iletişimle alakalı önemli dersler bulunmaktadır. Tarama modelinde tanımlayıcı türdeki bu çalışmanın evrenini, Iğdır Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulunda 2017-2018 yıllarında, Tıbbi Laboratuvar Teknikleri, Tıbbi Dokümantasyon ve Sekreterlik, Çevre Sağlığı, İlk ve Acil Yardım, Yaşlı Bakımı, Evde Hasta Bakımı ve Çocuk Gelişimi Programlarında öğrenim gören toplam 1200 öğrenci oluşturmaktadır. Belirlenen dönemde Meslek Yüksekokulunda 7 programın aktif eğitime devam etmesi ve toplamda 28 sınıf bulunması dolayısıyla her sınıftan 15 öğrenci olacak şekilde tabakalı örneklem yöntemiyle örneklem oluşturulmuş, geri dönen ve anketi uygun şekilde doldurmuş olan toplam 339 öğrenci değerlendirmeye alınmıştır. Tabakalı örneklemin tercih edilmesinin nedeni ise, sınırları belirlenmiş olan bir evrende alt tabakalar veya alt birim gruplarının olmasıdır. Diğer bir ifadeyle tabakalı örnekleme yönteminin kullanılmasının amacı, evren içindeki alt tabakalar kullanılarak evren üzerinde bir yargıya varılabilmesidir (Yıldırım ve Şimşek, 2005).

1.1. lme Araçları

Araştırma kapsamında veriler, yukarıda da ifade edildiği gibi “Kişisel Bilgi Formu” ve “İletişim Becerilerini Değerlendirme lği (İBD)” aracılığıyla toplanmıştır.

Kişisel Bilgi Formunda, ğrencilerin cinsiyeti, yaşı, sınıfı/programı ve ailesinin aylık geliri gibi özelliklerini belirlemeye yönelik toplam 5 adet soruya yer verilmiştir.

İletişim Becerilerini Değerlendirme lği (İBD), ğrencilerin iletişim becerilerini nasıl değerlendirdiklerini anlamaya yönelik olarak Korkut (1996) tarafından 5’li Likert tipi bir ölçek olarak geliştirilmiş ve ‘her zaman’ dan ‘hiçbir zaman’ a kadar de-recelendirilmiştir. Ölçek, toplam 25 yargı cümlesinden oluşmakta, elde edilebilecek en yüksek ve en düşük puan ise 125 ve 25’tir. Puanın yüksek olması öğrencilerin iletişim becerilerinin olumlu yönde olduğunu yansıtılmaktadır. Ölçeğin geçerlilik ve güvenilirlik çalışmaları araştırmacılar arasında yer alan istatistik konusunda uzman araştırmacı tarafından yapılmış ve alfa iç tutarlılık katsayısı .80 olarak bulunmuştur. Zaten, ölçeğin geçerlilik ve güvenilirlik alışmaları Korkut (1996) tarafından yapılmış ve bu çalışmalarda alfa iç tutarlılık katsayısı .80 olarak tespit edilmiştir.

1.2. Uygulama

‘Etik kurul izni’ alındıktan sonra araştırmanın uygulama aşamasına geçilmiş ve her sınıf/program ile ayrı olarak görüşülmüştür. Anket uygulaması öncesi, çalışmanın amacı ile ilgili öğrencilere açıklama yapılarak kendilerinden onay alınmıştır. Açıklama sonrası çalışmaya katılmak isteyen öğrencilere anket formları dağıtılmıştır.

1.3. Değerlendirme

Anket uygulandıktan sonra “İletişim Becerilerini Değerlendirme lği (İBD)” ve “Kişisel Bilgi Formu” ile toplanan veriler, SPSS 22 istatistik programında değerlendirilirken, verilerin analizi kapsamında frekans, Kruskal-Wallis H (KW), Mann Whitney U (U) testleri kullanılmıştır. Elde edilen bulgular değerlendirilip, yorumlanmıştır.

2. BULGULAR

Tablo 1: Araştırmaya Katılan Öğrencilerin Sosyo-Demografik Özelliklerine İlişkin Frekans-Yüzde Dağılımı

		<i>f</i>	%
Cinsiyet	Erkek	144	42.5
	Kadın	195	57.5
Yaş	15-19	101	29.8
	20-25	221	65.2
	26 ve Üzeri	17	5.0
Sınıf	1.Sınıf	169	49.9
	2.Sınıf	170	50.1
Okunulan Program	Çocuk Gelişimi	60	17.7
	Tıbbi Dok. ve Sek.	39	11.5
	Tıbbi Labaratuar	45	13.3
	Çevre Sağlığı	50	14.7
	Evde Hasta Bakımı	55	16.2
	Yaşlı Bakımı	41	12,1
	İlk ve Acil Yardım	49	14.5
Ailenin Aylık Geliri (TL)	0-1000	167	49.3
	1001-2000	119	35.1
	2001-3000	25	7.4
	3001 ve Üzeri	28	8.3
	Toplam	339	100.0

Öğrencilerin sosyo-demografik özelliklerine ilişkin dağılımların yer aldığı Tablo 2'ye göre, ankete katılan öğrencilerin %57,5'i kadın, %42,5'i erkek olup; %29,8'i 15-19, %65,2'si 20-25, %5'i ise 26 ve üzeri yaş grubu arasındadır. Öğrencilerin %49,9'u 1.sınıf, %50,1'i 2.sınıfta okumaktadır. Araştırmaya katılan öğrencilerin okudukları programa göre %17,7 ile en yüksek Çocuk Gelişimi, %11,5 ile en düşük Tıbbi Dokümantasyon gelmektedir. Ailenin aylık gelirlerine bakıldığında, en yoğun gelirin 0-1000 TL (%49,3) olduğu görülmektedir.

Tablo 2: Cinsiyete Göre İletişim Becerilerine İlişkin Mann Whitney-U Testi Analizi Sonuçları

	Cinsiyet	N	U	p
İletişim Becerileri Puanı	Erkek	144	166,16	13.487,000 ,535
	Kadın	195	172,84	

Öğrencilerin cinsiyetine göre 'iletişim becerileri düzeyi puanına' ilişkin anlamlı farklılık olup olmadığını belirlemek için Mann-Whitney-U testi analizi yapılmıştır. Tablo 2'de görüldüğü gibi erkeklerin puan ortalaması (=166,16), kadınların puan ortalaması ise (=172,84) olarak bulunmuştur. Bu sonuçlara göre, farklı cinsiyet grupları arasında 'iletişim becerileri düzeyi puanı' açısından istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır (U=13.487,000 ve p>0,05).

Tablo 3: Sınıf Düzeyine Göre İletişim Becerilerine İlişkin Mann Whitney-U Testi Analizi Sonuçları

	Sınıf	N		U	p
İletişim Becerileri Puanı	1.Sınıf	169	177,09	13.166,500	,184
	2.Sınıf	170	162,95		

Öğrencilerin sınıflarına göre ‘iletişim becerileri düzeyi puanına’ ilişkin anlamlı farklılık olup olmadığını belirlemek için Mann-Whitney-U testi analizi yapılmıştır. Tablo 3’de görüldüğü gibi 1. sınıfların puan ortalaması (=177,09); 2. sınıfların puan ortalaması (=162,95) olarak bulunmuştur. Bu puan ortalamalarına göre, farklı sınıf grupları arasında ‘iletişim becerileri düzeyi puanı’ açısından istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır (U=13.166,500 ve p>0,05).

Tablo 4: Öğrencilerin Yaşına Göre İletişim Becerilerine İlişkin Kruskal-Wallis Testi Analizi Sonuçları

	Yaş	N		SD	p
					(p<0,05)
İletişim Becerileri Puanı	15-19	101	179,41	2	3,856
	20-25	221	163,21		
	26 ve Üzeri	17	202,41		

Tablo 4’te öğrencilerin yaşlarına göre ‘iletişim becerileri düzeyi puanına’ ilişkin Kruskal -Wallis testi analizi sonuçları görülmektedir. Tabloda da görüldüğü gibi yaşı 26 ve üzeri olanların puanları ortalaması (=202,41) en yüksek iken, yaşı 20-25 aralığında olanların puanları ortalaması (=163,21) ise en düşüktür. Bu sonuçlara göre, farklı yaş düzeylerine arasında ‘iletişim becerileri düzeyi puanı’ açısından istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır ((2)=3,856 ve p>0,05).

Tablo 5: Öğrencilerin Okudukları Programa Göre İletişim Becerilerine İlişkin Kruskal-Wallis Testi Analizi Sonuçları

	Program	N	SD	P
				(p<0,05)
İletişim Becerileri Puanı	Çocuk Gelişimi	60	193,72	6 10,421 ,108
	Tıbbi Dök. ve Sek.	39	176,14	
	Tıbbi Laboratuvar	45	173,19	
	Çevre Sağlığı	50	186,52	
	Evde Hasta Bakımı	55	147,68	
	Yaşlı Bakımı	41	158,59	
	İlk ve Acil Yardım	49	150,89	

Öğrencilerin okudukları programa göre ‘iletişim becerileri düzeyi puanına’ ilişkin anlamlı farklılık olup olmadığını belirlemek amacıyla Kruskal-Wallis testi analizi yapılmıştır. Tablo 5’de görüldüğü gibi Çocuk Gelişimi programında okuyanların puan ortalaması (=193,72) en yüksek iken, Evde Hasta Bakımı programında okuyanların puan ortalaması (=147,68) ise en düşüktür. Bu sonuçlara göre, okunulan program ile ‘iletişim becerileri düzeyi puanı’ arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır ((6) = 10,421 ve p>0,05).

Tablo 6: Ailenin Aylık Gelirine Göre İletişim Becerilerine İlişkin Kruskal-Wallis Testi Analizi Sonuçları

	Aylık Gelir	N	SD	p
İletişim Becerileri Puanı	0-1000	167	165,57	3 2,415 ,491
	1001-2000	119	180,88	
	2001-3000	25	160,08	
	3001 ve Üzeri	28	159,07	

Tablo 6’da ailelerin aylık gelirine göre ‘iletişim becerileri düzeyi puanına’ ilişkin Kruskal-Wallis testi analizi sonuçları (p=0,519) görülmektedir. Bu sonuçlara göre, aylık geliri 1001-2000 olanların puanları ortalaması (=180,41) en yüksek iken, aylık geliri 3001 ve üzeri olanların puanları ortalaması (=158,75) ise en düşüktür. Öğrenci ailelerin aylık geliri ile iletişim becerileri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır ((3) =2,415 ve p>0,05).

Tablo 7: Araştırmaya Katılan Öğrencilerin İletişim Becerilerine İlişkin Puanları

	Öğrenci Sayısı (N)	En Düşük Puan	En Yüksek Puan	Aritmetik Ortalama	Standart Sapma (SS)
Toplam	339	42.00	117.00	100.40	11.39

Araştırmaya katılan öğrencilerin iletişim becerilerine ilişkin bulguların yer aldığı Tablo 7'ye bakıldığında en düşük puanın 42, en yüksek puanın ise 117 olduğu görülmektedir. Öğrencilerin iletişim becerilerine ilişkin puanların aritmetik ortalaması (=100,40) olarak tespit edilmiştir.

3. TARTIŞMA

Bu araştırmanın amacı Iğdır Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu öğrencilerinin iletişim becerileri düzeylerinin cinsiyet, yaş, sınıf, program ve ailenin aylık geliri değişkenlerine göre incelemektir. Tablo 7'de yer alan araştırma sonucuna göre öğrencilerin iletişim beceri düzeyi puanlarının aritmetik ortalamasının (=100,40) oldukça yüksek olduğu görülmüştür. Diğer bir ifadeyle bu durum, öğrencilerin iletişim becerilerinin iyi bir düzeyde olduğunu göstermektedir. Bu sonuca benzer olarak, Aşçı vd. (2015) tarafından Artvin Çoruh Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu öğrencilerinin iletişim becerilerinin ne düzeyde olduğuna yönelik yaptıkları çalışmada, çalışmaya katılan 289 öğrencinin İBDÖ puan ortalamaları 102, 54 olarak tespit etmişlerdir. Bingöl ve Demir (2011) ise Amasya Üniversitesi Sağlık Yüksekokulunda okuyan 232 hemşirelik ve ebelik öğrencilerine yönelik yapmış oldukları araştırma da ise öğrencilerin İBDÖ puan ortalamalarını 101, 69 olarak bulmuşlardır. Bir diğer çalışmada Tepeköylü vd. (2009) Manisa Celal Bayar Üniversitesi BESYO öğrencilerinin iletişim beceri düzeylerine yönelik olarak yapmış oldukları çalışmada ise, BESYO öğrencilerinin İBDÖ puan ortalamalarını 5 puan üzerinden 4, 19 olarak bulmuşlardır. Literatüre bakıldığında, yapılan bu araştırmalara benzer sonuçların çıktığı araştırmalar mevcuttur (Uçkun vd., 2015; Ocak ve Erşen, 2015; Pelit ve Karaçor, 2015; Eskiyörük, 2014; Tunçeli, 2013; Erigüç ve Eriş, 2013; Erigüç vd. , 2013; Görmüş vd. , 2013; Küçük, 2012; Çetinkaya, 2011; Yılmaz ve Çimen, 2008; Pehlivan, 2005; Günay, 2003; Korkut, 1997).

Tablo 2'de öğrencilerin cinsiyetlerine göre iletişim beceri düzeylerinin farklılaşma farklılaşmadığına dair yapılan analiz sonuçlarına bakıldığında, kadınların ortalama puanlarının (=172,84), erkeklerin ortalama puanlarından (=166,16) yüksek olduğu görülmektedir. Ancak bu farklılık istatistiksel sonuçlara göre anlamsızdır. Eskiyörük (2014) tarafından yapılan ve çalışma grubunu, Çukurova Üniversitesi Turizm İşletmeciliği ve Otelcilik Yüksekokulunda okuyan 139 kız ve 181 erkek öğrencinin oluşturduğu çalışmada iletişim becerileri düzeylerinin cinsiyet değişkenine göre farklılaşmadığı tespit edilmiştir. Buna benzer bir sonuç ise Akçakoyun vd. (2016) tarafından, Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesinin bazı fakültelerinde öğrenim gören 590 öğrencinin katıldığı çalışmada da iletişim becerilerinin cinsiyete göre farklılaşmadığını tespit etmişlerdir. Literatür taramasında da bu sonuçlara benzer olarak iletişim beceri düzeylerinin cinsiyete bağlı olarak farklılaşmadığına dair araştırmalar mevcuttur (Görmüş vd. , 2013; Şirin ve Izgar, 2013; Tunçeli, 2013; Bingöl ve Demir, 2011; Çevik, 2011; Gülbahçe, 2010; Dilekman vd., 2008; Yılmaz, 2007; Pehlivan, 2005) mevcuttur. Diğer taraftan, literatürde iletişim beceri düzeyinin cin-

siyet değişkenine göre farklılaştığı sonucunu ortaya koyan araştırmalar (Aşçı vd., 2015; Ocak ve Erşen, 2015; Pelit ve Karaçor, 2015; Koç vd., 2015; Uçkun vd., 2015; Erigüç ve Eriş, 2013; Tokmak vd., 2013; Erigüç vd., 2013; Çetinkaya, 2011; Kılıçoğlu vd., 2011; Durukan ve Maden 2010; Tepeköylü vd., 2009; Toy, 2007; Black, 2000; Reed vd., 1999) da mevcuttur. Görüldüğü gibi literatür taramasında konuyla ilgili yapılan araştırmalarda cinsiyet ile ilgili farklı sonuçların ortaya çıktığı tespit edilmiştir. Bundan dolayı bu değişken ile ilgili genel bir değerlendirme yapmak mümkün değildir. Ayrıca, yapılan araştırmaların farklı sonuçlar ortaya koyması noktasında, araştırmacıların kullanmış oldukları ölçeklerin farklı olmasından kaynaklı olabileceği de ileri sürülebilir.

Tablo 3'te araştırmaya katılan öğrencilerin buldukları sınıf düzeylerine göre iletişim becerilerinin farklılaşıp farklılaşmadığına dair yapılan analiz sonuçlarına bakıldığında, 1.sınıflara ait ortalama puanların (=177,09), 2.sınıfların ortalama puanlarından (=162,95) yüksek olduğu görülmektedir. Ortaya çıkan bu farkın istatistiksel olarak anlamlı bir sonuç olmadığı tespit edilmiştir. Bu sonuca benzer olarak, Tunçeli (2013) tarafından Sakarya Üniversitesinde öğrenim gören 180 birinci ve dördüncü sınıf Okul Öncesi Öğretmen adayı üzerine yaptığı çalışmada, sınıf düzeyinin artması ile iletişim becerilerinde farklılığın olmadığını tespit etmiştir. Benzer bir çalışmada ise, Dilekman vd. (2008) tarafından, Atatürk Üniversitesi Kazım Karabekir Eğitim Fakültesinin bazı bölümlerinde öğrenim gören 283 öğrencinin iletişim becerilerini tespit etmek amacıyla yapılan çalışmada, öğrencilerin öğrenim gördükleri sınıf seviyelerinin iletişim becerileri üzerinde farklılık yaratmadığı bulunmuştur. Yine literatürde, bu sonuca benzer olarak iletişim beceri düzeylerinin sınıf düzeyine göre anlamlı bir farklılığın olmadığını gösteren araştırmalar (Aşçı vd., 2015; Eskiörük, 2014; Erigüç ve Eriş, 2013; Erigüç vd., 2013; Görmüş vd., 2013; Şirin ve Izgar, 2013; Bingöl ve Demir, 2011; Tepeköylü vd., 2009; Yılmaz, 2007) mevcut olduğu halde, iletişim becerisi ile sınıf değişkeni arasında anlamlı bir farklılığın olduğu sonucunu gösteren araştırmalar (Ocak ve Erşen, 2015; Pehlivan, 2005; Çetinkaya, 2011; Tümkiye, 2011; Gülbahçe, 2010; Yılmaz vd., 2009; Tutuk vd., 2002) da bulunmaktadır. Görüldüğü gibi literatür taramalarında sınıf değişkeni ile ilgili farklı sonuçlar çıkmaktadır. Anlamlı farklılıkların bulunduğu araştırmaların birçoğunun lisans düzeyindeki öğrencilere yapıldığı ve sınıf düzeyinin artması ile iletişim becerisinin arttığı sonucuna varılmıştır (Gülbahçe, 2010; Tümkiye, 2011; Pehlivan, 2005).

Araştırmada kullanılan bir diğer değişken olan yaş gruplarının ortalamalarına bakıldığında en yüksek ortalamaya sahip yaş grubu 26 ve üzeri (=202,41) ve en düşük ortalamaya sahip yaş grubu ise 20-25 yaş grubu (=163,21) olarak karşımıza çıkmaktadır (Tablo 4). Ancak analiz sonuçlarına göre, öğrencilerin iletişim becerileri ile yaş değişkeni arasında anlamlı bir farklılığın oluşmadığı sonucuna varılmıştır. Pelit ve Karaçor (2015), Afyon Kocatepe Üniversitesinde lisans düzeyinde öğrenim gören turizm öğrencilerine yönelik yapmış oldukları araştırma sonuçlarında yaş grupları-

na göre bir farklılığın olmadığını tespit etmişlerdir. Buna benzer bir şekilde Koç vd. (2015), Ondokuz Mayıs Üniversitesinin farklı bölümlerinde okuyan 444 öğrenci ile yapmış oldukları çalışmada kişilerarası problem çözme ve iletişim becerilerinin yaşa göre anlamlı bir farklılığın olmadığını bulmuşlardır. Literatür taramasında bu analiz sonucunu destekleyen birçok çalışmanın (Aşçı vd. , 2015; Eskiyörük, 2014; Erigüç ve Eriş, 2013; Erigüç vd. , 2013; Görmüş vd. , 2013; Kılıçoğlu vd. , 2011; Kumcağız vd. , 2011; Tepeköylü vd. , 2009; Yılmaz vd. , 2009; Yılmaz ve Çimen, 2008; Tutuk vd. , 2002) olduğu görülmüştür.

Öğrenim görülen programların öğrencilerin iletişim becerileri üzerindeki analiz sonuçları Tablo-5'te verilmiştir. Analiz sonucuna göre, en yüksek ortalamaya (= 193,72) sahip program Çocuk Gelişimi iken en düşük ortalamaya (= 147,68) sahip program ise Evde Hasta Bakımı programı olarak karşımıza çıkmaktadır. Yine bu sonuçlara göre, öğrencilerin iletişim becerileri düzeyleri ile okudukları programlar arasında anlamlı bir farklılık tespit edilmemiştir. Evde hasta bakımı öğrencilerinin iletişim becerilerinin genel toplam puanlarının diğer bölüm öğrencilerine göre daha düşük olduğu görülmüştür. Erigüç ve Eriş (2013) tarafından yapılan benzer bir çalışmada da öğrencilerin iletişim beceri düzeyleri ile öğrenim görülen program arasında anlamlı bir fark bulunamamıştır. Bir başka çalışmada ise Şirin ve Izgar (2013), üniversite öğrencilerinin iletişim becerileri ile olumsuz otomatik düşünceleri arasındaki ilişkiyi incelerken, öğrencilerin okudukları bölümlere göre iletişim becerilerinin farklılaşmadığı sonucuna varmışlardır. Bu sonuçlara benzer araştırmalar literatür taramasında karşımıza çıkmaktadır (Erigüç vd., 2013; Tepeköylü vd., 2009). Akyurt (2009) ise Marmara Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu öğrencilerinin iletişim becerilerine yönelik yapmış olduğu benzer bir çalışmada öğrenim görülen program ile iletişim becerileri arasında anlamlı bir fark olduğu sonucuna varmıştır. Araştırmacı bu farkın nedenini ise davranışsal, zihinsel ve genel toplamları içeren soruların meslek alanlarına göre teknik ve sağlık bilimlerinden kaynaklandığını ifade etmiştir.

Tablo 6'da ailelerin aylık geliri değişkeni ile iletişim beceri düzeyleri arasındaki analiz sonuçları yer almaktadır. Analiz sonucuna bakıldığında, 1001-2000 lira aylık gelire sahip olanların en yüksek ortalamaya (= 180,88) sahip olduğu görülmektedir. Yine bu sonuçlar ışığında, öğrencilerin iletişim beceri düzeyleri ile ailelerin aylık geliri arasında anlamlı bir farklılık tespit edilmemiştir. Erigüç vd. (2013), yaptıkları bir çalışmada meslek yüksekokulu öğrencilerinin iletişim becerilerinin ailenin sosyo-ekonomik düzeyine göre farklılaşmadığı sonucuna varmışlardır. Uçkun vd. (2015) tarafından yapılan bir başka çalışmada, araştırmacılar Büro Yönetimi ve Yönetici Asistanlığı programı okuyan öğrencilerin iletişim becerileri ile ailelerin sosyo-ekonomik düzeyleri arasında anlamlı bir farklılığın olmadığı sonucuna varmışlardır. Yine literatürde, buna paralel sonuçların tespit edildiği araştırmalara rastlanmıştır (Aşçı vd., 2015; Eskiyörük, 2014; Erigüç ve Eriş, 2013; Bingöl ve Demir, 2011; Kılıçoğlu vd., 2011; Tepeköylü vd. , 2009).

SONUÇ VE ÖNERİLER

Bireylerin ve toplumların gelişmesinde etkili iletişim becerileri önemli bir yer tutmaktadır. Kişiler arası ilişkilerin yoğun olduğu meslek gruplarında (sağlık, eğitim, turizm, bankacılık vb.) çalışanların iletişim becerilerinin yüksek olması istenilen bir durumdur. İletişim becerilerinin yüksek olması ile birlikte yaşamın kolaylaştığı ve buna bağlı olarak insan ilişkilerinde güvene ve saygıya dayalı bir anlayışın oluştuğu görülmektedir.

Araştırma sonuçlarına göre öğrencilerin iletişim beceri düzeyleri ile sınıf değişkeni açısından anlamlı bir farklılığın olmadığı tespit edilmiştir. Sağlık sektöründe nitelikli ara elaman olarak istihdam edilecek olan öğrencilerin iletişim becerilerinin yüksek ve etkili olabilmesi noktasında öğretim elemanlarının azami derecede gayret sarf etmeleri gerekliliği önemli bir öneridir.

Okulda öğrencilere yönelik drama ve tiyatro etkinliklerinin yapılması, buna bağlı olarak öğrenci topluluklarının aktif bir şekilde kullanılması sağlanmalıdır. Araştırma sonucuna göre yapılacak önerilerden biri de öğretim elemanlarının iletişim becerilerine yönelik konferanslar düzenlenmesi ve katılımlarının sağlanması, ayrıca öğretim elemanı alımında iletişim becerisinin yüksek olması kriteri göz önüne alınmalıdır.

KAYNAKÇA

Akçakoyun, F. , Tezcan, E. , Ceylan, M. ve Mutlu, V. (2016). The Investigation of the Communication Skill Levels of University Students According to Physical Activity Participation. *International Journal of Science Culture and Sport (IntJSCS)*, 4(2), 615-624.

Akyurt, N. (2009). Sağlıkta İletişim ve Marmara Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Öğrencilerinin İletişim Becerileri. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 4(11), 15-33.

Aşçı, Ö., Hazar, G. ve Yılmaz, M. (2015). Sağlık Yüksekokulu Öğrencilerinin İletişim Becerileri ve İlişkili Değişkenler. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 6(3), 160-165.

Aziz, A. (2012). İletişime *Giriş*. İstanbul: Hiperlink Yayınları.

Bingöl, G. ve Demir, A. (2011). Amasya Sağlık Yüksekokulu Öğrencilerinin İletişim Becerileri. *Göztepe Tıp Dergisi*, 26(4), 152-159.

Black, K. A. (2000). Gender Differences in Adolescents' Behaviour During Conflict Resolution Tasks with Best Friends. *Adolescence*, 35(139), 499-512.

Çankaya, C.Z. (2011). *Kişilerarası İletişimde Dinleme Becerisi*. Geliştirilmiş 2. Basım. Ankara: Nobel Yayınları.

Çetinkaya Z. (2011). Türkçe Öğretmen Adaylarının İletişim Becerilerine İlişkin Görüşlerinin Belirlenmesi. *Kastamonu Eğitim Dergisi*, 9(2), 567-576.

Çevik, D. B. (2011). Müzik Öğretmeni Adaylarının İletişim Becerileri. *Gazi Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 31 (1), 1-13.

Çınarlı, İ. (2008). Sağlık İletişimi ve Medya, Ankara: Nobel Yayınları.

Demirel, Y., Ökdem, F.Ş. ve Saracoğlu, F. (2010). *Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Öğrencilerine Verilen Temel İletişim Becerileri Dersinin Öğrencilerin İletişim Becerilerini Değerlendirme Düzeylerine Etkisi*. MYO-ÖS 2010-Ulusal Meslek Yüksekokulları Öğrenci Sempozyumu. 21-22 Ekim 2010. Düzce.

Deniz M. E. ve Sümer A. S. (2010). Farklı Öz Anlayış Düzeylerine Sahip Üniversite Öğrencilerinde Depresyon, Anksiyete ve Stresin Değerlendirilmesi. *Eğitim ve Bilim*, 35(158),115-127.

Deniz, İ. (2003). İletişim Becerileri Eğitiminin İlköğretim 8. Sınıf Öğrencilerinin İletişim Becerisi Düzeylerine Etkisi. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Ankara: Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü.

Dilekman, M., Başçı, Z. ve Bektaş, F. (2008). Eğitim Fakültesi Öğrencilerinin İletişim Becerisi. *Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 12(2), 223-231.

Durukan, E. ve Maden, S. (2010). Türkçe Öğretmenlerinin İletişim Becerileri Üzerine Bir Araştırma. *Sosyal Bilimler Araştırmaları Dergisi*, 1, 59-74.

Erigüç G. ve Eriş H. (2013). Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Öğrencilerinin İletişim Becerileri: Harran Üniversitesi Örneği. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*. 12(46), 232-254.

Erigüç, G., Şener, T. ve Eriş, H. (2013). İletişim Becerilerinin Değerlendirilmesi: Bir Meslek Yüksekokulu Örneği. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 16(1), 45-65.

Eskiyörük, D. (2014). Turizm İşletmeciliği ve Otelcilik Yüksekokulu Öğrencilerinin İletişim Becerilerinin Çeşitli Değişkenler Açısından Değerlendirilmesi. *Çağ Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 11(1), 50-83.

Görmüş, A. Ş. , Aydın, S. ve Ergin, G. (2013). İşletme Bölümü Öğrencilerinin İletişim Becerilerinin Cinsiyet Rollerine Bağlamında İncelenmesi. *Sosyal Bilimler Dergisi*, 15(1), 109-128.

Gülbağçe, Ö. (2010). K.K. Eğitim Fakültesi Öğrencilerinin İletişim Becerilerinin İncelenmesi. *Beden Eğitimi Ve Spor Bilimleri Dergisi*, 12(2), 12-22.

Günay, K. (2003). *Sınıf Yönetiminde Öğretmenlerin İletişim Becerilerinin Değerlendirilmesi*. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Adana: Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Hartley, P. (2010). *Kişilerarası İletişim*. Ülkü Doğanay ve diğerleri (çev.), 1. Basım, Ankara: İmge Kitabevi.

Judith, L. (2001). *İletişim Bilimi*, (Çev: Cengiz Anık), Ankara: Vadi Yayınları.

Kabakçı, Ö.F. ve Korkut, F. (2008). 6-8. Sınıftaki Öğrencilerin Sosyal-Duyusal Öğrenme Becerilerinin Bazı Değişkenlere Göre İncelenmesi. *Eğitim ve Bilim*, 33(148), 77-86.

Kenneth, K. S. ve Mortensen, C.D. (1970). *Foundations of Communications Theory*. New York: Harper And Row Publishers.

Kılıçoğlu, G., Gedik, H. ve Akhan, N. E. (2011). *Sosyal Bilgiler Öğretmen Adaylarının İletişim Becerilerinin Değerlendirilmesi*. 2nd International Conference on New Trends in Education and Their Implications, 27-29 Nisan 2011, Antalya, 1243-1251.

Koç, B. , Terzi, Y. ve Gül, A. (2015). Üniversite Öğrencilerinin İletişim Becerileri ile Kişilerarası Problem Çözme Becerileri Arasındaki İlişki. *Uluslararası Türkçe Edebiyat Kültür Eğitim Dergisi*, 4(1), 369-390.

Korkmaz, S. (2006). Üniversite Öğrencilerinde Depresyonun Yordlanması: Sosyo-Demografik Değişkenler, Olumsuz Yaşam Olayları, Algılanan Beklentiler, Algılanan İlişkiler. Yayımlanmamış yüksek lisans tezi, Mersin: Mersin Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

- Korkut, F. (1996). İletişim Becerilerini Değerlendirme lçeğinin Geliştirilmesi: Güvenirlik Ve Geçerlik Çalışmaları. *Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 2(7), 18-23.
- Korkut, F. (1997). Üniversite ğrencilerinin İletişim Becerilerinin Değerlendirilmesi, *IV. Ulusal Eğitim Bilimleri Kongresi Bildirileri*, Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Yayınları, 208-218.
- Kumcağız, H. , Yılmaz, M., Çelik, S. B. ve Avcı, İ. A. (2011). Hemşirelerin İletişim Becerileri: Samsun İli rneği. *Dicle Tıp Dergisi*, 38(1), 49-56.
- Kuzu, A. (2008). *Hemşirelik ğrencilerinin Duygusal Zekâ ve İletişim Becerilerinin Eşdeğer ğrenim Gören ğrencilerle Karşılaştırmalı Olarak Değerlendirilmesi*. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Düzce: Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Küçük, D.P. (2012). Müzik ğretmenliği Anabilim Dalı ğrencilerinin İletişim Ve Problem Çözme Becerileri. *GEFAD/GUJGEF*, 32(1), 33-54.
- Mattelart, A. (2013). İletişimin Dnyasallaşması. (Çev. Halime Yücel). İstanbul: İletişim Yayınları.
- Ocak, G. ve Erşen, Z. B. (2015). Öğretmen Adaylarının İletişim Becerileri Algılarının İncelenmesi. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 33, 1-19.
- Pehlivan, K. B. (2005). Öğretmen Adaylarının İletişim Becerisi Algıları zerine Bir Çalışma. *İlköğretim-Online*, 4(2), 17-23.
- Pelit, E. ve Karaçr, M. (2015). Turizm ğrencilerinin İletişim Becerileri zerine Bir Araştırma: Afyon Kocatepe niversitesi rneği. *Gaziantep Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 14(4), 847-872.
- Reed, V. A. , McLeod, K. ve McAllister, L. (1999). Importance of Selected Communication Skills for Talking with Peers And Teachers: Adolescent' Opinions. *Language Speech and Hearing Services in Schools*, 30(1), 32-49.
- şirin, H. ve Izgar, H. (2013). Üniversite ğrencilerinin İletişim Becerileri ve Olumsuz Otomatik Düşünceleri Arasındaki İlişki. *İlköğretim-Online*, 12(2), 585-596.
- Tepeköylü, . , Soytürk, M., Çamlıyer, H. , (2009). Beden Eğitimi ve Spor Yüksekokulu (Besyo) ğrencilerinin İletişim Becerisi Algılarının Bazı Değerşenler Açışından İncelenmesi. *Spormetre Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*, 7, 115-124.
- Tokmak, İ. , Turgut, H. ve ktem, ř. (2013). Turizm ve Otelcilik ğrencilerinin Sosyotropik-Otonomik Kişilik zelliklerinin İletişim Becerilerine Etkisi. *Anatolia: Turizm Araştırmaları Dergisi*, 24(1), 83-95.
- Toy, S. (2007). *Mühendislik ve Hukuk Fakülteleri ğrencilerinin İletişim Becerileri Açışından Karşılaştırılması ve İletişim Becerileriyle Bazı Değerşenler Arasındaki*

İlişkiler. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Ankara: Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Tunçeli, H. İ. (2013). Öğretmen Adaylarının İletişim Becerileri ile Öğretmenlik Mesleğine Yönelik Tutumları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi (Sakarya Üniversitesi Örneği). *Pegem Eğitim ve Öğretim Dergisi*, 3(3), 51-58.

Tutuk, A. , Al, D. ve Doğan, S. (2002). Hemşirelik Öğrencilerinin İletişim Becerisi ve Empati Düzeylerinin Belirlenmesi. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi*, 6(2), 36-41.

Tümkiye, S. (2011). Sınıf Öğretmenliği Öğrencilerinin İletişim Becerileri ile Öğretmenlik Tutumlarının İncelenmesi. *Ç.Ü. Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 20(2), 49-62.

Uçkun, S. , Demir, B. , Yüksel, A. ve Uçkun, C. G. (2015). Büro Yönetimi ve Yönetici Asistanlığı Program Öğrencilerinin İletişim Becerilerinin İncelenmesi. *Electronic Journal of Vocational Colleges*, 14.BÜROKON Özel Sayısı, 378-386.

Yıldırım, A. ve Şimşek, H. (2005). *Sosyal Bilimlerde Nitel Araştırma Yöntemleri*. Ankara: Seçkin Yayıncılık.

Yıldırım Becerikli, S. (2012). Sağlık İletişimi Çalışmalarında Alımlama Analizinin Kullanımı: Odak Grup Çalışması Yoluyla Kamu Kampanyaları ve Reklam Metinlerine İlişkin Çapraz Bir Okuma Pratiği. *İstanbul Üniversitesi İletişim Fakültesi Dergisi*, 2(43), 163-177

Yılmaz B. (2007). Üniversite Öğrencilerinin Kişilerarası İletişim Becerileri ve Bağlanma Stilleri Arasındaki İlişki. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Muğla: Muğla Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

Yılmaz, İ. ve Çimen, Z. (2008). Beden Eğitimi Öğretmen Adaylarının İletişim Beceri Düzeyleri. *Atatürk Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*, 10(3), 3-14.

Yılmaz, M., Üstün, A. ve Odacı, H. (2009). Okul Öncesi Öğretmen Adaylarının İletişim Beceri Düzeylerinin Çeşitli Değişkenlere Göre İncelenmesi. *Giresun Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Karadeniz Sosyal Bilimler Dergisi*, 1(1), 8-19.

HEMŞİRELERİN İLETİŞİM DOYUMU VE ÖRGÜTSEL BAĞLILIKLARI ARASINDAKİ İLİŞKİ*

Elif KANT
Reva BALCI AKPINAR**

ÖZET

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

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

THE RELATIONSHIP BETWEEN COMMUNICATION SATISFACTION AND ORGANIZATIONAL CONTEXT OF NURSES

ABSTRACT

This descriptive study was planned in order to the relation level between the communication satisfaction and organizational commitment. The research was carried out with 193 nurse who were assigned to the Atatürk University Health Research and Application Center. Data were collected by Socio- Demographic Status Questionnaire, Communication Satisfaction Scale and Organizational Commitment Scale. In data analysis, SPSS 17.0 for Windows, frequency and percentage, t test, one way variance analysis, pearson correlation analysis, cronbach's alpha reliability analysis were evaluated. The mean scores of the communication satisfaction scale of the nurses were 81.14 ± 15.15 and the mean score of the organizational, commitment scale was 70.58 ± 16.52 . It was determined that there was a statistically significant and positive relation ship between communication satisfaction and organizational commitment of the nurses ($p < .000$).

Keywords: Nurse, Nursing, Communication Satisfaction, Organizational Commitment

* Bu çalışma 02-03 Kasım 2017 tarihinde Uluslararası Sağlık İletişim Sempozyumunda sözlü bildiri olarak sunulmuştur.

** Öğr. Gör., Atatürk Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu, elifkant25@hotmail.com

*** Prof. Dr., Atatürk Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı, reva@atauni.edu.tr.

GİRİŞ

Sağlık bakım sistemlerinin en önemli birimi olan hastaneler, karmaşık ve yönetimi en zor olan örgütler arasındadır. Bu örgütlerde yürütülen sağlık hizmetleri içinde hemşirelik hizmetleri önemli bir yere sahiptir. Sağlık kurumlarının başarısı hemşirelik hizmetlerinin başarısı ile doğrudan ilişkidir. Bu başarıyı sağlamada örgütsel bağlılık ve iletişim doyumu iki önemli kavram olarak karşımıza çıkmaktadır. Örgütsel bağlılık, sağlık insan gücü gereksiniminin arttığı ancak nitelikli ve yeterli hemşire bulmanın güçleştiği çalışma ortamlarında, hemşirelerin örgütte kalmalarının belirleyicisi olarak önem kazanmaktadır. Hemşirelik hizmetleri yönetiminin, örgütte çalışmaktan memnun olan, kurumu ile özdeşleşmiş ve benimsemiş, kendini örgüte ait hisseden ve kurumdan ayrılma düşüncesi olmayan hemşireler tarafından verilmesi gerekmektedir. Ayrıca, hemşirelerden kurumun sorunlarını sahiplenmeleri, kurumun felsefesine, amaçlarına, hedeflerine, değerlerine ve politikalarına inanarak bunların gerçekleşebilmesi için gereğinden fazla çaba göstermeleri beklenmektedir (Duygulu ve Abaan, 2007:61-73)

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

Hemşirelerin iletişim doyumunu değerlendirmek, kurumsal iletişimin etkililiğinin

belirlenmesinde (Gray ve Laidlaw, 2004: 426) ve kurumsal amaçlara ulaşmada oldukça önemli olan bir etkidir (Sefton, 1999: 59). İletişim doyumu, organizasyonun sağlıklılığını ve fonksiyonelliğini göstermektedir (Zwijze-Koningand De Jong, 2007: 263). Bir sağlık kurumunda iletişim ne kadar sağlıklı ve güçlü ise ondan elde edilecek doyumda o kadar fazla olacaktır (Emmers-Sommer, 2004: 402). İletişim doyumunun yüksekliği, hemşirelerin kurum hedefleri doğrultusunda daha fazla çaba sarf etme eğiliminde olmasını (Eroğlu ve Özkan, 2009: 50-51), bakım sonuçlarının iyileşmesini ve örgütsel bağlılıklarının artmasını sağlamaktadır (Kaya, 2010: 38). Örgütsel bağlılık ise tedavi, bakım, eğitim ve araştırma fonksiyonu olan yataklı tedavi kurumlarında, kalite ve maliyet sorunlarını ortadan kaldırmada oldukça etkili bir durum yaratmaktadır (Eren ve Bal, 2015: 44-50). Gerek örgütsel bağlılık gerekse iletişim doyumu, hemşirelerin örgütsel davranışlarını ve işten ayrılma niyetlerini belirlemektedir. Sağlık kurumları ve çalışan yapıları sürekli değiştiğinden hemşirelerin iletişim doyumuna ilişkin davranışlarının ve örgütsel bağlılığı etkileyen faktörlerin belirlenmesi gerekmektedir (Mart, 2014: 4). Bu çalışmada, hemşirelikte iletişim doyumu ile örgütsel bağlılık arasındaki ilişkiyi belirlemek amacı ile yapıldı.

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırmanın amacı ve tipi

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

Araştırma sahası, evren ve örneklem

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

Veri toplama tarihi

Veriler, 2017 yılında Ekim ayı içinde toplandı.

Veri Toplama Araçları

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

Sosyo-Demografik Durum Anketi (SDDA)

Araştırmacılar tarafından hazırlanan SDDA, hemşirelerin yaş, cinsiyet, medeni durum ve eğitim durumu, hemşirelerin çalıştığı birim, mesleğindeki toplam çalışma

yılı gibi bilgilere ilişkin soruların yer aldığı bir ankettir.

İletişim Doyumu Ölçeği (İDÖ)

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

Örgütsel Bağlılık Ölçeği (ÖBÖ)

Örgütsel bağlılık ölçeği Meyer ve Allen tarafından 1991 yılında geliştirilmiştir. 2000 yılında Wasti (2000) tarafından Türkçe geçerlilik ve güvenilirliği yapılmıştır. Ölçek; duygusal bağlılık, normatif bağlılık ve devam bağlılığı olmak üzere üç alt boyuttan oluşmaktadır. Her alt boyutta 6’şar sorudan toplam 18 soru bulunmaktadır. Alt boyut puanlarının hesaplanmasında; 3., 4., 6., 7. ifadeler olumsuz tutum ifadeleri ters çevrilerek, her alt boyuttaki maddelerden alınan puanlar toplanıp 6’ya bölünmesi ile elde edilmektedir. Ölçekte 1., 2., 3., 4., 5. ve 6. sorular duygusal bağlılığı, 7., 8., 9., 10., 11. ve 12. sorular normatif bağlılığı, 13., 14., 15., 16., 17. ve 18. sorular; devam bağlılığını belirleyen soruları içermektedir. Ölçekte toplam puan; 18 ile 126 arasında, alt boyutlarda ise 6 ile 42 arasında değişmektedir. Ölçeğin puanlanmasında belirlenen bir kesme noktası olmamakla birlikte, ölçeğin kullanıldığı çalışmalarda “4” nötr bir puanı gösterdiği için bu değerın altında kalanlar düşük, üzerinde olanlar ise yüksek olarak değerlendirilmektedir.

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

Araştırmanın Sınırlılıkları

Çalışma Atatürk Üniversitesi Sağlık Araştırma ve Uygulama Merkezi’nde çalışan

hemşirelerle sınırlı olduğundan sonuçlar bu merkezde çalışan hemşirelere genellenemez.

Verilerin Değerlendirilmesi

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

Araştırmanın Etik Yönü

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

BULGULAR

Araştırmaya katılan hemşirelerden toplanan verilerin değerlendirilmesi sonucu aşağıdaki bulgular elde edilmiştir.

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

Demografik Özellik	Gruplar	n	%
Yaş	20 yaş altı	149	77.2
	21-30	31	16.1
	31-40	11	5.7
	41-50	2	1.0
Cinsiyet	Kadın	160	82.9
	Erkek	33	17.1
Medeni durum	Evli	78	40.4
	Bekar	115	59.6
Eğitim durumu	Lisansüstü	17	11.4
	Lisans	65	33.7
	Ön Lisans	58	30.1
	Sağlık Meslek Lisesi	53	27.5
Çalıştığı Klinik	Dahili	98	51.0
	Cerrahi	58	30.2
	Yoğun bakım	37	18.8
Meslekte çalışma süresi (yıl)	1-5	127	65.8
	6-10	31	16.1
	11-15	13	6.7
	16-20	10	5.2
	21 ve üstü	12	6.2
Son 1 yılda işten ayrılmayı düşünme	Evet	71	36.8
	Hayır	122	63.2

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

			Örgütsel Bağlılık Ölçeği Alt Boyutları			ÖRGÜTSEL BAĞLILIK ÖLÇEĞİ TOPLAM
			Duygusal Bağlılık	Normatif Bağlılık	Devam Bağlılığı	
İletişim Doyumu Ölçeği Alt Boyutları	İletişim	r	0.220	0.345	0.181	0.330
	İklimi	p	0.000	0.000	0.01	0.000
	Yatay	r	0.147	0.284	0.213	0.287
	İletişim	p	0.04	0.000	0.003	0.000
	Üstle	r	0.287	0.448	0.227	0.464
	İletişim	p	0.000	0.000	0.002	0.000
	Kurum	r	0.064	0.064	0.212	0.464
	Bilgisi	p	0.134	0.134	0.003	0.000
	Bireysel Geribildirim	r p	0.345 0.000	0.401 0.000	0.218 0.002	0.424 0.000
İLETİŞİM DOYUMU	r	0.322	0.463	0.263	0.464	
ÖLÇEĞİ TOPLAM	p	0.000	0.000	0.000	0.000	

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

TARTIŞMA

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

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

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

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

Hemşirelerin örgütsel bağlılık düzeyleri yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu ve çalışma yılına göre farklılık göstermemektedir. Bu durum iş nitelikleri ve çalışma koşullarının tüm çalışanlar için benzer olduğu ve bu nedenle örgüte aynı seviyede bağlılık gösterdikleri şeklinde açıklanabilir. Yapılan bazı araştırmalarda da yaş (Örs vd., 2003; Büyüktaş, 2011; Çoban, 2011), cinsiyet (Kaya, 2010; Çoban, 2011), medeni durum ve çalışma yılı (Mart, 2014) ile örgütsel bağlılık arasında bir fark bulunmamıştır. Çalışma bulguları bu çalışmaların bulguları ile benzerlik göstermektedir (Tablo 3).

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

Çalışmada iletişim doyumu ile örgütsel bağlılıkları arasında pozitif ve anlamlı ilişki tespit edilmiştir ($p<0.05$). Bu durum iletişim doyumunun örgütsel bağlılığı

artırdığını göstermektedir. Kurum yönetimi ve sağlık çalışanları arasındaki etkili iletişimin hemşirelerin kurumlarıyla özdeşleşmelerine, kurumsal aidiyat ve kimlik algısının oluşmasına ve sonuç olarak örgütsel bağlılığa yol açtığı bildirilmiştir (Pfeffer, 1981). Mart'ın (2014) yapmış olduğu çalışmada da iletişim doyumu ile örgütsel bağlılık arasında anlamlı pozitif ilişki bulunmuştur (Tablo 4)

SONUÇ VE ÖNERİLER

Çalışmanın sonucunda;

Hemşirelerin çoğunun kadın, genç yaş grubunda ve mesleki deneyimlerin az, iletişim doyumlarının iyi, örgütsel bağlılıklarının ise orta düzeyde olduğu belirlenmiştir. Yaş, cinsiyet, medenî durum, eğitim durumu ve meslekteki toplam çalışma süresi ile iletişim doyumu ve örgütsel bağlılık arasında anlamlı ilişki olmadığı tespit edilmiştir. İşten ayrılma düşüncesi olan hemşirelerin iletişim doyumlarının ve örgütsel bağlılıklarının işten ayrılmak istemeyen hemşirelere göre daha düşük olduğu bulunmuştur. İşten ayrılma düşüncesi olmayan hemşirelerin iletişim iklimi ve üstle iletişim becerilerinin daha iyi, duygusal ve normatif bağlılıklarının daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Hemşirelerin iletişim doyumu ile örgütsel bağlılıkları arasında pozitif yönde bir ilişki görülmüştür. Bu sonuçlar doğrultusunda

Örgütsel bağlılığı olumsuz etkileyen unsurların ortaya çıkarılması ve bu doğrultuda kurumsal düzenlemelerin yapılması

İletişim doyumunun mevcut durumun korunması ve güçlendirilmesi önerilmektedir.

KAYNAKLAR

- AŞTI, A. Türkinaz ., Karadağ, Ayişe (2013). “Hemşirelik Esasları, Hemşirelik Bilimi ve Sanatı”, *Hemşireliğin Doğası* İçinde. (Ed. Öztunç, G). İstanbul:Akademi Basın Yayıncılık. 32-33.
- BAL, C.Gamze (2013). “Sağlık Kurumlarında İletişim Doyumu Üzerine Bir Alan Araştırması”, *Selçuk Üniversitesi İktisadi İdari Bilimler Fakültesi Sosyal ve Ekonomik Araştırmalar Dergisi*. Sayı:25.107–125.
- BÜYÜKTAŞ, G. Gülfer (2011). *Yönetici Davranışlarının Çalışanların Örgütsel Bağlılığı Üzerine Etkileri: Sağlık Bakanlığına Bağlı Yataklı Tedavi Kurumlarında Çalışan Hemşirelere Yönelik Bir Araştırma-Diyarbakır Örneği*. Malatya:İnönü Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Anabilim Dalı /Yönetim Ve Organizasyon Bilim Dalı
- ÇOBAN, Ülkü (2011). İş Değerlerinin Örgütsel Bağlılık Üzerindeki Etkisinin Analizi ve Hemşireler Üzerinde Bir Uygulama. İstanbul:Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- DUYGULU, Sergül., Abaan, Süheyla (2007). “Örgütsel Bağlılık: Çalışanların Kurumda Kalma ya da Kurumdan Ayrılma Kararının Bir Belirleyicisi”, *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi*. Sayı:14.61-73.
- DUYGULU, Sergül., Korkmaz, Fatoş (2008). “Hemşirelerin Örgüte Bağlılığı, İş Doyumları ve İşten Ayrılma Nedenleri”, *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*. Sayı:12. 9-20
- DOWNS, W.Cal., Hazen, D. Michael (1977).“A Factor Analytic Study of Communication Satisfaction”, *Journal of Business Communication*. Sayı:14.63–73
- EMMERS-SOMMER, M.Tara (2004). “The Effect of Communication Quality and Quantity Indicators on Intimacy and Relational Satisfaction”, *Journal of Social and Personal Relationships*. Sayı:21. 399–411.
- EROĞLU, Erhan., Özkan, Gülden (2009). “Örgüt kültürü ve iletişim doyumu ile bireysel özellikler arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi: bir uygulama örneği”, *Selçuk İletişim*. Sayı: 5.50–61.
- EROĞLU, Feyzullah (2000). Davranış bilimleri. İstanbul: Beta Yayınları
- EREN, Handan., Bal, Meltem (2015). “Hemşirelikte Örgütsel Bağlılık”, *Sağlık ve Hemşirelik Yönetim Dergisi*. Sayı: 2. 44-50.
- FIELDING, Michael (2006). Effective communication in organisations. Third Edition. CapeTown: JutaveCo.
- GRAY, Judy., Heather, Laidlaw (2004). “Improving the Measurement of Communication Satisfaction”, *Management Communication Quarterly*. Sayı:17.425-448.

KAYA, Didem (2010). “Hemşirelerin Örgütsel Bağlılık Düzeyleri Üzerine Bir Araştırma”. *Selçuk Üniversitesi İktisadi İdari Bilimler Fakültesi, Sosyal Ekonomik Araştırmalar Dergisi*. Sayı:14.77-95.

KORKMAZ, Fatoş., Görgülü, Selma. (2010). “Hemşirelerin Meslek Ölçütleri Bağlamında Hemşireliğe İlişkin Görüşleri”, *Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi*. Sayı:1-17.

LU, K. Y- Lin P.L- Wu C.M vd (2002). “The Relation Ship Samong Turnover İntentions, Professional Commitment, And Job Satisfaction Of Hospital Nurses”, *Journal of Professional Nursing*. Sayı:18.214-219.

MART, Melike (2014). *Hemşirelikte İletişim Doyumu ve Örgütsel Bağlılık Arasındaki İlişki*. İstanbul:Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.

MEYER, P.John., Allen, J.Natalie. (1991).“A Three-Component Conceptualization Of Organizational Commitment”. *Human Resource Management Review*, Sayı:1. 61–89.

ÖRS, Mukaddes .-Acuner, A.M.-Sarp, N.-Önder, Ö.R (2003). “Antalya Tıp Fakültesi Hastanesi”nde, Antalya Sosyal Sigortalar Kurumu Hastanesi”nde ve Antalya Devlet Hastanesi”nde Çalışan Hekimler ile Hemşirelerin Örgütlerine Bağlılıklarına ilişkin Görüşlerinin Değerlendirilmesi”, *Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Mecmuası*. Sayı:56:3

PFEFFER, J (1981).“Management as Symbolic Action: Creation and Maintenance of Organizational Paradigms”, *Research in Organizational Behavior*, İçinde Der: Cummings L.L. and Staw B.M. 7; 1-52

SEFTON, L.A (1999). “Does Increased Employee Participation Affect Job Satisfaction”.Communication Satisfaction and Organizational Commitment?: A Quantitative Study Incorporating The Views of Both Management and Non-management, Unpublished Doctoral Dissertation, Southern Illinois University at Carbondale, UMI Dissertation Service

SONAY, Fatma (2013). *Örgütsel Bağlılık ve Sağlık Çalışanları*. İstanbul:Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Yönetimi Anabilim Dalı Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi Bilim Dalı.

TORTUMLUOĞLU, Vedat (2014). *Örgütsel Bağlılık, İş Doyumu ve Sağlık Çalışanları*. Ankara: Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Yönetimi Anabilim Dalı Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi Bilim Dalı.

TUTAR, Hasan (2003). *Örgütsel İletişim*. Ankara: Seçkin Yayınları.

WASTİ, Arzu (2000).“Meyer ve Allen’in üç boyutlu örgütsel bağlılık ölçeğinin geçerlilik ve güvenilirlik analizi”. 8. Ulusal Yönetim ve Organizasyon Kongresi Bildiriler Kitabı, 401-410

YAPRAK, Ecem., Seren, Şeyda (2010). “Hemşirelerin İşten Ayrılma Niyetleri ve Örgüt İkliminin Hemşire İstihdamına Etkisi”, *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*. Sayı:7:28-33.

YÜKSEL, İhsan (2005). “İletişimin İş Tatmini Üzerindeki Etkileri: Bir İşletmede Yapılan Görgül Çalışma”, *Doğuş Üniversitesi Dergisi*. Sayı: 6.291-306.

ZWIJZE-KONING, K., Jong, Menno de. (2007). “Evaluating the Communication Satisfaction Questionnaire As A Communication Audit Tool”, *Management Communication Quarterly*. Sayı: 20. 261-282.

HEMŞİRELERİN HASTA EĞİTİMİ VERME DURUMU VE ETKİLEYEN FAKTÖRLERİN BELİRLENMESİ*

Naci YILDIRIM^{**}
Bahar ÇİFTÇİ^{***}
Mağfret KAŞIKÇI^{****}

ÖZET

Bu çalışmanın amacı, hemşirelerin hasta eğitimi verme durumu ve etkileyen faktörlerin belirlenmesidir. Araştırmanın evrenini; Erzurum'daki hastanelerde çalışan hemşireler oluşturdu. Araştırmanın örneklemini ise, araştırma kriterlerine uyan ve olasılıklı örnekleme yönteminden basit tesadüfi örnekleme yöntemi ile seçilen hemşireler oluşturdu. Araştırma 378 hemşire ile tamamlandı. Veriler “Klinik Hemşirelerin Verdikleri Hasta Eğitimi Değerlendirme Anketi” ve “Sosyodemografik Özellikler” formu kullanılarak toplandı.

Araştırmaya katılan hemşirelerin yaş ortalamalarının 28.10 ± 6.26 olduğu ve hemşirelerin %87'sinin kadın, %60.1'inin lisans mezunu olduğu saptandı. Hemşirelerin %67.2'sinin hasta eğitiminin gerekliliğine inanmadıkları ve %55.3'ünün ise hasta eğitimi vermedikleri saptandı. Hemşirelerin, genelde akılcı ilaç kullanımı (%30.2) konularında eğitim verdikleri tespit edildi. Hemşirelerin günlük çalışma düzeninde ilk sırada yaptıkları faaliyetler sıralamasında ilaç tedavisinin birinci sırada, hasta eğitiminin ise yedinci sırada bulunduğu belirlendi. İş yükü fazlalığı ve zamanı etkin kullanamama hemşirelerin hasta eğitimi yaparken karşılaştıkları sorunlar arasında ilk sıralarda yer aldığı saptandı.

Hemşirelerin büyük çoğunluğunun hasta eğitiminin gerekliliğine inanmadıkları ve hemşirelerin yarısından fazlasının hasta eğitimi yapmadıkları saptandı. Ayrıca eğitim veren hemşirelerin genelde akılcı ilaç kullanımı, hijyen uygulamaları, hastane oryantasyonu, beslenme, hastane kuralları ve taburculuk gibi konular hakkında eğitim verdikleri belirlendi.

Anahtar Kelimeler: Hemşire, Hasta Eğitimi, Faktör

DETERMINING THE FACTORS AFFECTING AND THE PRACTICE OF PATIENT EDUCATION AMONG NURSES

ABSTRACT

The aim of this study is to determine the status of patient training as well determining the factors affecting the practice of patient education. The population of the study consisted of nurses working in a hospitals located in the Erzurum. And, the sample of the study consisted of nurses who met the inclusion criteria and selected by simple random sampling method among the probabilistic sampling methods. The study was completed with 378 nurses. Data were collected to using the “Questionnaire to Assess Patient Education Provided by Clinical Nurses” and the “Sociodemographic Characteristics” questionnaire.

* Bu araştırma 2-3 Kasım Erzurum'da düzenlenen III. Uluslararası Sağlıkta İletişim Sempozyumu'nda poster bildiri olarak sunulmuştur.

** Uzm. Hemşire, Bölge Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Psikiyatri Servisi, naciyildirim.44@gmail.com

*** Arş. Gör., Atatürk Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı, bahar.ciftci@atauni.edu.tr.

**** Prof. Dr., Atatürk Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı, magfret@atauni.edu.tr.

The average age of the nurses participating in the research was found to be 28.10± 6.26, 87% of them was female, 60.1% had Bachelor's degree. It was also determined that 67.2% of the nurses did not believe in the necessity of patient education and 55.3% did not provide patient education. In general, nurses were found to provide training on the subjects such as use of rational drug use (30.2%). It was found that medication treatment was the first and patient education was the seventh among the activities made by nurses during the daily working routine. It was determined that the excessive workload and time constraints were among the problems most frequently encountered by nurses during patient education.

It was determined that the vast majority of the nurses did not believe in the necessity of patient education and that more than half of the nurses did not provide any patient training. In addition, the nurses who provide educated were found to focus generally on issues such as rational drug use, hygiene, hospital orientation, nutrition, hospital rules and discharge.

Keywords: Nurse, Patient Education, Factor

GİRİŞ

Sağlık bilimlerindeki teknolojik, ekonomik ve hemşirelik alanlarında meydana gelen gelişmeler, hastaların yatış sürelerinin kısalmasına, kronik hastalıklarla birlikte nitelikli bir yaşamın sürdürülmesine, hasta ve ailesinin sorumluluklarının artmasına katkı sağlar niteliktedir. Sağlığın geliştirilmesine, sürdürülmesine, hastalıkların önlenmesine ve sağlığın yeniden kazanılmasına yönelik uygulamalarda hasta eğitiminin rolü çok büyüktür. Ayrıca hasta eğitiminin sistematik, sorun çözümleyici ve kaliteli/nitelikli bir şekilde yerine getirilmesi şarttır (Taşocak, 2003:17). Hasta eğitimi, sağlığı korumak, geliştirmek ve sürdürmek için gerekli bilgi, tutum ve becerileri geliştirebilmek için hastanın davranışlarını etkileme süreci olarak tanımlanabilir (Taylor, 2014:88). Planlı bir şekilde verilen hasta eğitimi, hastaların kendi bakım kararlarına uygun şekilde katılmasını sağlamak, sağlık davranışlarını yükseltmek ve yeniden hastaneye yatışları önlemek için son derece önemlidir (Huber ve Blanco, 2010:67).

Yakın geçmişte hastalığın patofizyolojisine ve tedavisine odaklanılırken, günümüzde hasta ve ailesinin hastalığa yönelik bakımlarda, hastalıklardan korunmada ve sağlıklarının geliştirilmesinde daha fazla sorumluluk üstlenerek bakıma ve bakımın yönetimine katılmalarına yoğunlaşması dikkat çekicidir (Avşar ve Kaşıkçı, 2011:70). Profesyonel hemşirenin eğitici rolü kapsamında yer alan hasta eğitimi, hasta bireyi komplikasyonlardan korumayı, hastanın yaşamında kendi kendine yeterli duruma gelmesini, hastalıklarla başa çıkmasını, hastalığa uyum sağlamasını, sağlık bakımıyla ilgili karar alma yeteneklerinin artırılmasını, sağlığı geliştirip, sürdürecektir davranış değişikliklerinin kazanılmasını amaçlamaktadır (Kaya, 2009:22). Hasta eğitiminde bu amaçlara ulaşabilmek için hasta bakımının, hasta eğitimi süreci ile birleştirilmesi gerekir. Hemşire, hasta ve ailesi ile işbirliği içinde olması hasta bakımının kalitesini arttırmaktadır. Ayrıca hasta eğitimi ile hasta ve ailesinin eğitim sürecine aktif biçimde katılmakta, hastalıkla optimum düzeyde yaşamasını öğrenmektedir. Aynı zamanda bu süreç bir problem çözme süreci olup, hemşirelik

süreciyle bütünleşmektedir (Kaya, 2009:22; Avşar ve Kaşıkçı, 2011:71).

Yapılan çalışmalarda hasta eğitiminin, anksiyetenin azalmasına, memnuniyetinin artırılmasına (Hoving vd., 2010:279), hastanın öz bakımının güçlendirilmesine, hastaların otonomilerinin artırılmasına, yaşam kalitesinin yükseltilmesine (Aziz-nehad vd, 2010:62), hastaların hastalıklarına uyum sağlamasına, masrafların düşürülmesine, morbidite ve mortalitenin azaltılmasına ve hastanede kalış süresinin kısalmasına (Hoving vd., 2010:279) olumlu yönde etkisinin olduğu belirtilmektedir. Tüm bu nedenlerden dolayı, hasta eğitimi kaliteli hasta bakımının ayrılmaz bir parçasını oluşturmaktadır (Redman, 2004:48). Hasta eğitiminin hastalar üzerinde birçok olumlu etkisinin yanı sıra sağlık bakım sistemleri üzerine de olumlu etkileri vardır. Hasta eğitimi, hemşirelerin bilgi ve beceri düzeylerinin başarısına, mevcut sağlık sistemindeki gerekli programların yeterli finansmanına ve organizasyonuna da yardımcı olur (Aghakhani vd., 2012:13). Bireye/topluma sağlık konusunda planlı ve düzenli eğitim verilmesi ve başarıya ulaşılması, hemşirelerin verimli çalışmalarına ve mesleklerinde başarılı olmasına katkı sağlayacaktır.

Hasta eğitimi bu kadar önemli olmasına ve hemşirelerin yasal sorumlulukları arasında olduğu kabul edilmesine (Hemşirelik Kanunu, 2007; Hemşirelik Yönetmeliğinde Değişiklik Yapılmasına Dair Yönetmelik, 2011; Friberg vd, 2012:175) rağmen, yapılan çalışmalar hasta eğitiminde hemşirelerin performanslarının yeterli düzeyde olmadığını göstermektedir (Avşar ve Kaşıkçı, 2011:69; Park, 2005:1520; Vafae-Najar vd., 2012:235; Friberg vd., 2012:172; Aghakhani vd., 2012:13; Edwardson, 2007:247; Abdi vd., 2014:2253; Ghorbani vd., 2014:553). Vafae-Najar ve ark.; hastaların %42'sinin hasta eğitimi aldığını ve hastaların eğitim süresinden, içeriğinden memnun kalmadıklarını belirtmişlerdir. Park'ın araştırmasında; hemşirelerin, hasta eğitimi konusunda başarısız oldukları ifade edilmektedir. Aghakhani ve ark.'ı; hasta eğitiminin yeterince yapılmadığını ve hemşirelerin çoğunun hasta eğitimini kendi rolleri olarak görmediklerini saptamışlardır. Edwardson; klinik hemşirelerinin planlı hasta eğitimi vermediklerini, Abdi ve ark. ise hasta eğitiminin düşük düzeyde yapıldığını tespit etmişlerdir. Avşar ve Kaşıkçı ise, hemşirelerin %82.4'ünün hasta ailesini/yakınlarını eğitim kapsamına hiç almadıklarını belirlemişlerdir. Hemşirelerin, zamanın etkili kullanılmaması, hasta sayısının fazlalığı, iş doyumunun ve motivasyonun yetersizliği, yöneticilerin ilgisizliği ve klinik ortamın uygunsuzluğu gibi faktörlerin hasta eğitiminin yapılmasını etkilemektedir (Park, 2005:1516; Aziz-nehad vd, 2010:62; Aghakhani vd., 2012:13; Vafae-Najar vd., 2012:235; Abdi vd., 2014:2254) . Literatür incelemesinde hemşirelerin hasta eğitimi verme durumunu değerlendiren araştırma sayısı oldukça fazladır. Fakat hemşirelerle ilgili yapılan çok merkezli araştırmalar sınırlı sayıdadır. Bu araştırmada Erzurum il merkezinde çalışan hemşirelerin hasta eğitimi verme durumu ve etkileyen faktörleri belirlemek amacıyla yapıldı.

MATERYAL METOT

Araştırmanın amacı

Araştırma Erzurum il merkezinde çalışan klinik hemşirelerin hasta eğitimi verme durumunun ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi amacıyla tanımlayıcı olarak gerçekleştirildi.

Araştırmanın evreni ve örneklemi

Araştırmanın evrenini; Veriler 15 Nisan–15 Haziran 2016 tarihleri arasında Erzurum il merkezinde yer alan Atatürk Üniversitesi Sağlık Araştırma ve Uygulama Hastanesi, Palandöken Devlet Hastanesi ve Kamu Hastaneler Birliğine bağlı Bölge Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Nihat Kitapçı Göğüs Hastalıkları Hastanesi, Nene Hatun Doğum Hastanesi, Mareşal Çakmak Hastanesi’nde çalışan hemşireler oluşturdu. Erzurum’da bulunan hastanelerde toplam 1673 hemşire çalışmaktadır. Araştırmanın örneklemini ise, araştırma kriterlerine uyan ve olasılıklı örneklem yönteminden basit tesadüfi örneklem yöntemi ile seçilen hemşireler oluşturdu. Araştırma 378 hemşire ile tamamlandı.

Veri toplama

Veriler belirtilen tarihlerde, “Sosyodemografik Özellikler” ve “Klinik Hemşirelerin Verdikleri Hasta Eğitimini Değerlendirme Anketi” kullanılarak araştırmacılar tarafından ilgili hastanelerde hemşirelere gerekli açıklamalar yapıldıktan sonra yüz yüze görüşülerek toplandı.

Veri toplama araçları

Hemşire Tanıtım Formu: Hemşirelerin yaşı, cinsiyeti, eğitim durumu, çalışma yılı, eğitim durumu gibi değişkenlerini içeren sorularla oluşturuldu.

Klinik Hemşirelerin Verdikleri Hasta Eğitimini Değerlendirme Anketi: Veriler literatür bilgisi, araştırmacının deneyimi, gözlemleri doğrultusunda araştırmacı tarafından geliştirilen anket formu ile elde edildi (Avşar ve Kaşıkçı, 2011:69; Babacan ve Ulupınar Alıcı, 2008:31). Ankette hemşirelerin hasta eğitimi yapma durumu, hasta eğitimi konularının hangilerinin olduğu, günlük faaliyetlerinin öncelik sıralamaları, hasta eğitimine engel olan nedenler gibi durumları belirlemeye yönelik sorular yer almaktadır.

Verilerin analizi

Elde edilen veriler SPSS for Windows 22.0 (“Statistical Package for the Social Sciences”) programında analiz edildi. Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı is-

tatistikler olarak aritmetik ortalama, standart sapma, minimum-maksimum değerler, frekans ve yüzdeler kullanıldı.

Araştırmanın etik ilkeleri

Araştırmaya başlamadan önce, Erzurum Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Etik Kurul Başkanlığı'ndan onay ve ilgili hastanelerden yazılı izin alındı. Ayrıca araştırmada hemşirelerden de sözlü izin alındı. Araştırma Erzurum'da belirtilen tarihlerde ve hastanelerde çalışan hemşirelerle sınırlandırıldı. Araştırmadan elde edilen sonuçlar adı geçen birimlere, belirtilen tarihlerde çalışan hemşirelere genellenemez.

BULGULAR

Demografik Özellikler	Sayı	Yüzde
Yaş (Ort:28.10±6.26)		
18-28	235	62.2
29-38	117	31.0
39 ve üstü	26	6.9
Cinsiyet		
Kadın	329	87.0
Erkek	49	13.0
Eğitim Durumu		
Lise	89	23.5
Önlisans	62	16.4
Lisans ve üstü	227	60.1
Servis		
Dahiliye servisleri	123	32.5
Cerrahi servisleri	143	37.8
Kadın Hastalıkları ve Doğum servisleri	27	7.1
Çocuk sağlığı ve Hastalıkları servisleri	66	17.5
Psikiyatri servisleri	19	5.0
Çalışma Şekli		
Gece	136	36.0
Gündüz	44	11.6
Rotasyon	198	52.4
Çalışma Yılı		
1-5yıl	213	56.3
6-10yıl	92	24.3
11-15yıl	35	9.3
16ve üstü	38	10.1

Tablo 1. Hemşirelerin Sosyodemografik Özelliklerinin Dağılımı

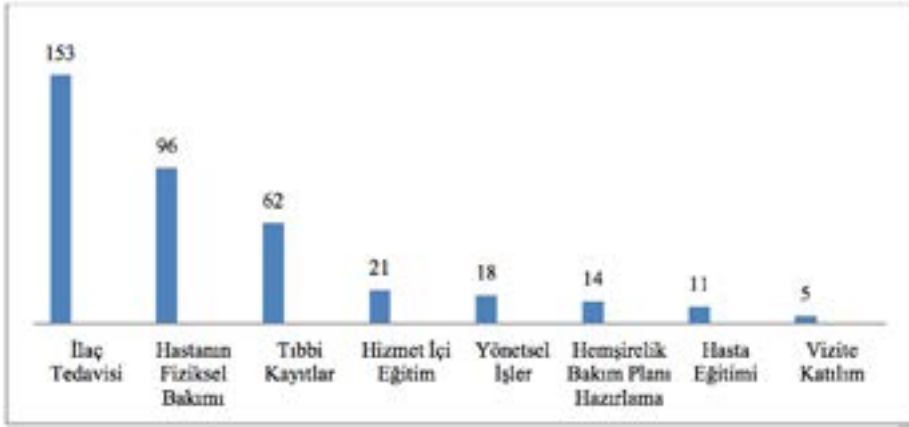
Hemşirelerin sosyodemografik özellikleri Tablo 1’de incelendi. Araştırmaya katılan hemşirelerin %62.2’sinin 18-28 yaş grubunda, %87’sinin kadın, %60.1’i lisans ve üstü eğitim düzeyinde olduğu, %56.3’ü çalışma yılının 6-10 yıl aralığında olduğu, %37.8’inin cerrahi servisinde ve %52.4’ünün rotasyon şeklinde çalıştığı belirlendi.

Demografik Özellikler	Sayı	Yüzde
Hastaların eğitime ihtiyacı olduğunu düşünüyor musunuz?		
Evet	124	32.8
Hayır	254	67.2
Hastaların ihtiyaç duydukları konular neler olabilir? (N:124)*		
Bebek bakımı	30	7.9
İletişim	42	11.1
Hastalıkları hakkında	37	9.8
Öz bakım sürdürme	119	31.5
Postop-Preop	15	4.0
Tetkik alımı ve sonuçları	13	3.4
Beslenme	40	10.6
Hastane kuralları	30	7.9
Hareket etme	15	4.0
Akılcı ilaç kullanımı	73	19.3
Hasta Eğitimi Verme		
Evet	169	44.7
Hayır	209	55.3
Verilen Hasta Eğitimi Konuları (N:169)*		
Egzersiz	11	2.9
Hastane kuralları/Oryantasyon eğitimi	142	37.6
Akılcı ilaç kullanımı	114	30.2
Düşme riski	17	4.5
Hasta hakları	9	2.4
Aldığı- Çıkardığı Takibi	13	3.4
Acil durum	11	2.9
Hastalık bilgisi	32	8.5
Yapılacak uygulama hakkında bilgi	26	6.9
Tedavi süreci	16	4.2
Taburculuk	33	8.7
Postop-Preop	28	7.4
Solunum ve öksürük egzersizleri	6	1.6
Sigara bırakma	16	4.2
Bebek bakımı	15	4.0
Beslenme	64	16.9
Hijyen Uygulamaları	89	23.5
Doğum kontrol yöntemleri	15	4.0

*Birden fazla cevap verilmiştir.

Tablo 2. Hemşirelerin Hasta Eğitimi İle İlgili Özelliklerinin Dağılımı

Hemşirelerin hasta eğitimi ile ilgili özelliklerinin dağılımı Tablo 2’de incelendi. Hemşirelerin %32.8’i hastaların hasta eğitimine ihtiyacı olduğunu ve hasta eğitimine ihtiyacı olduğunu düşünen hemşirelerin %31.5’i ise hastaların öz bakımı sürdürme yönünden eğitim almaları gerektiğini düşündükleri tespit edildi. Hemşirelerin %44.7’sinin hasta eğitimi verdiği ve hasta eğitimi yapan hemşirelerin %37.6’sı hastane kuralları/oryantasyon eğitimi, %30.2’si akılcı ilaç kullanımı ve 23.5’i ise hijyen uygulamaları ile ilgili eğitim verdikleri belirlendi.



Grafik 1. Hemşirelerin Günlük Faaliyetlerinin Öncelik Sıralamalarının Dağılımı

Hemşirelerin günlük faaliyetlerinin öncelik sıralamalarının dağılımı Grafik 1’de incelendi. Hemşirelerin günlük çalışma düzeninde yaptıkları faaliyetler sırasıyla; ilaç tedavisi, hastanın fiziksel bakımı, tıbbi kayıtlar, hizmet içi eğitim, yönetsel işler, hemşirelik bakım planı hazırlama, hasta eğitimi, vizite katılım olduğu tespit edildi.

Yaşanan Sorunlar	Evet		Hayır	
	N	%	N	%
İş yükünün fazla olması	328	86.8	50	13.2
Zamanın etkin kullanılmaması	284	75.1	94	24.9
Hasta eğitimi konusunda bilgi eksikliği	44	11.6	334	88.4
Sunum ve öğretim becerilerinin yetersiz olması	58	15.3	320	84.7
Eğitimi değerlendirme konusunda bilgi eksikliği	40	10.6	338	89.4
Hastaların eğitim almak istemediğini düşünmesi	140	37.0	238	68.0
Hastanın verilen bilgileri uygulayacağına inanmaması	156	41.3	222	58.7
Hasta ailesinin eğitime karşı olumsuz yaklaşımı	129	34.1	249	65.9
Hastanın fiziksel, psikolojik durumunun eğitimi engellemesi	188	49.7	190	50.3
Hastanın sosyo-kültürel seviyesinin düşük olması	256	67.7	122	32.3
Hasta eğitimi konusunda profesyonel hemşire azlığı	181	47.9	197	52.1
Kurumda hasta eğitimi faaliyetlerine öncelik verilmemesi	87	23.0	291	77.0
Yönetimin eğitim faaliyetlerini desteklememesi	58	15.3	320	84.7
Hasta eğitimi faaliyetlerine bütçe ayrılmaması	102	27.0	276	73.0

Tablo 3. Hemşirelerin Hasta Eğitimi Yaparken Yaşadıkları Sorunların Dağılımı

Hemşirelerin hasta eğitimi yaparken yaşadıkları sorunların dağılımı Tablo 4’te incelendi. Hemşirelerin %86.8’i iş yükünün fazlalığı, %75.1’i zamanı etkin kullanamama, %37’si hastaların eğitim almak istemediğini düşünmesi, %47.9’u hasta eğitimi konusunda profesyonel hemşire azlığı ve %23’ü kurumda hasta eğitimi faaliyetlerine öncelik verilmemesi gibi nedenlerden dolayı hasta eğitimi yaparken sorun yaşadıkları belirlendi.

TARTIŞMA

Literatürde, hasta eğitiminin hedeflerine ulaşmasında hemşirenin deneyimi, becerisi, isteği, bilgi birikimi ve eğitici rolünü benimsemiş olmasının etkili olduğu (Rankin ve Stallings, 2001:158); hemşirelerin hastalıkları hakkında yaptığı açıklamalarla hastaların rahatladığı (İpek Çoban ve Kaşıkçı, 2008:170) ve hastaların özellikle hemşirelerden kendilerini bilgilendirmesini bekledikleri (Davis, 2005:130) belirtilmiştir. Ayrıca, hastalarla iyi iletişim kuran ve sorulan sorulara cevap veren; hasta memnuniyetinin sağlanmasında hemşirenin hastaları bilgilendirme yeteneğinin olması ve sorulara doyurucu yanıtlar verebilmesinin önemli olduğu belirtilmiştir (Izumi vd., 2006:25). Anlaşıldığı üzere hasta eğitiminin önemi her geçen gün artmaktadır. Hemşirelerin %32.8’i hastaların hasta eğitimine ihtiyacı olduğunu ve hasta eğitimine ihtiyacı olduğunu düşünen hemşirelerin %31.5’i ise hastaların öz bakımını sürdürme yönünden eğitim almaları gerektiğini düşünmektedir. Hemşirelerin, öz bakım uygulamaları yönünden hastaların eğitim alması gerektiğini düşüncelerinin sebebi, hastaların sosyoekonomik düzeylerinin düşük olmasından kaynaklanmış olabilir. Ayrıca Erzurum’daki hastanelere çevre illerden çok sayıda hasta başvurduğu için hemşireler, farklı kültürel özelliklerden dolayı hastaların öz bakımlarına yeterli düzeyde özen gösterememeleri nedeniyle de öz bakım uygulamaları yönünden hastaların eğitim alması gerektiğini düşünmüş olabilirler.

Hemşirelerin %44.7’sinin hasta eğitimi yaptıkları tespit edildi. Yapılan çalışmalar incelendiğinde; hasta eğitiminde hemşirelerin performanslarının yeterli düzeyde olmadığı belirlenmiştir. Vafae-Najar ve ark.’nın (2012) çalışmasında hastaların %58’sinin hasta eğitimi almadığı tespit edilmiştir. Aghakhani ve ark.’ı çalışmalarında (2012) hasta eğitiminin yeterince yapılmadığı ve hemşirelerin (%73.6) çoğunun hasta eğitiminin öneminden habersiz olduğu belirlenmiştir. Edwardson (2007) çalışmasında, klinik hemşirelerinin uygun eğitim vermediğini, Abdi ve ark. (2014) ise hasta eğitiminin düşük düzeyde yapıldığını belirtmişlerdir. Babacan ve Ulupınar’ın yaptıkları çalışmada hemşirelerin %56.8’inin hasta eğitimi yapmadıkları saptanmıştır. Öztürk ve ark. yaptıkları çalışmada; dahiliye hastalarının %45’i ve cerrahi hastalarının %46’sı hemşireler tarafından kendilerine hasta eğitimi yapılmadığını belirtmişlerdir. Diğer araştırmalarla benzerlik gösteren bu çalışmada hemşirelerin hasta eğitimi yapamamaları, zamanı verimli kullanamamalarından, hasta eğitiminin olumlu etkilerinin farkında olamamalarından ve diğer uygulamalara daha fazla zaman ayırmalarından kaynaklanmış olabilir.

Hasta eğitimi yapan hemşirelerin %37.6'sı hastane kuralları/oryantasyon eğitimi, %30.2'si akılcı ilaç kullanımı ve 23.5'i hijyen uygulamaları ile ilgili eğitim verdikleri saptandı. Aygül ve Ulupınar'ın kardiyovasküler cerrahi operasyonu geçirmiş hastalarla yaptığı araştırmada (2012) hastaların; en fazla ameliyat günü yapılacaklar, ameliyattan sonra ayağa kalkma gibi konularda bilgilendirildiği belirtilirken evde bakım hizmetleri, dini ibadet ve cinsel aktivite konularında ise en az bilgilendirildiği tespit edilmiştir. Gürlek ve Yavuz'un araştırmada (2013) hemşirelerin yaklaşık yarısının hastaya ameliyathane ünitesine ilişkin bilgileri vermedikleri, %77.8'inin derin solunum ve öksürük egzersizleri, ekstremitte ve dönme egzersizlerine eğitim içeriklerinde yer vermedikleri saptanmıştır. Kutlu ve Çetinkaya'nın (2004) araştırmasında, hemşirelerin %90.7'si servislerinde hastalara ameliyat öncesi dönemde derin solunum ve öksürük egzersizlerinin öğretilmediğini belirtmiştir. Bu sonuçlar, hemşirelerin en çok hastane kuralları/oryantasyon eğitimleri konularında eğitim vermeleri, hastanın eğitimi amacıyla yapılmadığını ve hastane prosedürüne uygun davranıldığını düşündürmektedir. Hemşirelerin en çok hastane kuralları/oryantasyon eğitimleri konularında eğitim vermeleri daha sonra yaşanacak sorunları ortadan kaldırmayı hedeflemelerinden kaynaklanmış olabilir. Hastalarının sağlık durumlarının bir an önce düzelmesini sağlamak, taburcu etmek ve yanlış ilaç kullanımına bağlı olarak meydana gelmesi beklenen tekrarlı yatışları engellemek amacıyla hemşirelerin, akılcı ilaç kullanma konusuna önem verdiklerini düşündürmektedir.

Hemşirelerin günlük çalışma düzeninde yaptıkları faaliyetler arasında, ilk sırada ilaç tedavisi, yedinci sırada ise hasta eğitiminin yer aldığı belirlendi. Babacan ve Ulupınar Alıcı (2008)'nin yaptıkları araştırmada, ilk sırada ilaç tedavisinin ve beşinci sırada hasta eğitiminin olduğu belirtilmiştir. Park (2005), hasta eğitimini uygulamada başarısız olduklarını, Aghakhani ve ark. (2012), hemşirelerin çoğunun hasta eğitimini kendi rolleri olarak görmediklerini, Edwardson (2007); klinik hemşirelerinin planlı hasta eğitimi vermediklerini ve Abdi ve ark. (2014) ise hasta eğitiminin düşük düzeyde yapıldığını vurgulamaktadır. Bu araştırmanın sonuçları diğer araştırma sonuçları ile benzerlik göstermektedir. Hemşirelik uygulamalarında ilaç tedavisinin ağır basması ve hasta eğitiminin planlı ve yeterli düzeyde uygulanmaması, sağlık hizmetlerinde tedavi odaklı yaklaşımın bir sonucudur. İlaç uygulamalarının ilk sırada ve hasta eğitiminin yedinci sırada bulunmasının nedeni, hasta sayısına düşen hemşire sayısının az olmasından, hemşirelerin zamanı etkili kullanamamasından ve destek hizmetlerinin görevlerini de hemşirelerin yapmasından kaynaklandığı düşünülmektedir. Ayrıca hemşirelerin planlı verilen hasta eğitiminin, ülke ve birey ekonomisine, mortalite ve morbidite düzeylerine, hastane yatışlarına, hastaların yaşam kalitesi ve öz bakım güçlerine, anksiyete ve memnuniyet düzeyine etki eden olumlu çıktılarının farkına varamaması bu sıralamayı etkilemiş olabilir.

Hemşirelerin %86.8'i iş yükünün fazlalığı, %75.1'i zamanı etkin kullanamama, %37'si hastaların eğitim almak istemediğini düşünmesi, %47.9'u hasta eğitimi konusunda profesyonel hemşire azlığı ve %23'ü kurumda hasta eğitimi faaliyetlerine öncelik verilmemesi gibi nedenlerden dolayı hasta eğitimi yaparken sorun yaşa-

dıkları belirlendi. Literatürde, hemşirelerin yeterli zamanın olmamasından ve hasta sayısının fazlalığından, iş doyumunun yetersizliğinden (Aghakhani vd., 2012:14), yöneticilerin ilgisizliğinden (Abdi vd., 2014:2254; Aziznezhad vd, 2010:62; Park, 2005:1519; Vafae-Najar vd., 2012:235) ve klinik ortamın uygunsuzluğundan (Aziznezhad vd, 2010:62; Ramezanli ve Jahromi, 2015:288) kaynaklandığı ifade edilmektedir. Görüldüğü gibi tüm bu nedenlerden dolayı hasta eğitimi yeterince yapılamamaktadır. Hemşirelerin hasta eğitimi yaparken yaşadıkları en önemli sorun iş yükünün fazla olması (%86.8) ve zamanın etkin kullanılamamasıdır (%75.1). Bu sorunların en büyük nedeni ise hemşire sayısının yetersiz olmasıdır. Türkiye’de Sağlık Eğitimi ve Sağlık İnsangücü Durum Raporu 2014 verilerine göre, Türkiye’de aktif olarak çalışan hemşire sayısı 149.012’dir. Türkiye’de 100.000 kişiye düşen hemşire sayısı 197, Avrupa Birliği ortalaması ise 836 hemşiredir (Türkiye’de Sağlık Eğitimi ve Sağlık İnsangücü Durum Raporu, 2014). Bu veriler ülkemizde hemşire sayısının ortalamanın çok altında olduğunu bu nedenle iş gücü ve zamanı etkili kullanamama gibi sorunların devam etmesi nedeniyle hasta eğitimine gereken önemin verilemediğini destekler niteliktedir. Literatürde, hemşirelerin hasta eğitimini yapmamasının en büyük engellerinden birisi de, hemşirelerin yeterli bilgi ve beceriye sahip olmadıklarına inanmalarıdır (Çelik vd., 2008:69; Ramezanli ve Jahromi, 2015:288; Vahedian vd., 2012:630). Hemşirelerin %11.6’sı hasta eğitimi konusunda bilgi eksikliği, %15.3’ü sunum ve öğretim becerilerinin yetersiz olması, %10.6’sı eğitimi değerlendirme konusunda bilgi eksikliği gibi nedenlerden dolayı hasta eğitimi yaparken sorun yaşadıkları belirlendi. Hemşirelerin bilgi konusunda kendilerine güvendikleri ve diğer sorunların daha önemli olduğunu ifade etmeleri, lisans eğitiminin ve kurum içi eğitimlerin gelişerek kalitesinin artmasından kaynaklanmış olabilir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Araştırmadan elde edilen sonuçlar;

- Hemşirelerin %62.2’sinin 18-28 yaş grubunda, %87’sinin kadın, %60.1’inin lisans ve üstü eğitim düzeyindedir.
- Hemşirelerin %67.2’sinin hastaların hasta eğitimine ihtiyacı olmadığını ve hasta eğitimine ihtiyacı olduğunu düşünen hemşirelerin ise hastaların en çok öz bakımı sürdürme yönünden eğitim almaları gerektiğini düşünmektedir.
- Hemşirelerin, %44.7’si hasta eğitimi vermemektedir. Hasta eğitimi veren hemşireler ise hastane kuralları/oryantasyon eğitimini birinci, akılcı ilaç kullanımını ikinci ve hijyen uygulamaları eğitimini üçüncü sırada vermektedir.
- Hemşirelerin günlük faaliyetleri sıralaması içinde ilaç tedavisi ilk sırada, hasta eğitimi yedinci sırada yer almaktadır.

- Hemşireler hasta eğitimi yaparken yaşadıkları sorunlar, en fazla iş yükünün fazlalığı, zamanı etkin kullanamama, hastaların eğitim almak istemediğinin düşünülmesi, hasta eğitimi konusunda profesyonel hemşire azlığı ve kurumda hasta eğitimi faaliyetlerine öncelik verilmemesidir.

Araştırma sonuçları doğrultusunda;

- Sağlık hizmetlerinde her serviste hasta eğitim odalarının oluşturulması,
- Eğitim materyallerin hazırda bulundurulması,
- Hasta eğitimi için eğitim hemşirelerin görevlendirilmesi,
- Hasta eğitimi için bütçenin ayrılması,
- Hemşirelerin hasta eğitimi yapmaları için motive edilmesi,
- Hemşirelerin zaman yönetimi, iş gücü planlama gibi konularda bilgilendirilmesi,
- Hastanelerde hasta eğitimi uygulamalarının denetlenmesi,
- Hastane yönetiminin hasta eğitiminin kapsamlı bir şekilde planlamasına etkin olarak katılması ve sorumluluk üstlenmesi,
- Ülke genelini kapsayan daha geniş bir örneklem grubuyla bu tür araştırmaların artırılması önerilmektedir.

KAYNAKLAR

- ABDİ, Ali Reza; IZADİ, Ahmad; VAFAGEİ, Kamran; LORESTANİ, Ehsan (2014). Assessment of Patient education barriers in viewpoint of nurses and general physicians. *International Research Journal of Applied and Basic Sciences*. 8 (12): 2252-2256
- AGHAKHANI, Nader; NIA, Hamid Sharif; RANJBAR, Hadi; RAHBAR, Narges; BEHESHTI, Zahra (2012). Nurses' attitude to patient education barriers in educational hospitals of Urmia University of Medical Sciences. *Iranian journal of nursing and midwifery research*. 17(1):12-15.
- AGHAKHANI, Nader; NIA, Hamid Sharif; RANJBAR, Hadi; RAHBAR, Narges; BEHESHTI, Zahra (2012). Nurses' attitude to patient education barriers in educational hospitals of Urmia University of Medical Sciences. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*. 17(1):12-15.
- AVŞAR, Gülçin; KAŞIKÇI, Mağfret (2011). Evaluation of patient education provided by clinical nurses in Turkey. *International Journal of Nursing Practice* 2011 Feb;17(1):67-71.
- AYGÜL, Sim; ULUPINAR, Sevim (2012). Hemşirenin hasta eğitimindeki rolüne yönelik hastaların görüşleri. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 15: (1):1-9
- AZIZNEZHAD, Parvin; ZABIHI, Ali; HOSSINI, Seyyed Javad; BIGHANI, Ali. (2010). Nurses and nurse managers opinions about the patients education barriers. *Babol university Medical science* 12(1):60-64.
- BABACAN, Elif; ULUPINAR ALICI, Sevim (2008). Hemşirelerin Hasta Eğitimi ile İlgili Düşünce ve Uygulamaları. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*. 5: 29-36
- ÇELİK, Halime; ABMA, Tineka; WIDDERSHOVEN, Guy; VAN WIJMEN, Frans; KLİNGE Ineka (2008). Implementation of diversity in healthcare practices: barriers and opportunities. *Patient Education and Counseling*. 71, 65-71.
- DAVIS, Lisa A. (2005). A Phenomenological Study of Patients' Expectations Concerning Nursing Care. *Holistic Nursing Practice*. 19 (3): 126-133.
- EDWARDSON, Sandra R (2007). Patient education in heart failure. *Heart & Lung: The Journal of Acute and Critical Care*., 36(4), 244-252.
- FRIBERG, Febe; GRANUM, Vigdis; BERG, Anne Louise (2012). Nurses' patient-education work: conditional factors – an integrative review. *Journal of Nursing Management*. 20:170–186
- GHORBANI, Raheb; SOLEIMANI, Mohsen; ZEINALI, Mohammad-Reza; DAVAJI, Mohammad (2014). Iranian nurses and nursing students' attitudes on barriers

and facilitators to patient education: a survey study. *Nurse Education in Practice*. 14(5):551-556.

GÜRLEK, Öznur; YAVUZ, Meryem (2013). Cerrahi Kliniklerde Çalışan Hemşirelerin Ameliyat Öncesi Hasta Eğitimi Uygulama Durumları. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 16:8-15.

HEMŞİRELİK KANUNU, (2007). <http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2007/05/20070502-3.htm>

HEMŞİRELİK YÖNETMELİĞİNDE DEĞİŞİKLİK YAPILMASINA DAİR YÖNETMELİK, (2011). <http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2011/04/20110419-5.htm>

HOVING, Ciska; VISSER, Adriaan; MULLEN, Patricia Dolan; VAN DEN BORNE, Bart (2010). A history of patient education by health professionals in Europe and North America: From authority to shared decision making education. *Patient Education and counseling*, 78(3), 275-281.

HUBER Charlotte, BLANCO Mary (2010). Cleaning up the discharge process. A number of components - and personnel - are crucial to success. *The American Journal of Nursing*. 110(9): 66-69.

IZUMİ, Shigeko; KONİSHİ, Emiko; YHİRO, Michiko; KODOMA, Maki (2006). Japanese Patient' Descriptions of "The Good Nurse" Personal Involvement and Professionalism. *Advances in Nursing Science*. 29(2): 14-26.

İPEK ÇOBAN, Gülay; KAŞIKÇI, Mağfret (2008). Hastaların Hemşirelik Bakımını Algılayışları. İstanbul Üniversitesi *Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi* 16(63): 165- 171.

KAYA, Hülya (2009). Sağlık Hizmetlerinde Hasta Eğitimi ve Hemşirenin Sorumlulukları. *Türkiye Klinikleri Journal of Nursing Sciences*. 1: 19-23.

ÖZTÜRK, Havva; ÇİLİNGİR, Dilek; HİNTİSTAN, Sevilay (2011). Hastaların dahiliye ve cerrahi kliniklerinde hemşirelerin yaptığı hasta eğitimlerini değerlendirmesi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*. 4:153-8.

PARK, Mee Young (2005) Nurses' perception of performance and responsibility of patient education. *Journal of Korean Academy of Nursing*. 35: 1514-1521

RAMEZANLİ, Somayah; JAHROMİ, Zohreh Badiyepymaie (2015). Iranian Nurses' Views on Barriers and Facilitators in Patient Education: A Cross-Sectional Study. *Global journal of health science*, 7(5), 288.

RANKİN, Sally; STALLINGS, Karen Duffy; LONDON, Frans (2005). *Patient education in health and illness*. Lippincott Williams & Wilkins.

REDMAN, Barbara K (2004). *Advances in patient education*. New York: Springer Publishing.

SAĞLIK BAKANLIĞI, TC YÜKSEKÖĞRETİM KURULU. (2014). Türkiye’de Sağlık Eğitimi ve Sağlık İnsangücü Durum Raporu. <http://www.shgm.saglik.gov.tr/TR,9549/turkiyede-saglik-egitimi-ve-saglik-insangucu-durum-raporu-2014-yayimlanmistir.html>

TAŞOCAK, Gülsün (2003). *Hasta eğitimi*. İstanbul: Florance Nightingale Hemşirelik Yüksekokulu Yayını, 17-81.

TAYLOR, Carol; LILLIS, Carol; LEMONE, Piriscilla; LYNN, Pamela; LEBON, Marilee (2014). *Study Guide for Fundamentals of Nursing The Art and Science of Nursing Care*. Seventh Edition.

VAFAEE-NAJAR, Ali; EBRAHİMİPOUR, Hossein; SHİDFAR, Mohammad-Reza; KHANİ-JAZANİ, Reza (2012). Patient education services and the organizational factors affecting them at teaching hospitals affiliated with Mashhad University of Medical Sciences (MUMS), 2008. *Journal of Men’s Health*. 9 (4):230–237

VAHEDİAN, Amir; ALHANİ, Fatemahi; HEDAYAT, Kosar. (2012). Barriers and Facilitators of Patient’s Education: Nurses’ Perspectives. *Iranian Journal of Medical Education*. 11(6), 620-634.

ANTALYA 112 ACİL ÇAĞRI MERKEZİ PERSONELLERİNİN HEDEF KİTLE İLE İLETİŞİM SÜRECİNDE YAŞADIKLARI PROBLEMLER: NİTEL BİR ARAŞTIRMA

Serkan BİÇER*
Semra KIZMAZ**

ÖZET

Bu araştırmanın temel amacı 112 acil çağrı merkezinde görev yapan personellerin hedef kitle ile iletişim sürecinde yaşadıkları iletişim sürecini incelemektir. Bu amaç doğrultusunda personellerin hedef kitle ile nasıl bir iletişim gerçekleştirildiği, 112 acil çağrı merkezi ortamında nasıl bir iletişim süreci yaşadıklarını anlamak amacıyla personellerle görüşmeler yapılmıştır. Araştırmacı tarafından, bu araştırmanın ruhuna daha uygun olduğu gerekçesiyle nitel yaklaşımın benimsendiği bu çalışmada, araştırma deseni olarak durum çalışması modeli kullanılmıştır. Araştırmacı, çalışmada araştırma sorularını yanıtlayabilmek amacıyla 112 acil çağrı merkezi personellerinden 10 kişiyle yüz yüze derinlemesine görüşme yapılmış, veriler betimsel analizle analiz edilmiştir. Araştırma sonucunda birey odaklı faaliyet gösteren 112 acil çağrı merkezinin personelleri vardiyalı sistem sonucu uykusuzluk, hedef kitlenin gergin, huzursuz ya da sinirli bir ruh hali içinde olması, hedef kitlenin yalan ve gereksiz ihbarlar ya da vaka beyanında bulunması, yüz yüze etkileşim olmadan iletişimin güçlendirilmeye çalışılması, işin yoğunluğu, sağlıklı iletişimi etkileyen gürültülü bir ortama maruz bırakılma, hedef kitlenin tüm acil numaraların tek çatı altında toplandığının bilincinde olmaması ve kurumun karma yapı, birçok mesleğe mensup personeli bünyesinde barındırması sonucu personeller arasında oluşan stresin motivasyonu düşürmesi gibi nedenlerle taraflar arasında iletişim kopukluğuna, iletişimin etkililiğinin azalmasına, sağlıklı ve anlaşılır bir iletişim sürecinin kurulamamasına neden olduğu sonucuna varılmıştır.

Anahtar Kelimeler: 112 Acil Çağrı Merkezi, Görüşme, İletişim Süreci, Sağlık İletişimi

ANTALYA 112 EMERGENCY CALL CENTRE STAFF IN THE PROCESS OF COMMUNICATING WITH THE TARGET AUDIENCE OF THE PROBLEMS THEY EXPERIENCED: QUALITATIVE RESEARCH

ABSTRACT

The main of this research to communication problems of persons with the target people who work in 112 urgent call center. Meetings were done with the personel about communication process fort to understand their relation study styles with target people. Meeting were recorded by coice recorders and printed. Then analyses and dates were collected and conclusions were found.Event study has been used as search style by the researcher. Reseaarchers has made ten interview with 112 urgent call center personal face to face in order to understand their problems. Datas have been analysed and conclusions have been commented.At the end research by the collected datas researcher has reached the conclusion that 112 urgent call center personal's insomnia, target people anxiety, nervousness, uncalm mood; fake and unnecessary call or events, the situation of all urgent events that collected under one fram not known by people, corporation complexity structure and having different jobs cause communication problems, healty, efficient and uderstable communication can not be done.

Keywords: 112 Urgent Call Center, Interview, Communication Process, Health Communication

* Yrd. Doç. Dr., Fırat Üniversitesi, İletişim Fakültesi, srknbr@gmail.com

** Antalya Valiliği, 112 Acil Çağrı Merkezi, semrakizmaz@hotmail.com

GİRİŞ

İletişimin aksadığı alanlarda ne insan ilişkilerinden ne de toplum için gerekli hizmeti yerine getiren bir kurumun varlığından söz edilebilir. Bu nedenle iletişim; insanların ve kurumların sağlıklı bir iletişim çerçevesinde adım atmaları açısından üzerinde durulması gereken oldukça gerekli bir yapıdır.

21. yüzyılın fabrikaları olarak nitelendirilen birey odaklı çağrı merkezleri; iletişimin yoğun olduğu birer iletişim mekanizmalarıdır. Bu kapsamda iletişim tabanlı faaliyet gösteren ve bir AB projesi olan tüm acil numaraların toplandığı 112 acil çağrı merkezi sistemi hedef kitle ile iletişim kanallarından olan telefon aracılığıyla kendine özgün çalışma koşullarıyla 24 saat hizmet sunan toplumun en büyük ve gerekli olan kuruluşlardan bir tanesidir. Acil hizmet sunan çağrı merkezlerinde insan ilişkileri yoğun yaşanmakta böylelikle iletişim sürecini yoğun olarak etkilemektedir.

Acil çağrı merkezi, acil durumlarda yardıma gereksinimi olan kişilerin iletişim kanallarından olan telefon aracılığıyla yardım isteğini iletebilmesi ve acil yardım hizmetlerinin organizasyonunun sağlanması amacıyla oluşturulmuştur (Ekşi, 2010: 2). Acil çağrı merkezi, yaşam hakkı ile doğrudan ilişkili önemli bir kamu hizmeti olması nedeniyle diğer çağrı merkezlerinden farklılık göstermektedir.

Acil çağrı merkezi sisteminden önce ülkemizde ambulans, emniyet, jandarma, itfaiye, sahil güvenlik, acil afet, orman müdürlüğü, trafik, asayiş gibi tüm acil yardım kurumları için ayrı ayrı numaralar ve çağrı merkezi bulunmaktaydı. Ancak AB uyum sürecinde tüm AB ülkelerinde kullanılan tek numara acil çağrı sistemi “112” uygulaması için ülkemizde de çalışmalar yapılmış ve uygulama bazı illerde pilot uygulama seviyesinde başlatılarak tüm acil numaralar ‘112’ de toplanmıştır. Nisan 2005’de, Antalya ve Isparta pilot il olarak seçilmiş, bu illerde pilot uygulama 2009 yılında başlamıştır. Bugün ise toplam 25 ilde acil çağrı merkezi faaliyete geçmiş bulunmaktadır.

Bu denli insan yaşamı için büyük önem taşıyan ve acil durumda yardıma gereksinimi olan hedef kitleye yardım eli uzatıp ve acil durumuna kısa bir sürede çözüm üretmeye çalışıp olay yerine yardım ekiplerini göndermeye çalışan 112 acil çağrı merkezi personelleri hizmet akışını sağlıklı bir iletişim sayesinde üç adımda gerçekleştirmektedir.

Birincisi, gelen çağrı en fazla 30 saniye içinde alınıp gelen çağrı değerlendirilebilir. İkinci adım, 1-3 dakika içerisinde olay yerine ekiplerin olayın gerçekleştiği yere yönlendirilmesidir. Sonuncu adım ise, olay yerine yönlendirilen ekiplerin vatandaşa gerekli olan müdahalenin eksiksiz yerine getirilmesidir.

Birinci ve ikinci adımlarda hedef kitle ile personel arasında kurulan iletişim süreci en kısa şekilde şikâyetin tanımlanması, şikâyet görünmüyorsa telefon numarasının verilmesi, talep edilen birimin adrese çabuk ulaşabilmesi için en yakın okul, cami, karakol gibi bilinen bir bekleme noktası belirlenerek adresin eksik ve doğru tarif

edilmesi şeklinde gerçekleşmektedir. Görüldüğü üzere, hizmetin sağlanabilmesi taraflar arasında telefonda kurulan doğru ve anlaşılır bir iletişimin gerçekleşmesine bağlıdır.

Birinci ve ikinci adımlar telefonlara cevap veren ve hedef kitle ile iletişime geçen acil çağrı merkezi personelleri tarafından gerçekleştirilirken, son adımda ise işlem acil çağrı personelinden çıkıp ilgili birimlere devredilmektedir. Avrupa'dan getirilen ve bir felaket söz konusu olduğu durumlarda tek tek tüm ilgili acil hizmet sunan kurumları aramak yerine tek numarayla '112' tüm ilgili birimlere kısa yoldan ulaşmayı amaçlayan 112 acil çağrı merkezinde acil hizmet akışı bu şekilde sürmektedir.

Ancak bu hizmet akışının sağlıklı bir şekilde yürütülmesi ilk ve ikinci adımlarda olay yerine ekiplerin ulaşmasını geciktiren ve hedef kitle ile 112 personeli arasında gelişen iletişim sürecinde ortaya çıkan birçok sorun mevcuttur. Sorunların başında taraflar arasında gerçekleşen iletişimin yüz yüze olmaması, 112 personelinin zaman kaybı yaşamadan işlemleri tamamlayıp görüşmeyi sonlandırma isteği, 112 hatından faydalanan hedef kitlenin içinde bulunduğu durumdan gergin, huzursuz ve endişeli olma tavırları ve en önemlisi de 112 acil çağrı merkezine özgü çalışma koşulları olarak sıralanabilir.

Bu sorunlar genellikle her iki taraftan kaynaklı olup iletişim süreçlerini belirlemede personellerin hem kurum içindeki hem de özel yaşam alanındaki iletişimini etkilemede son derece önemli rol oynamaktadır. Bu sebepten iletişim süreci sağlıklı işlemez, aksaklıklar ortaya çıkabilmektedir. Bu durum çalışmanın temel problemini ortaya koymaktadır.

Bu çalışmanın amacı, iletişim tabanlı olan 112 acil çağrı merkezi alanında hedef kitle ve personel arasında iletişimin süreçlerini ortaya koymak, taraflar arasındaki iletişim düzeyini ve niteliğini tespit etmek, iletişim sorunlarının ne olduğunu açıklamaktır.

Bu doğrultuda araştırma şu sorulara cevap arayacaktır;

- 112 acil çağrı merkezi çalışanlarının çalıştıkları kuruma yönelik algıları nedir?
- Personel ve hedef kitle arasında gerçekleşen iletişim sürecini etkileyen faktörler nedir?
- 112 acil çağrı merkezi için iletişimin önemine ilişkin personellerin görüşleri nedir?
- 112 acil çağrı merkezi personelleri iletişim sürecinde ne yaşamaktadır?

Her alanda anlaşılacak için iletişimi doğru, sağlıklı bir kanalla ve uygun bir ortamda kullanılması gerekmektedir. Bu nedenle iletişim tabanlı olan 112 acil çağrı merkezi hizmetleri hedef kitlenin doğrudan yaşam hakkı ile ilgili olmasından ötürü taraflar arasında kurulan etkili ve sabırlı iletişim sürecine farkındalık getirilmesi amacıyla çalışma önem taşımaktadır. Hedef kitle ve 112 personelinin sağlıklı bir iletişim kur-

ması, karşılıklı birbirlerini anlayabilmeleri acil hizmetinin kaliteli bir şekilde sürdürülmesi açısından önemlidir.

Bunun yanı sıra 112 acil çağrı merkezinin varlığı için gerekli olan iletişim boyutu üzerine böylesine detaylı, canlı ve kuramsal olarak zengin bir çalışmanın varlığı, gerek sosyal bilimler gerek iletişim çalışmaları ve 112 acil çağrı merkezleri açısından çok önemli olduğunu belirleyerek bu alandaki bulunan eksikliğin giderilmesine katkı sağlayacağına inanılmaktadır.

İLGİLİ ARAŞTIRMALAR

Alanyazındaki çalışmalar incelendiğinde, 112 acil çağrı merkezi sistemi alanında çok az ve genellikle sistemin işleyişi ve tanıtımıyla ilgili çalışmalar yapıldığı görülmektedir (Ekşi, 2010; Turgut, 2014; Ekşi ve Çelikli, 2014; Ekşi, 2013).

Ekşi (2010), “Kamu Hizmetinde Etkililik ve Etkinlik Tartışmaları Bağlamında 112 Acil Çağrı Hizmetlerinin Kötüye Kullanımı” adlı çalışmasında 112 acil çağrı merkezinin sunduğu hizmet bizzat yararlanıcısı tarafından su istimal edilmekte ve hizmetin sunumunu olumsuz etkilediğini belirtmiştir. Bu nedenle çalışma, acil çağrı merkezinin sunduğu hizmetlerinin kötüye kullanımının, kamu hizmetinde etkililik ve etkinlik tartışmaları bağlamında araştırılmıştır. Çalışma sonucunda hizmetin ücretsiz olması, 24 saat sunulması ve yararlanıcıların hizmetin doğru kullanımı için yeterli bilgiye sahip olmamaları kötüye kullanımı arttıran faktörler olduğu belirtilmiştir.

Turgut’un (2014), “Tükenmişlik Sendromuna Etki Eden Faktörler Antalya 112 Acil Çağrı Merkezi Çalışanları Örneği” başlıklı çalışmasında ise; Antalya 112 Acil Çağrı Merkezi çalışanlarında tükenmişlik sendromuna etki eden faktörleri ortaya koymayı amaçlamıştır. Çalışmayla birlikte, acil çağrı merkezi personellerin gerek kuruma özgün çalışma koşullarından kaynaklı; gerekse sistem yararlanıcısının verilen hizmeti suistimal etmesi personeli tükenmişliğe götürdüğü dile getirilmektedir.

Ekşi ve Çelikli’nin (2014), “Almanya Paramedik Eğitiminin ve Acil Çağrı Sisteminin Değerlendirilmesi” isimli çalışmasında, Avrupa tek acil çağrı numarası (112) uygulaması geçiş sürecini tamamlamış olan Almanya’da, paramedik eğitiminin ve acil çağrı sisteminin değerlendirilmesi amaçlanmıştır. Çalışma sonucunda; acil çağrı sistemi açısından Almanya’da uygulanmakta olan sistemin, hizmetin veriliş hızını artırdığı belirtilmiştir. Ancak Türkiye’deki mevcut yapılanmada, asılsız ihbarlar ve yanlış aramalarla mücadele edilmeden tek kademeli acil çağrı sistemine geçilmesi oldukça zor görüldüğü vurgulanmıştır. Almanya’da asılsız ihbar ve yanlış aramalarla mücadelede en önemli uygulama, halka yönelik bilinçlendirme eğitimleri olarak dikkat çekildiği dile getirilmektedir.

Bununla birlikte, 112 acil çağrı merkezine benzer kuruluşlarda sağlık çalışanı ve hasta iletişimi üzerine de bazı çalışmalar yapılmıştır. Bunlar; (Çelik, 2008; Adıgüzel,

2005; Kılıç, 2014; Hoşgör, 2014; Güneç, 2014; Şengün, 2014). Bu çalışmaların tamamında doğrudan sağlık çalışanı ve hasta arasında gerçekleşen yüz yüze iletişim boyutu üzerinde durulmuştur. Lakin 112 acil çağrı merkezi yapısı ve bünyesinde barındırdığı değişik meslek grupları gibi özellikleriyle ve personellerin hiç görmedikleri değişik insan profiliyle (hasta, hasta yakını, sıradan vatandaş gibi) telefon aracılığıyla iletişim halindedir. Bu boyutlar, bu çalışmayı diğer çalışmalardan farklılığını ortaya koyan taraflarıdır.

Çelik'in (2008), 'Sağlık Kurumlarında İletişim; Hasta İle Sağlık Personeli İletişimi Üzerine Bir Araştırma' adlı çalışmasında, sağlık personeli ile hasta iletişimini konu alan anketin sonuçlarının tablolar dizinine yer verilerek bu tablolar ışığında doktorlar, hemşireler ve diğer sağlık personeli ile hasta ile iletişiminin boyutu hakkında bilgi sahibi olunmaya çalışılmıştır. Bu çalışmayla her iki tarafın karşı taraftan beklentilerini belirleyebilmek, varsa iletişim çatışmalarını tespit etmek ve çözüm önerileri sunmak amaçlanmıştır. Selçuk Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi Hastanesinde hastane personeline ve hastalara anket yapılmıştır. Çalışma sonucunda, hasta ile sağlık personeli iletişimde oluşan sorunlarda, sağlık kurumundaki çalışma ortamının da olumsuz etkide bulunduğu, sağlık personelinin %77.5 oranında bir katılımı hasta ile sağlık personeli iletişimde oluşan sorunlarda sağlık kurumundaki çalışma ortamının olumsuz etkide bulunduğu sonucuna varılmıştır.

Adıgüzel (2005), 'Sağlık Personel-Vatandaş (Hasta) İletişiminin Niteliği ve İletişimi Etkileyen Faktörler' adlı çalışmasında; doktorlar, hemşireler ve diğer sağlık personeli olarak gruplanan çalışanların hasta ve hasta yakınlar ile iletişim düzeyini tespit etmek, tarafların birbirlerinden beklentilerinin neler olduğunu belirlemek, iletişim çatışmalarını saptayabilmek ve çözüm önerileri sunmak amaçlanmıştır. Çalışmada demografik özelliklerin iletişim üzerine etkisi incelenmiş olup yaşın, cinsiyetin, eğitimin, iş durumunun iletişim çabalar üzerinde etkileri olduğu görülmüştür. Yaş ilerledikçe kişilerin karşısındaki kişileri daha fazla anlamaya çalıştığı, kadınların ise erkeklere göre personelin iletişiminden daha memnun oldukları ve ideal sağlık personeline olması gereken özelliklere daha çok önem verdikleri belirlenmiştir. Yaş ile birlikte gelen hayat tecrübesi, daha anlayışlı davranabilme, kadın olmanın verdiği daha duygusal, duyarlı olma iletişimin niteliği açısından oldukça önemlidir.

Bu çalışmalarda görüldüğü gibi, hastaneler baz alınarak sadece sağlık çalışanları ve hasta arasında gerçekleşen yüz yüze iletişim üzerinde durulmuştur. 112 acil çağrı merkezi sadece sağlık çalışanlarıyla yer almaz; çeşitli meslek mensupları mevcuttur ve personeller sadece hastalar ile değil geneliyle farklı profillerle telefon aracılığıyla iletişim halinde olup tamamen farklı bir iletişim süreci yaşanmaktadır.

ANTALYA 112 ACİL ÇAĞRI MERKEZİ

Temel Bilgiler

Ülkemizde yardım talep ve ihbarlar, çeşitli kurumlara ait 155-156-158-110-112-177 vb. acil yardım telefonlarına yapılmaktadır. Ancak acil yardım numaralarının muhtelif ve çok sayıda olması nedeniyle uygulanmasında zorluklar çekildiği bilinmektedir. Ayrıca karşılaşılan olayın hangi kurumu veya kurumları ne derecede ilgilendirdiği veya önceliğin hangisinde olduğu hususunda tereddüde düşülmesi ve birkaç kurumu ilgilendiren bir olay karşısında tüm irtibat telefonları bilinse bile, ayrı numaralar aranmak durumunda kalınması nedeniyle, zaman ve kaynak israfı ile birlikte can ve mal kayıpları da yaşanabilmektedir.

Batı ülkelerinde, emniyet, sağlık ve yangın gibi acil yardım hizmetleri tek merkezden koordine edilmekte olup, Avrupa Birliği'ne üye ülkelerde 112, Amerika'da 911 numarası acil yardım hattı olarak kullanılmaktadır. Avrupa Birliği, 29 Temmuz 1991 tarihli kararı ile üye olan tüm ülkelerde 112 hattının 'Tek Avrupa Acil Çağrı Numarası' olarak kullanılmaya başlamıştır. Avrupa Birliği'ne uyum sürecinde, Ülkemizde 'Tek Acil Çağrı Numarası' oluşturma çalışmalarına; 2003 yılında, Hollanda Hükümeti ile T.C. İçişleri Bakanlığı'nın işbirliği ile katılmıştır. Sonuç olarak 2005 yılında, Antalya Pilot İl olarak belirlenmiştir.

Pilot proje olarak başlayan Antalya 112 acil çağrı merkezi 2007 yılından itibaren hizmet binasının oluşturulmasıyla birlikte Antalya Valiliği çatısı altında il genelinde hizmet vermeye başlamıştır. Antalya 112 Acil Çağrı Merkezi, son yıllarda yönetsel gelişmeleri yakından takip etmektedir. Bu açıdan çağrı karşılama işini yerine getiren personelin daha verimli ve etkili çalışabilmesini sağlamak adına ve personellerin sağlıklı bir iletişim sürecinde bulunmaları için oturma sistemi petek biçiminde tasarlanmıştır.



Fotoğraf 1. Antalya 112 Acil Çağrı Merkezi Görünümü (Turgut, 2014: 41).

Antalya 112 acil çağrı merkezi, günümüzde asıl oluşturulma işlevi ile bağlantılı olarak 110 İtfaiye, 112 Ambulans, 155 Polis, 156 Jandarma, 177 Orman ve Sahil Güvenlik gibi çeşitli meslek gruplarında personele sahiptir.

112 acil çağrı merkezleri, kurum ve kuruluşların iletişimde oldukları kişi veya kurumlarla haberleşmelerini telefon erişim yöntemiyle nitelikli iş gücünden oluşan merkezlerdir. 112 acil çağrı merkezinin sunduğu hizmet açısından getirdiği en önemli olgu hız ve rahattır. Elektronik çağın nimetlerini de kullanarak vatandaşlar bugün kurumlarla en kısa 112 rakamlarını tuşlayarak iletişime geçmekte ve en önemlisi bunu rahatça, kolayca ve istedikleri zamanda yapmaktadırlar.

112 acil çağrı merkezi sektörü, hayati öneme sahip hata kabul etmeyen, doğrudan insan hayatıyla ilgili bir hizmet alanıdır ayrıca hedef kitlenin hizmet almak için aradığı ilk nokta acil çağrı merkezleri olduğundan, hedef kitle ile doğru iletişim sürecinin yönetilmesinde acil çağrı merkezleri ayrı bir önem arz etmektedir.

112 acil çağrı merkezi hizmetlerinin sunulmuş biçimi, ülkelerin sosyo-ekonomik kalkınmışlık düzeylerini belirleyen önemli göstergelerdir. Bu yüzden acil hizmeti veren kuruluşların, belirli kalite standartlarını oluşturmaları ve bunu sürdürbilmeleri gerekmektedir. 112 acil çağrı merkezi hizmetlerinin kaliteli bir biçimde sunulması noktasında, hedef kitle ile doğru iletişim ve hedef kitle memnuniyetinin sağlanmasının önemi büyüktür.

Sonuç olarak 112 acil çağrı merkezinin hedef kitle için bu kadar önem arz etmesini şu maddeler ile açıklayabiliriz:

- Kurumlar ve hedef kitle arasında köprü görevi görür.
- Hedef kitlenin kuruluşlara daha kolay ve hızlı ulaşmasını sağlar.
- Hızlıca acil duruma yardımın ulaşmasıyla hedef kitlenin memnuniyetinin ve sadakatinin artmasına etkide bulunur.
- Kamu düzeni ve güvenliği, kişi sağlığı ve güvenliği, toplum sağlığı, su kaynakları ve sulak alanlar ile doğaya yönelik ani tehditler ve mala yönelik zararları içeren durumlara ilişkin her türlü soruna yardım uzatmaktadır.

Bu durumda 112 acil çağrı merkezi temel olarak aktif ve etkin bir iletişimi hedef alır. Amaç hedef kitle ile sağlıklı bir iletişim sağlamanın yanında 112 acil çağrı merkezi içerisinde çalışan tüm çalışanların aktif ve etkin bir iletişim ağını kullanmasıdır.

Acil Çağrı Merkezlerinin Avantaj ve Dezavantajları

112 acil çağrı merkezinin zor durumda ve yardıma ihtiyacı olan hedef kitleye sağladığı birçok avantaj vardır. Bunlardan bazıları aşağıdaki gibidir;

- 7 gün 24 saat hedef kitleye hizmet verilebilmektedir.

- Hedef kitlenin ihtiyaçları hızla yerine getirilerek, hedef kitleye yardım sağlanır.
- Her yerde 112 acil çağrı merkezi tanıtımları yapılarak hedef kitlenin şikâyet ve görüşleri alınarak, eksik olunan yönlerin tanımlanması ve eksikliğin giderilmesi sağlanır.
- 112’yi aramak ücretsizdir.
- Personellere eğitimler verilerek kaliteli hizmet verilmesi amaçlanarak hedef kitleyle daha anlaşılır bir iletişim ve memnuniyet sağlanır.
- 112 acil çağrı merkezindeki dezavantajlarından bazıları ise şöyledir:
- Stres, hedef kitleye sürekli doğal olmayan nezaket gösterme zorunluluğu,
- İletişim sürecinin monoton olması, kurum ortamının aşırı baskıcı olması,
- Vardiyalı çalışma, kişisel mahremiyet alanının olmaması,
- Uzun çalışma süreleri, psikolojik tacizin yoğun ve kaçınılmaz olduğu çalışma koşullarına maruz bırakılma,
- Personelin sosyalleşmeye zamanın yetmemesi ve kapalı mekân şeklinde sıralanabilir.

112 acil çağrı merkezleri sağladığı güzel hizmetler yanı sıra personel açısından olumsuz özellikler ya da şartlar da taşımaktadır. Personeli yıpratıcı özellikleri hizmet aksaklıklarına sebebiyet verebilir. Bu doğrultuda sağlıklı güvenlik politikaları hazırlanmalı, acil durumlarla başa çıkmak için prosedürler oluşturulmalı ve atılan her adımda personel bilgilendirilmelidir.

Personellerin sağlıklı bir iletişim kurabilmeleri açısından iş ekipmanları amaca uygun ve güvenli olmalı, bakımları yapılmalı, herhangi bir şekilde insanla ve kirli yüzeylerle temas eden ekipmanlar (kişisel eşyalar, klavyeler, fareler, masa yüzeyleri dahil tüm ekipmanlar) düzenli olarak temizlenmelidir. Böylelikle kurum ortamı baskıcı olmaktan çıkıp etkili ve sağlıklı bir ortam havası oluşturur hissi verebilecektir.

Personellerin Kurum İçindeki Görev ve Sorumlulukları

112 acil çağrı merkezinde görev yapan ve hedef kitle ile iletişim halinde olan çağrı alıcı personellerin görev ve sorumlulukları şunlardır:

- Konsollarına düşen her türlü aramayı cevaplandırmak,
- Çağrıyı sadece «Acil Çağrı Merkezi» ifadesiyle cevaplandırmak,
- Hedef kitleden gelen çağrıyı uygun bir dil ve hızlı bir şekilde cevaplayıp ya da sonlandırmak,
- Bilgi ve danışma amaçlı aramalarda, çağrı yapanı konunun çağrı merkeziyle

ilgili bir konu olmadığı hususunda bilgilendirerek, usulüne uygun şekilde ilgili kuruma vaka kaydı oluşturmadan yönlendirmek,

- Vaka kaydı oluşturulan kayıt için vaka bilgi giriş modülünde derhal konum sorgusu yapmak, bu şekilde adresin tespit edilememesi halinde, adresi ve çağrının hangi kurum veya kurumlara aktarılması gerektiğini anlayacak düzeyde olayı öğrenmek ve ilgili kurum yetkilisine veya yetkililerine çağrıyı aktarmak,
- Acil çağrı yapan hedef kitlenin numarasının görünmemesi halinde, çağrıyı çağrı yönlendiricilere aktarmadan önce mutlaka arayanın numarasını ve iletişim kurulabilecek başka telefon numarası olup olmadığını sorgulamak,
- Çağrı kendisine atandıktan sonra sistemden veya arayandan kaynaklanan bir hata nedeniyle konuşmanın kesilmesi halinde derhal arayan hedef kitleye geri dönüş yapmak,

112 acil çağrı merkezi kurumunda çağrı alma göreviyle üstlenen personele İçişleri Bakanlığı'nın yönetmelikle düzenlediği bu görevler verilmiştir. Arayan hedef kitlenin telefonu açma da ve çağrıyı karşılama da gerekli hassasiyete yer verildiği görülmektedir.

112 acil çağrı merkezinde çağrı yönlendirme göreviyle üstlenen personellerin ise görev ve sorumlulukları şöyledir:

- Aktarılan acil çağrıları en kısa sürede bekletmeden uygun bir iletişimle karşılamak,
- Gelen çağrının görev alanına giren, aciliyet arz eden bir vaka olup olmadığını değerlendirmek,
- Vaka bilgileri formunda kaydedilmiş olan bilgilerdeki eksiklikleri tamamlamak,
- Sistemden veya hedef kitleden kaynaklanan bir hata nedeniyle konuşmanın kesilmesi halinde derhal arayan hedef kitleye geri dönüş yapmak,
- Acil çağrının mahiyetine en uygun ve en yakın yeterli sayıda ekibi vakaya yönlendirmek, verilen hizmet ile ilgili her türlü veriyi bilgisayar ortamında kayıt altına almak,
- Çağrı merkezi ile kendi kurumlarının acil yardım hizmeti sunan komuta ve kontrol merkezleri arasında telli, telsiz ve yazılım bağlantılarını kullanarak iletişimi sağlamak,

(<http://www.memurlar.net/haber/468058/>, 12.04.2017).

112 acil çağrı merkezi kurumunda çağrı yönlendirme göreviyle üstlenen personele İçişleri Bakanlığı'nın yönetmelikle düzenlediği bu görevler verilmiştir. Arayan hedef kitlenin telefonu açma da ve çağrıyı karşılama da gerekli hassasiyete yer verildiği görülmektedir. Acil çağrı merkezinde düzenli, sürekli ve verimli çalışmayı engelleyecek veya geciktirecek, dikkat dağıtacak hiçbir iş ve eylemde bulunulmayacağı açıkça belirtilerek vatandaşla etkili bir hizmet sunulması amaçlanmıştır.

112 Acil Çağrı Merkezinde İletişim ve Önemi

112’de iletişim, 112 personeli ve hedef kitle arasında oluşan iletişimden ibarettir. 112 personelinin hedef kitle ile karşılıklı olarak sorunların giderilmesi bakımından iletişim tekniklerini bilmesi, iletişimi kolaylaştırır. 112 iletişimde, personel ve hedef kitle ile arasındaki iletişimde güven sağlanmalıdır.

Genellikle 112’yi arayan hedef kitle sıkıntı, endişe, gerginlik, huzursuzluk veya korku duygusuyla stres içinde olan ve bu nedenle sağlıklı insanlara göre çok farklı davranış tarzlar sergileyebilecek bir psikolojide ya da kriz içinde olan kişilerden oluşmaktadır. Bu açıdan acil hizmeti veren kuruluşlarda iletişim daha da önem kazanmaktadır (Turgut, 2014)

İletişime gerektiği önemin verilmesi, personelin hedef kitle ile iletişim sürecindeki konuşma etkisinin anlaşılması ve daha kaliteli hizmet açısından önemli bir şarttır.

112 acil çağrı merkezi personellerinin amacı zor durumda olan hedef kitleyle iletişim kurup hızlıca yardım eli uzatmaktır. Bu nedenle bu alanda çalışan ve telefonla hedef kitleyle iletişim kuran tüm personellerin karşı tarafla nasıl iletişim kurulacağını tüm yollarını bilmesi gerekmektedir. Bu süreçte personel hedef kitleyle iletişim kurarken, hedef kitleyi incitmeden nazik bir şekilde bilgilerini almalıdır. Zira telefon görüşmelerinde ilk izlenim telefonu açan personelin vermesiyle başlamaktadır. Bundan ötürü personel sağlıklı bir iletişim kurulabilmesi açısından hedef kitleyle nasıl bir iletişim kurulacağını yollarını bilmesi önem kazanmaktadır (Ekşi, 2010).

Antalya 112 acil çağrı merkezi personelin daha verimli ve etkili çalışabilmesini sağlamak adına oturma sistemi petek biçiminde tasarlanmış, teknoloji anlamında en yeni teknolojik imkânları kullanmakta böylece yeni gelişen şartlara uyum sağlanarak var olan mekansal imkanları etkin biçimde kullanmanın önü açılmıştır. Fakat uzun ve vardiyalı çalışma saatleri çalışanların motivasyonlarını olumsuz yönde etkilemekte, yorucu ve yıpratıcı çalışma biçimi, stres, bazı kötü niyetli yararlanıcıların ya da çocukların acil çağrı merkezini sürekli arayarak meşgul etmeleri veya tamir ettiği telefonu, SIM kartını takmadan denemek için acil numarayı arayan telefon tamircileri gibi toplumun değişik kesimleri tarafından yapılan suiistimaller gibi nedenler 112 acil çağrı merkezi personeli ve hedef kitle arasında sağlıklı bir iletişim kurulabilmesine engel olmaktadır. Öyle ki 112 acil çağrı numarası için bu su istimal durumlarının neden olduğu lüzumsuz aramaların oranı, %95’lere kadar çıkabilmekte, bu da acil hizmetin hem etkili hem de etkin sunumunu olumsuz etkilemektedir (Waugh ve Streib, 2006: 136; Erbay, 2015 aktaran Ekşi, 2016: 395).

YÖNTEM

Araştırma Modeli

Nitel yaklaşımın benimsendiği bu çalışmada, araştırma deseni olarak 1980'lerden sonra sosyal bilimlerde ilginin arttığı durum çalışması modeli kullanılmıştır.

Durumlar çeşitli biçimlerde karşımıza çıkabilir. Bir birey, bir kurum, bir grup, bir ortam çalışılacak durumlara örnek oluşturabilir. Nitel durum çalışmasının en temel özelliği bir ya da birkaç durumun derinliğine araştırılmasıdır (Şimşek ve Yıldırım, 2010; 73).

Antalya 112 acil çağrı merkezinin yapısını anlayabilmek, bu ortamda görev alan personellerinin neden ve hangi koşullarda çalıştığını öğrenebilmek ve bu ortamda hedef kitleye yönelik hizmet veren personellerin hedef kitleyle iletişim sürecinde yaşadıkları problemleri ortaya koyup açıklayabilmek için en iyi çözümler bu araştırmanın doğasında durum çalışması modeli olduğuna kanaat getirilmiştir. 112 acil çağrı merkezi kendisine özgü çalışma koşullarına ilişkin içinde oldukça zengin bir veri hazinesi saklamaktadır. Bundan ötürü bünyesinde çalıştırdığı personellerin hedef kitleye yönelik acil hizmetlerini sunarken iletişim sürecinde yaşadıkları problemler üzerine yeni sonuçlar çıkarabilecek oldukça zengin nitel verilere ulaşılabileceği düşünülmektedir.

Çalışma Kümesi-Katılımcılar

Araştırmanın temel amacı Antalya 112 acil çağrı merkezi personellerinin hedef kitleye acil hizmet sunarken iletişim sürecinde yaşadıkları problemleri ortaya koymak ve bu duruma çözüm önerileri sunmaktır. Bu nedenle araştırma amaçlarına yönelik çalışmada örneklem seçilirken Yıldırım ve Şimşek'in nitel araştırmada örneklem seçimi kriterleri dikkate alınarak en uygun amaçlı örnekleme yöntemlerinden nitel araştırmada yaygın olarak kullanılan 'kolay ulaşılabilir durum örnekleme' kullanılmıştır. Amaçlı örnekleme yöntemleri tam anlamıyla nitel araştırma süreci içinde ortaya çıkmıştır. Bu tip örnekleme yöntemi, zengin bilgiye sahip olduğu düşünülen durumların derinlemesine çalışılmasına olanak vermektedir (Yıldırım ve Şimşek, 2010).

Araştırmada kolay ulaşılabilir durum örnekleme kullanılmıştır. Bu örnekleme yöntemi araştırmaya hız ve pratiklik kazandırır. Çünkü bu yöntemle araştırmacı, yakın olan ve erişilmesi kolay olan bir durumu seçer. Kolay ulaşılabilen örneklem görece olarak daha az maliyetlidir. Ayrıca tanıdık bir örneklem üzerinde çalışma, bazı araştırmacılar için daha pratik ve kolay olarak algılanabilir (Şimşek ve Yıldırım, 2010: 123).

Bu durumda kolay ulaşılabilir örneklem yöntemine dayanarak belli isimler ön pla-

na çıkmış ve bu çalışmada Antalya 112 acil çağrı merkezinde vatandaşla iletişim halinde olan çağrı karşılama ve çağrı yönlendirme görevleriyle yükümlü olan 10 personel ile görüşmeler gerçekleştirilmiştir.

Söz konusu durum ile ilgili ayrıntılı bilgilere ulaşabilmek amacıyla oluşturulan açık uçlu sorular durumun ayrıntılarını derinlemesine tartışmak amacıyla gönüllü katılımcılara yönlendirilmiştir.

Tablo 1. Görüşülen personellerin isim, meslekte çalışma süresi ve cinsiyetleri

Görüşmeci Adı	Meslekte Çalışma Süresi	Cinsiyet		
Rana	7 Yıl	Kadın		
Kahraman	4 Yıl	Erkek		
İlhan	6 Yıl	Erkek		
Ayşe	7 Yıl	Kadın		
Derya	5 Yıl	Kadın		
Safiye	5 Yıl	Kadın		
Neriman	7 Yıl	Kadın		
Mehmet	4 Yıl	Erkek		
Vena	3 Yıl	Kadın		
Gülümser	6 Yıl	Kadın		

Görüşmeci personellerin meslekteki çalışma süreleri farklılık göstermektedir. Personellerin 7'si kadın, 3'ü ise erkektir.

Veri Toplama Araçları

112 acil çağrı merkezi personellerin iletişim sürecinde yaşadıkları problemleri anlayabilmek için veri toplama yöntemi olarak derinlemesine 'yüz yüze görüşme' tekniği kullanılmıştır. Nitel araştırma tekniklerinin doğal ortama duyarlılık sağlaması, araştırmacının katılımcı rolü olması, bütüncül bir yaklaşıma sahip olması, algıların ortaya konmasını sağlaması, araştırma deseninde esnekliği olması ve tümevarımcı bir analize sahip olması önemli özellikleridir (Yıldırım ve Şimşek, 2010).

Görüşme tekniğinin güçlü taraflarından olan ve daha önce yapılan çalışmaların eksik tarafı olarak görüldüğü için esneklik, yanıt oranı, ortam üzerindeki kontrol, anlamlılık tepki, tamlik ve derinlemesine bilgi (Bailey, 1982 aktaran Şimşek ve Yıldırım, 2010; 133) bu çalışma özelinde kullanılması uygun görülmüştür.

Kuralların katılığına göre çalışmada yarı yapılandırılmış görüşme tekniği kullanılmıştır. Bu yöntem ne tam yapılandırılmış görüşmeler kadar katı, ne de yapılandırılmamış görüşmeler kadar esnek olup, iki uç arasında yer almasından dolayı araştırmacıya bu esnekliği sağladığı için yarı yapılandırılmış görüşme tekniği kullanılmıştır.

Tablo 2. Personellerle yapılan görüşme yeri ve süresi

Görüşülen Kişi	Görüşme Yeri	Süresi
Rana	Dinlenme Odası	45 dk
Kahraman	Dinlenme Odası	38 dk
İlhan	112 Bahçesi	30 dk
Ayşe	Dinlenme Odası	35 dk
Derya	112 Bahçesi	52 dk
Safiye	Dinlenme Odası	40 dk
Neriman	Dinlenme Odası	29 dk
Mehmet	Dinlenme Odası	55 dk
Vena	Dinlenme Odası	30 dk
Gülümser	Dinlenme Odası	35 dk

Verileri toplamak amacıyla 112 acil çağrı merkezi personellerinden randevu alınmış, personellerin kurumdaki dinlenme odalarında ve 112 acil çağrı merkezi bahçesinde görüşmeler yapılmıştır. Görüşmeler Nisan-Mayıs 2017 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir. Görüşülen kişi yer ve süresi ise tablo 2’de belirtilmiştir.

Görüşme öncesinde katılımcılar ve görüşmeci arasında görüşmenin araştırma amacıyla yapıldığı, kimliklerin kesinlikle açıklanmayacağı ve görüşmenin ses kayıt cihazıyla yapılacağına dair bir protokol yapılmıştır. Bu protokol katılımcının kendini daha rahat hissetmesi ve araştırma konusuyla ilgili daha zengin bilgi vermesi amacıyla düzenlenmiştir. Araştırmada bu nedenle katılımcılara takma isimler verilmiş görüşülen kişinin kimliği gizli tutulmuştur (Biçer, 2013;121).

Verilerin Analizi

Bu çalışmada betimsel analiz süreci işe koşulmuştur. Bu yaklaşıma göre yüz yüze görüşme veri toplama tekniği ile elde edilmiş verilerin daha önceden belirlenmiş temalara göre özetlenmesi ve yorumlanmasını içeren bir nitel veri analiz türüdür. Bu analiz türünde araştırmacı görüştüğü ya da gözlemiş olduğu kişilerin görüşlerini çarpıcı bir biçimde yansıtılabilmek amacıyla doğrudan alıntılara sık sık yer verebilmektedir. Bu analiz türünde temel amaç elde edilmiş olan bulguların okuyucuya özetlenmiş ve yorumlanmış bir biçimde sunulmasıdır. Araştırmacının topladığı veriler, önce sistematik biçimde betimlenir. Daha sonra bu betimlemeler açıklanır ve yorumlanır, neden sonuç ilişkileri araştırılır ve bir takım sonuçlara ulaşılır. Ortaya çıkan temaların ilişkilendirilmesi, anlamlandırılması ve ileriye yönelik tahminlerde bulunulması da araştırmacının yapacağı yorumların boyutları arasında yer alır (Yıldırım ve Şimşek, 2006 aktaran Biçer, 2013:127-128).

Betimsel Analiz Temaları

Görüşmelerin çözümlenebilmesi için öncelikle görüşmede kullanılan soru ve katılımcılardan toplanılan veri sonuçlarına göre temalar belirlenmiş, sonrasında araştırma bulguları bu temalar doğrultusunda yorumlanmıştır.

Tablo 3. Verilerin Analizi Sonucu Ortaya Çıkan Tema ve Alt Temalar

1. İletişimin Önemine İlişkin Görüşler	
	1.1. 112 Acil Çağrı Merkezi İçin İletişimin Önemine İlişkin Görüşler
	1.2. 112 Acil Çağrı Merkezinde İletişimin İşleyişine İlişkin Görüşler
2. Personelinin İletişim Hakkındaki Algısına İlişkin Görüşler	
	2.1. 112 Acil Çağrı Merkezi Personellerinin Kendilerini İletişim Yönünden Tanımlamalarına İlişkin Görüşler
3. Personel ve Hedef Kitle Arasındaki İletişim Sürecinde Yaşanılan Sorunlara İlişkin Görüşler	
	3.1. Personel ve Hedef Kitle Arasında Kurulan İletişimin Yeterliliğine İlişkin Görüşler
	3.2. Personel ve Hedef Kitle Arasındaki İletişim Sürecinde Yaşanılan Problemlere İlişkin Görüşler
	3.3. Personel ve Hedef Kitle Arasında Kurulan İletişim Sürecinde Kurum Yöneticilerinden Kaynaklanan Problemlere İlişkin Görüşler
	3.4. İletişim Sürecinde Hedef Kitle Tarafından Kaynaklanan Problemlere İlişkin Görüşler
	3.5. Hedef Kitle İle Yaşanan İletişimle İlgili Problemleri Öğrenmek İçin Kurum Yöneticilerinin İzlediği Yöntemlere İlişkin Görüşler
	3.6. Hedef Kitle İle Etkili Bir İletişim Süreci Yaşanması İçin Personellerin Çözüm Ve Önerilerine İlişkin Görüşler

BULGULAR VE YORUM

Katılımcılarla Derinlemesine Görüşme Bulguları

Araştırma kapsamında, katılımcılar ile yapılan görüşmelerde katılımcılara sorulan temel sorulardan 3 ana tema oluşturulmuştur. Bu temalar, katılımcıların 112 acil çağrı merkezi kuruluşun süreçlerinden iletişim sürecinin önemini, personellerin hedef kitle ile iletişim sürecinde yaşadıkları problemleri, bu problemlerin nelerden kaynaklandığını ve muhtemel çözüm önerilerini nasıl tanımladıklarını içermektedir.

İletişimin Önemine İlişkin Görüşler

İlk ana tema olan 112 acil çağrı merkezi kuruluşunun iletişimin önemine ilişkin görüşlere araştırmaya katılım gösteren personellerin görüşleri aşağıdaki şekildedir.

112 Acil Çağrı Merkezi İçin İletişimin Önemine İlişkin Görüşler

Görüşmelerde 112 acil çağrı merkezi personellerinin kuruluşları için iletişimin oldukça önemli olduğunu, kuruluşun tamamen iletişim mekanizmasından doğduğunu ve hedef kitleye yardım eli uzatmanın yolu sağlıklı bir iletişimden geçildiğinin bilincinde oldukları görülmüştür. Aynı zamanda katılımcıların tamamı, iletişimin sadece 112 kurumunda değil, insan yaşamının tüm boyutlarında önemli olduğunu vurgulamaktadırlar. 112 acil çağrı merkezi için iletişimin çok önemli bir süreç olduğu konusunda birleşmişler, bu önemi farklı yönlerden ifade etmişlerdir. Bu konudaki katılımcı personellerin görüşlerinden bazıları şu şekildedir:

Görüşmecilerden Vena 112 acil çağrı merkezi için iletişimin önemine ilişkin düşüncelerini şu şekilde ifade etmiştir:

“...112 acil çağrı merkezi kurumunun hedef kitleye sunulan hizmet kalitesini yükseltmek için gerek personel-yönetici gerekse personel-hedef kitle arasında gerçekleştirilen iletişimin tam ve sağlıklı bir şekilde yürütülmesi gerekir. Zira iletişimin sağlanmadığı hiçbir ortamda işlerin iyi bir şekilde yürütüldüğünden söz etmek mümkün değildir. Kuruluşlar da insanlar gibi iletişime muhtaçtır. İletişim, bir evin temelini oluşturan gerekli bir yapı gibidir. O yüzden iletişimin 112 acil çağrı merkezi için eklemek veya su kadar gerekli olduğunu düşünüyorum...”

Vena 112 acil çağrı merkezi için iletişimin önemine ek olarak iletişimi eksik olan personellerin görevinde de eksilmeler olduğunu dile getirerek iletişimin bu nedenle 112 kurumu için çok önemli olduğunu ve personelin hedef kitle ile sağlıklı bir iletişim gerçekleştirmelerini sağlama açısından kendilerinin de iletişim yapısı üzerinde durmaları gerektiğini vurgulamıştır.

Gülümser ise uzun yıllardır 112 acil çağrı merkezinde görev almadaki tecrübelerine dayanarak 112 acil çağrı merkezi çatısı altında yer alan tüm kuruluşların personel-hedef kitle ve yöneticilerle beraber birlikteliği sağlamanın ve bir bütün olarak hareket etmenin ön koşulu sağlıklı bir iletişimden geçtiğini belirtmiştir. Bunun yanı sıra iletişimin kurumun vazgeçilmez bir parçası ve sağlıklı bir ortamın yaratılması sağlıklı iletişimin oluşturulması ile doğrudan ilişkili olduğunu açıklamıştır.

Derya da iletişimin kurumun varlığını sürdürebilmesi için, gerek kurum içinde kurumsal yapıyı oluşturan bölümler gerekse kurum dışında kurum ile çevresi arasında sürekli bilgi ve düşünce alışverişine olanak sağlayan bir süreç olduğundan ötürü iletişimin 112 acil çağrı merkezi için çok gerekli ve önemli olduğunun altını çizerek belirttiğini söylemiştir. Aynı zamanda sağlıklı bir iletişim sayesinde kurumda olum-

lu ya da olumsuz tüm gelişmeler hakkında hem personellerin hem de yöneticilerin haberleri olacağını vurgulayarak 112 acil çağrı merkezi için iletişimin önemine ilişkin görüşlerini şöyle açıklamıştır:

“...Kurum içinde yaşıyorsanız kurumun içindeki ilişkilerin sağlıklı olması, gerekir. Hem idareyle hem çalışma arkadaşlarımızla hem de kurumun çevresindeki tanıdıklarıyla olan ilişkilerimiz, o insanın size karşı olan tutumu ve beklentileri, sizinle kurduğu insani ilişkileri sizi etkiler tabii ki. Çünkü tüm işlemler sağlıklı bir ortamdan ya da iletişimden geçmektedir. Bu nedenle iletişimin hem bizler için hem de kurumumuz için çok önemli ve gerekli bir yapı olduğunu belirtmek istiyorum...”

Görüldüğü gibi katılımcılardan Vena, Gülümser, Kahraman ve Derya 112 acil çağrı merkezi için en önemli süreçlerden biri iletişim olduğunu konusunda birleşmektedirler. Ayrıca Vena hedef kitleye sunulan acil hizmetin kalitesini yükseltmek için 112 personeli-yönetici-hedef kitle üçgeninde kurulacak iletişime dikkat çekerken, aynı zamanda iletişim eksikliğinin 112 personellerinin görevlerini tam olarak yapamamasına neden olduğunu belirtmektedir. Gerçekten de iletişim süreci 112 acil çağrı merkezi için hayati önem taşımaktadır. Çünkü kurumlar amaçlarına hizmet edebildikleri sürece yaşamlarını sürdürebilmeleri mümkündür. Kurumların amaçlarını gerçekleştirebilmeleri için hem kurum içinde hem de kurum dışında etkin bir iletişim sisteminden geçmektedir. İletişim tabanlı hizmet sunan ve iletişimin yoğun biçimde yaşandığı 112 acil çağrı merkezinde amacına ulaşabilmek için kullandıkları önemli araçlardan birisi sahip oldukları iletişim düzeyleridir. İletişim, kurum amaçların benimsenmesini ve doğru olarak anlaşılmasını, 112 kurum personellerinin ortak amaçlar doğrultusunda işbirliği içinde hareket etmelerini sağlamaktadır.

112 Acil Çağrı Merkezinde İletişimin İşleyişine İlişkin Görüşler

Bu tema altında bütün katılımcılardan toplanılan verilere göre 112 acil çağrı merkezinde çalışan çağrı alma ve çağrı yönlendirme görevleriyle yükümlü 112 personellerin hedef kitle ile iletişim aşamalarının üç basamaktan oluştuğu görülmüştür. Bazı katılımcıların görüşlerini aktaracak olursak:

Rana kurum bazında en çok acil hizmetlerini sundukları hedef kitleyle iletişim halinde olduklarını belirtmiştir. Hedef kitle tarafından gelen acil çağrılar ilk olarak çağrı alıcı personeline düştüklerini ve bu aşamada hedef kitleden vaka tanımı ve adres bilgilerini doğru ve net bir şekilde alarak 30 saniyede çağrıyı sonlandırıp iletişimin ikinci basamağı olan çağrı yönlendiriciye devredildiklerini söylemektedir. Daha sonra iletişimin ikinci aşamasını oluşturan çağrı yönlendiriciler devreye girip hedef kitlenin mesajını doğruladıktan sonra iletişimin üçüncü aşamasını oluşturan ve olay yerine giden ekiplerin hedef kitleye yardımcı olmasıyla sonlandırıldığını açıklamıştır. Ayrıca bu aşamalardan sadece birinci ve ikinci basamak hem 112 acil çağrı merkezini hem de 112 personeli ilgilendirdiğini ve sağlıklı bir şekilde bu basamakların işlenmesini vurgulamıştır.

Safiye de 112 acil çağrı merkezinde iletişimin işleyişini üç basamaktan geçtiğini söylemiş ve bu konuyla ilgili düşüncelerini şöyle belirtmiştir:

“112 acil çağrı merkezi personelleri olarak biz hizmet akışını sağlıklı bir iletişim sayesinde telefonla üç adımda gerçekleştiriyoruz. İlk adım olarak gelen çağrı en fazla 30 saniye içinde alınıp ve çağrı değerlendirilmektedir. İkinci adım olarak 1-3 dakika içerisinde olay yerine ekiplerin gideceği şeklinde çağrı yönlendirici arkadaşlar tarafından yönlendirme yapılır. Sonuncu adım olarak olay yerine yönlendirilen ekipler tarafından müdahale ve hedef kitleye yardımcı olma hizmetini eksiksiz yerine getirebilmektedir. Birinci ve ikinci adımlarda hedef kitle ile personel arasında kurulan iletişim süreci en kısa şekilde olayın tanımını yapıyoruz. Görünmüyorsa telefon numarasının verilmesi, talep edilen birimin adrese çabuk ulaşabilmesi için en yakın okul, cami, karakol gibi bilinen bir bekleme noktası belirlenerek adresin eksik ve doğru tarif edilmesi şeklinde hedef kitleden irtibat bilgilerini alıyoruz.”

Tüm katılımcılardan alınan verilere göre hizmetin sağlanabilmesi taraflar arasında telefonda kurulan bu üç adımla doğru ve anlaşılır bir iletişim işleyişine bağlı olduğu görülmüştür.

Personelin İletişim Hakkındaki Algısına İlişkin Görüşler

Personellerinin Kendilerini İletişim Yönünden Tanımlamalarına İlişkin Görüşler

Araştırmaya katılan katılımcıların tamamı kendini iletişim yönünden yeterli olarak ifade etmekte ve bir çağrı merkezinin iletişim açısından niteliklerini taşıdıklarını belirtmişlerdir. Bu konuda katılımcılardan bazılarının görüşleri şu şekildedir:

Yaklaşık 6 yıldır 112 acil çağrı merkezinde görev yaptığını belirten İlhan iletişim açısından kendini yeterli bulduğunu ve işi gereği hemen hemen tüm iletişim seminerlere katıldığını söyleyip iletişim açısından kendini geliştirdiğini şu sözlerle belirtmiştir:

“...Kendimi iletişim yönünden oldukça iyi buluyorum, 160 saatlik bir seminer olarak kendimi geliştirdim. İletişime ilişkin hiçbir semineri kaçırmamaya çalışıyorum. Ayrıca telefonun diğer ucundaki kişiyi, iletişim kurduğumuz vatandaş görmesem de duygularını anlamaya çalışarak yardımcı olmaya çalışıyorum. Bunun yanında bazen bizleri çok sinirli ya da kriz anında arayan insanlar olmaktadır, bunlarla bile öğrendiğim iletişim taktikleriyle başa çıkmayı başarabiliyorum...”

Mehmet her zaman algılarının iletişime açık olduğunu, gerek kurum içinde arkadaşlarıyla hoşgörü ortamı içinde anlayışla iletişim kurduğunu ve gerekse kendilerine ulaşan hedef kitleyle iletişim kurmalarının oldukça kolay olduğunu söylemiştir. Aynı zamanda görevlerini sağlıklı ve eksiksiz bir şekilde yerine getirmelerinin yol-

unu sağlıklı bir iletişimden geçtiğini belirterek iletişim için var olduğunu vurgulamıştır. Neriman ise kendini iletişim yönünden son derece demokrat, açık görüşlü, kurum içindeki personele nasıl çok yakın, dostça, çok aydınlatıcı davranıyorsa telefonun ucundaki hedef kitleye de öyle nazik ve anlayışla davrandığını belirterek iletişime önem verdiğini ve kendini iletişime açık olarak gördüğünü söylemiştir. Ayşe kolayca iletişime ulaşılan, iletişimi yakından bilen, iletişime açık biri olduğunu söyleyerek kendini iletişim yönünden böyle tanımladığını söylemiştir. Ayrıca herkesi dinleyen biri olduğunu belirterek gerek sözlü-sözsüz- yazılı tüm yollarla herkese sağlıklı bir iletişimle yardımcı olmaya çalıştığını açıklamıştır. Vena da çok iyi bir dinleyici ve aynı zamanda iyi bir anlatıcı olduğunu söylemiş. Hemen karar vermediğini tüm hedef kitleyi iyice dinleyip tarttıktan sonra bir karara vardığını ve bunu karşı tarafa sağlıklı ve anlaşılır bir dille iletildiğini belirterek sonradan keşke demeyi hiç sevmediğinden herkesi anlayışla karşılayıp iyi bir iletişimle uğurladığını söyleyerek düşüncelerini böyle dile getirmiştir.

Katılımcılardan alınan verilerden anlaşılacağı üzere bütün katılımcılar, kendileriyle iletişim kurulmasının kolay olduğunu ve iletişime açık olduğunu belirtmektedirler. Tamamı iyi bir birer dinleyici olduğunu vurgulayarak, içlerinden bazıları da iletişim konusunda seminerler aldığını belirterek karşısındakinin duygularını anlamaya önem verdiklerini söylemektedirler.

Personellerin hedef kitle ile olan iletişimleri konusunda yeterli bir seviyede olmaları kurumun temel amacı olan acil hizmetin en etkili bir şekilde gerçekleştirmesini sağlayacaktır.

Çünkü bu konuda yeterli olan ve hedef kitle ile sağlıklı bir iletişim kuran bir personel, hem hedef kitlenin tamamının acil ihtiyacını sorunsuz karşılayacaktır hem de kurumun amacını doğru bir şekilde gerçekleşmesini sağlayarak kurumun imajını olumlu yönde arttırmasına katkı sağlayacaktır. Empati eksikliği insanları birbirinden uzaklaştırıp iletişimsizliğe ya da anlaşmazlığa itmektedir. Bu nedenle etkili iletişimi kurup sürdürmenin en önemli yollarından biri olan empatiye önem vermek gerekmektedir. Aynı zamanda 112 personellerinin duyguları anlamaya çalışma davranışının altında aldığı seminer eğitimlerinin etkileri bulunduğu düşünülmektedir.

112 personellerinin hedef kitle açısından iyi bir dinleyici olduklarını vurgulamaları, iletişime açık olduklarını beyan etmeleri, olumlu ve sağlıklı bir iletişimde demokratik bir ilişki anlayışı benimsediklerini ve uyguladıklarını da göstermektedir. İyi bir dinleyici olmak iletişimin temel taşıdır. Bu nedenle iyi bir dinleyici olmadan hedef kitleyi ya da karşınızdakinini anlamak mümkün değildir. Ayrıca 112 personelleri iyi bir dinleyici ve sabır göstermedikleri sürece kurumun acil hizmetlerini sunmakta sorunlar yaşayacaktır.

İletişim Sürecinde Yaşanılan Sorunlara İlişkin Görüşler

Personel ve Hedef Kitle Arasında Kurulan İletişimin Yeterliliğine İlişkin Görüşler

Araştırmaya katılan katılımcı personellerin genel olarak, hedef kitleyle kurdukları iletişimin yaptıkları işin acil ve ivedilik açısından yetersiz kaldığını ve problem yaşadıkları görüşlerinden anlaşılmaktadır. Bu durumu açıklayan katılımcı 112 personellerin görüşlerinden bazıları aşağıdaki gibidir:

Ayşe: "...görevimiz sadece vatandaşın derdini ve adres bilgilerini öğrenmektedir. Bu işlemin minimum 30 saniye, maksimum 1 dakikayı geçmemesi gerekir. Arayan vatandaşa ancak nazik ve etkili bir ses tonuyla yardımcı olabiliyorum. Öbür türlü ne karşımda beni görebilmekte ne de kendisiyle uzunca konuşabilecek bir lüksüm var, istek dışı bir iletişim yetersizliği söz konusudur..."

Gülümser, İlhan ve Derya da hedef kitle ile olan iletişim düzeylerinin kurumun kurallarından ya da şartlarından kaynaklı yetersiz kalabildiğini söylemiştir.

112 acil çağrı merkezi personellerinden oluşan katılımcıların görüşlerinden anlaşılacağı üzere katılımcıların tamamı hedef kitle ile iletişim düzeylerini yetersiz bulmaktadırlar. Katılımcıların hepsi hedef kitle ile iletişim düzeylerinin yetersiz kalışını 112 acil çağrı merkezine özgü kurallara bağlamaktadır. Hedef kitleden gelen çağrı ya da mesaj 30 saniyede değerlendirilip ilgili birime aktarmaları gerekmekte olduğunu ve bunun hedef kitle ile sağlıklı bir iletişimin önünü kestiklerini belirtmişlerdir. Katılımcılardan Mehmet'in görüşü dikkat çekicidir. Çünkü hedef kitle ile olan iletişimlerinin çağrıyı 30 saniyede karşılayıp sonlandırmak çağrıya acil çağrı merkezi diyerek cevap vermek, işin gereği hızlı ve pratik olmak, açılış ve kapanış cümlelerinin ve zorunlu ifadelerin kullanılması gibi kuruma özgü kuralların iletişimi monotonlaştırarak olumsuzlaştırdığını vurgulamıştır.

Bir önceki temada kendini iletişim yönünden yeterli bulduklarını söyleyen katılımcıların tamamı, hedef kitle ile olan iletişim düzeyi yeterliliklerini kendilerinden değil kuruma özgü kurallardan kaynaklandığını bu tema altında katılımcılardan alınan verilere göre belirlenmiştir.

Personel ve Hedef Kitle Arasındaki İletişim Sürecinde Yaşanılan Problemlere İlişkin Görüşler

Görüşme yapılan 112 acil çağrı merkezi personellerinin tamamından genel anlamda hedef kitle ile kurdukları iletişimde ya da iletişim sürecinde problem yaşadıklarını belirtmişlerdir. Bu konudaki görüşler şu şekildedir:

Mehmet bu durumu şu sözlerle ifade etmektedir: *"Yaptığımız görüşmeler, idare*

tarafından izlenmekte, görüşmelerimiz kayıt altına alınmakta ve her çalışmamız adeta hareket-zaman etüdü anlayışıyla yapılıyor. Bunun yanında bir kişiye en fazla ne kadar zaman ayırabileceğimiz gibi ayrıntılar sorgulanıyor ya da denetleniyor; her dakika elektronik gözetim altında tutuluyoruz. Yani hızlı ve pratik bir şekilde robotlaşmazsak işimiz aksar düşüncesiyle bir yerden sonra duygusuzlaşıyoruz. Elbette bu sıkıntıların başında vardiyalı çalışmamız gelmektedir. Çok çalışıp az dinleniyor; az uyuyoruz...”

Derya ise yaptıkları işin çok yoğun ve stresli olduğunu söyleyerek hedef kitle ile iletişim sürecinde yaşadıkları problemleri şöyle ifade etmiştir:

“...yaptığımız iş monoton bir yapıdadır durmadan telefon bakıyoruz, standart cümleler kuruyoruz, konuşmayı olabildiğince kısa kesiyoruz. İş yükümüzün fazla olduğunu söyleyebilirim çünkü 12 saat çalışıyoruz. Vardiyalı sistem uyku düzenimi bozmuş durumda... en kötüsü bizi arayan insanların içinde buldukları stresli, gergin veya sinirli ruh hali onlarla iletişim kurmamızı zorlaştırıyor. Bilgilerini almaya çalışırken bayan olmamdan kaynaklı olsa gerek çeşitli kötü hakaretlere maruz kalıyorum. Hedef kitleden işittiğim hakaretler elbette psikolojimi bozmasının yanında bir sonraki vatandaşla kuracağım iletişimde önyargılı olmama neden oluyor. Böylelikle en ufak bir şeyde karşı tarafa tepkimi koyuyorum bu da karşı tarafı daha da sinirlendiriyor ve kişiyle anlaşmadan ilgili birime aktarmak zorunda kalıyorum...”

Ayşe hedef kitle iletişim sürecinde yaşadıkları problemi en çok gelen çağrının arka planında olan gürültüye ve işyerindeki gürültü ve stres kaynaklarına bağlamıştır. Safiye de daha çok çağrı yoğunluğu, tekrarlayan işlemler, mola yetersizliği ve uykusuzluğun hedef kitle ile etkili bir iletişimin kurulmasını engellediğini söylemiştir.

Gülümser de hedef kitle ile olan iletişim sürecini etkileyen problemleri hedef kitlenin kültür düzeyi, sürekli problemlili veya sinirli olan kişilerin araması, değişken çalışma saatleri, molaların az olması ve monoton iletişim düzeyi olarak sıralamıştır. Vena ise en çok uykusuzluk, dinlenememe ve stresli ortamın yapısı hedef kitle ile sağlıklı bir iletişim kurmasını engellediğini söylemiştir.

Bu tema altında 112 acil çağrı merkezi personellerinden oluşan katılımcılardan toplanılan verilere göre katılımcıların tamamı hedef kitle ile olan iletişim sürecini olumsuz bir şekilde etkileyen problemlerin oldukları görülmüştür. Bu problemler genellikle 112 acil çağrı merkezi kurumuna özgü şartlardan kaynaklandığı görülmüştür. Kurum vardiyalı bir sistemle çalışır durumda kimi personeller 12 saat çalışıp 48 saat dinlenirken kimi personeller de 24 saat çalışıp 72 ya da 96 saat dinlenmektedir. Çalışma saatleri personeller arasında değişkenlik göstermektedir. Bundan ötürü tüm katılımcılar çok çalışıp az dinleme ya da uykusuz kalmanın sonucu olarak hedef kitle ile olan iletişim sürecinde problemler yaşadıklarını belirtmişlerdir. Bunun yanında katılımcılar en çok idare tarafından neler yaptıkları ne kadar çalıştıklarının denetlenmesi yoluyla elektronik gözetlemeden etkilendiklerini dile getirmişlerdir.

Aynı zamanda 112 personelleri hedef kitle olan iletişimlerinin rutin bir şekilde gerçekleştirdiğini mesai bitimine kadar hep kurum tarafından belirlenen iletişim, açılış ve kapanış cümlelerinin ve zorunlu ifadelerin kurulmasıyla monoton bir hal almakta zira personel bu rutin iletişim sürecini her telefonda tekrarlamak ve belirlenmiş iletişim modeline bağlı kalmak zorundadır. Sonuç olarak bu çalışma şekli bireyin rutin bir çalışmaya hapsoldüğünü ve yoğun bir iş yükü altında kaldığına işaret ederek hedef kitle ile iletişimlerini olumsuz etkilemektedir.

Personel ve Hedef Kitle Arasında Kurulan İletişim Sürecinde Kurum Yöneticilerinden Kaynaklanan Problemlere İlişkin Görüşler

Katılımcı 112 personelleri bu konuya kendi açılarından bakarak farklı cevaplar vermişlerdir. Bu konudaki katılımcı görüşlerinden bazıları şu şekildedir:

Mehmet: “...yöneticiler bizlerle yeterli düzeyde iletişime geçmemektedir. Genellikle üçüncü kişilerle muhatap oluyoruz. Sorunlarımız olduğunda direkt kurumun müdürüne değil koordinasyondaki arkadaşlara ulaşarak sorunu halletmeye çalışıyorum...”

Rana: “...özellikle çağrı alıcı arkadaşlarımızın sayısı az, bu nedenle daha çok çalışıyorlar ve bu da iş yükünün artması demektir. Yönetim yeterli sayıda personel talebinde bulunmamaktadır. Sayı az olunca bu sefer mesai arkadaşlarımızla aramız açılıyor; işte ben daha çok oturdum, çalıştım, sen daha az çağrı aldın gibi gerginlikler yaşanabiliyor haliyle bunu hedef kitle ile olan iletişime yansıtıyoruz...”

Neriman: “...daha önce de belirttiğim gibi yöneticiler tarafından sistem üzerinden gözetlenmek oldukça rahatsızlık verici ve bizimle hedef kitle iletişimini ciddi anlamda sekteye uğratan büyük bir problemdir diyebilirim...”

Safiye de personel sayısının az olmasından ötürü en çok izin almalarında yönetimle sıkıntılar yaşadığını ve bu olumsuzluğun hedef kitle ile telefonda olan iletişime de yansıtıldığını söylemiştir. Gülümser özellikle kurum yöneticilerinin kendileriyle sıkça toplantılar yapmadıklarına ve iletişim ya da stres odaklı çok az eğitimler düzenlendiğine ilişkin görüşlerinin hedef kitle ile iletişimlerini olumsuz etkilediğini vurgulamıştır. Kahraman daha çok kurum yöneticileri ya da idare tarafından kurulan hedef kitleyle iletişimlerini monotonlaştıran rutin iletişim kurallarının kendisini gerginleştirdiğini ve kendisinin robotlaşarak duygusuzlaşmasının hedef kitle ile iletişim sürecinde olumsuz bağlar kurmasına sebep olduğunu söylemiştir. Ayşe de kurum yöneticilerinin personellerden oluşan gruplar arasındaki birlikteliği sağlamadığı, her grupta durumun farklı ilerlemesine neden olduğunu söyleyerek bunun da kendilerine olumsuz olarak geri döndüğünü belirtmiştir. İlhan; personelin kendi aralarında gerçekleştirdikleri nöbet değişimlerinde kurum yöneticilerinin daha esnek olmaları gerektiği üzerinde durmuştur.

Derya: “...stres yönetimi, stresle başa çıkma ve iletişim üzerine verilen eğitimler,

yok denilecek kadar yetersiz kalmaktadır. Bunun yanında kurum yöneticileri düzenli olarak bizlerle görüşmeler yapıp, sorunlarımıza nasıl çözüm önerileri getirdiğimizi değerlendirmelidir. Bu durum bizlere, üstlerimiz tarafından değerli olduğumuz hissini verecek ve motivasyon artırıcı etkisi olacaktır. Haliyle vatandaşla iletişimimizi de kolaylaştırıcı yönde bir yardımı olacaktır diye de umuyorum...”

112 acil çağrı merkezi personeli ve hedef kitleyle iletişim sürecinde kurum yöneticilerinden kaynaklanan problemlerin başında gelenler katılımcılardan alınan verilerin çözümlenmelerine göre şöyle sıralanabilir:

Personellerle iletişim düzeylerinin yetersiz olması, personele stres azaltacak aktivitelerin düzenlenmeyişi, personellerin eğitim ve sağlığına ilişkin eğitimlerin yok denilecek kadar az oluşu ve kuruma özgü çalışma şartlarının olumsuz olarak görülmesi tüm katılımcıların ortak görüşü olduğu görülmektedir.

Araştırmadaki katılımcı 112 personellerin görüşlerine göre kurum yöneticilerinden kaynaklanan personele stres azaltacak aktivitelerin düzenlenmeyişi, personellerin eğitim ve sağlığına ilişkin eğitimlerin yok denilecek kadar az düzenlenmesi ve kuruma özgü çalışma şartlarının olumsuzluğu gibi çeşitli sebeplerle 112 personellerinin hedef kitle ile iletişim sürecinde problem yaşanabildiğini belirtmişlerdir. Belirtilen problemler sebebiyle 112 acil çağrı merkezi personeli ve hedef kitle ile iletişim süreçlerinde meydana gelen engeller taraflar arasında sağlıklı bir iletişim ilişkisini olumsuz etkilemektedir.

İletişim Sürecinde Hedef Kitle Tarafından Kaynaklanan Problemlere İlişkin Görüşler

Genel olarak değerlendirildiğinde 112 personellerinden oluşan katılımcılardan toplanılan verilere göre personeller kuruma özgü olumsuz çalışma şartlarından sonra en çok hedef kitleden kaynaklanan ve aralarında iletişimsizlik yaratan problemler yaşadıklarını belirtmişlerdir. Örneğin; katılımcılar hedef kitlenin en çok 112'yi gereksiz yere araması ve yalan ihbar ya da vakada bulunması hizmeti su istimal ederek personelleri bezdirmeleri iletişimde aksaklıklara neden olduğunu belirtmişlerdir. Bu tema altında toplanılan katılımcıların görüşlerine değinecek olursak;

Derya özellikle kendisini taciz eden ya da hakarete bulunan ve bağırarak işini halletmeye çalışan ya da tehditler savurarak kriz geçiren hedef kitle ile iletişim kurmakta zorluk yaşadığını söyleyerek sabit bir profil yerine her cinsten, yaştan, kültürel farklılığa ve değişik ruh halinde olan insanlarla sağlıklı bir iletişimi gerçekleştirmenin zor olduğunu söylemiştir. Safiye de aynı şekilde hedef kitlenin kültürel ve eğitim düzeylerinin farklılığından kaynaklı şive yapısından ötürü iletişimde sıkıntılar yaşadığını belirtmiştir.

Rana da diğerleriyle aynı görüşte olup, daha çok bayan olmasından ötürü gece mesailerinde arayan bazı sapıkların tacizlerine maruz kaldığını ve bu durumda konuşamayıp iletişimi hemen sonlandırdığını söylemiştir. Gülümser gereksiz aramaların ve yalan ihbarların ardından asıl ihtiyacı olanlara inanmama ya da istemsiz konuşmay-

la sağlıklı bir iletişim kurmayı olumsuz etkilediğini açıklamıştır. Kahraman ise hedef kitlenin adresleri yeterince bilmemesi ve çevresinden öğrenmeye çalışmasının zaman aldığını ve kimi durumlarda gerginlik yaşayıp taraflar arasında tartışmaya sebep olduğunu ve bunun iletişimi kopardığını dile getirmiştir.

Ayşe, 112 acil çağrı merkezi personeli ve hedef kitle arasında hedef kitleden kaynaklı problemlere ilişkin görüşlerini şöyle ifade etmiştir: “...insanlara güzel bir hizmet sunuyoruz amacımız sorunlarına yardım etmek ve çözüm bulmak fakat insanların bu hizmeti su istimal etmektedir. Kimi dalgasına arar kimi can sıkıntısından arar kimi de gerçekten ihtiyacı olduğu için arar. Gereksiz ve yalan ihbarlar çok olunca her arayana acaba yalandan mı arıyor ön yargısıyla yaklaşınca ilk iletişimde bir olumsuz izlenim oluşuyor. Bunun yanında insanlar değişik ruh halleri içinde olmaktadır, ya konuşmıyorlar ya da bağırıp çağırımlarıyla olumlu bir iletişime engel koyuyorlar...”

Görüldüğü gibi katılımcılar hizmetin su istimal edilmesi, gereksiz, yalan, hakaret ve taciz içerikli aramalar ve tüm acil numaraların 112’de toplandığının bilinmemesi ya da insanların kültürel ve eğitim düzeyleri gibi hedef kitleden kaynaklı iletişim problemleri olduğu belirtmektedirler.

Hedef Kitle İle Yaşanan İletişimle İlgili Problemleri Öğrenmek İçin Kurum Yöneticilerinin İzlediği Yöntemlere İlişkin Görüşler

Katılımcılar personel ve hedef kitle ile iletişim sürecinde yaşadıkları ve kurum yöneticilerinden kaynaklanan problemleri genellikle kendileri idareye bildirdiklerini ve bu problemlerin çözümü için çeşitli toplantıların düzenlenmesi için talepte bulduklarını belirtmişlerdir. Hedef kitleden kaynaklanan problemlerin ise sistem üzerinden idare tarafından kontrol edilip denetlenmekte olduğunu belirtmişlerdir.

Bu durumu anlatan katılımcı 112 personellerin görüşlerinden bazıları aşağıda verilmiştir.

Mehmet: “...ancak bizim tarafımızdan kurum yöneticilerine ya da idarecilere kendilerinden kaynaklanan sorunları ilettiğimiz zaman çözüm bulacaklarını söylemekteler. Fakat sistem uyumlu olmadığı için maalesef çalışma saatlerimiz gibi sorunlara çözüm üretilmiyor...”

Derya: “...hedef kitle ile yaşadığımız bazı problemlere sistem çözüm buluyor. Örneğin, sık sık gereksiz yere arayan numaraları bir saatliğine engelliyoruz. Ama maalesef bağırın, hakaret eden ya da taciz eden insanlara herhangi bir çözüm yok. Onları öyle kabullenip iletişim kurmak gerekiyor. Çünkü insanların sahip oldukları kültürel değerlerini ya da ruh hallerini değiştirmek bizim elimizde değil. Hedef kitleden kaynaklı gürültüyü de ortadan kaldırmak zor. Çünkü o an hedef kitle zor durumda ne kadar da olay yerinden uzaklaşmasını söylesek de gürültünün önüne geçilemiyor...”

Katılımcıların tamamından alınan verilere göre 112 acil çağrı merkezi personelleri ve hedef kitle arasındaki iletişim sürecinde yaşadıkları problemleri öğrenmeye ilişkin kurum yöneticileri tarafından izlenen özel bir yöntem bulunmamaktadır. 112 personelleri genelde problemlerini kurum yöneticilerine toplantılar düzenletip iletişime çalıştıklarını belirtmişlerdir. Hedef kitleden kaynaklı ve taraflar arasında iletişime engel problemlerinden bazılarının sistem çözümler üretmekte bazılarının ise çözümsüz kaldığını ve bunlara engel olmanın ellerinde olmadıklarını söylemişlerdir.

Bu durumda bu tema altında toplanılan verilere göre şu sonuca ulaşılabilir; personeller hedef kitle ile iletişim sürecinde yaşadıkları problemlerin, kurum yöneticilerinin bilgisi olması konusunda kendilerine has yöntemler kullanmaya çalıştıkları söylenebilir.

Hedef Kitle İle Etkili Bir İletişim Süreci Yaşanması İçin Personellerin Çözüm ve Önerilerine İlişkin Görüşler

112 personellerinden oluşan katılımcılar hedef kitle ile iletişim süreçlerinde kurum tarafından kaynaklanan problemler söz konusu olduğunda ilgili kişilerle yüz yüze görüşüp problemleri halletmeye çalıştıklarını belirtmişlerdir. Kendilerinden kaynaklanan ve hedef kitle ile iletişim sürecini etkileyen problemler söz konusu olduğunda bu konuyla ilgili eğitimler aldıklarını söylemişlerdir. Kendilerinden kaynaklanan sorun çözülebilecek bir sorun ise çözmeye çalıştıklarını, değilse ilgili birimlere ya da kişilere sorunu iletip, sorun yaşayan kişiye çözümü için yardım aldıklarını belirtmişlerdir. Hedef kitle ile iletişim sürecinde yaşadıkları problem hedef kitleden kaynaklandığı durumlarda ise gereksiz ve yalan aramaların ya da ihbarların önüne geçilmekte hedef kitlenin kişisel ya da kültürel değerlerinden kaynaklanan problemlere herhangi bir çözüm bulunmadığını belirtmişlerdir. Bu konudaki 112 personellerinden oluşan katılımcıların görüşleri şöyledir:

İlhan hedef kitle iletişim sürecinde kurumdan kaynaklanan bir problem söz konusu olduğunda konuyla ilgili çözüm üretip sorunu halletmek için direkt ilgili kişilerle yüz yüze irtibata geçtiğini belirtmiştir. Bu konuyla ilgili düşüncelerini şöyle açıklamıştır:

“...hedefkitle ile olan iletişimimizi değişik faktörler etkiliyor demiştik. İşte bunlardan kurum iletişimi engelliyorsa, kendim şahsi olarak gidip idaredeki arkadaşlara durumu bildiririm ve bunun için gerekli olan çözümü söylerim. Mesela idare tarafından iletişimi engelleyen sorunlarımızdan biri personel eksikliğidir. Personelin az olması demek iş yükü ve yoğunluğun çok olması demektir. Yoğunluk esnasında gerginlik ve stres artıyor ve bunu telefonun ucundaki hedef kitleye yansıtmamak kimi zaman elimizde olmuyor. Haliyle hedef kitle ile olan iletişimimizi olumsuz etkiler. Kuruma devlet personel ataması yapmaktadır. Bu nedenle hemen personel bulmak kolay değildir. Bunun yerine gruptaki personel sayımız 7'nin altına düştüğü durumlarda diğer grup arkadaşlarımızdan personel takviyesinde bulunarak problemin önüne geçebiliyoruz.”

Derya hedef kitle ile iletişim sürecinin sağlıklı ve etkili yürütülebilmesi için personellerin tamamı hedef kitle ile etkili iletişim kurmanın yollarını bilmesi ve bu konuda eğitimler almasını bunun yanında telefonla ya da tanıtımlarla hedef kitlelerin gereksiz yere 112’yi meşgul etmemeleri konusunda bilgilendirmeleri ve güven oluşturmaları gibi çeşitli çözümler önermiştir. Ayşe de hedef kitlenin kişisel, kültürel ve içinde bulunduğu ruh halini anlayışla karşılayarak ve hiçbir şey sorgulamadan karşı tarafla sorunsuz bir iletişim kurmanın ancak çözüm önerileri olabileceğini söylemiştir. Kahraman da her şeyden önce kurum yöneticilerin sık sık toplantılar düzenleyerek ve yaşadığımız problemlerin tamamını dile getirip, nasıl çözü üretebileceğimiz konusunda çalışmalar yapmamız gerektiğini vurgulamıştır.

Vena özellikle çalışma saatlerinde kurum yöneticilerinin daha esnek davranması ve personele yeterli düzeyde uykularını alacak şekilde dinlenme zamanları sağlamlarını hedef kitle ile olan iletişim sürecine büyük ve etkili bir katkı sağlayacağını söylemiştir. Gülümser de idarenin kendilerine elektronik gözetlemeyle baskı kurduğunu ve bunun ister istemez kendilerinde stres yaratmasıyla hedef kitleyle iletişim sürecini olumsuz etkilediğini belirterek bu konuda farklı yöntemler denenmesini önermiştir. Neriman daha çok hedef kitle ile olan iletişim aracı telefona vurgu yaparak telefonla karşı tarafa nasıl etkili ve rahat bir iletişim kurulacağı üzerine çalışmaların yapılması gerektiğini belirtmiştir.

Safiye: “...karşımızdaki kim olursa olsun ya da bize nasıl hitap ediyorsa etsin görevimiz gereği ona karşı ilgili, sabırlı, hoşgörülü, saygılı olup empati kurarak ona yardımcı olmalıyız. Ancak böyle sağlıklı ve anlaşılır bir iletişim kurabiliriz. Algularımız iletişime açık olmalı, önyargılı davranmamalı hedef kitleye her zaman özverili davranarak ona değerli ve yanında olduğumuzu hissettirmeliyiz. Bunlar da ancak personelin iyi şartlarda çalışmasıyla gerçekleşir. Çalışma saatlerimiz uygun, yeterli ve verili düzeyde çalışıp dinlenirsek yorgunluğumuz ve gerginliğimiz de olmayacaktır. Aksi durumda çok çalışıp az dinlenme ya da uyku olunca gelen çağrıları sağlıklı bir iletişimle karşılamakta güçlükler çektiğimi daha önce de belirtmiştim. Stres ve gerginlik bir yerden sonra boğuyor, sonra geriye hedef kitleye karşı ne nezaket kalıyor ne de sağlıklı bir iletişim...”

112 personellerinden oluşan katılımcıların tamamı hedef kitle ile olan iletişim sürecindeki problemlere çözüm ve önerileri konusunda birbirine benzer noktalar üzerinde durmuşlardır. Bu durumda 112 acil çağrı merkezinde görev yapan katılımcıların tamamının personel ve hedef kitle arasındaki iletişim sürecine etki eden problemlere karşın çözüm ve öneri konusunda benzer görüşler belirttikleri söylenebilir

SONUÇLAR

İnsanlar hem yaşam alanlarını hem de iş alanlarını sağlıklı bir iletişim sayesinde sürdürmektedirler. Bu nedenle iletişim hem sosyal yaşamın hem de kurumların vazgeçilmez bir unsurudur ve sağlıklı ilişkiler kurmayı sağlamaktadır.

Bireyin yaşam alanında etkisi büyük olan iletişim, doğal olarak 112 acil çağrı merkezi personelleri ve hizmet sundukları hedef kitle arasında da önemli bir yer tutmaktadır. Kurumlarda, özellikle de 112 acil çağrı merkezi gibi iletişim tabanlı olan yerlerde insanlara acil hizmet etme amacıyla oluşturulmuş kurumlarda, personellerin 7/24 muhatap oldukları hedef kitle ile sağlıklı bir iletişim kuruyor olması önem arz etmektedir. Zira 112 acil çağrı merkezinde personel ve hedef kitle arasındaki işleyişin her adımında iletişim ön plandadır. Hedef kitle telefon aracılığıyla iletişim ihtiyacını ya da acil durumunu belirtirken 112 acil çağrı merkezi personeli de aynı yöntemle ihtiyaca karşılık vermektedir. Böyle bir iletişim sürecinde taraflar arasında problemler olduğu durumlarda sağlıklı bir iletişimde aksamalar meydana gelmektedir.

Tüm bu gerekçelerden yola çıkarak araştırmada, 112 acil çağrı merkezi personelleri ve hedef kitle arasındaki iletişim sürecini etkileyen sorunların neler olabileceği konusu incelenmiştir. Araştırmaya davet edilen 112 personellerinden oluşan katılımcılardan elde edilen veri sonuçlarına göre personellerin hedef kitle ile iletişim sürecinde yaşadıkları problemler genellikle kuruma özgü çalışma şartları ve hedef kitleden kaynaklandığı belirlenerek bunun yanı sıra katılımcıların hedef kitle ile iletişimlerini olumsuz etkileyen problemlerin birbirine benzer olduğu tespit edilmiştir.

Araştırmaya katılan katılımcıların tamamı hem kendilerini iletişim yönünden hem de hedef kitle ile kurdukları iletişim düzeyi açısından yeterli bulmaktadırlar. Ancak hem kuruma özgü çalışma şartları hem de hedef kitlenin kişisel ya da kültürel değerlerin etkisiyle personellerin hedef kitle ile sağlıklı bir iletişim gerçekleştiremedikleri sonucuna varılmıştır.

Elektronik gözetlemeden yola çıkarak 112 acil çağrı merkezini Jeremy Bentham'ın 1791 yılında ortaya çıkardığı mimari tasarımı olan 'panopticon' benzetebiliriz. Panopticonda suç işleyenleri daima gözetleyen, denetleyen ve normalleştirmeye çalışan bir gözetmen bulunmaktadır. Bu durumda idare de hatalarını tespit etme amaçlı 112 personellerini sistem üzerinden takip etmesi hem personellerin mahremiyet alanını işgal etmekte hem de onlar üzerinde disiplin kurmaya çalışmaktadır. Foucault'un belirttiği gibi bedenler gözetim disiplini ile terbiye edilmeye çalışılmıştır (Güngör, 2013: 242). Personeller bu denli takip edilince hedef kitle ile iletişimlerinin kayıt altına alınması ve depolanması hedef kitle ile olan iletişimlerini de etkilediklerini vurguladıkları belirlenmiştir.

Duygusal zekanın da dört alt boyutundan biri duyguları anlama yeterliğidir. Sağlıklı insan ilişkileri ve iletişim için bireylerin duyguları anlama ve duygularla başa çıkma becerilerine hakim olmaları gerekmektedir (Titrek, 2007:85). 112 acil çağrı merkezi personellerinin sahip olması gereken en önemli yeterlik alanlarından biri iletişimidir. Araştırma sürecine katılan katılımcı personellerin görüşlerine göre kendilerini hedef kitle ile kurdukları iletişim konusunda yeterli bulmaktadır. Katılımcı personellerin görüşlerinden iletişim açısından kendilerini olumlu değerlendirdikleri ve bu konuda fazla sorun yaşamadıkları söylenebilir

Araştırma sonucu katılımcılardan toplanılan verilere göre katılımcıların tamamı hedef kitle ile olan iletişim sürecini olumsuz bir şekilde etkileyen problemlerin oldukları görülmüştür. Bunun yanında yaşanan olası iletişim problemlerinin kaynağı olarak hedef kitle ile olan iletişimlerini 30 saniyede konuşup ve çağrıyı sonlandırmak çağrıya acil çağrı merkezi diyerek cevap vermek, işin gereği hızlı ve pratik olmak, açılış ve kapanış cümlelerinin ve zorunlu ifadelerin kullanılması gibi kuruma özgü kurallar gösterilmiştir. Aynı zamanda vardiyalı sistem, uykusuzluk, dinlenme mollarının az olması, hedef kitlenin içinde bulunduğu psikolojik durumu ya da kültürel değerleri ve rutin iletişim gibi problemler hedef kitle ile sağlıklı bir iletişimin önünü kestiklerini belirtmişlerdir.

Katılımcılar hedef kitle ile olan iletişim sürecinde kurum yöneticilerinden kaynaklanan problemler konusunda kendi bakış açılarından bakarak cevaplar vermişlerdir. Kurum yöneticilerinin personellerle iletişim düzeylerinin yetersiz olması, personele stres atıcı aktivitelerin düzenlenmeyişi, personellerin eğitim ve sağlığına ilişkin eğitimlerin yok denilecek kadar az düzenlenmesi ve kuruma özgü çalışma şartlarının olumsuz olarak görülmesi gibi nedenler tüm katılımcıların ortak görüşü olduğu görülmektedir. Bu nedenlerle 112 personellerinin hedef kitle ile iletişim sürecinde problem yaşanabildiğini belirtmişlerdir. Aynı zamanda 112 acil çağrı merkezi personeli ve hedef kitle ile iletişim süreçlerinde meydana gelen engeller taraflar arasında sağlıklı bir iletişim ilişkisini olumsuz etkilediği sonucuna varılmıştır.

Personel ve hedef kitle iletişimini olumsuz etkileyen ve hedef kitleden kaynaklanan problemlerin başında ise hedef kitle tarafından hizmetin su istimal edilmesi, gereksiz, yalan, hakaret ve taciz içerikli aramalar ve tüm acil numaraların 112’de toplandığının bilinmemesi ya da insanların kültürel ve eğitim düzeyleri gibi problemler iletişimi olumsuz etkilediği sonucuna varılmıştır.

112 acil çağrı merkezi personelleri ve hedef kitle arasındaki iletişim sürecinde yaşadıkları problemleri öğrenmeye ilişkin kurum yöneticileri tarafından izlenen özel bir yöntem bulunmamaktadır. 112 personelleri genelde problemlerini kurum yöneticilerine toplantılar düzenletip iletmeye çalıştıklarını belirtmişlerdir. Hedef kitleden kaynaklı ve taraflar arasında iletişime engel problemlerinden bazılarını sistem çözümler üretmekte bazılarının ise çözümsüz kaldığını ve bunlara engel olmanın ellerinde olmadıkları görülmüştür.

112 acil çağrı merkezinde personel ve hedef kitle arasında etkili bir iletişim sürecinin yaşanabilmesi için; personeller hedef kitle ile iletişim sürecini etkileyen problemlere karşı etkili olan kaynağı bulup bununla ilgili çalışmalar yaptıklarını ve ilgili birimlerle yüz yüze görüşüp problemlerini bu yolla halletmeye çalıştıklarını belirtmişlerdir. Kendilerinden kaynaklanan ve hedef kitle ile iletişim sürecini etkileyen bir problem söz konusu olmaması için eğitimler aldıklarını söylemişlerdir. Hedef kitle ile iletişim sürecinde yaşadıkları problem hedef kitleden kaynaklandığı durumlarda ise gereksiz ve yalan aramaların ya da ihbarların önüne geçecek çözümler ürettikleri görülmüştür.

Bunların yanı sıra 112 acil çağrı merkezinde hedef kitle ile yüz yüze etkileşim olmadan telefon aracılığıyla iletişim ilişkilerinin kurumaya çalışılmasıyla daha kopuk iletişime geçtikleri tespit edilmiştir.

Hedef kitlenin 112 acil çağrı merkezinden en büyük beklentisi hızlı hizmet sunmalarıdır. Ama kimi durumlarda teknolojik alt yapı eksikliği ve yetersizlikler, sunulan hizmetin kesilmesine sebep olmasıyla hizmetin kesintisiz bir şekilde sürmesi beklentisi içinde olan hedef kitlenin sinirlenmesine yol açmasıyla taraflar arasındaki iletişimin yönünü olumsuz değiştirdiği sonucuna varılmıştır.

112 acil çağrı merkezinde tüm iletişim, açılış ve kapanış cümlelerinin ve zorunlu ifadelerin kullanımı yönetim tarafından belirlenmektedir. 112 personeli bu rutin iletişim sürecini her telefonda tekrarlaması sonucu hedef kitle ile olan iletişimin kopuklaşmasına sebebiyet verdiği sonucuna varılmıştır.

Hedef kitle ile kısa süreli iletişimin monoton olması, iş yükünün fazla olması ve yoğun stresli bir ortam olması strese bağlı rahatsızlıklara neden olduğu gibi hedef kitle ile iletişimi de derinden olumsuz etkilediği ve tarafları iletişimsizliğe ittiği tespit edilmiştir.

Personelleri etkileyen ortamdaki gürültü ya da gelen çağrının arka planında olan gürültü ve diğer stres kaynakları gibi fiziksel etkiler iletişim sürecini olumsuz etkilediği gibi dinleme ve anlama güçlüğü ortaya çıkarak taraflar arasında konuşmanın kesintiye uğraması sonucu iletişimin bozulduğu görülmüştür.

Yapılan araştırma sonuçlarına göre vardiyalı sistem personellerin eşleri ve çocukları ile ilişkileri ve iletişimlerinde kopukluk meydana getirdiği tespit edilmiştir. Bu durum personel ve hedef kitle arasındaki iletişimde de sorunlar ve tartışmalara sebep olduğu görülmüştür.

Çağrı yoğunluğu, tekrarlayan iletişim, mola yetersizliği, işyeri ortamı, personel eksikliği, çalışma saatleri 112 acil çağrı merkezi personellerinde gerginlik yaratmakta ve bu faktörler taraflar arasındaki iletişimi olumsuz etkilemektedir.

Özellikle son yıllarda alanyazında iletişim süreçleriyle ilgili çalışmalarda etnografik çalışmaların daha sık yapıldığı görülmektedir. Türkiye’de bu alanda nitel çalışmalara ihtiyaç duyulmaktadır. Katılımcılarla daha uzun zaman geçirerek, ortamın bir parçası olarak yapılan çalışmalarda özellikle iletişim süreçlerinde yaşanan problemler bu yöntemle daha kolay cevap bulacak, “nasıl” sorusunun cevabı daha net olacaktır. 112 özelinde, kurum personeline yönelik seminer, konferans vb. hizmet içi eğitimler düzenlenmeli; iletişim etkinliklerini içeren bu eğitimlerle hedef kitle ile sağlıklı iletişim kurmak için çalışmalar yapılmalıdır.

KAYNAKÇA

ADIGÜZEL, Zeynep (2005). *Sağlık Personel - Vatandaş (Hasta) İletişiminin Niteliği ve İletişimi Etkileyen Faktörler*, Celal Bayar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Anabilim Dalı, Manisa.

ANIL, İnanç Asım (2010). *İşletmelerde İletişim Olgusu ve İletişim Sürecinde Dönüşüm*, Sakarya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Anabilim Dalı, Sakarya.

BİÇER, Serkan (2013). *Facebook Sosyal Ağ Sitesinde Akademisyenlerin Kendilik Sunumu*, Doktora Tezi, Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İletişim Tasarımı ve Yönetimi Anabilim Dalı, Eskişehir.

BİLGİN, Lale (2008). *Halkla İlişkiler*, Kumsaati Yayın, 1. Baskı, İstanbul.

ÇAVDAR, Murat (2009). *Çalışanlara Sağlanan Eğitim ve İletişim Olanaklarının İletişim Kurma Davranışları Üzerindeki Etkisi*, Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Anabilim Dalı, Kütahya.

ÇELİK, Fatih (2008). *Sağlık Kurumlarında İletişim; Hasta İle Sağlık Personeli İletişimi Üzerine Bir Araştırma*, Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Halkla İlişkiler ve Tanıtım Anabilim Dalı, Konya.

ÇELİK, Fatih (2008). *Sağlık Kurumlarında İletişim; Hasta İle Sağlık Personeli İletişimi Üzerine Bir Araştırma*, Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Halkla İlişkiler ve Tanıtım Anabilim Dalı, Konya.

ÇİFTÇİ, Aysel (2003). *Kamu Hastanelerinde Halkla İlişkiler*, Lisans Tezi, Cumhuriyet Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Sosyoloji Bölümü, Sivas.

EKŞİ Ali, Çelikli Semra (2010). “*Almanya Paramedik Eğitiminin ve Acil Çağrı Sisteminin Değerlendirilmesi*”, İzmir.

EKŞİ, Ali (2010). “*Avrupa Birliği Uyum Sürecinde Tek Numara Acil Çağrı Sistem Uygulamasına Ambulans Personelinin Bakış Açısı*”, Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi, Cilt:7, Sayfa:2, İzmir

EKŞİ, Ali (2016). “*Kamu Hizmetinde Etkililik Ve Etkinlik Tartışmaları Bağlamında 112 Acil Çağrı Hizmetlerinin Kötüye Kullanımı*”, Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, Cilt:18, Sayfa: 395, İzmir

ERDOĞAN, İrfan (2005). *İletişimi Anlamak, Pozitif Matbaacılık*, Ankara.

ERTÜRK, Yıldız Dilek (2010). *Halkla İlişkilerin İletişim Öznesi: Empati*, Derin Yayınları, İstanbul.

GÖKÇE, Orhan (2002). *İletişim Bilimine Giriş*, Turhan Kitabevi, Ankara.

GÜNENÇ, Emel (2014). *Nlp (NöroLinguistik Programlama) Eğitiminin Sağlık Yö-*

neticilerinin İletişim Tarzı, Sözsüz İletişim Düzeyi Ve Kişiler Arası İletişim Süreci Üzerindeki Etkileri (Tire Devlet Hastanesinde Bir Uygulama), Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Yönetimi Anabilim Dalı, İstanbul.

GÜNGÖR, Nazife (2013). *İletişim, Kuramlar ve Yaklaşımlar*, 2.Basım, Ankara, Siyasal Kitabevi.

HOŞGÖR Gündüz, Derya (2014). *İletişim Ve Sağlık İletişimi*, Yüksek Lisans Tezi, Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Yönetimi Anabilim Dalı, İstanbul.

<http://www.memurlar.net/haber/468058/>, (Erişim Tarihi:12.04.2017)

KILIÇ, Melek (2014). *Sağlık Kurumlarında İletişim: Hasta-Sağlık Personeli İletişimi*, Yüksek Lisans Tezi, Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Yönetimi Anabilim Dalı, İstanbul.

MUTLU, Erol (1998). *İletişim Sözlüğü*, Bilim ve Sanat Yayınları, Ankara.

ÖNAL, Güngör (2000). *Halkla İlişkiler*, Türkmen Kitabevi, İstanbul.

ÖZCAN, Arif Barbaros (2014). *Kurumsal İletişim Yönetimi Çerçevesinde İletişim Etkinlikleri Ve Uygulamaları: Türkiye Büyük Millet Meclisi (TBMM) Uygulama Örneği*, İstanbul Kültür Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

ÖZCAN, İlknur (2014). *Çalışma Hayatında İletişim, İletişim Becerileri ve Motivasyon*, Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Yönetimi Anabilim Dalı, İstanbul.

ÖZODAŞIK, Mustafa (2012). *Halkla İlişkiler ve İletişim*, Anadolu Üniversitesi Yayını, 1.Baskı, Eskişehir.

ŞENGÜN, Semra (2014). *Sağlık Alanında İletişim, Hasta ve Sağlık Personeli İletişiminde Sorunlar Üzerine Bayındır Devlet Hastanesinde Bir Uygulama*, Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Yönetimi Anabilim Dalı, İstanbul.

TİTREK, Osman (2007). *IQ'danEQ'ya Duyguları Zekice Yönetme*, Pegem A Yayıncılık, Ankara.

TURGUT, Fatma (2014). *Tükenmişlik Sendromuna Etki Eden Faktörler (Antalya 112 Acil Çağrı Merkezi Çalışanları Örneği)*, Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Yönetimi Ana Bilim Dalı, İstanbul.

YATKIN, Ahmet YATKIN, Ümmühan Nazan (2010). *Halkla İlişkiler ve İletişim*, Nobel Yayın Dağıtım, 3.Baskı, Ankara.

YILDIRIM, Ali. Şimşek, Hasan. (2010). *Sosyal Bilimlerde Nitel Araştırma Yöntemleri*, 10. Basım, Ankara, Seçkin Yayınları.

ZILLIOĞLU, Merih (2003). *İletişim Nedir?*, Cem Yayınevi, 2.Basım, İstanbul.

HASTANELERDE WEB SİTELERİN HALKLA İLİŞKİLER ARACI OLARAK KULLANIMI: DOĞU VE GÜNEYDOĞU ANADOLU BÖLGESİ'NDEKİ ÖZEL HASTANELER ÜZERİNE BİR ÇALIŞMA

Meryem ALTINTAŞ*
Selver MERTOĞLU**

ÖZET

İnternet teknolojisinin gelişimi her alanda olduğu gibi sağlık hizmetleri sektörünün gelişimi üzerinde de önemli etkileri bulunmaktadır. Hastanelerin oluşturdukları kurumsal web siteleri, hedef kitlelerine tanıtımlarını yapmaları açısından büyük avantajlar sağlamaktadır. Bu çalışmada özel hastanelerin web sitelerinden nasıl yararlandıklarını ortaya koymak ve web sitelerini halkla ilişkiler bakımından kullanım özelliklerini belirlemek amaçlanmıştır. Bu amaç doğrultusunda özel hastanelere ait web sitelerinde kurumsal kimlikler, faaliyetler, anlık kullanıcı bilgileri, iletişim çalışmaları ve medya ile ilişkiler gibi birtakım özellikler analiz edilmiştir.

Çalışmada Türkiye'nin Doğu Anadolu ve Güneydoğu Anadolu Bölgesi'nde yer alan büyük şehirlerde mevcut özel hastanelerin web sayfaları halkla ilişkiler bağlamında ele alınmıştır. Bu kapsamda Diyarbakır, Erzurum, Gaziantep, Malatya, Mardin, Şanlıurfa ve Van illerindeki 37 özel hastanenin web sayfaları içerik analizi yöntemi kullanılarak incelenmiştir ve elde edilen veriler ışığında değerlendirmeler yapılmıştır. Araştırmada bazı özel hastanelerin web sitelerini halkla ilişkiler bağlamında etkin bir şekilde kullandığı bazılarının ise yeteri kadar etkin kullanmadığı sonucuna ulaşılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Hastaneler, Web Siteler, Sağlık İletişimi, Halkla İlişkiler

THE USE OF WEBPAGES AS PUBLIC RELATIONS TOOL AT HOSPITALS: A STUDY ON PRIVATE HOSPITALS IN EASTERN AND SOUTHEASTERN ANATOLIA REGION

ABSTRACT

The development of internet technology has important effects on the development of health services sector as well just like every other field. Corporate webpages created by hospitals provide great advantages in terms of making promotion to their target audiences. The aim of this study is to reveal how private hospitals benefit from webpages and determine the utilization of webpages in terms of public relations. In accordance with this purpose, several features like corporate identities, activities, instant user information, communication studies and relations with media are analyzed on webpages belonging to private hospitals.

Webpages of private hospitals found in big cities of Eastern Anatolia and Southeastern Anatolia Regions of Turkey are examined in terms of public relations. Within this scope, webpages of 37 private hospitals in Diyarbakır, Erzurum, Gaziantep, Malatya, Mardin, Şanlıurfa and Van are examined with content analysis method and evaluations are made in the light of data obtained from these studies. It is understood according to the study that some private hospitals use their webpages efficiently in terms of public relations, while some don't use them efficiently enough.

Keywords: Hospitals, Webpages, Health Communication, Public Relations

* Arş. Gör., Dicle Üniversitesi, İletişim Fakültesi Halkla İlişkiler ve Tanıtım Bölümü, meryem_tolan@hotmail.com.

** Doktora Öğrencisi, Atatürk Üniversitesi, İletişim Fakültesi Gazetecilik Bölümü, Selveryazar3660@hotmail.com

GİRİŞ

Gerek kurum içi gerekse kurum dışı yapılan faaliyetleri kapsayan halkla ilişkiler, hedef kitleyi etkileme ve kurumun olumlu imajına katkı sağlama açısından oldukça önemlidir. Sağlık kuruluşlarında ise halkla ilişkiler çalışmaları vatandaşların hastane tercihleri üzerinde oldukça belirleyici olmaktadır. Halkla ilişkiler ayrıca hasta ve hastane arasında etkili bir iletişimin gerçekleştirilerek vatandaşların memnuniyetinin sağlanmasında önemli rol oynamaktadır.

Teknolojinin gelişmesiyle birlikte kurumlar halkla ilişkiler faaliyetlerini kendilerine ait web siteleri kurarak internet üzerinden yürütmeye devam etmişlerdir. Özellikle web 2.0'ın ortaya çıkmasıyla birlikte çift yönlü iletişimin gerçekleşmesi mümkün olmaya başlamış ve hastaneler de tıpkı diğer kurumlar gibi daha geniş kitleye ulaşmak ve daha güvenilir bir kurumsal imaj yaratmak adına kendi web sitelerini oluşturmaya başlamışlardır. Hastaneler web siteleri aracılığıyla hastanenin tarihçesi, hastane yöneticileri ve hastanede görev yapan doktorlar hakkında bilgi verebilmektedirler. Hastaneler ayrıca vizyon, misyon ve logo gibi kurumsal kimliklerine dair bilgiler vererek web sitesi ziyaretçileri üzerinde olumlu bir imaj bırakabilmektedirler. Web sitelerinde online uygulamalara da yer verebilen hastaneler e-randevu, e-sonuç, e-geçmiş olsun ve e-istek-öneri kutularıyla vatandaşların kolay ve hızlı hizmet alabilmelerini sağlamaktadırlar. Hastanelerin online hizmeti vermeleri tercih edilebilirlikleri üzerinde olumlu etkiler bırakmaktadır. Hastaneler ayrıca web sitelerinde yer verdikleri resim, fotoğraf ve film-tanıtım videolarıyla hastanelerini tanıtılabilmektedirler. Dil seçeneği, site içi arama motoru ve ziyaretçi gibi hizmetlerin de web sitelerde bulunması hastanelerin iletişim çalışmalarının daha etkili olmasını sağlamaktadır. Hastanelerin vatandaşlarla olan iletişimlerinin interaktif olarak gerçekleşmesinde sosyal medya araçları oldukça önemlidir. Hastaneler web sitelerinde yer verdikleri Facebook, Twitter, Youtube ve Instagram gibi sosyal medya araçlarıyla etkili bir sağlık iletişimi gerçekleştirme olanağına sahip olmaktadır.

Bilişim teknolojisinin bu denli geliştiği günümüzde özel hastanelerin daha geniş kitleye ulaşabilmesi ve daha iyi hizmetler verebilmesi için web sitelerini oldukça etkin kullanması gerekmektedir. Hastaneler halkla ilişkiler faaliyetlerini, hızın ve kolay erişilebilirliğin önemli olduğu bu dönemde gelişen teknolojiye ayak uydurarak yürütmek zorundadırlar. Bu çalışmada hastanelerin web siteleri halkla ilişkiler bağlamında incelenmiş ve hastane web sayfalarında bulunan sosyal medya hesapları ve durumları belirlenmiştir.

1. Halkla İlişkiler

Halkla ilişkilerin kökenleri insanların toplu halde yaşamaya başladığı çağlara kadar uzanmaktadır. Ancak halkla ilişkilerin asıl gelişimi 20. yüzyılda gerçekleşmiştir (Yatkın ve Yatkın, 2006: 5). Sanayi devrimi ile köyden kente yaşanan göçler son-

rasında ortaya çıkan kitleler ile birlikte kamuoyu oluşmaya başlamıştır. Böylelikle halkla ilişkinin önemi ortaya çıkmıştır. Halkla ilişkilerin çağdaş anlamda gelişmesi ise ilk olarak ABD'de yaşanmıştır (Kalyon, 2012: 32). George Parker'den Ivy Ledbetter Lee ve Bernays'a kadar birçok kişi modern anlamda halkla ilişkilerin gelişimine katkı sağlamıştır (Geçikli, 2008: 10-11). Türkiye'de ise kamu kuruluşlarında ilk halkla ilişkiler faaliyetleri 27 Mayıs 1960 tarihinde yaşanan darbeden sonra başlarken, özel kuruluşlarda ise 1969 yılından sonra halkla ilişkilere yer verilmiştir (Yatkın ve Yatkın, 2006: 8).

Günümüze kadar farklı aşamalardan geçen halkla ilişkiler hakkında çeşitli tanımlar yapılmıştır. Asna'nın (1978:6) yapmış olduğu tanım ise şöyledir:

Halkla ilişkiler, özel ya da tüzel kişilerin belirtilmiş kitlelerle dürüst ve sağlam bağlar kurup geliştirerek onları olumlu inanç ve eylemlere yöneltmesi, tepkileri değerlendirerek tutumuna yön vermesi, böylece karşılıklı yarar sağlayan ilişkileri sürdürme yolundaki planlı çabaları kapsayan bir yöneticilik sanatıdır.

Peltekoğlu'nun (1996: 73) da değindiği gibi iletişim, halkla ilişkiler faaliyetlerini gerçekleştirmesi için oldukça önemlidir. Kalyon (2012: 26-27), halkla ilişkiler üzerine yapılan tanımların ortak paydalarını üç başlıkta ele almıştır: “*Halkla ilişkiler bir kurum içi ve kurum dışı iletişim olayıdır, halkla ilişkiler hedef kitleyi etkileme ve ikna sanatıdır, halkla ilişkiler yönetimin fonksiyonlarından biridir ve planlı faaliyetir*”.

Halkla ilişkiler alanında kullanılan araçlar sözlü araçlar, yazılı araçlar, görsel-işitsel iletişim araçları ve internet temelli araçlar şeklinde sıralanmaktadır (Erdoğan, 2015: 24). World Wide Web'in 20.yüzyılda ortaya çıkmasıyla hedef kitlelerin yönelimleri de değişmeye başlamıştır. Özellikle Web 1.0'de kullanıcılar sadece bilgiyi alan konumundayken Web 2.0'in gelişmesiyle alınan iletilere geri bildirim gönderme hakkına sahip olmuşlardır (Taneri, 2014: 40). Yaşanan gelişmelerle birlikte halkla ilişkiler de çalışma alanlarını hedef kitlenin yönelimleri doğrultusunda değiştirmiştir. Özellikle kurumlar internet sayesinde hedef kitle ile aracısız olarak iletişim kurma şansına sahip olmuştur. Aksoy (2006: 60), internetin halkla ilişkiler alanına sağladığı faydalarını birebir iletişim imkanı, ölçme kolaylığı, güncellenme kolaylığı, hızlı ve ekonomik olması ve kurumsal imaja katkısı şeklinde sıralamaktadır.

2. Sağlık İletişiminde Halkla İlişkilerin Önemi

Sağlık iletişimi, gerek sağlık çalışanlarının iletişim becerilerini geliştirmek ve gerekse sağlık hizmetinin sunumunda hasta ve hasta yakınları ile doğru iletişimi kurabilmeyi sağlamak açısından oldukça önemlidir. Uğurlu (2016:178), sağlık iletişimini Sağlıkla ilgili muayene sürecine dâhil olan ve vatandaş olarak sağlık, hastalık alanında resmi ya da kamusal sağlık politikasıyla ilgili olan, profesyonel

hizmet sağlayıcıları veya hastalar olan insanlar arasında kurulan iletişim olarak tanımlamıştır.

Okay (2012:11) ise sağlık iletişimini sağlık konusuyla ilgili kişi veya grupların, ilgili hedef gruplarına yönelik gerçekleştirmiş olduğu iletişim şekli olarak ifade etmektedir. Sağlık iletişimine olan ilgi özellikle son yıllarda artmıştır. Hekim ile hasta arasında başlayan sağlık iletişimi farklı boyutlarda sağlıkla ilgili tüm hizmetleri kapsamaktadır (Okay ve Okay, 2016: 229). Sağlık iletişimi, toplumda hastalıklarla ilgili farkındalık yaratarak bireylerin bilinçlenmesine yardımcı olmaktadır. Özellikle gelişen teknoloji vasıtasıyla bireyler sağlık hizmetleriyle ilgili kurum ve kişilerle interaktif olarak iletişime geçebilmektedir.

Sağlık iletişiminin önemine değinen Uğurlu'ya (2016: 177) göre hastaneler kamuya hizmetin yanı sıra kar amaçlı kurumlar olarak faaliyet göstermektedir. Kar amacı güden hastaneler günümüzde her kurumun olmazsa olmazı olarak görülen halkla ilişkiler birimini bünyelerinde barındırmaktadır. Sağlık kurumlarında bulunan halkla ilişkiler, kuruma yönelik olumlu imajın oluşturulmasına yardımcı olmaktadır. Sağlık halkla ilişkileri olarak adlandırılan sağlık iletişiminde halkla ilişkiler, hasta ile doktor, sağlık personelleri, ortaklar gibi hedef kitle ile kurum arasında sağlık iletişimini kurmada yardımcı olmaktadır (Çöklü, 2002: 53).

Sağlık kurumlarında yer alan halkla ilişkilerin amaçları:

- Hedef kitleyi etkilemek,
- Güvenli ve olumlu bir kurumsal imaj yaratmak,
- Hedef kitleyi bilgilendirmek,
- Olumlu ilişkiler kurmak,
- Kamuoyunun ilgisini uyandırmak,
- Çift yönlü iletişim sağlamak (Uğurlu, 2016: 184).

Sosyal sorumluluk anlayışıyla hareket eden sağlık kurumlarında halkla ilişkiler uygulamasını önemli kılan nedenleri Tengilimoğlu (2001:28-29) şöyle sıralamaktadır :

- Sağlık sektöründe görülen yapısal değişimler
- Hastanelerdeki karmaşık yapı
- Sağlık alanında aşırı derecede uzmanlaşma eğilimi
- Dil sorunu (tıbbi terminoloji kullanımı) ve bürokratik işlemlerin fazlalığı
- Tüketicinin bilgisizliği ve uzmanın gücü
- Hastada meydana gelmiş olan psiko travmatik değişiklikler
- Hastane yönetiminin profesyonelleşmesi
- Kamu kaynaklarının kısıtlanması ve finansman ihtiyacıdır (Aktaran: Ayhan, Canöz, 2006: 73).

Sağlık kurumlarındaki halkla ilişkiler birimleri tüm bu problemlerin üstesinden gelmek için hastane bünyesinde bulundurulmaktadır. Böylelikle planlı hareket eden halkla ilişkiler sağlık iletişimde önemli bir yere sahip olmaktadır. Kar amacı güden hastanelerin hedef kitle ile sağlıklı iletişim kurarak bireyi etkilemesine yardımcı olan halkla ilişkiler birimi Web 2.0'ın ortaya çıkmasıyla amaçlarını daha hızlı ve etkili bir şekilde gerçekleştirmeye başlamıştır. İnteraktif iletişime olanak sağlayan Web 2.0, bireylerin sağlık kurumlarıyla bilgi alışverişinde bulunmasına yardımcı olmaktadır.

3. Hastanelerde Web Sitelerin Halkla İlişkiler Amaçlı Kullanımı

Kaul (2013), yeni medyanın halkla ilişkilere katkısını üç maddede özetlemektedir:

- Aynı anda tüm hedef kitle ile iletişime geçebilmektedir.
- Bir kuruluşun müşterileri, potansiyel müşterileri, çalışanları ve paydaşları ile gerçek ve kayıtlı iyi ve kötüyü vurgulayan iki yönlü bir diyalog yaratma fırsatı doğurmaktadır. Bu, müşterilerin ürün ve hizmetlerle ilgili neleri sevdikleri, neleri sevmedikleri konusunda tutum ve davranışlarına dair bakış açısı kazandırması sayesinde iletişim süreçlerine bir hayli değer kazandırmaktadır.
- İletişim çabalarının etkisini doğrudan ölçme kabiliyeti, hızlıca ve ekonomik bir şekilde, halkla ilişkilerin iş süreçlerini ve satışlara etkisini doğrudan göstermektedir (Aktaran: Güçdemir, 2017: 40).

İnternete erişimin hızlı ve kolay olması kuruluşların halkla ilişkiler uygulamalarını gerçekleştirmeleri noktasında önemli katkılar sağlamaktadır. Halkla ilişkiler çalışmalarının vazgeçilmez bir faaliyet alanı olarak kabul edilen internet, kuruluşların çalışanlarıyla ve ilgilileriyle etkin bir iletişim kurmaları için önemli olanaklar sunmaktadır (Okay ve Güçdemir, 2011: 175).

Web sitelerin kullanım amaçları farklılık göstermektedir. Kuruluşlar tarafından reklam ve pazarlama faaliyetleri için kullanılan web siteleri aynı zamanda halkla ilişkilerini geliştirmek amacıyla da kullanılmaktadır. Web siteler medya şirketlerine bilgi sağlamak, kurum imajını geliştirmek, tüm hedef gruplarıyla iletişim kurmak, çalışanlarla iletişimi sağlamak, uluslar arası pazarlara ulaşmak, internette gezen bir kişiye ulaşmak ve diğer halkla ilişkiler fonksiyonlarını yerine getirmek amaçlı kullanılabilir (Okay ve Okay, 2015: 624-625).

Web 2.0 teknolojisinin gelişmesi ile sosyal medya ile internet ortamında etkileşimli bir yapı ortaya çıkmıştır. Sosyal medyada iletişim çok sayıda verici ve alıcı şekline dönüşmüştür. En yaygın sosyal medya araçları ise Facebook, Twitter, LinkedIn gibi ağlardır (Kuyucu, 2013: 143). Sosyal medya geleneksel medyadan farklı olarak sıfır maliyetlidir, kullanım açısından basittir ve üzerinde değişim kolayca yapılabilirliğinden sabitlik söz konusu değildir (Sabuncuoğlu, 2013:199).

Web 2.0 teknolojisinin gelişimi ve sosyal medyanın oluşumuyla birlikte hastanelerin kendilerine ait web siteler aracılığıyla halkla ilişkiler bağlamında hastalara hizmet sunmaları kurumsal imajlarına olumlu yönde katkı sağlamaktadır.

Bilgiye erişimin hızlı ve kolay olması diğer alanlarda olduğu gibi sağlık sektöründe de internetin insanlar tarafından daha çok tercih edilmesini sağlamaktadır. Örneğin sağlıkla ilgili bilgi almak isteyen kişiler için Facebook, Twitter gibi sosyal paylaşım sitelerinde kanser, MS, diyet-zayıflama ve estetik gibi çeşitli hastalıklarla ilgili olarak hazırlanmış sayfalar bulabilmektedirler. Özellikle kronik hastalığı olan kişiler, sosyal medyada hastalıklarıyla ilgili oluşturulmuş sayfalara üye olarak bu sayfalarda paylaşılan içerikleri takip edebilmektedirler (Karahisar, 2013: 202).

Kaul'un da belirttiği gibi halkla ilişkiler için dijital ortam avantajlı görülmektedir. Bu nedenle sağlık kuruluşlarının halkla ilişkiler birimleri de yeni mecradan faydalanmaktadır. Hastaneler yeni iletişim teknolojileri ile kurumsal imajlarını hedef kitleye ulaştırmaktadır. Özel Letoon Hospital hastanesi, kuruluşunun imajını yansıtan halkla ilişkiler faaliyetlerini web sitesi üzerinden şöyle tanımlamaktadır:

Hastanemizde yapılan halkla ilişkiler uygulamaları, bir hastalık hakkında kamuoyunu bilgilendirmekten başlayan, onların hastalıklarının farkında olmasını sağlamaya, hastalıklarıyla mücadele etme yöntemlerinin ve korunma yollarının anlatılmasına, hasta memnuniyetinin sağlanmasından hasta haklarına ilişkin bilgilendirmenin yapılmasına, tüm paydaşlarla ilişkilerin yönetilmesinden hedef kitle üzerinde olumlu bir kurumsal imaj yerleştirilmesine kadar çok geniş bir yelpazede değerlendirilmektedir (letoonhospital.com).

Artık web sayfalarını kurumlarını sergilemek için bir araç olarak kullanan hastaneler sayfalarında, tarihçe, misyon, vizyon, insan kaynakları, iletişim bilgileri, online randevu hizmeti, haber bültenleri ve sosyal medya hesaplarına yer vermektedir. İnternetin sunmuş olduğu olanaklarla hasta aynı anda ses, görüntü, metin gibi birçok veriye ulaşabildiği için halkla ilişkiler birimleri de web sayfalarını daha etkili iletişim kurabilmek ve hastanenin markasını daha öne çıkartabilmek için tercih etmektedir.

4. AMAÇ VE ÖNEM

Bilişim teknolojilerinin gelişmesiyle sağlık kurumları, kendi kuruluşlarını daha geniş hedef kitleye tanıtmak için web siteleri ve sosyal medya mecralarından yararlanmaya başlamıştır. İnternet ortamının sağlamış olduğu olanaklar sayesinde sağlık kuruluşları halkla ilişkiler faaliyetlerinin büyük bir kısmını bu alana kaydırmıştır. Ayrıca dijital ortamda iletişim de interaktif olarak işlediği için internet etkili bir sağlık iletişiminin gerçekleşmesine yardımcı olmaktadır. Bunlara bağlı olarak hastanelerin web sitelerinin halkla ilişkiler bağlamında değerlendirildiği çalışmada, web sitelerini kendileri için bir tanıtım aracı olarak kullanan hastanelerin halkla ilişkiler faaliyetlerini yeni mecra nasıl yürüttüklerini ortaya koymak ve web sitelerinin halkla ilişkiler bakımından kullanım özelliklerini belirlemek amaçlanmıştır.

Bu amaç doğrultusunda özel hastanelere ait web sitelerinde kurumsal kimlikler, faaliyetler, anlık kullanıcı bilgileri, iletişim çalışmaları ve medya ile ilişkiler gibi birtakım özellikler analiz edilmiştir. Çalışmada ayrıca hastanelerin web sayfalarında mevcut sosyal medya hesapları ve durumları belirlenmiştir.

Konu hakkında yapılan birçok çalışma bulunmaktadır. Yurdakul vd., (2007) "*Hastanelerde Halkla İlişkiler: İzmir İli Özel Hastaneler Örneğinde Halkla İlişkiler Birimlerinin Yapı-İşlev ve Uygulamalarına Yönelik Bir Araştırma*" isimli çalışmalarında özel hastanelerde halkla ilişkiler birimlerini inceleyerek halkla ilişkiler faaliyetlerinin etkin olarak kullanılıp kullanılmadığını, ne tür etkinliklerde bulduklarını ve bu bağlamda rekabet konusunu ele almışlardır. Yine Yurdakul ve Öksüz'ün (2007) "*Hastanelerde Bir Tanıtım Aracı Olarak Web Siteleri: İzmir İli Eğitim Hastaneleri Ve Özel Hastanelerin Kurumsal Web Sitelerinin Kıyaslamalı Analizi*" isimli çalışmalarında hastanelerin web sitelerinden bir tanıtım aracı olarak ne ölçüde yararlandıklarını araştırmışlardır.

"*Halkla İlişkiler Aracı Olarak: Sosyal Medyanın Kullanımı Ve Yeni Stratejiler*" adlı çalışmalarıyla İşler vd., (2013), sosyal medyanın halkla ilişkiler uygulamaları açısından avantaj ve dezavantajları üzerine odaklanmıştır. Özşarı vd., (2016) tarafından hazırlanan "*Hastane Web Site Performanslarının Halkla İlişkiler ve Tanıtım Açısından İncelenmesi: Türkiye, Hindistan ve İrlanda Örnekleri*" isimli çalışmada ise Türkiye, Hindistan ve İrlanda'daki JCI akreditasyonu sertifikasına sahip olan hastanelerin web siteleri incelenerek halkla ilişkiler ve tanıtım konusundaki performansları ve bunların ne düzeyde kullandıkları üzerinde durularak elde edilen veriler kıyaslanmıştır.

Bunların dışında Yılmaz'ın (2011) "*Yeni Medya Ve Halkla İlişkiler: Hedef Kitleye Ağ Üzerinden Erişmek*" adlı makalesi halkla ilişkilerin teknolojiyle olan ilişkisi üzerinde durmaktadır. Öztürk (2009) ise "*İnternetin Sunduğu Halkla İlişkiler Uygulamaları*" isimli çalışmasında halkla ilişkiler alanında ortaya çıkan araçları ve bu araçların özelliklerini incelemiştir. Ek olarak "*Sağlık İletişiminde Sosyal Medya Kullanımının Bireyler Üzerindeki Etkileri*" isimli çalışmalarıyla Tosyalı ve Sütçü (2016), sağlıkla ilgili konularda sosyal medya kullanımının etkilerini ve sağladığı olanakları ortaya çıkarmaya çalışmıştır. Kaya ve Keklik (2015) ise "*Sosyal Medyanın Sağlık İletişimindeki Yeri*" başlığıyla kaleme aldıkları çalışmada sağlık kuruluşlarının sosyal medya üzerinden yapmış oldukları paylaşımları ve etkileşim oranlarını incelemiştir.

Mendi'nin (2015) yazdığı makale ise "*Sağlık İletişiminde Sosyal Medyanın Kullanımı: Dünyadaki ve Türkiye'deki Uygulamalar*" başlığını taşımaktadır. Çalışma, sağlığın geliştirilmesi uygulamalarında sosyal medyanın kullanımının etkilerinin ve olanaklarının farklı ülkelerdeki stratejiler bağlamında incelenmesini kapsamaktadır. Yine sağlık iletişimiyle ilgili olarak Avcı ve Avşar (2014) "*Sağlık İletişim Ve Yeni Medya*" adlı makaleyi yayınlamışlardır. "*Sağlık Sektöründe İnteraktif Bir Pazarlama Yaklaşımı: Sağlık İletişimi Ve Florence Nightingale Hastanesi Örneği*" başlığıy-

la Çöklü (2002:48) çalışmasının genel çerçevesini şöyle açıklamaktadır:

Halkla ilişkiler, tanıtım çalışmaları çerçevesinde şekillenen bu yeni alanın, 'health communications'ın niteliklerinin, sosyal pazarlama ve hizmet pazarlaması kavramlarındaki öneminin, artan medya desteğinin sunulması ve bu bilgilerin ışığında Türkiye'den Florence Nightingale Hastanesi'nin uygulama örneklerinin verilmesiyle, bu tür pazarlama iletişiminin vurgulanması bu çalışmanın çatısını oluşturmaktadır.

Özellikle sağlık iletişimini ve sosyal medyayı ele alan bu çalışmalardan farklı olarak Doğu Anadolu ve Güneydoğu Anadolu bölgesindeki yedi büyük şehirde yer alan toplam 37 özel hastanenin web sitelerini, halkla ilişkiler bağlamında inceleyen bu çalışmada hem sosyal medya kullanımına değinilmiş hem de hastanelerin web sitelerinin halkla ilişkiler faaliyetlerindeki uygulamaları ele alınmıştır. Böylelikle bu çalışmada diğer çalışmalara ek olarak seçilen örneklem bağlamında özel hastanelere ait web sitelerinde kurumsal kimlikler, faaliyetler, anlık kullanıcı bilgileri, iletişim çalışmaları ve medya ile ilişkiler gibi birtakım özellikler analiz edilmiştir. Çalışmada ayrıca hastanelerin web sayfalarında yer alan sosyal medya linkleri incelenerek, hastanelerin sosyal medya hesaplarının aktif olup olmadığı belirlenmiştir. Diğer araştırmaların analiz ve bulgularını tamamlar nitelikte olmasından dolayı ve özellikle web üzerinden halkla ilişkiler uygulamalarında görülen eksiklikleri ortaya çıkarmaya çalışması bakımından bu çalışma önemli görülmüştür.

6. YÖNTEM

Türkiye'nin Doğu Anadolu ve Güneydoğu Anadolu Bölgesi'nde yer alan büyük şehirlerde özel hastanelerin web sayfalarının halkla ilişkiler bağlamında ele alındığı bu çalışmada Diyarbakır, Erzurum, Gaziantep, Malatya, Mardin, Şanlıurfa ve Van illerindeki mevcut 37 özel hastanenin web siteleri incelenmiştir. Araştırma 2017 yılının Ekim ayında gerçekleştirilmiştir. Araştırmada SPSS 16.0 programı kullanılarak analizler yapılmıştır.

Araştırmada hastane web sitelerinin halkla ilişkiler amaçlı kullanımlarını belirlemek amacıyla niteliksel araştırma yöntemlerinden içerik analizi kullanılmıştır. Bilgin (2006:1), içerik analizini çok çeşitli söylemlere uygulanan birtakım metodolojik araç ve tekniklerin bütünü olarak tanımlamıştır. İçerik analizi tekniğinin uygulanmasındaki amaç, bir söylemi anlamada ve yorumlamada daha nesnel olabilmektir.

Çalışmada hastanelerin web siteleri hastane bilgileri, kurum kimliği, online hizmetler, hastane yayınları, iletişim çalışmaları ve sosyal medya araçlarının kullanımı açısından ele alınmıştır. Kategoriler oluşturulurken Öztürk ve Ayman'ın (2007) "Web Sayfalarının Halkla İlişkiler Amaçlı Kullanımı" adlı çalışmalarında İstanbul Sanayi Odası tarafından belirlenen Türkiye'nin ilk 100 şirketinin web sayfalarını

inceleyip analiz ederken kullandıkları ve web sitelerinin halkla ilişkiler amaçlı kullanımlarını belirlemek amacıyla geliştirmiş oldukları tablodan birtakım değişiklikli yapılarak yararlanılmıştır.

Araştırma kapsamında incelenen hastaneler ise şöyledir:

Hastanenin Adı	Web Adresi	Şehir
Özel Sultan Hastanesi	www.sultanhastanesi.com	Diyarbakır
Özel Bağlar Hastanesi	www.obh.com.tr	Diyarbakır
Özel Memorial Diyarbakır Hastanesi	www.memorial.com.tr	Diyarbakır
Özel Genesis Hospital	genesishospital.com.tr	Diyarbakır
Özel Diyar Life Hastanesi	www.diyarlifehastanesi.com.tr	Diyarbakır
Özel Mardin Park Hastanesi	www.mardinpark.com.tr	Mardin
Özel Kızıltepe İpekyolu Hastanesi	ozelipekyoluhastanesi.com	Mardin
Özel Cihanpol Hastanesi	http://cihanpol.com/	Mardin
Özel Buhara Hastanesi	www.buharahastanesi.com.tr	Erzurum
Özel Malatya Gözde Hastanesi	www.gozdehastanesi.com.tr	Malatya
Özel Malatya Park Hastanesi)	www.ozelmalatyahastanesi.com	Malatya
Özel Müjde Hastanesi	www.mujdehastanesi.com.tr	Malatya
Özel Malatya Sevgi Hastanesi	www.sevgihastanesi.com.tr	Malatya
Özel Egm Malatya Hayat Hastanesi	www.malatyahayathastanesi.com	Malatya
Özel Melid Park Hastanesi	www.melidparkhastanesi.com.tr	Malatya
Özel Van Akdamar Hastanesi	www.akdamarhospital.com	Van
Van Lokman Hekim Hastanesi	www.lokmanhekim.com.tr	Van
Özel Şanmed Hastanesi	sanmedhastanesi.com	Şanlıurfa
Özel Meydan Hastanesi	www.ozelmeydanhastanesi.com	Şanlıurfa
Özel Urfa Lotus Hastanesi	lotushastanesi.com	Şanlıurfa
Özel Metrolife Hastanesi	www.ozelmeydanhastanesi.com	Şanlıurfa
Özel Gaziantep Deva Hastanesi	www.devahastanesi.com	Gaziantep
Özel Sev Amerikan Hastanesi	www.sevamerikanhastanesi.com	Gaziantep
Özel Gaziantep Hayat Hastanesi	www.hayathastanesi.net	Gaziantep
Özel Tam-Med Hastanesi	www.tam-med.com.tr	Gaziantep
Özel Sevgi Hastanesi	www.ozelsevgihastanesi.com.tr	Gaziantep
Özel Düztepe Yaşam Hastanesi	duztepeyasamhastanesi.com	Gaziantep
Özel Kemal Bayındır Hastanesi	www.ozelkemalbayindir.com	Gaziantep
Özel Gaziantep Akedemi Hastanesi	ozelakademi.com.tr	Gaziantep
Özel Hatem Hastanesi	www.hatemhastanesi.com.tr	Gaziantep
Özel Defa Life Hospital	www.defalife.com.tr	Gaziantep
Özel NCR International Hospital Hastanesi	www.ncrhospital.com	Gaziantep
Özel Sani Konukoğlu Hastanesi	www.sankotip.com	Gaziantep
Medikal Park Gaziantep Hastanesi	www.medicalpark.com.tr	Gaziantep
Özel Gaziantep Anka Hastanesi	www.ankahastanesi.com	Gaziantep
Özel Gaziantep Emek Hastanesi	www.emekhastanesi.com	Gaziantep
Özel Sultana Hospital	sultanahastanesi.com	Gaziantep

7. BULGULAR

Çalışmada Doğu Anadolu ve Güneydoğu Anadolu bölgesindeki yedi büyük şehirde yer alan toplam 37 özel hastanenin web siteleri, halkla ilişkiler bağlamında altı adet tablo çıkarılarak analiz edilmiştir. Hastane bilgileri, kurum kimliği, online hizmetler ve hastane yayınlarının dağılımını ele alan dört ayrı tabloda dört ayrı kategori oluşturulurken, iletişim çalışmalarının bulunduğu tabloda yedi, sosyal medya araçlarının dağılımı gösteren tabloda ise altı kategori yer almaktadır.

Tablo 1: Hastane Bilgilerinin Dağılımı

Hastane Bilgileri	Var (%)	Yok (%)	Toplam (%)
Hastane hakkında	62,2	37,8	100,0
Hastane tarihçesi	48,6	51,4	100,0
Hastane yöneticileri	51,4	48,6	100,0
Doktorlar hakkında	100,0	0	100,0

Hastane web sitelerini özellikle ilk defa ziyaret eden bir kişi hastanenin tarihçesi, yöneticileri ve doktorları gibi birtakım konularda bilgi edinmek istemektedir. Araştırma kapsamında incelenen web sitelerin yüzde 62,2'sinin *hastane hakkında* genel bilgi verdiği ve yüzde %37,8'inin genel bilgi vermediği görülmüştür. *Hastane tarihçesine* ait bilgiye web sitelerin yüzde 48,6'sının yer vermesi yüzde 51,4'ünün ise yer vermemesi dikkat çekmektedir. *Hastane yöneticileri* kategorisine bakıldığında ise hastanelerin çoğunlukla (yüzde 51,4) hastane yöneticilerini tanıtıcı bilgilere yer verdikleri tespit edilmiştir. Hastane web sitelerinde olması gereken bir diğer önemli nokta ise doktorlara dair bilgilerdir. Çünkü web sitesi ziyaretçileri randevu işleminden önce hastanede mevcut tıbbi birimlere ve bu birimlerde görev yapan doktorlara ait bilgilere ulaşmak istemektedirler. Araştırmada incelenen hastanelerin web sitelerinin tamamında *doktorlar hakkında* bilgilerin olduğu tespit edilmiştir.

Tablo 2: Kurum Kimliğine Dair Bilgilerin Dağılımı

Kurum Kimliği	Var (%)	Yok (%)	Toplam (%)
Vizyon	94,6	5,4	100,0
Misyon	94,6	5,4	100,0
Amblem	86,5	13,5	100,0
Logo	97,3	2,7	100,0

Vizyon, misyon, amblem ve logo kurumsal kimliği oluşturan önemli öğelerdir. Doğu ve Güneydoğu Anadolu Bölgesi'ndeki büyük şehirlerde mevcut özel hastanelere ait web sitelerinin yüzde 94,6'sında *vizyon* belirtilirken yüzde 5,4'ünde belirtilmemiştir. Hastane web sitelerin çoğunlukla (yüzde 94,6) *misyonunu* belirttiği görülmüştür. Araştırmada hastane web sitelerinin büyük çoğunluğunda (yüzde 86,5) *amblem* kullanıldığı görülmüştür. Kurumsal kimliğin ana gövdesi olarak nitelendirilen *logo*, incelenen hastane web sitelerinin yüzde 97,3'ünde bulunurken yüzde 2,7'ünde ise bulunmamaktadır.

Tablo 3: Online Hizmetlerin Dağılımı

Online Hizmetler	Var (%)	Yok (%)	Toplam (%)
E-randevu	89,2	10,8	100,0
E-sonuç	89,2	10,8	100,0
E-geçmiş olsun	16,2	83,8	100,0
E-istek-öneri kutusu	70,3	29,7	100,0

Hastane web sitelerindeki online hizmetler sayesinde ziyaretçilere birtakım kolaylıklar sağlanmaktadır. *E-randevu* ile hastalara dakikalar içerisinde istedikleri tıbbi birimden randevu alabilme ve hastanede sıra beklemeden muayene olabilme olanağı sunulmaktadır. Hastanelerin böylesine önemli bir hizmeti web sitelerinde bulundurmaları kurumsal imajlarına olumlu katkı sağlamaktadır. İncelenen hastanelerin web sitelerinin yüzde 89,2'sinde *e-randevu* hizmeti verildiği yüzde 10,8'inde ise vermediği belirlenmiştir. Hastaların tahlil sonuçlarını görmelerini sağlayan *e-sonuç hizmeti* ise hastanelerin web sitelerinin yüzde 89,2'sinde bulunmuştur. Online hizmetlerden biri olan *e-geçmiş olsun* uygulamasıyla hastasını ziyarete gidemeyen kişilerin bu uygulamayla hasta yakınlarına geçmiş olsun mesajlarını iletmeleri imkânını sağlamaktadır. Araştırmada incelenen hastane web sitelerinin yüzde 83,8'inin *e-geçmiş olsun* hizmetine yer vermemesi yüzde 16,2'sinin yer vermesi dikkat çekmektedir. Kurumların eksikliklerini görmeleri, kendilerini yenilemeleri ve daha iyi hizmet vermeleri açısından oluşturulan *e-istek-öneri kutusu* hastane web sitelerinin yüzde 70,3'ünde mevcuttur yüzde 29,7'sinde ise bulunmamaktadır.

Tablo 4: Hastane Yayınlarının Dağılımı

Hastane Yayınları	Var (%)	Yok (%)	Toplam (%)
Online dergi-gazete	13,5	86,5	100,0
Resim-fotoğraf	67,6	32,4	100,0
Film-tanıtım videoları	24,3	75,7	100,0
Duyurular	97,3	2,7	100,0

Hastane yayınlarının dağılımını gösteren tabloda yer alan kategoriler web sitelerindeki halkla ilişkiler etkinliklerinin yoğunluğunu da gösterir niteliktedir. Kategorilerden en çok paya sahip olan *duyurular*, incelenen 37 hastanenin yüzde 97,3'ünün web sayfasında yer almaktadır. Hastaneler bu kategori altında kurumun yapmış olduğu etkinlikler hakkında web sayfalarını ziyaret edenlere bilgi vermektedir. *Resim-fotoğraf* kategorisinde ise incelenen hastanelerinin yüzde 67,6'sı web sitelerinde hastanenin iç ve dış fotoğraflarını paylaşırken, yüzde 32,4'ünde bu kategoride herhangi bir içeriğe rastlanılmamıştır. Ayrıca hastaneler fotoğrafların yanı sıra kurumun tanıtım filmlerini de yayınlamaktadır. Ancak *film-tanıtım videoları* kategorisi *resim-fotoğraf* kategorisine kıyasla yüzde 43,3 oranında geride kalmaktadır. Tabloda yer alan *online dergi-gazete* adlı son kategoride ise ele alınan hastanelerin yüzde 86,5'inin dergi ve gazete yazılarına yer vermediğine rastlanılmıştır.

Bunlara ek olarak birkaç hastane sitesinde görülen özelliklerde halkla ilişkiler uygulamalarını göstermektedir. Örneğin Anka hastanesi, web sayfasında canlı destek hattı bulundurmaktadır. Siteyi ziyaret edenler ana sayfayı açtıkları anda çevrimiçi sohbet kutusu açılarak “size nasıl yardımcı olabilirim” şeklinde mesajla karşılaşmaktadırlar. Bu uygulama sayesinde sayfayı ziyaret edenler zaman kaybetmeden iletişime geçebilmektedir. Bu özellik incelenen hastanelerin çok az bir kısmında bulunmaktadır.

Tablo 5: İletişim Çalışmalarının Dağılımı

İletişim Çalışmaları	Var (%)	Yok (%)	Toplam (%)
Dil seçeneği	21,6	78,4	100,0
Site içi arama motoru	40,5	59,5	100,0
Ziyaretçi defteri	21,6	78,4	100,0
Adres ve iletişim	100,0	0	100,0
Basın arşivi-basın bülteni	78,4	21,6	100,0
Etkinlikler	51,4	48,6	100,0
Sosyal sorumluluk	43,2	56,8	100,0

Hastanelerin web sitelerinde sağlık iletişiminin önemini belirten tablo 5’te hastalarla interaktif iletişimi sağlayan toplam yedi kategori bulunmaktadır. Analiz edilen 37 hastanenin hepsinde kurumun adresi ve telefon bilgileri yer almaktadır. Ayrıca hastaneler Google harita programı üzerinden de adres bilgilerini sunarak hastalara kolaylık sağlamaktadır. İletişimin önemli araçlarından bir olan dil ise tabloda yer alan kategorilerden diğerini oluşturmaktadır. İncelenen hastanelerden yüzde 21,6’sında *dil seçeneği* mevcutken yüzde 78,4’ünde dil olarak sadece Türkçe bulunmaktadır. Tabloda yer alan diğer kategoride ise site içinde yer alan *arama motorları* değerlendirilmiştir. Arayüzde yer alan arama motorları, sayfayı ziyaret edenlere kolaylık sağlamaktadır. Ziyaretçiler istedikleri bilgiyi arama motoruna yazarak anında bilgiye ulaşmaktadır. 37 hastane içerisinde sadece yüzde 40,5’inde arama motoruna yer verilmiştir. *Ziyaretçi defteri* ise hastaların hastane hakkında yaptıkları yorumları kapsamaktadır. Ziyaretçi defterini hastane sitelerinde bulduran hastanelerin yüzdesi ise 21,6’dır. Ziyaretçi defterine yer vermeyen hastaneler istek ve öneri butonunu bulundurmaktadır. *Basın arşivinin* yer aldığı hastaneler ise yüzde 78,4’tür. Hastaneler burada yapmış oldukları etkinlikleri ve sağlıkla ilgili haberleri paylaşabilmektedir. Tabloda yer alan diğer bir kategori ise *etkinliklerdir*. Hastanelerin yüzde 48,6’sı yaptıkları etkinliklere sitelerinde yer vermezken *sosyal sorumluluk* adlı kategoride ise hastanelerin sadece yüzde 43,2’si sosyal sorumlulukla ilgili bilgi paylaşmıştır.

Çalışmada incelenen hastanelerden örnek olarak Lokman Hekim hastanesinin sitesinde sağlık makaleleri adlı köşede doktorlarla yapılmış röportajlar yer almaktadır. Böylelikle hastanenin sosyal sorumluluk yönünde oluşturmuş olduğu içeriklerle sayfayı ziyaret edenler bilgilendirilmektedir. Memorial hastanesine ait

web sitesinde de sosyal sorumluluk projeleri kapsamında yapılan birçok çalışmalara ve etkinliklere yer verilmiştir. Sosyal sorumluluk anlayışıyla hareket eden sağlık kurumlarında halkla ilişkiler uygulamasını önemli kılan nedenleri sıralayan Tengilimoğlu'nun bahsettiği gibi tüketicinin bilgisizliği ve uzmanın gücünden dolayı halkla ilişkiler birimi sosyal sorumluluk anlayışına eğilmektedir. Hatem hastanesi sitesinde ise doktora sor linki bulunmaktadır. Burada doktorlarla iletişime geçip sayfayı ziyaret edenler akıllarında kalanları uzman doktorlara sormaktadırlar. İnteraktif özelliğiyle internet sağlık kuruluşları ile hedef kitle arasında hızlı ve etkili iletişimi sağlamaktadır.

Ayrıca Memorial hastanesinin 9 dilde hizmet vermesi dikkat çekmektedir. Bunun dışında hem Memorial hastanesinde hem de Buhara hastanesinde online hizmetler kapsamında E-teşekkür kutusunun olduğu tespit edilmiştir. E-teşekkür uygulamasıyla ziyaretçilerin ilgili hastaneye dair teşekkür mesajlarının iletilmesi ve bu mesajların hastane web sitesinde yayınlanması sağlanmaktadır. Malatya Park ve Hayat hastanelerinde ise E-kütüphane uygulamaları görülmüştür. E-kütüphane uygulamasında web sitesi ziyaretçilerine sağlıkla ilgili birtakım bilgiler verilmektedir. Böylelikle ziyaretçiler E-kütüphane hizmetiyle sağlıklarını ilgilendiren her türlü bilgiye ulaşabilme imkânına sahip olabilmektedirler.

Tablo 6: Sosyal Medya Araçlarının Dağılımı

Sosyal Medya Araçları	Var (%)	Yok (%)	Aktif Değil (%)	Toplam (%)
Facebook	70,3	10,8	18,9	100,0
Twitter	35,1	24,3	40,5	100,0
Youtube	18,9	59,5	21,6	100,0
Instagram	35,1	43,2	21,6	100,0
Google+	5,4	78,4	16,2	100,0
LinkedIn	2,7	89,2	8,1	100,0

Son tabloda ise hastanelerin sosyal medya hesapları ile ilgili veriler yer almaktadır. Sağlık iletişimde önemli bir yere sahip olan yeni medya çevrimiçi sohbet olanlığıyla anında iletişimin kurulmasına yardımcı olmaktadır. Genel olarak hastane web sitelerinde rastlanan altı sosyal medya mecrası kategorilere ayrılarak incelenmiştir. *Facebook, Twitter, Youtube, Instagram, Google+ ve LinkedIn* içerisinde en fazla paya sahip olan Facebook'tur. Hastanelerin yüzde 70,3'ü aktif olarak Facebook üzerinden hastalarla iletişim kurmaktadır. We Are Social tarafından 2017 yılında yapılan çalışmaya göre Türkiye'de 48.00 Milyon kişi facebook kullanmaktadır (slideshare.net). Sosyal medya platformları arasında Facebook diğerlerine kıyasla öndedir. Bu nedenle hastaneler özellikle Facebook platformunu kullanmaktadır. Araştırılan hastanelerde LinkedIn ise en az orana sahiptir. Hastanelerin yüzde 2,7'si LinkedIn'i aktif olarak kullanırken yüzde 8,1'i bu mecrada aktif olarak bulunmamaktadır. Özellikle Facebook, Twitter ve Instagram hastaneler tarafından en çok tercih edilen sosyal medya platformlarıdır.

Sosyal medya hesaplarından farklı olarak Akademi hastanesi web sitesinde “mikro sitelerimiz” linkini eklemiştir. Bu link sayfayı ziyaret edenleri hastanenin diğer web sitelerine yönlendirmektedir. Mikro ölçekli bu sayfalarda sağlıkla ilgili bilgiler aktarılmaktadır. Bu tür etkinlikler diğer faaliyetler gibi halkla ilişkilerin uyguladığı stratejilerdendir. Yukarıda bahsedilen faaliyetlere incelenen 37 hastane içerisinde nadir olarak rastlanması hastanelerin halkla ilişkiler faaliyetlerinin kimi eksikliklerini göstermektedir. Çalışmaya başlamadan önce belirlenen varsayımlar ve bulgular karşılaştırıldığında sağlık sektöründeki kimi kurumların interneti aktif bir şekilde halkla ilişkiler aracı olarak kullandığı kimi hastanelerin ise interneti aktif olarak kullanmadığına ulaşılmıştır.

SONUÇ VE DEĞERLENDİRME

“Hastanelerin Web Sitelerinin Halkla İlişkiler Bağlamında Değerlendirilmesi: Doğu Ve Güneydoğu Anadolu Bölgesindeki Özel Hastaneler Üzerine Bir Çalışma” adlı bu araştırmada amaca ulaşmak için yapılan içerik analizi ile örneklem dahilindeki hastanelerin web sitelerinde yer alan, hastane bilgilerinin dağılımı, kurum kimliğine dair bilgilerin dağılımı, online hizmetlerin dağılımı, hastane yayınlarının dağılımı, iletişim çalışmalarının dağılımı ve sosyal medya araçlarının dağılımı ile ilgili verilere ulaşılmıştır. Elde edilen bulgulara ve belirlenen varsayımlara göre kurum kültürü ve kurum imajını oluşturan bilgilere hastanelerin büyük bir bölümünde yer verilmiştir. Vizyon, misyon, amblem ve logonun incelendiği tabloda özellikle hastanelerin vizyon ve misyonlarını yayınlama yoğunluğu dikkat çekmektedir. Kurumlarını web site aracılığıyla hedef kitleye tanıtmaya çalışan hastanelerin kurum kimliğine daha çok önem verdikleri görülmüştür. Hedef kitlede sanal yolla bırakılan ilk izlenim kuruma yönelik güvenli ve olumlu bir kurumsal imaj yaratmasına yardımcı olmaktadır. Uğurlu'nun (2016:184) da belirttiği gibi kurum kimliğini ortaya koyan halkla ilişkiler faaliyetleri böylelikle hedef kitleyi aracısız olarak bilgilendirmektedir. Hastane bilgilerinin yer aldığı tabloda da kurumun imajı sergilenmeye çalışılmaktadır. Ancak tabloda yer alan hastane tarihçesi kategorisinde incelenen hastanelerin yarısından fazlasında web site üzerinde tarihçe yayınlanmamıştır. Yüzde 51,4'ü hastanenin geçmişi ve kuruluşu hakkında bilgi vermezken sadece yüzde 48,6'sı bu bilgilere yer vermiştir. Tarihçe, kurum için vizyon ve misyon kadar önem taşımaktadır. Aynı tabloda hastane hakkında genel olarak yayınlanan bilgilerin yoğunluğu ise yüzde 62,2 dir. Tüm bu içerikler halkla ilişkiler kapsamında hedef kitleyi bilgilendirmeye yöneliktir. Ek olarak doktor ve yöneticiler hakkında bilgilerin hastane web sitelerinde bulunmasıyla hastalar doktorları hastaneye gitmeden önce tanımakta ve istediği hekimi seçerek muayene olmaktadır. Tüm hastaneler bunu göz önünde bulundurarak doktorlar hakkında bilgiler paylaşmışlardır.

Hastalara kolaylık sağlayan online hizmetlerde ise E-randevu, E-sonuç, E-geçmiş olsun, E-istek-öneri kutusu bulunmaktadır. Hastalar web üzerinden klik yardımıyla randevu alabilmekte, hastaneye gitmeden tahlil sonuçlarını öğrenebilmekte, hast-

alara geçmiş olsun mesajı göndere bilmekte ve sağlık iletişimini gösteren istek-öneri kutusu ile hastalar kurumla interaktif iletişim kurabilmektedir. Ancak internet çağında kendilerini ağ ortamına uyarlayan hastanelerin halkla ilişkiler uygulamalarında incelenen hastaneler üzerinde online hizmetlerin yer almadığı hastaneler de bulunmaktadır. Online hizmetlerin bulunmaması önemli eksikliklerden biri olarak görülmüştür.

Bunlarla beraber hastane yayınlarının yer aldığı tabloda bulunan kategorilerde özellikle duyurular hastanelerin büyük çoğunluğunda bulunmaktadır. 37 hastane içerisinde yüzde 97,3'lük bölüm ana sayfalarında yaptıkları faaliyet ve değişiklikleri duyurmaktadır. Duyurular, hastane faaliyetleri hakkında hastaları bilgilendirmektedir. Hastane web sitelerinde bulunan duyurular kısmı, hastaları kurum hakkında bilgilendirdiğinden dolayı önemlidir. Buna karşın online dergi ve gazetelere hastanelerde fazla yer verilmemektedir. Hastaneler online dergi ve gazeteler yayınlayarak sağlık konusunda hastaları bilgilendirici makaleler yayınlamakta ve hastane hakkında olumlu imaj yaratmaya yardımcı olacak olan haberler sunmaktadır. Ancak incelenen hastanelerde bu tür içeriklere fazla rastlanmamıştır. Halkla ilişkiler bağlamında kategoriye bakıldığında E-dergi ve gazetelerin web sitelerinde yer alması kamuoyunun ilgisini uyandırmak açısından kuruma yardımcı olmaktadır. Hastanelerin kendilerini sergiledikleri web siteleri üzerinde görülen bir diğer eksik hastane ile ilgili görsellerin incelenen hastanelerin yüzde 32,4'ünde yer almamasıdır. Yeni iletişim teknolojilerinin gelişmesiyle internet kullanıcısı aynı anda ses, görüntü, metin gibi birçok veriye ulaşabilme imkânına sahip olmuştur. Artık internet kullanıcıları birçok veriyi aynı anda görmek istemektedir. Görsel kültüre dayanan 21. yüzyıl kültüründe insanlar görüntülere daha çok dikkat etmektedir. Bu nedenle hastanelerin kendi görsellerini web sitelerinde yayınlamaması halkla ilişkiler uygulamaları açısından eksiklik olarak görülmüştür. Ayrıca hastanelerin kısa filmlerle hastanelerini tanıttıkları videolar da hastane web sitelerinde yer almaktadır. Ancak fotoğraf gibi tanıtım filmleri de incelenen hastanelerin içinden az bir paya sahiptir. Bu tür içerikler hastayı ya da hastane sayfasını ziyaret edenleri etkilemek açısından yardımcı olmaktadır.

İletişim halkla ilişkiler faaliyetlerinin gerçekleşmesinde oldukça önemlidir. İletişim çalışmalarının yer aldığı tabloda da incelenen hastanelerin web sitelerinde iletişime ne kadar önem verdiği ortaya çıkarılmıştır. Verilerde özellikle öne çıkan dil seçeneğinin yüzde 78,4 hastanede bulunmamasıdır. İletişimin önemli bir aracı olan dil sayesinde hedef kitle ile etkileşim sağlanmaktadır. Ayrıca adres ve iletişim bilgileri incelenen hastanelerin tümünde bulunmaktadır. Böylelikle hastaneler hedef kitlenin hastaneyi bulmasına yardımcı olmaktadır. Hatta hastanelerin bir kısmında adresler Google harita özelliğiyle paylaşılmıştır. Navigasyon sistemiyle hastaneye kolay ulaşım sağlanmaktadır. Hastane tanıtımını ve hedef kitle ile iletişim kurulmasını sağlayan diğer bir kategori ise basın arşividir. Hastane haberlerini barındıran basın köşelerinde olumlu imaj yaratılmaya çalışılmaktadır.

Hastanelerin yüzde 78,4'ünün basın bültenine yer vermesi incelenen hastanelerin halkla ilişkiler birimlerinin de bu konuya dikkat ettiklerini göstermektedir. Ayrıca etkinlikler ve sosyal sorumluluk gibi bilgilerinde web sitelerde yayınlanması kurum kimliğini ortaya koymaya yardımcı olarak hedef kitlede etki oluşturmaktadır. Hastaneler gerçekleştirdiği etkinliklerle ve sosyal sorumluluk çalışmalarını yayınlamalarıyla kamuoyunda hastanelerin sosyal sorumluluk sahibi bir kurum olduğu izlenimi yaratmaya çalışmaktadırlar. Kendi sayfasında kendi reklamını yapan hastaneler web sayfalarını bir pazar olarak kullanarak kendilerini pazarlamaktadır. Bu kadar önemli olmasına rağmen incelenen hastanelerin çoğu etkinlik ve sosyal sorumluluk paylaşımlarında bulunmamaktadır. Burada yer almaması hastanelerin sosyal sorumluluk ve etkinlik faaliyetlerinde bulunmadıkları anlamına gelmemektedir. Sadece bu tür içerikler web sayfalarında paylaşımına açılmamıştır.

Son olarak araştırma kapsamındaki hastanelerin sosyal medya hesaplarının aktif olup olmadıkları analiz edilmiştir. Genel olarak hastaneler tarafından tercih edilen sosyal medya hesaplarından Facebook, Twitter, Youtube, Instagram, Google+ ve LinkedIn seçilmiştir. Verilere göre Facebook'u kullanan hastane oranı diğer hesaplara kıyasla fazladır. Bunun nedeni ise Türkiye'de 48.00 Milyon kişinin Facebook kullanmasıdır. Böylelikle daha fazla kişiye ulaşılmaktadır. Özellikle Facebook, Twitter ve Instagram hastaneler tarafından en çok tercih edilen sosyal medya platformlarıdır. Değerlendirilen hastanelerin bazılarında Facebook, Twitter, Youtube, Instagram, Google+ ve LinkedIn linkleri olmasına rağmen aktif değildir. Aktif hesaplarda genel olarak sağlıkla ilgili bilgiler, hastanelerin etkinlikleri, sosyal sorumluluk projeleri yer almaktadır. Ayrıca Anka hastanesinin web sayfasının sağ alt köşesinde sosyal medya hesaplarının linkleri bulunmaktadır. Ancak bunlara tıkladığında sayfayı ziyaret edenlerin kendi sosyal medya sayfalarında hastane ile ilgili bilgi paylaşılması için öneride bulunmaktadır. Tüm bu faaliyetler sadece sayfayı ziyaret edenlerin değil ayrıca ziyaretçilerin çevresindekilerde de kurumsal kimlik hakkında olumlu düşünceler geliştirilmesine yardımcı olan halkla ilişkiler faaliyetidir. Daha fazla kişiye ulaşmaya çalışan hastaneler internetin sunmuş olduğu tüm olanaklardan yararlanmaya çalışmaktadır.

Sonuç olarak hastanelerin halkla ilişkiler birimleri yeniliklere ayak uydurarak faaliyetlerini yürütmelidir. Özellikle hedef kitlenin ihtiyaç ve beklentilerine yönelik web site tasarımlarıyla halkla ilişkiler uygulamalarının amaçlarına ulaşmasına yardımcı olacağı düşünülmektedir.

KAYNAKÇA

- Aksoy, Necdet (2007). *Yerel Yönetimlerde Halkla İlişkiler ve Teknoloji Kullanımı*. <http://www.tid.gov.tr/Sayfalar/makale.aspx?mID=254>, (Erişim Tarihi: 12.10.2017).
- Asna M. Alaeddin (1978). *Halkla İlişkiler*. Ankara: Türkiye Bankalar Birliği Yayınları.
- Avcı, Kadriye ve Avşar, Zakir (2014). “Sağlık İletişim ve Yeni Medya”, İletişim Kuram ve Araştırma Dergisi. Sayı:39. 181-190.
- Ayhan, Bünyamin ve Canöz, Kadir (2006). “Hastaların Hastane Tercihinde Etkili Olan Halkla ilişkiler Faaliyetleri” Kocaeli: Kocaeli Üniversitesi İletişim Fakültesi II. Ulusal Halkla İlişkiler Sempozyumu.
- Başok, Nilay Yurdakul ve Coşkun, Gül ve Öksüz, Burcu (2007). “Hastanelerde Halkla İlişkiler: İzmir İli Özel Hastaneler Örneklerinde Halkla İlişkiler Birimlerinin Yapı-İşlev ve Uygulamalarına Yönelik Bir Araştırma”, Eskişehir Osmangazi Üniversitesi İİBF Dergisi. Sayı:2. 31-46.
- Bilgin, Nuri (2006). *Sosyal Bilimlerde İçerik Analizi*. Ankara: Siyasal Kitabevi.
- Çöklü Y. Ece (2002). *Sağlık Sektöründe İnteraktif Bir Pazarlama Yaklaşımı: Sağlık İletişimi ve Florence Nightingale Hastanesi Örneği*. Selçuk İletişim, Sayı:2. 48-55
- Erdoğan, Raşide (2015). *Sağlık Kuruluşlarında Halkla İlişkiler: Hastane Tercihinde Halkla İlişkilerin Rolü Üzerine Bir Saha Araştırması*. Yüksek Lisans Tezi, Selçuk Üniversitesi, Konya.
- Geçikli, Fatma (2008). *Halkla ilişkiler ve İletişim*. İstanbul: Beta Basım Yayım Dağıtım.
- Güçdemir, Yeşim (2017). *Sosyal Medya-Halkla ilişkiler-Reklam ve Pazarlama*, İstanbul: Derin Yayınları.
- Kalyon, N.Yeşim (2012). *Halkla İlişkiler ve İletişim*. Ankara: Siyasal Kitabevi.
- Karahisar, Tüba (2013). “Sosyal Medya, Web Siteleri ve E-Sağlık”, *Yeni İletişim Teknolojileri ve Yeni Medya*. (Ed. Mihalis Kuyucu ve Tüba Karahisar). İstanbul: Zinde Yayınları. 198-212.
- Kazancı, Metin (1996). *Halkla İlişkiler*. Ankara: Ankara Üniversitesi İletişim Fakültesi Yayınları.
- Kaya, Emin ve Keklik, Belma (2015). “Sosyal Medyanın Sağlık İletişimindeki Yeri”, *Yönetim ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi*. Sayı:2. 25-39.
- Mendi, Başak (2015). “Sağlık İletişiminde Sosyal Medyanın Kullanımı: Dünyadaki ve Türkiye’deki Uygulamalar”, *Marmara Üniversitesi Öneri Dergisi*. Sayı:44. 275-290.
- Okay, Ayla (2012). *Sağlık İletişimi*. İstanbul: Der Yayınları.

Okay, Ayla ve Güçdemir, Yeşim (2011). “Halkla İlişkilerde İnternet Uygulamaları: Bugüne ve Geleceğe Dair Bakış”, *Dünden Bugüne Halkla İlişkiler*. (Ed. Metin Işık ve Mustafa Akdağ). Konya: Eğitim Kitabevi. 161-176.

Okay, A. ve Okay, A. (2015). *Halkla İlişkiler: Kavram Strateji ve Uygulamaları*. İstanbul: Der Yayınları.

Okay, Ayla ve Okay, Aydemir (2016). “İletişimin Gücü: Kurumsaldan Küresele Halkla İlişkiler”, *Sağlık İletişimi, Sponsorluk ve Halkla İlişkiler: Etkili Bir Üçgen mi?*(Ed. Filiz Balta Peltekoğlu). İstanbul: Beta Yayıncılık. 229-369

Özsarı, Haluk. Hoşgör, Haydar ve Hoşgör, Derya Gündüz (2016). “*Hastane Web Site Performanslarının Halkla İlişkiler ve Tanıtım Açısından İncelenmesi: Türkiye, Hindistan ve İrlanda Örnekleri*”, ACU Sağlık Bil Dergisi. Sayı:4. 209-217.

Öztürk Mesude Canan ve Ayman Mine (2007). “*Web Sayfalarının Halkla İlişkiler Amaçlı Kullanımı*”, Selçuk Üniversitesi İletişim Fakültesi Akademik Dergisi. Sayı: 4. 57-66.

Öztürk Mesude Canan (2009). “İnternetin Sunduğu Halkla ilişkiler Uygulamaları”, *Dünden Bugüne Halkla İlişkiler*, (Ed. Metin ışık ve Mustafa Akdağ). Ankara: Eğitim Akademi Yayınları. 251-268.

Yılmaz, Elgiz (2011). “Yeni Medya Ve Halkla İlişkiler: Hedef Kitleye Ağ Üzerinden Erişmek”, *Dünden Bugüne Halkla İlişkiler*. (Ed. Metin ışık ve Mustafa Akdağ). Konya: Eğitim Kitabevi. 137-148.

Sabuncuoğlu, Zeyyat (2013). *İşletmelerde Halkla İlişkiler*. Ankara: Alfa Aktüel Yayınları.

Taneri, İdil (2014). *Yeni Direniş ve İletişim Biçimlerinde Sosyal Medyanın Rolü: Gezi Parkı Direniş Örneği*. Yüksek Lisans Tezi, Ege Üniversitesi, İzmir.

Tosyalı, Hikmet ve Sütçü, Cem Sefa (2016). “*Sağlık İletişiminde Sosyal Medya Kullanımının Bireyler Üzerindeki Etkileri*, Maltepe Üniversitesi İletişim Fakültesi Dergisi” Sayı:2. 3-22.

Yatkın, Ahmet ve Yatkın Ümmühan Nazan (2006). *Halkla İlişkiler ve İletişim*. Ankara: Nobel Yayıncılık.

Yılmaz, Elgiz (2011). “Yeni Medya Ve Halkla İlişkiler: Hedef Kitleye Ağ Üzerinden Erişmek”, *Dünden Bugüne Halkla İlişkiler*. (Ed. Metin ışık ve Mustafa Akdağ). Konya: Eğitim Kitabevi. 137-148).

<http://www.letonhospital.com.tr/hastahaklari/halklailiskiler>, (Erişim Tarihi:05.10.2017).

https://www.slideshare.net/wearesocialsg/digital-in-2017-western-asia?-qid=491cb03f-8f82-43e1-b7cb-5ebd07aef1f8&v=&b=&from_search=4 (Erişim Tarihi: 24.10.2017).

SAĞLIK HİZMETLERİNDE KRİZ İLETİŞİMİ VE YENİ MEDYA

Yasin BULDUKLU*
Süleyman KARAÇOR**

ÖZET

Sağlık, bireyin; beden, zihnen, ruhen ve sosyal açıdan tam iyilik hali olarak tanımlanmaktadır. Başta Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) olmak üzere çok sayıda sağlık ile ilişkili kurum, sağlığı bu dört boyutuna vurgu yaparak sağlıklı bireyi tanımlamaktadır. Bireylerin tam iyiliğine yönelik olarak sunulan tüm hizmetler, sağlık hizmeti olarak anılmaktadır. Türkiye’de kamu ve özel girişimciler tarafından sunulan sağlık hizmetleri, teknolojik gelişmelerden doğrudan etkilenen yapıdadır. Sağlık hizmetlerinde yaşanan kriz durumlarının çok sayıda nedeni vardır. Her bir neden, aynı zamanda, kriz iletişiminin de desenini belirleyen niteliktedir. Kriz durumları zaten yapıları gereği iletişimi en çok gerektiren; medya, tanıtım, reklam ve pazarlama faaliyetlerine en çok çabanın harcanmasını gerektiren durumlardır. Sağlıkta kriz durumlarında da krizin niteliğine göre iletişim araçlarının etkili kullanımı, stratejik açıdan son derece önemlidir. Literatür tarama yöntemiyle yapılan bu çalışma, sağlık hizmetlerinde yaşanan kriz durumlarının yeni medya ile etkin yönetimine ilişkin yapılması gerekenleri ortaya koymayı amaçlamaktadır.

Anahtar Kelimeler: Kriz, Kriz İletişimi, Sağlık Kurumlarında Kriz, Sağlık Hizmetleri, Yeni Medya

CRISIS COMMUNICATION AND NEW MEDIA IN HEALTH SERVICES

ABSTRACT

Health is the state of well-being in terms of physically, psychology, mentally and socially. Many health-related institutions, especially the World Health Organization (WHO), define healthy individuals by emphasizing these four dimensions of health. All services presented to serve the for the whole well-being of the individuals are referred to as health services. Health services offered by public and private entrepreneurs in Turkey are directly affected by technological developments. There are many reasons for the conditions that lead to crisis in health services, each of which also determines of the design of crisis communication. Crisis situations already require communication particularly in such areas as media, publicity, advertising and marketing activities. The effective use of communication tools according to the nature of crisis is strategically important in health crisis situations. Conducted with literature review method this study aims to reveal the things to do in effective management of crisis situations by means of new media.

Keywords: Crisis, Crisis Communication, Crisis in Health Institutions, Health Services, New Media

* Doç. Dr., Necmettin Erbakan Üniversitesi, Sosyal ve Beşeri Bilimler Fakültesi, Halkla İlişkiler ve Reklamcılık Bölümü, ybulduklu@konya.edu.tr

** Prof. Dr., Selçuk Üniversitesi, İletişim Fakültesi, Reklamcılık Bölümü, skaracor@selcuk.edu.tr.

GİRİŞ

Kriz, örgütlerin beklemedikleri, ani ortaya çıkan ve çoğunlukla örgütlerin hazırlıksız yakalandıkları durumlardır. Faaliyet gösterilen alana göre krizler, değişik biçimlerde, değişik etmenlerden kaynaklı ve farklı boyutlarda örgütsel hedefleri etkileyebilmektedir. Her zaman olumsuz çağrışımları yaratan kriz durumları, değişen ekonomik yapı ve gelişmeler nedeniyle hem daha yıkıcı olmakta hem de örgütlerin krizlerle yüzleşme olasılıklarını önemli düzeyde artırmaktadır.

1980’li yıllardan itibaren dünya ekonomisi küreselleşmenin etkisi altına girmiştir. Bu yıllar, dünya ekonomisine liberalizmin bütün dinamikleriyle hakim olduğu, rekabetin öncelikli, üretimin bilgi gücüne dayandığı dönemdir (Karaçor, 2007:177). Ekonomik değişimler, teknolojik gelişmeler ve küreselleşme, üretim ve teslimat sistemlerinin ve altyapısının yanı sıra kritik sistemlerin merkezileştirilmesi ve yoğunlaşması konularında artan biçimde diğer ülkelere bağımlılığa yol açmıştır (Baubion, 2013:7). Pek çok ülkenin sistem olarak diğerine bağlı oluşu, kriz yönetimini de güçleştirmektedir. Başta ekonomik hususlar olmak üzere küresel düzeyde ülkelerin birbirleri ile ilişkilerinin girift hale gelmesi, krizlerin boyutlarını büyütmüş, öngörülebilirliğini de azaltmıştır. Herhangi bir sektör ya da ülkedeki kriz durumlarının etkisi küresel boyuta yansiyabilmektedir.

Sağlık, hizmet yoğun yapısı, çok katmanlı biçimde sunulmaya olan gereksinim, ekonomik yanının ağır basması, sunucu ile alıcı arasındaki bilgi asimetrisi, teknolojiye olan sıkı bağılılığı ve bunun gibi diğer nedenlerden kaynaklı olarak kriz olasılığının her zaman yüksek olduğu bir alandır. Sağlık hizmetleri, yapısı gereği sunumu sırasında çok sayıda beklenmeyen durumu bünyesinde barındıran yapıdadırlar. Hizmetin her düzeydeki sunumu, çeşitli faktörlere dayanan biçimde beklenmedik sonuçları ortaya çıkarabilmektedir. En basit haliyle beklenmedik biçimde ortaya çıkan ve kişileri, örgütleri, grupları ve toplumları olumsuz yönde etkileme potansiyeli bulunan gelişmeleri ifade eden kriz durumları, iletişim stratejilerini yerinde kullanmayı gerektirmektedir. Kriz, kamu ilgisinin örgüt, grup ya da topluma tam olarak yöneldiği durumun adıdır. Bu haliyle de iletişimin en etkili biçimde yönetilmesine gereksinim daha fazladır.

Son zamanlarda giderek yaygınlaşan ve toplumsal hayatın önemli bir bileşeni haline gelen yeni yeni medya, diğer kriz durumlarında olduğu gibi sağlık hizmetlerinde krizlerin ortaya çıkmasının ve yönetilmesinin önemli bir mecrası olmaya başlamıştır. Bilgisayar temelli iletişim teknolojilerini ifade etmek için kullanılan yeni çevrimiçi teknolojiler ve özellikle sosyal medya, bilginin denetimsiz yaygınlaştığı yapıdadır. Sağlık kurumu yöneticilerini ve sağlık hizmet sunucularını sürekli baskı altında tutmaktadır. Bu teknolojiler, hem krizin nedeni hem de en etkili kriz yönetim mecrası olma özelliğine sahiptir. Kamu sektörü ya da özel sektör ayrımı yapılmaksızın her sağlık kuruluşu ve onun hizmet sunucuları, yeni medya üzerinden gelen her bir talebi dikkatle izlemek, incelemek ve mümkün olan en kısa sürede yanıt vermek

zorunda kalmaya başlamışlardır. Çalışmada sosyal medya yönetimi için dikkat edilmesi gerekenler, kriz yönetim çerçevesinde ve onun ilkelerine göre literatür bağlamında ortaya konulmaya çalışılmaktadır.

1. SAĞLIK HİZMETLERİ VE SAĞLIK HİZMETLERİNİN KENDİNE ÖZGÜ ÖZELLİKLERİ

Sağlık hizmetleri, bireyin fiziksel, ruhsal, zihinsel ve toplumsal tam iyilik haline yönelik olarak sunulan tüm hizmetleri kapsamaktadır. Farklı düzeylerde sunulan bu hizmetler, çok meslekli olarak hizmet talep edicilere verilmektedir. Emek ve teknoloji yoğun yapıdaki sağlık alanında değişik branşlarda uzmanlıklar yanında; farklı eğitim düzeylerinden gelen bireyler hizmet sunmaktadırlar. En üst düzeyde eğitimi gerektiren hekimlik mesleğini icra eden doktorlar yanında; fizyoterapistler, psikologlar, diyetisyenler, hemşireler, sağlık teknisyen ve teknikerleri, sağlık memurları, hastabakıcılar, temizlik görevlileri ve lojistik hizmet sunucuları gibi çok sayıda görevli bir arada hizmet sunmaktadır. Bu durum, çalışanlar arası işbirliğini ve ekip ruhunu gerekli kılmaktadır.

Hizmet sunumu, değişik ülkelerde farklı düzeylerde sınıflandırılmış durumdadır. Türkiye’de sağlık hizmeti sunumunda basamağa göre sunum söz konusudur. Değişik işlevleri sunan sağlık hizmet kuruluşlarının örgütlenmesine geçmeden önce sağlık hizmetlerinin kendine özgü niteliklerinden bahsetmek yararlı olacaktır. Sağlık hizmetlerinin diğer alanlardan ayrıldığı bazı özellikleri, hem sağlığın yönetiminde hem de sağlık hizmetlerinde kriz iletişiminde önem arz etmektedir. Hizmetin kendisinden, sunuluş koşullarından, hizmeti sunanın niteliklerinden ve hizmeti alanların kendilerinden ve yakınlarından etkilenen sağlık alanı hem mal hem de hizmet yönünden diğerlerinden ayrılmaktadır. Sağlığın diğer alanlarından farklı temel özellikleri aşağıdaki gibi sıralanabilir (Hayran, 2017:6-7):

Yapılan işlerin çeşitliliği: Sağlık kuruluşları çok çeşitli işleri hem bir arada hem de farklı boyutlarda sunarlar. Örneğin, hastaneler, laboratuvarlar, muayenehaneler, toplum sağlığı merkezleri, aile sağlığı merkezleri, acil servisler, yaşlı bakımevleri, akla ilk gelen kuruluşlardan bazılarıdır. Bu kuruluşlarda yapılan işler ise, konaklama ve yeme-içme hizmetlerinden ameliyat hizmetlerine; poliklinik hizmetlerinden laboratuvar hizmetlerine; görüntüleme hizmetlerinden acil hizmetlere; insan kaynakları yönetiminden sağlık enformasyon yönetimine; finans yönetiminden kalite yönetimine değişiklik göstermektedir. Hizmetlerin başarılı şekilde yönetilmesi sadece yönetim eğitimi görmüş ve sağlık alanında deneyimli kişiler ile başarılabilir.

Faaliyetlerin hizmet yoğun oluşu: Hizmetler, sanayi ya da tarım ürünlerinden, mallardan farklı olarak gözle görülmeyen elle tutulmayan, depolanamayan ve üretildiği anda tüketilen, soyut bir niteliğe sahiptirler. Bu özellikleri nedeniyle hizmetlerin kalitesini yönetebilmek, denetleyebilmek ve hata oluştuğunda hatayı düzeltebilmek çok zor, bazı durumlarda imkânsızdır. Öte yandan aynı sağlık sorununa sahip fark-

lı kişilerin sağlık hizmeti ihtiyaçları, beklentileri birbirinden farklı olabilmektedir. Yani hizmetlerin yapısında heterojenlik söz konusudur. Bu farklılık nedeniyle de aynı nitelikteki hizmetlerle her zaman beklenen olumlu sonuçlar alınmamaktadır.

İnsan ilişkilerinin yoğunluğu: Sağlık hizmetlerinin üretim sürecinde ilk ürün de son ürün de insandır. Bazı insanların diğer insanlar için hizmet üretmesi söz konusudur. Hizmeti alanların fiziksel ve ruhsal yönden kırılabilirliği yüksektir. Diğer taraftan hizmeti sunanların zaman sıkıntısı ve hata yapmaktan kaçınma gibi gerekçelere dayanan stres baskısı gibi nedenler, insan ilişkilerinde sorunla karşılaşma olasılığını artırmaktadır.

Sağlık mesleklerindeki çeşitlilik: Günümüzde formel bir eğitime dayalı olarak sağlık mesleğini icra eden yüzün üzerinde meslek mevcuttur. Her bir tıbbi ve teknolojik gelişme hizmet yelpazesini genişletmektedir. Çeşitli alanlardaki yan dal denilebilecek uğraş alanları da dikkate alındığında, sağlık sektöründeki meslek sayısının yüzler ile ifade edildiği görülmektedir. Bu mesleklerin her biri, özel bilgi ve beceri gerektiren, özerkliği gelişmiş mesleklerdir. Birbirlerinin görev alanına girmemesi gereken ve mutlaka ekip halinde çalışmak zorunda olunan çok sayıdaki mesleğin zamana karşı, hataya imkân tanımayacak şekilde hizmet üretebilmeleri gerekir. Bunun için ise iş tanımlarının, yönetim süreçlerinin çok iyi düzenlenmiş olmasına ihtiyaç vardır. Yakın zamana kadar ülkemizde hekim dışındaki sağlık meslekleri için kullanılan “yardımcı sağlık personeli” ifadesi, bu anlamda çok yanlış bir kavram olup, tüm sağlık hizmetlerini hekim odaklı gören, diğer meslekleri ise onun yardımcısı konumuna iten sorunlu bir bakış açısıdır. Başarılı bir yönetim için tüm sağlık meslek gruplarının görev tanımlarının iyi yapılmasına ihtiyaç vardır.

Hekimliğin ve tıbbi uygulamaların kendine özgü nitelikleri: Hekimlik, diğer mesleklere kıyasla özerkliği çok gelişmiş ve paternalist yaklaşımlara uygun bir meslektir. Mesleğin bu algılanışı, hekimlerin kendi başlarına hareket etmeleri, ekip içi uyum ve takı çalışmasında sorunların yaşanması ile sonuçlanabilmektedir. Örgütsel hedefleri ve yönetsel kararları göz ardı edebilmektedirler. Aynı şekilde hizmeti sunuşları sırasında Hekimler, hastaları için en doğru ve en iyi tanı-tedavi yöntemlerini kullanmaya çalışmakta ve bu durumu tek geçerli husus olarak kabul etmektedirler. Dolayısıyla hizmetin maliyetini, eldeki olanakları, alternatif yolları ya da diğer paydaşları önemsemeyebilmektedirler. Mesleki uygulamaları sırasında sınırlamalardan, yönlendirmelerden ve yaptırımlardan kaçmaya yatkındırlar. Bu durum, hekimlerin alınacak kararlarda ve uygulamalarda ayrı bir değerlendirmeye tabi tutulmaları anlamına gelmektedir.

Sağlık hizmetlerinin ekonomik boyutu: Temel insan hakları arasında yer alan sağlık, talep edilmediği durumlarda bile sunulma özelliğine sahiptir. Kamusal özelliklere sahip bazı sağlık hizmetlerinin tamamen piyasa koşullarına bırakılması ise mümkün değildir. Piyasaya bırakılabilen sağlık hizmetlerinin sunumu sırasında hizmeti alanlar ile sunanlar arasındaki bilgi asimetrisinden kaynaklanan nedenlerle, hizmetlerin türü, kapsamı, verilmiş şekli ve zamanı konusunda sunucuların her zaman bir üs-

tünlüğü bulunmaktadır. Bunun doğal sonucu olarak “sunucu tarafından oluşturulan talep” riski ortaya çıkmaktadır. Sunucu tarafından oluşturulan talep, alıcı ile sunucu arasındaki bilgi asimetrisinin sunucunun lehine çıkar sağlayacak biçimde sunulması olarak tanımlanabilir. Örneğin, göğüs ağrısı olan bir kişinin kalp ameliyatı talebi olmasa bile hekimin koyacağı teşhis ile bu talep oluşturulabilmektedir.

Sağlık hizmetleri denildiğinde hastalıkların teşhisi, tedavisi ve rehabilitasyonu kastedilmektedir. Bununla beraber hastalıkların önlenmesi toplum ve bireyin sağlık düzeyinin geliştirilmesi ile ilgili faaliyetler, sağlık hizmetleri içerisinde yer alır. Sağlık kurumları, sağlık hizmetlerini sunarlar ve bu kurumlar, ürettikleri hizmet ölçütlerine göre sınıflandırılırlar. Bu sınıflandırma, ülkemizde genel olarak; koruyucu sağlık hizmetleri, tedavi hizmetleri, iyileştirme/rehabilitasyon hizmetleri olarak gruplandırılır (Sarp, 2017:31). Aşağıda bu hizmet gruplarına yönelik kısaca bilgi verilmiştir:

Koruyucu sağlık hizmetleri: Bireyin fiziksel sağlığı bozulmadan önce onun korunmasına yönelik hizmetler bu kapsamdadır. Yaşanılan çevrenin sağlık koşullarına yönelik çabalar, bağışıklama çalışmaları, bu türden hizmetlere örnek olarak verilebilir.

Tedavi edici hizmetler: Tam iyilik halinin bozulması sonrası eski sağlıklılık halinin kazanılmasına yönelik hizmetler bu kapsamdadır. Tedavi edici hizmetler, basit çözümlenebilir olandan karmaşık olana doğru basamak tipinde sınıflandırılmıştır. Hizmetin en alt düzeyde sunulduğu seviye birinci basamağa dahil iken en kapsamlı olanları üçüncü basamakta sunulmaktadır.

Rehabilitate edici hizmetler: Bireyin tam sağlıklılık halini sekteye uğratan bir olay sonrası ortaya çıkan sakatlık veya güçsüzlük gibi durumların etkisinin azaltılması ya da sağlık halinin yeniden kazanılması için sunulan hizmetlerdir. Rehabilitasyon hizmetlerinde kişinin kaybettiği fiziksel, zihinsel, ruhsal ve toplumsal sağlığının yeniden kazandırılması amaçlanır.

Sağlığın kendine özgü özelliklerinin özetlendiği bu durumlar, hem etkin yönetim için bilinmesi gereken yapıdadır hem de bu özelliklerin her biri sağlık hizmetlerinde kriz durumlarını yaratabilme potansiyeline sahiptir. Sağlık kurumlarının yönetiminde ve iletişimin yönetiminde bu unsurların tümü göz önünde bulundurulmalıdır.

2. KRİZ VE SAĞLIK HİZMETLERİNDE KRİZ DURUMLARI

Kriz, ani olarak ortaya çıkan, örgütlerin beklemedikleri, örgütsel hedefleri olumsuz etkileme potansiyelinde sahip olan gelişmelerdir. Ani ortaya çıkması, kriz durumlarının daha önce işaret vermedikleri anlamına gelmez. Örgütlerin kendi hatalı olduğunu bildikleri eylemlerine ısrarla devam etmelerinin kendisi krize neden olabileceği gibi örgütlerin kendi kontrollerinde olmayan gelişmeler de kriz nedeni olabilmektedir. Her koşulda kriz, örgütün ekonomik ve itibari sermayelerinin zarar görmesi anlamına gelmektedir. Genellikle hazırlığın tam olarak yapılamadığı bu istenmeyen durumlar, örgütlerin hızlı ve etkin kararlar vermesini gerektirir. Örgüt-

lerin kriz durumlarından en az hasarla kurtulabilmeleri ise stratejik bir yaklaşımla krizin yönetilmesine bağlıdır.

Örgütlerin işlevlerini yerine getirmeleri esnasında istenmeyen ve çözümü acil olan bir durumla karşılaşmaları halinde krizden söz edilmektedir (Akdağ ve Arklan, 2013:38). Örgütlerin başarılı olarak yaşamlarını devam ettirebilmeleri, krize yol açacak durumları önceden görüp, değerlendirmelerine bağlıdır (Can, 2002:333). Kriz yönetimi, örgütü zora sokması muhtemel gelişmelerde kurumun varlıklarının, imajının ve itibarının zarar görmemesi için ortaya konulan sistemli çabalar bütünüdür. Reaktif olarak ele alınmayı gerektiren kriz yönetiminde en önemli husus, iletişimin yönetilebilmesidir. Hedef kitle, paydaş ve kamularla sürekli iletişimin hakla ilişkiler stratejileri kapsamında yönetilmesi, krizi başarılı olarak atlatabilmenin en önemli koşuludur.

Kriz yönetimi, liderliğe, soğukkanlılığa ve iletişimi doğru yönetmeye odaklıdır. Başarılı kriz yönetimi için daha önceden değişik koşullara uyarlanmış eylem planlarına ihtiyaç vardır. Kriz yönetiminin başlıca özelliklerini aşağıdaki gibi sıralanabilir:

Kriz, daha önceden yapılmış planlar kapsamında yönetildiğinde daha az hasar verecektir. Bu planlar, kriz durumlarında paniğe kapılmanın önüne geçecektir. Önceden yapılmış planların kağıt üzerinde yapıldığı gündeki gibi; atıl bekletilmesinden ziyade sürekli gözden geçirilmiş olmasına, denenmiş olmasına ve güncellenmesine ihtiyaç vardır.

Krizi yönetecek kişilerin algılama becerileri ve etkin karar verme kapasiteleri, kriz yönetimi açısından oldukça önemlidir. Kurumların yöneticilerinin ve onların danışmanlarının krizin erken algılayabilme yetenekleri, başarılı sonuçlar için gereklidir (Haşit, 2000: 66).

Kriz yönetiminde kamulara bilgi, tek kanaldan aktarılmalı, kamuoyu sürekli olarak bu kişi kanalıyla bilgilendirilmelidir. İletişimin tek elden yürütülmesi, farklı bilgi yayılımını engelleyecektir. Böylelikle her kafadan bir ses çıkmasının ve bu durumun kendisinin bir kriz durumu oluşturmasının önüne geçilmiş olacaktır.

Krizin esas etkileme potansiyeli bulunan alanlar, krizin yönetilme biçimini değiştirmektedir. Örgütün yöneticisinin eylem ya da söylemlerinin neden olduğu bir kriz durumu ile ürün ya da hizmetin niteliğinden kaynaklanan kriz durumunun yönetimi birbirinden farklı yaklaşımları gerektirir. Kriz yönetimi sırasında krizin biçimi, etkileyeceği kamular ve alınacak önlemler dikkate alınmalıdır. Önceden yapılmış planların yanı sıra anlık gelişmelere odaklı esnek yönetim yaklaşımı benimsenmelidir.

Kriz yönetimi, zor ve karmaşık bir süreçtir. Kriz yönetiminde hızlı sonuca odaklı beklenti, acil ve etkisiz kararlar almak anlamınadır. Krizi çözmek; esnek, yaratıcı düşünceye sahip olmayı, objektif ve cesaretli karar almayı gerektirir. Takım çalışmasına daha fazla ihtiyaç vardır (Haşit, 2000: 66-67).

Krizi yönetiminde iç müşterinin göz ardı edilmemesi gerekir. Gelişmeler hakkında

işgörenlerin sürekli olarak bilgilendirilmesi, örgütsel yarar için onların da sorumluluk almasının sağlanması gerekir.

Krize yol açan nedenler örgütün kendisinden kaynaklanan ve çevresinden kaynaklanan nedenler olmak üzere iki başlık altında toplanabilir (Budak ve Budak 2004:354):

Örgütten kaynaklanan nedenler: Örgütün yapısı ve işgücü niteliğinden kaynaklanan unsurların krize neden olduğu durumlar, önlem alınabilen yapıdadır.

Örgütün yapısı ile ilgili sorunlar: Büyük işletmeler çok sayıda bölüm ve çalışandan oluşan karmaşık ve bürokratik yapıya sahiptirler. Ancak büyüklüğü göz önüne alınmaksızın da yönetici – yönetilen ilişkilerinin bozulması ve iletişimin doğru yönetilememesi örgütlerin krizle karşılaşmasını kaçınılmaz kılmaktadır.

Yönetimin niteliğinden kaynaklanan sorunlar: Yöneticiler, örgüt içi ve örgüt dışı gelişmeleri dikkatli izlemek zorundadırlar. Örgüt içi huzursuzluk ve düşük motivasyon, verimlilik krizlerinin ortaya çıkmasına neden olur. Örgüt dışını iyi izlemeyen, değişiklikleri zamanında görüp yeni stratejiler geliştirmeyen yönetimler için kriz kaçınılmaz bir sonuçtur.

Çevreden kaynaklanan nedenler: Örgütün faaliyet gösterdiği ekonomik sistem başta olmak üzere; faaliyetleri üzerinde etkili olan diğer dış faktörler, krize nedeni olabilir. Çevreden kaynaklı bu kriz durumlarına örgütün adaptasyonu ve hızlı çevreyi algılayabilme yeteneği, krizin yönetimi açısından önemlidir.

Ülkenin ekonomik sisteminden kaynaklanan nedenler: Ülkenin ekonomik durumu ve ekonomik dalgalanmalar, yüksek enflasyon oranları, büyüme hacminin daralması örgütleri krize sokabilir. Bu etkenler, örgütün faaliyet gösterdiği alandaki başta arz – talep dengesi olmak üzere dengeleri bozabilir. Bu durumda örgütsel faaliyetlere ilişkin yeni kararlar almak gerekebilir.

Teknolojik gelişmelerden kaynaklanan nedenler: Teknolojik gelişmelerdeki hız, yenilikleri de beraberinde getirmektedir. Teknolojik gelişmelere rakiplerin hızlı uymu ve örgütün bu konuda yavaş davranması da örgütleri krize götürebilir.

Toplumsal – kültürel etkenler: Toplumsal değer yargılarının değişmesi ve tüketim alışkanlıklarındaki değişiklikler, örgütlerin krizle karşılaşmasına yol açabilir.

Hukuki ve siyasi etkenler: Hükümetlerin politik tercih ve önlemleri, örgütlerin kriz ortamına girmesine neden olabilir. Dış ticarete ilişkin düzenlemeler, ek vergiler bunlara dâhildir. Ücretler, tüketici hakları, ürün ya da hizmet standardındaki değişimler ve yasal düzenlemeler de krize neden olabilirler.

Uluslararası piyasadaki değişimler: Dış pazarda ortaya çıkan kur veya fiyat dalgalanmaları, savaşlar, arz-talep dengesindeki değişiklikler krize neden olabilir. Bu tür değişimlerden uluslararası faaliyette bulunan örgütlerin daha çok etkileneceği açıktır.

Doğal unsurlar: Yangın, sel, hırsızlık, kasırga, isyan gibi unsurlardan doğan kayıp ve hasarlar krize yol açarlar.

Sağlık alanında yaşanan krizleri sınıflamak ve sınırlamak oldukça güçtür. Bulaşıcı hastalıklar, afetler, büyük ölçekli kazalar, salgınlar, başarısız tıbbi uygulamalar ve sağlık sisteminin işleyişi ile ilgili sorunlar, sağlıkta kriz yaratan bazı örneklerdir (Panos vd., 2009:106).

Yukarıda özetlenen sağlık hizmet koşullarına yönelik tedbirleri kurumlar önlem olarak riski en aza indirebilirler. Ancak kurumun kendi dışından kaynaklanan çevresel şartlara dayanan gelişmelerden, nükleer ve biyolojik saldırılardan ve sağlık sisteminin kaynaklanan sorunları çözmekte yetenekleri kısıtlı olabilmektedir. Sağlık hizmetlerinde kriz durumları, bireysel etkiler yaratma potansiyeli, kurumsal etki olasılıkları ve sisteme yönelik olumsuz sonuçları bağlamında ayrı ayrı ele alınmayı gerektirir. Bireyleri krize sokan sağlık uygulamalarında doğrudan eylemden etkilenen kişi ya da yakınlarına odaklı bir kriz yönetim yaklaşımına, kurumsal etki boyutunda paydaşlara ve kamulara odaklanmaya, sistemsel kriz durumlarında ise tüm halka yönelik adımlara gereksinim vardır.

Sağlık hizmetlerinde ortaya çıkan krizler, yönetilmesi daha güç ve diğer alanlara kıyasla yaşamsal sonuçlara yol açma olasılığı daha yüksektir. Acil-etkili eylemleri, zamanında müdahaleyi gerektirir. Her hizmet dalında olduğu gibi sağlık alanında da kriz, sonuçları sağlık kurumunu, hizmetin niteliğini ve/veya sağlık profesyoneli olumsuz yönde etkileme olasılığı olan büyük olaylardır ve bireysel ya da kurumsal yaşamı tehdit edebilir. Sağlık hizmetlerinde beklenmeyen durumların genel özelliklerinin bilinmesi kriz durumunda iletişimin doğru yönetilmesi açısından önemlidir. Sağlık hizmetlerinde ortaya çıkan kriz durumlarının ortak özellikleri şunlardır (Bulduklu, 2015b:207):

Kriz koşulları, geneli etkilemesi olası tehlikeli durumlardır; kararları almak için zaman her zaman kısıdır ve her durum, her birey için aciliyet arz eder.

Krizi ortaya çıkaran olaydan zarar gören insanlar, genellikle bu durumun sürekli olacağını, düzelmenin ya da eskisi gibi olmanın imkânsız olacağını düşünürler.

Diğer kriz durumlarında da olduğu gibi; olayın tipine göre, dinamik, istikrarsız ya da durağan gelişmeler krize eşlik edebilir.

Krizi daha çok hissetmesi olası ilgili veya ilişkili kuruluşlar açısından bakıldığında; kriz her zaman bir dönüm noktasıdır. Olumlu ya da olumsuz sonuçları doğurması kaçınılmazdır. Bu sonuçlar, krizden etkilenenleri zayıflatabilir ya da doğru yönetildiğinde güçlendirebilir.

Sağlık hizmetlerinde krize yol açması olası pek çok durum, hizmetin sunumu sırasında ortaya çıkabilmektedir. Sağlığın kendine özgü özellikleri bağlamında sağlık kurumlarında krizi ortaya çıkarması olası bazı durumlar aşağıda sıralanmıştır:

Yapılan işlerin çeşitliliğinden kaynaklanan durumlar: Sağlık kuruluşları çok çeşitli işleri belirli bir örgütsel çerçevede içinde sunarlar. Sağlık kuruluşlarının büyük bir çoğunluğu, hastane hizmetlerinin yanı sıra yeme – içme ve konaklama işlerini de

yapmaktadırlar. Genellikle dış kaynak kullanımı biçiminde yerine getirilen bazı hizmetler, kendileri kriz durumu olabilirler. Örneğin yemek hizmetinin dışardan hizmet alımı biçiminde tedarik edildiği bir kurumda yemekten zehirlenmelerin olması, sağlık kurumunu kriz ile başa başa bırakacaktır. Aynı şekilde laboratuvar hizmetlerinde hijyene ve kullanılan kitlerin güncelliğine dikkat edilmemesi de kriz yaratabilmektedir.

Hizmetin soyut niteliği ve öznel değerlendirme: Sağlık hizmetleri, ikame edilemez yapıdadır ve tüketiminde anımsızlık söz konusudur. Bu durum, yaşanan bir aksaklığın telafi edilmesinin olanaksızlığı anlamına gelmektedir. Hizmetin sunulduğu sırada bu niteliğe odaklanıp proaktif bir yaklaşımla denetimlerin yapılmasına ihtiyaç vardır. Öznel olarak algılanan zarar ya da telafisi mümkün olmadığı algılanan bir yanlış değerlendirme suni kriz durumlarını yaratabilmektedir.

Çok katmanlı hizmet sunumu zorunluluğu ve işbirliğine duyulan aşırı gereklilik: Sağlık hizmetleri çok sayıda meslek profesyoneli tarafından sunulması gereken yapıdadır. Bu durum, farklı eğitim ve kişilik düzeyindeki bireylerin birlikte çalışmalarını zorunlu kılmaktadır. Bir ameliyat ekibinde hekim, hemşire, sağlık memuru, anestezi teknisyeni, hasta bakıcı birlikte hizmet sunarlar. Değişik eğitim düzeyinden ve toplum kesiminden gelen bu kişilerin ekip ruhuna sahip olmalarında ilk koşul, açık ve güvene dayalı iletişimdir. Ekip içinde olumlu bir iklimin olması, yaşanacak herhangi bir olumsuzluk durumunda ekip üyelerinin birbirlerini uyarmasını sağlayacak ve kriz durumları yaşanmayacaktır. Bu durumda ortaya çıkan bir kriz durumunda ekip üyeleri birbirlerine destek olacaklardır. Aksi durum ise kriz olasılığını güçlendirecektir.

Rutinleşmiş uygulamalar: Sağlık hizmeti sunucuları, her gün aynı eylemleri aynı uygulamalarla sağlık hizmeti alıcılarına sunmaktadırlar. Sağlık hizmet sunucuları için alışılabilir bu durum, krize neden olabilmektedir. Rutinleşmiş işlemlerde görevliler, özel itina gerektiren bazı hususları göz ardı edebilmektedirler. Yapılan işler her zamanki işler olsa da sunucuların bir kontrol listesi eşliğinde eylemlerini hayata geçirmeleri, yaşanacak rutine bağlı istenmeyen durumların ortaya çıkma olasılığını azaltacaktır.

Olumsuzluklara medya ve kamuoyunun yoğun ilgisi: Sağlık hizmeti sunan kuruluşlar, sıfır hata hedefine yönelik olarak çalışması gereken örgütlerdir. Çok sayıda başarılı iş gündeme konu olmazken; tek bir aksilik hem kamunun hem de medyanın ilgisini çekmektedir. Medya ile ilişkilerde proaktif bir yaklaşım ve kurumsal iletişime kriz durumlarını beklemeden gereken önemin verilmesi, kriz yönetiminde benzersiz olanaklar sunacaktır.

Sistemden kaynaklanan sorunlar: Sağlık hizmetleri, kamu ve özel sektör eliyle sunulan yapıdadır. Hem kamu alanına hem de özel sektöre yönelik düzenlemeler, bireysel, toplumsal ve sistemsal boyutta krizlere neden olabilmektedir. Bulaşıcı bir hastalığa sahip olan bireylerin toplumu koruma amaçlı olarak yetkili kurumlara

bildirilmesine yönelik düzenleme örneğinde olduğu gibi bazı uygulamalar, kişisel haklara tacize yönelik uygulamaları gündeme getirebilmekte; krize neden olabilmektedir.

Kliniksel ya da çevresel ortamdan köken alan sorunlar: Başta hijyen koşulları olmak üzere hizmet sunum alanlarının kriz yaratma potansiyeline sahip olduğu bilinmektedir (Bulduklu, 2015b:91).

Bir sağlık girişimin doğasından kaynaklanan gelişmeler: Her sağlık girişimi belirli oranda risk taşımakla birlikte; özellikle bazı girişimler yüksek derecede riski gerekirse de hastanın durumu, bu riski almayı zorunlu kılmaktadır. Riskin gerçekleşmesi, krizin de ortaya çıkması anlamına gelmektedir (Bulduklu, 2015b:91).

3. SAĞLIK HİZMETLERİNDE KRİZ İLETİŞİMİ

Sağlık hizmetlerinin temel amacı, hizmeti alanın ve yakınlarının ihtiyaçlarını bilmek ve karşılamak, görüşme ve ortaklık kurma yoluyla toplumsal ve bireysel sağlık sonuçlarının mümkün olan en iyi sonuçlara ulaştırmaktır (Bulduklu, 2015b:219). İletişimin temel niteliklerinin göz ardı edilmesi, krize zemin hazırlayacağı gibi doğru iletişim yönetimi, sağlık kurumlarının krizden daha az hasarla kurtulmaları anlamına gelmektedir. Diğer taraftan yaşanan sorunlar sonrasında bile iletişimsel stratejilerin doğru kullanımı, krizi yatıştırabilir; etkilerini azaltabilir. İletişimin hizmet sunumu sırasında ihmal edilmesi, öfke, tatminsizlik, sisteme yönelik güven sorunu gibi pek çok olumsuzluğu gündeme getirebilmektedir.

Sağlık iletişimde ya da sağlık hizmetin sunumuna yönelik tüm iletişim eylemlerinde ortaya çıkan kriz durumlarında uyulması gereken bazı ilkeler vardır. Kriz sırasında güveni önceleyen ve etik kurallara uygun iletişim davranışı, sağlık profesyonelleri ya da sağlık kuruluşları açısından doğru kriz yönetimi anlamına gelmektedir. Kriz durumunda sağlık hizmeti sunucularının ve kurumların aşağıda belirtilen kurallara uygun davranmaları hem etik sorumluluktur hem de krizin başarılı yönetilmesine olanak sağlar. Bu kurallar (Bulduklu, 2015b:219-220):

Şeffaf olma: Sağlık hizmeti sunumunda etkileşimin en temel unsuru şeffaflıktır. Açıklamaya ya da verilen bilgiye dayanak teşkil eden deliller, somut ve tamamlayıcı biçimde kriz durumlarının aktarımında ortaya konulmalıdır. Kriz durumlarında belirsizlik olağandır. Ancak belirsizliğin daha fazla söylene anlamına geleceği göz ardı edilmemelidir. Sürekli sessiz kalmak belirsiz olan alanların bir başka görüş ile şeffaflaştırılmaya çalışılacağı unutulmamalıdır. Farklılıklar ya da zıt görüşlerin kabul edilmesi, bu görüşlerin değerlendirilmesi, krizin yönetilmesinde bu görüşlerin veri olarak kullanılması gerekir. Kriz iletişimi sırasında bilgiyi saklama yönünde tutum ve davranışlardan kaçınılmalı; hiçbir şeyin gizli kalmayacağı bilinmelidir. Bilginin kaynağının ve iletişimin hedefinin açık biçimde ortaya konulması, hem hedef kitleye hem de diğer organizasyonlara karşı sorumluluktur.

Gerçekleri aktarma: Sağlık hizmeti sunumu sırasında kurulan iletişimde yaşanan sorunların çoğu, açıklama biçimi ile ilgilidir. Açıklayış biçiminin kendisinin krize neden olacağı bilinmelidir. Buna göre bilginin ne kadarı hastaya, yakınına ya da medyaya iletilecektir? Krizin bu miktar ya da bilginin niteliği ile ilgisi nedir? Sorularının yanıtlanması, bilginin aktarımında verilecek kararlara rehberlik edecektir. Burada bilginin sınırı ile ilgili tam bir ikilem de söz konusudur. Bilginin sunulacak kısmı, çoğunlukla sağlık hizmeti sunucuları tarafından inkar edilerek, manipüle edilerek ya da çarpıtılarak süreç yanlış yönetilmektedir. Bilginin miktarı ve açıklama biçiminin tercihinde unutulmaması gereken; gerçek ortaya çıktığında tüm tedavi sürecinin ya da iletişim etkinliğinin ortadan kalkacağıdır. Gerçeğin ortaya çıkmasını beklemektense acı gerçeğin, başlangıçta uygun iletişim yaklaşımları ile söylenmesi daha az zarar verici sonuçların ortaya çıkmasını sağlayacaktır. Gerçeğin saklanması, özellikle iletişim çağında hastanın kuşkusunun artmasına ve farklı kaynaklardan bilgiye erişimine neden olacaktır. Kriz durumlarında etik sorumluluk düşünüldüğünde unutulmaması gereken “gerçek acıdır ancak kuşku gerçekten daha çok acıtır” olmalıdır.

Fedakârlık yapıldığını gösterme: Sağlık hizmetleri fedakarlığı gerektirir. Kendi sahip olduğundan ya da elinden gelenden fazlasını yapmak ve bu imajı hastaya doğru yolla aktarmak kriz iletişimi açısından önemlidir. Kuşkusuz bunun anlamı hastaya karşı rol yapmaya çalışmak demek değildir. Sağlık hizmeti sunumunun gereği fedakarlık ve insan sevgisidir. Sağlık mesleğini yapacak bireyler mesleği sevmedikçe iyi iletişimci olamazlar ve en çok krizle yüzleşen kişiler de onlar olmak zorundadır. Mesleği sevmek ise samimiyeti ve fedakarlığı gerektirir. Fedakarlık algısı öncelikle empatiye dayanır. Bir hizmet sunucusu üzüldüğünde bunu hastaya göstermek için fazladan çaba göstermesine gerek kalmaz. Ancak unutmamak gerekir ki fedakarlık bireye zarar veren boyuta dönüştüğünde hizmet sunucunun yaşamında krize neden olabilir.

Çalışanları göz ardı etmeme: Özellikle hasta odaklı bakım ve iletişim kavramı, çalışanların ikinci planda tutulması gibi bir kavramı ortaya çıkarmıştır. Ancak kriz zamanlarında etik davranış, hastayı odak noktasına aldığı kadar çalışanların da açıklamalarda ve iletişimde göz önünde bulundurulmasını gerektirir. Bireysel ya da toplumsal düzeyde yürütülecek kriz iletişiminde meslektaşların ve diğer sağlık kuruluşlarının suçlanmaması etik sorumluluktur. Aynı şekilde çalışanların toplum önüne atılmaması da etik anlayışın sonucudur.

Sağlık alanının dinamik yapısı, sağlık sektöründeki uluslararası ve bölgesel ilerlemeler, nüfusun artması, tahmin edilen ya da edilemeyen potansiyeldeki sağlık tehditleri, sağlık sistemlerinin krize girme olasılığını ve sağlık krizi yönetiminin önemsenmesini gerektiren durumlardır. Sağlık hizmetlerinde kriz yönetimi, bazı grupların koordinasyon içinde çalışmasını zorunlu kılmaktadır. İnsan faktörü, diğer alanlardan fazla olmak sağlık krizi yönetiminde önemli rol oynamaktadır. Sağlıkta kriz durumları, en başta yöneticinin kriz yönetme becerisi ile yakından ilişkilidir.

Sağlık sektöründeki krizleri ele alan bir yönetim sisteminin etkinliğini ve başarısını tanımlayan çok sayıda nitelik, yaklaşım ve özellikten söz edilebilir (Panos vd., 2009:105). Sağlık hizmetlerinde kriz yönetimi temel olarak beş aşamalı bir yaklaşımı gerektirir. Özellikle kriz öncesinde ortaya çıkma ihtimali bulunan her durum için plan yapmış olmak, krizin başladığı anda kimlerin sağlık kurumu adına konuşacağını saptamak; kamuoyuna hangi mecralar üzerinden ulaşılabileceğini belirlemek, kriz yönetiminde etkin sonuçlar için gerekliliktir. Sağlık hizmetlerinde yaşanacak kurumsal krizlerin yönetimi beş aşamada tasarlanmalıdır. Bu beş aşamaya ilişkin bilgilere aşağıda yer verilmiştir:

Kriz öncesi dönem: Bir krize önceden hazırlık, krizin boyutunu etkili bir şekilde öngörmek, bunlara cevap verme biçimleri başarılı kriz yönetiminin ilk adımıdır. Risk değerlendirmesi ise krize hazırlıklı olmanın ilk adımını oluşturmaktadır. Krize hazırlanmak, büyük tehditleri, tehlikeleri ve ilgili açıkları tanımlamak ve analiz etmekle olasıdır. Bu tehditlerin tespitine dayanan erken uyarı sistemleri, önceden tanımlanmış acil durum veya olasılıklara yönelik planlar, kriz öncesi hazırlık aşamalarını oluşturur. Acil müdahale ekiplerinin oluşturulması, ilgili ekipler arası koordinasyon, kriz sözcüsünün konulara göre önceden saptanmış olması, kriz öncesinde yapılması gerekenlerdir (Baubion, 2013:10).

Krizin başlangıcında: Sağlık kurumlarında yaşanan krizler, toplumsal boyutlu olduğunda en önemli şey iletişimdir. Ancak sağlık kurumunun sunduğu hizmette ortaya çıkan bir olumsuzluk veya kurumun diğer faaliyetleri nedeniyle örgütsel boyutta kriz yaşandığında en önemli şey, kamunun zamanında ve doğru biçimde bilgilendirilmesidir. CDC (2007), böyle durumlarda olaylara empati ile yaklaşmanın önemine vurgu yapmaktadır. Ayrıca kamuya olayın oluşumu, mevcut durumu ve geleceği hakkında açıklamaların yapılmasının kriz iletişimi için önemli olduğunu belirtmektedir.

Kriz sırasında: Sağlık hizmetlerinin sunumunda ortaya çıkan krizin ortaya çıktığında ve kamu ilgisinin en üst düzeyde olduğu sırada olayların ciddiyeti değerlendirilmeli ve ortaya çıkan gereksinimlere, başta bilgi talepleri olmak üzere, öncelik verilmelidir. Özellikle afet ve salgın durumunda önceliğin kamu sağlığı olduğu unutulmamalı; kamu sağlığı güvence altına alınmalıdır. Kriz sırasında sağlık kriz yöneticisinin yaklaşımı titiz olmalı, kararların ve eylemlerin koordinasyonuna odaklanılmalıdır. Esneklik, rasyonel karar verme, koşullara uyum ve hızlı karar verme kapasitesi, sağlık kriz yöneticilerinin temel nitelikleridir (Panos vd., 2013:106).

Krizin çözülmesi aşaması: Krizin etkilerinin azalmaya başladığı bu aşamada geleceğe ilişki çıkarımlara odaklanılmalı, sorunlar, aksaklıklar ve planın işlemeyen adımları, samimi biçimde ortaya konulmalıdır. Bu aşama diğer krizler için veri toplama adımı gibi de düşünülebilir.

Değerlendirme: Sağlık krizlerinde krizin yönetim biçimi ve iletişim planının etkinliğinin değerlendirilmesi, sonraki krizler için yol gösterici olacaktır. Sağlık kurumunun kaybettikleri, hangi adımların krizi derinleştirdiği, hangi adımların kaybı azalt-

tığı üzerinde değerlendirmeler yapılmalıdır. Değerlendirmenin doğru yapılmaması, kriz yönetim sisteminin geliştirilmesini engelleyecektir. Değerlendirme aşamasında derinlemesine analizler yapılmalıdır.



Şekil: Kriz İletişimi Yaşam Döngüsü,

Kaynak: CDC, 2007

4. SAĞLIK KURUMLARINDA YAŞANAN KRİZ DURUMLARINDA İLETİŞİM VE YENİ MEDYA

Sağlık hizmetlerinin sunumunda yaşanan krizler, diğer alanlarda olduğu gibi, iletişimi ve medya ile iyi ilişkileri öncelemeyi gerektirir. Geleneksel medya ile ilişkilerin stratejik biçimde yürütülmesi, kriz dönemlerinde kurumun hangi mecra üzerinden kamulara ulaşacağını belirlemektedir. Son dönemde yaşamın her alanında önemli işlevleri yerine getirmeye başlayan yeni medya, kriz durumlarında önemli yararları sağlayabilme potansiyeline sahiptir. Ağ temelli teknolojileri ifade etmek için kullanılan yeni medya kavramı, sosyal mecralar, bloglar, internet sayfaları, mobil uygulamalar gibi çok sayıda ortamı nitelemek için kullanılmaktadır. Bilgisayara temelli bu ortam, kullanıcılarına sağladığı olanaklar nedeniyle her alanda artarak kullanılmaktadır.

Gelişen teknoloji ve bu teknolojiye sahip olmanın kolaylaşması, kişilerin ve kurumların tüm etkinliklerinin odağına dijital teknolojileri yerleştirmiştir. Özellikle sosyal ağların gelişmesi, sağlık iletişiminde daha aktif, içerik üreten ve yayan bir hedef kitleyi beraberinde getirmiştir (Öztürk ve Öymen, 2014:109). Gelenekselin geç geri dönüt alma özelliğinden farklı olarak yeni medya, hedef kitlenin daha aktif

olması sonucunu doğurmuştur. Yeni medya, eylemci kamuların yönlendirici olmasını sağlamanın yanında uyuyan kamuların da eyleme geçme yönünde motive olmalarına neden olmuştur. Eylemin iletiyi daha fazla yaymak yönünde evrildiğinin de altı çizilmelidir.

Medyanın giderek dijitalleşmesi ve sosyal medyanın herkes için bireysel mecra haline gelmesi, kriz durumları bağlamında da konuyu ele almayı gerektirir. Yeni medya, sunduğu imkanlarla krizin hem çözüm odağında bulunma hem de krizin ajanı olma işlevlerini yerine getirebilmektedir. Yeni medyanın bu iki yönlü işlevi, öncelikle kurumsal düzeyde sosyal ağların etkin kullanımını gerektirir. Zira kriz durumlarında hızlı önlem alınmaması durumunda sosyal medyayı kontrol edebilmek neredeyse imkânsızdır. Sosyal mecraların kontrolsüz oluşu ve olumsuz paylaşımların aynı anda birbirine eklenmek suretiyle çok sayıda kişiye erişebiliyor oluşu, kamuları kurumlar karşısında benzersiz bir güce ulaştırmıştır. Olumsuz bir iletişim eylemine ya da davranışa muhatap olan bir kişinin bunu sayfasında paylaşması, ulaşılması tahmin edilemeyecek boyutlara ulaşmasına neden olabilmektedir. Böyle durumlar, aynı zamanda geleneksel medyanın da ilgisini çekebilme; hızlı tepki verilmeyen durumlar, ülke gündeminde yer almaya kadar ulaşabilmektedir.

Yeni medyaya ilişkin kurumların yaşadığı temel sorunun buradaki paylaşımları önemseyip önemsememek noktasında olduğu görülmektedir. Bazı kurumlar, bu mecralardan kaçma yönünde bir tutuma sahiplerken diğerleri bu mecralarda aktif olarak yer almaktadır. Yeni medyadan uzak kalmak, herkesin yer aldığı bu mecralardan kaçmak, kriz yönetimi açısından önerilmeyen bir durumdur. Zaten bu alanlarda olmamak; krizin ortaya çıkmaması değil krizden haberdar olmamak veya geç haberdar olmak anlamına gelmektedir. Yeni medyadaki bir durumu muhatap almamak ise krizin derinleşmesi anlamındadır. Ayrıca paylaşım ya da bildirimlere kulak tıkamak, hem kurumsal imaj hem de kurumsal başarı üzerinde olumsuz etkileri ortaya çıkarmaktadır. Geleneksele kıyasla kriz yaratan durumlara yanıt vermek için zamanın az oluşu, sürekli bu mecraların profesyonelizm bağlamında ele alınmasını gerektirir. Bunun yerine yapılan bir paylaşım anında etkin bir cevap oluşturmak, krizin büyümesini engelleyebilmektedir.

Ticari bir işletme gibi sağlık kurumlarını düşünerek sadık bir takipçi kitleri yaratmaya çalışmak, kurumların da kendi medyasını yaratması anlamına gelmektedir. Sosyal ağları ve diğer yeni iletişim teknolojilerinin sağlık profesyonellerinin ve kurumlarının halkla ilişkiler aracı olarak kullanılması, hem imaj hem de kriz yönetimi için yararlıdır. Kuruma, sağlık hizmeti sunucusuna ve sağlık hizmetinin kendisine yönelik olumlu bir algının oluşturulması için yeni medya diğer alanlarda olduğu gibi en önemli mecra haline gelmiştir. Yaratılan olumlu algı, sağlık hizmet sunucularının özellikle kriz dönemlerinde destek gruplarının oluşmasına neden olacaktır. Yeni medya ve sosyal ağlar, sağladığı olanaklar yanında kurumların sadece kendi reklamları için kullanabilecekleri bir alan değildir. Bu alandan müşterilerin tepki gösterebilmesine imkan tanınmalı; 24 saat kontrol edilmek suretiyle kurumun ya da bireyin geribildirim aldıkları mecra olarak görülmelidir. Yazılan olumsuz yorumları

sayfadan kaldırmak yerine aktarılan sorunun çözümüne dönük bilgilerin sunulması, olumlu algı yaratacaktır. Ancak bunu yaparken geçiştirmeye çalışmak veya yalan söylemek gibi yaklaşımlardan kaçınmak gerekir. Yalan üzerine dayanan bir kriz yönetim stratejisinin sonucunun hüsrana olacağı unutulmamalıdır. Verilen yanıtlarda ya da gelen bilgi taleplerinde empatik bir yaklaşımın hakim olmasına özen gösterilmelidir. Tıpkı sağlık kurumuna başvuran bir birey gibi sosyal medyadan iletişime geçen ya da tepkisini gösteren bireyin içinde bulunduğu fiziksel, zihinsel, ruhsal ve toplumsal durum olağan olmayabilmektedir. Zaman zaman ilgili paylaşım sahibinin kuruma davet edilmesi, kurumda ağırlanması ve sorunun çözüldüğüne ilişkin paylaşımların kişi ve kurum tarafından yapılması, kanıtlarıyla olayı sunum anlamındadır. Olumlu algı yaratma konusunda ise eşsiz olanaklar sunmaktadır.

Sosyal medya kullanımı konusunda başta yöneticiler olmak üzere iç müşterinin ve sosyal ağ yöneticilerinin eğitim almalarına gerek vardır. Dönemsel olarak tekrarlarla sunulması gereken bu eğitimlerden sonra değerlendirme toplantılarının yapılması da gerekir. Ayrıca yeni medyanın işlevleri, sorunu anlama, yanıt verme, problemi çözme boyutlarında ölçülmesine de gerek vardır. Etkin kullanılan dijital hesaplar, uygulamalar ve sosyal ağlar, kriz durumlarının fırsata çevrilmesi anlamına da gelebilmektedir. Anlatılanlar ışığında sosyal medya üzerinden kriz yönetiminde aşağıdaki hususlara dikkat edilmelidir:

Kriz planı: Kurumlar, olası kriz durumlarında hayata geçirecekleri iletişim strateji ve taktiklerini planlamak durumundadır. Diğer alanlarla eş anlı olarak sosyal mecraanın da kriz anında nasıl kullanılacağına önceden planlanması gerekir. Bu planlama, verilecek yanıtların yanı sıra paylaşım yetkisi verilecekleri ve iletilerin kimin denetiminden geçeceğini kapsamalıdır.

Sürekli izleme: Sağlık kurumları, hedef kitleden gelen ve gelecek mesajları izlemek sorundadırlar. Her bir paylaşım dikkate alınmalı, kuruma yönelik olumlu ve olumsuz tutumlar geribildirim olarak kabul edilmelidir. Olası aksaklıkların ve olumsuzlukların dikkate alındığı algısı izleyicide oluşturulmalıdır.

Sakin kalma: Bazı içeriklerin kurumsal ve kişisel değerlere saldırı amacı taşıdığı durumlar yaşanmaktadır. Böyle durumlar, sosyal medya ekibinin sakin kalmasını gerektirir. Öfkenin kontrol edilmesini gerektiren durumlarda sakin kalmayan kurum ve kişilerin krizi derinleştiren sonuçlara neden olacağı unutulmamalıdır.

Kullanılan dile dikkat etme: Yeni medya denetimsiz olmasının bir sonucu olarak her türden içeriğin paylaşımına olanak vermektedir. Beğenilmeyen paylaşımlar için verilecek yanıtlarda kullanılan dilin kurumsal iletişime zarar verecek biçimde olmasına özen gösterilmelidir.

Şeffaf olma: Sürekli saldırgan ya da sürekli savunmacı bir yaklaşım yerine kurumların gerçek bilgiyi açık biçimde aktarmaları, sağlık hizmetlerinde kriz yönetiminde temel ilke olarak belirlenmelidir. Hiç bir gerçeğin gizli kalmayacağı sosyal medya yöneticilerinin bilmesi ve unutmaması gereken konudur.

Yorumları silmek yerine makul cevaplar verme: Kurumların kendi açılarından yaptıkları değerlendirmelerde olumsuz algı yaratacağına inandıkları içerikleri silme yönünde motive oldukları görülmektedir. Yorumu silmenin yorumu ortadan kaldırmak anlamına geldiği unutulmamalıdır. Böyle bir yaklaşım yerine duruma uygun yanıtların doğru dil kullanılarak verilmesi, kurumsal imaja olumlu katkı yaratacaktır.

SONUÇ

Kriz yönetiminde sosyal medyanın gücünden faydalanmak oldukça önemlidir. Özellikle sağlık hizmetlerinde krizin ortaya çıkışına ilişkin veriler, ilk olarak bu mecralardan öğrenilebilir; gerekli adımlar erken atıldığında örgütsel hedeflerin daha az etkilenmesi sağlanabilir. Krizleri en başarılı ve hafif şekilde atlatmakta hızlı ve etkin iletişimin önemi düşünüldüğünde sosyal medyanın hızından ve mekandan bağımsız kullanımından yararlanılabilir. Sağlıkta küçük bir sorunun hızla büyüme potansiyeli göz önüne alındığında; etkin sosyal medya kullanımı stratejilerine sağlık kurumlarının önem vermesinin gerekliliği daha iyi anlaşılacaktır.

Kriz durumlarında sağlık kuruluşlarının krizi etik dışı bir yaklaşımla yönettikleri sıklıkla rastlanan durumlardır. Bilginin örgütsel ya da bireysel çıkar amaçlı manipülasyonu, bilgilendirmeden iletiyi dikte etme haline dönüşmekle sonuçlanacaktır. Bireyin ve onun kendi sağlık durumuna ilişkin sorumluluk almasının öncelendiği paradigmada bu durum, en basit haliyle talimatlara uymamakla sonuçlanacaktır. Ayrıca bu tür bir yaklaşım, krize neden olabilmekte ve krizi derinleştirebilmektedir.

Kurumların ve sağlık hizmeti sunucularının beklenmeyen durumlarda ve kriz iletişiminin gerektiği koşullarda açık ve samimi iletişime odaklanmaları gerekir. Savunmacı bir yaklaşımdan ziyade empatiye dayanan açık iletişim, krizin doğru yönetilmesi konusunda katkıda bulunacaktır. Kriz anında sosyal medyada sessiz kalmak yerine bilgi bu mecralardan takipçilere açık ve tam olarak sunulmalıdır. Bilgi; eksik, yanlış veya çarpıtılmış şekilde sunulmamalıdır.

Kamuoyuna hangi mecralar üzerinden ulaşılabileceğini belirlemek, kriz yönetiminde etkin sonuçlar için gerekliliktir. Kurumların tüm kriz durumlarına ilişkin bir planlarının olması, bu planlamada sosyal mecraların önemsenmesine gerek vardır. Krize yeni medya araçları bağlamında önceden hazır olan kurumlar, krizin boyutunu büyümeden çözebilirler. Yeni medya ve özellikle sosyal ağlar, erken uyarı sistemleri yönünde işlev göreceği bilinmelidir. Kriz durumlarında iletişimi kimin yöneteceği sosyal mecralar için de planlanmış olmalıdır. Diğer iletişim stratejilerinde olduğu gibi sosyal ağlar üzerinden ortaya konulan eylemlerde de empati göz ardı edilmemelidir.

Krizin tüm aşamaları, kamunun bilgi talebinin en üst düzeyde olduğu durumlardır. Başta kurumun web sitesi olmak üzere yeni medyanın bilgi talep edenlere doğru bilgiyi aktarmak için kullanılması kurumsal düzeyde yararlar sağlayacaktır. Kriz

durumlarında bilginin bu mecralardan sunulması, aynı zamanda hedef kitleye bilgiyi doğrudan aktarmak anlamına geleceği göz ardı edilmemelidir. Kriz sırasında iletişı yöneten kişiler, ehil olmalı, sosyal mecralar konusunda bilgi sahibi olmalıdır. Kriz yöneticisinin yaklaşımının krizi yaratmak yerine sorunun çözülmesine odaklı olması gerekliliktir.

Krizin etkilerinin azalmaya başladığı dönemde de sosyal ağlar takip edilmeli; izleyiciden gelen tepkiler gözlenmelidir. Yönetimin etkililiği ve geleceğe ilişkin çıkarımlar için izleme ve iletişı yönetme önemlidir. Krizin tüm aşamalarında geleneksele kıyasla çok sayıda üstünlüğü bulunan yeni medyanın dikkatli ileti kodlamasını gerektirdiği; sürekli güncellenmeyi ve her zaman takip etmenin zorunlu olduğu unutulmamalıdır. Sağlık kurumlarının sosyal medya yönetiminde profesyonel çalışanları görevlendirmesi ve bu yönetim işlevinin yönetime en hızlı biçimde erişebilir yerde konumlanması başarılı kriz yönetimi için zorunluluktur.

KAYNAKÇA

- Akdağ, M. ve Arklan, Ü. (2013). Kamu Yönetiminde Kriz Yönetimi. *The Journal of Academic Social Science Studies*, 6(4), 33-55.
- Baubion, C. (2013). OECD Risk Management: Strategic Crisis Management. <https://www.mmc.com/content/dam/mmc-web/Files/Strategic-Crisis-Management-paper-July-2013.pdf>, Erişim Tarihi: 22.10.2017
- Budak, G. ve Budak, G. (2004). *Halkla İlişkiler Davranışsal Bir Yaklaşım*, İzmir: Barış Yayınları.
- Bulduklu, Y. (2015a). Sağlık Hizmetlerinin Sunumunda Beklenmeyen Durumlar ve Halkla İlişkiler. *SD Platform*, 35, 90-93.
- Bulduklu, Y. (2015b). Sağlık Hizmetlerinde Kriz ve Kriz İletişimi. *Sağlık Kurumlarında İletişim*, (Ed: E. Yüksel) Anadolu Üniversitesi Yayınları, 203-231.
- Can, H. (2002). *Organizasyon ve Yönetim*. 6. Baskı. Ankara: Siyasal Kitabevi.
- CDC-Centers for Disease Control and Prevention (2002). Crisis and Emergency Risk Communication, <http://www.nclr.org>
- Haşit, G. (2000). İşletmelerde *Kriz Yönetimi ve Türkiye'nin Büyük Sanayi İşletmeleri Üzerinde Yapılan Araştırma Çalışması*. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Açık Öğretim Fakültesi Yayınları.
- Hayran, O. (2017). Yönetim ve Sağlık Yönetiminin Temel Kavramları. *Sağlık Kurumları Yönetimi-I* İçinde.(Ed. M.Şeker ve Y.Bulduklu), Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Yayınları, 3-30.
- Karaçor, Z. (2007). Öğrenen Ekonomi Türkiye Küreselleşme Sürecinde, Kriz Aralıklarında. Konya: Çizgi Kitabevi.
- Öztürk, G. ve Öymen, G. (2014). Sağlık İletişiminde Sosyal Medya Kullanımının Stratejik Önemi: Türkiye'de Kalp Sağlığı ile İlgili Kâr Amacı Gütmeyen Kuruluşlar Üzerine Bir Değerlendirme. *Galatasaray Üniversitesi İletişim Dergisi*, 109-132.
- Panos, E., Dafni, P., Kostas, G. ve Zacharoula, M. (2009). Crisis Management in The Health Sector; Qualities And Characteristics of Health Crisis Managers. *International Journal of Caring Sciences*, 2(3), 105-107.
- Sarp, N. (2017). Sağlık Hizmetleri ve Sağlık Hizmet Kuruluşları. *Sağlık Kurumları Yönetimi-I* İçinde.(Ed. M.Şeker ve Y.Bulduklu), Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Yayınları, 31-52.

SAĞLIK TURİZMİNDE İLETİŞİM STRATEJİLERİ: DANİMARKA ÖRNEĞİ*

Özgün DİNÇER
H. Serhat SERDAROĞLU**

ÖZET

Sağlık Turizmi Dünya’da pazar payı giderek artan bir sektör haline gelmiştir. Türkiye’de uluslararası pazarda önemli aktörlerden biri haline gelmeyi hedeflemektedir. Bu süreçte takip edilecek genel stratejiler içinde iletişim stratejileri de önemli bir yer tutmaktadır. Çalışmada Dünya’da ve Türkiye’de sağlık turizmi ile ilgili genel bilgiler verildikten sonra Kuzey Avrupa ülkelerinden önemli bir tanesi olan Danimarka’ya yönelik oluşturabilecek iletişim stratejileri ele alınacaktır. Çalışmada temel olarak, hedef ülkenin genel ekonomik, kültürel ve sosyal değerleri ile sağlık sisteminin durumunun ne olduğu gibi unsurların göz önünde bulundurularak o ülkeye yönelik geliştirilecek iletişim stratejilerinde nelere dikkat edilebileceği Danimarka örneği üzerinden anlaşılmaya çalışılacaktır.

Anahtar Kelimeler: Sağlık Turizmi, Türkiye, Danimarka, Tanıtım, Reklam

COMMUNICATION STRATEGIES IN MEDICAL TOURISM: EXAMPLE OF DENMARK

ABSTRACT

Health tourism has become a growing sector in the world economy. Turkey aims to be one of the main actors of this market. communication strategies is very important part of this goal to be achieved. This study will focus on the possible communication strategies that can be developed for Denmark, which is one of the important countries in Northern Europe. In this study through the Denmark example, we try to analyze the affects of economic, social and cultural values and the health systems to the communication strategies to be developed for that country

Keywords: Medical Tourism, Turkey, Denmark, Publicity, Advertising

* Bu çalışma, 2-3 Kasım 2017 tarihinde Erzurum’da gerçekleşen 3. Uluslararası Sağlık İletişimi Sempozyumunda sunulan bildiri temel alınarak hazırlanmıştır.

** Dr., Ankara Üniversitesi, İletişim Fakültesi, Gazetecilik Bölümü, odincer@media.ankara.edu.tr.

*** Özel Lokman Hekim Hastanesi, serhatserdaroglu@gmail.com.

GİRİŞ

Küreselleşen dünyada sadece malların değil hizmetlerin de uluslararası dolaşımıyla birlikte gelişen sektörlerden biri de sağlık turizmidir. Köklerini Antik Yunan'a kadar geri götürebileceğimiz sağlık turizmi küreselleşme süreci ile birlikte günümüzde en önemli sektörlerden biri haline gelmiştir. Hindistan, Malezya Tayland gibi aslında gelişmiş ülkeler arasında olmayan ülkelerin önemli aktörler haline geldiği bu alan dünya ekonomisinde de kendine önemli bir pay açmaktadır. Dünyada bu alanda yaklaşık 100 milyon dolarlık bir pazarın olduğu, yaklaşık 15 milyon sağlık turistinin farklı ülkelerden sağlık hizmeti satın almak amacıyla hareket ettiği tahmin edilmektedir. Türkiye de son yıllarda bu alana ağırlık vererek uluslararası alanda kendisine önemli bir yer açmayı başarmıştır. Türkiye bu alanda daha etkili bir aktör olmayı hedef edinmiş, pazar payını artırarak turizm gibi sağlık turizmini de önemli gelir kaynaklarından biri yapmayı planlamaktadır. Bu amaçla sağlık bakanlığı ve diğer devlet kurumları başta olmak üzere özel sektördeki çeşitli kuruluşlarla birlikte önemli projeler geliştirilmekte ve yatırımlar yapılmaktadır. Bu süreçte takip edilecek genel stratejiler içinde iletişim stratejilerinin önemi ve rolü de artmıştır. Bu nedenle sağlık hizmetlerinden faydalanmak isteyenlere ulaşılması, gerek ihtiyaçların ve hassasiyetlerin öğrenilmesi gerekse hizmetlerin doğru ve etkili bir tanıtımının yapılması gibi konular açısından tercih edilecek olan halkla ilişkiler ve pazarlama faaliyetleri ile ilgili çalışmalara özellikle ağırlık verilmektedir. Bu doğrultuda hedeflenen ülkedeki halkın kültürel değerleri, ihtiyaçları söz konusu ülkenin sağlık sisteminin durumunun ve eksiklerinin detaylı bir analizi sağlık turistlerine yönelik olarak geliştirilecek iletişim stratejilerinin, halkla ilişkiler ve planlama faaliyetlerinin de temelini oluşturmaktadır. Çalışmada Türkiye'nin sağlık turizminde geldiği durumun genel bir değerlendirilmesi yapıldıktan sonra Danimarka Örneği'nde oluşturulabilecek iletişim stratejileri değerlendirilecektir. Türkiye'nin genel yöneliminin belirli bir ülke özelinde bir değerlendirmesi de olacak olan bu çalışmada temel olarak örnek bir ülke üzerinden, bu alanda geliştirilecek iletişim stratejilerinde hedef ülkenin genel ekonomik, kültürel ve sosyal yapısı ile sağlık sisteminin durumu gibi unsurların o ülkeye yönelik iletişim stratejilerini nasıl etkilediği ve biçimlendirdiği ortaya konmaya çalışılacaktır.

1. DÜNYA'DA VE TÜRKİYE'DE SAĞLIK TURİZMİ

İnsanların bir sağlık hizmeti almak amacıyla bir ülkeden başka bir ülkeye seyahat etmesi olarak tanımlayabileceğimiz sağlık turizminin kökenleri antik dönemlere kadar uzansa da günümüzde küresel boyutta ve çok geniş çaplı olarak sürmektedir. Özellikle uygulanan neoliberal politikalar sonucu eğitim sağlık gibi sosyal devlet anlayışına uygun olarak devlet tarafından karşılanması beklenen hizmet alanlarından devletin yavaş yavaş çekilerek bu alanı özel sermayeye bırakması ile tedavi masraflarının artması, bekleme sürelerinin uzaması ve bazı tedavilerin sigorta kapsamı dışında kalması gibi nedenler insanları daha kaliteli, daha uygun maliyetlerde

ve bekleme süresi olmadan alabilecekleri sağlık hizmeti arayışına itmiştir. İletişim teknolojilerindeki gelişme ve küreselleşme ile birlikte sınır ötesi seyahatlere gelen kolaylıklarla birlikte bu süreç farklı ülkelere sağlık hizmeti alma amacıyla seyahate yani sağlık turizmine yol açmıştır. Kimi zaman daha iyi bir sağlık hizmeti almak, (örneğin kanser tedavisi için bu alanda Almanya gibi gelişmiş bir ülkenin tercih edilmesi) veya aynı tedavinin daha uygun fiyatlarla karşılanması (örneğin diş ya da estetik operasyonlar için daha uygun fiyatlı Macaristan, Türkiye gibi ülkelerin tercih edilmesi) gibi nedenlerle insanlar farklı ülkelere seyahat etmekte ve sağlık hizmeti satın almaktadır. (Heung vd., 2010; Lunt vd., tarihsiz; Lunt ve Carrera, 2010; Horowitz, 2007)

Sağlık turizminin günümüzdeki genel durumuna bakıldığında iki nokta ön plana çıkmaktadır. Birincisi bu seyahatlerin küresel çapta olması ve çok daha geniş bir nüfus kesimini kapsamaması ikincisi de sadece gelişmiş ülkelere değil gelişmekte olan ülkelere de bu amaçla seyahatlerin yapılması ve hatta daha uygun ücretlerde karşılanan sağlık hizmetleri dolayısıyla gelişmekte olan ülkelerin bu alanda ön plana çıkmasıdır. Gelişmekte olan bu pazarda Hindistan, Tayland, Malezya, Macaristan, Brezilya, Singapur, Güney Kore gibi ülkeler ağırlıklı bir yer tutmaktadır. Gelişmiş ülkelerde daha yüksek ücretlerle karşılanan sağlık hizmetinin daha ucuza satın alınabilmesi veya bu ülkelerdeki bekleme sürelerinin sonucu bu alandaki uluslararası hareketliliğin ağırlıklı olarak Batı'dan Doğu'ya, Kuzey'den Güney'e olmasına neden olmuştur. Bunun sonucu olarak da Dünya'da gelişmekte olan ülkeler bu gelişmekte olan pazarın önemli aktörleri olarak ortaya çıkmıştır. (Heung vd., 2010; Lunt vd., tarihsiz; Lunt ve Carrera, 2010; Horowitz, 2007)

Türkiye ise bu hareketliliğe son 20 yılda daha aktif olarak katılmakla birlikte uluslararası alanda kendine önemli bir yer edinmiş ve önemli destinasyonlardan biri haline gelmiştir. ¹ Türkiye'nin 2023 hedefleri içinde sağlık turizminin geliştirilmesine de yer verilmekte ve bu alandan sağlanacak gelirin artırılması hedeflenmektedir. Bu amaçla bu konudaki çalışmalara hız verilmiş, Sağlık Bakanlığı yanında Ekonomi ve Kültür Bakanlıkları ile birlikte yapılan çalışmalarla bu alana ilişkin yasal düzenlemeler ve planlamalar ile birlikte bazı uygulamalar ve destekler de yürürlüğe konmuştur. İlaveten Türkiye'deki diğer kuruluşlar aracılığıyla alanla ilgili eğitim, tanıtım çalışmaları yapılmış, sektöre destek amacıyla sağlık hizmeti veren kuruluşlara belli vergi indirimleri sağlanmış, bu konudaki eğitim, reklam, danışmanlık gibi alanlardaki harcamalara destek verilebileceği belirtilmiştir. (Tontuş, tarihsiz) Sağlık alanında yapılan yatırım ve dönüşümler sonucu Türkiye'nin belirli düzeyde de olsa diğer ülkelerle rekabet edebileceği koşullar oluşturulmaya çalışılmıştır.

Dünya'da sağlık turizminde ağırlıklı olarak estetik cerrahi, diş tedavileri, kardiyo- loji, ortopedi, doğurganlık tedavileri, göz ameliyatları, obezite cerrahi, organ, hücre ve doku nakilleri gibi alanlarda hareketliliğin yoğun olduğu tespit edilmiştir (Heung

¹ <https://patientsbeyondborders.com> sitesinde ve ilgili diğer bazı internet sitelerinde Türkiye bu konuda öne çıkan 10 ülke arasında sayılmaktadır.

vd., 2010; Lunt vd. tarihsiz, Lunt vd. 2010) OECD tarafından yayınlanan rapora göre tüketicilerin belirli bir sağlık hizmetini almak üzere yaptıkları seçimlerde neye göre karar verdikleri ile ilgili yeterli bir araştırma olmadığı ve ülkeler arasındaki sağlık turisti akışında çok çeşitli nedenlerin etkili olabileceği tahmin edilmektedir. Sağlık turistlerinin bir ülkeden diğer ülkeye seyahatlerinde maliyet, coğrafi yakınlık, tarihsel bağlar, diaspora turizmi, dil kolaylığı, ülkenin belli bir sağlık alanındaki ünü, tedavi sonrası bakım hizmetleri ayrıca kültürel, tarihsel ve rekreasyonel imkanların ya da ulaşım ve konaklama gibi imkanların da karşılanıyor olması da bir neden olabileceği belirtilmektedir. Bununla birlikte insanların kendi ülkelerinden başka bir ülkeye gitme niyetlerinin altında yine yaşanan ülkede bazı operasyonların sigorta dışında olması (estetik amaçlı yapılan plastik cerrahi operasyonları dış operasyonları), yaşanan ülkede operasyonların yasak olması (kürtaj, ötenazi), bekleme süreleri gibi çok çeşitli faktörler etkili olabilmektedir. Sağlık kuruluşunun hasta odaklı sağlık hizmetleri açısından ünü, son teknolojilerin kullanılması ve doktorların farklı ülkelerdeki çalışma deneyimlerine reklamlarda sürekli vurgu yapılması bunların da ayrıca tercih yapan tüketiciler açısından önemli olduğunu düşündürmektedir. Gelişmiş ülkelerde sağlık hizmetlerinin maliyetlerinin yanında bekleme sürelerinin artması da faktörlerden biridir. Singapur gibi ya da Dubai gibi bazı ülkelerin veya şehirlerin kendisini bu alanda markalaştırması ya da belli alanda belli ülkelerin ön plana çıkması da etkili olmaktadır. (Lunt vd. tarihsiz; Lunt vd. 2010; Lunt ve Carrera, 2011)

Türkiye'ye gelen sağlık turistlerine ilişkin kapsamlı bir araştırma bulunmamakla birlikte, özellikle yurtdışında sağlık sigortası kapsamı dışında kalan estetik amaçlı plastik cerrahi ve diş tedavileri gibi alanlarda, kardiyojoloji ve obezite gibi alanlarda tedavi almak amacıyla geldiği tahmin edilmektedir. Türkiye'ye ağırlıklı olarak komşu ülkelerden ve Türk kökenli nüfusun yoğun yaşadığı ülkelerden sağlık turisti geldiği görülmektedir. Yine 3-4 saat uçuş mesafesinde olan ülkeler için de Türkiye önemli destinasyonlardan biridir. (Tontuş, tarihsizb:11) Türkiye'ye gelen bir hastanın 1500 ile 100.000 dolar arasında değişen oranlarda harcama yapılabildiği fakat ağırlıklı olarak ortalama 5 ila 6 bin dolar arasında harcama yaptığı belirtilmektedir. Türkiye sağlık turizmi alanında markalaşarak bu alanda daha geniş bir pazara ulaşma niyetindedir. Bu amaçla yapılan planlamalar çerçevesinde sadece İzmir, Ankara, İstanbul gibi büyük şehirleri değil diğer kentleri de sağlık turizminde ön plana çıkarmanın gerekliliğine işaret edilmekte ve bu konuda planlamalar yapılmaktadır. Örneğin kaplıca turizmi ile Bursa, Afyon, Denizli ve Nevşehir illeri, yaşlı sağlık bakımı turizminde Antalya ve spa ve rehabilitasyon alanında İzmir gibi illerin ön plana çıkartılarak bu alanlarda markalaşma planlanmaktadır.(Tontuş, tarihsizc) Türkiye'de bu alandaki tüm girişimler ve yatırımlarla sağlık turizmi alanında önemli bir gelişme kaydedilmiş olsa da yeterli bulunmamakta bunun nedeni de reklam ve pazarlama ağının yeterince kurulmuş olmaması yeni pazarların tespit edilerek buralara yönelmede yetersiz kalınması olarak gösterilmektedir. Ülkenin termal ya da yaşlı sağlığı gibi alanlarda ön plana çıkması için ülkeyi temsil edecek sektörel

tanıtımların yapılmasının önemi vurgulanmaktadır. (Tontuş, tarihsizd:8) Ülke düzeyinde bir markalaşma yanında kurumsal düzeyde de farklı pazarları tespit ederek buradaki hedef kitleye yönelik reklam ve tanıtım kampanyaları düzenlenmesi gereği bulunmaktadır.

2. SAĞLIK TURİZMİNDE UYGULANABİLECEK GENEL STRATEJİLER

Sağlık turizmi sadece hastaneler, doktorlar ve medikal teknolojiyi değil farklı sektörleri ve farklı alanlardan aktörleri de içeren oldukça geniş bir alanı kapsamaktadır. Konuyla ilgili eğitim ve danışmanlık hizmetleri, sigorta faaliyetleri, halkla ilişkiler ve pazarlamayı da içeren iletişim çalışmaları, ulaşım ve konaklama hizmetlerinin sağlanması, çeşitli aracılık hizmeti sunan kurumlar ve sağlık turistinin ülkeyi tercih etmesinde veya daha uzun süre kalarak daha fazla döviz bırakmasının hedeflendiği turistik ve kültürel çalışmalar bunlardan bazılarıdır. Tüm bu alanlardaki çalışmaları kapsayan ayrıca hem markalaşmanın sağlanmasında hem de pazar payını artırmada tanıtım ve pazarlama faaliyetlerini içeren iletişim stratejilerinin belirlenmesi ayrıca önemli bir ağırlığa sahiptir. Ayrıca bir ülkeden sağlık hizmeti satın almak isteyen tüketicilerin yine hangi ülkeyi tercih edeceklerinde de çok çeşitli faktörler etkili olmaktadır. Gidilecek ülkedeki sağlık hizmetlerinin kalitesi, fiyatların uygunluğu, ülkenin yakınlığı, vize, ulaşım ve konaklamada sağlanan kolaylıklar ve avantajlar, kültürel yakınlık ve yabancı dilde kolaylık, yasal güvenceler, operasyon sonrası bakım ve koruyucu hekim hizmetlerin niteliği hastaların tercihinde etkili olan faktörlerdendir. Dolayısıyla tüm bu faktörleri dikkate alacak iletişim stratejilerinin belirlenmesi tanıtımın etkili olması için oldukça önemlidir.

Sağlık turizminin yaygınlaşması ile birlikte bu konuda bilgi veren internet sitelerinin sayısı hızla artmıştır. Genellikle tanıtım ve pazarlama amaçlı olan bu sitelerde verilen bilgilerin güvenilirliği tartışma konusudur. (Bates vd., 2006; Lunt vd., 2010) Sadece tanıtım amacıyla değil güvenilir bir imajın oluşturulması açısından da verilecek bilgilerin doğruluğu önemlidir. Sağlık turistlerinin Türkiye’de alacakları hizmetlerin doğru ve yeterli bir şekilde tanıtılması, alacakları sağlık hizmetinin kalitesi yanında sağlanan ek hizmetlerin tanıtımı, fiyat kalite oranı, vize, ulaşım ve konaklamada sağlanan avantajlar, dil ve kültürel konulardaki avantajların ön plana çıkarılması da önemlidir. Mevcut ülkedeki sağlık sistemindeki eksiklikler araştırılarak Türkiye’nin avantajlı olduğu alanlar ön plana çıkarılmalıdır. Bu nedenle sadece belli bir hastanenin hizmetlerinin tanıtılmasının ötesinde genel olarak Türkiye’ye ilişkin bir algının oluşturulması için gerekli halkla ilişkiler ve tanıtım çalışmalarının da örgütlenmesi gerekmektedir. Genel olarak bu alanda markalaşmayı ve olumlu bir algıyı oluşturacak tanıtımlar bu sürecin en önemli unsurlarından birini oluşturmaktadır. Ülkedeki sağlık hizmetinin kalitesinden başlayarak yasal ve mali avantajlara sadece sağlık hizmetlerine değil aynı zamanda ülkeye ilişkin olumlu bir algının oluşturulması önemlidir.

Genel olarak Türkiye'nin bir sektör olarak bu alandaki yeterliliklerinin tanıtımı kurumların uygulama ve stratejileri de sektörün başarısında önemli rol oynamaktadır. Hedef olarak belli ülkelere yönelinmesi durumunda ise o ülkenin sosyo-ekonomik düzeyi, sağlık sistemi, Türkiye'nin o ülkeyle olan ilişkileri ve genel olarak sözkonusu ülkede Türkiye algısı da iletişim stratejilerinin belirlenmesinde önemlidir. Uluslararası alandaki çalışmalarda sadece içinde bulunduğumuz toplumun dinamiklerini bilmek yeterli değildir. Çalışacağımız ülkelerin toplumsal ve kültürel olarak farklılıklarına da duyarlı olmamız gerekmektedir.(Becerikli, 2006:63) Sağlık turizmi açısından da bulunulan ülkenin avantajlarını, ürün ve hizmetlerini, hedef ülkenin toplumsal yapısı ve ihtiyaçları göz önünde bulundurularak yapılan tanıtım çalışmaları etkili olabilecektir. Pazar olarak hedef ülke belirlendikten sonra o ülkenin özelliklerinin belirlenmesi de gerekmektedir. Ülkedeki sağlık sisteminin eksikleri, dolayısıyla burada yaşayanların özellikle hangi alanlarda sağlık hizmeti almaya yönelebilecekleri, ne tür sağlık hizmetleri için yurtdışına çıkabilecekleri özellikle belirlenmelidir. Potansiyel tüketicilerin eğilimleri, onlar için önemli olabilecek kriterlerin ne olacağı dikkatle araştırılmalı ve bu doğrultuda Türkiye'deki avantajların ön plana çıkarılacağı tanıtımlar hazırlanmalıdır. Yine ülkede yaşayan ve potansiyel sağlık turisti olabilecek kesim yaş, cinsiyet, sosyo-ekonomik durum gibi özellikler yanında bu kişilerin medya tüketimi ile ilgili tercihlerinin de araştırılması gerekmektedir. Yapılacak tanıtımların televizyon, radyo, gazete, internet, yeni sosyal medyalar üzerinden yapılmasında hangi araçların ağırlıklı kullanılacağına belirlenmesi açısından önemlidir. Bu amaçla Danimarka için bu çalışmada önerilecek iletişim stratejilerinin serimlenmesinden önce ülkenin genel durumunu çalışmanın ilgi alanına giren kapsamda gözden geçirmek gerekmektedir.

3. DANİMARKA'NIN SAĞLIK SİSTEMİNDE GENEL DURUM

Danimarka yaklaşık içinde Türk kökenli vatandaşların da bulunduğu yaklaşık 5.5 milyon nüfusa sahip bir Kuzey Avrupa ülkesidir. Önemli ölçüde göç alan Danimarka'nın nüfus artış sebeplerinden önemli birini bu göçler oluşturmaktadır. Danimarka nüfusunun %8.5'ini göçmenler oluşturmaktadır ve Yaklaşık 60 bin olan Türk nüfusu da bu oranda önemli bir paya sahiptir. Nüfusun %50'ye yakını çalışmaktadır. Birleşmiş Milletler Sürdürülebilir Kalkınma Çözümleri Ağı (SDSN) 20 Mart 2017'de yayınladığı 5. Dünya Mutluluk Raporu'na bakıldığında görülebileceği üzere Danimarka, bu sıralamada Norveç'in hemen ardından dünyanın en mutlu insanların yaşadığı yerlerden biri olarak karşımıza çıkmaktadır.(Tontuş, tarihsiz)

Danimarka'da sağlık sistemine milli gelirden ayrılan pay %11 civarındadır ve bu OECD tarafından %9 olarak belirlenen oranın üstünde olması nedeniyle oldukça başarılıdır. Hatta Türkiye için bu oranın son yıllarda ortalama %5-6 arasında olduğu göz önünde bulundurulursa Türkiye'nin OECD ülkeleri arasında düşük bir paya sahip

olduğu söylenebilir.² Danimarka sosyal güvence sistemi toplumun bütününe kapsayıcı bir politika ile oluşturulmuştur. Sosyal sağlık güvenliği ağırlıkta olan sistemde ve temel, tedavi edici, koruyucu sağlık hizmetlerinin çoğunluğu kamu hizmeti olarak sunulmakta ve ücretsiz olarak karşılanmaktadır. (Tontuş, tarihsiz) Üstelik Danimarka sağlık sistemi bu politikayı sadece kendi vatandaşları için değil ülkelere gelen ziyaretçiler içinde geçerli hale getirmektedir. Ülkeye giden turistler acil sağlık hizmetlerinden ücretsiz olarak faydalanabilmektedirler. Bununla birlikte her pazarın kendi iç dinamikleri içinde irdelenmesi gereken kriterleri bulunmaktadır. Danimarka'da da tüm kapsayıcılığına rağmen Danimarka vatandaşlarını sağlık turizmine yönelten durumlar söz konusudur. Bunların başında sosyal güvence dışında kalan alanlar bulunmaktadır. 18 yaş sonrası diş tedavileri, plastik cerrahi(hayati tehlike içermeyen durumlarda) infertilite ve obezite cerrahi Danimarka Sosyal Güvence sisteminin dışında kalmaktadır.³ Danimarka'nın bekleme sürelerinin uzunluğu birçok ülkeye göre daha kısa olsa da yine de uzayabilmektedir. Bu bazı durumlarda bir aydan fazla süren bekleme sürelerini içermektedir.⁴ Benzer şekilde gelişmiş ülkelerde olduğu gibi özellikle kozmetik amaçlı cerrahi operasyonlar yüksek ücretlerle gerçekleştirilmektedir.⁵

4. TÜRKİYE AÇISINDAN DURUM VE STRATEJİ ÖNERİLERİ

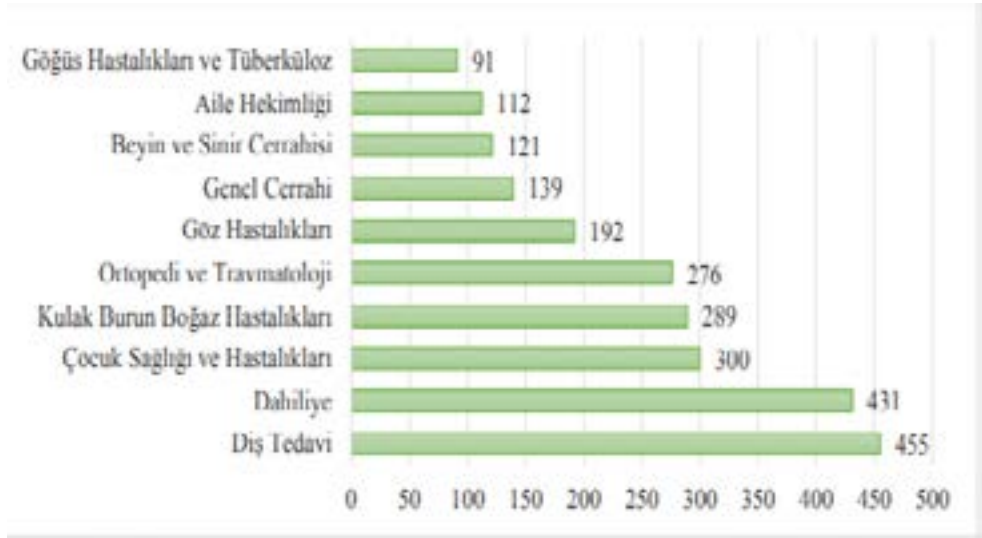
Bu veriler doğrultusunda Türkiye'nin de bu alanda güçlü olduğu noktaları göz önünde bulundurursak, diş tedavileri, kozmetik plastik cerrahi, doğurganlık tedavileri ve obezite cerrahi ile ilgili alanların sağlık sigortası kapsamı dışında kalması, maliyetlerinin daha yüksek olması gibi Danimarka'da yaşayan insanların en çok bu alanlarda potansiyel sağlık turisti olabileceğini görmek mümkündür. Özellikle nüfusunun %50'sinden fazlasının 18 yaş üstü vatandaşların oluşturduğu ve 18 yaştan itibaren diş tedavisinin sağlık sigortası kapsamı dışında kaldığı düşünülürse özellikle bu alanda önemli bir boşluğun bulunduğu görülebilir. Nitekim Danimarka'dan Türkiye'ye gelerek ülkemizde sağlık hizmeti alan veya ülkeye turist olarak gelmiş olmakla birlikte ülkemizde çeşitli nedenlerle sağlık hizmeti alan turistlerin sayıları ve yöneldikleri alana baktığımızda 2014 yılı için hazırlanmış tablo durumu oldukça açık bir biçimde göstermektedir.

² Bu konuda yıllara göre değişen istatistiklere <http://www.oecd.org/els/health-systems/health-data.htm> sitesinden erişilebilir.

³ Obes Facts 2016;9:273-283 - Obesity Management in Europe: Current Status and Objectives for the Future - © 2016 The Author(s) Published by S. Karger GmbH, Freiburg

⁴ Danimarka'da bekleme süreleri için bkz: <http://www.esundhed.dk/sundhedskvalitet/NIV/NIV/Sider/Venteinfo.aspx>

⁵ Avrupa ülkeleri ve Danimarka'daki cerrahi operasyonlara ilişkin ortalama maliyetler için bkz: <http://www.surgeryprice.co.uk/Belgium-surgery-cost>

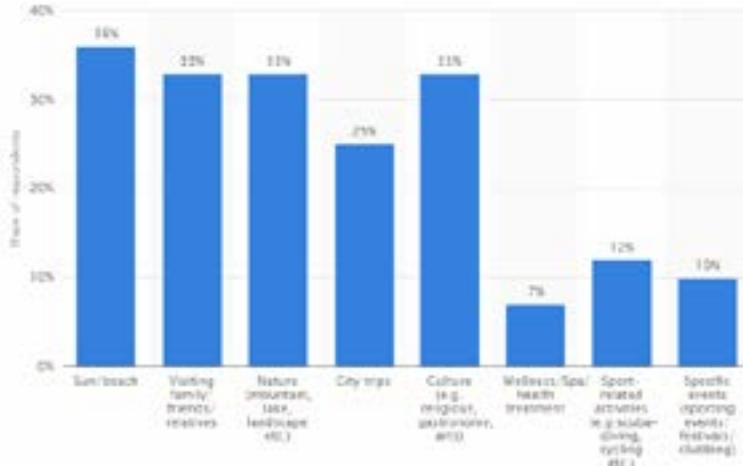


Grafik 1: 2014 Yılında Türkiye'ye Danimarka'dan Gelen Turistlerin En Fazla Sağlık Hizmeti Aldıkları 10 Branş:

Kaynak: Tontuş, H. Ömer (tarihsiz e), "İskandinav Ülkeleri, Danimarka", Satürk Yayınları, İnternet Adresi <http://www.satürk.gov.tr/images/pdf/ust/danimarka.pdf> Erişim Tarihi: 12.12.2017

Bu grafikte görüldüğü gibi Danimarka'dan gelen turistlerin hizmet aldığı en yüksek oran diş tedavilerindedir. Yine grafikte cerrahi ile ilgili alanlarda da turistlerin sağlık hizmeti almak üzere hastanelere başvurduğu görülmektedir. Buradan yola çıkılarak kendi ülkelerinde sigorta kapsamı dışında kalan diş tedavileri alanında Danimarkalıların sağlık turizmine yöneldiği söylenebilir. Dolayısıyla Türkiye'nin Danimarka'dan sağlık turisti olarak en fazla diş ve cerrahi alanlardan hasta çekebileceği görülmektedir. Yapılacak tanıtımlarda bu 2 alana ağırlık verilmesinin daha etkili olacağı söylenebilir.

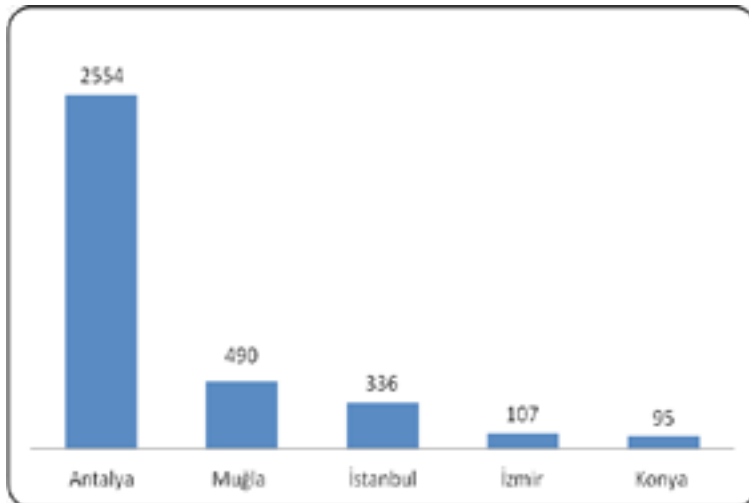
Türkiye açısından önemli bir durumu da aşağıdaki grafiklerden de gözlemlemek mümkün olacaktır. Birinci grafik Danimarkalıların tatil alışkanlıklarına ilişkin veri sunmaktadır. İkinci grafik ise Danimarka'dan Türkiye'ye gelenlerin ağırlıklı olarak tercih ettiği şehirleri göstermektedir.



Grafik 2: Danimarkalıların Tatil Alışkanlıklarında Rol Oynayan Nedenler

Kaynak: İnternet Adresi: <https://www.statista.com/statistics/442241/main-factors-going-on-holiday-denmark/>, Erişim Tarihi: 12.12. 2017

Bu grafikte Danimarkalıların 2015 yılındaki istatistikler doğrultusunda tatile çıkma nedenlerinin oranlarını göstermektedir. Buna göre güneş ve plaj amaçlı tatiller %36 ile en yüksek orandadır. %33 oranı ile aile ve arkadaş ziyaretleri görülmektedir. Yine %33 ile doğa ve çevreyi görme, tanıma amaçlı ve kültürel amaçlı geziler ile %25 oranında şehir gezileri de Danimarkalıların seyahat nedenlerinden birini oluşturmaktadır. %7 oranında da spa ve sağlık bulunmakta, %12 ile spor amaçlı geziler ve %10 oranında da çeşitli etkinlikler görülmektedir.

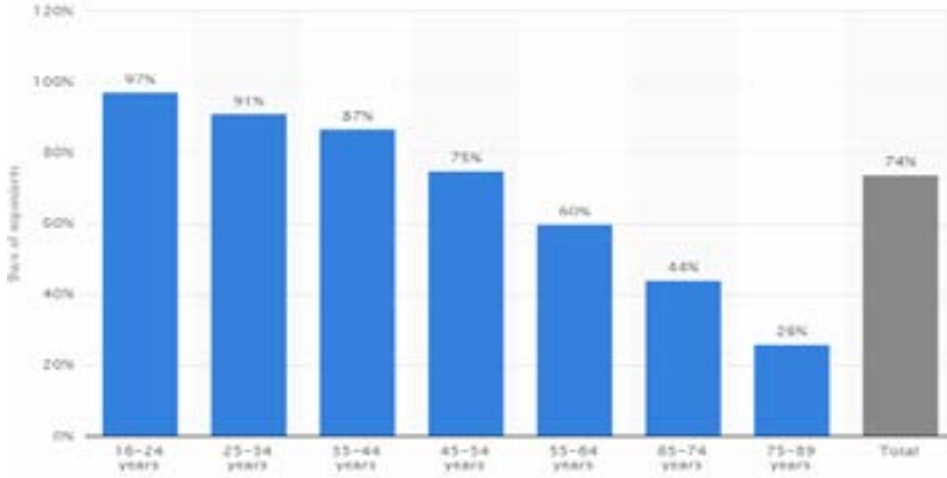


Grafik 3: Danimarka'dan gelenlerin Türkiye'de en Çok Ziyaret Ettiği Şehirler

Tontuş, H. Ömer (tarihsiz e), "İskandinav Ülkeleri, Danimarka", Satürk Yayınları, İnternet Adresi <http://www.saturk.gov.tr/images/pdf/ust/danimarka.pdf> Erişim Tarihi: 12.12.2017

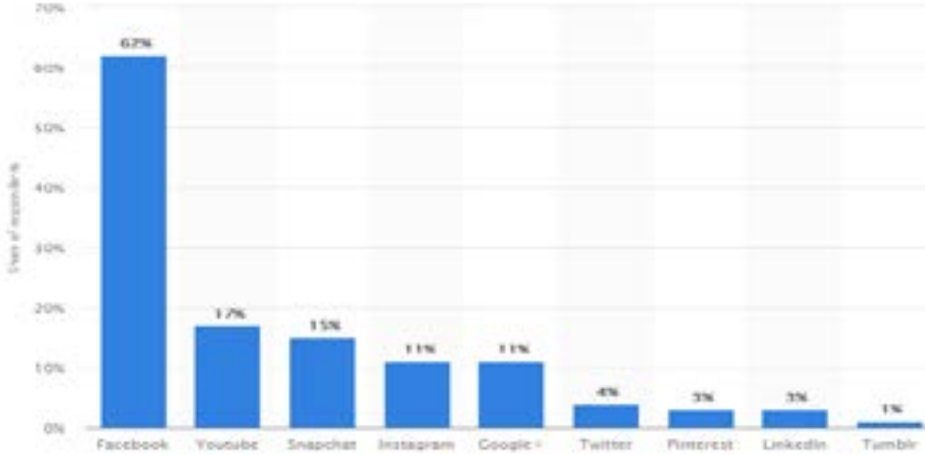
İkinci grafikte ise Türkiye'ye gelen ziyaretçilerin en fazla tercih ettiği iller görülmektedir. Bu iki tablo birlikte incelendiğinde sağlık turizmi açısından oluşturulacak bir pazarlama stratejisi için şunlar söylenebilir: Öncelikle Danimarkalıların tatil nedenlerinin büyük kısmını oluşturan güneş, plaj ve denizi bulacakları Antalya, Muğla ve İzmir ziyaretlerinin tercihlerinde önemli bir oranı oluşturulduğu görülmektedir. Buradan yola çıkılarak potansiyel sağlık turistlerini çekmek amacıyla bu bölgelerdeki hastanelerin ön plana çıkarılabileceği gibi tanıtım kampanyalarının içeriğinde bu şehirlerdeki plaj ve tatil olanaklarına vurgu yapılabilir. Bazı durumlarda gelen hastalara konaklama imkanı da sağlandığından ve hatta bu da hasta için bir tercih nedeni olabildiğinden çeşitli otellerle bu doğrultuda anlaşmalar yapılabilir ve bunun da tanıtımı yapılabilir. Ayrıca sadece turist olarak gelen kişilere yönelik daha iyi sağlık hizmeti verilmesinin koşulları oluşturularak bu konuda bir güven sağlanabilir. Daha önce de belirtildiği gibi sağlık turistlerinin bir ülkeyi tercih etmesinde çok çeşitli nedenler etkili olabilmektedir. Türkiye açısından Danimarkalıların sosyal ve kültürel alışkanlıklarını göz önünde bulundurarak ve Türkiye'nin bu konudaki avantajlarını ön plana çıkararak yapılacak kampanyaların daha etkili olacağı bir gerçektir. Kampanyaların sadece belli bir hizmeti satmaya yönelik dar bir anlayışla yapılandırmak yerine Türkiye'nin bu konuda uzun dönemli ve daha etkili bir marka olmasına yönelik kampanyalar tercih edilmelidir. Bu amaçla tablolara tekrar bakıldığında Danimarkalı turistlerin coğrafi ve kültürel gezilere, şehir gezilerine, gastronomik ve eğlence amaçlı faaliyet ve etkinliklere de önem verdiği ve bunların tatile çıkma nedenlerinin önemli bir oranını oluşturduğu düşünülürse hem genel olarak Türkiye'nin sağlık turizmi alanında yürüteceği kampanyalarda hem de özel kurumların yürüttüğü tanıtımlarda bu hususlara da dikkat çekilebilir. Yine daha önce belirttiğimiz gibi özellikle kaplıca turizminde Türkiye markalaşmayı hedeflemekte ve özellikle Antalya ve İzmir'i bu konuda öne çıkarmayı planlamaktadır. Bu doğrultuda Türkiye'de de en çok Antalya, Muğla ve İzmir çevresinin tercih dildiği göz önünde bulundurularak spa/kaplıca gibi alanlardaki reklam kampanyalarında bu illeri ve bu illerin diğer coğrafi ve kültürel avantajlarını ön plana çıkarmalıdır.

Bu veriler doğrultusunda sağlık turisti olma potansiyeli olan kişilere nasıl ulaşacağımız konusunda yine Danimarka toplumunun genel sosyo-kültürel yapısına bakmak faydalı olacaktır. Sağlık turizminde uzun dönemde etkili olacak şekilde kitle iletişim araçlarını geniş çaplı kullanmak ve hedef kitleyi geniş tutmak tercih edilebileceği gibi buna ilaveten bir yandan da daha kısa vadeli kampanyalar sürdürülebilir. Bu amaçla Danimarka'nın gelişmiş ülkelerden olduğu ve özellikle genç ve çalışan nüfusun genel nüfusa oranının yüksek olduğu göz önünde tutulursa sosyal medyanın önemli bir araç olacağını söylemek mümkündür.



Grafik 4: Danimarka’da Yaş Gruplarına Göre Sosyal Medya Kullanım Oranları

Kaynak: İnternet Adresi: <http://www.statista.com/statistics/560994/share-of-social-media-users-in-denmark-by-age-group/> Erişim Tarihi: 12.12.2017



Grafik 5: Danimarka’da Mecralarında Göre Sosyal Medya Kullanım Oranları

Kaynak: İnternet Adresi: <https://www.statista.com/statistics/577440/daily-social-media-usage-in-denmark-by-site/> Erişim Tarihi: 12.12.2017

Ülkenin nüfusunun %90’ının internet kullanıcısı olduğu Danimarka’da⁶ Grafiklerde görüldüğü üzere nüfusun farklı yaş gruplarının tümünde sosyal medya kullanım oranı oldukça yüksektir. Sosyal medya kullanıcılarının en çok kullandığı meca ise facebooktur. Onu snapchat, instagram ve linkedin takip etmektedir. Bu verileri bu alanda daha önce yürütülmüş örnek bir kampanyada ortaya çıkan şu sonuçlarla bir-

⁶ İstatistikler için bkz: <https://www.itu.int/en/ITU-D/Statistics/Documents/publications/misr2016/MISR2016-w4.pdf>

likte değerlendirmek daha anlamlı olacaktır. Ankara’da bir özel hastanenin obezite tedavisine ilişkin uyguladığı bir reklam kampanyasında aynı reklam 1 hafta süreyle İngilizce 1 hafta süreyle Danca olarak verilmiştir. 1 haftalık süreç içinde İngilizce verilen reklama 1 kişi geri dönüş yaparken Danca reklama 5 kişinin dönüş yaptığı görülmüştür. Dolayısıyla bu mecralarda verilecek reklamların ülke vatandaşların ana dilinde olmasının daha etkili olacağı buradan yola çıkılarak söylenebilir.

SONUÇ

Danimarka, Avrupa Birliği ülkeleri arasında en yüksek gelir düzeyine sahip ülkelerden biridir. 2016 yılında Dünya Bankası verilerine göre hane halkı ortalama yıllık harcaması 28.220 dolar olmuştur. Bu harcamanın %2,8 ini sağlık harcamaları oluşturmuştur. Her ne kadar Danimarka sağlık sistemi oldukça kapsamlı olsa da sağlık turizmi açısından önemli bir potansiyeli de bulunmaktadır. Pazar payını artırmak ve sağlık turizmi alanında önemli aktörlerden biri haline gelmek isteyen Türkiye kuzey Avrupa ülkelerini de bu kapsamda değerlendirmeli bu ülkedeki vatandaşların ihtiyaçlarına uygun kampanyalar oluşturmalıdır. Ayrıca karşılıklı ekonomik işbirliklerin artırılması alana devlet desteği sağlanması ve kurumsal işbirlikleri ile bu süreç geliştirilebilir. Çalışmada bu doğrultuda uygulanabilecek genel stratejilerin yanında kurumsal reklam ve pazarlama kampanyalarında uygulanabilecek öneriler verilmeye çalışılmıştır. Bu kampanyaların uygulanması sonucu elde edilecek veriler de ayrı bir çalışmanın konusu olacaktır.

KAYNAKÇA:

- Bates, R. Benjamin ve Romina, Sharon-Rukhsana, Ahmed-Hopson, Danielle (2006). “The Effect of Source Credibility on Consumers’ Perceptions of The Quality of Health Information on The Internet”, *Journal Medical Informatics and the Internet in Medicine*. Volume 31, 2006 - Issue 1
- Becerikli, Sema (2006). “Uluslararası Halkla İlişkiler Alanına İlişkin Bir Tanım ve Model Arayışı”, *Amme İdaresi Dergisi*. Cilt 39 Sayı 3
- Heung , Vincent C. S.ve Kucukusta, Deniz- Song, Haiyan (2010). “A Conceptual Model of Medical Tourism:Implications for Future Research”, *Journal of Travel & Tourism Marketing*. Volume 27, 2010 - Issue 3.
- Horowitz , Michael D. ve Rosensweig, Jeffrey A. (2007). “ Medical Tourism – Health Care in the Global Economy,”, *Physician Exexutive*. Vol 33/6.
- Lunt, Neil-Smith ve Richard-Exworthy, Mark-, Green, Stephen T-Horsfall, Daniel-Manniom, Russell (tarihsiz). *Medical Tourism: Treatments, Markets and Health System Implications: A Scoping Review*. <https://www.oecd.org/els/health-systems/48723982.pdf>, (Erişim Tarihi: 12.12.2017)
- Lunt,Neil ve Carrera, Percivil (2010). “ Medical Tourism: Assessing The Evidence On Treatment Abroad”, *Maturitas*. Volume 66, Issue 1.
- Lunt, Neil ve Hardey, Mariann- ve Mannion, Russell (2010). “Nip, Tuck and Click: Medical Tourism and the Emergence of Web-Based Health Information”, *The Open Medical Informatics Journal*, 2010;4:1-11.
- Tontuş, H. Ömer (tarihsiza), “Sağlık Turizminde Mevzuat ve Teşvikler”, *Saturk Yayınları*, <http://dosyasb.saglik.gov.tr/Eklenti/10953,11pdf.pdf>, (Erişim Tarihi: 12.12.2017)
- Tontuş, H. Ömer (tarihsizb), “Türkiye’nin Sağlık Turizmindeki Önemi” , *Saturk Yayınları*, <http://dosyamerkez.saglik.gov.tr/Eklenti/10948,06pdf.pdf?0>, (Erişim Tarihi: 12.12.2017)
- Tontuş, H. Ömer (tarihsiz c), “Dünyada Sağlık Turizmi”, *Saturk Yayınları*, <http://dosyasb.saglik.gov.tr/Eklenti/10945,03pdf.pdf>, (Erişim Tarihi: 12.12.2017)
- Tontuş, H. Ömer (tarihsiz d),” Sağlık Turizminde Türkiye Vizyonu”, *Saturk Yayınları*, <http://dosyamerkez.saglik.gov.tr/Eklenti/10947,05pdf.pdf?0>, (Erişim Tarihi:12.12.2017)
- Tontuş, H. Ömer (tarihsiz e), “İskandinav Ülkeleri, Danimarka”, *Saturk Yayınları* <http://www.saturk.gov.tr/images/pdf/ust/danimarka.pdf> (Erişim Tarihi: 12.12.2017)

YAYIM ŞARTLARI VE YAZIM KURALLARI

YAYIM ŞARTLARI

1. Atatürk İletişim Dergisi, hakemli bir dergi olup, Kış (Ocak) ve Yaz (Temmuz) olmak üzere yılda iki kez yayımlanmaktadır. Gerektiğinde özel sayılar çıkarılabilecektir.
2. Atatürk İletişim Dergisi, başta iletişim alanı olmak üzere sosyal bilimlerin tümüne hitap etmekte olup, dergide temel iletişim bilimleri, radyo televizyon sinema, gazetecilik, halkla ilişkiler, reklamcılık gibi alanlar ile bu alanlarla ilişkili disiplinlerarası alanlardaki bilimsel ve özgün nitelikte Türkçe ve İngilizce makaleler, kitap tanıtımı ve eleştirileri ile örnek olay çalışmaları yayımlanmaktadır.
3. Atatürk İletişim Dergisine gönderilen yazılar daha önce bir başka dergide yayımlanmamış, yayımlanmak üzere gönderilmemiş veya yayım için kabul edilmemiş olmalıdır. Dergide, herhangi bir bilimsel toplantıda sunulmuş ve yayımlanmamış olan yazılar yayımlanabilir, bu tür yazılarda toplantının adı, yeri ve tarihi dipnot olarak belirtilmelidir.
4. Makalelerdeki görüş ve bilimsel sorumluluklar yazar veya yazarlara ait olup Atatürk İletişim Dergisini bağlamaz. Yazılar yayımlanmak üzere kabul edildiği takdirde Atatürk İletişim Dergisi bütün yayın haklarına sahip olur. Eserin yayımlanmasına karar verilmesi durumunda yazarlar yayım haklarını Atatürk İletişim Dergisine devretmiş olurlar.
5. - Atatürk İletişim Dergisine gönderilen makaleler, editör ve yardımcı editörler tarafından şekil ve içerik yönünden ön incelenmeye alınmakta olup, genel olarak dergide yayımlanmaya değer olup olmadığına karar verilmekte ve ön inceleme sonrası hakemlere gönderilmektedir.
- Ayrıca ön incelemede, makale iThenticate isimli çevrimiçi intihal tespit programında değerlendirilir. Gövde metninde akademik kuralların dışına çıkan benzerlik veya alıntı tespit edilen makaleler değerlendirmeye alınmaz ve bu makalenin yazar(lar)ı dergini sonraki sayılarında da gönderimde bulunmaz.
- Makale o alandaki iki hakeme gönderilir. Hakem görevlendirilirken, yazar ve hakemin akademik unvanları ve makale konusunun hakemin uzmanlık alanları ile uygunluğu göz önünde bulundurulur. Kör hakemlik sisteminin uygulandığı bu aşamada, makaleyi değerlendiren hakemlerin kimlikleri hakkında yazarlara, değerlendirilen makalenin kime ait olduğu konusunda da hakemlere bilgi verilmez. Hakem raporları gizlidir.
6. Makalenin gönderildiği iki hakemden de olumlu görüş bildirilmesi durumunda makale yayımlanmak üzere sıraya alınır. İki hakemden de olumsuz görüş bildirilmesi durumunda makale hiçbir surette yayımlanmaz. İki hakemin birbirinden farklı görüş bildirmesi durumunda makale üçüncü bir hakeme gönderilir; üçüncü hakemin vereceği görüşe göre yayımlanır ya da yayımlanmaz. Hakemlerden gelen raporlara ve yazıların yayımlanması konusunda geniş öl-

çekli son karar merci Yayın Kurulu ve Editöre göre makalenin aynen yayımlanmasına (kabul), düzeltme, ekleme veya çıkarma istenmesine (düzeltme) veya yayımlanmamasına (ret) karar verilir, bu karar yazar veya yazarlara en çok 2 ay içerisinde hakem raporlarıyla birlikte bildirilir.

7. Hakemlerin düzeltme yönünde görüş bildirmeleri durumunda yazara başvurulur ve yazarın gerekli düzeltmeleri tamamlayarak göndermesi istenir. Düzeltme verilen makaleler yazarı veya yazarları tarafından belirtilen süre içerisinde düzeltilmedikçe yayımlanmaz.

YAZIM KURALLARI

1. Dergiye gönderilecek yazılar özetler, dipnotlar ve kaynakça dâhil, altı ilâ dokuz bin sözcük arasında olmalıdır.
2. Yazılar, Microsoft Word programında Times New Roman yazı tipi kullanılarak, 10 punto, 1 (tek) satır aralığı ve iki yana yaslanmış olarak yazılmalıdır.
3. Sayfa kenarlarında üstten ve soldan 4 cm, sağdan ve alttan 4 cm boşluk bırakılmalıdır. Sayfa numarası, sayfanın altında ortada verilmelidir.
4. - Yazının ilk sayfasında yazının başlığı (12 punto, koyu), yazarın/yazarların adları (10 punto, koyu), özet (9 punto) ve anahtar sözcükler (9 punto, en fazla 5 kelime) bulunmalıdır. Ayrıca, ilk sayfada İngilizce başlık (10 punto, koyu) ve İngilizce özet (9 punto) olmalıdır.
- Yazarın/yazarların akademik unvan/unvanları, kurum/kurumları, bölüm/bölmeleri ve e-posta adresi/adresleri dipnot (rakamla, Times New Roman, 9 punto, tek satır aralığı ve iki tarafa yaslı) olarak yazılmalıdır.
- Ayrıca ilk sayfada, çalışma yüksek lisans ve/veya doktora tezlerinden ya da bilimsel araştırma projelerinden üretilmiş ve çalışmayı destekleyen kurum/kuruluşlar var ise bu bilgiler mutlaka dipnotta (* simgesi ile, Times New Roman, 9 punto, tek satır aralığı, iki tarafa yaslı) belirtilmelidir.
5. Makalenin formatı, ÖZET, ABSTRACT, GİRİŞ, KONU BAŞLIKLARI ile ALT BAŞLIKLAR, SONUÇ ve KAYNAKÇA varsa EKLER olarak oluşturulmalıdır.
6. Makalenin başında 150 sözcüğü geçmeyen Türkçe ve İngilizce özet/abstract bulunmalıdır. Özette, çalışmanın kapsamı, amacı, yöntemi tanımlanmalı ve ulaşılan sonuçlardan bahsedilmelidir. Türkçe makalenin İngilizce başlığı olmalı ve Abstract'ın üstünde gösterilmelidir. İngilizce makalelerin ise Türkçe başlıkları ve özetleri olmalıdır.
7. GİRİŞ, SONUÇ ve KAYNAKÇA ile KONU BAŞLIKLARININ tamamı, Alt Başlıkların ise sadece ilk harfleri büyük harf ile yazılmalıdır (10 punto, koyu, sola dayalı). Girişe ve sonuca numara verilmezken, konu ve alt başlıkları numaralandırılmalıdır. Giriş, sonuç, kaynakça ve konu başlıklarında boşluk önce ve sonra 12 nk, alt başlıklarda ise önce ve sonra 6 nk olmalıdır.

8. Paragrafların ilk satırları soldan 1,25 cm girintili olmalıdır. Paragraf aralarındaki boşluk önce 0 nk, sonra 6 nk olmalıdır (Bu ayarlar Word programında “paragraf ayarları” – “girintiler ve aralıklar” bölümünden yapılmalıdır).
9. - Metin içindeki alıntılar, metin içi referans yöntemi (**APA**) ile (soyad, tarih: sayfa no) şeklinde belirtilmelidir. Örnek: (Bircik, 2017: 25). Üç satırdan az kısa alıntılar, satır arasında ve tırnak içinde; üç satırdan uzun alıntılar ise satırın sağından solundan ikişer santimetre içinde, blok halinde, 10 punto, tek satır aralığıyla tırnaksız verilmelidir. Alıntı yaparken özgün eserden çıkarılan sözcük ve cümleler parantez içinde üç nokta ile (...) belirtilmelidir.
- Referans gösterirken, yazar ismi metin içinde geçmiyorsa parantez içinde yazarın soyadı ve yayın tarihi belirtilir: (Taşcıoğlu, 2009).
- İki yazarlı kaynaklarda her iki yazarın soyadı birlikte kullanılır: (Alemdar ve Erdoğan, 2002: 20)
- İkiyden fazla yazarlı kaynaklarda “vd.” ibaresi yer alır: (Tokgöz vd., 2004: 6)
- Metin içinde aynı konuda birden çok kaynağa referans verilecekse kaynaklar birbirinden noktalı virgül ile ayrılır: (Geray, 2005: 34; Kazancı, 2006: 45)
- Metin içinde internet kaynakları referans gösterilirken, metnin varsa yazar ismi, yazar mevcut değilse makale ismi veya metin başlığı ile yıl olarak tarihi verilir: (Kotan, 2016), (Siyasal İletişim, 2015) veya (Türkiye Gazetecilik Hak ve Sorumluluk Bildirgesi, 2017)
10. İçeriğe ilişkin ekstra açıklamaların dipnotları ve diğer açıklamalar sayfa altında (Times New Roman, 9 punto, tek satır aralığı, iki tarafa yaslı) verilmelidir. Sayfa altı açıklamaların dipnotları için de aynı şekilde metin içi referans yöntemi (**APA**) kullanılmalıdır.
11. Tablo ve şekil başlıkları, varsa kaynakları (kaynakçada olduğu gibi yazılmalı ve sayfa numarası belirtilmelidir) tablo ve şekillerin altına ortalanarak, numara verilmeli, başlık koyu, açıklama ise düz Times New Roman 9 punto olarak yazılmalıdır (**Tablo 1. Açıklama**).
12. Resim, fotoğraf, grafik, çizim, vb. görseller, JPEG formatında gönderilmelidir. Görsel künyesi (bilgi) ve varsa kaynağı görselin altında ortalanarak, numara verilmeli, başlık koyu, açıklama ise düz Times New Roman 9 Punto olarak verilmelidir (**Fotoğraf 1. Açıklama**).
13. Kitap, dergi, gazete, film ve program adları metin içinde italik yazılmalıdır. Sayılar metin içinde tutarlı olmak koşuluyla harf veya rakamla belirtilebilir. Türkçe metinlerde tarih belirtilirken önce gün, sonra ay yazılmalıdır.
14. - Kaynakçada, metin içinde yararlanılan ve belirtilen kaynakların hepsi yer almalıdır. Metin içinde belirtilmeyen hiçbir kaynak kaynakçada gösterilmemelidir.
- Kaynakça, metnin sonunda yazarların soyadına göre abecesel olarak oluşturulmalıdır.

- Kaynaklar bir yazarın birden fazla yayını olması halinde, yayımlanış tarihine göre sıralanmalı; bir yazara ait aynı yılda basılmış yayınlar ise (1980a, 1980b) şeklinde belirtilmelidir.

- Kaynakçada eserler APA sistemine göre aşağıdaki gibi gösterilmelidir:

a) Kitap:

KAZANCI, Metin (2000). *Kamu ve Özel Kesimde Halkla İlişkiler*. Ankara: Turhan Kitabevi.

b) İki/Çok Yazarlı Kitap

ERDOĞAN, İrfan ve ALEMDAR, Korkmaz (2002). *Öteki Kuram*. Ankara: Erk Yayınları.

ECO, Umberto, Martini, C. Martini, Proctor, Minna ve Cox, Harvey (2012). *Belief or nonbelief? A confrontation*. New York: Skyhorse Pub.

c) Çeviri Kitap

ADORNO, Theodor W. (2004). *Walter Benjamin Üzerine*. (Çev. Dilman Muradoğlu). İstanbul: Yapı Kredi Yayınları.

d) Kitapta Bölüm

ÖZER, Ömer (2015). "Teun Adrian Van Dijk Örneğinde Eleştirel Söylem Çözümlemesi", *İletişim Araştırmalarında Yöntemler* içinde. (Ed. Besim Yıldırım). Konya: Literatürk. 197-286.

e) Dergide Makale

TAŞCIOĞLU, Raci (2011). "Hilmi Ziya Ülken'in Türk İletişim Tarihine Katkıları", *Atatürk İletişim Dergisi*. Sayı: 1. 1-12.

f) Ansiklopedi veya Sözlük

TÜRK DİL KURUMU (1969). *Türkçe Sözlük*. Ankara: TDK.

g) Yayımlanmamış Tez

HIDIROĞLU, İrfan (2010). *Türkiye'de 1980 Sonrası Sinema Politikaları*. (Yayımlanmamış Doktora Tezi). Ankara: Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Radyo Televizyon Anabilim Dalı.

h) İnternette Yazarı Belli Olan Yazı

ÇAKMAKÇI, Osman (2008). *Melankolik Düşünce*. Radikal Kitap Eki. <http://www.radikal.com.tr/radikal.aspx?atype=haberyazdir&articleid=899166>. (Erişim Tarihi: 19.09.2008).

i) İnternette Yazarı Belli Olmayan Yazı

Postphotography. http://home.earthlink.net/~rwsal/texts/post_phot.html. (Erişim Tarihi: 18.10.2003).

